

**PEMAHAMAN GURU PENJAS TENTANG PENCEGAHAN DAN PERAWATAN  
CEDERA OLAHRAGA DALAM PEMBELAJARAN PENJASORKES  
DI SD SE KECAMATAN SEYEGAN KABUPATEN SLEMAN  
TAHUN 2014 / 2015**

**SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
untuk Memenuhi sebagian Persyaratan  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Pendidikan Jasmani



**Oleh**

**Galih Muniage  
11604224030**

**PRODI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENDIDIKAN JASMANI  
JURUSAN PENDIDIKAN OLAHRAGA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2015**

## PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul "Pemahaman guru Penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran Penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015" yang disusun oleh Galih Muniage, NIM. 11604224030 ini telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan.

Yogyakarta, Maret 2015

Pembimbing



Tri Ani Hastuti, M.Pd

NIP. 19720904 200112 2 001

## SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Pemahaman guru Penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran Penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015” yang disusun oleh Galih Muniage, NIM. 11604224030, ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Tanda tangan dosen penguji yang tertera dalam halaman pengesahan adalah asli. Jika tidak asli, saya siap menerima sanksi ditunda yudisium pada periode berikutnya.

Yogyakarta, Mei 2015

Yang Menyatakan,





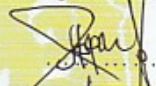
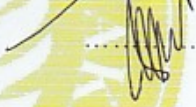
Galih Muniage  
NIM. 11604224030



## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Pemahaman Guru Penjas Tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera Olahraga dalam Pembelajaran Penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015” yang disusun oleh Galih Muniage, NIM. 11604224030 telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, tanggal 24 April 2015 dan dinyatakan lulus.

## DEWAN PENGUJI

Nama	Jabatan	TandaTangan	Tanggal
Tri Ani Hastuti, M.Pd	Ketua Penguji		15/05/2015
Yudanto, M.Pd	Sekretaris Penguji		13/05/2015
Dr. Sugeng Purwanto	Penguji I		04/05/2015
Bambang Priyonoadi, M.Kes	Penguji II		08/05/2015

Yogyakarta, Mei 2015  
Fakultas Ilmu Keolahragaan

Dekan



Drs. Rumpis Agus Sudarko, M.S.  
NIP. 19600824 198601 1 001

## **MOTTO**

Pendidikan merupakan perlengkapan paling baik untuk hari tua.

**(Aristoteles)**

**Kegagalan hanya terjadi bila kita menyerah.**

**(Lessing)**

Hidup tidak akan menghadiahkan barang sesuatupun kepada manusia tanpa bekerja keras.

**(Galih Muniage)**

Tidak ada balasan kebaikan kecuali kebaikan pula.

**(Q.S. Ar-rahman:60)**

## **PERSEMBAHAN**

Seiring ucapan syukur ingin saya persembahkan karya sederhana ini untuk:

- ❖ Terima kasih kepada Ibuku, Ibu ,Misgiyani yang sangat saya cintai dan doanya yang tak pernah terhenti untukku, bapak Trisuwaji yang dengan segenap jiwa raga selalu menyayangi ,mencintai, mendo'akan, menjaga serta memberikan motivasi dan pengorbanan tak ternilai.
- ❖ Kaka dan adek ,Mifta,Yogi yang selalu memberikan doa untuk menyelesaikan skripsi ini
- ❖ Riza Muriana seseorang yang selalu memberikan doa, dukungan serta semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.

**PEMAHAMAN GURU PENJAS TENTANG PENCEGAHAN DAN PERAWATAN  
CEDERA OLAHRAGA DALAM PEMBELAJARAN PENJASORKES  
DI SD SE KECAMATAN SEYEGAN KABUPATEN SLEMAN  
TAHUN 2014 / 2015**

Oleh:  
Galih Muniage  
NIM. 11604224030

**ABSTRAK**

Guru pendidikan jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman DIY belum maksimal dalam memberikan pertolongan pertama apabila terjadi kasus cedera saat pembelajaran pendidikan jasmani. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera dalam pembelajaran pendidikan jasmani.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Metode yang digunakan adalah metode survey. Teknik pengumpulan data berupa tes soal pilihan ganda. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan di UPT Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman DIY yang berjumlah 28 guru. Analisis data menggunakan teknik deskriptif persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa; pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera masuk dalam kategori-kategori. Dengan hasil secara umum sebagai berikut, kategori “kurang sekali” sebesar 14,29% (4 guru), kategori “kurang” sebesar 10,71% (3 guru), kategori “sedang” sebesar 46,43% (13 guru), kategori “baik” sebesar 21,43% (6 guru), dan kategori “baik sekali” sebesar 7,14% (2 guru)

Kata kunci: *pemahaman, pencegahan dan perawatan cedera, SD Negeri UPT Kecamatan Seyegan*

## KATA PENGANTAR

Hanya patut bersyukur kepada Allah S.W.T, karena atas kasih dan rahmat-Nya sehingga penyusunan tugas akhirs kripsi dengan judul “Pemahaman guru Penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran Penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015” dapat diselesaikan dengan lancar.

Penyusunan tugas akhir skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini disampaikan ucapan terimakasih sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Rochmat Wahab, M. Pd, M.A.,\Rektor Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk belajar di Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Bapak Rumpis Agus Sudarko, M.S., Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ijin penelitian.
3. Bapak Amat Komari, M.Si., Ketua Jurusan Pendidikan Olahraga, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan masukan-masukan dalam penulisan skripsi.
4. Bapak Sriawan, M.Kes., Ketua Prodi PGSD Penjas, Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan kemudahan dan fasilitas.
5. Bapak Heri Purwanto.M.Pd. Selaku Penasehat Akademik, yang telah memberikan bimbingan dan arahan demi kelancaran study penulis.



6. Ibu Tri Ani Hastuti, M.Pd., selaku pembimbing skripsi yang telah dengan ikhlas memberikan ilmu, tenaga, dan waktunya untuk selalu memberikan yang terbaik dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Seluruh dosen Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang ikhlas membagi ilmunya.
8. Ibu Ummul Chusnah, S.S., M.T selaku kepala UPT Pelayanan Pendidikan Kecamatan Seyegan yang telah memberikan izin untuk peneliti melakukan penelitian.
9. Seluruh guru penjas di Kecamatan Seyegan yang telah berkontribusi banyak dalam penelitian ini.
10. Keluarga besar PGSD Penjas Kelas B Angkatan 2011 terima kasih kebersamaannya.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penulisan skripsi ini.

Yogyakarta, Mei 2015

Penulis,

Galih Muniage

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
 <b>BAB I.PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah .....	5
C. Batasan Masalah.....	6
D. Rumusan Masalah .....	6
E. Tujuan Penelitian.....	6
F. Manfaat Penelitian.....	6
 <b>BAB II.KAJIAN TEORI</b>	
A. Kajian Teori.....	8
1. Hakikat Pemahaman .....	8
2. Hakikat Guru Pendidikan Jasmani. ....	11
3. Hakikat Pembelajaran Penjas. ....	15
4. Hakikat Cedera .....	19
5. Macam-macam Cedera Olahraga .....	21
6. Faktor Penyebab Terjadinya Cedera .....	31

7. Pencegahan dan Perawatan Cedera .....	36
8. Rehabilitasi Cedera.....	49
B. Penelitian yang Relevan .....	50
C. Kerangka Berpikir .....	51

### **BAB III.METODE PENELITIAN**

A. Desain Penelitian .....	54
B. Populasi dan Sampel Penelitian. ....	54
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	55
D. Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data .....	56
E. Teknik Analisis Data .....	61

### **BAB IV.HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

A. Deskripsi Data Hasil Penelitian.....	63
1. Faktor Pengertian Cedera .....	65
2. Faktor Pencegahan Cedera .....	67
3. Faktor Perawatan Cedera.....	69
B. Pembahasan.....	70

### **BAB V.KESIMPULAN DAN SARAN**

A. Kesimpulan .....	74
B. Implikasi Hasil Penelitian .....	74
C. KeterbatasanHasil Penelitian.....	74
D. Saran-saran .....	75

<b>DAFTAR PUSTAKA. ....</b>	<b>76</b>
-----------------------------	-----------

<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>78</b>
----------------------	-----------

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian.....	57
Tabel 2. Kriteria Skor Pengkategorian.....	61
Tabel3. Distribusi Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera.....	64
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Pengertian Cedera..	66
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Pencegahan Cedera.....	67
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Perawatan Cedera .....	69

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Tingkatan Ranah Kognitif.....	10
Gambar 2. Cedera Memar.....	23
Gambar 3. Lepuh .....	24
Gambar 4. Perbedaan antara <i>Heat Exhaustion</i> dan <i>Heat Stroke</i> .....	27
Gambar 5. <i>Strain</i> .....	28
Gambar 6. <i>Sprain</i> .....	29
Gambar 7. Mekanisme Dislokasi.....	30
Gambar 8. Jenis Fraktur.....	31
Gambar 9. Bantal Berbentuk Donat.....	40
Gambar 10. Pertolongan pada <i>Heat Stroke</i> dan <i>Heat Exhaustion</i> .....	41
Gambar 11. Cara Memberikan Pernafasan Buatan <i>Mouth to mouth</i> .....	42
Gambar 12. Penekanan Langsung pada Luka.....	44
Gambar 13. Titik Arteri.....	45
Gambar 14. Cara Memasang Tourniquet.....	46
Gambar 15. Cara Membalut Dislokasi Bahu.....	48
Gambar 16. Kerangka Konsep.....	53
Gambar 17. Diagram Batang Pemahaman Guru Penjas Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan	

Cedera.....	64
Gambar 18. Diagram Batang Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor\ Pengertian Cedera.....	66
Gambar 19. Diagram Batang Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Pencegahan Cedera.....	68
Gambar 20. Diagram Batang Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Perawatan Cedera.....	70

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian .....	79
Lampiran 2. Daftar Nama Responden Penelitian.....	84
Lampiran 3. Surat Keterangan telah Melakukan Penelitian.....	85
Lampiran 4. Instrumen Penelitian .....	86
Lampiran 5. Data Penelitian.....	90
Lampiran 6. Uji Validitas.....	90
Lampiran 7. Uji Reliabilitas. ....	91
Lampiran 8. Hasil Perhitungan Angket.....	92
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian .....	96



## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Undang-undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, pasal 3, menyatakan : Pendidikan Nasional bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab. Pendidikan merupakan salah satu kebutuhan bagi setiap manusia, baik pendidikan formal maupun non formal. Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan merupakan bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan, bertujuan untuk mengembangkan aspek kebugaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berfikir kritis, ketrampilan sosial, penalaran, stabilitas emosional, tindakan moral, aspek pola hidup sehat dan pengenalan lingkungan bersih melalui aktivitas jasmani, olahraga dan kesehatan terpilih yang direncanakan secara sistematis dalam rangka mencapai tujuan pendidikan nasional (BNSP, 2006:693).

Agus.S.Suryobroto (2004:9) menyatakan, pendidikan jasmani adalah suatu proses pembelajaran yang didesain untuk meningkatkan kebugaran jasmani, mengembangkan ketrampilan motorik, pengetahuan dan perilaku hidup sehat dan aktif dan sikap sportif melalui kegiatan jasmani.

Tujuan pendidikan jasmani untuk siswa sendiri meliputi empat hal yaitu (1) mampu mempertahankan dan meningkatkan kebugaran jasmani yang baik, serta mampu mendesain program latihan kebugaran yang aman sesuai dengan kaidah latihan (2) menunjukkan kompetensi untuk melakukan gerakan yang efisien, dan memiliki ketrampilan teknis dan taktis dan pengetahuan yang memadai untuk melakukan paling tidak satu

jenis aktivitas olahraga (3) mendemonstrasikan gaya hidup yang aktif dan gemar melakukan kegiatan jasmani secara regular (4) menghormati hubungan dengan orang lain karena ikut berpartisipasi dalam kegiatan olahraga yang mengacu kepada pemahaman universal dan multi budaya dan memiliki kegembiraan karena beraktivitas jasmani secara regular (Agus.S.Suryobroto 2004: 12)

Untuk mencapai tujuan pembelajaran di sekolah, perlu adanya dukungan dari faktor-faktor yang saling terkait antara lain faktor guru, siswa, kurikulum, sarana dan prasarana, lingkungan, dan kondisi sosial. Faktor yang berasal dari dalam individu meliputi faktor fisik, psikis dan kognitif. Faktor yang berasal dari luar individu meliputi faktor lingkungan alam, faktor sosial ekonomi, guru, metode mengajar, kurikulum, materi pelajaran dan sarana prasarana. Ruang lingkup materi penjas terdiri dari permainan dan olahraga, aktivitas pengembangan, uji diri / senam, aktivitas ritmik, akrobatik, aktivitas luar kelas, dan kesehatan. Oleh sebab itu kemampuan, motivasi, dan kreativitas siswa dalam mengikuti pembelajaran penjas perlu diperhatikan oleh guru.

Proses pembelajaran pendidikan jasmani (penjas), alat dan fasilitas pendukung, bahan ajar, cuaca, dan tempat berlangsungnya proses pembelajaran penjas mengandung resiko terjadinya kecelakaan yang tinggi. Bermain, olahraga, dan bentuk-bentuk aktivitas fisik lainnya yang dilakukan di lapangan terbuka atau tertutup potensial sekali mendatangkan kecelakaan. Untuk itu penting sekali seorang guru penjas memahami betul tentang faktor penyebab cedera dalam pembelajaran penjas supaya dapat mencegah terjadinya cedera.

Sekolah Dasar adalah tempat di mana peserta didik mempelajari gerak dasar motorik, dalam proses kegiatannya juga terjadi resiko kecelakaan yang mengalami cedera, baik cedera ringan, sedang maupun berat. Banyak faktor

yang menyebabkan terjadinya cedera pada saat pembelajaran penjas, di antaranya adalah terjadinya kontak fisik secara langsung, sarana dan prasarana yang kurang mendukung, pemanasan kurang, kelelahan, kurang sportivitas, metode pembelajaran dan kurangnya perhatian oleh guru. Kurangnya sarana dan prasarana pembelajaran penjas yang memadai juga sangat berpotensi mendatangkan cedera. Berdasarkan pengamatan di lapangan, sarana dan prasarana yang digunakan guru penjas di SD se Kecamatan Seyegan sebagian besar kurang layak untuk digunakan dalam pembelajaran penjas. Sebagai contoh kondisi lapangan yang tidak rata, lapangan yang sudah berlubang, alat-alat olahraga yang sudah rusak, dan peralatan yang kurang sesuai dipakai oleh siswa SD. Hal ini seharusnya diperhatikan oleh guru penjas dan pihak sekolah agar para siswa dapat melaksanakan kegiatan pembelajaran penjas dengan aman. Selain itu metode pembelajaran yang digunakan oleh guru penjas juga masih mengacu pada kurikulum KTSP 2006, yang mana guru penjas masih banyak menggunakan metode komando dalam pembelajaran penjas. Sehubungan dengan karakteristik siswa kelas atas yang lebih menyukai permainan beregu dan memiliki waktu reaksi yang relatif cepat. Mengingat karakteristik siswa kelas atas maka perlu adanya pengawasan dari guru penjas. Apabila guru penjas sampai lengah dalam mengawasi setiap kegiatan olahraga dalam pembelajaran penjas tidak menutup kemungkinan bahwa cedera sangat berpotensi terjadi pada setiap siswa.

Kualitas seorang guru dalam memahami konsep pembelajaran kaitannya dengan pencegahan dan perawatan cedera ada beberapa faktor yang melatarbelakangi perbedaan pemahaman seorang guru. Kurikulum

pembelajaran perkuliahan khusus dalam mata kuliah pencegahan dan perawatan cedera tidak semua universitas mempunyai jumlah jam pembelajaran yang sama, sehingga menyebabkan perbedaan materi yang disampaikan dosen kepada mahasiswa. Seharusnya kurikulum khusus dalam pembelajaran pencegahan dan perawatan cedera di seluruh universitas sama, baik materi pembelajaran dan jam pembelajarannya. Selain itu kompetensi kepribadian dan kompetensi sosial yang penting dalam menangani sebuah cedera. Tidak cukup hanya kompetensi profesional saja mengenai pencegahan dan perawatan cedera, IPK tinggi apabila belum mempunyai jiwa sosial yang tinggi akan terkalahkan oleh seorang guru yang mempunyai jiwa sosial menolong yang tinggi. Jadi seorang guru memang harus mempunyai 4 kompetensi agar benar-benar menjadi guru yang berkualitas dan profesional.

Berdasarkan observasi pada saat saya mendapatkan tugas kuliah untuk mengamati kegiatan O2SN saya menemukan kejadian siswa mengalami cedera keseleo pada saat lomba sepakbola di Lapangan Margokaton Kecamatan Seyegan. Siswa tersebut kemudian langsung dibawa ke tukang pijet (ahlinya). Seharusnya dengan tanggap guru penjas langsung menangani cedera tersebut. Kejadian ini mengidentifikasikan bahwa guru penjas kurang memahami tentang cedera olahraga dan penanganannya. Selain itu saya pernah mengadakan wawancara dengan salah satu guru penjas di Kecamatan Seyegan bahwa dalam pembelajaran sebagian besar guru penjas kurang mengetahui tentang cedera serta pencegahan dan perawatannya. Sehingga apabila terjadi cedera langsung di bawa ke ahlinya dengan alasan takut terjadi kesalahan dalam penanganan. Cedera yang dialami siswa yang keseleo tersebut termasuk dalam kategori

cedera ringan, namun tidak menutup kemungkinan pada suatu saat bisa terjadi cedera yang sedang bahkan cedera berat. Hal ini merupakan masalah bagi guru penjas di SD Kecamatan Seyegan dalam pelaksanaan pembelajaran penjasorkes kelas atas yang harus diatasi agar siswa tidak mengalami cedera, baik cedera ringan, sedang, maupun berat. Pada saat observasi di lapangan ditemukan fakta bahwa ada sebagian guru yang kurang memperhatikan keselamatan siswanya sehingga dapat menyebabkan terjadinya cedera dalam pembelajaran penjas. Seperti kondisi sarana dan prasarana yang kurang aman dan faktor internal seperti emosi dan kelelahan. Hal itu bisa terjadi karena kurangnya pemahaman guru penjas tentang konsep cedera olahraga dalam pembelajaran penjas di sekolah dasar.

Berdasarkan uraian diatas, perlu kiranya membuat penelitian tentang “Pemahaman guru Penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran Penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015”. Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui pemahaman guru Penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran Penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat diidentifikasi masalah yaitu :

1. Aktivitas penjas dapat menimbulkan resiko terjadinya cedera.
2. Pemahaman Guru Penjasorkes tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga belum maksimal.

3. Masih ada Guru Penjasorkes yang belum mengetahui tentang pemberian pertolongan pertama saat terjadi cedera dalam pembelajaran.

### **C. Batasan Masalah**

Agar penelitian ini lebih fokus maka permasalahan ini dibatasi pada pemahaman guru Penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran Penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah dan pembatasan masalah maka dapat ditarik rumusan masalah “Seberapa baik pemahaman guru Penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran Penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015?”

### **E. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan masalah yang dirumuskan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemahaman guru Penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran Penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015.

### **F. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini bermanfaat secara teoretik maupun praktis.

1. Secara teoretik penelitian ini bermanfaat sebagai referensi dan dapat menambah wawasan tentang pemahaman guru penjas SD tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam kegiatan pembelajaran penjas.

2. Secara praktis penelitian ini bermanfaat untuk meminimalisir terjadinya cedera dalam pembelajaran penjasorkes kelas atas di Sekolah Dasar.



## **BAB II**

### **KAJIAN TEORI**

#### **A. Kajian Teori**

##### **1. Hakikat Pemahaman**

Pengertian pemahaman yang dikemukakan oleh para ahli seperti yang dikemukakan oleh Winkel dan Mukhtar (Sudaryono, 2012: 44) bahwa :

Pemahaman yaitu kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu diketahui atau diingat; mencakup kemampuan untuk menangkap makna dari arti dari bahan yang dipelajari, yang dinyatakan dengan menguraikan isi pokok dari suatu bacaan, atau mengubah data yang disajikan dalam bentuk tertentu ke bentuk yang lain.

Menurut Kamus Lengkap Bahasa Indonesia (2002) Pemahaman adalah sesuatu hal yang kita pahami dan kita mengerti dengan benar. Suharsimi menyatakan bahwa pemahaman (*comprehension*) adalah bagaimana seorang mempertahankan, membedakan, menduga (*estimates*), menerangkan, memperluas, menyimpulkan, menggeneralisasikan, memberikan contoh, menuliskan kembali, dan memperkirakan. Dengan pemahaman, siswa diminta untuk membuktikan bahwa ia memahami hubungan yang sederhana di antara fakta – fakta atau konsep.

Dalam hal ini, siswa dituntut untuk memahami atau mengerti apa yang diajarkan, mengetahui apa yang sedang dikomunikasikan, dan dapat memanfaatkan isinya tanpa keharusan untuk menghubungkan dengan hal-hal yang lain. Kemampuan ini dapat dijabarkan ke dalam tiga bentuk, yaitu :

menerjemahkan (*translation x*), menginterpretasi (*interpretation*), dan mengekstrapolasi (*extrapolation*).

Sementara Benjamin S. Bloom (Anas Sudijono, 2009: 50) mengatakan bahwa:

Pemahaman (*Comprehension*) adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu diketahui dan diingat. Dengan kata lain, memahami adalah mengerti tentang sesuatu dan dapat melihatnya dari berbagai segi. Seorang peserta didik dikatakan memahami sesuatu apabila ia dapat memberikan penjelasan atau memberi uraian yang lebih rinci tentang hal itu dengan menggunakan kata-kata sendiri.

Menurut Taksonomi Bloom (Daryanto, 2008: 106) mengemukakan :

Pemahaman (*comprehension*) kemampuan ini umumnya mendapat penekanan dalam proses belajar mengajar. Siswa dituntut untuk memahami atau mengerti apa yang diajarkan, mengetahui apa yang sedang dikomunikasikan dan dapat memanfaatkan isinya tanpa keharusan menghubungkannya dengan hal-hal lain. Bentuk soal yang sering digunakan untuk mengukur kemampuan ini adalah pilihan ganda dan uraian.

Benyamin Bloom (Daryanto, 2008:106) mengklasifikasikan kemampuan hasil belajar ke dalam tiga kategori, yaitu:

- a. **Ranah kognitif**, meliputi kemampuan menyatakan kembali konsep atau prinsip yang telah dipelajari dan kemampuan intelektual.
- b. **Ranah afektif**, berkenaan dengan sikap dan nilai yang terdiri atas aspek penerimaan, tanggapan, penilaian, pengelolaan, dan penghayatan (karakterisasi).
- c. **Ranah psikomotorik**, mencakup kemampuan yang berupa keterampilan fisik (motorik) yang terdiri dari gerakan refleks, keterampilan gerakan dasar, kemampuan perseptual, ketepatan, keterampilan kompleks, serta ekspresif dan interperatif. Taksonomi tujuan pembelajaran dalam kawasan kognitif menurut Bloom terdiri atas enam tingkatan yaitu (1) Pengetahuan, (2) Pemahaman, (3) Penerapan, (4) Analisis, (5) Sintesis, dan (6) Evaluasi.



**Gambar 1. Tingkatan Ranah Kognitif**  
( Sumber : [akhmadsudrajat.wordpress.com](http://akhmadsudrajat.wordpress.com) )

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa tingkatan pemahaman lebih dibandingkan pengetahuan. Jadi dapat dikatakan bahwa pemahaman itu meliputi pengetahuan-pengetahuan suatu permasalahan yang sedang dihadapi. Adapun indikator dari pemahaman guru penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera meliputi pengertian atau pengetahuan tentang cedera olahraga itu sendiri, pengetahuan pencegahan cedera, serta pengetahuan tentang perawatan cedera. Indikator tersebut mewakili indikator pemahaman guru tentang pencegahan dan perawatan cedera, karena dalam indikator tersebut guru akan lebih memahami tentang cedera olahraga serta pencegahan dan perawatan cedera.

Menurut Daryanto (2008:106), pemahaman atau dapat juga disebut dengan istilah mengerti merupakan kegiatan mental intelektual yang mengorganisasikan materi yang telah diketahui. Temuan-temuan yang didapat

dari mengetahui seperti definisi, informasi, peristiwa, fakta disusun kembali dalam struktur kognitif yang ada.

Menurut Daryanto (2008: 106): Kemampuan-kemampuan yang tergolong dalam taksonomi ini, mulai dari yang terendah sampai yang tertinggi ialah:

- a. Menerjemahkan (*translation*)  
Pengertian menerjemahkan di sini bukan saja pengalihan (*translation*) arti dari bahasa yang satu ke dalam bahasa yang lain. Dapat juga dari konsepsi abstrak menjadi suatu model, yaitu model simbolik untuk mempermudah orang mempelajarinya.
- b. Menginterpretasi (*interpretation*)  
Kemampuan ini lebih luas daripada menerjemahkan, ini adalah kemampuan untuk mengenal dan memahami. Ide utama suatu komunikasi.
- c. Mengekstrapolasi (*extrapolation*)  
Agak lain dari menerjemahkan dan menafsirkan, tetapi lebih tinggi sifatnya. Ia menuntut kemampuan intelektual yang lebih tinggi.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pemahaman merupakan kemampuan diri dalam mengerti atau mengetahui dengan benar terhadap sesuatu. Pemahaman mengandung makna lebih luas atau lebih dalam dari pengetahuan. Dengan pengetahuan, seseorang belum tentu memahami sesuatu yang dimaksud secara mendalam, hanya sekedar mengetahui tanpa bisa menangkap makna dan arti dari sesuatu yang dipelajari. Sedangkan dengan pemahaman, seseorang tidak hanya bisa menghafal sesuatu yang dipelajari, tetapi juga mempunyai kemampuan untuk menangkap makna dari sesuatu yang dipelajari juga mampu memahami konsep dari pelajaran tersebut.

## **2. Hakikat Guru Pendidikan Jasmani**

Guru adalah seseorang yang bertanggung jawab terhadap perkembangan peserta didik dengan mengupayakan seluruh potensi dan

kemampuannya baik ranah kognitif, afektif, fisik maupun psikomotorik. Profesi guru merupakan sebuah jabatan yang sangat memerlukan bekal dan landasan keilmuan atau pengetahuan serta profesionalisme yang baik dalam bidang kependidikan. Tidak setiap orang bisa menjalankan profesi tersebut, mengingat sangat diperlukan keterampilan atau kompetensi yang tinggi.

Menurut Dwi Siswoyo dkk (2008: 121-122), di dalam Undang-Undang No.14 Tahun 2005 yang mengatur tentang kompetensi-kompetensi Guru dan Dosen, pasal 10 menyebutkan bahwa kompetensi guru terdiri dari kompetensi pedagogik, kompetensi kepribadian, kompetensi profesional dan kompetensi sosial.

a. Kompetensi Pedagogik

Menurut Dwi Siswoyo (2008: 121), kompetensi pedagogik bukan kompetensi yang hanya bersifat teknis belaka, yaitu “*kemampuan mengelola pembelajaran peserta didik...*” (yang dirumuskan dalam PP RI No. 19 Tahun 2005), karena “*pedagogy*” or “*paedagogy*” adalah “*the art and science of teaching and educating*” (Dwi Siswoyo, 2006). Kompetensi pedagogik ini mencakup selain pemahaman dan pengembangan potensi peserta didik, perencanaan dan pelaksanaan pembelajaran, serta sistem evaluasi pembelajaran, juga harus menguasai “*ilmu pendidikan*”. Kompetensi ini diukur dengan *performance test* atau episode terstruktur dalam Praktek Pengalaman Lapangan (PPL), dan *case based test* yang dilakukan secara tertulis.

b. Kompetensi Kepribadian

Adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pendidik di sekolah yang berupa kepribadian yang mantap, berakhlak mulia, arif, dan berwibawa serta menjadi teladan peserta didik. Kompetensi kepribadian ini mencakup kemandirian pribadi dan akhlak mulia, kedewasaan dan kearifan, serta keteladanan dan kewibawaan. Kompetensi ini bisa diukur dengan alat ukur portofolio guru/calon guru, tes kepribadian/potensi.

c. Kompetensi Profesional

Merupakan kemampuan yang harus dimiliki oleh seorang pendidik di sekolah berupa penguasaan materi pelajaran secara luas dan mendalam. Dalam hal ini mencakup penguasaan materi keilmuan, penguasaan kurikulum dan silabus sekolah, metode khusus pembelajaran bidang studi, dan wawasan etika dan pengembangan profesi. Kompetensi ini diukur dengan tertulis baik *multiple choice* maupun *essay*.

d. Kompetensi Sosial

Adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh seorang pendidik di sekolah untuk berkomunikasi dan berinteraksi secara efektif dan efisien dengan peserta didik, sesama guru, orang tua/wali peserta didik, dan masyarakat sekitar. Kompetensi ini diukur dengan portofolio kegiatan, prestasi dan keterlibatan dalam berbagai aktivitas.

Guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan didalam menjalankan tugas profesionalnya pun dituntut untuk memiliki keempat kompetensi sebagaimana yang telah dijelaskan di atas, hal tersebut dikarenakan seorang guru harus memiliki kualitas dan kapabilitas yang memadai di dalam proses mentransmisikan dan mentransformasikan ilmu pengetahuan serta keterampilan kepada para peserta didiknya.

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya sebagai seorang pendidik dan pengajar, seorang guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan tidak semata-mata hanya sebagai guru “olahraga” saja yang hanya mengajarkan berbagai bentuk aktivitas permainan dan olahraga seperti yang sudah menjadi stigma dalam pikiran sebagian besar orang awam. Mengingat pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan adalah bagian integral dari sistem pendidikan nasional maka tujuan yang hendak dicapai juga tidak lepas dari tujuan pendidikan pada umumnya yaitu pembentukan karakter bangsa (*nation and character building*) secara holistik dengan mengoptimalkan domain kognitif, afektif, psikomotor dan fisik.

Menurut Agus S. Suryobroto (2005: 8-9), secara khusus tugas guru pendidikan jasmani secara nyata sangat kompleks antara lain:

a. Sebagai pengajar

Guru pendidikan jasmani sebagai pengajar tugasnya adalah lebih banyak memberikan ilmu pengetahuan yang mempunyai dampak atau mengarah pada ranah peserta didik menjadi lebih baik atau meningkat. Melalui pembelajaran pendidikan jasmani dengan materi permainan dan bermain, atletik, senam, renang, beladiri dan olahraga/aktivitas di alam terbuka para peserta didik mendapatkan banyak pengetahuan bagaimana hakikat masing-masing materi.

b. Sebagai pendidik

Guru pendidikan jasmani sebagai pendidik tugasnya adalah lebih banyak memberikan dan menanamkan sikap atau afektif ke peserta didik melalui pembelajaran pendidikan jasmani. Melalui pembelajaran pendidikan jasmani dengan materi permainan dan bermain, atletik, senam, renang, beladiri dan olahraga/aktivitas di alam terbuka para peserta didik ditanamkan sikap, agar benar-benar menjadi manusia yang berbudi pekerti luhur dengan unsur-unsur sikap: tanggung jawab, jujur, menghargai orang lain, ikut berpartisipasi, rajin belajar, rajin hadir, dan lain-lain.

c. Sebagai pelatih

Guru pendidikan jasmani sebagai pelatih tugasnya adalah lebih banyak memberikan keterampilan dan fisik yang mempunyai dampak atau mengarah pada ranah fisik dan psikomotorik peserta didik menjadi lebih baik atau meningkat. Melalui pembelajaran pendidikan jasmani dengan materi permainan dan bermain, atletik, senam, renang, beladiri dan



olahraga/aktivitas di alam terbuka para peserta didik fisik dan keterampilan gerak yang baik.

d. Sebagai pembimbing

Guru pendidikan jasmani sebagai pembimbing tugasnya adalah lebih banyak mengarahkan kepada peserta didik pada tambahan kemampuan para peserta didiknya. Sebagai contoh: membimbing baris berbaris, petugas upacara, mengelola UKS, mengelola koperasi, kegiatan pecinta alam, dan juga membimbing peserta didik yang memiliki masalah atau khusus.

Berdasarkan beberapa penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa hakikat guru penjasorkes adalah seseorang yang memiliki jabatan atau profesi yang membutuhkan keahlian khusus dalam bidang pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan. Guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan harus memiliki kemampuan dasar setiap cabang olahraga yang diajarkan disekolah sesuai kurikulum yang berlaku. Sehingga guru mampu merancang pembelajaran secara sistematis agar dapat merangsang pertumbuhan dan perkembangan, mampu meningkatkan kemampuan dan keterampilan jasmani, serta dapat membentuk watak, nilai dan sikap yang positif bagi setiap warga negara dalam rangka mencapai tujuan pendidikan.

### **3. Hakikat Pembelajaran Penjas**

#### **a. Pengertian Pembelajaran**

Pengertian belajar sangat bermacam-macam. Menurut Oemar Hamalik (2005: 36) menerangkan bahwa belajar merupakan suatu proses, suatu kegiatan, dan bukan suatu hasil/tujuan. Belajar bukan hanya

mengingat, tetapi lebih luas yakni mengalami. Hasil belajar bukan suatu penguasaan hasil latihan tetapi perubahan kelakuan. Batasan-batasan mengenai belajar menurut para ahli yang dikutip Sri Rumini, dkk (2006: 59) adalah sebagai berikut:

- 1) Morgan, ringkasnya mengatakan bahwa belajar adalah setiap perubahan yang relatif menetap dalam tingkah laku yang terjadi sebagai suatu hasil dari latihan atau pengalaman.
- 2) Moh. Surya mengatakan bahwa belajar ialah suatu proses usaha yang dilakukan individu untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku yang baru secara keseluruhan, sebagai hasil pengalaman individu itu sendiri dalam interaksinya dengan lingkungan.
- 3) Dimiyati Mahmud menyatakan bahwa belajar adalah sesuatu perubahan tingkah laku, baik yang diamati maupun yang tidak diamati secara langsung dan terjadi dalam diri seseorang karena pengalaman.

Menurut Sugihartono dkk (2009:74), belajar merupakan suatu proses memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam wujud perubahan tingkah laku dan kemampuan bereaksi yang relatif permanen atau menetap karena adanya interaksi individu dengan lingkungannya.

Aktivitas belajar tidak dapat dilepaskan dari istilah pembelajaran. Menurut Oemar Hamalik (1995: 57), pembelajaran adalah suatu kombinasi yang tersusun meliputi unsur-unsur manusiawi, material, fasilitas, perlengkapan dan prosedur yang saling mempengaruhi untuk mencapai tujuan pembelajaran. Manusia yang terlibat dalam sistem pengajaran terdiri dari siswa, guru dan tenaga lainnya misalnya tenaga

laboratorium. Material meliputi buku-buku, papan tulis dan kapur, fotografi, slide dan film, audio dan video tape. Fasilitas dan perlengkapan terdiri dari ruang kelas, perlengkapan audio visual, juga komputer.

Menurut Corey yang dikutip Syaiful (2005: 61) menyatakan bahwa proses pembelajaran adalah suatu proses dimana lingkungan seseorang secara sengaja dikelola untuk memungkinkan ia turut serta dalam tingkah laku tertentu dalam kondisi-kondisi khusus atau menghasilkan respon terhadap situasi tertentu, proses pembelajaran merupakan subset khusus dari pendidikan.

Sedangkan menurut Depdiknas (2003: 5-6), proses pembelajaran adalah suatu bentuk penyelenggaraan pendidikan yang memadukan secara sistematis dan berkesinambungan kegiatan pendidikan didalam lingkungan sekolah dengan kegiatan pendidikan yang dilakukan diluar lingkungan sekolah dalam wujud penyediaan beragam pengalaman belajar untuk semua peserta didik.

Dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pembelajaran adalah suatu bentuk penyelenggaraan pendidikan yang sistematis dan berkesinambungan dengan mengkombinasikan manusia, material, fasilitas, perlengkapan dan prosedur yang saling mempengaruhi untuk mencapai tujuan pembelajaran.

#### **b. Materi Pembelajaran Penjas**

Dalam kurikulum berbasis kompetensi (2003:16), dijelaskan terdapat 6 materi pokok dalam pembelajaran penjas yaitu :

### 1) Permainan dan Olahraga

Permainan dan olahraga terdiri dari berbagai jenis permainan dan olahraga baik terstruktur maupun tidak yang dilakukan secara perorangan maupun beregu. Dalam aktivitas ini termasuk juga pengembangan aspek pengetahuan yang relevan dan sistem nilai seperti; kerjasama, sportivitas, jujur, berfikir kritis, dan patuh pada peraturan yang berlaku.

### 2) Aktivitas Pengembangan

Aktivitas pengembangan berisi tentang kegiatan yang berfungsi untuk membentuk postur tubuh yang ideal dan pengembangan komponen kebugaran jasmani. Dalam aktivitas ini termasuk juga pengembangan aspek pengetahuan yang relevan serta nilai-nilai yang terkandung di dalamnya, seperti; kekuatan, daya tahan, keseimbangan, dan kelenturan tubuh, bentuk latihan yang dilakukan dalam aktivitas ini misalnya; pull-up, sit-up, back-up, push-up, squat-jump dan lain-lain.

### 3) Uji Diri / Senam

Aktivitas senam berisi tentang kegiatan yang berhubungan dengan ketangkasan seperti, senam lantai, senam alat dan aktivitas fisik lainnya yang bertujuan untuk melatih keberanian, kapasitas diri, dan pengembangan aspek pengetahuan yang relevan serta nilai-nilai yang terkandung di dalamnya.

### 4) Aktivitas Ritmik

Aktivitas ritmik berisi tentang hubungan gerak dengan irama dan juga pengembangan aspek pengetahuan yang relevan serta nilai-nilai yang

terkandung di dalamnya. Dalam proses pembelajarannya memfokuskan pada kesesuaian atau keterpaduan antara gerak dan irama.

5) Akuatik (aktivitas air)

Akuatik (aktivitas air) berisi tentang kegiatan di air, seperti; permainan air, gaya-gaya renang, dan keselamatan di air, serta pengembangan aspek pengetahuan yang relevan serta nilai-nilai yang terkandung di dalamnya.

6) Pendidikan Luar Kelas

Aktivitas Luar Sekolah berisi tentang kegiatan di luar kelas/sekolah dan di alam bebas lainnya, seperti; bermain di lingkungan sekolah, taman, perkampungan pertanian/nelayan, berkemah, dan kegiatan yang bersifat kepetualangan (mendaki gunung, menelusuri sungai, cano dan lainnya), serta pengembangan aspek pengetahuan yang relevan serta nilai-nilai yang terkandung di dalamnya.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa hakikat pembelajaran penjas merupakan sebuah bentuk penyelenggaraan pendidikan yang sistematis dan berkesinambungan yang berisikan materi pembelajaran penjas dengan tujuan mengembangkan ranah kognitif, afektif, dan psikomotorik.

#### **4. Hakikat Cedera**

Cedera adalah hasil suatu tenaga berlebihan yang dilimpahkan pada tubuh dan tubuh tidak dapat menahan atau menyesuaikan diri dengan beban tersebut (Fatimah, 2004: 1). Selain itu cedera juga dapat dikatakan sebagai

akibat dari gaya-gaya yang bekerja pada tubuh melampaui kemampuan tubuh untuk mengatasinya, berlangsung dengan cepat atau jangka lama (Andun Sudijandoko, 2000: 9).

Menurut Paul M.Taylor (2002) Cedera sering dialami oleh seorang atlet, seperti cedera goresan, robek pada ligamen, atau patah tulangatlit olahraga, tidak terkecuali dengan sindrom ini. Sindrom ini bermula dari adanya suatu kekuatan abnormal dalam level yang rendah atau ringan, namun berlangsung secara berulang-ulang dalam jangka waktu lama. Jenis cedera ini terkadang memberikan respon yang baik bagi pengobatan sendiri. Berolahraga secara berlebihan dan mengabaikan aturan berolahraga yang benar, malah mendatangkan cedera yang membahayakan dirinya sendiri. Aktivitas yang salah ini karena pemanasan tidak memenuhi syarat, kelelahan berlebihan terutama pada otot, dan salah dalam melakukan gerakan olahraga. Kasus cedera yang paling banyak terjadi, biasanya dilakukan para pemula yang biasanya terlalu berambisi menyelesaikan target latihan atau ingin meningkatkan tahap latihan.

Kegiatan olahraga yang sekarang terus dipacu untuk dikembangkan dan ditingkatkan bukan hanya olahraga prestasi atau kompetisi, tetapi olahraga juga untuk kebugaran jasmani secara umum. Kebugaran jasmani tidak hanya punya keuntungan secara pribadi, tetapi juga memberikan keuntungan bagi masyarakat dan negara. Oleh karena itu kegiatan olahraga sekarang ini semakin mendapat perhatian yang luas.

Cedera Olahraga adalah rasa sakit yang ditimbulkan karena olahraga, sehingga dapat menimbulkan cacat, luka dan rusak pada otot atau sendi serta bagian lain dari tubuh. Cedera olahraga jika tidak ditangani dengan cepat dan benar dapat mengakibatkan gangguan atau keterbatasan fisik, baik dalam melakukan aktivitas hidup sehari-hari maupun melakukan aktivitas olahraga yang bersangkutan. Bahkan bagi atlet cedera ini bisa berarti istirahat yang cukup lama dan mungkin harus meninggalkan sama sekali hobi dan profesinya. Oleh sebab itu dalam penanganan cedera olahraga harus dilakukan secara tim yang multidisipliner.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa hakekat cedera adalah suatu keadaan tubuh merasa kurang sehat ditandai dengan luka di bagian tubuh bagian dalam, luka tubuh bagian luar, sampai pada hilangnya kesadaran. Kecenderungan yang dirasakan seseorang saat mengalami cedera adalah ditandai dengan rasa sakit.

## **5. Macam-macam Cedera Olahraga**

Sebelum dikemukakan tentang macam-macam cedera dalam olahraga, beberapa ahli menjelaskan tentang pengklasifikasian cedera olahraga. Brad Walker (2007: 11) menjelaskan jenis cedera secara umum menjadi 3 yaitu:

### **a. Ringan**

Cedera ringan akan menyebabkan rasa sakit minimal dan pembengkakan.

Itu tidak akan merugikan atau mempengaruhi aktifitas dan daerah yang terkena sakit tidak akan menimbulkan cacat pada bagian tubuh.



b. Sedang

Cedera ringan akibat olahraga akan mengakibatkan pembengkakan. Itu akan memiliki pengaruh pada aktifitas olahraga dan daerah yang terkena akan terasa nyeri untuk disentuh. Beberapa luka di daerah cedera juga dapat muncul.

c. Berat

Cedera berat akibat olahraga akan mengakibatkan peningkatan rasa sakit dan pembengkakan . Itu juga berakibat pada aktifitas normal sehari-hari. Daerah cedera biasanya terasa sangat sakit ketika disentuh dan luka tersebut juga mengakibatkan cacat pada anggota tubuh.

Dengan demikian peran seseorang yang berkecimpung dalam kedokteran olahraga perlu bekal pengetahuan mengenai penyembuhan luka serta cara memberikan terapi agar tidak menimbulkan kerusakan yang lebih parah, sehingga penyembuhan serta pemulihan fungsi, alat dan sistem anggota yang cedera dapat dicapai dalam waktu singkat untuk mencapai prestasi kembali, maka latihan untuk pemulihan dan peningkatan prestasi sangat diperlukan untuk mempertahankan kondisi jaringan yang cedera agar tidak terjadi pengecilan otot (*atrofi*).

Agar selalu tepat dalam menangani kasus cedera maka sangat diperlukan adanya pengetahuan tentang macam-macam cedera. Secara umum, cedera yang terjadi saat olahraga maupun saat Pembelajaran Penjasorkes antara lain :

a. **Memar (*kontusio*)**

Menurut Ronald P. Pfeiffer (2009:38) memar merupakan cedera yang disebabkan oleh benturan benda keras pada jaringan lunak tubuh. Pada memar, jaringan dibawah permukaan kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah sehingga darah dan cairan seluler merembes ke jaringan sekitarnya.



**Gambar 2. Cedera Memar**

( Sumber : [cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com](http://cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com) )

b. **Kram Otot**

Kram otot merupakan kontraksi otot tertentu yang berlebihan dan terjadi secara mendadak dan tanpa disadari. Menurut Kartono Mohammad (2001) kram otot terjadi karena letih, biasanya terjadi saat malam hari atau karena kedinginan, dan dapat pula karena panas, dehidrasi, trauma pada otot yang bersangkutan atau kekurangan magnesium.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kram otot. Pada saat otot mengalami kelelahan dan secara tiba-tiba meregang, maka otot tersebut dengan terpaksa akan meregang secara penuh dan ini dapat mengakibatkan kram. Menurut Taylor (1997: 127) kram disebabkan oleh adanya ketidaksempurnaan biomekanik tubuh karena adanya *malalignment* (ketidaksejajaran) dari bagian kaki bawah, atau karena keadaan otot yang

terlalu kencang, kekurangan beberapa jenis mineral tertentu (defisiensi) yang dibutuhkan oleh tubuh juga dapat mempengaruhi terjadinya kram otot, seperti kekurangan zat sodium, potassium, kalsium, zat besi, dan fosfor, dan terbatasnya suplai darah yang tersedia pada otot tersebut sehingga menyebabkan terjadinya kram otot. Pada intinya, kram otot terjadi karena terjadinya penumpukan asam laktat di otot karena mengalami kelelahan.

**c. Lepuh (*blister*)**

Menurut Paul M. Taylor (1997 : 65 ) lepuh adalah salah satu cedera yang biasa dialami oleh atlet, lepuh merupakan kumpulan cairan yang terletak diantara lapisan terluar kulit, yang disebabkan oleh friksi, tekanan, dan panas. Lepuh sering terjadi saat seseorang/atlet memulai aktivitas baru atau meningkatkan porsi aktivitas bisa juga terjadi karena sepatu baru atau perubahan lantai arena.



**Gambar 3. Lepuh**

( Sumber : [cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com](http://cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com) )

**d. Perdarahan pada Kulit (lecet)**

Perdarahan pada kulit atau perdarahan eksternal adalah perdarahan yang dapat dilihat berasal dari luka terbuka (Kartono Mohammad 2003:88).

Cedera dapat juga merusak dan menyebabkan perdarahan. Menurut Kartono Mohammad (2003:88) ada tiga jenis yang berhubungan dengan jenis pembuluh darah yang rusak yaitu:

- 1) Perdarahan kapiler, berasal dari luka yang terus-menerus tetapi lambat. Perdarahan ini paling sering terjadi dan paling mudah dikontrol.
- 2) Perdarahan vena, mengalir terus- menerus karena tekanan rendah perdarahan vena tidak menyembur dan lebih mudah dikontrol.
- 3) Perdarahan arteri, menyembur bersamaan dengan denyut jantung, tekanan yang menyebabkan darah menyembur juga menyebabkan jenis perdarahan ini sulit dikontrol. Perdarahan arteri merupakan jenis perdarahan yang paling serius karena banyak darah yang dapat hilang dalam waktu sangat singkat

Kartono Mohammad (2003) menjelaskan bahwa perdarahan dikulit terdiri dari beberapa jenis yaitu :

- 1) Abrasi : lapisan atas kulit terkelupas, dengan sedikit kehilangan darah. (goresan, road rash dan *rug burn*)
- 2) Laserasi : kulit yang terpotong dengan pinggir bergerigi. Jenis luka ini biasanya disebabkan oleh robeknya jaringan kulit secara paksa.
- 3) Insisi : potongan dengan pinggir rata, seperti potongan pisau atau teriris kertas.
- 4) Pungsi : cedera akibat benda tajam (seperti pisau, pemecah es atau peluru).
- 5) Avulsi : sepotong kulit yang robek lepas dan menggantung pada tubuh.
- 6) Amputasi : terpotong atau robeknya bagian tubuh

**e. Kehilangan kesadaran atau pingsan (*syncope*)**

“Pingsan adalah keadaan kehilangan kesadaran yang bersifat sementara dan singkat, disebabkan oleh berkurangnya aliran darah dan oksigen yang menuju ke otak” (Kartono Mohammad, 2003: 96). Gejala pertama yang dirasakan oleh seseorang sebelum pingsan adalah rasa pusing, berkurangnya penglihatan, dan rasa panas. Selanjutnya, penglihatan orang tersebut akan menjadi gelap dan ia akan jatuh atau terkulai. Biasanya pingsan terjadi akibat dari (1) aktivitas fisik yang berat sehingga menyebabkan deposit oksigen sementara, (2) pengaliran darah atau tekanan darah yang menurun akibat perdarahan hebat, dan (3) karena jatuh dan benturan.

Menurut Kartono Mohamad (2001:98) pingsan mempunyai beberapa jenis, diantaranya:

1) Pingsan biasa (*simple fainting*)

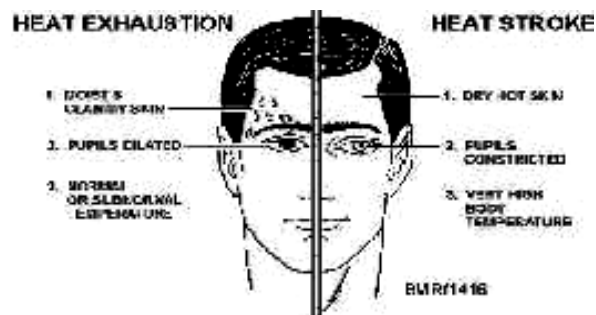
Pingsan jenis ini sering diderita oleh orang yang memulai aktivitas tanpa melakukan makan pagi terlebih dahulu, penderita *anemia*, orang yang mengalami kelelahan, ketakutan, kesedihan dan kegembiraan.

2) Pingsan karena panas (*heat exhaustion*)

Pingsan ini terjadi pada orang sehat yang melakukan aktivitas di tempat yang sangat panas. Biasanya penderita merasakan jantung berdebar, mual, muntah, sakit kepala dan pingsan. Keringat yang berkucuran pada orang pingsan di udara yang sangat panas merupakan petunjuk bahwa orang tersebut mengalami pingsan jenis ini.

### 3) Pingsan karena sengatan terik (*heat stroke*)

Pingsan jenis ini merupakan keadaan yang lebih parah dari *heat exhaustion*. Sengatan terik terjadi karena bekerja di udara panas dengan terik matahari dalam jangka waktu yang lama, sehingga kelenjar keringat menjadi lemah dan tidak mampu mengeluarkan keringat lagi. Akibatnya panas yang mengenai tubuh tidak ditahan oleh adanya penguapan keringat. Gejala sengatan panas biasanya didahului oleh keringat yang mendadak menghilang, penderita kemudian merasa udara disekitarnya mendadak menjadi sangat panas. Selain itu penderita merasa lemas, sakit kepala, tidak dapat berjalan tegap, mengigau dan pingsan. Keringatnya tidak keluar sehingga badan menjadi kering. Suhu badan meningkat sampai 40-41 derajat celcius, mukanya memerah dan pernafasannya cepat.



**Gambar 4. Perbedaan antara *Heat Exhaustion* dan *Heat Stroke***  
( Sumber : [cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com](http://cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com) )

### f. Cedera pada Otot Tendo dan Ligamen

*Strain* adalah cedera yang menyangkut cedera otot dan tendon. *Strain* dapat dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu:

1) Tingkat I

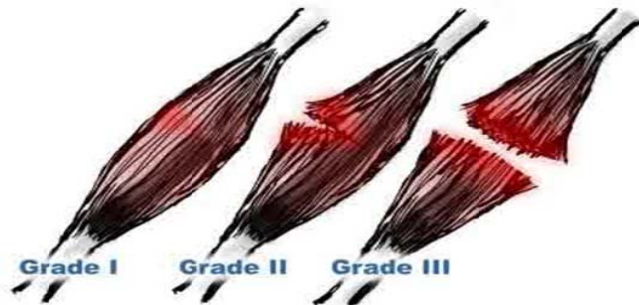
*Strain* tingkat ini tidak ada robekan, hanya terdapat kondisi inflamasi ringan. Meskipun pada tingkat ini tidak ada penurunan kekuatan otot, tetapi pada kondisi tertentu cukup mengganggu atlet.

2) Tingkat II

*Strain* pada tingkat ini sudah terdapat kerusakan pada otot atau tendon sehingga dapat mengurangi kekuatan otot

3) Tingkat III

*Strain* pada tingkat ini sudah terjadi kerobekan yang parah atau bahkan sampai putus sehingga diperlukan tindakan operasi atau bedah dan dilanjutkan dengan fisioterapi dan rehabilitasi.



**Gambar 5. *Strain***

( **Sumber :** [cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com](http://cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com) )

*Sprain* merupakan cedera yang menyangkut ligamen. Cedera *sprain* dapat dibedakan menjadi beberapa tingkatan yaitu:

1) Tingkat I

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

perlu pertolongan/ pengobatan, cedera pada tingkat ini cukup diberikan istirahat saja karena akan sembuh dengan sendirinya.

## 2) Tingkat II

Pada cedera ini lebih banyak serabut dari ligamentum yang putus, tetapi lebih separuh serabut ligamentum yang utuh. Cedera menimbulkan rasa sakit, nyeri tekan, pembengkakan, efusi, (cairan yang keluar) dan biasanya tidak dapat menggerakkan persendian tersebut. Kita harus memberikan tindakan imobilisasi (suatu tindakan yang diberikan agar bagian yang cedera tidak dapat digerakan) dengan cara balut tekan, spalk maupun gips. Biasanya istirahat selama 3-6 minggu.

## 3) Tingkat III

Pada cedera ini seluruh ligamentum putus, sehingga kedua ujungnya terpisah. Persendian yang bersangkutan merasa sangat sakit, terdapat darah dalam persendian, pembekakan, tidak dapat bergerak seperti biasa, dan terdapat gerakan-gerakan yang abnormal. Cedera tingkat ini harus dibawa ke rumah sakit untuk dioperasi namun harus diberi pertolongan pertama terlebih dahulu.



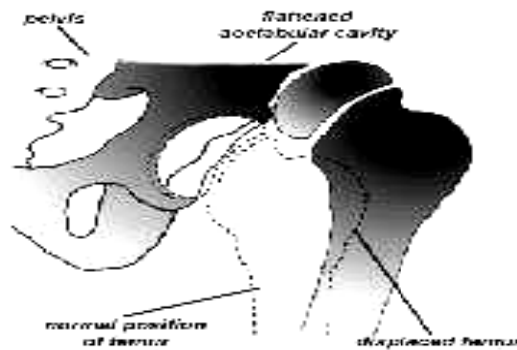
**Gambar 6. Sprain**

( Sumber : [cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com](http://cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com) )



#### g. Dislokasi

Menurut Kartono Mohamad (2001 : 31 ) dislokasi adalah terlepasnya sebuah sendi dari tempat yang seharusnya. Dislokasi yang sering terjadi pada olahragawan ialah dislokasi sendi bahu dan sendi pinggul (paha). Sebuah sendi yang pernah mengalami dislokasi, ligamen-ligamennya biasanya menjadi kendur, akibatnya sendi tersebut akan mudah mengalami dislokasi kembali.



**Gambar 7. Mekanisme Dislokasi**

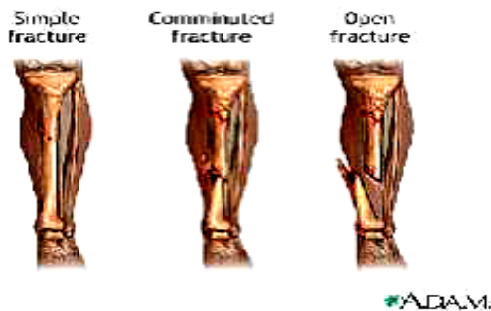
( Sumber : [pertolonganpertama-pertolonganpertama.blogspot.com](http://pertolonganpertama-pertolonganpertama.blogspot.com) )

#### h. Patah tulang (*fracture*)

“Patah tulang adalah suatu keadaan dimana tulang mengalami keretakan, pecah, atau patah, baik pada tulang rawan (*kartilago*) maupun tulang keras (*osteon*)” (Alton Thygerson, 2006: 75) . Menurut Mirkin dan Hoffman (1984: 124-125) patah tulang digolongkan menjadi dua yaitu: (1) patah tulang komplek, dimana tulang terputus sama sekali, (2) patah tulang stress, dimana tulang hanya mengalami keretakan tetapi tidak terpisah.

Berdasarkan tampak tidaknya jaringan dari luar tubuh, Kartono Mohamad (2003: 73) membagi patah tulang menjadi: (1) patah tulang terbuka

dimana *fragmen* atau pecahan tulang melukai kulit diatasnya dan tulang keluar, (2) patah tulang tertutup dimana *fragmen* (pecahan) tulang tidak menembus permukaan kulit. Jadi dapat disimpulkan *fracture* atau patah tulang dapat dibedakan menjadi 3 yaitu (1) patah tulang retak, (2) patah tulang *comminuted*, dan (3) patah tulang terbuka. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat gambar dibawah ini.



**Gambar 8. Jenis Fraktur**

( Sumber : cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com )

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa macam-macam cedera terdiri dari cedera ringan, cedera sedang dan cedera berat. Selain itu, macam macam cedera berdasarkan letaknya dapat dikelompokkan menjadi 2 kelompok besar yaitu cedera dalam dan cedera luar. Cedera dalam merupakan cedera yang letaknya di dalam tubuh seperti kram, dislokasi, dan pingsan. Sedangkan cedera luar merupakan cedera yang letaknya diluar atau dipermukaan tubuh seperti lecet, pendarahan, dan luka bakar.

## **6. Faktor-Faktor Penyebab Cedera Olahraga**

Paul M. Taylor (1997:12) membagi penyebab cedera, yaitu faktor dari dalam (*intern*) seperti kelelahan, kelalaian, ketrampilan yang kurang, dan kurangnya pemanasan dan peregangan saat akan melakukan olahraga atau

pembelajaran. Kemudian faktor dari luar (*ekstern*) seperti alat dan fasilitas yang kurang baik, cuaca yang buruk, dan pemberian materi oleh guru yang salah. Salah satu faktor ekstern yang sering dilupakan oleh seorang guru adalah cuaca, yaitu suhu lingkungan. Suhu di Indonesia umumnya berkisar antara 28-34 derajat celcius. Menurut Bompa (2000:100) kurangnya pengetahuan tentang latihan dan penambahan beban secara tepat, sikap tubuh yang salah pada waktu mengangkat, dan lemahnya otot perut merupakan penyebab terjadinya cedera pada anak-anak dalam aktivitas olahraga.

Menurut Andun Sudijandoko (2000: 18-21) penyebab terjadinya cedera antara lain:

a. Faktor Individu

- 1) Faktor umur sangat menentukan karena sangat mempengaruhi kekuatan serta kekenyalan jaringan.
- 2) Kematangan seorang olahraga akan lebih mudah dan lebih sering mengalami cedera dibandingkan dengan olahragawan yang telah berpengalaman.
- 3) Bagi atlet yang baru terjun akan lebih mudah terkena cedera dibandingkan dengan olahragawan/atlet yang telah berpengalaman.
- 4) Pemberian beban awal saat latihan merupakan hal yang sangat penting guna menghindari cedera. Namun pemberian beban yang berlebihan bisa mengakibatkan cedera.
- 5) Setiap melakukan gerakan harus menggunakan teknik yang benar guna menghindari cedera. Namun dalam beberapa kasus terdapat pelaksanaan teknik yang tidak sesuai sehingga terjadi cedera.

- 6) Pemanasan yang kurang dapat menyebabkan terjadinya cedera karena otot belum siap untuk menerima beban yang berat.
- 7) Memberikan waktu istirahat sangat penting bagi para atlet maupun siswa ketika melakukan aktivitas fisik. Istirahat berfungsi untuk mengembalikan kondisi fisik agar kembali prima. Dengan demikian potensi terjadinya cedera bisa diminimalisasi.
- 8) Kondisi tubuh yang kurang sehat dapat menyebabkan terjadinya cedera karena semua jaringan juga mengalami penurunan kemampuan dari kondisi normal sehingga memperbesar potensi terjadinya cedera.
- 9) Gizi harus terpenuhi secara cukup karena tubuh membutuhkan banyak kalori untuk melakukan aktivitas fisik.

b. Faktor Alat, Fasilitas dan Cuaca

- 1) Peralatan untuk pembelajaran olahraga harus dirawat dengan baik karena peralatan yang tidak terawat akan mudah mengalami kerusakan dan sangat berpotensi mendatangkan cedera pada siswa yang memakai.
- 2) Fasilitas olahraga biasanya berhubungan dengan lingkungan yang digunakan ketika proses pembelajaran seperti lapangan dan gedung olahraga.
- 3) Cuaca yang terik atau panas akan menyebabkan seseorang mengalami keadaan kehilangan kesadaran atau pingsan sedangkan hujan yang deras juga bisa menyebabkan tergelincir ketika melakukan aktivitas diluar lapangan.
- 4) Faktor karakter pada olahraga dan materi pelajaran Karakter atau jenis materi pembelajaran Penjasorkes juga mempengaruhi potensi terjadinya

cedera. Misalnya olahraga beladiri mempunyai potensi yang lebih besar untuk terjadi cedera daripada permainan net seperti tenis meja dan voli.

Menurut Bambang Priyonoadi (2012: 1) cedera dapat disebabkan beberapa faktor antara lain :

- 1) *Overuse*, yaitu kekuatan abnormal dalam level yang rendah berlangsung berulang-ulang dalam waktu yang lama akan menyebabkan terjadinya cedera.
- 2) Trauma, yaitu karena pernah mengalami cedera yang berat sebelumnya.
- 3) Kondisi internal meliputi keadaan atlet, program latihan maupun materi, kapasitas pelatih atau guru, dan eksternal meliputi perlengkapan olahraga, sarana dan fasilitas pendukung.

Selain dari faktor internal maupun eksternal, masih ada satu faktor lagi yang menyebabkan terjadinya cedera dalam pembelajaran penjas yaitu *overuse*. Richo dan Zandra (2012: 6) menjelaskan bahwa *Overuse injury* disebabkan oleh gerakan berulang yang terlalu banyak dan terlalu cepat. Cedera parah (*overuse injury*) adalah cedera dimana nyeri bahu semakin terasa dan semakin memburuk dari waktu ke waktu. Orang yang mengalami *overuse injury* biasanya tidak bias menjelaskan secara spesifik apa yang menyebabkan munculnya nyeri tersebut.

*Overuse injuries* biasanya berkaitan dengan postur tubuh yang jelek maupun teknik olahraga yang kurang bagus. *Overuse injuries* yang sering terjadi, yaitu :

- Sindrom tubrukan (*impingement syndromes*)
- Rotator cuff tendinopathy

- Bursitis

Faktor penyebab *overuse* ada 5 macam, yaitu :

1) Latihan yang berlebihan

Latihan yang berlebihan bisa terjadi jika seseorang memaksa diri untuk berlatih hingga di luar batas kemampuan diri. Seseorang tersebut harus mengetahui batas kemampuan tubuh sendiri.

2) Metode latihan yang salah

Metode latihan yang salah terjadi dikarenakan terlalu cepat meningkatkan intensitas ataupun jumlah latihan, hanya karena ingin membakar kalori dengan cepat ataupun karena ingin mendapatkan hasil yang cepat dari olahraga ini.

3) Kelainan Struktural

Anatomi tubuh anda yang dapat menimbulkan stress, misalnya: kelainan otot, tulang, sendi, dll. Ini bisa karena bawaan lahir.

4) Kurangnya Fleksibilitas

Dimana otot yang dipertegang oleh latihan yang keras akan lebih rentan untuk terjadinya cedera.

5) Ketidakseimbangan otot

Ini bisa terjadi jika salah satu otot lebih kuat daripada otot lain yang melakukan fungsi berlawanan, misalnya: selain melatih otot *Biceps* (lengan atas depan) kita juga harus melatih otot *Triceps* (lengan atas belakang), agar kekuatan otot lengan kita seimbang.

6) Kurangnya Pemanasan

Pemanasan sebelum berolahraga sangat penting, karena ini membantu untuk kita menjadi tidak kaku atau menambah fleksibilitas sehingga bisa terhindar cedera.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa faktor penyebab cedera dapat dikelompokkan menjadi 2 faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal seperti kelelahan, kelalaian, ketrampilan yang kurang, dan kurangnya pemanasan dan peregangan saat akan melakukan olahraga atau pembelajaran. Faktor eksternal seperti alat dan fasilitas yang kurang baik, cuaca yang buruk, dan pemberian materi oleh guru yang salah. Selain itu faktor *overuse* juga dapat menyebabkan terjadinya cedera, tetapi berdasarkan penjelasan di atas *overuse* dapat dikelompokkan kedalam faktor internal karena berasal dari dalam individu tersebut.

## **7. Pencegahan dan Perawatan Cedera Olahraga**

### **a. Pencegahan Cedera**

Menurut Andun Sudijandoko (2000: 22-27) ada beberapa macam pencegahan terhadap cedera, yaitu:

- 1) Pencegahan lewat keterampilan  
Pencegahan lewat keterampilan memiliki andil yang besar dalam pencegahan cedera karena persiapan dan resikonya sudah dipikirkan lebih awal. Dalam meningkatkan keterampilan tidak cukup keterampilan tentang kemampuan fisik saja namun termasuk kemampuan daya pikir, membaca situasi, mengetahui bahaya yang bisa terjadi dan mengurangi resiko.
- 2) Pencegahan lewat *fitness*  
*Fitness* mempunyai dua macam yaitu *strength* atau kekuatan dan daya tahan. Kekuatan berpengaruh otot lebih kuat bila dilatih, beban waktu latihan harus cukup sesuai noomor yang diinginkan, untuk latihan sifatnya individual, otot yang dilatih dengan benar tidak mudah cedera. Demikian halnya dengan daya tahan, ini meliputi endurance otot, paru dan jantung, daya tahan yang baik berarti tidak cepat lelah, karena kelelahan mengundang cedera.

- 3) Pencegahan lewat makanan  
Nutrisi yang baik akan mempunyai andil mencegah cedera karena akan membantu proses pemulihan kesegaran pada seorang atlet atau siswa. Pemilihan makanan harus memenuhi tuntutan gizi yang dibutuhkan sehubungan dengan latihannya. Atlet harus makan makanan yang mudah dicerna yang berenergi tinggi kira-kira 2,5 jam menjelang latihan/pertandingan.
- 4) Pencegahan lewat pemanasan  
Ada 3 alasan kenapa pemanasan harus dilakukan :
  - a) Untuk melenturkan (*stretching*) otot, tendon dan ligamen utama yang akan dipakai.
  - b) Untuk menaikkan suhu badan terutama bagian dalam seperti otot dan sendi.
  - c) Untuk menyiapkan atlet secara fisik dan mental menghadapi tugasnya.
- 5) Pencegahan lewat lingkungan  
Banyak terjadi bahwa cedera karena lingkungan, karena tersandung sesuatu (tas, peralatan yang tidak ditaruh secara baik) sehingga mengakibatkan cedera. Haruslah memperhatikan peralatan dan barang-barang ditaruh secara benar dan baik agar tidak membahayakan.
- 6) Pencegahan lewat peralatan  
Peralatan yang standar punya peranan penting dalam mencegah cedera. Kerusakan alat sering menjadi penyebab cedera, contoh sederhana sepatu. Sepatu adalah salah satu peralatan dalam berolahraga yang mendapat banyak perhatian para ahli. Masing-masing cabang olahraga mempunyai model sepatu dengan cirinya sendiri. Sepatu yang baik, sangat membantu kenyamanan berolahraga dan dapat memperkecil resiko cedera olahraga.
- 7) Medan  
Medan yang digunakan dalam latihan/pertandingan alam ataupun buatan/sintetik, keduanya menimbulkan masalah tersendiri. Alam dapat selalu berubah-ubah karena iklim, sedangkan sintetik yang telah banyak dipakai juga dapat rusak. Hal terpenting adalah atlet mampu mengantisipasi hal-hal penyebab cedera.
- 8) Pencegahan lewat pakaian  
Pakaian sangat tergantung selera tetapi haruslah dipilih dengan benar, kaos, celana, kaos kaki sama juga perlu mendapat perhatian, misalnya celana yang terlalu ketat dan tidak elastis maka dalam melakukan gerakan juga tidak bebas. Khususnya atletik, sehingga menyebabkan lecet-lecet pada daerah selangkangan, bahkan dapat mempengaruhi penampilan.
- 9) Pencegahan lewat pertolongan  
Setiap cedera memberi kemungkinan untuk terjadi cedera lagi yang sama atau yang lebih berat lagi, masalahnya ada kelemahan otot yang berakibat kurang stabil atau kelainan anatomi, ketidak stabilan tersebut penyebab cedera berikutnya.



Berdasarkan beberapa penjelasan di atas, pencegahan dapat dilakukan sebelum proses pembelajaran terjadi, ketika proses pembelajaran berlangsung dan setelah proses pembelajaran selesai. Pencegahan sebelum proses pembelajaran dapat dilakukan dengan memperhatikan faktor intrinsik dan ekstrinsik. Sedangkan pencegahan ketika proses pembelajaran berlangsung dapat dilakukan dengan menjelaskan materi yang akan diajarkan dan teknik yang benar. Serta mengawasi setiap aktivitas yang dilakukan siswa. Pencegahan setelah proses pembelajaran dapat dilakukan dengan memberikan pendinginan. Banyak kasus ditemukan ketika selesai memberikan pelajaran biasanya seorang guru Penjas hanya membubarkan saja tanpa ada proses pendinginan terlebih dahulu.

#### **b. Perawatan Cedera**

Pada saat pembelajaran penjas SD kejadian cedera yang banyak ditemukan seperti memar, kram otot, terklir / keseleo, pendarahan / lecet, dan hilang kesadaran / pingsan. Berikut ini adalah perawatan cedera berdasarkan jenis cedera yang diderita oleh siswa :

##### **1) *Sprain dan Strain***

Menurut Ronald P. Pfeiffer (2009: 40) untuk merawat korban dengan kecurigaan *sprain* :

- a) Keluarkan atlet dari kompetisi.
- b) Kompres dengan es selama 20 menit.
- c) Jika dicurigai terjadi *sprain* minor dan cedera bersifat lokalisata, evaluasi sendi terhadap rentang gerak sendi (*range of motion, ROM*) dan kemampuan menopang tubuh.
- d) Pada *sprain minor*, sarankan siswa untuk menghentikan aktivitas selama sekurang-kurangnya 24 jam dan gunakan prinsip *RICE*.

- e) Jika rasa nyeri, bengkak dan gerakan terbatas berlangsung menetap, cari pertolongan medis.
- f) Kadang-kadang sulit (bahkan bagi tenaga medis terlatih) membedakan *sprain* dan *strain* dan seringkali cedera sprain/strain terjadi bersamaan.

Penanganan *sprain* menurut Ronald P. Pfeiffer (2009: 41), untuk merawat korban dengan kecurigaan *strain* antara lain :

- a) Keluarkan atlet dari kompetisi.
- b) Kompres dengan es selama 20 menit.
- c) Pada *strain minor*, sarankan siswa untuk menghentikan aktivitas selama sekurang-kurangnya 24 jam dan gunakan prinsip *RICE*.
- d) Jika rasa nyeri, bengkak dan gerakan terbatas berlangsung menetap, cari pertolongan medis.
- e) Kadang-kadang sulit (bahkan bagi tenaga medis terlatih) membedakan *sprain* dan *strain* dan seringkali cedera sprain/strain terjadi bersamaan.

Prinsip penanganan *RICE* menurut Andun Sudijandoko (2000: 31), yaitu :

- R – *Rest* : Diistirahatkan, adalah tindakan pertolongan pertama yang esensial penting untuk mencegah kerusakan jaringan lebih lanjut.
- I – *Ice* : Terapi dingin, gunanya mengurangi perdarahan dan meredakan rasa nyeri.
- C – *Compression* : Penekanan atau balut tekan gunanya membantu mengurangi pembengkakan jaringan dan perdarahan lebih lanjut.
- E – *Elevation* : Peninggian daerah cedera gunanya mencegah statis, mengurangi edema (pembengkakan) dan rasa nyeri.

## 2) **Lepuh**

Menurut Ronald P. Pfeiffer (2009:36) pertolongan pertama ketika terjadi cedera lepuh ada dua langkah yang pertama untuk lepuh yang belum pecah yaitu:

- a) Bersihkan area dengan sabun dan air.
- b) Buat lubang berbentuk donat menggunakan beberapa lembar moleskin atau molefoam untuk dipasang di sekitar lepuh.

- c) Tempelkan setumpuk bantalan berbentuk donat di sekitar lepuh, oleskan salep antibiotik di lubang, dan kemudian tutup dengan bantalan kassa (*uncut gauze pad*).
- d) Pikirkan untuk mengeluarkan atlet dari arena pertandingan atau memodifikasi perlengkapannya.

Yang kedua adalah pada lepuh yang pecah, yaitu :

- a) Bersihkan area dengan sabun dan air.
- b) Tempelkan setumpuk bantalan berbentuk donat di sekitar lepuh, oleskan salep antibiotik di lubang, dan kemudian tutup dengan bantalan kassa (*uncut gauze pad*).
- c) Sarankan atlet atau siswa untuk memperhatikan tanda-tanda infeksi (kemerahan, pembengkakan, nyeri-nyeri tekan).



**Gambar 9. Bantalan Berbentuk Donat**  
( Sumber : Ronald P. Pfeiffer , 2009:36 )

### 3) Pingsan

Kartono Mohamad (2003: 96-97) menjelaskan tentang penanganan pingsan menurut jenisnya, yaitu:

- a) Pingsan biasa (*simple fainting*)

Pertolongan pada pingsan jenis ini dapat dilakukan dengan:

1. Baringkan penderita di tempat yang teduh dan datar, kalau mungkin dengan kepala diletakkan agak lebih rendah.
2. Buka baju bagian atas, serta pakaian lain yang menekan leher.
3. Bila penderita muntah letakkan kepalanya dalam kedudukan miring untuk mencegah muntahan tersedak masuk ke paru-paru.
4. Kompres kepalanya dengan air dingin (jangan disiramkan).
5. Kalau ada, hembuskan uap amoniak di depan lubang hidungnya.

b) Pingsan karena panas (*heat exhaustion*)

Pertolongan pada pingsan karena panas (*heat exhaustion*) dapat dilakukan dengan:

1. Baringkan penderita di tempat yang teduh, dan perlakukan seperti hal-hal pada pingsan biasa.
2. Beri penderita minum air garam (0,1 persen : 1 gram untuk satu liter air). Air garam diminumkan dalam keadaan dingin setelah penderita sadar kembali.

c) Pingsan karena sengatan terik (*heat stroke*)

Pertolongan pada penderita heat stroke dapat dilakukan dengan cara mendinginkan tubuh penderita dengan membawanya ketempat yang teduh dan banyak angin (kalau perlu menggunakan kipas angin). Kompres badan korban menggunakan air es, usahakan penderita jangan sampai mengigil dengan cara memijit kaki dan tangannya. Setelah suhu tubuh menurun hentikan pengompresan dan kirim penderita ke rumah sakit.



**Gambar 10. Pertolongan pada *Heat Stroke* dan *Heat Exhaustion***  
( **Sumber** : [cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com](http://cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com) )

Selain pingsan karena sengatan panas, terdapat juga keadaan kehilangan kesadaran karena nafas terhenti akibat bertabrakan atau terjatuh maupun tenggelam saat berenang. Menurut Kartono Mohamad

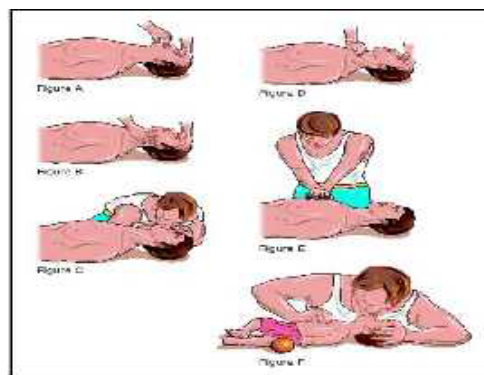
(2003: 122-125) untuk pertolongannya bisa dilakukan dengan cara berikut:

a) Mulut ke mulut (*mouth to mouth expired air resuscitation*)

Cara ini pada mulanya dipergunakan untuk menolong bayi dan anak-anak kecil. Tetapi karena ternyata efektif, kini merupakan cara yang paling dianjurkan untuk setiap korban yang memerlukan.

Caranya adalah sebagai berikut : (Kartono Mohamad, 2003: 122)

1. Telentangkan korban dan kemudian dorong kepalanya ke belakang hingga dagunya tegak ke atas. Pada penderita patah tulang leher, kepala tidak boleh didorong menengadah. Cukup diberi bantal dibawah lehernya.
2. Dorong dagunya sehingga mulut korban terbuka sedikit. Bersihkan mulut tersebut dari kotoran yang menghalangi.
3. Mulut penolong dibuka lebar dan diletakkan ke mulut korban dan bersamaan dengan itu hidung korban dipencet rapat-rapat.
4. Bila mulut korban cedera terkunci, penolong meletakkan mulutnya dihidung korban. Dalam hal itu, harus dijaga agar mulut korban tetap tertutup rapat. Kemudian hembuskan (baik melalui mulut maupun hidung korban) kuat-kuat ke dalam saluran nafas korban. Selanjutnya angkat mulut penolong untuk memberi jalan bagi arus hawa yang keluar dari mulut korban. Keemudian ulangi lagi usaha tadi. Untuk dewasa, hembusan dilakukan dengan kecepatan 12 kali dalam semenit dan kuat. Untuk anak, berikan hembusan pendek dengan kecepatan 20 kali/menit.



**Gambar 11. Cara Memberikan Pernafasan Buatan *Mouth to Mouth***  
( Sumber : cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com )

b) Metode *Holger Nielsen* ( Kartono Mohamad, 2000 : 124)

Cara ini dapat mengalirkan udara ke paru-paru lebih banyak daripada cara mulut ke mulut. Tetapi kelemahannya ialah bahwa penolong tidak menguasai saluran pernafasan korban secara terus-menerus. Apabila terjadi penyumbatan (misal oleh lendir) usaha ini tidak banyak memberikan hasil.

Caranya adalah sebagai berikut :

1. Penolong berlutut di dekat kepala korban. Pegang kedua lengan atas korban untuk diangkat ke atas. Korban dalam keadaan tengkurap.
2. Angkat siku korban ke atas dan ke depan untuk mengembangkan paru-parunya. Dengan demikian udara akan terhisap ke dalam. Kemudian kembalikan lagi ke sikap semula.
3. Bentangkan kedua telapak tangan penolong di punggung korban sedemikian rupa sehingga ibu jari tangan kiri bertemu dengan ibu jari tangan kanan.
4. Kemudian tekan punggung korban ke bawah untuk mengempiskan paru-parunya. Dan ulangi lagi langkah dari awal.

c) Metode *Silvester*. ( Kartono Mohamad, 2000 : 125)

Cara melakukan pernafasan buatan metode *Silvester* adalah :  
Baringkan korban secara telentang. Kemudian kedua tangannya direntangkan dan dilipat ke dada secara berganti-ganti. Penolong berlutut di depan kepala korban.

4) **Perdarahan**

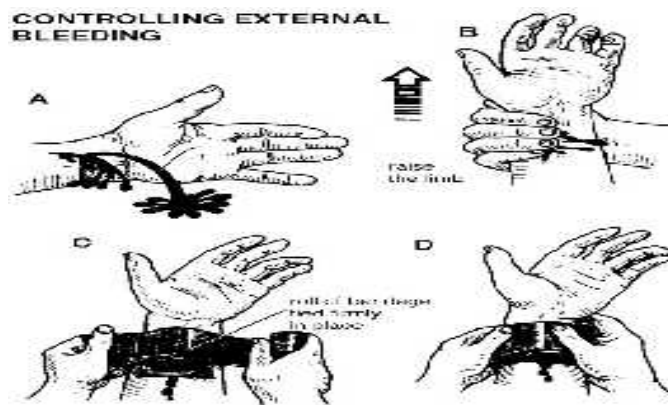
Pada cedera perdarahan, Kartono Mohamad (2003: 88-91) menjelaskan pertolongan pertama yang dapat dilakukan dengan :

a) Penekanan langsung pada daerah yang mengalami luka.

1. Cara ini adalah yang terbaik untuk perdarahan pada umumnya. Caranya adalah dengan mempergunakan setumpuk kasa steril (atau kain bersih biasa), tempat perdarahan itu ditekan. Tekanan harus

dipertahankan terus sampai perdarahan berhenti atau sampai pertolongan yang lebih baik dapat diberikan.

2. Kasa boleh dilepas apabila sudah terlalu basah oleh darah dan perlu diganti dengan yang baru.
3. Selanjutnya tutup kasa dengan balutan yang menekan dan bawa penderita ke rumah sakit. Selama dalam perjalanan, bagian yang mengalami perdarahan diangkat lebih tinggi dari letak jantung.
4. Sementara itu perlu diperhatikan juga adanya tanda-tanda terjadi *shock*, dan juga apakah perdarahan masih berlangsung dengan deras. Apabila demikian balutan harus segera diperbaiki. Usahakan penderita tetap dalam keadaan tenang, karena kegelisahan dapat menyebabkan perdarahan berulang kembali.

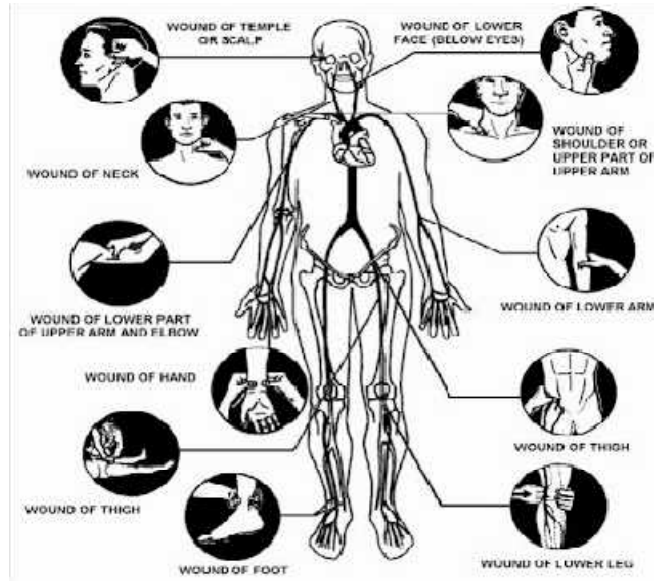


**Gambar 12. Penekanan Langsung pada Luka**

( Sumber : cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com )

#### b) Penekanan pada titik pembuluh arteri

Cara ini dilakukan sebelum cara penekanan pada tempat perdarahan dan *toruniquet* dilakukan. Atau sebagai tindakan tambahan apabila cara penekanan pada tempat perdarahan tidak segera berhasil menghentikan perdarahan. Tempat yang ditekan adalah hulu (pangkal) pembuluh nadi yang terluka. Tujuannya adalah untuk menghentikan aliran darah yang menuju ke pembuluh nadi yang cedera.



**Gambar 13. Titik Arteri**

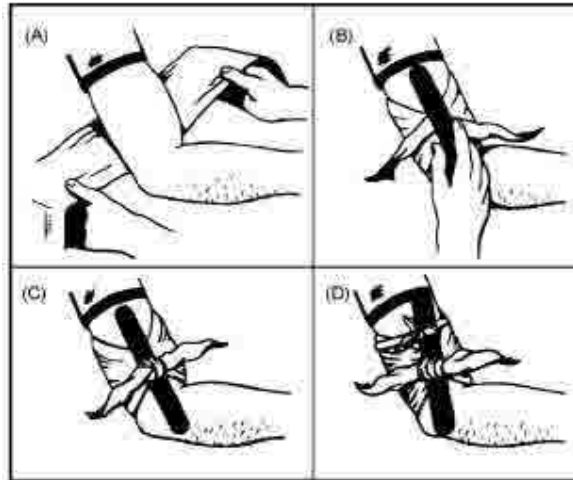
( Sumber : cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com )

c) Tekanan dengan *tourniquet*

Kartono Mohamad (2003: 91) menjelaskan bahwa *tourniquet* adalah balutan yang menjepit sehingga aliran darah di bawahnya terhenti sama sekali. Sehelai pita kain yang lebar, pembalut segitiga yang dilipat-lipat, atau sepotong karet ban sepeda dapat dipergunakan untuk keperluan ini.

Tempat yang terbaik untuk memasang torniquet adalah lima jari dibawah ketiak (untuk perdarahan di lengan) dan lima jari di bawah lipat paha (untuk perdarahan di kaki).





**Gambar 14. Cara Memasang *Torniquet***

( **Sumber** : [cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com](http://cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com) )

- A : Buat ikatan di anggota badan yang cedera.
- B : Selipkan sebatang kayu dibawah ikatan itu.
- C : Kencangkan kedudukan kayu itu dengan memutarnya.
- D : Agar kayu tetap erat kedudukannya, ikat ujung satunya.

#### 5) **Kram Otot**

Menurut Paul M. Taylor (1997: 127) pertolongan pertama pada penderita kram adalah dengan meregangkan (menarik) otot tersebut secara perlahan-lahan dan pijat/pegang otot tersebut. Apabila kram otot terjadi pada otot betis, maka penderita dapat menarik ke belakang jari-jari kaki dengan salah satu tangan, sementara tangan yang satunya memegang otot-otot yang kram. Apabila terjadi pada otot kaki bagian atas atau bagian-bagian tubuh lainnya diperlukan orang lain untuk mengatasi kram tersebut.

#### 6) **Dislokasi**

Kartono Mohamad (2003: 31) menjelaskan bahwa cedera dislokasi sering terjadi pada daerah bahu, sendi pinggul (paha).

Pertolongan dislokasi sebaiknya dilakukan oleh medis, namun apabila keterbatasan akses maka pertolongan pertama harus diberikan. Penanganan untuk cedera ini bisa dilakukan dengan pembalutan dengan kain atau perban.

Menurut Kartono Mohamad (2003: 33-34) pertolongan untuk cedera dislokasi pada bahu harus dilakukan selekas mungkin, tetapi harus dengan tenang dan hati-hati. Pertama perhatikan apakah ada patah tulang atau tidak. Apabila ada tanda-tanda patah tulang, tindakan petolongannya harus diserahkan kepada dokter dirumah sakit. Apabila tidak ada patah tulang, dislokasi sendi bahu dapat diperbaiki dengan cara sebagai berikut:

Ketika yang cedera ditekan dengan telapak kaki (tanpa sepatu). Sementara itu lengan penderita ditarik sesuai dengan arah kedudukannya ketika itu. Tarikan dilakukan secara pelan dan semakin lama semakin kuat. Hal ini untuk menghindari rasa nyeri yang hebat yang dapat mengakibatkan terjadi *shock*. Selain itu, tarikan yang mendadak dapat merusak jaringan-jaringan yang ada di sekitar sendi. Setelah ditarik dengan kekuatan yang tetap selama beberapa menit, dengan hati-hati lengan atas diputar ke luar (arah menjauhi tubuh). Hal ini sebaiknya dilakukan dengan siku terlipat. Dengan cara ini diharapkan ujung tulang lengan atas akan menggeser kembali ketempat semula.

Menurut Hardianto Wibowo (1995: 52) cara melakukan reposisi sendi bahu yang mengalami dislokasi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu:

*a) Metode Simson*

Metode ini sangat baik. Caranya penderita dibaringkan telungkup sambil bagian lengannya yang mengalami luksasia, keluar dari tepi tempat tidur, menggantung ke baawah. Kemudian diberikan beban yang diikatkan pada lengan bawah dan pergelangan tangan, biasanya dengan *dumbell* dengan berat tergantung dari kekuatan otot penderita.

Penderita harus rileks untuk beberapa jam, kemudian bonggol sendi akan masuk dengan sendirinya.

**b) Metode menggunakan tarikan**

Penderita dibaringkan terlentang dilantai kemudian penolong duduk pada sisi sendi yang lepas. Kaki penolong menjulur lurus ke dada penderita. Lengan yang mengalami dislokasi bahu ditarik dengan kedua tangan sekuat mungkin hingga berbunyi “klik” yang menandakan bahwa sendi sudah masuk kembali.



**Gambar 15. Cara Membalut Dislokasi Bahu**

( Sumber : cederaolahragasertapencegahandanperawatan.blogspot.com )

**7) Patah Tulang (*fracture*)**

Menurut Ronald P. Pfeiffer (2009: 39) untuk merawat fraktur adalah sebagai berikut:

- a) Kecuali jika cedera lokalisata, lengkapi penilaian fisik sebelum merawat fraktur yang tampak.
- b) Jika korban tidak memberikan respon atau dicurigai terjadi fraktur tulang belakang atau tulang tengkorak, segera cari pertolongan medis. Tangani masalah lain sambil meminimalkan gerakan pada korban.
- c) Pada korban yang sadar, imobilisasi area yang cedera dengan bidai (*splint*).
  1. Bidai pada posisi yang paling nyaman jika cedera lokalisata dan korban sadar dan terbangun. Korban kemungkinan akan ditemukan pada posisi yang dirasakannya nyaman (sedikit nyeri).
  2. Bidai area yang cedera tersebut pada posisi seperti saat ditemukan jika cedera mengenai suatu sendi, korban tidak dapat menggerakkannya, atau jika tidak yakin mana posisi yang terbaik.
- d) Kompres es di tempat yang cedera.

- e) Tutup setiap luka terbuka dan hentikan perdarahan. Jika ujung-ujung tulang keluar akibat fraktur terbuka, jangan didorong kembali. Sebanyak mungkin, bidai bagian tersebut dengan posisi seperti saat ditemukan dan cari pertolongan medis.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa cedera yang sering terjadi pada saat pembelajaran penjas SD diantaranya adalah memar, kram, terklir, lecet, dan pingsan. Seorang guru penjas harus mampu melakukan tindakan pertolongan pertama apabila terjadi cedera tersebut pada saat pembelajaran penjas berlangsung, agar tujuan penjas yaitu kebugaran jasmani dapat terwujud.

## 8. Rehabilitasi Cedera

Menurut Andun Sudijandoko (2000: 30) pada terjadinya cedera olahraga upaya rehabilitasi medik yang sering digunakan adalah :

- a. Penanganan rehabilitasi medik harus sesuai dengan kondisi cedera. Yang paling penting penanganannya adalah pertama evaluasi awal tentang keadaan umum penderita, untuk menentukan apakah ada keadaan yang mengancam kelangsungan hidupnya. Bila ada keadaan yang mengancam kelangsungan hidupnya, tindakan pertama harus berupa penyelamatan jiwa. Setelah diketahui tidak ada hal yang membahayakan hidupnya atau hal tersebut teratasi maka dilanjutkan upaya yang terkenal *RICE*.
- b. Pelayanan fisioterapi pada cedera tergantung pada problem yang ada antara lain berupa : terapi dingin, terapi panas, terapi air (*hydrotherapy*), perangsangan listrik, *masase*, pemberian terapi latihan. Pemberian alat bantu (ortesa)
- c. Pada terjadinya cedera olahraga yang akut ortesa terutama berfungsi untuk mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera.
- d. Pemberian pelayanan pengganti tubuh (protesa)  
Protesa adalah suatu alat bantu yang diberikan pada atlet yang cedera mengalami kehilangan sebagian anggota gerakannya. Fungsi dari alat ini adalah untuk menggantikan bagian tubuh yang hilang akibat cedera tersebut.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi cedera adalah usaha perbaikan dan pemulihan anggota badan akibat

terjadinya cedera. Rehabilitasi cedera mampu mengatasi masalah kaitannya dengan cedera yang terjadi pada saat pembelajaran penjas SD.

## **B. Penelitian Yang Relevan**

Penelitian relevan yang membahas tentang pemahaman cedera dalam pelaksanaan kegiatan pembelajaran penjas di Sekolah Dasar antara lain

1. Nur Arif Adetya (2013) dengan judul “Identifikasi Cedera Dalam Pembelajaran Sepakbola Sekolah Dasar Se-Gugus Sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun Pelajaran 2011/2012”. Tujuan penelitian untuk mengetahui seberapa besar identifikasi cedera pada bagian tubuh yang mengalami cedera pada saat pembelajaran sepakbola. Instrument penelitian yang digunakan berupa angket. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, bagian tubuh yang sering mengalami cedera dalam pembelajaran sepakbola Sekolah Dasar se Gugus Sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga yaitu (1) lengan termasuk kategori rendah dengan persentase sebesar 38,15%, (2) kaki termasuk dalam kategori rendah dengan persentase sebesar 32,10%, (3) kepala termasuk dalam kategori rendah dengan persentase sebesar 24,41%, (4) torso termasuk dalam kategori rendah dengan persentase sebesar 5,34%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa identifikasi cedera dalam pembelajaran sepakbola Sekolah Dasar se Gugus Sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga termasuk kategori rendah
2. Slamet Sumargo (2010) dengan judul “Pengetahuan Mahasiswa PKS PJKR Kelas N FIK UNY Terhadap Perawatan Cedera Olahraga Pada Lutut dan Engkel”. Tujuan penelitian ni adalah untuk mengetahui seberapa

baik pengetahuan mahasiswa tentang perawatan cedera olahraga pada lutut dan engkel. Instrument yang digunakan berupa angket. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pengetahuan mahasiswa PKS PJKR Kelas N FIK UNY dalam faktor : a) Prinsip perawatan cedera olahraga mempunyai persentase 76,36% dan dikategorikan baik, b) Prosedur perawatan cedera lutut dan engkel mempunyai persentase 74,54% dan dikategorikan baik, c) Kesiapan perawatan cedera mempunyai persentase 86,00% dan dikategorikan baik, d) Persentase pengetahuan mahasiswa terhadap perawatan cedera olahraga pada lutut dan engkel sebesar 80,35% tergolong dalam kategori cukup. Rekomendasi berdasarkan distribusi normal.

### **C. Kerangka Berfikir**

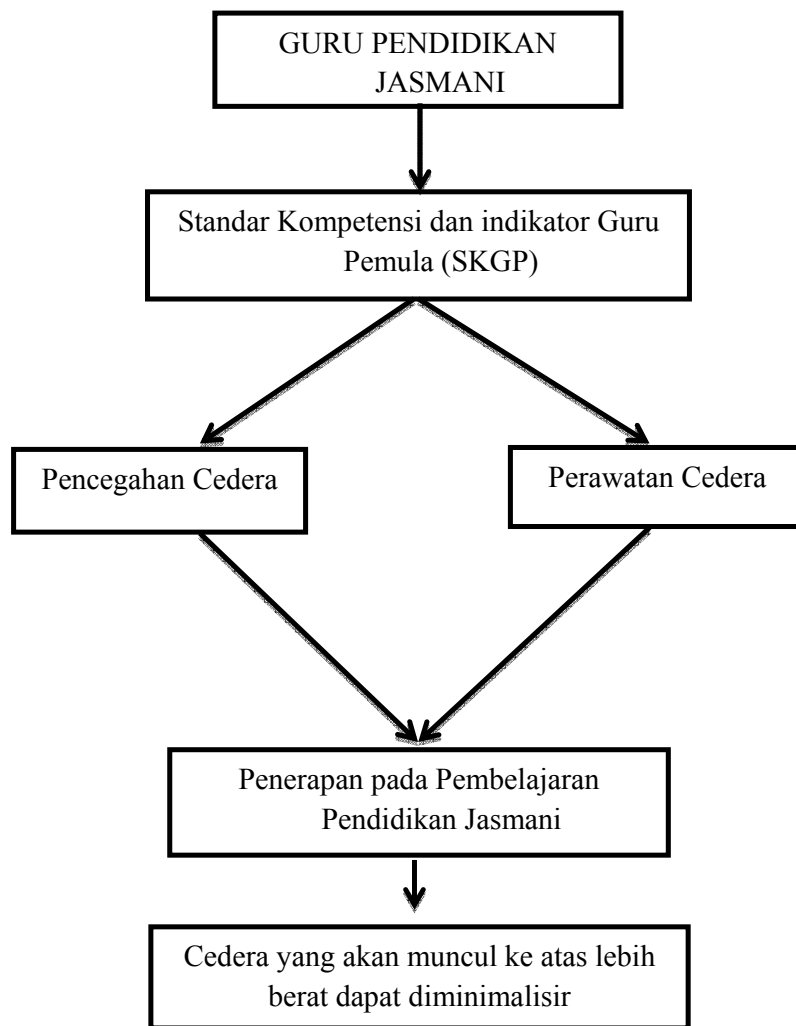
Berdasarkan kajian teori di atas maka dapat dikemukakan bahwa pembelajaran pendidikan jasmani di Sekolah Dasar harus dilaksanakan secara baik agar tujuan pembelajaran pembelajaran tercapai dengan optimal. Akan tetapi, tidak semua guru penjas dapat melaksanakan pendidikan jasmani dengan baik sehingga mampu mencegah terjadinya cedera. Pada saat pembelajaran pendidikan jasmani sedang berlangsung memungkinkan setiap siswa dapat mengalami cedera dalam berolahraga.

Jika guru penjas sekolah dasar mempunyai pemahaman yang tinggi tentang cedera olahraga maka dalam kegiatan pembelajaran penjas dapat meminimalisir terjadinya cedera. Guru mampu melakukan tindakan pencegahan maupun tindakan penanganan apabila terjadi suatu cedera olahraga. Guru pejas sekolah dasar diharapkan mampu membimbing peserta didiknya untuk melaksanakan kegiatan pembelajaran penjas yang aktif dan

menyenangkan, tentu saja hal yang paling utama adalah keselamatan siswa supaya tidak terjadi cedera olahraga.

Meskipun pencegahan telah dilakukan belum berarti kegiatan pembelajaran penjas bisa terhindar dari cedera, dalam hal ini guru harus mampu melakukan perawatan atau pertolongan pertama apabila terjadi cedera saat pembelajaran pendidikan jasmani, hal ini dilakukan agar proses pembelajaran dapat berjalan dengan tertib, lancar, selamat dan sesuai dengan tujuan yang dicapai.

Karena resiko cedera pada pembelajaran pendidikan jasmani sangat mungkin terjadi maka pemahaman guru pendidikan jasmani terhadap pencegahan dan perawatan cedera sangatlah penting. Oleh karena itu guru pendidikan jasmani harus memiliki pemahaman mengenai pencegahan dan perawatan cedera seperti yang tertuang pada Standar Kompetensi dan indikator Guru Pemula (SKGP) program studi pendidikan jasmani strata 1, standar 1 (penguasaan bidang studi) butir 6 yaitu bahwa guru pendidikan jasmani harus mampu menguasai prosedur layanan pertama pada kecelakaan (PPPK) dan pencegahan dan perawatan cedera (PPC).



**Gambar 16. Kerangka Konsep**

Dalam penelitian ini mencoba mengungkapkan seberapa baik pemahaman guru penjas sekolah dasar se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga tahun 2014/2015. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrument berupa kuesioner berbentuk soal pilihan ganda. Setiap butir pertanyaan terdapat 4 alternatif jawaban yaitu jawaban A, B, C, dan D. Skor benar adalah 1 dan skor salah adalah 0.



### **BAB III METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 3) penelitian deskriptif adalah “penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal-hal lain yang sudah disebutkan, yang hasilnya dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian.” Penelitian deskriptif juga merupakan penelitian yang dilakukan tanpa menguji hipotesis. Penelitian deskriptif adalah “penelitian yang tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis, tetapi hanya menggambarkan suatu variabel , gejala atau keadaan.” Metode yang dipergunakan pada penelitian ini yaitu metode *survey*. Metode *survey* adalah “salah satu pendekatan penelitian yang pada umumnya digunakan untuk pengumpulan data yang luas dan banyak.”

#### **B. Populasi dan Sampel Penelitian**

##### **1. Populasi**

Populasi menurut Suharsimi Arikunto (2006: 130) adalah keseluruhan subjek penelitian. Sedangkan menurut Sugiyono (2007: 61) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh guru pendidikan jasmani sekolah dasar di UPT Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman yang berjumlah 28 guru.

## **2. Sampel**

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Suharsimi, 2002: 109). Menurut Sugiyono (2007: 56) sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Pada penelitian ini teknik *sampling* yang digunakan teknik *non random sampling* yaitu cara pengambilan sampel dari populasi yang tidak semua individu dalam populasi diberi kesempatan untuk menjadi sampel (Sugiyono, 2007:76). Teknik non random sampling dapat dibagi beberapa macam, diantaranya: *Purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. (Sugiyono, 2007: 85). Syarat sampel dalam penelitian ini yaitu: (1) guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman, (2) berlatar belakang pendidikan jasmani. Berdasarkan kriteria tersebut yang memenuhi berjumlah 28 guru.

### **C. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

Untuk lebih jelasnya secara spesifik penjelasan tentang definisi operasional variabel yang digunakan pada penelitian tersebut yaitu tentang pemahaman guru. Pemahaman guru Penjas tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran penjasorkes di SD se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman tahun 2015/2015 yaitu tingkat pemahaman guru dibagi menjadi 3 faktor, yaitu pengertian cedera, pencegahan cedera dan perawatan cedera. Adapun faktor pengertian cedera terdiri dari 3 indikator yaitu : pengertian tentang cedera olahraga, penyebab terjadinya cedera, dan macam-macam cedera. Faktor

pencegahan cedera terdiri dari 2 indikator yaitu : pengetahuan pencegahan cedera dan cara pencegahan cedera. Sedangkan faktor perawatan cedera terdiri dari 3 indikator yaitu : pengetahuan perawatan cedera, perawatan cedera, dan rehabilitasi cedera

Berdasarkan pada penjelasan definisi operasional variabel di atas, pada penelitian ini menggunakan skor yang menunjukkan tingkat atau besarnya tingkat pemahaman guru yang diukur dengan menggunakan kuesioner berbentuk soal pilihan ganda.

#### **D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data**

##### **1. Instrumen Penelitian**

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti didalam mengumpulkan data. Menurut Suharsimi Arikunto (2010: 262) instrumen penelitian adalah “alat bantu yang digunakan dalam mengumpulkan data”. Di dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berupa soal pilihan ganda. Soal pilihan ganda pada penelitian ini merupakan soal tertutup sehingga responden cukup memilih jawaban yang telah disediakan. Pengembangan instrumen tersebut didasarkan atas konstruksi teori yang telah disusun sebelumnya, kemudian atas dasar teori tersebut dikembangkan tentang faktor-faktor yang ada pada variabel penelitian dan juga indikator-indikator variabel yang selanjutnya dijabarkan dalam bentuk butir-butir pernyataan.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan insrtumen milik Yanohar Chaizar Widayatama (2014) yang sudah divalidasi oleh Ibu Cerika Rismayanthi, M.Or. Adapun koefisien validitas yang dihasilkan

adalah nilai  $r$  hitung sebesar 0,576. Sedangkan koefisien reliabilitas sebesar 0,996. Di bawah ini adalah kisi-kisi instrumen berbentuk soal pilihan ganda.

**Tabel 1. Kisi-kisi Instrumen Penelitian**

Variabel Penelitian	Faktor	Indikator	Item	Jml
pemahaman guru penjas sekolah dasar se Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran penjasorkes tahun 2014/2015	Pengertian cedera	a. Pengertian tentang cedera b. Penyebab terjadinya cedera c. Macam-macam cedera	1, 2, 3 4,5,6,7 8,9,10, 11,12,13	13
	Pencegahan cedera	a. Pengetahuan pencegahan cedera b. Cara pencegahan cedera	14, 15, 16, 17, 18, 19, 20 21,22,23,24, 25	12
	Perawatan cedera	a. Pengetahuan perawatan cedera b. Perawatan cedera c. Rehabilitasi cedera	26, 27, 28, 29*, 30 31,32,33* 34,35,36 37,38, 39, 40*	15
<b>Jumlah</b>				<b>40</b>

Ket : \* butir gugur

Dalam penelitian ini instrumen tersebut akan diuji cobakan kepada guru penjasorkes di Kecamatan Minggir. Uji coba ini dilakukan untuk mencari validitas dan reliabilitas instrumen agar lebih valid. Penskoran yang dipergunakan adalah berdasarkan pada pertanyaan yang dijawab dengan benar atau salah. Pembobotan skor dari setiap jawaban adalah benar skor 1 dan salah skor 0.

## 2. Uji Coba Instrumen

Sebelum instrumen digunakan sebagai alat ukur pengumpulan data, maka diperlukan uji instrumen untuk menguji validitas dan

reliabilitas instrumen yang digunakan. Uji validitas dan reliabilitas hasil ujicoba data diolah menggunakan bantuan komputer yaitu SPSS 16 *for windows*. Uji coba dilakukan di 10 Sekolah Dasar Negeri di UPTD Kecamatan Minggir yang berjumlah 10 guru. Langkah-langkah uji coba sebagai berikut:

**a. Uji Validitas**

Menurut Suharsimi Arikunto (2009: 170) menyatakan bahwa validitas tes adalah tingkat sesuatu tes mampu mengukur apa yang hendak diukur. Uji validitas ini bertujuan untuk mengetahui kesahihan atau ketepatan instrumen masing-masing variabel.

Uji validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan komputer program SPSS. 16 dengan rumus korelasi *product moment* dari Pearson (Suharsimi Arikunto. 2009:171) yaitu:

$$r_{xy} = \frac{N \cdot \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[N \cdot \sum x^2 (\sum x)^2] - (N \cdot \sum y^2 - (\sum y)^2)}}$$

Keterangan:

$r_{xy}$	= korelasi momen tangkar
$N$	= cacah subjek uji coba
$\sum x$	= sigma atau jumlah skor butir
$\sum x^2$	= sigma x kuadrat
$\sum y$	= sigma y atau skor factor
$\sum y^2$	= sigma y kuadrat
$\sum xy$	= sigma tangkar (perkalian) x dan y.

Untuk mengukur validitas alat atau instrumen, digunakan teknik korelasi produk moment dari Karl Pearson dengan taraf signifikan 5% atau 0,05. Kemudian setelah data uji coba terkumpul kemudian dianalisis dengan bantuan Komputer SPSS 16. Butir dikatakan valid

apabila  $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ . Untuk nilai  $r \text{ tabel}$  dengan responden 10 orang adalah sebesar 0,632.

Setelah dilakukan perhitungan dapat diketahui ada 3 butir soal pilihan yang menunjukkan tidak valid karena hasil  $r \text{ hitung}$  kurang dari  $r \text{ tabel}$  ( 0,632). Butir soal yang tidak valid yaitu nomer soal 29,33, dan 40. Untuk selanjutnya ketiga soal tersebut tidak digunakan pada penelitian yang sesungguhnya. Jadi soal pilihan ganda yang digunakan untuk penelitian menjadi 37 butir.

#### **b. Uji Reliabilitas**

Reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Reliabilitas menunjuk pada tingkat keterhandalan sesuatu. (Suharsimi Arikunto, 2010:221).

Uji reliabilitas tersebut menggunakan program SPSS.16 dengan rumus *Alpha Cronbach* (Sugiyono, 2007: 365), yaitu

$$r_i = \frac{k}{(k-1)} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

Keterangan:

$K$  = mean kuadrat antara subjek  
 $\sum s_1^2$  = mean kuadrat kesalahan  
 $s_t^2$  = varians total

Menurut Arikunto (1998), penggunaan teknik *Alpha-Cronbach* akan menunjukkan bahwa suatu instrumen dapat dikatakan handal

(reliabel) bila memiliki koefisien reliabilitas atau *alpha* sebesar 0,6 atau lebih.

Setelah dilakukan uji coba reliabilitas dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan adalah reliabel karena nilai *Alpha-Cronbach* lebih dari 0,6 yaitu faktor pengertian cedera sebesar 0,965, faktor pencegah cedera sebesar 0,918, dan faktor perawatan cedera sebesar 0,920.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode *survey* sedangkan teknik pengumpulan data untuk sejumlah guru pendidikan jasmani sekolah dasar se Kecamatan Seyegan menggunakan soal pilihan ganda, dengan cara:

- a. Peneliti membuat surat izin penelitian skripsi.
- b. Menyebarkan ke tembusan-tembusan surat perizinan.
- c. Peneliti mengedarkan kuesioner berupa soal pilihan ganda kepada responden yaitu guru penjas sekolah dasar se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman Tahun 2014/2015.
- d. Selanjutnya soal pilihan ganda diberikan kepada guru yang bersangkutan untuk diisi dan sehari berselang peneliti mengambil angket yang sudah selesai diisi tersebut, dengan tidak lupa meminta tanda tangan sebagai bukti penyelesaian pengerjaan soal pilihan ganda.

## E. Teknik Analisis Data

Data pada penelitian tersebut dianalisis menggunakan teknik deskriptif dengan persentase, yaitu data dari soal pilihan ganda yang berhasil dikumpulkan kemudian dianalisis dengan menggunakan persentase. Didalam penelitian ini, teknik analisis data mempergunakan analisis deskriptif yang selanjutnya dimaknai. Analisis tersebut untuk mengetahui seberapa baik pemahaman guru penjas sekolah dasar se Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam proses pembelajaran penjas tahun 2014/2015.

Untuk pemaknaan pada skor yang telah ada, dibuat dengan kategori yang terdiri dari lima kelompok yaitu: sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Kriteria skor yang digunakan untuk pengkategorian menggunakan rumus Saifuddin Azwar (2010: 108) yaitu

**Tabel 2. Kriteria Skor Pengkategorian**

Norma	Kategori
$M + 1,5 \text{ SD}$	Sangat Baik
$M + 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 1,5 \text{ SD}$	Baik
$M - 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 0,5 \text{ SD}$	Sedang
$M - 1,5 \text{ SD} < X \leq M - 0,5 \text{ SD}$	Kurang
$X \leq M - 1,5 \text{ SD}$	Kurang Sekali

Keterangan:

M = Rata- rata hitung (*Mean*)

SD = Standar Deviasi

Teknik penghitungannya untuk setiap butir dalam angket menggunakan persentase, dengan memakai rumus menurut Sugiyono



(2008:199), untuk mencari besarnya frekuensi relatif (persentase) dengan rumus sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

p = persentase

f = frekuensi yang sedang dicari

n = jumlah total frekuensi

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Data Hasil Penelitian**

Deskripsi data hasil penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan hasil-hasil pengumpulan data yaitu tentang jawaban responden atas angket yang diberikan kepada responden untuk mengukur seberapa besar pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera. Data untuk mengidentifikasi pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan penanganan cedera diungkapkan dengan instrumen yang terdiri atas 37 pernyataan dan terbagi dalam tiga faktor, yaitu; (1) pengertian cedera, (2) pencegahan cedera, dan (3) perawatan cedera.

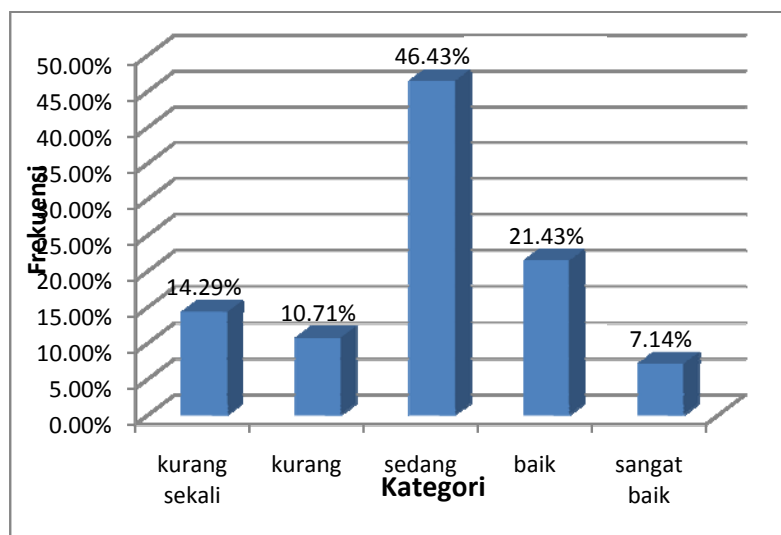
Setelah data penelitian terkumpul dilakukan analisis dengan menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif dengan persentase menggunakan bantuan komputer program SPSS *versi 16.0 for windows*. Dari analisis data pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera diperoleh skor terendah (*minimum*) 15,0 ,skor tertinggi (*maksimum*) 31,0, rerata (*mean*) 23,32, dan *standard deviasi* (SD) 4,15.

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, maka data pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan penanganan cedera adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.** Distribusi Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 29,55$	Sangat Baik	2	7,14%
$25,40 < X \leq 29,55$	Baik	6	21,43%
$21,25 < X \leq 25,40$	Sedang	13	46,43%
$17,10 < X \leq 21,25$	Kurang	3	10,71%
$X \leq 17,10$	Kurang Sekali	4	14,29%
Jumlah		28	100%

Apabila di tampilkan dalam bentuk grafik, maka data pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan penanganan cedera tampak pada gambar berikut:



**Gambar 17.** Diagram Batang Pemahaman Guru Penjas Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera

Berdasarkan tabel dan grafik di atas menunjukkan bahwa pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berada pada kategori “kurang sekali”

sebesar 14,29% (4 guru), kategori “kurang” sebesar 10,71% (3 guru), kategori “sedang” sebesar 46,43% (13 guru), kategori “baik” sebesar 21,43% (6 guru), dan kategori “baik sekali” sebesar 7,14% (2 guru). Sedangkan berdasarkan nilai rata-rata yaitu 23,32. Jadi dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan tingkat pemahaman guru penjas di sekolah dasar se Kecamatan Seyegan termasuk dalam kategori sedang atau cukup baik.

Rincian mengenai pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera terbagi dalam tiga faktor, yaitu; (1) pengertian cedera, (2) pencegahan cedera, dan (3) perawatan cedera adalah sebagai berikut:

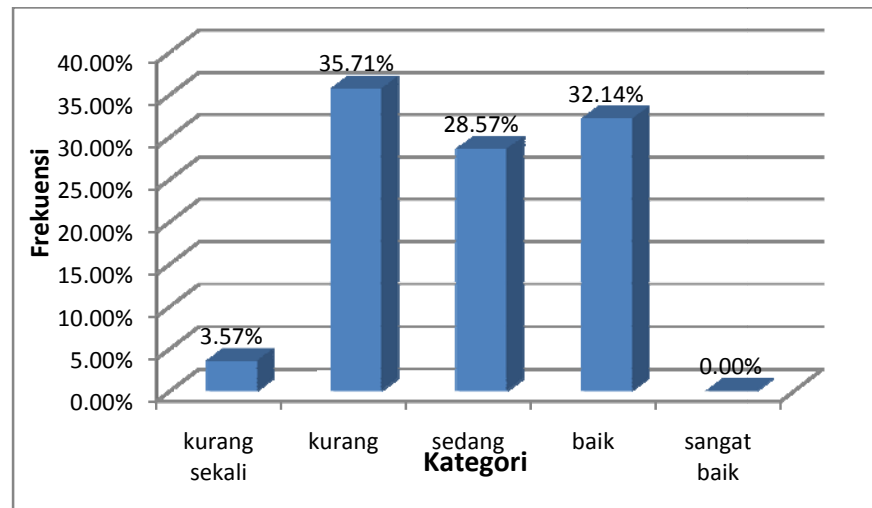
#### **1. Faktor Pengertian Cedera**

Pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pemahaman cedera menghasilkan nilai terkecil sebesar 3,0 dan nilai terbesar sebesar 12,0, *mean* 7,64, dan *standar deviasi* = 2,79. Adapun tabel distribusi pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pemahaman cedera, sebagai berikut:

**Tabel 4.** Distribusi Frekuensi Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Pengertian Cedera

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 11,83$	Sangat Baik	0	0,00%
$9,04 < X \leq 11,83$	Baik	9	32,14%
$6,25 < X \leq 9,04$	Sedang	8	28,57%
$3,46 < X \leq 6,25$	Kurang	10	35,71%
$X \leq 3,46$	Kurang Sekali	1	3,57%
Jumlah		28	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk grafik, maka data pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan factor pemahaman cedera tampak pada gambar berikut:



**Gambar 18.** Diagram Batang Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Pengertian Cedera

Berdasarkan tabel dan grafik di atas menunjukkan bahwa pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang

pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pengertian cedera berada pada kategori “kurang sekali” sebesar 3,57% (1 guru), kategori “kurang” sebesar 35,71% (10 guru), kategori “sedang” sebesar 28,57% (8 guru), kategori “baik” sebesar 32,14% (9 guru), dan kategori “baik sekali” sebesar 0% (0 guru). Sedangkan berdasarkan nilai rata-rata yaitu 7,64. Jadi dapat disimpulkan bahwa pemahaman guru penjas sekolah dasar se Kecamatan Seyegan berdasarkan faktor pengertian cedera termasuk dalam kategori sedang atau cukup baik.

## 2. Faktor Pencegahan Cedera

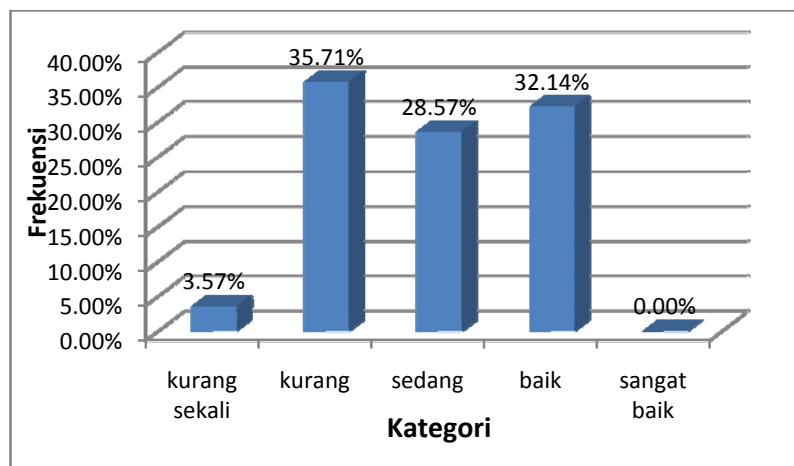
Pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pencegahan cedera menghasilkan nilai terkecil sebesar 5,0 dan nilai terbesar sebesar 10,0. *Mean* 7,68, dan *standar deviasi* = 1,42.

Tabel distribusi pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pencegahan cedera, sebagai berikut:

**Tabel 5.** Distribusi Frekuensi Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Pencegahan Cedera

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 9,81$	Sangat Baik	1	3,57%
$8,39 < X \leq 9,81$	Baik	9	32,14%
$6,97 < X \leq 8,39$	Sedang	12	42,86%
$5,55 < X \leq 6,97$	Kurang	3	10,71%
$X \leq 5,55$	Kurang Sekali	3	10,71%
Jumlah		28	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk grafik, maka data pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan factor pencegahan cedera tampak pada gambar berikut:



Gambar 19. Diagram Batang Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Pencegahan Cedera

Berdasarkan tabel dan grafik di atas menunjukkan bahwa pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan factor pencegahan cedera berada pada kategori “kurang sekali” sebesar 10,71% (3 guru), kategori “kurang” sebesar 10,71% (3 guru), kategori “sedang” sebesar 42,86% (12 guru), kategori “baik” sebesar 32,14% (9 guru), dan ketegori “baik sekali” sebesar 3,57% (1 guru). Sedangkan berdasarkan nilai rata-rata yaitu 7,68. Jadi dapat disimpulkan bahwa pemahaman guru penjas sekolah dasar se Kecamatan

Seyegan berdasarkan faktor pencegahan cedera termasuk dalam kategori sedang atau cukup baik..

### 3. Faktor Perawatan Cedera

Pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor perawatan cedera menghasilkan nilai terkecil sebesar 5,0 dan nilai terbesar sebesar 9,0. *mean* 8,00, dan *standar deviasi* = 1,09.

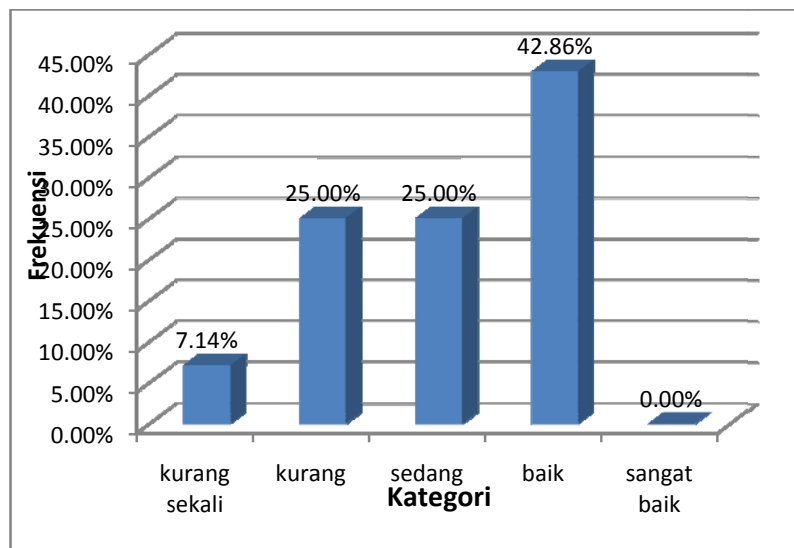
Tabel distribusi pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor perawatan cedera, sebagai berikut:

**Tabel 6.** Distribusi Frekuensi Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Perawatan Cedera

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 9,64$	Sangat Baik	0	0,00%
$8,55 < X \leq 9,64$	Baik	12	42,86%
$7,46 < X \leq 8,55$	Sedang	7	25,00%
$6,37 < X \leq 7,46$	Kurang	7	25,00%
$X \leq 6,37$	Kurang Sekali	2	7,14%
Jumlah		28	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk grafik, maka data pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan factor perawatan cedera tampak pada gambar berikut:





Gambar 20. Diagram Batang Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Seyegan tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera berdasarkan Faktor Perawatan Cedera

Berdasarkan tabel dan grafik di atas menunjukkan bahwa pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan factor perawatan cedera berada pada kategori “kurang sekali” sebesar 7,14% (2 guru), kategori “kurang” sebesar 25% (7 guru), kategori “sedang” sebesar 25% (7 guru), kategori “baik” sebesar 42,86% (12 guru), dan ketegori“ baik sekali” sebesar 0% (0 guru). Sedangkan berdasarkan nilai rata-rata yaitu 8,00. Jadi dapat disimpulkan bahwa pemahaman guru penjas sekolah dasar se Kecamatan Seyegan berdasarkan faktor perawatan cedera adalah termasuk dalam kategori sedang atau cukup baik.

## B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan

perawatan cedera terbagi dalam tiga faktor, yaitu; (1) pengertian cedera, (2) pencegahan cedera, dan (3) perawatan cedera.

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera berada pada kategori “kurang sekali” sebesar 14,29% (4 guru), kategori “kurang” sebesar 10,71% (3 guru), kategori “sedang” sebesar 46,43% (13 guru), kategori “baik” sebesar 21,43% (6 guru), dan kategori “baik sekali” sebesar 7,14% (2 guru). Sedangkan berdasarkan nilai rata-rata yaitu 23,32. Jadi dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan tingkat pemahaman guru penjas di sekolah dasar se Kecamatan Seyegan termasuk dalam kategori sedang atau cukup baik.

Dari data tersebut terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera, yaitu; (1) latar belakang pendidikan guru pendidikan jasmani, (2) kondisi sekolah, (3) kemauan guru pendidikan jasmani untuk memperdalam ilmu PPC, (4) persepsi guru pendidikan jasmani mengenai pencegahan dan perawatan cedera.

Dengan sampel sejumlah 28 guru pendidikan jasmani sekolah dasar terdapat 14 guru pendidikan jasmani yang berlatar belakang D2 (Diploma-2) pendidikan jasmani, dan 14 guru pendidikan jasmani yang berlatar belakang S1 pendidikan jasmani. Hal ini dibuktikan dengan data yang berhasil dikumpulkan oleh peneliti yaitu terdapat 4 guru yang berada pada kategori “kurang sekali”. Pernyataan ini dibuktikan dari hasil penelitian berupa nilai soal pilihan ganda

yang ternyata yang mendapatkan hasil kurang sekali latar belakang pendidikan mereka hanya sampai pada D2 (Diploma-2).

Sedangkan berdasarkan kondisi sekolah dasar yang terdapat di Kecamatan Seyegan, letak sekolah dasar yang berada diperkotaan guru pendidikan jasmani lebih memperdulikan hal-hal mengenai perawatan cedera, hal ini dikarenakan dari pihak sekolah sendiri memfasilitasi dari segi peralatan PPPK(Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan), UKS Sedangkan sekolah dasar yang berada pada pedesaan atau terletak pada daerah yang jauh dari pusat kota guru pendidikan jasmani cenderung kurang peduli terhadap hal-hal mengenai perawatan cedera, dikarenakan fasilitas yang ada dari sekolah kurang memadai, PPPK(Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) yang kurang dan UKS seadanya bahkan masih ada sekolah yang tidak memiliki UKS. Hal ini dibuktikan dengan data yang berhasil dikumpulkan oleh peneliti yaitu 4 guru berada pada kategori “kurang sekali”, 4 guru tersebut berasal dari sekolah dasar yang tidak memiliki UKS, 3 guru yang berada pada kategori “kurang” kondisi sekolahnya tidak mendukung adanya peralatan PPPK(Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) yang memadai , 13 guru yang berada pada kategori “sedang”, 6 guru yang berada pada kategori “baik” dan 2 guru berada pada kategori “sangat baik” berlokasi diperkotaan dan memang ditunjang dengan fasilitas kesehatan seperti peralatan PPPK(Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan) yang lengkap dan ruang UKS yang baik.

Menurut data yang diperoleh peneliti, terdapat beberapa guru pendidikan jasmani sekolah dasar di kecamatan Seyegan cenderung tidak berusaha memperdalam pemahamannya mengenai PPC (Pencegahan dan

Perawatan Cedera), bagi mereka ilmu pendidikan jasmani yang mereka dapat itu sudah cukup untuk mengajar di sekolah dasar. Mereka tidak pernah memanfaatkan diklat-diklat mengenai cedera olahraga yang ada untuk memperdalam pemahamannya tentang pencegahan dan perawatan cedera. Hal ini banyak ditemui pada guru pendidikan jasmani yang memiliki usia lebih senior.

Bahkan peneliti menemukan fakta yang terjadi di lapangan bahwa terdapat guru pendidikan jasmani yang mempunyai persepsi bahwa pembelajaran pendidikan jasmani cukup dengan menyampaikan materi pendidikan jasmani pada siswa dan tidak terlalu memperdulikan hal-hal mengenai pencegahan dan perawatan cedera, beberapa guru tersebut beranggapan apabila terjadi cedera pada siswa saat pembelajaran pendidikan jasmani penanganannya langsung diserahkan pada tenaga medis terdekat dalam hal ini puskesmas.

Cedera olahraga menurut Andun Sudijandoko (2000: 7) adalah rasa sakit yang ditimbulkan karena olahraga, yang dapat menimbulkan cacat, luka, dan rusak pada otot atau sendi serta bagian lain dari tubuh. Dengan adanya pemahaman guru yang baik tentang cedera, maka dapat diambil tindakan sehingga cedera itu bisa diminimalisir.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya, dapat dideskripsikan pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera sebagai berikut. Kategori “kurang sekali” sebesar 14,29% (4 guru), kategori “kurang” sebesar 10,71% (3 guru), kategori “sedang” sebesar 46,43% (13 guru), kategori “baik” sebesar 21,43% (6 guru), dan kategori “baik sekali” sebesar 7,14% (2 guru)

#### **B. Implikasi Penelitian**

Implikasi pada penelitian ini adalah dapat menjadi masukan bagi pihak sekolah khususnya guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan, agar dapat mengidentifikasi sedini mungkin akan timbulnya cedera atau dapat menangani cedera yang terjadi. Dan guru mempunyai gambaran cedera yang terjadi sehingga dapat melakukan antisipasi dan dapat melakukan usaha-usaha untuk mengurangi terjadinya cedera serta penanganan atau pertolongan pertama.

#### **C. Keterbatasan Penelitian**

Penelitian ini sudah dilaksanakan dengan optimal. Melewati tahap-tahap sistematis sebuah penelitian. Akan tetapi peneliti merasa masih terdapat beberapa keterbatasan. Keterbatasan yang dapat dikemukakan disini antara lain:

- a. Sulitnya mengetahui kesungguhan responden dalam mengisi angket. Tidak menutup kemungkinan responden tidak bersungguh-sungguh dalam mengisi angket tersebut. Walaupun peneliti sudah berusaha agar responden bersungguh-sungguh dalam mengisi angket tersebut dengan cara menjelaskan terlebih dahulu tiap butir pernyataan.
- b. Peneliti hanya menggunakan angket, sehingga kurang jelas dalam menggambarkan permasalahan dalam penelitian

#### **D. Saran-saran**

- a. Bagi guru, sangat diharapkan untuk lebih meningkatkan lagi pemahaman tentang pencegahan dan perawatan cedera agar pelaksanaan pembelajaran pendidikan jasmani dapat berlangsung dengan lancar.
- b. Bagi pihak sekolah, sangat diharapkan untuk melakukan pengadaan alat-alat pertolongan dini untuk perawatan cedera seperti kotak PPPK, sehingga dapat dilakukan perawatan dini apabila terjadi cedera pada saat pembelajaran pendidikan jasmani sehingga proses pembelajaran tetap dapat berjalan dengan lancar dan mendapatkan hasil pembelajaran pendidikan jasmani yang optimal.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adang Suherman. (2000). *Dasar-Dasar Penjaskes*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional.
- Agus S Suryobroto. (2004). *Sarana dan Prasarana Pendidikan Jasmani*. Yogyakarta: FIK Universitas Negeri Yogyakarta.
- Akhmad Sudrajat. (2008). Taksonomi Perilaku Individu. Diakses dari [www.akhmadsudrajat.wordpress.com](http://www.akhmadsudrajat.wordpress.com) diakses pada tanggal 16 Juli 2014. Jam 21.00 WIB.
- Anas Sudjiono.(2012). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT Raja GrafindoPersada.
- Andun sudjandoko. (2000). *Pencegahan dan Perawatan Cedera*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Bambang Priyonoadi. (2012). *Penanganan Cedera Olahraga Seminar Nasional*. Yogyakarta : UNY Press.
- C.K. Giam dan K.C. Teh. (1993). *Ilmu Kedokteran Olahraga*. (Hartono Satmoko. Terjemahan). Jakarta: penerbit Binarupa Aksara.
- Depdiknas. (2003). *Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional* . Jakarta : Dekdikbud.
- Dimiyati & Mudjiono. (1994). *Belajar dan Pembelajaran*. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Depdikbud: Jakarta.
- Dwi Siswoyo, dkk. (2007). *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta : UNY Press.
- Oemar Hamalik. (1995), *Kurikulum dan Pembelajaran*. Bandung: Bumi Aksara.
- Hardianto Wibowo. (1995). *Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Kartono Mohammad. (2001). *Pertolongan Pertama*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Internet. (2014). Cedera Olahraga serta Pencegahan dan Perawatan Cedera yang di akses dalam situs [www.google.com](http://www.google.com).
- Lyle W. Morgan. (1993). *Mengobati Cedera Secara Alami*. (Wendra Ali. Terjemahan). Jakarta: Penerbit Bumi Aksara.

- Nur Arif Adetya (2013). Identifikasi Cedera Dalam Pembelajaran Sepakbola Sekolah Dasar Se-Gugus Sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun Pelajaran 2011/2012. *Skripsi*. Yogyakarta. FIK UNY.
- Pfeiffer, Ronald. P. (2009). *Sports Firsts Aid (Pertolongan Pertama dan Pencegahan Cedera Olahraga)*. Jakarta : Erlangga.
- Saifudin Azwar. (2000). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Siedentop, Daryl, et al. 2004. *Complete Guide to Sport Education*. USA: Human Kinetics.
- Slamet Sumargo (2010). Pengetahuan Mahasiswa PKS PJKR Kelas N FIK UNY Terhadap Perawatan Cedera Olahraga pada Lutut dan Engkel. *Skripsi*. Yogyakarta. FIK UNY.
- Steelman, T. (1995). *Enhancing the youth sports experience through coaching*. Parks and Recreation, 29(11 ), 14-17.
- Sudaryono. (2012). *Dasar-dasar Evaluasi Pembelajaran*. Yogyakarta : Penerbit Graha Ilmu.
- Sudjana, Nana,. (2002). *Dasar-dasar proses belajar dan mengajar*. Bandung: Sinar Baru Algesindo.
- Sugihartono, dkk.(2007). *Psikologi Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press
- Sugiyono. (2007). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR
- Suharsimi Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sutrisno Hadi. (1991). *Analisis Butir untuk Instrumen Angket, Tes dan Skala Nilai dengan BASICA*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Taylor, Paul M & Taylor, Diane K. (1997). *Mencegah dan Mengatasi Cedera.(Khabib. Terjemahan)*. Jakarta : PT. Raja Grafiika.
- Unversitas Negeri Yogyakarta. (2011). *Pedoman Penulisan Tugas Akhir*. Yogyakarta. UNY Press.
- Victor G. Simanjuntak. dkk. (2009). *Pendidikan Jasmani dan Kesehatan*. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.
- Yanohar Chaizar Widyatama (2014). Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Sekolah Dasar di Kabupaten Pacitan tentang PPC. *Skripsi*. Yogyakarta . FIK UNY



## **LAMPIRAN**

## Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian

Lamp : 1 bendel Proposal penelitian  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada  
Yth. Dekan FIK-Universitas Negeri Yogyakarta  
Jalan Kolombo No. 1  
Yogyakarta

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan pengambilan data dalam rangka penulisan Tugas Akhir Skripsi, kami mohon Bapak Dekan berkenan membuat surat ijin penelitian bagi :

Nama Mahasiswa : Galih Murya  
Nomor Mahasiswa : 11604224030  
Program Studi : S1 PGSD Penjas  
Judul Skripsi : PEMAHAMAN GURU PENJAS TENTANG PENCEBAHAN  
DAN PERAWATAN CECERA DIAHRAGA DALAM PEMBELAJARAN PENJASORLES  
DI SD. SE. KECAMATAN SEYEGAN KOTA SEMARANG

Pelaksanaan pengambilan data :

Waktu : 11-03-2015 s.d. 11-05-2015  
Tempat / objek : SD. Se. Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman

Atas perhatian, bantuan dan terkabulnya permohonan ini, diucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 04-03-2015

Yang mengajukan,

Galih Murya  
NIM. 11604224030

Kaprodi. S1 PGSD Penjas,

Drs. Sriawan, M.Kes.  
NIP. 19580830 198703 1 003

Mengetahui :  
Dosen Pembimbing,

Tjani Hastuti, S.Pd, M.Pd  
NIP. 1972 090 4 200 11 22001



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN**  
**BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH**

Jalan Parasamya Nomor 1 Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta 55511  
Telepon (0274) 868800, Faksimili (0274) 868800  
Website: www.bappeda.slemankab.go.id, E-mail : bappeda@slemankab.go.id

**SURAT IZIN**

Nomor : 070 / Bappeda / 988 / 2015

**TENTANG**  
**PENELITIAN**

**KEPALA BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH**

Dasar : Peraturan Bupati Sleman Nomor : 45 Tahun 2013 Tentang Izin Penelitian, Izin Kuliah Kerja Nyata,  
Dan Izin Praktik Kerja Lapangan.  
Menunjuk : Surat dari Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Kab. Sleman  
Nomor : 070/Kesbang/965/2015 Tanggal : 05 Maret 2015  
Hal : Rekomendasi Penelitian

**MENGIZINKAN :**

Kepada :  
Nama : GALIH MUNIAGE  
No.Mhs/NIM/NIP/NIK : 11604224030  
Program/Tingkat : S1  
Instansi/Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta,  
Alamat instansi/Perguruan Tinggi : Karangmalang, Sleman, Yogyakarta  
Alamat Rumah : Nyamplung Margokaton Seyegan Sleman  
No. Telp / HP : 089619814440  
Untuk : Mengadakan Penelitian / Pra Survey / Uji Validitas / PKL dengan judul  
**PEMAHAMAN GURU PENJAS/TETNANG/PENCEGAHAN DAN PERAWATAN CEDERA OLAH RAGA DALAM PEMBELAJARAN PENJASORKES DI SD SE KECAMATAN SEYEGAN KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2014/2015**  
Lokasi : SD N se - Kecamatan Seyegan, Sleman  
Waktu : Selama 3 Bulan mulai tanggal 05 Maret 2015 s/d 05 Juni 2015

**Dengan ketentuan sebagai berikut :**

1. Wajib melaporkan diri kepada Pejabat Pemerintah setempat (Camat/ Kepala Desa) atau Kepala Instansi untuk mendapat petunjuk seperlunya.
2. Wajib menjaga tata tertib dan mentaati ketentuan-ketentuan setempat yang berlaku.
3. Izin tidak disalahgunakan untuk kepentingan-kepentingan di luar yang direkomendasikan.
4. Wajib menyampaikan laporan hasil penelitian berupa 1 (satu) CD format PDF kepada Bupati diserahkan melalui Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
5. Izin ini dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak dipenuhi ketentuan-ketentuan di atas.

Demikian izin ini dikeluarkan untuk digunakan sebagaimana mestinya, diharapkan pejabat pemerintah/non pemerintah setempat memberikan bantuan seperlunya.

Setelah selesai pelaksanaan penelitian Saudara wajib menyampaikan laporan kepada kami 1 (satu) bulan setelah berakhirnya penelitian.

Dikeluarkan di Sleman

Pada Tanggal : 5 Maret 2015

a.n. Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah

Sekretaris

u.b.

Kepala Bidang Statistik, Penelitian, dan Perencanaan

**Tembusan :**

1. Bupati Sleman (sebagai laporan)
2. Kepala Dinas Dikpora Kab. Sleman
3. Kabid. Sosial & Pemerintahan Bappeda Kab. Sleman
4. Camat Seyegan
5. Ka. UPT Pelayanan Pendidikan Kec. Seyegan, Sleman
6. Ka. SD Negeri se - Kecamatan Seyegan, Sleman
7. Dekan FIK - UNY
8. Yang Bersangkutan



ERY MARYATUN, S.IP, MT  
Penitip, IV/a



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
KANTOR KESATUAN BANGSA

Beran, Tridadi, Sleman, Yogyakarta, 55511  
Telepon (0274) 864650, Faksimile (0274) 864650  
Website: www.slemankab.go.id, E-mail: kesbang.sleman@yahoo.com

Sleman, 5 Maret 2015

Nomor : 070 /Kesbang/ 965 /2015  
Hal : Rekomendasi  
Penelitian

Kepada  
Yth. Kepala Bappeda  
Kabupaten Sleman  
di Sleman

**REKOMENDASI**

Memperhatikan surat :  
Dari : Dekan FIK UNY  
Nomor : 150/UN.34.16/PP/2015  
Tanggal : 4 Maret 2015  
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

Setelah mempelajari surat permohonan dan proposal yang diajukan, maka dapat diberikan rekomendasi dan tidak keberatan untuk melaksanakan penelitian dengan judul "PEMAHAMAN GURU PENJAS TENTANG PENCEGAHAN DAN PERAWATAN CEDERA OLAHRAGA DALAM PEMBELAJARAN PENJASORKES DI SD SE KECAMATAN SEYEGAN KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2014/2015" kepada:

Nama : Galih Muniage  
Alamat Rumah : Nyamplung Margokaton Seyegan Sleman  
No. Telepon : 089619814440  
Universitas / Fakultas : UNY / FIK  
NIM : 11604224030  
Program Studi : S1  
Alamat Universitas : Karangmalang Yogyakarta  
Lokasi Penelitian : Kec. Seyegan  
Waktu : 5 Maret - 5 Mei 2015

Yang bersangkutan berkewajiban menghormati dan menaati peraturan serta tata tertib yang berlaku di wilayah penelitian. Demikian untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Kantor Kesatuan Bangsa

  
Drs. ARDANI  
Kepala Kantor Kesatuan Bangsa  
NIP. 19630511 199103 1 004

A. FORMULIR ISIAN PERMOHONAN IJIN STUDI PENDAHULUAN / PRA  
SURVEY / PRA PENELITIAN \*)

☒ B. SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENYERAHKAN HASIL PENELITIAN /  
SURVEY / PKL \*)

\*) Lingkari A atau B yang dipilih

Nomor : 070/988

Kepada Yth.

Ka. Bappeda Kabupaten Sleman

Kami, yang bertanda tangan di bawah ini :

1. Nama : Galih Muntaga
2. No. Mahasiswa/NIP/NIM : 11609224030
3. Tingkat (D1/D2/D3/D4/S1/S2/S3) : S1
4. Universitas/Akademi : UNY
5. Dosen Pembimbing : I. A. An. Hartuti S. Pd. M. Pd.
6. Alamat Rumah Peneliti : Nyanjung Margakaten, Seyegan,  
Sleman, Yogyakarta
7. Nomor Telepon/HP : 089 619 814 440
8. Lokasi Penelitian/Survey : 1. Kecamatan Seyegan  
2.


9. Judul Penelitian :

Pemahaman Guru Pengas. Tentang Penegakan  
dan Penanaman Cendekia sebagai Palam  
Penanaman Cendekia. Beras Di S. S. Kecamatan  
Seyegan, Kabupaten Sleman Tahun 2015

Selanjutnya saya bersedia untuk menyerahkan hasil Penelitian / Survey / PKL  
berupa 1 (satu) CD format PDF selambatnya 1 (satu) bulan setelah selesai  
Penelitian / Survey / PKL dilaksanakan.

Sleman, 05.03.2015

Yang menyatakan

  
Galih Muntaga  
(nama terang)



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
**UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**  
**FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN**  
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta, Telp.(0274) 513092 psw 255

Nomor : 150/UN.34.16/PP/2015  
Lamp. : 1 Eks.  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

04 Maret 2015

Yth : Bupati Sleman  
Cq. Kepala Kantor Kesatuan Bangsa  
Kab. Sleman

Dengan hormat, disampaikan bahwa untuk keperluan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, kami mohon berkenan Bapak/Ibu/Saudara untuk memberikan ijin penelitian bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta :

Nama : Galih Muniage  
NIM : 11604224030  
Program Studi : S1 PGSD Penjas

Penelitian akan dilaksanakan pada :

Waktu : 11 Maret s.d 11 Mei 2015  
Tempat/obyek : SD Se-Kecamatan Seyegan Kab.Sleman  
Judul Skripsi : Pemahaman Guru Penjas Tentang Pencegahan Dan Perawatan Cedera Olahraga Dalam Pembelajaran Penjasorkes Di SD Se-Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat agar yang berkepentingan maklum, serta dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dekan,



Agus Sudarko, M.S.  
NIP. 19660824 198601 1 001

Tembusan :

1. Kepala Sekolah SD .....
3. Kaprodi PGSD
4. Pembimbing TAS
5. Mahasiswa ybs.

**Lampiran 2. Daftar Nama Responden Penelitian**

<b>DATA RESPONDEN PENELITIAN</b>		
<b>NO</b>	<b>NAMA PESERTA</b>	<b>NAMA SEKOLAH</b>
1	SUTAMBAR A.Ma	SD N MARGOLUWIH
2	SUGIMAN	SD MUH. GENDOL
3	PARMI	SD N MARGOKATON
4	MUJIWIYONO	SD N BOKONG
5	HARI PRIYATNA	SD N GENDENGAN
6	ADRIANA GALIH D	SD N KANDANGAN
7	MURKATIM	SD NGINO 1
8	HARIS WALUYO	MI MA'ARIF SEYEGAN
9	MARJIYEM	SD M KANDANGAN
10	DAMAS TRISNA, A.Ma	SD MUH BOLU
11	MARTINI	SD N SUSUKAN
12	SUJANTA	SD MARTOAGUNG
13	JAKA SUPARYANA	SD N NGINO 2
14	JEMINA, A.Ma.Pd	SD N TEGAL KLACI
15	HARIS SUPRIYANTA,S.Pd	SD N MARGOMULYO 2
16	SUDARMAN, S.Pd	SD N MARGOMULYO1
17	SUNARNI, S.Pd	SD N PETE
18	SUDRAJAT, S. Pd	SD MUH KASURAN
19	HENI ERNAWATI, S.Pd	MI MA'ARIF MARGOKATON
20	SUMARMAN, S. Pd	SD N SAMPOKAN
21	EKO WIDODO, S. Pd	SD N KLACI
22	KARDANI, S. Pd	SD N JAMBLANGAN
23	TRI SUWAJI, S.Pd	SD N MARGOAGUNG
24	TUKIJAN, S.Pd	SD N NGETAL
25	ARWAN SETYAR'IF YUSUP, S.Pd	SD MUH GENDOL 5
26	WIDOWATI ARIF NURBANI, S.Pd	SD N CIBUK LOR
27	GIGIH PRAYOGO, S.Pd	SD MUH GENDOL 6
28	PONIJAN, S.Pd	SD N NGEMPLAK SARI



### Lampiran 3. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN  
DINAS PENDIDIKAN, PEMUDA DAN OLAHRAGA  
UPT PELAYANAN PENDIDIKAN KECAMATAN SEYEGAN  
Susukan, Margokaton, Seyegan Sleman ☎ (0274) 7100806

#### SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/ 96

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini :

- a. nama : UMMUL CHUSNAH, S.S., M.T.
- b. jabatan : Kepala UPT Pelayanan Pendidikan Kecamatan Seyegan, Kabupaten Sleman.

dengan ini menerangkan bahwa :

- a. nama : GALIH MUNIAGE
- b. nomor mahasiswa : 11604224030
- c. program/tingkat : S1
- d. instansi/pcrguruan tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta
- e. alamat instansi : Jl. Colombo Karangmalang Yogyakarta
- f. alamat rumah : Nyamplung, Margokaton, Seyegan, Sleman

Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai mengadakan penelitian dengan judul PEMAHAMAN GURU PENJAS TENTANG PENCEGAHAN DAN PERAWATAN CEDERA OLAHRAGA DALAM PEMBELAJARAN PENJASORKES DI SD SE KECAMATAN SEYEGAN KABUPATEN SLEMAN TAHUN 2014/2015.

Selama 3 bulan dari tanggal 05 Maret 2014 s/d 05 Juni 2015

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Seyegan, 24 Maret 2015.  
Kepala UPT Pelayanan Pendidikan  
Kecamatan Seyegan  
  
UMMUL CHUSNAH, S.S., M.T.  
Penata, Tingkat I, III/d  
NIP 19700421 199903 2 005



#### Lampiran 4. Instrumen Penelitian

##### INSTRUMEN PENELITIAN PENGETAHUAN GURU PENJAS TENTANG PENCEGAHAN DAN PERAWATAN CEDERA

1. Rasa sakit yang ditimbulkan karena olahraga, sehingga dapat menimbulkan cacat, luka dan rusak pada otot atau sendi serta bagian lain dari tubuh adalah pengertian dari...
  - a. Cedera olahraga
  - b. Kelelahan
  - c. Kecelakaan
  - d. Kerusakan tubuh
2. Apabila gaya-gaya yang bekerja pada tubuh bekerja melampaui batas kemampuan tubuh untuk mengatasinya maka akan terjadi...
  - a. Cedera olahraga
  - b. Kelelahan
  - c. Kecelakaan
  - d. Dehidrasi
3. Cedera olahraga berdasarkan berat ringannya dapat digolongkan menjadi...
  - a. Tiga golongan
  - b. Empat golongan
  - c. Lima golongan
  - d. Enam golongan
4. Pengalaman merupakan penyebab terjadinya cedera yang merupakan faktor dari...
  - a. Individu
  - b. Lingkungan
  - c. Cuaca
  - d. Kondisi tubuh
5. Berikut ini yang merupakan penyebab terjadinya cedera olahraga berasal dari dalam adalah...
  - a. Cuaca yang buruk
  - b. Kelelahan
  - c. Materi dari guru
  - d. Fasilitas yang buruk
6. Dibawah ini yang merupakan penyebab terjadinya cedera berasal dari luar adalah...
  - a. Kelelahan
  - b. Kelalaian
  - c. Kurangnya pemanasan
  - d. Kondisi lapangan yang buruk
7. Memar adalah cedera yang disebabkan karena...
  - a. Benturan pada kulit
  - b. Terlepasnya sendi
  - c. Retak tulang
  - d. Nyeri otot
8. Terkelupasnya permukaan kulit akibat pergesekan dengan benda keras dan kasar merupakan pengertian dari luka...
  - a. Memar
  - b. Sayat
  - c. Lecet
  - d. Bakar
9. *Strain* adalah bentuk cedera yang terjadi pada...
  - a. Otot dan tendon
  - b. Ligamen
  - c. Tulang
  - d. Kulit
10. *Sprain* adalah bentuk cedera yang terjadi pada...
  - a. Otot dan tendon
  - b. Ligamen
  - c. Tulang
  - d. Kulit
11. Berikut ini yang tidak termasuk cedera ringan adalah...
  - a. Memar
  - b. Sprain yang ringan
  - c. Lecet
  - d. Strain otot

12. Berikut ini yang termasuk cedera berat adalah...
- a. Memar
  - b. Patah tulang
  - c. Lecet
  - d. Pingsan
13. Berikut ini yang tidak termasuk kriteria cedera berat adalah...
- a. Kerobekan otot hingga putus
  - b. Kelelahan pada otot
  - c. Rusaknya atau robeknya pembuluh darah
  - d. Fraktur tulang
14. Dibawah ini yang dapat mencegah terjadinya cedera olahraga, kecuali...
- a. Mematuhi peraturan permainan
  - b. Berlatih secara teratur
  - c. Berlatih sampai lelah
  - d. Memakai pakaian olahraga lengkap
15. Untuk latihan yang sifatnya individual, otot yang dilatih benar-benar tidak mudah cedera, adalah manfaat dari...
- a. *Strength*
  - b. Daya tahan
  - c. Pencegahan lewat makanan
  - d. Pencegahan lewat lingkungan
16. Anjuran makan sebelum melakukan aktivitas olahraga adalah...
- a. 2,5 jam menjelang latihan
  - b. 3 jam menjelang latihan
  - c. 5 jam menjelang latihan
  - d. 1 jam menjelang latihan
17. Dibawah ini yang bukan merupakan tanda-tanda tubuh pada saat setelah melakukan pemanasan untuk mencegah cedera adalah...
- a. Sudah keluar keringat pertama
  - b. Denyut nadi  $\pm 120$ /menit
  - c. Suhu naik  $2^{\circ}\text{C}$
  - d. Dilakukan lebih dari 15 menit
18. Berikut ini yang merupakan cara pencegahan cedera melalui pemanasan adalah...
- a. Menempatkan peralatan sesuai pada tempatnya
  - b. Memenuhi makanan yang bergizi
  - c. Melakukan warming-up
  - d. Memakai pakaian olahraga lengkap
19. Pencegahan cedera melalui lingkungan, meliputi...
- a. Menempatkan peralatan sesuai pada tempatnya
  - b. Memenuhi makanan yang bergizi
  - c. Melakukan warming-up
  - d. Memakai pakaian olahraga lengkap
20. Salah satu alasan pemanasan harus dilakukan sebelum proses pembelajaran pendidikan jasmani, kecuali...
- a. Menaikkan suhu tubuh
  - b. Melenturkan otot
  - c. Persiapan fisik dan mental
  - d. Membuat tubuh mudah lelah

21. Sepatu lari yang baik digunakan untuk beraktivitas olahraga, kecuali...
  - a. Sol relative tebal dan kuat
  - b. Sumit sedikit lebih tinggi
  - c. Harganya mahal
  - d. Cukup fleksibel
22. Usaha pencegahan cederaolahraga melalui pakaian antara lain...
  - a. Melakukan pemanasan
  - b. Memakai peralatan yang standar
  - c. Memakai celana yang tidak ketat/fleksibel
  - d. Memakai pakaian yang berat
23. Apa yang dilakukan guru pendidikan jasmani ketika melihat siswa yang kelelahan ?
  - a. Melanjutkan aktivitas penjas
  - b. Mengistirahatkan siswa
  - c. Tetap mengikuti kegiatan pendidikan jasmani
  - d. Memberikan aktivitas yang lebih berat
24. Apa yang dilakukan guru ketika terdapat siswa yang mengalami perdarahan?
  - a. Membersihkan dengan alkohol
  - b. Mengompres luka dengan air hangat
  - c. Memberikan pernafasan buatan
  - d. Menekan luka dengan kain bersih
25. Ketika terdapat siswa yang tidak memperhatikan saat pembelajaran pendidikan jasmani, sebaiknya guru penjas...
  - a. Menegur siswa
  - b. Menghentikan pembelajaran
  - c. Tetap melanjutkan pembelajaran
  - d. Melarang siswa mengikuti pembelajaran
26. Ketika terjadi kram tindakan yang pertama kali dilakukan adalah...
  - a. Mengistirahatkan otot yang terlibat
  - b. Memijat otot yang terlibat
  - c. Memberi balsem pada otot yang terlibat
  - d. Mengompres dengan air hangat
27. RICE merupakan metode untuk perawatan pada cedera...
  - a. Perdarahan
  - b. Pingsan
  - c. Luka robek
  - d. *Sprain/strain*
28. Fungsi dari pengompresan es pada cedera, kecuali...
  - a. Mengurangi pembengkakan
  - b. Mengurangi perdarahan
  - c. Mencegah infeksi
  - d. Mencegah tulang retak
29. Interval dalam memberikan kompres dingin yaitu....
  - a. 20 menit
  - b. 30menit
  - c. 5 menit
  - d. 10 meni
30. Fungsi *compression* (pembalutan) pada cedera *ankle*, lutut dan jari kaki, kecuali....
  - a. Mengurangi bengkak jaringan
  - b. Membatasi pergerakan
  - c. Membantu reposisi tulang
  - d. Mengurangi rasa sakit

31. Meletakkan bagian yang cedera berada di atas letak jantung untuk mengurangi kemungkinan terjadinya pembengkakan akibat perdarahan dan peradangan, merupakan pengertian dari...
- Rest*
  - Ice*
  - Compress*
  - Elevate*
32. Pemberian nafas buatan dapat dilakukan dengan cara berikut ini, kecuali...
- Holger nielsen
  - Mouth to mouth
  - Silvester
  - RICE
33. Pembidaian (bidai traksi) merupakan pertolongan paling utama pada penanganan cedera...
- Kram
  - Perdarahan
  - Patah tulang
  - Ankle*
34. Dibawah ini yang dapat dipakai sebagai bidai adalah...
- Bantal yang lunak
  - Kain kassa
  - Papan kayu
  - Kain selendang
35. Porsi latihan untuk proses rehabilitasi pasca cedera adalah...
- Seperti biasa
  - Lebih dari porsi biasa
  - Kurang dari porsi biasa
  - Semaksimal mungkin
36. Apabila bagian yang cedera dapat digunakan dan hampir normal, tindakan yang dilakukan adalah...
- Dengan metode RICE
  - Heat treatment*
  - Membiasakan gerakan tanpa alat bantu
  - Latihan berat terprogram
37. Perawatan cedera dengan *heat treatment* (kompres panas) dilakukan dalam waktu...dari cedera
- Segera setelah cedera
  - Setelah 2 jam
  - Lebih dari 12 jam
  - Lebih dari 24 jam

#### KUNCI JAWABAN

1. A	6.D	11.D	16.D	21.C	26.A	31.D	36.C
2. B	7.A	12.B	17.A	22.C	27.D	32.D	37.A
3.B	8.C	13.B	18.C	23.B	28.D	33.C	
4.A	9.A	14.C	19.A	24.D	29.B	34.D	
5.B	10.B	15.A	20.D	25.A	30.A	35.C	

## Lampiran 5. Data Penelitian

## Lampiran 6. Uji Validitas

no	Pengertian cedera													jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
8	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	10
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
10	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	6
r hitung	0,849	0,765	0,765	0,939	0,939	0,759	0,906	0,906	0,648	0,906	0,906	0,759	0,939	0,642
r tabel	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632
	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

Pencegahan cedera													
jumlah	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	jumlah
13	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
13	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	6
13	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	7
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
12	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	6
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
0,642	0,742	0,779	0,736	0,742	0,740	0,740	0,742	0,740	0,682	0,760	0,682	0,676	0,838
0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632
V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V

Perawatan cedera															
27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	jumlah	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	
1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	8	
1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	5	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	
0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	13	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	
0,777	0,670	0,628	0,855	0,641	0,777	0,558	0,727	0,727	0,769	0,731	0,681	0,921	0,128	0,806	
0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	0,632	
V	V	TV	V	V	V	TV	V	V	V	V	V	V	TV	V	

## Lampiran 7. Uji Reliabilitas

### a. Reabilitas faktor pengertian cedera

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.965	13

### b. Reliabilitas pencegahan cedera

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.918	12

### c. Reliabilitas perawatan cedera

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.920	15

## Lampiran 8. Hasil Perhitungan Angket

### a. Rumus Kategorisasi tiap faktor

#### 1) Faktor pengertian cedera

M	=	7,64
SD	=	2,79
SANGAT BAIK	: $X > M + 1,5 \text{ SD}$	
BAIK	: $M + 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 1,5 \text{ SD}$	
SEDANG	: $M - 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 0,5 \text{ SD}$	
KURANG	: $M - 1,5 \text{ SD} < X \leq M - 0,5 \text{ SD}$	
KURANG SEKALI	: $X \leq M - 1,5 \text{ SD}$	
<b>Kategori Skor</b>		
SANGAT BAIK	: X > 11,83	
BAIK	: 9,04 < X ≤ 11,83	
SEDANG	: 6,25 < X ≤ 9,04	
KURANG	: 3,46 < X ≤ 6,25	
KURANG SEKALI	: X ≤ 3,46	

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 11,83$	SANGAT BAIK	0	0,00%
$9,04 < X \leq 11,83$	BAIK	9	32,14%
$6,25 < X \leq 9,04$	SEDANG	8	28,57%
$3,46 < X \leq 6,25$	KURANG	10	35,71%
$X \leq 3,46$	KURANG SEKALI	1	3,57%
JUMLAH		28	100%

#### 2) Faktor Pencegahan Cedera

M	=	7,68
SD	=	1,42
SANGAT BAIK	: $X > M + 1,5 \text{ SD}$	
BAIK	: $M + 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 1,5 \text{ SD}$	
SEDANG	: $M - 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 0,5 \text{ SD}$	
KURANG	: $M - 1,5 \text{ SD} < X \leq M - 0,5 \text{ SD}$	
KURANG SEKALI	: $X \leq M - 1,5 \text{ SD}$	
<b>Kategori Skor</b>		
SANGAT BAIK	: X > 9,81	
BAIK	: 8,39 < X ≤ 9,81	
SEDANG	: 6,97 < X ≤ 8,39	
KURANG	: 5,55 < X ≤ 6,97	
KURANG SEKALI	: X ≤ 5,55	

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 9,81$	SANGAT BAIK	1	3,57%
$8,39 < X \leq 9,81$	BAIK	9	32,14%
$6,97 < X \leq 8,39$	SEDANG	12	42,86%
$5,55 < X \leq 6,97$	KURANG	3	10,71%
$X \leq 5,55$	KURANG SEKALI	3	10,71%
JUMLAH		28	100%

### 3) Faktor Perawatan Cedera

M	=	8,00
SD	=	1,09
SANGAT BAIK	: $X > M + 1,5 \text{ SD}$	
BAIK	: $M + 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 1,5 \text{ SD}$	
SEDANG	: $M - 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 0,5 \text{ SD}$	
KURANG	: $M - 1,5 \text{ SD} < X \leq M - 0,5 \text{ SD}$	
KURANG SEKALI	: $X \leq M - 1,5 \text{ SD}$	
<b>Kategori</b>		<b>Skor</b>
SANGAT BAIK	:	$X > 9,64$
BAIK	:	$8,55 < X \leq 9,64$
SEDANG	:	$7,46 < X \leq 8,55$
KURANG	:	$6,37 < X \leq 7,46$
KURANG SEKALI	:	$X \leq 6,37$

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 9,64$	SANGAT BAIK	0	0,00%
$8,55 < X \leq 9,64$	BAIK	12	42,86%
$7,46 < X \leq 8,55$	SEDANG	7	25,00%
$6,37 < X \leq 7,46$	KURANG	7	25,00%
$X \leq 6,37$	KURANG SEKALI	2	7,14%
JUMLAH		28	100%



#### 4) Faktor Keseluruhan

M	=	23,32
SD	=	4,15
SANGAT BAIK	: $X > M + 1,5 \text{ SD}$	
BAIK	: $M + 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 1,5 \text{ SD}$	
SEDANG	: $M - 0,5 \text{ SD} < X \leq M + 0,5 \text{ SD}$	
KURANG	: $M - 1,5 \text{ SD} < X \leq M - 0,5 \text{ SD}$	
KURANG SEKALI	: $X \leq M - 1,5 \text{ SD}$	
<b>Kategori</b>	<b>Skor</b>	
SANGAT BAIK	: X >	29,55
BAIK	: 25,40 < X ≤	29,55
SEDANG	: 21,25 < X ≤	25,40
KURANG	: 17,10 < X ≤	21,25
KURANG SEKALI	: X ≤	17,10

Interval	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X > 29,55$	SANGAT BAIK	2	7,14%
$25,40 < X \leq 29,55$	BAIK	6	21,43%
$21,25 < X \leq 25,40$	SEDANG	13	46,43%
$17,10 < X \leq 21,25$	KURANG	3	10,71%
$X \leq 17,10$	KURANG SEKALI	4	14,29%
JUMLAH		28	100%

**b. Kategorisasi Tiap Faktor Pencegahan dan Perawatan Cedera**

no	pemahaman guru penjas tentang PPC				KATEGORI			
	Pengertian cedera	Pencegahan cedera	Perawatan cedera	keseluruhan	Pengertian cedera	Pencegahan cedera	Perawatan cedera	keseluruhan
	35%	32%	32%	100%				
1	10	8	9	27	BAIK	SEDANG	BAIK	BAIK
2	12	6	7	25	BAIK	KURANG	KURANG	SEDANG
3	9	9	8	26	SEDANG	BAIK	SEDANG	BAIK
4	4	9	9	22	KURANG	BAIK	BAIK	SEDANG
5	5	5	5	15	KURANG	KURANG SEKALI	KURANG SEKALI	KURANG SEKALI
6	5	7	7	19	KURANG	SEDANG	KURANG	KURANG
7	11	8	9	28	BAIK	SEDANG	BAIK	BAIK
8	4	9	9	22	KURANG	BAIK	BAIK	SEDANG
9	10	8	7	25	BAIK	SEDANG	KURANG	SEDANG
10	10	9	8	27	BAIK	BAIK	SEDANG	BAIK
11	7	9	9	25	SEDANG	BAIK	BAIK	SEDANG
12	7	7	9	23	SEDANG	SEDANG	BAIK	SEDANG
13	7	8	9	24	SEDANG	SEDANG	BAIK	SEDANG
14	7	9	9	25	SEDANG	BAIK	BAIK	SEDANG
15	5	5	7	17	KURANG	KURANG SEKALI	KURANG	KURANG SEKALI
16	5	5	7	17	KURANG	KURANG SEKALI	KURANG	KURANG SEKALI
17	11	9	8	28	BAIK	BAIK	SEDANG	BAIK
18	9	8	8	25	SEDANG	SEDANG	SEDANG	SEDANG
19	6	7	9	22	KURANG	SEDANG	BAIK	SEDANG
20	8	9	7	24	SEDANG	BAIK	KURANG	SEDANG
21	12	10	9	31	BAIK	SANGAT BAIK	BAIK	SANGAT BAIK
22	8	8	8	24	SEDANG	SEDANG	SEDANG	SEDANG
23	6	6	6	18	KURANG	KURANG	KURANG SEKALI	KURANG
24	12	9	9	30	BAIK	BAIK	BAIK	SANGAT BAIK
25	11	7	8	26	BAIK	SEDANG	SEDANG	BAIK
26	6	8	8	22	KURANG	SEDANG	SEDANG	SEDANG
27	4	6	7	17	KURANG	KURANG	KURANG	KURANG SEKALI
28	3	7	9	19	KURANG SEKALI	SEDANG	BAIK	KURANG
JUMLAH	214	215	224	653	0	1	0	2
MIN	3	5	5	15	9	9	12	6
MAX	12	10	9	31	8	12	7	13
RATA-RATA	7,64	7,68	8,00	23,32	10	3	7	3
SD	2,79	1,42	1,09	4,15	1	3	2	4

## Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian









