

**TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN DAN
PERAWATAN CEDERA SISWA KELAS IV DAN
V SD N KARANGASEM KECAMATAN
PENGASIH KABUPATEN
KULON PROGO**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana
Pendidikan



Oleh:

Rony Kurniawan

NIM. 14604221072

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR
PENDIDIKAN JASMANI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2020**

**TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN DAN PERAWATAN
CEDERA SISWA KELAS IV DAN V SD N KARANGASEM
KECAMATAN PENGASIH KABUPATEN
KULON PROGO**

Oleh:

Rony Kurniawan

NIM. 14604220072

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan pencegahan dan perawatan cedera siswa kelas IV dan V Sd N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan metode survai dengan teknik pengumpulan data berupa angket tes pilihan ganda. Subjek dalam penelitian ini adalah semua siswa atau total populasi kelas IV dan V Sd N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo tahun ajaran 2020/2021 yang berjumlah 23 siswa, sampel yang digunakan yaitu seluruh sampel atau sering dikenal dengan istilah *total sampling*. Teknik menganalisis data berupa analisis deskriptif kuantitatif yang dituangkan dalam bentuk presentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan Pencegahan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV Dan V Sd N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo berada dikategori sedang. Sebanyak 1 siswa (4,35%) katagori sangat rendah, 6 siswa (26,09%) katagori rendah, 9 siswa (39,13%) katagori sedang, katagori 3 siswa (13,04%) tinggi dan 4 siswa (17,39%) katagori sangat tinggi.

Kata Kunci : *Pengetahuan , Pencegahan, Perawatan, Cedera, Siswa kelas IV dan*

V

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rony Kurniawan
NIM : 14604221072
Program Studi : Pendidikan Guru Sekolah Dasar Jasmani
Judul TAS : Tingkat Pengetahuan Pencegahan Dan Perawatan
Cedera Siswa Kelas IV Dan V Sd N Karangasem
Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo.

menyatakan bahwa skripsi 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.

Yogyakarta, 11 Agustus 2020

Yang menyatakan,



Rony Kurniawan

NIM. 14604221072

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

**TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN DAN
PERAWATAN CEDERA SISWA KELAS IV DAN V
SD N KARANGASEM KECAMATAN PENGASIH
KABUPATEN KULON PROGO**

Disusun Oleh:

Rony Kurniawan

NIM. 14604221072

telah memenuhi syarat dan disetujui oleh Dosen Pembimbing untuk
dilaksanakan Ujian Akhir Tugas Akhir Skripsi bagi yang
bersangkutan.

Yogyakarta, 11 Agustus 2020

Mengetahui,

Koord Prodi PGSD-Penjas



Dr. Hari Yulianto, M.Kes.

NIP. 19670701 199412 1 001

Disetujui,

Dosen Pembimbing



Tri Ani Hastuti, S.Pd.,M.Pd.

NIP. 19720904 200112 2 001

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

**TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN DAN
PERAWATAN CEDERA SISWA KELAS IV DAN V
SD N KARANGASEM KECAMATAN PENGASIH
KABUPATEN KULON PROGO**

Disusun Oleh:

Rony Kurniawan

NIM. 14604221072

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi

PGSD Penjas Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan

Universitas Negeri Yogyakarta

Pada tanggal 18 Agustus 2020


DEWAN PENGUJI

| Nama | Jabatan | Tanda Tangan | Tanggal |
|------------------------------|------------|--|-----------|
| Tri Ani Hastuti, S.Pd.,M.Pd. | Pembimbing |  | 3/09-2020 |
| Dra. Sri Mawarti, M.Pd. | Sekretaris |  | 3/09-2020 |
| Amat Komari, M.Si. | Penguji |  | 4/09-2020 |

Yogyakarta, 3 September 2020

Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan,


Dr. Sumaryanto, M.Kes.



MOTTO

“Menuntut ilmu itu wajib atas setiap Muslim”

(HR. Ibnu Majah)

“Bersabarlah menghadapi sikap keras guru, karena kegagalan ilmu disebabkan oleh ketidaksabaran murid dalam menghadapinya”

(Syair Imam Syafii)

"Resiko adalah teman terbaik dalam meniti proses kehidupan sampai akhir hayat, dari permulaan menangis hingga akhir kisah meninggalkan senyum”

(R Kurniawan)

“Setiap masa akan ada orangnya dan setiap orang ada masanya”

(R Kurniawan)

PERSEMBAHAN

Ucapan syukurku hanya tertuju kepada pencipta ALLAH SWT dengan segala pangkat Maha-Nya.

Dari sekelumit ridho-Nya karya kecil ini terselesaikan, dengan senang hati berlapis bangga karya kecil ini kupersembahkan kepada kedua orang tuaku yang menunjukkan bahwa hidup memang harus berjuang dan optimis tanpa memandang kebelakang dengan segala keterbatasan,

Bapak Surana dan Ibu Rahayu, S.Pd.SD

serta

kepada K. Abdullah Salam dan seluruh pihak yang telah andil bagian dalam prosesku ini dalam menempa ilmu di Universitas Negeri Yogyakarta semoga mendapat jariah yang berlimpat dan barokah di dunia & akhirat,

Amin.

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kepada Allah SWT, karena rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi dengan judul “Tingkat Pengetahuan Pencegahan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V Sd N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo”, dapat diselesaikan dengan lancar.

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

1. 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.
2. Amat Komari, M.Si. selaku Ketua Penguji, yang sudah memberikan koreksi perbaikan terhadap Tugas Akhir Skripsi ini
3. Dra. Sri Mawarti, M.Pd. selaku Sektretaris, yang sudah memberikan koreksi perbaikan terhadap Tugas Akhir Skripsi ini
4. Dr. Jaka Sunardi, M.Kes., Ketua Jurusan Pendidikan Olahraga Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi yang telah memberikan persetujuan Tugas Akhir Skripsi ini.
5. Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes., Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan izin penelitian.
6. Ibu Bapak Dosen dan Karyawan FIK UNY yang telah dengan ikhlas memberikan ilmu, tenaga, dan waktunya untuk selalu memberikan yang terbaik dalam menyelesaikan studi di Universitas Negeri Yogyakarta.
7. Bapak Sukirna, S.Pd, selaku Kepala Sekolah Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo yang telah memberikan kesempatan, waktu, dan tempat untuk melaksanakan penelitian.
8. Ibu Sumarni, A.Ma.Pd, selaku Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Sekolah Dasar Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten


Kulon Progo yang telah memberikan kesempatan, waktu, dan tempat untuk melaksanakan penelitian.

9. Teman-teman PGSD Penjas C yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi.
10. Teman-teman Ponpes Nurul Dholam yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi.
11. Teman-teman UKM Pramuka UNY yang senantiasa memberikan dukungan dan motivasi
12. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Akhirnya, semoga segala bantuan yang telah berikan semua pihak diatas menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan dari Allah SWT dan Tugas Akhir Skripsi ini menjadi informasi bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkannya.

Yogyakarta, 18 Agustus 2020

Penulis



Rony Kurniawan

NIM. 14604221072

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|---|---------|
| ABSTRAK | ii |
| SURAT PERNYATAAN..... | iii |
| LEMBAR PERSETUJUAN..... | iv |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | v |
| MOTTO..... | vi |
| PERSEMBAHAN | vii |
| KATA PENGANTAR | viii |
| DAFTAR ISI..... | x |
| DAFTAR TABEL..... | xii |
| DAFTAR GAMBAR | xiii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xiv |
| | |
| BAB I. PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Identifikasi Masalah..... | 4 |
| C. Pembatasan Masalah..... | 5 |
| D. Rumusan Masalah..... | 5 |
| E. Tujuan Penelitian..... | 5 |
| F. Manfaat Penelitian..... | 5 |
| | |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA | |
| A. Kajian Teori | 7 |
| 1. Hakikat Pengetahuan..... | 7 |
| 2. Cedera | 13 |
| 3. Karakter Siswa | 25 |
| B. Kajian Penelitian yang Relevan | 28 |
| C. Kerangka Pikir | 28 |

BAB III. METODE PENELITIAN

| | |
|---|----|
| A. Desain Penelitian..... | 30 |
| B. Definisi Oprasional Variabel Penelitian..... | 30 |
| C. Populasi Penelitian..... | 31 |
| D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data | 31 |
| 1. Instrumen Penelitian..... | 31 |
| 2. Uji Validitas dan Relibilitas | 34 |
| 3. Teknik Pengumpulan Data..... | 36 |
| E. Teknik Analisis Data | 37 |

BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

| | |
|----------------------------------|----|
| A. Deskripsi Data..... | 39 |
| 1. Faktor Pengertian Cedera..... | 41 |
| 2. Faktor Pencegahan Cedera..... | 43 |
| 3. Faktor Perawatan Cedera | 44 |
| B. Pembahasan..... | 45 |
| C. Keterbatasan Penelitian..... | 48 |

BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN

| | |
|--|----|
| A. Kesimpulan | 50 |
| B. Implimentasi Hasil Penelitian | 50 |
| C. Saran..... | 51 |

| | |
|----------------------|----|
| DAFTAR PUSTAKA | 52 |
|----------------------|----|

| | |
|---------------|----|
| LAMPIRAN..... | 54 |
|---------------|----|

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|--|---------|
| Tabel 1. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian..... | 33 |
| Tabel 2. Norma Katagorisasi..... | 38 |
| Tabel 3. Deskripsi Stastistik Tingkat Pengetahuan PPC siswa..... | 39 |
| Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan PPC..... | 40 |
| Tabel 5. Deskripsi Stastistik pengetahuan PPC | 41 |
| Tabel 6. Distribusi Tingkat Pengetahuan PPC Faktor pengertian..... | 42 |
| Tabel 7. Distribusi Tingkat Pengetahuan PPC Faktor Pencegahan ... | 43 |
| Tabel 8. Distribusi Tingkat Pengetahuan PPC Faktor Penanganan ... | 44 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|---|---------|
| Gambar 1. Luka lecet | 18 |
| Gambar 2. Lepuh..... | 18 |
| Gambar 3. Luka sayat | 19 |
| Gambar 4. Luka tusuk | 19 |
| Gambar 5. Kontusion | 20 |
| Gambar 6. Hemaroman | 20 |
| Gambar 7. Kram otot..... | 21 |
| Gambar 8. Strain otot | 21 |
| Gambar 9. Sprain sendi | 22 |
| Gambar 10. Dislokasi..... | 22 |
| Gambar 11. Fraktur | 23 |
| Gambar 12. Diagram batang Tingkat PPC..... | 40 |
| Gambar 13. Diagram batang berdasarkan faktor pengertian | 42 |
| Gambar 14. Diagram batang berdasarkan faktor pencegahan | 43 |
| Gambar 15. Diagram batang berdasarkan faktor perawatan..... | 45 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | Halaman |
|--|---------|
| Lampiran 1. Surat permohonan pembimbing tugas akhir semester | 55 |
| Lampiran 2. Kartu bimbingan | 56 |
| Lampiran 3. Surat keterangan expert judgment | 57 |
| Lampiran 4. Surat izin uji coba angket penelitian..... | 60 |
| Lampiran 5. Surat keterangan sudah melaksanakan uji coba penelitian..... | 61 |
| Lampiran 6. Surat izin penelitian dari fakultas | 62 |
| Lampiran 7. Surat keterangan penelitian dari SD N Karangasem | 63 |
| Lampiran 8. Uji Validitas..... | 64 |
| Lampiran 9. Uji Reliabelitas | 67 |
| Lampiran 10. Angket uji coba penelitian..... | 68 |
| Lampiran 11. Hasil perhitungan angket penelitian | 78 |
| Lampiran 12. R Tabel | 84 |
| Lampiran 13. Dokumentasi | 85 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan di Indonesia terdiri atas jalur pendidikan formal, non formal dan informal. Pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. Pendidikan non formal adalah jalur pendidikan diluar pendidikan formal yang dapat dilaksanakan secara terstruktur dan berjenjang, seperti kursus-kursus. Pendidikan informal adalah jalur pendidikan dari keluarga dan lingkungan (Undang-Undang No. 20 tahun 2003).

Pendidikan jasmani adalah salah satu bagian dari sarana pencapaian tujuan pendidikan nasional yang bersifat formal. Sebagai bagian dari pencapaian pendidikan nasional pendidikan jasmani tentunya memiliki karakteristik atau ciri yang membedakan dengan pendidikan yang lainnya. Sebagai contoh pelaksanaan pendidikan jasmani lebih banyak di luar ruangan dari pada di dalam ruangan (di dalam kelas), pendidikan jasmani mengutamakan aktifitas jasmani atau memperkaya pengalaman gerak, pendidikan jasmani memiliki berbagai macam resiko, materi pendidikan jasmani memiliki banyak variasi dan berjenjang sesuai usia.

Pelaksanaan pendidikan jasmani lebih banyak di luar ruangan dari pada di dalam ruangan (di dalam kelas) hal ini dikarenakan tidak semua materi dalam pembelajaran jasmani dapat disampaikan di dalam kelas dengan dijelaskan secara lisan saja akan tetapi perlu diprhatikan agar gambaran gerak terpahami dengan maksimal. Hal ini juga didukung tidak semua sekolah memiliki fasilitas yang memadai guna tercapainya pembelajaran di dalam ruangan. Dalam praktik materi tertentu pendidikan jasmani mengharus dilaksanakan diluar ruangan berbaur dengan alam, hal ini dilaksanakan supaya siswa optimal pemahamannya bukan hanya sekedar teori semata.

Pendidikan jasmani mengutamakan aktifitas jasmani atau memperkaya pengalaman gerak. Menurut Wirjasantosa dalam bukunya yang berjudul Supervisi Pendidikan olahraga (1984:25), Pendidikan jasmani ialah pendidikan yang mengutamakan jasmani sebagai titik pangkal mendidik anak dan dipandang

sebagai suatu kesatuan jiwa-raga. Ateng (1989: 5) mengungkapkan pendidikan jasmani dilakukan dengan sarana jasmani, yakni aktifitas jasmaniah yang pada umumnya (meskipun tidak selalu) dilakukan dengan tempo yang cukup tinggi dan terutama gerakan-gerakan besar ketangkasan dan keterampilan, yang tidak terlalu tepat, terlalu halus dan sempurna atau berkualitas tinggi, agar diperoleh manfaat bagi anak-anak didik. Menurut Mahendra dalam Jurnal Pendidikan jasmani Indonesia yang dikutip oleh Guntur (2013: 27) pendidikan jasmani memperlakukan anak sebagai sebuah kesatuan utuh, makhluk total, daripada hanya menganggapnya sebagai seorang yang terpisah kualitas fisik dan mentalnya. Berdasarkan kajian teori diatas dapat ditarik kesimpulan pendidikan jasmani mengutamakan aktifitas jasmani sebagai titik pangkal kajiannya dengan perhitungan dan standar tertentu yang disesuaikan dengan peserta didik sebagai suatu kesatuan utuh agar mendapat manfaat dari pembelajarannya.

Pendidikan jasmani memiliki berbagai macam resiko. Resiko dalam pendidikan jasmani sendiri sering disebut dengan istilah cedera. Cedera olahraga menurut Usra yang dikutip dari Ruli (2012) yaitu suatu kondisi dimana terjadi kerusakan pada organ tubuh, yang terjadi pada waktu sebelum, saat, dan sesudah bertanding atau sedang berlatih. Cedera dalam pendidikan jasmani sendiri bervariasi sesuai dengan materi yang dipelajari. Baik dalam mempersiapkan materi yang sudah matang dan penuh perhitungan dalam pendidikan jasmani resiko tetap akan ada. Semakin banyak gerak ditimbulkan dari materi yang dipelajari maka semakin besar pula peluang cedera yang akan didapat. Seperti materi atletik lari, resiko yang mengintai pelari salah satunya cedera pada otot tungkai. Kenapa otot pada tungkai, hal ini dikarenakan alat gerak yang paling utama atau berperan aktif dalam materi ini adalah bagian tungkai.

Materi pendidikan jasmani memiliki variasi sesuai usianya. Variasi bermakna banyak cabangnya, dan dari cabang yang ada masih ada spesifikasi tujuan yang akan diajarkan. Materi dalam pendidikan jasmani disesuaikan usia ataupun kelas dikarenakan tingkat penguasaan dan kesiapan jasmani siswa berbeda. Siswa kelas bawah materi yang diterima mencakup gerak dasar dan belum menuju ke perkembangan gerak sedangkan materi untuk kelas atas sudah mengalami perubahan dengan perkembangan seperti dikombinasikan ataupun

dengan alat. Materi pendidikan jasmani berorientasi pada aktifitas jasmani yang menyenangkan tetapi tidak menghilangkan aspek penting yang ingin dituju dari pelaksanaan pembelajaran. Aspek terpenting dari pembelajaran jasmani yang dimaksud salah satunya adalah karakter yang tercermin pada diri siswa.

Karakter atau karakteristik siswa pendidikan jasmani kelas bawah tentunya bermacam-macam sesuai dengan kesehariannya. Secara umum emosional masih labil, belum mengetahui resiko dari apa yang dikerjakannya. Cenderung tidak bisa diam dan sangat antusias ketika ada sesuatu yang baru atau belum mengetahuinya sebelumnya. Mudah bosan dengan hal yang sering ditemui. Siswa dikategorikan menjadi dua yaitu siswa yang aktif dan siswa pasif. Siswa pasif hanya mengekor atau melakukan kegiatan dengan setengah-setengah atau kurang semangat. Siswa yang aktif memiliki semangat lebih dalam beraktifitas, ingin cepat mencoba, tidak bisa diam dan lebih mendominasi baik sebelum, selama dan sesudah pembelajaran.

Hasil pengamatan penulis selama melakukan praktek lapangan terbimbing (PLT) di Sekolah Dasar Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo mengenai tingkat pengetahuan siswa terhadap pencegahan dan perawatan cedera belum maksimal, hal ini tercermin dari aktifitas siswa baik sebelum, saat dan sesudah pembelajaran penjas dilaksanakan. Ketika akan mengikuti pembelajaran siswa keluar dari kelas langsung mencari bola tidak memperdulikan gerbang sekolah masih terbuka atau sudah ditutup hal ini memungkinkan bola keluar gerbang dan langsung ke jalan raya.

Secara letak geografis sendiri sekolah terdapat di daerah lereng bukit, karena letak yang demikian contoh seperti olahraga sepak bola atau olahraga lain yang menggunakan alat yang dapat melambung jauh akan membuka kemungkinan bola atau alat keluar dari pagar sekolah yang di sana letak sekolah dan tanah di samping sekolah cukup tinggi, siswa biasanya lompat pagar untuk mengambilnya. Ketika akan melaksanakan pembelajaran yang memerlukan area luas siswa SD Negeri Karangasem harus ke lapangan sepak bola yang memiliki jarak tempuh kurang lebih 1 kilometer dan akses menuju lapangan hanya satu jalan yaitu melewati jalan raya yang setiap harinya dilalui truk pembawa muatan. Selama perjalanan menuju lapangan siswa putra selalu bercanda dan berjalan

berbanjar empat di badan jalan. Lapangan sepak bola yang di peruntukan sebagai prasarana pendidikan jasmani sering kali tidak hanya digunakan oleh SD Negeri Karangasem saja, tetapi SMP N 3 Pengasih dan SD Pendem yang letak sekolah cukup dekat dengan lapangan juga menggunakannya sebagai prasarana pendidikan jasmani. Ketika pembelajaran selesai siswa kembali melewati jalan raya dengan kondisi jalan menanjak, berbatu memungkinkan terjadi cedera ataupun kecelakaan.

Apabila pembelajaran hanya dilaksanakan halaman sekolah siswa jenuh dan selalu meminta untuk ke lapangan sepak bolah. Kesadaran siswa untuk membantu teman yang mendapatkan kesulitan dirasa kurang hal ini terbukti ketika ada salah satu teman mendapat cedera saat melakukan sepak bola hanya satu dua saja yang langsung melapor kepada guru dan membawa ke ruang Usaha Kesehatan Sekolah (UKS). Penanganan siswa yang cedera dilaksanakan oleh guru yang ada. Siswa belum banyak mengetahui cara menangani teman yang mendapat luka. Dilihat dari tanggapan siswa yang kurang merespon terhadap teman yang mendapat masalah atau cedera pada saat atau diluar aktifitas olahraga bisa dirasa pembelajaran jasmani tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera di SD Negeri Karangasem kurang dipahami dengan baik oleh siswa. Berdasarkan uraian di atas perlu dilaksanakan penelitian mengenai tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang maka identifikasi masalah yang di temukan penulis sebagai berikut:

1. Siswa belum tahu tentang resiko apa saja yang bisa terjadi dari aktifitasnya.
2. Kurangnya pemahaman siswa tentang materi Pencegahan dan Perawatan Cedera
3. Respon siswa yang lambat terhadap teman yang cedera.

C. Pembatasan Masalah

Pembatasan masalah yang dimaksudkan untuk memfokuskan permasalahan yang akan dibahas guna mendapatkan tingkat kedalaman penelitian secara maksimal dan spesifik. Adapun yang menjadi batasan masalah dalam penelitian ini yaitu Tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo terhadap Pencegahan dan Perawatan Cedera (PPC).

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, identifikasi masalah, batasan masalah, dapat dirumuskan permasalahan yaitu: “Tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo terhadap PPC”.

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui seberapa dalam tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo terhadap PPC.

F. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini akan bermanfaat untuk penelitian selanjutnya yang membahas mengenai pemahaman siswa terhadap materi Pencegahan dan Perawatan Cedera.

2. Manfaat praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat kepada semua pihak-pihak terkait:

a. Bagi Guru Penjasorkes

- 1) Dapat dijadikan sebagai upaya evaluasi pembelajaran
- 2) Memberikan rangsangan agar lebih berkreasi dalam penyampaian materi supaya siswa mudah memahaminya.

b. Bagi Siswa

- 1) Dengan adanya penelitian ini siswa mengetahui penanganan pada cedera lebih banyak.
- 2) Mengetahui resiko apa saja yang terjadi dari aktifitas yang dilakukanya.

c. Bagi Sekolah

- 1) Terdatanya siswa yang memiliki kemampuan lebih dalam memahami dan mengaplikasikan materi PPC.
- 2) Memberi dorongan agar siswa dapat terfasilitasi dengan baik ketika mendapat masalah (cedera).

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kaian Teori

1. Hakikat Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Tidak hanya satu pendapat saja yang dapat dijadikan referensi guna mengetahui arti pengetahuan. Menurut Notoadmodjo (2003) pengetahuan ialah hasil “tahu” ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar indra manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Kuswana (2012: 25) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensorik khususnya terjadi pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Dari dua sumber diatas pengetahuan secara garis besar diperoleh dari proses pengindraan. Dalam pengindraan, indra yang berperan aktif adalah mata dan telinga. Mata berfungsi menangkap gambaran atau objek tertentu kemudian dikirimkan ke otak untuk diperoleh informasi. Telinga berfungsi menerima gelombang suara kemudian dilanjutkan ke otak untuk diproses guna mendapat informasi. Dari kedua indra baik mata maupun telinga memiliki peran yang besar guna memperoleh pengetahuan yang dicari.

Menurut Sugono, dkk (2008:137) Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal mata pelajaran. Menurut Bloom yang dikutip Winkel (2014: 283) Pengetahuan yaitu mencakup ingatan akan hal-hal yang pernah dipelajari dan disimpan dalam ingatan. Hal-hal itu dapat meliputi fakta, kaidah dan prinsip serta metode yang diketahui. Pengetahuan yang disimpan dalam ingatan, digali pada saat dibutuhkan melalui bentuk ingatan mengingat (*recall*) atau mengenal kembali (*recognition*).

Berdasarkan kajian teori, dapat disimpulkan pengetahuan adalah sesuatu yang didapatkan oleh seseorang dari proses pengindraan baik berkenaan

pembelajaran, fakta, kaidah dan prinsip serta metode yang tersimpan dalam ingatan dan dapat dikemukakan kembali dikemudian hari apabila dibutuhkan. Dalam penelitian ini pengetahuan adalah sesuatu yang diperoleh siswa yang melakukan pengamatan atau pengumpulan informasi melalui indra, yang dimilikinya berdasarkan kejadian yang nyata ketika proses pembelajaran di dalam ruang kelas maupun di luar ruang kelas, cerita antar teman ataupun kejadian yang dialaminya ketika melakukan aktifitas pendidikan jasmani. Lebih fokusnya informasi atau sesuatu yang didapatkan oleh siswa dari pembelajaran dan aktifitas pendidikan jasmani yang berkaitan dengan pencegahan dan perawatan cedera. Objek penelitian ini siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo.

b. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Seperti yang telah disinggung pada poin sebelumnya bahwasanya pengalaman didapat dari suatu proses tertentu, dan untuk mendapatkan pengetahuan yang diinginkan ada hal atau faktor yang mempengaruhinya baik besar ataupun kecil. Pada pembahasan ini akan dijabarkan beberapa pendapat yang menjelaskan faktor yang mempengaruhi diperoleh pengetahuan. Menurut Brunner yang dikutip oleh Sugihartono, dkk (2013: 114) pengetahuan tidak dapat dipindahkan begitu saja dari pikiran guru ke pikiran siswa. Artinya, bahwa siswa harus aktif secara mental membangun struktur pengetahuan berdasarkan kematangan kognitif yang dimilikinya. Proses pembelajaran siswa merupakan pembentukan lingkungan belajar yang dapat membantu siswa untuk membangun konsep atau prinsip siswa berdasarkan kemampuannya sendiri melalui proses internalisasi.

Menurut Notoatmojo (2003) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi. Menurut Sukmadinata (2007: 41) pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh faktor internal yaitu meliputi jasmani dan rohani (psikis,

intelektual, psikomotor, kondisi kognitif dan afektifnya) dan faktor eksternal meliputi tingkat pendidikan, media masa dan keadaan ekonomi.

Menurut Piaget yang dikutip oleh Sugihartono, dkk (2013:110) ada tiga macam pengetahuan dapat terbentuk yaitu melalui proses *asimilasi*, *akomodasi*, dan *equilibrasi* (penyeimbang).

- 1) *Asimilasi* yaitu proses penyatuan atau proses pengintegrasian informasi baru ke struktur kognitif yang telah ada ke dalam benak siswa.
- 2) *Akomodasi* yaitu penyesuaian struktur kognitif pada situasi yang baru. Proses rekonstruksi skema yang sudah ada sebagai akibat adanya informasi dan pengalaman baru yang tidak dapat secara langsung diasimilasikan pada skema tersebut.
- 3) *Disequilibrium* dan *Equilibrium* yaitu penyesuaian berkesinambungan antara asimilasi dan akomodasi. Proses akomodasi dimulai ketika pengetahuan baru yang dikenalkan itu tidak cocok dengan struktur kognitif yang sudah ada maka akan terjadi *disequilibrium*, kemudian struktur kognitif tersebut direstrukturisasi kembali agar dapat disesuaikan dengan pengetahuan baru atau terjadi *equilibrium*, sehingga pengetahuan baru itu dapat diakomodasi dan selanjutnya diasimilasikan menjadi pengetahuan baru.

Berdasarkan kajian teori diatas dapat disimpulkan faktor yang mempengaruhi dalam mendapatkan pengetahuan yaitu faktor jasmani, rohani dan tempat atau lokasi kita melakukan proses pencarian pengetahuan. Faktor jasmani dan rohani anak tentu berbeda-beda tetapi ada satu kesamaan yaitu tempat belajar. Tempat belajar yang sama disini adalah sekolah dasar negeri Karangasem dan dikuatkan oleh guru yang sama yakni guru pendidikan jasmani.

c. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003: 162) pengetahuan tercatat dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu tahu (*know*), memahami

(*comprehension*), aplikasi (*application*), analisis (*analysis*), sintesis (*synthesis*), dan evaluasi (*evaluation*). Penjabaran dari keenam tingkatan diatas sebagai berikut:

- a. Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.
- b. Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang suatu objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.
- c. Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dalam konteks atau situasi yang lain.
- d. Analisis diartikan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.
- e. Sintesis diartikan suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Sintesis dapat juga diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menyusun rumusan baru dari rumusan-rumusan yang telah ada.
- f. Evaluasi berkaitan dengan kemampuan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian terhadap suatu materi atau objek berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada.

Menurut Bloom yang dikutip oleh Winkel (2014: 283) pengetahuan disamakan dengan aspek kognitif. Secara garis besar aspek kognitif dapat dijabarkan sebagai berikut:

- a. Pengetahuan: mencakup ingatan akan hal-hal yang pernah dipelajari dan disimpan dalam ingatan. Hal-hal itu dapat meliputi fakta, kaidah dan prinsip serta metode yang diketahui. Pengetahuan yang disimpan dalam ingatan, digali pada saat dibutuhkan melalui bentuk ingatan mengingat (*recall*) atau mengenal kembali (*recognition*). Misalnya, Tujuan Instruksional Khusus (TIK) yang untuk sebagian dirumuskan sebagai berikut: “Siswa akan mampu menyebutkan nama semua sekretaris jenderal PBB, sejak saat PBB mulai berdiri”. “Siswa akan mampu menulis semua nama provinsi di tanah Indonesia, pada peta perbatasan daerah-daerah provinsi”.
- b. Pemahaman: mencakup kemampuan untuk menangkap makna dan arti dari bahan yang dipelajari. Adanya kemampuan ini dinyatakan dalam menguraikan isi pokok dari suatu bacaan; mengubah data yang disajikan dalam bentuk kata-kata; membuat perkiraan tentang kecenderungan yang nampak dalam data tertentu, seperti dalam grafik. Kemampuan ini setingkat lebih tinggi daripada kemampuan (a).
- c. Penerapan: mencakup kemampuan untuk menerapkan suatu kaidah atau metode bekerja pada suatu kasus/problem yang konkret dan baru. Adanya kemampuan dinyatakan dalam aplikasi suatu rumus pada persoalan yang belum dihadapi atau aplikasi suatu metode kerja pada pemecahan problem baru. Kemampuan ini setingkat lebih tinggi daripada kemampuan (b).
- d. Analisis: mencakup kemampuan untuk merinci suatu kesatuan ke dalam bagian-bagian, sehingga terstruktur keseluruhan atau organisasinya dapat dipahami dengan baik. Adanya kemampuan ini dinyatakan dalam penganalisaan bagian-bagian pokok atau komponen-komponen dasar, bersama dengan hubungan atau relasi antara semua bagian itu. Kemampuan ini setingkat lebih tinggi dari pada kemampuan (c)

- e. Sintensi: mencakup kemampuan untuk membentuk suatu kesatuan atau pola baru. Bagian-bagian dihubungkan satu sama lain, sehingga tercipta bentuk baru. Adanya kemampuan ini dinyatakan dalam membuat suatu rencana, seperti menyusun pelajaran atau proposal penelitian ilmiah, dalam pengembangan suatu skema dasar dalam memberikan ceramah dan lain sebagainya. Kemampuan ini setingkat lebih tinggi dari pada kemampuan (d)
- f. Evaluasi: mencakup kemampuan untuk membentuk suatu pendapat mengenai suatu atau beberapa hal, bersama dengan pertanggungjawaban pendapat itu, yang bersama dengan kriteria tertentu. Kemampuan itu dinyatakan dalam memberikan penilaian terhadap sesuatu, seperti penilaian terhadap pengguguran kandungan berdasarkan norma moralitas; atau pernyataan pendapat terhadap suatu, seperti dalam menilai tepat-tidaknya perumusan suatu (TIK), berdasarkan kriteria yang berlaku dalam perumusan (TIK) yang baik. kemampuan ini adalah kemampuan tingkatan tinggi, karena mencakup semua kemampuan dalam (a) sampai (f).

Berdasarkan kajian teori, disimpulkan tingkat pengetahuan adalah bagian dari domain atau aspek kognitif yang terbagi menjadi enam tingkatan dari yang paling dasar tahu atau pengetahuan hingga paling kompleks yaitu evaluasi. Objek pada penelitian ini adalah siswa sekolah dasar kelas IV dan V, berkenaan dengan kajian teori diatas penulis hanya menggunakan tingkatan yang pertama atau aspek kognitif paling dasar saja yaitu aspek kognitif tahu atau pengetahuan terhadap objek tertentu. Pengetahuan yang dimaksud pada penelitian ini adalah tentang pengetahuan siswa terhadap penanganan dan perawatan cedera pada materi pembelajaran jasmani.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dalam penelitian ini bukanlah pengukuran secara lengkap seperti evaluasi pembelajaran yang ada tindak lanjut guna memperbaiki proses belajar dan meningkatkan kualitas siswa, akan tetapi hanya untuk mengetahui seberapa jauh pengetahuan atau pemahaman siswa setelah

mendapatkan pembelajaran. Menurut Dentes (2008) yang dikutip oleh Latip (2018: 9) Pengukuran adalah suatu tindakan menentukan sejauh mana (*the degree to which*) seseorang memiliki suatu atribut untuk diberikan angka atau skor. Menurut Hadi (1997) yang dikutip oleh Sugihartono, dkk (2013: 129) pengukuran dapat diartikan untuk mengidentifikasi besar kecil gejala. Menurut Ramemers, dkk (1960) yang dikutip oleh Sugihartono, dkk (2013: 129) memberikan rumusan sebagai berikut: '*Measurement*' berasal dari kata "*to measure*" yang berarti suatu kegiatan atau proses untuk menetapkan dengan pasti luas, dimensi dan kualitas dari sesuatu dengan cara membandingkan terhadap ukuran tertentu.

Menurut Arikunto (2013: 27) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan kuesioner (*questionair*) juga sering dikenal dengan angket yang menanyakan isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Sugiyono (2013: 199) angket dapat berupa pertanyaan/ pernyataan tertutup/ terbuka, dapat diberikan kepada responden secara langsung atau melalui pos atau internet.

Berdasarkan kajian teori diatas dapat disimpulkan pengukuran pengetahuan adalah suatu proses atau usaha untuk mengetahui keadaan sesuatu sebagaimana adanya dengan mengumpulkan data melalui angket yang telah difalidasi guna mengetahui keabsaanya kemudian ditasirkan dengan patokan atau kerteria tertentu supaya mendapatkan hasil sesuai dengan kondisi adanya yang dapat dikatagorikan ke dalam sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, sangat rendah.

2. Cedera

a. Pengertian Cedera

Cedera adalah salah satu istilah didalam materi pendidikan jasmani berikut adalah pendapat dari beberapa sumber. Menurut Sugono dkk (2008:249) cedera berarti cacat, luka, rusak. Sudjiandoko (2000: 6) cedera adalah suatu akibat dari gaya-gaya yang bekerja pada tubuh atau sebagian dari pada tubuh dimana melampaui kemampuan tubuh untuk mengatasinya dan berlangsung dalam jangka waktu yang singkat maupun jangka panjang. Cedera menurut Ruli (2012) yaitu

suatu kondisi dimana terjadi kerusakan pada organ tubuh, yang terjadi pada waktu sebelum, saat, dan sesudah bertanding ataupun ketika sedang berlatih. Menurut Cava (1995:145) cedera merupakan rusaknya jaringan yang disebabkan adanya kesalahan teknis, benturan, atau aktifitas fisik yang melebihi batas beban latihan, yang dapat menimbulkan rasa sakit akibat dari kelebihan latihan melalui pembebanan latihan yang terlalu berat sehingga otot dan tulang tidak lagi dalam keadaan anatomis.

Berdasarkan kajian teori, dapat disimpulkan cedera adalah suatu kondisi dimana tubuh atau bagian dari tubuh mengalami sesuatu yang tidak semestinya atau proposional pada saat beraktifitas sehingga menyebabkan kerusakan pada jaringan yang menimbulkan rasa sakit atau tidak nyaman untuk melakukan aktifitas sebagaimana mestinya.

b. Faktor Penyebab Cedera

Cedera didapatkan atau diperoleh secara tidak sengaja akan tetapi ada sebab atau akibat dari aktifitas yang kita jalani, berikut beberapa pendapat faktor terjadinya cedera. Menurut Wibowo (1994:13) menjelaskan beberapa faktor yang menyebabkan cedera, yaitu (1) faktor internal diantaranya postur tubuh, beban berlebih, kondisi fisik, ketidakseimbangan otot, koordinasi gerakan salah, kurangnya pemanasan, (2) faktor eksternal diantaranya karena alat-alat olahraga, keadaan lingkungan, olahraga *body contact*, dan (3) *over-use* akibat penggunaan otot berlebihan atau terlalu lelah.

Menurut Giriwijoyo (2013:99) yang dikutip dari Watson (1984) ada beberapa faktor yang mempengaruhi cedera pada anak yaitu: Kesembronoan dalam aktifitas yang beresiko menyebabkan cedera, kecurangan atau permainan ilegal dari pemain lawan, lapangan atau fasilitas bermain yang buruk, ukuran badan atau kekuatan yang tidak sesuai untuk kegiatan itu atau tidak sesuai dengan lawan yang harus dihadapi, tingkat kebugaran yang tidak memadai atau adanya masalah-masalah postural, ketiadaan atau tidak adanya alat pelindung, sepatu atau peralatan olahraga yang tidak sesuai, penyembuhan cedera yang belum sempurna,

pengawasan atau perawatan yang tidak baik dan kurang pemanasan. Sudijandoko (2000: 18-21) menjelaskan faktor-faktor yang dapat menyebabkan cedera olahraga berupa olahragawan/ olahragawati, peralatan, fasilitas, dan karakter olahraga yang dilaksanakan.

Berdasarkan kajian teori, dapat disimpulkan faktor penyebab terjadinya cedera dapat dikategorikan atau dikelompokkan dalam dua kelompok yaitu faktor dari dalam diri atau individu yang melakukan aktifitas, faktor dari luar individu baik teman, lingkungan ataupun sarana prasarana dan yang terakhir adalah karakter aktifitas olahraga yang dilaksanakan.

c. Klasifikasi Cedera

Ketika kita melakukan aktifitas tidak akan terelakan dari kemungkinan terkena cedera akan tetapi cedera yang kita alami tidak semuanya akan parah atau berat berikut ini akan dijabarkan klasifikasi cedera menurut beberapa sumber.

Menurut Giam dan Teh (1993: 137-138) dibedakan menjadi tiga tingkat yaitu:

- 1). Cedera ringan atau tingkat pertama adalah cedera yang sangat ringan, dengan robekan yang hanya dapat dilihat dengan mikroskop, dengan keluhan minimal dan hanya sedikit saja atau tidak mengganggu performa atlet yang bersangkutan, misalnya lecet, memar atau “sprain” yang ringan.
- 2). Cedera sedang atau tingkat kedua adalah kerusakan jaringan yang lebih nyata, nyeri, bengkak, merah atau panas, dengan gangguan fungsi yang nyata dan berpengaruh pada performa atlet yang bersangkutan, misalnya: lebam otot robek atau *strain* otot, ligamen robek (*sprain*).
- 3). Cedera berat atau tingkat ketiga adalah cedera dimana terjadi robekan lengkap atau hampir lengkap dari otot, ligamen atau fraktur dari tulang, yang memerlukan istirahat total pengobatan insentif dan bahkan mungkin operasi. Pada cedera berat sendiri masih terdapat beberapa spesifikasi lebih lanjut seperti di bawah ini:

- a) Cedera olahraga akut ialah cedera yang disebabkan karena suatu peristiwa stres atau pengerahan tenaga yang berlebihan. Cedera jenis ini biasanya tidak lama terjadinya biasanya kurang dari satu minggu.
- b) Cedera olahraga kronik ialah cedera yang disebabkan karena penggunaan berlebih dan berulang-ulang dan keliru. Cedera demikian biasanya terjadi sudah lama dan dirasakan pegal, nyeri, dan keluhan lain dalam beberapa minggu, bulan bahkan tahun.
- c) Cedera olahraga akut pada kronik ialah cedera kronik yang terkena cedera stres berlebihan mendadak yang baru.
- d) Cedera olahraga ekstrinsik ialah cedera yang disebabkan karena benturan fisik dengan orang lain atau suatu benda. Contohnya: ialah memar, lebam, luka.
- e) Cedera olahraga intrensik ialah cedera yang seluruhnya terjadi di dalam tubuh, hal ini bisa terjadi karena robekan seponan dari otot atau lingkungan pada waktu lari karena stres yang berlebihan atau penggunaan yang berlebihan.

Menurut Graha dan Priyonadi (2009: 46) klasifikasi cedera dibagi menjadi dua yaitu cedera ringan dan cedera berat. Adapun penjelasan dari cedera ringan dan berat sebagai berikut:

- 1) Cedera ringan adalah cedera yang tidak menimbulkan kerusakan yang berarti pada jaringan tubuh dan juga tidak membutuhkan penanganan atau tindakan khusus.
- 2) Cedera berat adalah cedera yang menimbulkan kerusakan pada jaringan tubuh yang memerlukan perawatan khusus dalam proses penyembuhannya.

Menurut Taylor (2002: 9-10) pada dasarnya ada dua jenis klasifikasi cedera olahraga dalam dunia olahraga yaitu cedera akut dan cedera kronis, berikut penjelasannya:

- 1) Cedera akut yaitu cedera yang membutuhkan perawatan yang serius.
- 2) Cedera kronis yaitu cedera yang sulit dideteksi karena sulit diketahui gejala-gejala awalnya, penyebab cedera ini seperti latihan yang berlebihan, teknik yang salah, struktur tubuh yang tidak normal atau benturan-benturan kecil yang berulang-ulang.

Menurut Wibowo (1995:13-14) cedera secara praktis berdasarkan berat atau ringan dapat dibagi:

- 1) Cedera Ringan ialah cedera yang tidak diikuti kerusakan berarti pada jaringan tubuh. Pada cedera ini biasanya tidak diperlukan pengobatan apapun, dan akan sembuh dengan sendirinya setelah istirahat beberapa waktu.
- 2) Cedera berat ialah cedera yang serius, dimana pada cedera tersebut kita jumpai adanya kerusakan jaringan pada tubuh kita.

Berdasarkan definisi diatas penulis mencoba menarik kesimpulan bawasannya klasifikasi cedera ada dua macam berdasarkan berat atau ringannya kerusakan pada jaringan tubuh kita akibat aktifitas olahraga yang tidak sesuai dengan keadaan tubuh. Pada penjabaran diatas kesimpulan yang peneliti ambil, klasifikasi cedera ada dua yaitu cedera berat dan cedera ringan berdasarkan parah dan tidaknya kerusakan jaringan pada tubuh si korban.

d. Jenis Cedera yang Sering Terjadi

Cedera memiliki beberapa jenis berikut adalah jenis-jenis cedera dari beberapa sumber. Menurut Giam dan Teh (1993: 187-188) ada berbagai jenis cedera diantaranya sebagai berikut:

- 1) Luka adalah suatu ketidaksinambungan dari kulit dan jaringan di bawahnya yang mengakibatkan perdarahan dan yang kemudian dapat mengalami infeksi.

Berikut contoh luka:

a) Luka lecet: cedera goresan pada kulit



Gambar 1. Luka lecet

Sumber:

https://www.google.com/search?client=eg_newtab&tbm=isch&sa=1&ei=zwu9W9uZFszhv

b) Lepuh: cedera gesekan pada kulit yang mengakibatkan terkumpulnya cairan di bawah kulit karena gesekan yang berlebihan



Gambar 2. Lepuh

Sumber:

https://www.google.com/search?client=eg_newtab&q=luka+lepuh &ie=UTF8&tbm=isch&gws_rd=ssl#gws_rd=ssl&imgdii=JOP4jZ-YdEQ1EM:&imgsrc=u8w9I60wikuglM:

c) Luka sayat atau luka robek: cedera yang disebabkan karena benda tajam yang dapat memotong (misalnya pecahan gelas, batu atau ubin tajam, kaleng terbuka).



Gambar 3. Luka sayat

Sumber:

https://www.google.com/search?safe=strict&client=eg_newtab&tbn=isch&sa=1&ei=QQ29W_yL0MrXvASPo5vgBA&q=luka+sayat&oq=luka+sayat&gs_l=img.3..0110.822604.825491.0

- d) Luka Tusuk: cedera yang disebabkan karena benda runcing (paku, pancing, kawat)



Gambar 4. Luka Tusuk

Sumber:

https://www.google.com/search?client=eg_newtab&q=luka+tertusuk&ie=UTF8&tbn=isch&g

- 2) Kontusion ialah cedera yang disebabkan oleh pukulan langsung pada kulit dan hanya menyebabkan lecet pada kulit (menimbulkan daerah kebiruan atau kehitaman) atau jaringan dibawahnya misalnya otot. Sedangkan hematoman terjadi jika ada perdarahan di daerah cedera.



Gambar 5. Kontusion

Sumber:

https://www.google.com/search?safe=strict&client=eg_newtab&tbm=isch&sa=1&ei=sFeW4aIDsvxvgTTx5nQDg&q=Kontusion&oq=Kontusion&gs_l=img.3..0i19k1j0i30i19k112.1266917.



Gambar 6. Hematoman

Sumber:

https://www.google.com/search?safe=strict&client=eg_newta&tbm=isch&sa=1&ei=r1yW6uwHYjyvgTtwKyYBg&q=hematoman&oq=hematoman&gs_l=img.3..0i10i24k1.369718.369718.

- 3) Kram ialah sesuatu kontraksi otot yang berlangsung lama dan tidak dipengaruhi kemauan.

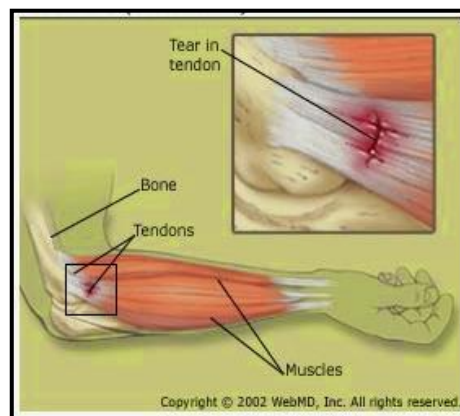


Gambar 7. Kram otot

Sumber:

https://www.google.com/search?safe=strict&client=eg_newtab&tbm=isch&sa=1&ei=YGCW8H8AZrurQG9noa4Ag&q=kram+otot&oq=kram+otot&gs_l=img.3..018j0i5i30k112.81339

- 4) *Strain* otot ialah kelanjutan dari kram pada kondisi *strain* otot ini mengakibatkan kerusakan pada suatu bagian otot atau tendonnya dikarenakan penggunaan yang berlebihan ataupun stres yang berlebih dan terjadi robekan baik secara makroskopis maupun mikroskopis.

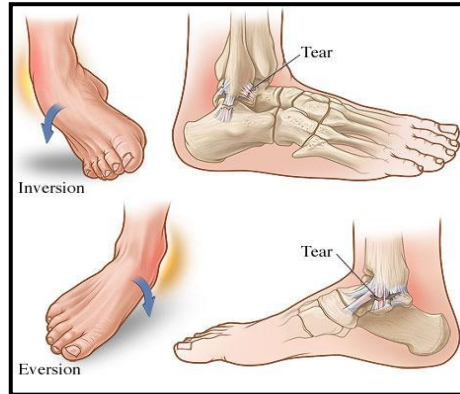


Gambar 8. *Strain* otot

Sumber:

https://www.google.co.id/search?q=Strain+otot&safe=strict&rlz=1C1ZKTG_idID773ID773&source=lnms&tbm=isch&sa=X&ved=0ahUKEwivqOGJj_dAhWXYysKHcWwAS0Q_AUIDigB&biw=1280&bih=658#imgrc=aeTpM7sLJHEerM

- 5) *Sprain* sendi ialah cedera pada sendi, dimana terjadi robekan (biasanya tidak komplrit) dari ligamen.



Gambar 9. *Sprain* sendi

Sumber:

https://www.google.co.id/search?safe=strict&rlz=1C1ZKTG_idID773ID773&biw=1280&bih=658&tbm=isch&sa=1&ei=06O_W6nOG9O3rQGhvqOgDw&q=Sprain+sendi+&oq=Sprain+sendi+&gs_l=img.3...806929.806929.0.807568.1.1.0.0.0.79.79.1.1.0....0...1c.1.64.img..0.0.0...0.uuAdAc6X8Fw#imgdii=lQ79J_CucePoZM:&imgsrc=oNRGoHcKL-i_IM

- 6) Dislokasi ialah kelanjutan dari sprain yang berat dan memerlukan waktu pemulihan 3 sampai 6 minggu agar dapat pulih.



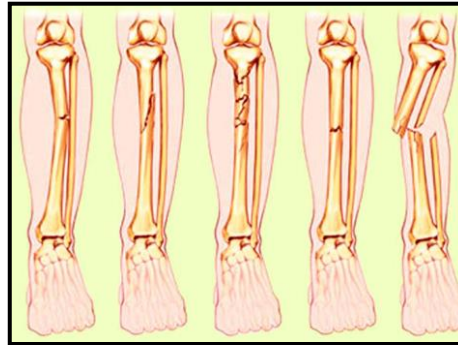
Gambar 10. Dislokasi

Sumber:

https://www.google.co.id/search?safe=strict&rlz=1C1ZKTG_idID7m73ID773&biw=1280&bih=658&tbm=isch&sa=1&ei=A6e_W9CiYmBvQSZu7fQBQ&q=Dislokasi+&oq=Dislokasi+&gs_l=img.3..0i67k1j014j0i67k1j014.269459.269459.0.270399.1.1.0.0.0.177.177.0j1.1.0....0

..1c.1.64.img..0.1.175....0.qTnXy8jN68w#imgrc=WJqHN29kD5y-VM:

- 7) Fraktur ialah cedera atau rusaknya tulang akibat benturan yang kuat, putaran yang hebat dan stres yang berulang-ulang.



Gambar 11. Fraktur

Sumber:

https://www.google.co.id/search?safe=strict&rlz=1C1ZKTG_idID773ID773&biw=1280&bih=658&tbm=isch&sa=1&ei=JKm_W5LNC4rmvASGsZ7YDg&q=Faktur+tulang&oq=Faktur+tulang&gs_l=img.3..0i10i24k1.35949.38090.0.38561.7.7.0.0.0.172.781.3j4.7.0....0...1c.1.64.img..0.7.775...0j0i67k1j0i8i30k1.0.YMP9FLZWB7A#imgrc=mHHbSF6JMectVM:

Menurut Paul dan Diare (1997:27) secara umum cedera olahraga yang mungkin terjadi antara lain: cedera memar, cedera ligamen, cedera otot dan tendon, pendarahan pada kulit, dan hilangnya kesadaran (pingsan). Menurut Mirkin dan Hoffman (1984:107) menjelaskan biasanya struktur jaringan di dalam tubuh yang sering terlibat dalam olahraga adalah otot, tendon, tulang, persendian termasuk tulang rawan, ligamen, dan fascia. Dari beberapa sumber diatas peneliti mencoba menyimpulkan biasanya jenis cedera ada bermacam-macam seperti cedera luar, cedera dalam dan cedera dobel atau bisa disebut cedera yang letaknya di dalam tetapi berdampak sampai bagian luar bagian tubuh lokasi cedera.

e. Penanganan dan Perawatan pada Cedera

Dalam melakukan aktifitas olahraga siswa maupun siswi sekolah dasar sangat rawan beresiko cedera. Apabila cedera terjadi maka tindakan yang tepat

akan menyelamatkan anak atau korban yang terkena cedera, akan tetapi bila korban mendapat tindakan yang tidak sesuai bisa berakibat semakin parahnya cedera. Sebagai guru atau teman dari korban hendaknya mengetahui langkah apa yang akan diambil ketika mendapati korban cedera. Berikut beberapa prosedur dalam menangani bila cedera terjadi.

Menurut Giam C K dan Teh K C (1993: 160) dalam menangani cedera ada beberapa metode atau pengobatan seperti pengobatan menurut RICE, pengobatan medis dan pembedahan, fisioterapi olahraga dan pembedahan, fisioterapi olahraga dan terapi latihan, masase dalam olahraga, dan pembebatan pada cedera olahraga.

Menurut Wibowo (1995:16) penanganan cedera dibagi menjadi 4 tahap yaitu 1. Segera setelah terjadi cedera (0 jam- 24 jam s/d 36 jam) menggunakan metode (*Rest Ice Compresing Elevation*) RICE, 2. Setelah cedera 24 sampai dengan 36 jam menggunakan metode pemberian kompres panas atau *heat treatment*, 3. Jika bagian yang cedera dapat digunakan dan hampir normal dengan membiasakan jaringan yang cedera tanpa mempergunakan alat bantu, 4. Jika cedera sudah sembuh dan latihan dapat dimulai dengan mempersiapkan bagian cedera supaya kuat terhadap tekanan dan tarikan dengan balut tekan dan latihan yang terprogram.

Menurut Paul M. Tailor dan Diane K. Tailor (2002:31) prinsip utama dalam pengobatan cedera adalah dengan RICE agar mengurangi peradangan. Menurut Sudijandoko (2000:31) dalam melakukan penanganan rehabilitasi medis harus disesuaikan dengan kondisi cedera. Hal penting dalam penanganan cedera adalah evaluasi awal terhadap keadaan umum penderita untuk menentukan apakah ada keadaan yang mengancam kelangsungan hidupnya. Bila ada hal yang mengancam jiwa maka dahulukan tindakan pertama berupa penyelamatan jiwa. Bila dipastikan tidak ada hal yang mengancam jiwa atau hal tersebut sudah teratasi maka dilanjutkan dengan upaya *rest ice compression elevation*.

a. Rest (istirahat)

Andun (2000: 31) mengungkapkan bahwa *rest* memiliki pengertian ketika seseorang mengalami cedera ringan ataupun berat diharuskan untuk istirahat. Istirahat diwajibkan atau diharuskan supaya tubuh memiliki kesempatan untuk melakukan pemulihan secara alami atau menstabilkan kondisi tubuh sehingga cedera tidak bertambah parah akibat pergerakan.

b. Ice (es)

Graha dan Priyonoadi (2009: 68) berpendapat es digunakan untuk memberikan pendinginan pada daerah yang terluka untuk mengurangi peradangan yang terjadi. Ketika peradangan dikompres dengan es maka akan mengurangi dampak yang lebih parah, seperti bengkak.

c. Compression

Taylor dan K. Taylor (2002:31) menjelaskan bahwa *compression* adalah peneapan tekanan yang ringan pada daerah cedera untuk membatasi bengkak.

d. Elevation (meninggikan bagian yang cedera)

Wibowo (1994:18) menjelaskan bahwa *elevation* merupakan tindakan mengangkat bagian yang cedera lebih tinggi dari letak jantung supaya mengurangi pembengkakan dan rasa nyeri.

3. Karakter Siswa

a. Karakter

Karakter adalah sesuatu yang melekat pada diri makhluk hidup khususnya manusia berikut beberapa pendapat berkaitan dengan istilah karakter. Menurut Sungono (2008: 412): Karakter n 1 tabiat; sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan seseorang dengan yang lain; watak; 2 Komposisi huruf, angka, ruang, simbol khusus yang dapat dimunculkan pada layar dengan papan ketik berkarakter mempunyai tabiat; mempunyai kepribadian; berwatak: anak itu

~ aneh. Kamus Bahasa Indonesia edisi elektronik. Menurut Desmita (2017:281) tahap *mythic-literal faith*, yang mulai 7-11 tahun sesuai dengan perkembangan kognitifnya, anak mulai dapat berfikir logis dan mengatur dunia dengan katagori-katagori baru. Menurut Saptomo (2011: 17-18) karakter adalah hal rohaniah yang melekat pada diri seseorang sejak lahir yang bersifat tetap, menjadikan tanda khusus yang membedakan orang yang satu dengan lainnya.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas peneliti mencoba menyimpulkan, karakter adalah hal suatu ciri khas yang melekat pada diri seseorang yang telah dibawa sejak lahir dan bersifat tetap tetapi dapat berkembang sesuai perkembangan kognitifnya.

b. Pengertian Siswa atau Peserta Didik

Peserta didik adalah anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan potensi diri melalui proses pendidikan. Sosok peserta didik umumnya merupakan sosok anak yang membutuhkan bantuan orang lain untuk bisa tumbuh dan berkembang. Ia adalah sosok yang selalu mengalami perkembangan sejak lahir sampai meninggal dengan perubahan-perubahan yang terjadi secara wajar (Barnadib, 1995 dalam buku Ilmu Pendidikan oleh Siswoyo dkk 2013: 85-86). Menurut Arikunto dalam buku Menejemen Pendidikan oleh Amirin dkk (2013:50) bahwa peserta didik adalah siapa saja yang terdaftar sebagi objek didik di suatu lembaga pendidikan. Menurut Imam Barnadib, 1995 dalam buku Ilmu Pendidikan oleh Siswoyo dkk (2013: 86) peserta didik sangat tergantung dan membutuhkan bantuan dari orang lain yang memiliki kewibawaan dan kedewasaan.

Berdasarkan definisi dari berbagai sumber diatas penulis mencoba menyimpulkan bawasanya pengertian dari peserta didik adalah seseorang atau anggota masyarakat yang terdaftar dalam suatu jalur, jenjang dan jenis lembaga pendidikan tertentu, yang selalu ingin mengembangkan potensi dirinya baik pada aspek akademik maupun non akademik melalui proses pendidikan yang diselenggarakan (Amirin dkk, 2013: 50)

c. Pertumbuhan dan Perkembangan Peserta Didik

Sebagai manusia yang memiliki potensi kodrati, peserta didik memungkinkan untuk bisa tumbuh dan berkembang menjadi sosok yang sempurna. Istilah pertumbuhan pada diri peserta didik lebih diartikan sebagai bertambahnya tinggi badan, berat badan, semakin efektifnya fungsi otot tubuh dan organ fisik, organ panca indra, kekekanan tubuh dan segala yang menyangkut fisik peserta didik. Sedangkan perkembangan diartikan sebagai semakin optimalnya kemajuan aspek psikis peserta didik seperti kemampuan cita, rasa, karsa, karya, kematangan pribadi, pengendalian emosi, kepekaan spiritualitas, keimanan, dan ketakwaan (Siswoyo, dkk, 2013: 89). Satu tambahan lagi berkaitan dengan perkembangan yaitu intelektual.

Menurut Piaget dalam buku ilmu pendidikan karya Siswoyo dkk, (2013: 99) bawasanya pengetahuan yang didapat oleh peserta didik dibangun dalam pikiran melalui proses asimilasi dan akomodasi. Proses asimilasi adalah proses yang dilakukan oleh peserta didik dengan cara menyerap informasi baru dalam pikirannya. Sedangkan, proses akomodasi adalah proses yang dilakukan peserta didik dengan cara menyusun kembali struktur pikiran karena adanya informasi baru, sehingga informasi tersebut memiliki tempat dalam struktur pikiran, Ruseffendi 1988 dalam buku Ilmu Pendidikan karya karya Siswoyo dkk, (2013: 100).

Dari uraian diatas penulis mencoba menyimpulkan bahwasanya peserta didik selama proses pertumbuhan dan perkembangan akan mengalami berbagai macam tahap yang pada akhirnya akan menyempurnakan peserta didik tersebut. Penerapan lebih lanjut pertumbuhan dan perkembangan ini dijenjang sekolah dasar tepatnya kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih kabupaten Kulonprogo tentang pemahaman siswa terhadap penanganan pada cedera.

B. Kajian Penelitian yang Relevan

Untuk membantu penelitian ini, peneliti mencari bahan-bahan yang ada dan relevan dengan yang akan diteliti.

Penelitian tersebut seperti:

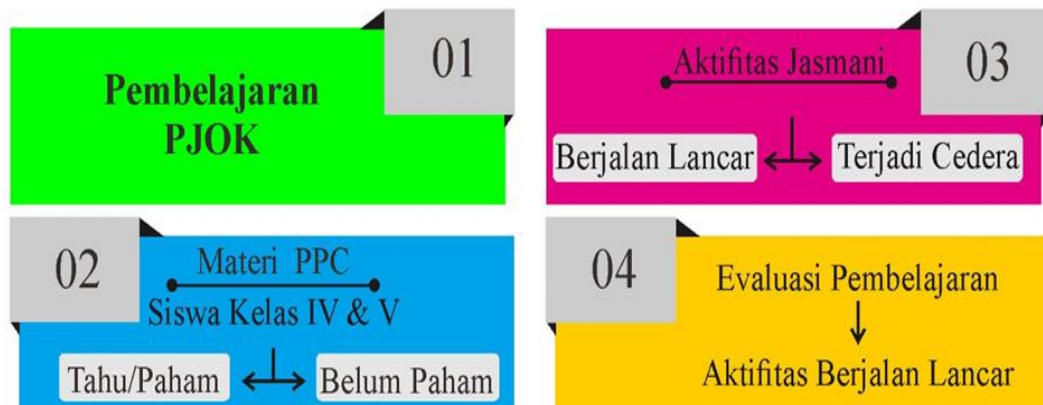
1. Penelitian oleh Hutapa (2015) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Guru PJOK SD Negeri se-Kecamatan Turi, Kabupaten Sleman dalam Penanganan Cedera Olahraga Dengan Metode *Rest Ice Compress Elevation*”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif menggunakan metode survei. Populasi penelitian seluruh guru PJOK sekolah dasar negeri se-Kecamatan Turi Kabupaten Sleman sejumlah 17 orang. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan 2 orang (11,9 %) katagori baik sekali, 2 orang (11,8 %) katagori baik, 6 orang (35,3 %) katagori sedang, 7 orang (41,2) katagori kurang.
2. Penelitian oleh Suroto (2015) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Ilmu Pencegahan Dan Perawatan Cedera Guru Pebdidikan Jasmani Sekolah Dasar di Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten”. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif menggunakan metode survei. Populasi penelitian seluruh guru PJOK se-Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten sejumlah 36 orang. Istrumen penelitian berbentuk angket. Teknik analisis data dituangkan kedalam bentuk presentase. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan 5,6% (2 guru) sangat baik, 25,0% (9 guru) baik, 47,2% (17 guru) cukup, 13,9% (5 guru) kurang, 8,3% (3 guru) sangat kurang.

C. Kerangka Pikir

Setiap aktifitas selalu memiliki resiko baik kecil ataupun besar terlebih lagi olahraga. Resiko dari aktifitas olahraga adalah terjadinya cedera. Pengetahuan tentang cedera pun harus dipahami oleh siswa baik ketika kegiatan pembelajaran maupun tidak bila siswa paham maka pertolongan akan lebih cepat dari pada menunggu guru.

Cedera merupakan suatu yang erat kaitanya dengan olahraga, setiap orang melakukan aktifitas olahraga terlebih siswa bisa sewaktu-waktu terkena cedera, bahkan dengan berbagai upaya pencegahan, cedera tetap bisa terjadi terutama pada pembelajaran olahraga yang tertentu hampir seluruh aktifitasnya selalu ada kontak fisik baik sesama teman maupun lingkungan. Cedera tidak memandang tempat dan waktu baik di sekolah ataupun di luar sekolah. Cedera bisa terjadi ketika pembelajaran jasmani. Cedera mudah terjadi karena berbagai penyebab seperti: emosi, kondisi fisik, kondisi tempat kegiatan.

Dalam penanganannya cedera olahraga yang paling utama adalah pengecekan atau penilaian terlebih dahulu apakah cedera mengancam jiwa atau tidak. Bila setelah dinilai tidak ada yang mengancam jiwa cedera dapat ditolong sesuai dengan cedera yang dialami si korban. Penanganan cedera ini harus ditekankan dalam pembelajarannya supaya siswa benar-benar faham supaya bila siswa mengambil langkah atau tindakan tidak salah dalam aplikasinya. Ketika siswa salah langkah teman yang ditolong bukan semakain membaik tetapi akan memperparah cedera teman atau si korban.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Menurut Arikunto (2006: 139), penelitian deskriptif adalah penelitian yang hanya menggambarkan keadaan atau suatu fenomena yang terjadi saat itu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan teknik pengumpulan data menggunakan angket. Menurut Arikunto (2006: 90) metode survei merupakan penelitian yang bisa dilaksanakan dengan subjek yang banyak, dimaksudkan untuk mengumpulkan pendapat atau informasi mengenai status gejala pada waktu penelitian berlangsung. Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo terhadap Penanganan dan Perawatan Cedera.

B. Definisi Oprasional Variabel Penelitian

Menurut Sugiyono (2016: 60) variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, obyek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulan. Menurut Arikunto (2006: 96) variabel adalah objek penelitian atau apa yang menjadi titik perhatian suatu penelitian. Sedangkan menurut Nana (2010: 298) variabel adalah aspek-aspek yang melatarbelakangi masalah dalam penelitian yang dapat dirumuskan kedalam sebuah judul penelitian. Dari beberapa pendapat diatas guna memperjelas variabel penelitian, perlu dikemukakan definisi oprasional dari variabel. Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo terhadap Penanganan dan Perawatan Cedera. Tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo terhadap cedera diartikan sebagai suatu usaha untuk mengetahui seberapa besar siswa dalam memahami, mengingat, dan mempresentasikan atau mengerjakan angket yang

berbentuk soal pilihan ganda yang berkenaan dengan materi PPC pada pembelajaran pendidikan jasmani di sekolah.

C. Populasi Penelitian

Populasi menurut Arikunto (2006: 108) adalah keseluruhan objek penelitian. Sedangkan menurut Sugiyono (2016: 80) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV dan V Sekolah Dasar Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo yang berjumlah 23 siswa. Pengambilan data dalam penelitian ini dengan cara mengambil jumlah keseluruhan populasi. Maka data penelitian ini adalah seluruh siswa kelas IV dan V Sekolah Dasar Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo.

D. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam melakukan kegiatannya untuk mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Arikunto, 2006:196). Instrumen atau alat yang digunakan dalam penelitian ini berupa angket berisi tes soal pilihan ganda.

Selanjutnya, Arikunto (2006:128-129), membagi angket dalam dua jenis, yaitu angket terbuka dan angket tertutup. Angket terbuka adalah angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden dapat memberikan isian sesuai dengan kehendak dan keadaannya. Angket tertutup adalah angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden tinggal memberikan *check list* (✓) pada kolom atau tempat yang sesuai. Dalam penelitian ini pilihan akan dimodifikasi sedikit terkait tanda pilihan menggunakan silang pada opsi yang dipilih. Setiap pertanyaan memiliki 4 opsi pilihan dengan komposisi 3 salah 1 jawaban benar. Nilai jawaban adalah 1 dan jawaban salah

nilainya nol. Siswa akan memilih salah satu dengan memberikan tanda silang pada jawaban yang tepat.

Menurut Hadi (1991:6) ada tiga poin pokok dalam menyusun instrumen, yaitu : menetapkan sebuah kontrak, menyidik faktor dan menyusun butir – butir pertanyaan. Adapun pejabaran secara lengkapnya sebagai berikut :

a. Menetapkan sebuah kontrak

Langkah pertama adalah mengidentifikasi kontrak berarti membatasi perubahan atau variabel yang akan diteliti. Pemberian batasan dilakukan agar penjabaran penelitian objektif. Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo.

b. Menyidik faktor

Menyelidik faktor adalah suatu tahap yang bertujuan untuk menandai faktor-faktor yang disangka dan kemudian diyakini menjadi komponen yang akan diteliti. Berdasarkan kajian tersebut faktor-faktor dari tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo yaitupengertian, pencegahan, dan perawatan cedera. Rincian berkenaan poin tersebut adalah pengertian tentang cedera, macam-macam pencegahan cedera dan macam–macam perawatan cedera.

c. Menyusun butir-butir pertanyaan

Langkah ketiga adalah menyusun butir pertanyaan berdasarkan faktor penyusunsn kontrak. Butir pertanyaan harus merupakan penjabaran dari isi faktor-faktor yang telah diuraikan diatas, kemudian dijabarkan menjadi kisi-kisi instrumen penelitian yang kemudian dikembangkan dalam butir-butir soal atau pernyataan. Adapun kisi-kisi angket pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 1. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo.

| Variabel Penelitian | Faktor | Indikator | Item | Jml | |
|---|-------------------|--|-------------------------|-----|----|
| Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Tentang Pencegahan dan Penanganan Pada Cedera | Pengertian cedera | a. Pengertian tentang cedera | 1, 2, 3, 4, 5, | 16 | |
| | | b. Penyebab terjadinya cedera | 6, 7, 8, 9, 10, | | |
| | | c. Macam – macam cedera | 11, 12, 13, 14, 15, 16, | | |
| | Pencegahan cedera | a. Pengetahuan pencegahan cedera. | 17, 18, 19, 20, | 12 | |
| | | b. Macam – macam pencegahan cedera | 21, 22, 23, 24, | | |
| | | c. Cara pencegahan cedera | 25, 26, 27, 28, | | |
| | Perawatan cedera | a. Pengetahuan perawatan cedera. | 29, 30, 31, | 12 | |
| | | b. Jenis perawatan cedera | 32, 33, 34, 35 | | |
| | | c. Macam – macam obat yang direkomendasikan. | 36, 37, 38 | | |
| | | d. Rehabilitasi cedera. | 39, 40 | | |
| | Jumah | | | | 40 |

Setelah peneliti membuat instrumen berdasarkan saran pembimbing tahap selanjutnya instrumen diajukan kepada *expert judgement* guna mendapat saran dan koreksi agar instrumen layak, *expert judgement* instrumen penelitian ini adalah Dosen di Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY atas nama Ibu Tri Ani Hastuti, M.Pd. Instrumen penelitian kemudian diuji cobakan di SD N Pendem Dusun Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo berdasarkan kriteria hampir

sama dengan SD N Karangasem. Setelah proses uji coba instrumen penelitian dilaksanakan, tahap selanjutnya adalah uji validitas dan reliabilitas.

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Menurut Arikunto (2006: 168) “validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen”. Menurut Sugiyono (2016:15), validitas adalah derajat ketepatan antara data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Menurut Nana (2010: 228) validitas instrumen menunjukkan bahwa hasil dari suatu pengukuran menggambarkan segi atau aspek yang diukur. Dari ketiga sumber diatas penulis mencoba menarik kesimpulan bawasanya uji validitas adalah suatu tahap yang harus dilaksanakan guna melihat kelayakan instrumen, apa bila valid atau layak instrumen dapat digunakan apa bila tidak valid maka akan dihapuskan atau direvisi.

Uji validitas yang digunakan dalam instrumen ini adalah validitas isi. Validitas isi merupakan validitas yang distimasi lewat pengujian *expert judgement*. Langkah-langkah dalam pembuatan instrumen adalah dengan dibuat kisi-kisi pertanyaan-pertanyaan, kemudian kisi-kisi tersebut digunakan untuk menyusun item pertanyaan-pertanyaan yang telah dibuat sebelumnya dikonsultasikan kepada dosen pembimbing, kemudian dikembangkan kedalam butir-butir pertanyaan-pertanyaan, item-item tes yang sudah disusun berdasarkan kisi-kisi dikonsultasikan kepada para pakar untuk dilakukan penilaian. Hasil uji coba validitas melalui *expert judgement* menunjukkan berbagai keputusan baik berupa perubahan pertanyaan ataupun revisi guna objektif sesuai dengan tingkat kemampuan responden. Tahap setelah revisi soal uji coba adalah melanjutkan uji coba angket kepada sekolah yang memiliki kriteria yang mirip dengan objek sekolah yang akan diteliti.

Data hasil pengambilan uji coba kemudian diolah menggunakan bantuan komputer program *SPSS Statistics 24.0 for windows*. Kriteria penilaian butir

angket valid apabila soal mempunyai r hitung $\geq r$ tabel. R tabel dalam penelitian ini senilai (0.456) dengan tarif signifikansi 5% atau 0,05. Berdasarkan hasil uji coba diperoleh 8 soal pernyataan yang gugur yaitu nomor 2, 3, 10, 16, 18, 24, 29, dan nomor 37.

b. Uji Reliabilitas

Menurut Nana (2010: 229) reliabelitas berkenaan dengan tingkat keajegan atau ketetapan hasil penelitian. Suatu instrumen memiliki instrumen memiliki tingkat reliabilitas yang memadai, bila instrumen tersebut digunakan mengukur aspek yang diukur beberapa kali sama atau relatif sama. Menurut (Arikarto, 2006:154) reliabilitas menunjukkan pada suatu penelitian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. butir soal yang diujikan dalam ujian reliabilitas ini hanya butir soal yang telah dikonsultasikan kepada *expert judgement*. Penkajian reliabilitas menggunakan program SPSS 24 for windows. Indeks korelasi tidak pernah lebih dari 1,00 (Arikunto, 2006: 171). Instrumen penelitian selain harus valid, juga harus dapat dipercaya (*reliable*).

Rumus *alpha Coronbach*, sebagai berikut:

$$r_{ll} = \frac{(k)}{(k-1)} \frac{(1 - \sum \sigma b^2)}{\sigma^2 t}$$

Keterangan:

r_{ll} : reliabilitas instrumen

K : banyak butir pertanyaan atau banyaknya soal

$\sum \sigma b^2$: jumlah varians butir

$\sigma^2 t$: varians total

(Sumber: Arikunto, 2006: 171)

Berdasarkan hasil penelitian di SD N Pendem menunjukkan angket instrumen reliabel, koefisien reliabilitas yang ditunjukkan sebesar 0,. Penyajian lebih lengkap pada lampiran.

3. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan soal tes pilihan ganda melalui aplikasi google formulir. Adapun mekanismenya sebagai berikut:

- a. Peneliti meminta izin kepada kepala sekolah dengan memberikan surat izin penelitian dari kampus UNY dan menyampaikan maksud akan mengadakan penelitian berkaitan dengan tingkat pengetahuan pencegahan dan perawatan cedera siswa kelas IV dan V SD Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulnprogo.
- b. Pengambilan data menggunakan kuisioner tes pilihan ganda melalui google formulir. Penyebaran angket melalui grup wa dikarenakan situasi yang tidak memungkinkan untuk tatap muka saat ini. Siswa mengisi sesuai tahapan yang telah tertera pada gambar yaitu: nama lengkap, kelas dan jawaban sesuai pertanyaan sejumlah 40 soal untuk uji coba instrumen dan 32 soal uji penelitian. Setelah semua soal terselesaikan langkah terakhir adalah kirim. Kuisioner yang sudah selesai dikerjakan dan terkirim secara otomatis akan masuk ke email peneliti.
- c. Selanjutnya peneliti melakukan transkrip atas hasil pengisian angket dan melakukan pengklodingan.
- d. Setelah data diperoleh peneliti mengambil kesimpulan, saran dan dilanjutkan meminta surat keterangan uji coba ataupun uji angket penelitian bukti sudah melaksanakan pengambilan data terhadap sekolah yang bersangkutan.

E. Teknk Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul (Sugiyono 2016:207). Data yang sudah terkumpul dianalisis sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan. Teknik analisis data ada dua macam yaitu statistik deskriptif dan statistik inferensial. Pada penelitian ini teknik analisis data yang digunakan adalah statistik diskriptif. Adapun data yang akan dianalisis pada penelitian ini adalah jawaban dari soal pilihan ganda siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo tentang tingkat pengetahuan pencegahan dan perawatan cedera pembelajaran pendidikan jasmani. Skor benar berniali 1 dan skor 0 untuk jawaban yang salah.

Analisis data soal pilihan ganda pada penelitian ini akan mengerucut pada perhitungan dari masing-masing butir soal. Perhitungan yang dimaksudkan adalah menghitung presentase tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo tentang pengetahuan pencegahan dan perawatan cedera. Menurut Sudijono (2011:35) rumus mencari besar frekuensi (presentase) adalah sebagai berikut.

Rumus mencari presentase:

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

Keterangan:

P = Presentase

f = Frekuensi yang sedang dicari

n = Jumlah total frekuensi

Tahap setelah data diketahui presentasinya data akan dikelompokkan dalam kategori yang berjenjang. Menurut Azwar (2016:147) katagosisasi adalah menempatkan individu dalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang diukur. Katagori bermacam-macam jenisnya seperti, tidak baik hingga sangat baik dari tidak berperan hingga sangat berperan dan sangat rendah ke sangat tinggi. Katagori juga memiliki perbedaan bermacam jenjang ada yang dua, tiga, empat hingga lima. Dari sumber diatas penelitian ini akan menggunakan katagori sangat rendah hingga sangat tinggi dengan 5 jumlah jenjang. Berikut adalah tampilan tabel norma katagorisasi yang digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 2. Norma Katagorisasi

| Kategori | Interval Nilai |
|---------------|----------------------------------|
| Sangat Tinggi | $X > M + 1,5 SD$ |
| Tinggi | $M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$ |
| Sedang | $M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$ |
| Rendah | $M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$ |
| Sangat Rendah | $X \leq M - 1,5 SD$ |

Sumber: Saifuddin Azwar (2016:148)

X : Total jawaban responden
M : *Mean*
SD : *Standar Deviasi*

Tahap selanjutnya setelah melalui perhitungan presentase dan norma katagorisasi, data yang telah diproses akan ditampilkan kedalam bentuk diagram batang supaya mudah dibaca atau dipahami.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Diskripsi Data

Deskripsi data hasil penelitian ini dimaksudkan untuk menggambarkan seberapa besar siswa dapat menangkap dan mengingat informasi yang dijabarkan pada bab 2 pada poin kognitif c1 yang berkaitan dengan pembelajaran jasmani pada pokok pembahasan tingkat pengetahuan. Lebih jelasnya adalah diskripsi data tingkat pengetahuan pencegahan dan perawatan cedera siswa Sekolah Dasar Negeri Karangasem kelas IV dan V Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo. Adapun data untuk mengukur atau mengidentifikasi responden agar dapat ditaksirkan kedalam katagori sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, sangat rendah berupa angket pilihan ganda sejumlah 34 butir soal. Empat puluh butir soal dibagi menjadi 3 faktor yaitu pertama faktor pengertian cedera sejumlah 16 soal, kedua faktor pencegahan cedera 12 soal, dan ketiga faktor perawatan cedera sejumlah 12 soal.

Data yang sudah terkumpul dari Sekolah Dasar Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo dilakukan analisis atau pengolahan data menggunakan teknik analisis diskriptif kualitatif dengan menggunakan aplikasi program *IMB SPSS Statistics version 24* 64-bit. Berikut adalah data yang diperoleh terkait tingkat pengetahuan pencegahan dan perawatan cedera siswa, skor terendah (*minimum*) 27,0, skor tertinggi (*maksimum*) 34,0, rata-rata (*mean*) 30,52, *standar deviasi* (SD) 2,04.

Tabel 3. Deskripsi Statistik Tingkat Pengetahuan PPC siswa

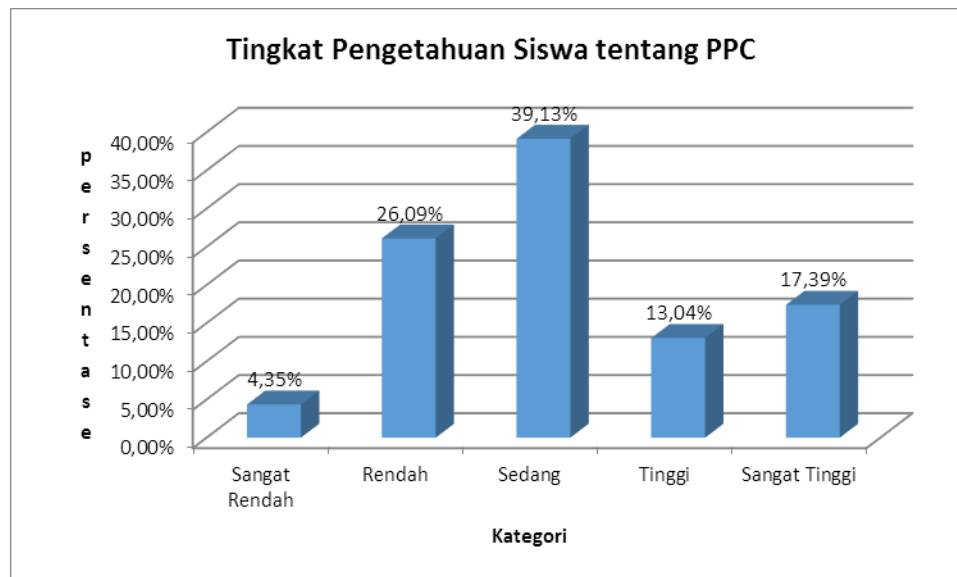
| Statistics | | |
|---------------------------------------|---------|-------|
| Tingkat Pengetahuan Siswa tentang PPC | | |
| N | Valid | 23 |
| | Missing | 0 |
| Mean | | 30.52 |
| Median | | 30.00 |
| Mode | | 30 |
| Std. Deviation | | 2.042 |
| Variance | | 4.170 |
| Minimum | | 27 |
| Maximum | | 34 |
| Sum | | 702 |

Apabila tingkat pengetahuan pencegahan dan perawatan cedera siswa kelas IV dan V SD Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo ditampilkan dalam bentuk distribusi feekuensi akan seperti tabel dibawah ini:

Tabel 4. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pencehgahan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo.

| KLASIFIKASI | INTERVAL NILAI | FREKUENSI | PRESENTASE |
|---------------|------------------------|-----------|----------------|
| Sangat Tinggi | $X > 33,58$ | 4 | 17,39% |
| Tinggi | $31,54 < X \leq 33,58$ | 3 | 13,04% |
| Sedang | $29,50 < X \leq 31,54$ | 9 | 39,13% |
| Rendah | $27,46 < X \leq 29,50$ | 6 | 26,09% |
| Sangat Rendah | $X \leq 27,46$ | 1 | 4,35% |
| TOTAL | | 23 | 100,00% |

Berikut data Tingkat Pengetahuan Pencehgahan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonrpogo apabila ditampilkan dalam bentuk diagram:



Gambar 12. Diagram batang Tingkat Pengetahuan Pencehgahan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo.

Berdasarkan tabel dan diagram diatas menunjukkan bahwa Tingkat Pengetahuan Pencehgahan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten menunjukkan katagori sangat rendah 1 siswa (4,35%), katagori rendah 6 siswa (26,09%), katagori sedang 9 siswa (39,13%), katagori tinggi 3 siswa (13,04%) dan katagori sangat tinggi 4 siswa (17,39%).

Menurut data yang ada peneliti menyimpulkan bahwasanya tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem tentang pencegahan dan perawatan cedera termasuk dalam katagori “ Sedang”

Penjabaran lebih lanjut mengenai Tingkat Pengetahuan Pencehgahan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo yang terbagi menjadi 3 faktor anatar lain: (1) pengetahuan cedera, (2) pencegahan cedera, (3) perawatan cedera. Penjabaran ini dimaksudkan agar siswa dapat diketahui secara spesifik karena masing-masing siswa memiliki karateristik yang berbeda yang tidak menutup kemungkinan membedakan penguasaan materi yang dapat diserap ataupun diingat. Berikut adalah menjadi 3 faktor Tingkat Pengetahuan Pencehgahan dan Perawatan Cedera.

Tabel 5. Deskripsi Stastistik pengetahuan cedera, pencegahan cedera, perawatan cedera

| | | Statistics | | |
|----------------|---------|-------------------|-------------------|------------------|
| | | Pengertian Cedera | Pencegahan Cedera | Perawatan Cedera |
| N | Valid | 23 | 23 | 23 |
| | Missing | 0 | 0 | 0 |
| Mean | | 11.87 | 8.87 | 9.78 |
| Median | | 12.00 | 9.00 | 10.00 |
| Mode | | 13 | 9 | 10 |
| Std. Deviation | | 1.180 | .869 | .998 |
| Variance | | 1.391 | .755 | .996 |
| Minimum | | 9 | 7 | 7 |
| Maximum | | 13 | 10 | 11 |
| Sum | | 273 | 204 | 225 |

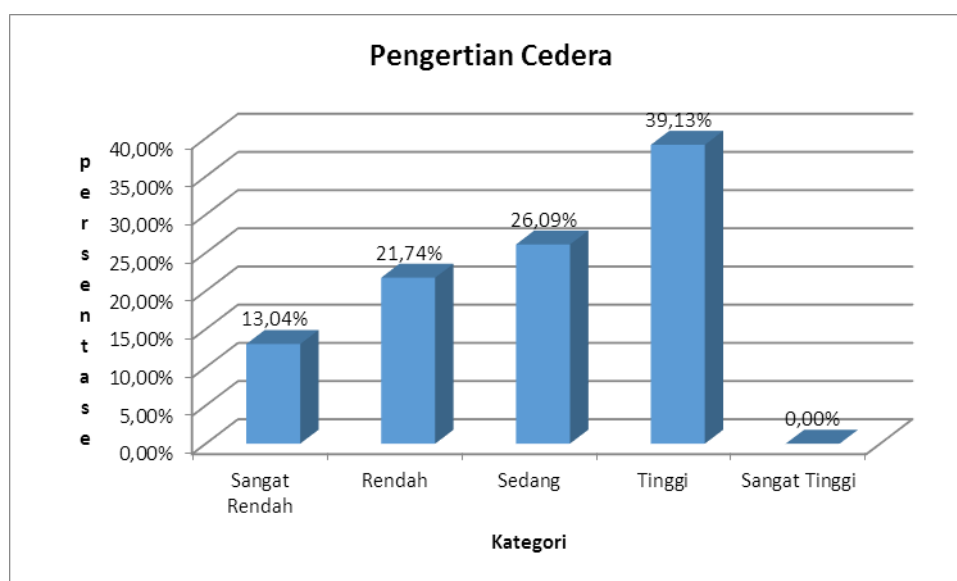
1. Faktor Pengertian Cedera

Pengetahuan Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pencegahan dan perawatan cedera menunjukkan hasil sebagai berikut: skor terendah (*minimum*) 9, skor tertinggi (*maksimum*) 13, rata-rata (mean) 11,87, *standar deviasi* (SD) 1,18. Adapun tabel distribusi pencegahan dan perawatan cedera SD N Karangasem berdasarkan faktor pengetahuan cedera, sebagai berikut:

Tabel 6. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pencehgan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo Faktor Pengertian.

| KLASIFIKASI | INTERVAL NILAI | FREKUENSI | PRESENTASE |
|---------------|------------------------|-----------|-----------------|
| Sangat Tinggi | $X > 13,64$ | 0 | 0,00 % |
| Tinggi | $12,46 < X \leq 13,64$ | 9 | 39,13 % |
| Sedang | $11,28 < X \leq 12,46$ | 6 | 26,09 % |
| Rendah | $10,10 < X \leq 11,28$ | 5 | 21,74 % |
| Sangat Rendah | $X \leq 10,10$ | 3 | 13,04 % |
| TOTAL | | 23 | 100,00 % |

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram, maka data pemahaman siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pengertian tampak seperti gambar dibawah ini:



Gambar 13. Diagram batang berdasarkan faktor pengertian siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pencegahan dan perawatan.

Berdasarkan tabel dan diagram di atas menunjukkan bahwa pemahaman siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pengetahuan berada pada katagori sangat rendah 3 siswa (13,04%), katagori rendah 5 siswa (21,74%), katagori sedang 6 siswa (26,09%), katagori tinggi 9 siswa (39,13%) dan katagori sangat tinggi siswa (0,00%). Jadi dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo berdasarkan faktor pengetahuan termasuk dalam katagori “ Baik”

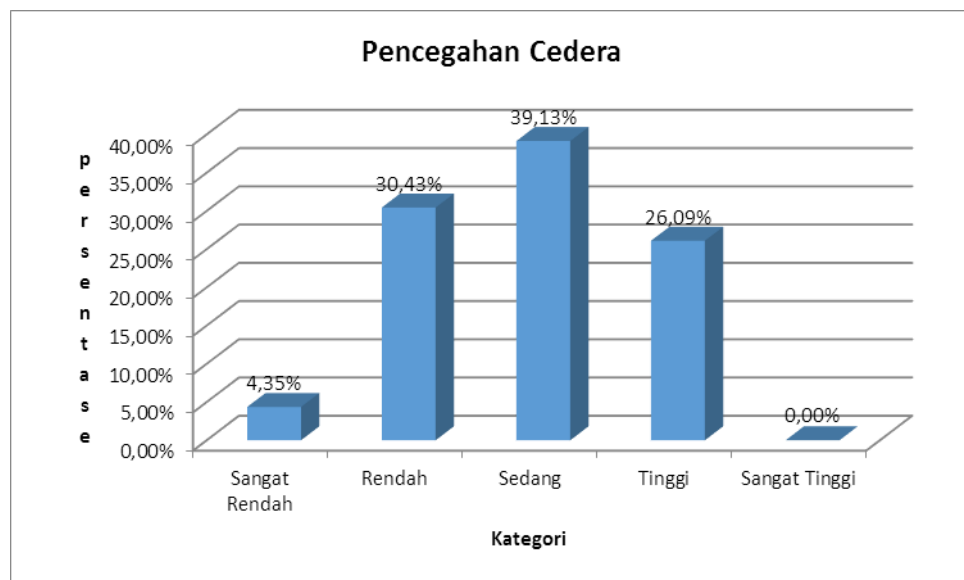
2. Faktor Pencegahan Cedera

Pemahaman Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pengetahuan, pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pencegahan cedera menunjukkan hasil sebagai berikut: skor terendah (minimum) 7, skor tertinggi (maksimum) 10, rata-rata (mean) 8,87, standar deviasi (SD) 0,87. Adapun tabel distribusi pencegahan dan perawatan cedera SD N Karangasem berdasarkan faktor pengetahuan cedera, sebagai berikut:

Tabel 7. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pencegahan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo Faktor Pencegahan.

| KLASIFIKASI | INTERVAL NILAI | FREKUENSI | PRESENTASE |
|---------------|-----------------------|-----------|-----------------|
| Sangat Tinggi | $X > 10,17$ | 0 | 0,00 % |
| Tinggi | $9,30 < X \leq 10,17$ | 6 | 26,09 % |
| Sedang | $8,44 < X \leq 9,30$ | 9 | 39,13 % |
| Rendah | $7,57 < X \leq 8,44$ | 7 | 30,43 % |
| Sangat Rendah | $X \leq 7,57$ | 1 | 4,35 % |
| TOTAL | | 23 | 100,00 % |

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram, maka data pemahaman siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pengetahuan, pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pencegahan tampak seperti gambar dibawah ini:



Gambar 14. Diagram batang berdasarkan faktor pencegahan cedera siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pencegahan dan perawatan.

Berdasarkan tabel dan diagram di atas menunjukkan bahwa pemahaman siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pengetahuan, pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pencegahan berada pada katagori sangat rendah 1 siswa (4,35%), katagori rendah 7 siswa (30,43%), katagori sedang 9 siswa (39,13%), katagori tinggi 6 siswa (26,09%) dan katagori sangat tinggi 0 siswa (0,00%). Jadi dapat disimpulkan bahwa tingkat pemahaman siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo berdasarkan faktor pencegahan termasuk dalam katagori “Sedang”

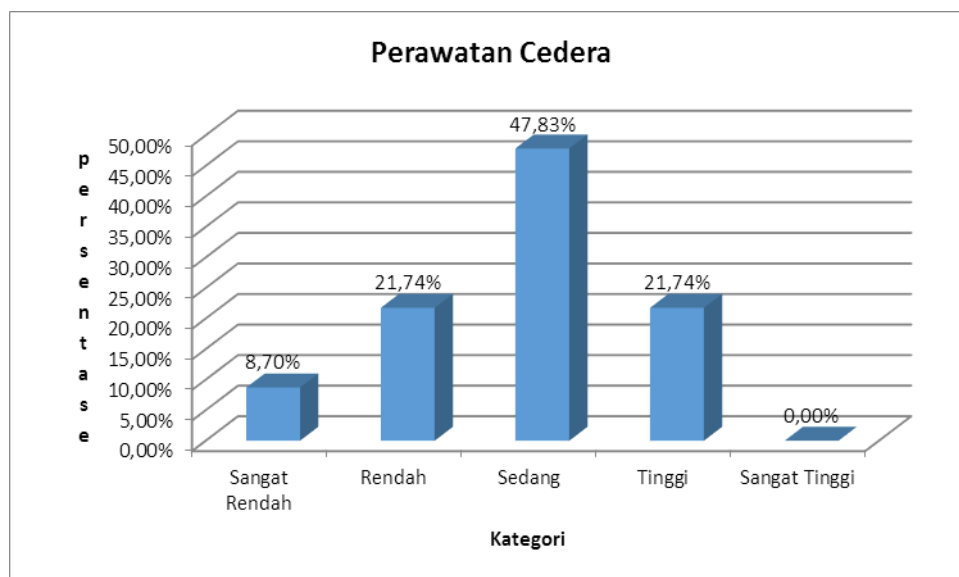
3. Faktor Perawatan Cedera

Pemahaman Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pengetahuan, pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pencegahan cedera menunjukkan hasil sebagai berikut: skor terendah (minimum) 7, skor tertinggi (maksimum) 11, rata-rata (mean) 9,78, *standar deviasi* (SD) 1,00. Adapun tabel distribusi pencegahan dan perawatan cedera SD N Karangasem berdasarkan faktor pengetahuan cedera, sebagai berikut:

Tabel 8. Distribusi Tingkat Pengetahuan Pencehgan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo Faktor Penanganan.

| KLASIFIKASI | INTERVAL NILAI | FREKUENSI | PRESENTASE |
|---------------|------------------------|-----------|-----------------|
| Sangat Tinggi | $X > 11,28$ | 0 | 0,00 % |
| Tinggi | $10,28 < X \leq 11,28$ | 5 | 21,74 % |
| Sedang | $9,28 < X \leq 10,28$ | 11 | 47,83 % |
| Rendah | $8,29 < X \leq 9,28$ | 5 | 21,74 % |
| Sangat Rendah | $X \leq 8,29$ | 2 | 8,70 % |
| TOTAL | | 23 | 100,00 % |

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram, maka data pemahaman siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pengetahuan, pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pencegahan tampak seperti gambar dibawah ini:



Gambar 15. Diagram batang berdasarkan faktor perawatan cedera siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pencegahan dan perawatan.

Berdasarkan tabel dan diagram di atas menunjukkan bahwa pemahaman siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang pengetahuan, pencegahan dan perawatan cedera berdasarkan faktor pencegahan berada pada katagori sangat rendah 2 siswa (8,70%), katagori rendah 5 siswa (21,74%), katagori sedang 11 siswa (47,83%), katagori tinggi 5 siswa (21,74%) dan katagori sangat tinggi 0 siswa (0,00%). Jadi dapat disimpulkan bahwa tingkat pemahaman siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo berdasarkan faktor pencegahan termasuk dalam katagori “Sedang”.

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kognitif C1 yang diungkapkan oleh Notoatmodjo (2003: 162) berfokus kepada mengingat dan mengenal kembali pembelajaran ataupun materi yang telah disampaikan guru berkenaan dengan materi PPC kedalam bentuk jawaban soal pilihan ganda. Apabila siswa baik dalam menyimpan informasi yang didapat maka dalam proses menjawab tidak akan menemukan kesulitan dan jawaban akan banyak yang benar. Jawaban siswa banyak yang benar maka siswa yang bersangkutan menadapt predikat sesuai dengan tingkatannya yang terbagi dalam lima katagori dalam penalitian ini yang telah disingung dalam bab 3 yaitu norma katagori yang terdapat dalam buku Penyusunan Skala Psikologi karya Saifuddin Azwar (2016:148).

Tingkat pengetahuan pencegahan dan perawatan cedera akan diuraikan kedalam tiga faktor supaya masing-masing siswa dapat diketahui lebih spesifik terkait seberapa kuat daya ingat terhadap pembelajaran materi cedera. Berdasarkan daya ingat dan pemahaman siswa akan terlihat kelebihan dan kekurangannya sehingga dapat di kelompokkan atau dikategorikan seperti siswa A lemah di faktor pengertian tetapi unggul di faktor pencegahan. Berikut adalah tiga faktor yang akan dibahas antara lain: (1) pengertian cedera, (2) pencegahan cedera, dan (3) perawatan cedera.

Berdasarkan data yang diperoleh dapat diketahui bahwa pemahaman Siswa Kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo tentang Tingkat Pengetahuan Pencegahan dan Perawatan Cedera menunjukkan kategori “Sedang” dengan penjabaran sebagai berikut: 1 siswa (4,35%) kategori sangat rendah, 6 siswa (26,09%) kategori rendah, 9 siswa (39,13%) kategori sedang, 3 siswa (13,04%) kategori tinggi dan 4 siswa (17,39%) kategori sangat tinggi. Untuk skor nilai rata-rata dari keseluruhan siswa yaitu 30,52. Dari data ini dapat digaris bawahi bahwa 16 siswa memiliki tingkat pemahaman kategori sedang dan di atasnya, spesifiknya yaitu 9 siswa sedang dan 7 siswa di atas kategori sedang. Siswa yang selebihnya ada 7 termasuk dalam kategori dibawah sedang. Dari 7 siswa hanya 1 saja yang berkemampuan pada kategori sangat rendah, akan tetapi seperti yang disinggung di atas 7 siswa berkemampuan dibawah sedang masih memiliki atau tergolong baik di beberapa faktor apabila dilihat secara spesifik. Dari hasil di atas ditemui perbedaan hal ini sesuai dengan pendapat Sugihartono, dkk (2013:110) tentang proses pembentukan pengetahuan yang mencakup asimilasi, akomodasi, dan equilibrasi (penyeimbang). Dari ketiga aspek tersebut jelasnya masing siswa memiliki banyak macamnya dan pendapat ini diperkuat oleh Sukmadinata (2007: 41) faktor yang mempengaruhi pengetahuan meliputi faktor internal dan eksternal. Untuk lebih jelasnya guna diketahui tingkatan pengetahuan siswa akan dijabarkan lagi kedalam 3 faktor, penjabaran lebih lanjut sebagai berikut dibawah.

Dari hasil di atas peneliti menyimpulkan bahwa secara keseluruhan tingkat pengetahuan pencegahan dan perawatan cedera siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo termasuk dalam kategori sedang. Apabila dijabarkan kedalam faktor 3 yaitu : (1) pengetahuan cedera, (2) pencegahan cedera, (3) perawatan cedera. Penjelasan lebih lanjut terlihat sebagai berikut:

1. Pengertian cedera

Faktor pengertian cedera memiliki 3 indikator yang mencakup pengertian cedera, penyebab terjadinya cedera, dan macam-macam cedera. Dari hasil penelitian diketahui bahwa siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo termasuk dalam katagori tinggi. Berikut adalah rinciannya: 3 siswa (13,04%) katagori sangat rendah, 5 siswa (21,74%) katagori rendah, 6 siswa (26,09%) katagori sedang, 9 siswa (39,13%) katagori tinggi dan 0 siswa (0,00%) katagori sangat tinggi. Dari data ini siswa yang memiliki kempuan katagori sedang dan diatasnya sejumlah 15 siswa sedangkan siswa yang memiliki katagori dibawah sedang sejumlah 8 siswa dengan 3 siswa saja yang kemampuannya sangat rendah. Katagori tinggi pada format pengertian cedera dalam penelitian ini pernah ditemui pada penelitian sebelumnya yakni pada penelitian Pramana (2016: 62) pada katagori tinggi atau baik diperoleh frekuensi 29 dari total frekuensi 50 dengan presentase 60,42 %.

2. Pencegahan cedera

Faktor pencegahan cedera memiliki 3 indikator yang mencakup pengetahuan pencegahan cedera, macam – macam pencegahan cedera, dan cara pencegahan cedera. Dari hasil penelitian diketahui bahwa siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo termasuk dalam katagori sedang. Berikut adalah rinciannya: 1 siswa (4,35%) katagori sangat rendah, 7 siswa (30,43%) katagori rendah, 9 siswa (39,13%) katagori sedang, 6 siswa (26,09%) katagori tinggi dan 0 siswa (0,00%) katagori sangat tinggi. Dari data ini siswa yang memiliki kempuan katagori sedang dan diatasnya sejumlah 15 siswa sedangkan siswa yang memiliki katagori dibawah sedang sejumlah 8 siswa dengan 1 siswa saja yang kemampuannya sangat rendah. Katagori sedang pada format pengertian cedera dalam penelitian ini pernah ditemui pada penelitian sebelumnya yakni pada penelitian Haryanto (2016: 58) faktor pencegahan cedera tertinggi terdapat pada katagori sedang dengan frekuenis 21 dari total keseluruhan frekuensi 43 dengan presentase 48,8%.

3. Perawatan cedera

Faktor perawatan cedera memiliki 4 indikator yang mencakup pengetahuan perawatan cedera, jenis perawatan cedera, macam–macam obat yang direkomendasikan dan rehabilitasi cedera. Dari hasil penelitian diketahui bahwa siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten

Kulonprogo termasuk dalam katagori sedang. Berikut adalah rinciannya: 2 siswa (8,70%) katagori sangat rendah, 5 siswa (21,74%) katagori rendah, 11 siswa (47,83%) katagori sedang, 5 siswa (21,74%) katagori tinggi dan 0 siswa (0,00%) katagori sangat tinggi. Dari data ini siswa yang memiliki kempuan katagori sedang dan diatasnya sejumlah 16 siswa sedangkan siswa yang memiliki katagori dibawah sedang sejumlah 7 siswa dengan 2 siswa saja yang kemampuannya sangat rendah.

Berdasarkan penjabaran diatas yang didapat disimpulkan bahwa siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Pendem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo berkenaan ketiga faktor sebagian besar telah menguasai. Bila dipresentasikan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem 65 % dari 23 siswa memiliki tingkat kemampuan sedang dan diatasnya. Apabila seluruh siswa ingin dioptimalkan mendapat predikat sedang atau diatasnya perlu ditingkatkan lagi pemahaman siswa dan sering disingung ketika pembelajaran dilaksanakan. Katagori sedang pada format perawatan cedera dalam penelitian ini pernah ditemui pada penelitian sebelumnya yakni pada penelitian Haryanto (2016: 59) predikat tertinggi pada penelitian Haryanto pada poin faktor perawatan cedera terdapat pada katagori sedang dengan frekuensi 25 dari total frekuensi 43 tingkat presentasinya mencapai 58,1 %.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini baik dalam proses pengambilan data, analisa dan mengolah data sudah dilaksanakan secara optimal. Tahap - tahap sistimatis sutau penelitian sudah dilaksanakan. Bimbingan dan arahan dosen pembimbing skripsi secara berkala sudah dijalankan, namun seoptimal apapun dalam prosesnya masih ditemui keterbatasan ataupun hambatan. Begitu juga dengan penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, berikut adalah keterbatasan dalam penelitian ini:

1. Soal angket berupa pilihan ganda dan perlu ketelitian dalam membaca. Apabila tidak cermat dan bersungguh-sungguh memahaminya siswa bisa terkecoh atau salah jawabanya.
2. Kesungguhan responden dalam mengisi angket tidak dapat diketahui dengan pasti. Tetapi dapat dipantau dan semua siswa mengisi angket dengan lengkap.
3. Responden dan peneliti tidak dapat bertemu langsung karena keadaan yang tidak memungkinkan sehingga penelitian dilaksanakan secara online melalui google formulir.

4. Ada sebagian responden tidak bisa mengakses angket online diakrenakan kesulitan sinyal di area tempat tinggal hal ini diatasi dengan angket peneliti kirim format pdf dan siswa mengerjakan manual setelah selesai jawaban difoto kemudian dikirim melauli whatsapp format jpg atau dalam bentuk foto.
5. Tata cara atau langkah-langkah dalam mengisi angket hanya dipaparkan melalui chat grup whatsapp dan pamflet sehingga kurang optimal tetapi sebagian besar siswa bisa memahami dan mengisi angket seperti perintah yang tertera.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang terurai dalam bab sebelumnya, dapat disimpulkan penelitian tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo termasuk dalam katagori sedang dengan penjabaran sebagai berikut : katagori sangat rendah 1 siswa (4,35%), katagori rendah 6 siswa (26,09%), katagori sedang 9 siswa (39,13%), katagori tinggi 3 siswa (13,04%) dan katagori sangat tinggi siswa (17,39%).

B. Implikasi Hasil Penelitian

Hasil penelitian penelitian tingkat pengetahuan siswa kelas IV dan V SD N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo menunjukkan katagori sedang. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sebuah masukan bagi pihak SD N Karangasem, sehingga penelitian ini berimplikasi pada:

1. Adanya upaya perbaikan dari pihak sekolah ataupun guru penjas untuk meningkatkan pembelajaran tentang pengetahuan, pencegahan dan perawatan cedera baik dari segi penyampaian secara teori ataupun praktek khususnya ketika aktifitas pembelajaran jasmani baik di dalam ruangan ataupun diluar ruangan.
2. Sebagai motivasi belajar bagi siswa ataupun siswi SD N Karangasem berkenaan materi pelajaran pencegahan dan perawatan cedera agar tidak puas dengan hasil yang didapat saat ini tetapi harus berusaha agar pengetahuan yang dipelajari optimal dikuasai dan juga minim atau berpeluang kecil mendapat cedera ketika beraktifitas jasmani.

C. Saran

Berikut adalah beberapa saran sehubungan dengan peneliti ini:

1. Bagi sekolah tujuan penelitian, diharapkan bapak ibu tidak mempersulit akses guna dilaksanakan penelitian disekolah tujuan. Hal yang perlu ditekankan adalah peneliti harus menjalankan protokol kesehatan dan memperhatikan kondisi sekolah dan siswa yang sedikit akses tanpa mengawatirkan dan membahayakan berbagai pihak yang bersangkutan.
2. Bagi guru, walaupun keadaan yang tidak mendukung untuk memberikan penjelasan dan peragaan berkaitan materi PPC kususny secara langsung, transfer ilmu harus tetap dilaksanakan dengan berbagai metode seperti melalui media online. Walaupun online kualitas pembelajaran harapanya tidak menurun.
3. Bagi peneliti lain, seberapa sulit pengambilan data jangan menyerah guna menyelesaikan penelitian walaupun situasi belum kondusif, tetapi tidak melupakan standar oprasional ataupun protokol kesehatan yang ada. Karena ketertipan peneliti akan memudahkan pekerjaan sendiri tanpa merugikan pihak yang bersangkutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adun Sudijandoko. (2000). *Perawatan dan Pencegahan Cedera*. Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Ali Satia Graha dan Bambang Priyonoadi. (2009) *Terapi Masase Frirage Penatalaksanaan Cedera pada Anggota Tubuh Bagian Atas*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Amirin , dkk. (2013). *Menejemen Pendidikan*. Yogyakarta : UNY Press.
- Ateng, Abdulkadir. (1989). *Pengantar Asas-Asas Landasan Jasmani Olahraga dan Rekreasi*. Jakarta: Departemen Pendidikan dan Kebudayaan
- Azwar, S. (2016). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- C. K. Giam dan K. C. Teh. (1993). *Ilmu Kedokteran Indonesia*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Dendy Sugono , dkk. (2008) . *Kamus bahasa Indonesia*. Jakarta. Pusat Bahasa, Departemen Pendidikan Nasional.
- Depdikbud. (2003). *Undang-Undang RI Nomor 20, Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional*.
- Desmita. (2017). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: PT. Remaja Rosdakarya.
- Dwi Siswoyo, dkk. (2013) *Ilmu Pendidikan*. Yogyakarta: UNY Press
- G. La Cava. (1995). *Pengobatan dan Olahraga*. Semarang: Dahara Pirez
- Gabe Mikirin, M.D dan Marsall Hoffman. (1984). *Kesehatan Olahraga* (Petrus Lukmanto dan Henny Lukmanio, penerjemah). Jakarta: PT Grafindia Jaya.
- Guntur. (2013). *Jurnal Pendidikan Olahraga Indonesia Vol 9, No 1. Pengembangan Sistem Asesmen Hasil Belajar Siswa Sekolah Menengah Atas Dalam Penjasorkes Materi Permainan Bolavoli*, 27,0216-1699.
- Hardianto Wibowo. (1995) *Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Kuswana, W.S. (2012). *Taksonomi Kognitif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarta.

- Latip, A. E. (2018). *Evaluasi pembelajaran Di SD dan MI*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Mairizal Usra. (2012) *Altius Jurnal Ilmu Olahraga & Kesehatan Vol 2, Nomor 1. Cedera dalam Olahraga Beladir dan Teknik Mengatasinya*,19-21, 2078-927X
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Santoso Giriwijoyo. (2013). *Kesehatan Olahraga*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Saptomo. (2011). *Demensi-Demensi Pendidikan Karakter*. Jakarta: Esensi Erlangga Grup
- Sudijono, Anas. (2011) *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Sugihartono, dkk. (2013) *Pesikologi Pendididkan*. Yogyakarta: UNY Press.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R & D)*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi Arikunto. (2006). *Prosedeur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sukmadinata, N. S. (2007). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sutrisno Hadi. (1991). *Analisis Butir untuk Instrumen Angket, Tes, dan Sekala Nilai Dengan Basics*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Taylor, P.M dan Taylor, D.K. (2002). *Mencegah dan Mengatasi Cedera Olahraga*. (Jamal Khalib, Terjemah) Jakarta: PT. Grafirendo Persada.
- W. S. Winkel. (2014) *Psikologi Pengajaran*. Yogyakarta: Sketsa.
- Wirjasantosa, Ratal. (1984). *Supervisi Pendidikan olahraga*. Jakarta: Universitas Indonesia

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat permohonan pembimbing tugas akhir semester



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
JURUSAN PENDIDIKAN OLARAGA
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN GURU SEKOLAH DASAR PENDIDIKAN JASMANI
Alamat : Jl. Kolombo No.1 Yogyakarta 55281, Telp.(0274) 513092,586168

Nomor : 66/PGSD Penjas/III/2018
Lamp : 1 Bendel
Hal : Pembimbing Proposal TAS

Kepada Yth : **Tri Ani Hastuti, M.Pd**
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta

Diberitahukan dengan hormat, bahwa dalam rangka membantu mahasiswa dalam menyusun TAS, dimohon kesediaan Ibu untuk menjadi pembimbing penulisan TAS Saudara :

Nama : Rony Kurniawan
NIM : 14604221072
Judul Skripsi : Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas IV dan V SD Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulonprogo Tentang Penanganan pada Cidera

Bersama ini pula kami lampirkan proposal penulisan TAS yang telah dibuat oleh mahasiswa yang bersangkutan, topik/judul tidaklah mutlak. Sekiranya kurang sesuai, mohon kiranya diadakan pembenahan sehingga tidak mengurangi makna dari masalah yang diajukan.

Atas perhatian dan kesediaan Ibu disampaikan terima kasih.

Yogyakarta, 28 Maret 2018
Kaprosdi PGSD Penjas.

Dr. Subagyo, M.Pd
NIP. 19561107 198203 1 003

Lampiran 2. Kartu bimbingan

**KARTU BIMBINGAN
TUGAS AKHIR SKTIPSI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA**

Nama Mahasiswa : Rony Kurniawan
 NIM : 14604221072
 Program Studi : POR
 Jurusan : PGSD Penjas
 Pembimbing : Tri Ani Hastuti, S.Pd.,M.Pd

| No. | Tanggal | Pembahasan | Tanda tangan Dosen Pembimbing |
|-----|-----------|--|-------------------------------|
| 1. | 3/4 2018 | - Proposal - 2 penyajian permasalahan | ⓐ |
| 2. | 6/4 2018 | - Bab I - Lajit Bab II - foto foto | ⓐ |
| 3. | 14/5 2018 | - Kerja Pemon - ditambak | ⓐ |
| 4. | 13/6 2018 | - Bab II - Perkiraan Relewan + Kerja Lajit | ⓐ |
| 5. | 19/6 2018 | - Bab III - populasi Spel | ⓐ |
| 6. | 14/11 20 | - Instrum palisti - praktik | ⓐ |
| 7. | 18/20 | - Renc' instrum + port Lajit | ⓐ |
| 8. | 15/20 | - Data - Bab II | ⓐ |
| 9. | 24/6 20 | - Bab II - fabelis | ⓐ |
| 10. | 28/7 | Bab II - Lajit | ⓐ |
| 11. | 3/8 20 | - Orgn Strpa | ⓐ |
| 12. | | | |

Mengetahui,
 Koord Prodi PGSD Penjas



Dr. Hari Yulianto, S.Pd., M.Kes,
 NIP. 196707011994121001

Lampiran 3. Surat keterangan expert judgement

**SURAT PERNYATAAN VALIDASI INSTRUMEN
PENELITIAN TUGAS AKHIR SKRIPSI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tri Ani Hastuti, S.Pd.,M.Pd.
NIP : 197209042001122001
Unit Kerja : FIK UNY

menyatakan bahwa instrumen penelitian TAS atas nama mahasiswa:

Nama : Rony Kurniawan
Nim : 14604221072
Prodi : PGSD Penjas
Judul TAS : Tingkat Pengetahuan Pencegahan dan Perawatan Cedera Siswa
Kelas IV Dan V Sd N Karangasem Kecamatan Pengasih
Kabupaten Kulon Progo

Setelah dilakukan kajian atas instrumen penelitian TAS tersebut dapat dinyatakan:

- Layak digunakan untuk penelitian
 Layak digunakan dengan perbaikan
 Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan

dengan catatan dan saran/perbaikan sebagaimana terlampir.

Demikian agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 13 April 2020
Validator,



Tri Ani Hastuti, S.Pd.,M.Pd.
NIP. 197209042001122001

Catatan:

Beri tanda ✓

Hasil Validasi Instrumen Penelitian TAS

Nama : Rony Kurniawan
Nim : 14604221072
Prodi : PGSD Penjas
Judul TAS : Tingkat Pengetahuan Pencegahan dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV Dan V Sd N Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo

| No. | Variabel | Saran/Tanggapan |
|---|----------|--|
| 1 | 11-13 | Belum ada kunci jawaban |
| 2 | 14-16 | Redaksi diperjelas |
| 3 | 22 | Manfaat stracing? -- elastisitas otot |
| 4 | 28 | Spritus ?? cari yg rekomendet sesuai reverensi |
| 5 | 30 | Rubah kunci jawaban papan kayu! |
| 6 | 32 | Penulisan dicek lagi huruf g dobel |
| 7 | 36 | Balsem? Hati" dg soal-(redaksi) perbaiki! Diperjelas supaya siswa tidak salah faham |
| 8 | 38 | Sepritus? Ganti air bersih yg mengalir (reverensi dr mana ? buku-judul? |
| 9 | 39 | Redaksi soal diperbaiki |
| 10 | 40 | Diperjelas! yg dapat...yg harus |
| Komentar Umum/Lain-lain: Dicermati redaksi penulisan dan buat kalimat pertanyaan sederhana supaya tidak membingungkan siswa sd! | | |

Yogyakarta, 13 April 2020
Validator,



Tri Ani Hastuti, S.Pd., M.Pd.
NIP. 197209042001122001

**SURAT PERNYATAAN VALIDASI INSTRUMEN
PENELITIAN TUGAS AKHIR SKRIPSI**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Tri Ani Hastuti, S.Pd.,M.Pd.
NIP : 197209042001122001
Unit Kerja : FIK UNY

menyatakan bahwa instrumen penelitian TAS atas nama mahasiswa:

Nama : Rony Kurniawan
Nim : 14604221072
Prodi : PGSD Penjas
Judul TAS : Tingkat Pengetahuan Pencegahan dan Perawatan Cedera Siswa
Kelas IV Dan V Sd N Karangasem Kecamatan Pengasih
Kabupaten Kulon Progo

Setelah dilakukan kajian atas instrumen penelitian TAS tersebut dapat dinyatakan:

- Layak digunakan untuk penelitian
 Layak digunakan dengan perbaikan
 Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan

dengan catatan dan saran/perbaikan sebagaimana terlampir.

Demikian agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 2 Mei 2020

Validator,



Tri Ani Hastuti, S.Pd.,M.Pd.

NIP. 197209042001122001

Catatan:

Beri tanda ✓

Lampiran 4. Surat izin uji coba angket penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : 236/UN34.16/PP.01/2020
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : Izin Uji Coba Angket Penelitian

8 Mei 2020

Yth . SD Negeri Pendem Pengasih Kulon Progo

Kami sampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Rony Kurniawan
NIM : 14604221072
Program Studi : Pgsd Penjas - S1
Tujuan : Mohon izin uji coba angket penelitian untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir : Penelitian Skripsi Tingkat Pengetahuan Pencegahan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo
Waktu Penelitian : 8 Mei - 30 Juni 2020

Untuk dapat terlaksananya maksud tersebut, kami mohon dengan hormat Bapak/Ibu berkenan memberi izin dan bantuan seperlunya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Wakil Dekan Bidang Akademik,

Tembusan :
1. Sub. Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Prof. Dr. Siswantoyo, S.Pd., M.Kes.
NIP 19720310 199903 1 002

Lampiran 5. Surat keterangan sudah melaksanakan uji coba penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO
DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLAH RAGA
SD NEGERI PENDEM
KECAMATAN PENGASIH

Alamat : Pendem, Sidomulyo, Pengasih, Kulon Progo Kode Pos 55652

SURAT KETERANGAN
NOMOR: 02/Ket/11/SD/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sumardiyana, S.Pd
NIP : 19610525 198201 1 003
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Negeri Pendem

Menerangkan dengan sesungguhnya, bahwa :

Nama : RONY KURNIAWAN
NIM : 14604221072
Program Study : PGSD PENJAS
Fakultas : ILMU KEOLAH RAGAAN
Universitas : UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA

Benar-benar telah melakukan dan melaksanakan uji coba penelitian untuk penyusunan skripsi dengan judul "*PENELITIAN TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN DAN PERAWATAN CEDERA SISWA KELAS IV DAN V SD NEGERI PENDEM KECAMATAN PENGASIH KABUPATEN KULON PROGO*".

Dengan demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan bagi yang berkepentingan.



Pengasih, 8 Juni 2020

Kapala Sekolah

SUMARDIYANA, S.Pd

NIP: 19610525 198201 1 003

Lampiran 6. Surat izin penelitian dari fakultas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN

Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : 237/UN34.16/PP.01/2020

8 Mei 2020

Lamp. : 1 Bendel Proposal

Hal : Izin Penelitian

Yth . SD Negeri Karangasem Pendem Pengasih Kulon Progo

Kami sampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama : Rony Kurniawan
NIM : 14604221072
Program Studi : Pgsd Penjas - S1
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir : Penelitian Skripsi Tingkat Pengetahuan Pencegahan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Karangasem Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo
Waktu Penelitian : 8 Mei - 30 Juni 2020

Untuk dapat terlaksananya maksud tersebut, kami mohon dengan hormat Bapak/Ibu berkenan memberi izin dan bantuan seperlunya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Wakil Dekan Bidang Akademik,

Tembusan :
1. Sub. Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Prof. Dr. Siswantoyo, S.Pd., M.Kes.
NIP 19720310 199903 1 002

Lampiran 7. Surat keterangan penelitian dari SD N Karangasem



PEMERINTAH KABUPATEN KULON PROGO
DINAS PENDIDIKAN PEMUDA DAN OLARAGA
SD NEGERI KARANGASEM
KAPANEMON PENGASIH

Alamat: Karangasem, Sidumulyo, Pengasih, Kulon Progo Kode Pos 55652

SURAT KETERANGAN
NOMOR: 421.2/027/VII/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : SUKIRNA, S.Pd.

NIP : 19660415 198604 1002

Pangkat/Gol : Pembina IV/a

Jabatan : Kepala Sekolah

Instansi : SD Negeri Karangasem

Menerangkan dengan sesungguhnya, bahwa:

Nama : Rony Kurniawan

NIM : 14604221072

Prodi : PGSD Penjas

Fakultas : Fakultas Ilmu Keolahragaan

Universitas : Universitas Negeri Yogyakarta

Bener-benar telah melakukan dan melaksanakan penelitian skripsi dengan judul
"TINGKAT PENGETAHUAN PENCEGAHAN DAN PERAWATAN CEDERA SISWA KELAS
IV DAN V SD NEGERI KARANGASEM KAPANEWON PENGASIH KABUPATEN KULON
PROGO".

Dengan demikian surat keterangan ini dibuat guna dipergunakan sebagaimana
semestinya.

Pengasih, 15 Juli 2020
Kepala Sekolah

SUKIRNA, S.Pd.
NIP. 19660415 198604 1002



Lampiran 8. Uji Validitas

| Pengetahuan Cedera | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---------------------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|-------|--------|-------|---------|----|
| Correlations | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 | S7 | S8 | S9 | S10 | S11 | S12 | S13 | S14 | S15 | S16 | TOTAL_1 | |
| S1 | Pearson Correlation | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S2 | Pearson Correlation | -0,177 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,468 | 0,620 | 0,468 | 0,620 | 0,468 | 0,464 | 0,620 | 0,620 | 0,468 | 0,357 | 0,468 | 0,766 | 0,468 | 0,766 | 0,565 | 0,781 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S3 | Pearson Correlation | -0,122 | -0,081 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,620 | 0,742 | 0,742 | 0,821 | 0,742 | 0,252 | 0,821 | 0,821 | 0,742 | 0,016 | 0,742 | 0,146 | 0,742 | 0,146 | 0,199 | 0,255 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S4 | Pearson Correlation | -0,177 | 0,441 | -0,081 | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,468 | 0,059 | 0,742 | 0,001 | 0,059 | 0,088 | 0,001 | 0,001 | 0,631 | 0,000 | 0,059 | 0,579 | 0,059 | 0,579 | 0,703 | 0,003 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S5 | Pearson Correlation | -0,122 | .687** | -0,056 | .687** | 1 | | | | | | | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,620 | 0,001 | 0,821 | 0,001 | 0,001 | 0,252 | 0,000 | 0,000 | 0,742 | 0,016 | 0,001 | 0,146 | 0,001 | 0,146 | 0,199 | 0,000 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S6 | Pearson Correlation | -0,177 | 1,000** | -0,081 | 0,441 | .687** | 1 | | | | | | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,468 | 0,000 | 0,742 | 0,059 | 0,001 | 0,088 | 0,001 | 0,001 | 0,631 | 0,179 | 0,059 | 0,579 | 0,059 | 0,579 | 0,054 | 0,001 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S7 | Pearson Correlation | -0,179 | 0,402 | 0,276 | 0,402 | 0,276 | 0,402 | 1 | | | | | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,464 | 0,088 | 0,252 | 0,088 | 0,252 | 0,088 | 0,252 | 0,252 | 0,224 | 0,026 | 0,824 | 0,658 | 0,824 | 0,658 | 0,051 | 0,024 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S8 | Pearson Correlation | -0,122 | .687** | -0,056 | .687** | 1,000** | .687** | 0,276 | 1 | | | | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,620 | 0,001 | 0,821 | 0,001 | 0,000 | 0,001 | 0,252 | 0,000 | 0,742 | 0,016 | 0,001 | 0,146 | 0,001 | 0,146 | 0,199 | 0,000 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S9 | Pearson Correlation | -0,122 | .687** | -0,056 | .687** | 1,000** | .687** | 0,276 | 1,000** | 1 | | | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,620 | 0,001 | 0,821 | 0,001 | 0,000 | 0,001 | 0,252 | 0,000 | 0,742 | 0,016 | 0,001 | 0,146 | 0,001 | 0,146 | 0,199 | 0,000 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S10 | Pearson Correlation | -0,177 | -0,118 | -0,081 | -0,118 | -0,081 | -0,118 | -0,293 | -0,081 | -0,081 | 1 | | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,468 | 0,631 | 0,742 | 0,631 | 0,742 | 0,631 | 0,224 | 0,742 | 0,742 | 0,544 | 0,631 | 0,337 | 0,059 | 0,579 | 0,279 | 0,760 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S11 | Pearson Correlation | -0,224 | 0,322 | .544* | .792** | .544* | 0,322 | .508* | .544* | .544* | -0,149 | 1 | | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,357 | 0,179 | 0,016 | 0,000 | 0,016 | 0,179 | 0,026 | 0,016 | 0,016 | 0,544 | 0,179 | 0,172 | 0,179 | 0,172 | 0,268 | 0,001 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S12 | Pearson Correlation | -0,177 | 0,441 | -0,081 | 0,441 | .687** | 0,441 | 0,055 | .687** | .687** | -0,118 | 0,322 | 1 | | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,468 | 0,059 | 0,742 | 0,059 | 0,001 | 0,059 | 0,824 | 0,001 | 0,001 | 0,631 | 0,179 | 0,027 | 0,059 | 0,579 | 0,703 | 0,009 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S13 | Pearson Correlation | -0,073 | 0,136 | 0,347 | 0,136 | 0,347 | 0,136 | 0,109 | 0,347 | 0,347 | -0,233 | 0,327 | .505* | 1 | | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,766 | 0,579 | 0,146 | 0,579 | 0,146 | 0,579 | 0,658 | 0,146 | 0,146 | 0,337 | 0,172 | 0,027 | 0,579 | 0,265 | 0,073 | 0,023 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S14 | Pearson Correlation | -0,177 | 0,441 | -0,081 | 0,441 | .687** | 0,441 | 0,055 | .687** | .687** | 0,441 | 0,322 | 0,441 | 0,136 | 1 | | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,468 | 0,059 | 0,742 | 0,059 | 0,001 | 0,059 | 0,824 | 0,001 | 0,001 | 0,059 | 0,179 | 0,059 | 0,579 | 0,027 | 0,703 | 0,003 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S15 | Pearson Correlation | -0,073 | 0,136 | 0,347 | 0,136 | 0,347 | 0,136 | 0,109 | 0,347 | 0,347 | 0,136 | 0,327 | 0,136 | 0,269 | .505* | 1 | | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,766 | 0,579 | 0,146 | 0,579 | 0,146 | 0,579 | 0,658 | 0,146 | 0,146 | 0,579 | 0,172 | 0,579 | 0,265 | 0,027 | 0,703 | 0,013 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| S16 | Pearson Correlation | 0,141 | 0,449 | 0,309 | 0,094 | 0,309 | 0,449 | 0,454 | 0,309 | 0,309 | -0,262 | 0,268 | 0,094 | 0,420 | 0,094 | 0,420 | 1 | |
| | Sig. (2-tailed) | 0,565 | 0,054 | 0,199 | 0,703 | 0,199 | 0,054 | 0,051 | 0,199 | 0,199 | 0,279 | 0,268 | 0,703 | 0,073 | 0,703 | 0,073 | 0,004 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | |
| TOTAL_1 | Pearson Correlation | -0,068 | .697** | 0,275 | .638** | .846** | .697** | .515* | .846** | .846** | -0,075 | .705** | .578** | .518* | .638** | .557* | .626** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | 0,781 | 0,001 | 0,255 | 0,003 | 0,000 | 0,001 | 0,024 | 0,000 | 0,000 | 0,760 | 0,001 | 0,009 | 0,023 | 0,003 | 0,013 | 0,004 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

| Pencegahan Cedera | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---------------------|---------|--------|--------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|
| Correlations | | | | | | | | | | | | | | |
| | | S17 | S18 | S19 | S20 | S21 | S22 | S23 | S24 | S25 | S26 | S27 | S28 | TOTAL_2 |
| S17 | Pearson Correlation | 1 | 0.184 | 0.441 | 1.000** | 1.000** | .687** | .505* | -0.081 | .574* | .687** | 0.322 | .792** | .888** |
| | Sig. (2-tailed) | | 0.450 | 0.059 | 0.000 | 0.000 | 0.001 | 0.027 | 0.742 | 0.010 | 0.001 | 0.179 | 0.000 | 0.000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S18 | Pearson Correlation | 0.184 | 1 | -0.205 | 0.184 | 0.184 | -0.141 | 0.108 | -0.141 | 0.186 | -0.141 | -0.259 | 0.069 | 0.197 |
| | Sig. (2-tailed) | 0.450 | | 0.400 | 0.450 | 0.450 | 0.565 | 0.659 | 0.565 | 0.447 | 0.565 | 0.285 | 0.779 | 0.418 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S19 | Pearson Correlation | 0.441 | -0.205 | 1 | 0.441 | 0.441 | .687** | .505* | -0.081 | .574* | .687** | .792** | 0.322 | .691** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.059 | 0.400 | | 0.059 | 0.059 | 0.001 | 0.027 | 0.742 | 0.010 | 0.001 | 0.000 | 0.179 | 0.001 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S20 | Pearson Correlation | 1.000** | 0.184 | 0.441 | 1 | 1.000** | .687** | .505* | -0.081 | .574* | .687** | 0.322 | .792** | .888** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.000 | 0.450 | 0.059 | | 0.000 | 0.001 | 0.027 | 0.742 | 0.010 | 0.001 | 0.179 | 0.000 | 0.000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S21 | Pearson Correlation | 1.000** | 0.184 | 0.441 | 1.000** | 1 | .687** | .505* | -0.081 | .574* | .687** | 0.322 | .792** | .888** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.000 | 0.450 | 0.059 | 0.000 | | 0.001 | 0.027 | 0.742 | 0.010 | 0.001 | 0.179 | 0.000 | 0.000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S22 | Pearson Correlation | .687** | -0.141 | .687** | .687** | .687** | 1 | 0.347 | -0.056 | 0.394 | 1.000** | .544* | .544* | .745** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.001 | 0.565 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | | 0.146 | 0.821 | 0.095 | 0.000 | 0.016 | 0.016 | 0.000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S23 | Pearson Correlation | .505* | 0.108 | .505* | .505* | .505* | 0.347 | 1 | -0.160 | .623** | 0.347 | .637** | .637** | .762** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.027 | 0.659 | 0.027 | 0.027 | 0.027 | 0.146 | | 0.513 | 0.004 | 0.146 | 0.003 | 0.003 | 0.000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S24 | Pearson Correlation | -0.081 | -0.141 | -0.081 | -0.081 | -0.081 | -0.056 | -0.160 | 1 | -0.141 | -0.056 | -0.102 | -0.102 | -0.066 |
| | Sig. (2-tailed) | 0.742 | 0.565 | 0.742 | 0.742 | 0.742 | 0.821 | 0.513 | | 0.565 | 0.821 | 0.678 | 0.678 | 0.787 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S25 | Pearson Correlation | .574* | 0.186 | .574* | .574* | .574* | 0.394 | .623** | -0.141 | 1 | 0.394 | 0.397 | 0.397 | .746** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.010 | 0.447 | 0.010 | 0.010 | 0.010 | 0.095 | 0.004 | 0.565 | | 0.095 | 0.093 | 0.093 | 0.000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S26 | Pearson Correlation | .687** | -0.141 | .687** | .687** | .687** | 1.000** | 0.347 | -0.056 | 0.394 | 1 | .544* | .544* | .745** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.001 | 0.565 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.000 | 0.146 | 0.821 | 0.095 | | 0.016 | 0.016 | 0.000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S27 | Pearson Correlation | 0.322 | -0.259 | .792** | 0.322 | 0.322 | .544* | .637** | -0.102 | 0.397 | .544* | 1 | 0.208 | .596** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.179 | 0.285 | 0.000 | 0.179 | 0.179 | 0.016 | 0.003 | 0.678 | 0.093 | 0.016 | | 0.392 | 0.007 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S28 | Pearson Correlation | .792** | 0.069 | 0.322 | .792** | .792** | .544* | .637** | -0.102 | 0.397 | .544* | 0.208 | 1 | .762** |
| | Sig. (2-tailed) | 0.000 | 0.779 | 0.179 | 0.000 | 0.000 | 0.016 | 0.003 | 0.678 | 0.093 | 0.016 | 0.392 | | 0.000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| TOTAL_2 | Pearson Correlation | .888** | 0.197 | .691** | .888** | .888** | .745** | .762** | -0.066 | .746** | .745** | .596** | .762** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | 0.000 | 0.418 | 0.001 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.787 | 0.000 | 0.000 | 0.007 | 0.000 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

| Perawatan Cedera | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------------------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|---------|---------|--------|--------|---------|--------|---------|
| Correlations | | | | | | | | | | | | | | |
| | | S29 | S30 | S31 | S32 | S33 | S34 | S35 | S36 | S37 | S38 | S39 | S40 | TOTAL_3 |
| S29 | Pearson Correlation | 1 | .544* | 0,130 | 0,322 | 0,322 | -0,224 | .544* | .544* | 0,322 | 0,268 | .544* | 0,130 | .514* |
| | Sig. (2-tailed) | | 0,016 | 0,595 | 0,179 | 0,179 | 0,357 | 0,016 | 0,016 | 0,179 | 0,268 | 0,016 | 0,595 | 0,024 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S30 | Pearson Correlation | .544* | 1 | .456* | .687** | .687** | -0,122 | 1,000** | 1,000** | .687** | 0,309 | 1,000** | .456* | .873** |
| | Sig. (2-tailed) | 0,016 | | 0,049 | 0,001 | 0,001 | 0,620 | 0,000 | 0,000 | 0,001 | 0,199 | 0,000 | 0,049 | 0,000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S31 | Pearson Correlation | 0,130 | .456* | 1 | 0,244 | 0,244 | 0,050 | .456* | .456* | .664** | .676** | .456* | 0,367 | .681** |
| | Sig. (2-tailed) | 0,595 | 0,049 | | 0,315 | 0,315 | 0,839 | 0,049 | 0,049 | 0,002 | 0,001 | 0,049 | 0,123 | 0,001 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S32 | Pearson Correlation | 0,322 | .687** | 0,244 | 1 | 0,441 | -0,177 | .687** | .687** | 0,441 | 0,094 | .687** | 0,244 | .589** |
| | Sig. (2-tailed) | 0,179 | 0,001 | 0,315 | | 0,059 | 0,468 | 0,001 | 0,001 | 0,059 | 0,703 | 0,001 | 0,315 | 0,008 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S33 | Pearson Correlation | 0,322 | .687** | 0,244 | 0,441 | 1 | 0,244 | .687** | .687** | 0,441 | 0,094 | .687** | .664** | .725** |
| | Sig. (2-tailed) | 0,179 | 0,001 | 0,315 | 0,059 | | 0,315 | 0,001 | 0,001 | 0,059 | 0,703 | 0,001 | 0,002 | 0,000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S34 | Pearson Correlation | -0,224 | -0,122 | 0,050 | -0,177 | 0,244 | 1 | -0,122 | -0,122 | 0,244 | 0,141 | -0,122 | 0,050 | 0,168 |
| | Sig. (2-tailed) | 0,357 | 0,620 | 0,839 | 0,468 | 0,315 | | 0,620 | 0,620 | 0,315 | 0,565 | 0,620 | 0,839 | 0,493 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S35 | Pearson Correlation | .544* | 1,000** | .456* | .687** | .687** | -0,122 | 1 | 1,000** | .687** | 0,309 | 1,000** | .456* | .873** |
| | Sig. (2-tailed) | 0,016 | 0,000 | 0,049 | 0,001 | 0,001 | 0,620 | | 0,000 | 0,001 | 0,199 | 0,000 | 0,049 | 0,000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S36 | Pearson Correlation | .544* | 1,000** | .456* | .687** | .687** | -0,122 | 1,000** | 1 | .687** | 0,309 | 1,000** | .456* | .873** |
| | Sig. (2-tailed) | 0,016 | 0,000 | 0,049 | 0,001 | 0,001 | 0,620 | 0,000 | | 0,001 | 0,199 | 0,000 | 0,049 | 0,000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S37 | Pearson Correlation | 0,322 | .687** | .664** | 0,441 | 0,441 | 0,244 | .687** | .687** | 1 | 0,449 | .687** | 0,244 | .793** |
| | Sig. (2-tailed) | 0,179 | 0,001 | 0,002 | 0,059 | 0,059 | 0,315 | 0,001 | 0,001 | | 0,054 | 0,001 | 0,315 | 0,000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S38 | Pearson Correlation | 0,268 | 0,309 | .676** | 0,094 | 0,094 | 0,141 | 0,309 | 0,309 | 0,449 | 1 | 0,309 | 0,408 | .617** |
| | Sig. (2-tailed) | 0,268 | 0,199 | 0,001 | 0,703 | 0,703 | 0,565 | 0,199 | 0,199 | 0,054 | | 0,199 | 0,082 | 0,005 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S39 | Pearson Correlation | .544* | 1,000** | .456* | .687** | .687** | -0,122 | 1,000** | 1,000** | .687** | 0,309 | 1 | .456* | .873** |
| | Sig. (2-tailed) | 0,016 | 0,000 | 0,049 | 0,001 | 0,001 | 0,620 | 0,000 | 0,000 | 0,001 | 0,199 | | 0,049 | 0,000 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| S40 | Pearson Correlation | 0,130 | .456* | 0,367 | 0,244 | .664** | 0,050 | .456* | .456* | 0,244 | 0,408 | .456* | 1 | .630** |
| | Sig. (2-tailed) | 0,595 | 0,049 | 0,123 | 0,315 | 0,002 | 0,839 | 0,049 | 0,049 | 0,315 | 0,082 | 0,049 | | 0,004 |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |
| TOTAL_3 | Pearson Correlation | .514* | .873** | .681** | .589** | .725** | 0,168 | .873** | .873** | .793** | .617** | .873** | .630** | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | 0,024 | 0,000 | 0,001 | 0,008 | 0,000 | 0,493 | 0,000 | 0,000 | 0,000 | 0,005 | 0,000 | 0,004 | |
| | N | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 | 19 |

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 9. Uji Reliabelitas

a. Reliabelitas faktor pengertian cedera

| Reliability Statistics | |
|-------------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| 0,814 | 16 |

b. Reliabelitas faktor pencegahan cedera

| Reliability Statistics | |
|-------------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| 0,868 | 12 |

c. Reliabelitas faktor perawatan cedera

| Reliability Statistics | |
|-------------------------------|------------|
| Cronbach's Alpha | N of Items |
| 0,859 | 12 |

Lampiran 10. Angket uji coba penelitian

**Uji Coba Angket Penelitian Tingkat Pengetahuan Pencegahan
dan Perawatan Cedera Siswa Kelas IV dan V SD Negeri Pendem
Kecamatan Pengasih Kabupaten Kulon Progo**

No. Responden :..... (diisi oleh peneliti)
Tanggal Pengisian :.....
Nama Lengkap :.....
Kelas :.....

A. Pentunjuk Pengisian

1. Bacalah pertanyaan pada tes pilihan ganda ini dengan teliti.
2. Mohon diisi dengan kesungguhan berdasarkan kemampuan masing-masing dengan jujur.
3. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang saudara anggap benar.
4. Jawaban yang saudara berikan tidak akan berpengaruh negatif terhadap nilai pendidikan jasmani ataupun reputasi sekolah.
5. Kerahasiaan jawaban saudara saya pegang.

1. Rasa sakit yang dirasakan setelah berolahraga berlebihan disebut.....
 - a. Kecelakaan
 - b. Kerugian
 - c. Cedera
 - d. Kerusakan

2. Otot tegang atau kram akibat kurang pemanasan disebut...
 - a. Kecelakaan
 - b. Cedera
 - c. Keselamatan
 - d. Kerusakan

3. Cedera olahraga dapat dikelompokkan menjadi 3 tingkatan yaitu...
 - a. Ringan, sedang dan berat
 - b. Berat, sedang dan parah
 - c. Sedang, berat dan sangat berat
 - d. Sangat ringan, ringan dan berat

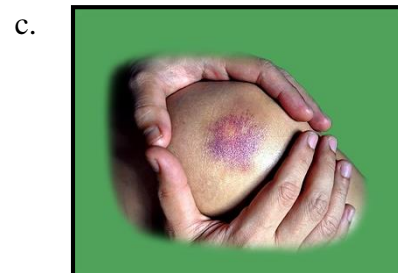
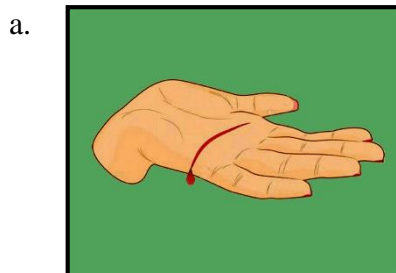
4. Keadaan bebas dari cedera merupakan.....
 - a. Kecelakaan
 - b. Kerugian
 - c. Trauma
 - d. Keselamatan

5. Cedera dapat terjadi di....
 - a. Rumah
 - b. Sekolah
 - c. Manasaja
 - d. Ruang kelas

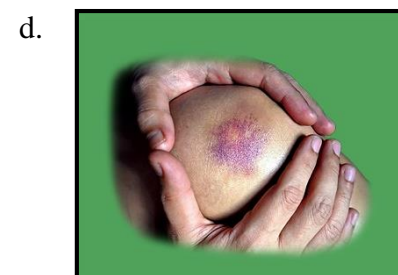
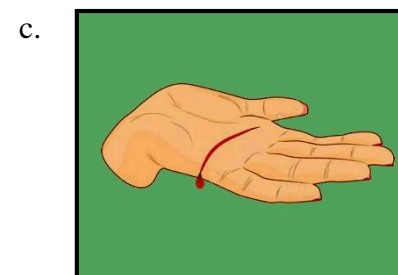
6. Ali cedera karena kurang paham peraturan permainan olahraga, penyebab Ali cedera karena faktor.....
 - a. Lingkungan
 - b. Diri Ali sendiri
 - c. Peralatan
 - d. Teman satu tim

7. Berikut cedera dalam olahraga disebabkan faktor dari luar, **kecuali**....
 - a. Berat badan berlebih
 - b. Alat olahraga kuarang standar
 - c. Lapangan yang tidak rata
 - d. Tempat olahraga licin

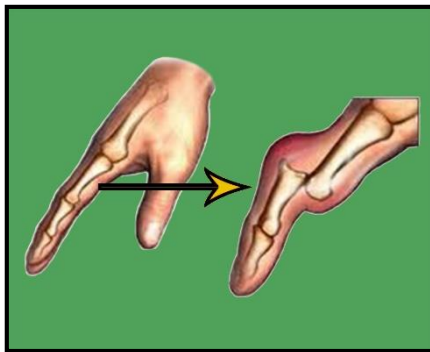
8. Cedera yang bisa terjadi pada kaki saat olahraga yaitu...
- a. Pusing
 - b. Mual
 - c. Muntah
 - d. Otot tegang / Kram
9. Manakah gambar cedera akibat benturan, sehingga menimbulkan bekas hitam atau membiru....



10. Manakah gambar cedera gesekan akibat jatuh sehingga lecet pada kulit....



11. Salah satu ciri cedera berat adalah....
- | | |
|--|--|
| a. Kulit lecet | c. Cedera cepat sembuh |
| b. Sendi lepas atau geser pada salah satu bagian tubuh | d. Terdapat cairan bening di dalam kulit |
12. Menurut letaknya **lecet** adalah contoh cedera di bagian....
- | | |
|--------------------------------|------------------------|
| a. Cedera luar dan dalam tubuh | c. Cedera luar tubuh |
| b. Cedera dalam tubuh | d. Cedera tengah tubuh |
13. Menurut letaknya **retak pada tulang jari** adalah contoh cedera di bagian....
- | | |
|-----------------------|--------------------------------|
| a. Cedera dalam tubuh | c. Cedera luar dan dalam tubuh |
| b. Cedera luar tubuh | d. Cedera biasa tubuh |
14. Menurut tingkatannya, gambar sendi di bawah ini termasuk cedera....



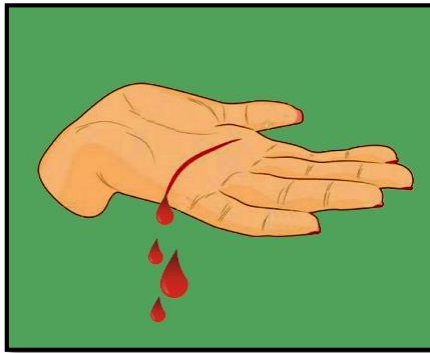
- | | |
|--------------------------|------------------|
| a. Cedera berat | c. Cedera sedang |
| b. Cedera sedikit ringan | d. Cedera ringan |

15 Menurut tingkatannya, gambar di bawah ini termasuk cedera....



- a. Tidak cedera
- b. Cedera ringan
- c. Cedera sedang
- d. Cedera berat

16 Menurut tingkatannya, gambar tersayat benda tajam seperti pisau di bawah ini termasuk cedera....



- a. Cedera ringan
- b. Tidak cedera
- c. Cedera sedang
- d. Cedera berat

17. Apa yang dimaksud dengan pencegahan cedera....

- a. Memperbesar terjadinya cedera
- b. Memindahkan lokasi cedera
- c. Mendekati cedera
- d. Memperkecil terjadinya cedera

18. Di bawah ini yang merupakan contoh pencegahan cedera olahraga, *kecuali....*
- a. Mematuhi aturan permainan
 - b. Berlatih secara teratur
 - c. Memakai seragam lengkap
 - d. Berlatih sampai lelah / capek
19. Berikut adalah tempat pemanasan yang baik sebelum berolahraga.....
- a. Di dalam kelas
 - b. Di jalan depan kelas
 - c. Di tepi jalan raya
 - d. Di halaman sekolah
20. Alas yang baik guna menghindari cedera pada saat olahraga senam lantai adalah....
- a. Matras
 - b. Terpal
 - c. Tikar
 - d. Karpas
21. Aktifitas sebelum olahraga guna mencegah terjadinya cedera disebut....
- a. Pendinginan
 - b. Pelakasanaan
 - c. Pemanasan
 - d. Penyembuhan
22. Manfaat dari pemanasan adalah....
- a. Memperkuat kaki
 - b. Mengurangi jam olahraga
 - c. Menunda rasa sakit
 - d. Elastisitas / melenturkan otot
23. Pendinginan dilaksanakan pada saat....
- a. Sebelum aktifitas jasmani
 - b. Saat pelajaran
 - c. Sesudah aktifitas jasmani / olahraga
 - d. Sebelum pelajaran

24. Alat pada gambar dibawah berfungsi untuk.....



- a. Melindungi paha
- b. Melindungi kaki bagian depan
- c. Melindungi tangan
- d. Melindungi bahu

25. Berikut ciri – ciri pakaian olahraga yang baik, *kecuali*....

- a. Mudah menyerap keringat
- b. Baju harus berukuran besar
- c. Baju berbahan ringan
- d. Melindungi kulit dari terik matahari langsung

26. Jenis alas kaki yang baik untuk aktifitas olahraga di sekolah adalah....



- a. Sandal



- c. Sepatu running / training



- b. Sepatu boots
d. Sepatu gunung
27. Akibat kurang baik makan dan minum **berlebihan** sebelum berolahraga adalah....
- a. Terhindar dari cedera
c. Membuat kuat berlari jauh
- b. Menyehatkan tubuh
d. Beresiko cedera

28. Antiseptik seperti gambar dibawah ini berfungsi untuk....



- a. Membersihkan luka
c. Penghilang rasa sakit
- b. Memperparah luka
d. Mengurangi pembengkakan
29. Lecet atau memar sebaiknya diobati menggunakan....
- a. Alkohol murni
c. Paracetamol
- b. Air mengalir
d. Obat merah
30. Apakah nama kain untuk memperban pada gambar di bawah ini....



- a. Kain biasa
c. Kain halus
- b. Kain katun
d. Kain kasa

31. Cedera akibat benturan sebaiknya diberi....upaya mengurangi pembengkakan.
- a. Es
 - b. Alkohol
 - c. Air panas
 - d. Minyak kayu putih
32. Pengompresan menggunakan es pada cedera lebab/ benturan berfungsi agar....
- a. Mengurangi pembengkakan
 - b. Pengurangi pendarahan
 - c. Mencegah infeksi
 - d. Mencegah tulang retak
33. Tono mendapatkan cedera saat lari sehingga lututnya lecet dan keluar darah, supaya Tono tidak merasakan perih ketika memakai celan panjang sebaiknya luka di....
- a. Siram dengan air
 - b. Perban dengan kain kasa
 - c. Biarkan saja
 - d. Bungkus plastik
34. Berikut adalah beberapa jenis perawatan cedera, *kecuali...*
- a. Istirahat secukupnya
 - b. Diobati
 - c. Makan teratur
 - d. Tidak sekolah
35. Apa yang kamu lakukan ketika melihat temanmu kelelahan saat pembelajaran olahraga....
- a. Membiarkan saja
 - b. Mengajak istirahat
 - c. Mengajaknya bermain
 - d. Memberikan makanan
36. Cedera berat yang harus segera dibawa ke rumah sakit adalah....
- a. Lecet
 - b. Patah tulang
 - c. Pusing
 - d. Sakit perut

37. Dehidrasi disebabkan karena tubuh kekurangan....
- a. Makan
 - b. Asupan gizi
 - c. Asupan cairan
 - d. Asupan vitamin C
38. Temanmu jatuh lututnya berdarah dan terdapat kotoran pada luka, sebaiknya luka dibersihkan menggunakan....
- a. Kain
 - b. Air bersih mengalir
 - c. Paracetamol
 - d. Obat merah
39. Dimana tempat untuk merawat temanmu yang terkena cedera.....
- a. Ruang Guru
 - b. Ruang Tamu
 - c. Ruang UKS
 - d. Ruang Kelas
40. Siapa yang dapat melakukan perawatan cedera saat pembelajaran jasmani....
- a. Dokter
 - b. Guru Matematika
 - c. Teman
 - d. Guru Pendidikan Jasmani

Lampiran 11. Hasil perhitungan angket penelitian

1. Rumus kategorisasi

| Tingkat Pengetahuan Siswa Terhadap PPC | |
|--|------------------------------------|
| skor max | = 34 |
| skor min | = 27 |
| M | = 30,52 |
| Sd | = 2,04 |
| Sangat Baik | : $X > M + 1,5 Sd$ |
| Baik | : $M + 0,5 Sd < X \leq M + 1,5 Sd$ |
| Cukup Baik | : $M - 0,5 Sd < X \leq M + 0,5 Sd$ |
| Kurang Baik | : $M - 1,5 Sd < X \leq M - 0,5 Sd$ |
| Tidak Baik | : $X \leq M - 1,5 Sd$ |
| Kategori | Skor |
| Sangat Tinggi | : $X > 33,58$ |
| Tinggi | : $31,54 < X \leq 33,58$ |
| Sedang | : $29,50 < X \leq 31,54$ |
| Rendah | : $27,46 < X \leq 29,50$ |
| Sangat Rendah | : $X \leq 27,46$ |

| Klasifikasi | Interval Nilai | Frekuensi | Presentase |
|---------------|------------------------|-----------|----------------|
| Sangat Tinggi | $X > 33,58$ | 4 | 17,39% |
| Tinggi | $31,54 < X \leq 33,58$ | 3 | 13,04% |
| Sedang | $29,50 < X \leq 31,54$ | 9 | 39,13% |
| Rendah | $27,46 < X \leq 29,50$ | 6 | 26,09% |
| Sangat Rendah | $X \leq 27,46$ | 1 | 4,35% |
| TOTAL | | 23 | 100,00% |

a. Faktor pengeritan cedera

| Pengertian Cedera | |
|-------------------|------------------------------------|
| skor max | = 13 |
| skor min | = 9 |
| M | = 11,87 |
| Sd | = 1,18 |
| Sangat Baik | : $X > M + 1,5 Sd$ |
| Baik | : $M + 0,5 Sd < X \leq M + 1,5 Sd$ |
| Cukup Baik | : $M - 0,5 Sd < X \leq M + 0,5 Sd$ |
| Kurang Baik | : $M - 1,5 Sd < X \leq M - 0,5 Sd$ |
| Tidak Baik | : $X \leq M - 1,5 Sd$ |
| Kategori | Skor |
| Sangat Tinggi | : $X > 13,64$ |
| Tinggi | : $12,46 < X \leq 13,64$ |
| Sedang | : $11,28 < X \leq 12,46$ |
| Rendah | : $10,10 < X \leq 11,28$ |
| Sangat Rendah | : $X \leq 10,10$ |

| Klasifikasi | Interval Nilai | Frekuensi | Presentase |
|---------------|------------------------|-----------|-----------------|
| Sangat Tinggi | $X > 13,64$ | 0 | 0,00 % |
| Tinggi | $12,46 < X \leq 13,64$ | 9 | 39,13 % |
| Sedang | $11,28 < X \leq 12,46$ | 6 | 26,09 % |
| Rendah | $10,10 < X \leq 11,28$ | 5 | 21,74 % |
| Sangat Rendah | $X \leq 10,10$ | 3 | 13,04 % |
| TOTAL | | 23 | 100,00 % |

b. Faktor pencegahan cedera

| Pencegahan Cedera | |
|-------------------|------------------------------------|
| skor max | = 10 |
| skor min | = 7 |
| M | = 8,87 |
| Sd | = 0,87 |
| Sangat Baik | : $X > M + 1,5 Sd$ |
| Baik | : $M + 0,5 Sd < X \leq M + 1,5 Sd$ |
| Cukup Baik | : $M - 0,5 Sd < X \leq M + 0,5 Sd$ |
| Kurang Baik | : $M - 1,5 Sd < X \leq M - 0,5 Sd$ |
| Tidak Baik | : $X \leq M - 1,5 Sd$ |
| Kategori | Skor |
| Sangat Tinggi | : $X > 10,17$ |
| Tinggi | : $9,30 < X \leq 10,17$ |
| Sedang | : $8,44 < X \leq 9,30$ |
| Rendah | : $7,57 < X \leq 8,44$ |
| Sangat Rendah | : $X \leq 7,57$ |

| Klasifikasi | Interval Nilai | Frekuensi | Presentase |
|---------------|-----------------------|-----------|-----------------|
| Sangat Tinggi | $X > 10,17$ | 0 | 0,00 % |
| Tinggi | $9,30 < X \leq 10,17$ | 6 | 26,09 % |
| Sedang | $8,44 < X \leq 9,30$ | 9 | 39,13 % |
| Rendah | $7,57 < X \leq 8,44$ | 7 | 30,43 % |
| Sangat Rendah | $X \leq 7,57$ | 1 | 4,35 % |
| TOTAL | | 23 | 100,00 % |

c. Faktor perawatan cedera

| Perawatan Cedera | |
|------------------|------------------------------------|
| skor max | = 11 |
| skor min | = 7 |
| M | = 9,78 |
| Sd | = 1,00 |
| Sangat Baik | : $X > M + 1,5 Sd$ |
| Baik | : $M + 0,5 Sd < X \leq M + 1,5 Sd$ |
| Cukup Baik | : $M - 0,5 Sd < X \leq M + 0,5 Sd$ |
| Kurang Baik | : $M - 1,5 Sd < X \leq M - 0,5 Sd$ |
| Tidak Baik | : $X \leq M - 1,5 Sd$ |
| Kategori | Skor |
| Sangat Tinggi | : $X > 11,28$ |
| Tinggi | : $10,28 < X \leq 11,28$ |
| Sedang | : $9,28 < X \leq 10,28$ |
| Rendah | : $8,29 < X \leq 9,28$ |
| Sangat Rendah | : $X \leq 8,29$ |

| Klasifikasi | Interval Nilai | Frekuensi | Presentase |
|---------------|------------------------|-----------|-----------------|
| Sangat Tinggi | $X > 11,28$ | 0 | 0,00 % |
| Tinggi | $10,28 < X \leq 11,28$ | 5 | 21,74 % |
| Sedang | $9,28 < X \leq 10,28$ | 11 | 47,83 % |
| Rendah | $8,29 < X \leq 9,28$ | 5 | 21,74 % |
| Sangat Rendah | $X \leq 8,29$ | 2 | 8,70 % |
| TOTAL | | 23 | 100,00 % |

2. Data Penelitian

| NO | KELAS | Pengertian Cedera | | | | | | | | | | | | | | Total | Kategori |
|----|-------|-------------------|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|-------------|----------|
| | | 2 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | | | |
| 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik | |
| 2 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik | |
| 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik | |
| 4 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik | |
| 5 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik | |
| 6 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik | |
| 7 | 4 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | Kurang Baik | |
| 8 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik | |
| 9 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | Cukup Baik | |
| 10 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | Cukup Baik | |
| 11 | 5 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | Kurang Baik | |
| 12 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik | |
| 13 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 11 | Kurang Baik | |
| 14 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | Cukup Baik | |
| 15 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | Cukup Baik | |
| 16 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 12 | Cukup Baik | |
| 17 | 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 11 | Kurang Baik | |
| 18 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 11 | Kurang Baik | |
| 19 | 5 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | Tidak Baik | |
| 20 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 9 | Tidak Baik | |
| 21 | 5 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | Tidak Baik | |
| 22 | 5 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | Cukup Baik | |
| 23 | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 13 | Baik | |

| NO | Pencegahan Cedera | | | | | | | | | | Total | Kategori |
|----|-------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|-------------|
| | 17 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 25 | 26 | 27 | 28 | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Kurang Baik |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 7 | Tidak Baik |
| 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 9 | Cukup Baik |
| 6 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Cukup Baik |
| 7 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Cukup Baik |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 8 | Kurang Baik |
| 10 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Cukup Baik |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Cukup Baik |
| 14 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Cukup Baik |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Baik |
| 16 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Kurang Baik |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Cukup Baik |
| 18 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | Kurang Baik |
| 19 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 8 | Kurang Baik |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | Kurang Baik |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | Cukup Baik |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | Cukup Baik |
| 23 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 8 | Kurang Baik |

| NO | Perawatan Cedera | | | | | | | | | | | Total | Kategori | Total Keseluruhan | Kategori |
|----|------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-------|-------------|----------------------|-------------|
| | 29 | 30 | 31 | 32 | 33 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 40 | | | | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | Baik | 34 | Sangat Baik |
| 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 9 | Kurang Baik | 30 | Cukup Baik |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | Baik | 34 | Sangat Baik |
| 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | Cukup Baik | 30 | Cukup Baik |
| 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Cukup Baik | 32 | Baik |
| 6 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 7 | Tidak Baik | 29 | Kurang Baik |
| 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Cukup Baik | 30 | Cukup Baik |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | Baik | 34 | Sangat Baik |
| 9 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 8 | Tidak Baik | 28 | Kurang Baik |
| 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 9 | Kurang Baik | 30 | Cukup Baik |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | Baik | 32 | Baik |
| 12 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | Baik | 34 | Sangat Baik |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | Cukup Baik | 30 | Cukup Baik |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 | Kurang Baik | 30 | Cukup Baik |
| 15 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Cukup Baik | 32 | Baik |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 9 | Kurang Baik | 29 | Kurang Baik |
| 17 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | Cukup Baik | 30 | Cukup Baik |
| 18 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Cukup Baik | 29 | Kurang Baik |
| 19 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Cukup Baik | 28 | Kurang Baik |
| 20 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 10 | Cukup Baik | 27 | Tidak Baik |
| 21 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | Cukup Baik | 29 | Kurang Baik |
| 22 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 10 | Cukup Baik | 31 | Cukup Baik |
| 23 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 9 | Kurang Baik | 30 | Cukup Baik |

Lampiran 12. R Tabel

Tabel Nilai r Product Moment

| N | Taraf Signif | | N | Taraf Signif | | N | Taraf Signif | |
|----|--------------|-------|----|--------------|-------|------|--------------|-------|
| | 5% | 10% | | 5% | 10% | | 5% | 10% |
| 3 | 0,997 | 0,999 | 27 | 0,381 | 0,487 | 55 | 0,266 | 0,345 |
| 4 | 0,950 | 0,990 | 28 | 0,374 | 0,478 | 60 | 0,254 | 0,330 |
| 5 | 0,878 | 0,959 | 29 | 0,367 | 0,470 | 65 | 0,244 | 0,317 |
| | | | | | | | | |
| 6 | 0,811 | 0,917 | 30 | 0,361 | 0,463 | 70 | 0,235 | 0,306 |
| 7 | 0,754 | 0,874 | 31 | 0,355 | 0,456 | 75 | 0,227 | 0,296 |
| 8 | 0,707 | 0,834 | 32 | 0,349 | 0,449 | 80 | 0,220 | 0,286 |
| 9 | 0,666 | 0,798 | 33 | 0,344 | 0,442 | 85 | 0,213 | 0,278 |
| 10 | 0,632 | 0,765 | 34 | 0,339 | 0,436 | 90 | 0,207 | 0,270 |
| | | | | | | | | |
| 11 | 0,602 | 0,735 | 35 | 0,334 | 0,430 | 95 | 0,202 | 0,263 |
| 12 | 0,576 | 0,708 | 36 | 0,329 | 0,424 | 100 | 0,195 | 0,256 |
| 13 | 0,553 | 0,684 | 37 | 0,325 | 0,418 | 125 | 0,176 | 0,230 |
| 14 | 0,532 | 0,661 | 38 | 0,320 | 0,413 | 150 | 0,159 | 0,210 |
| 15 | 0,514 | 0,641 | 39 | 0,316 | 0,408 | 175 | 0,148 | 0,194 |
| | | | | | | | | |
| 16 | 0,497 | 0,623 | 40 | 0,312 | 0,403 | 200 | 0,138 | 0,181 |
| 17 | 0,482 | 0,606 | 41 | 0,308 | 0,398 | 300 | 0,113 | 0,148 |
| 18 | 0,468 | 0,590 | 42 | 0,304 | 0,393 | 400 | 0,098 | 0,128 |
| 19 | 0,456 | 0,575 | 43 | 0,301 | 0,389 | 500 | 0,088 | 0,115 |
| 20 | 0,444 | 0,561 | 44 | 0,297 | 0,384 | 600 | 0,080 | 0,105 |
| | | | | | | | | |
| 21 | 0,433 | 0,549 | 45 | 0,294 | 0,380 | 700 | 0,074 | 0,097 |
| 22 | 0,423 | 0,537 | 46 | 0,291 | 0,376 | 800 | 0,070 | 0,091 |
| 23 | 0,413 | 0,526 | 47 | 0,288 | 0,372 | 900 | 0,065 | 0,086 |
| 24 | 0,404 | 0,515 | 48 | 0,284 | 0,368 | 1000 | 0,062 | 0,081 |
| 25 | 0,396 | 0,505 | 49 | 0,281 | 0,364 | | | |
| 26 | 0,388 | 0,496 | 50 | 0,279 | 0,361 | | | |

Lampiran 13. Dokumentasi



SD N Pendem



Izin Uji Coba Penelitian dengan Kepala SD N Pendem



Foto Pengisian Anket Uji Coba Oleh Siswa SD N Pendem



Pamitan Setelah Selesai Uji Coba Angket Penelitian



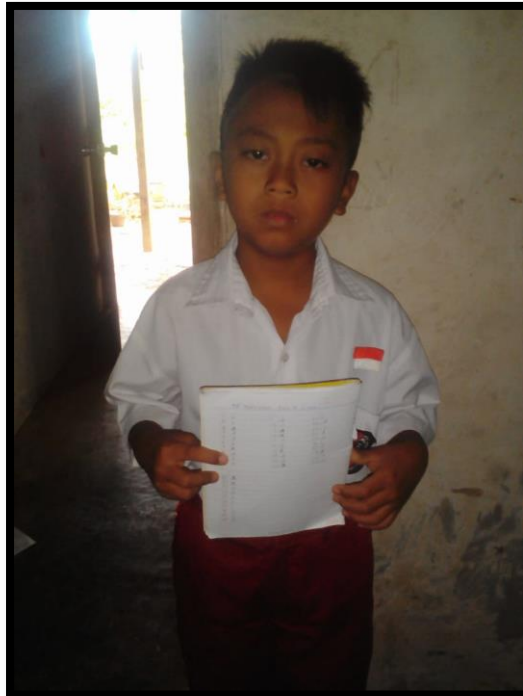
Penelitian Di SD N Karangasem



Pamitan Seseai Penelitian SD N Karangasem



Siswa Mengisi Angket Penelitian Melalui Google Formulir



Siswa Mengisi Angket Penelitian Manual Dikarenakan Sulit Sinyal