

**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V
SD MUHAMMADIYAH DOMBAN TEMPEL SLEMAN
TENTANG CEDERA SAAT BERAKTIVITAS
JASMANI**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan guna Memperoleh Gelar
Sarjana Pendidikan



Oleh:
Deni Setyawan
NIM. 17604221004

**PRODI PENDIDIKAN JASMANI SEKOLAH DASAR
JURUSAN PENDIDIKAN JASMANI SEKOLAH DASAR
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2022**

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Deni Setyawan

NIM : 17604221004

Program Studi : Pendidikan Guru Sekolah Dasar Pendidikan Jasmani

Judul TAS : TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS
V SD MUHAMMADIYAH DOMBAN TEMPEL
SLEMAN TENTANG CEDERA SAAT
BERAKTIVITAS JASMANI

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 kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 17 November 2022
Yang menyatakan,



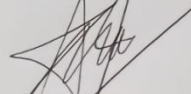
Deni Setyawan
NIM. 17604221004

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V SD
MUHAMMADIYAH DOMBAN TEMPEL SLEMAN TENTANG
CEDERA SAAT BERAKTIVITAS JASMANI

Disusun oleh:



Deni Setyawan
NIM 17604221004

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

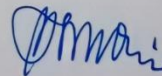
Mengetahui,
Koordinator Program Studi



Dr. Hari Yulianto, S.Pd., M.Kes
NIP. 19670701 199412 1 001

Yogyakarta, 17 November 2022

Disetujui,
Dosen Pembimbing



Ahmad Rithaudin, S.Pd.Jas., M.Or.
NIP. 19810125 200604 1 001

HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir Skripsi

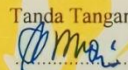


**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V SD
MUHAMMADIYAH DOMBAN TEMPEL SLEMAN TENTANG
CEDERA SAAT BERAKTIVITAS JASMANI**

Disusun oleh:
Deni Setyawan
NIM. 17604221004

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi
Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta

Pada tanggal 9 Desember 2022

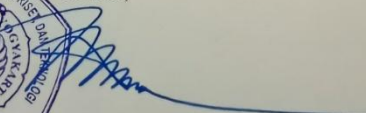
TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Ahmad Rithaudin, S.Pd.Jas., M.Or.		15/12/2022
Ketua Penguji/Pembimbing		15/12/2022
Riky Dwihandaka, S.Pd.Kor., M.Or.		
Sekretaris Penguji		15/12/2022
Dr. Yudik Prasetyo, S.Or., M.Kes.		
Anggota Penguji		

Yogyakarta, 15 Desember 2022

Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,




Wawan S. Suherman, M.Ed.
NIP. 19640707 198812 1 001

HALAMAN MOTO

“berjuang semampunya”

(Deni Setyawan)

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan mengucap rasa syukur Alhamdulillah, skripsi ini saya persembahkan untuk Bapak Mayar dan Ibu Sumilah selaku orang tua peneliti yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat dan motivasi yang tak pernah berhenti.

**TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V SD
MUHAMMADIYAH DOMBAN TEMPEL SLEMAN TENTANG
CEDERA SAAT BERAKTIVITAS JASMANI**

Oleh:

Deni Setyawan
NIM. 17604221004

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera saat Beraktivitas Jasmani.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei dengan teknik pengambilan datanya menggunakan tes. Penelitian ini dilaksanakan dengan subjek penelitian peserta didik kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman berjumlah 30 peserta didik. Sumber data diperoleh menggunakan angket berupa soal tes berjumlah 30 butir valid. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik analisis statistik deskriptif kuantitatif dengan perhitungan persentase.

Berdasarkan hasil penelitian Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang Cedera saat Beraktivitas Jasmani., dapat diketahui bahwa Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang Cedera saat Beraktivitas Jasmani diketahui persentase sangat baik 0%, tingkat baik 27,28%, tingkat sedang 72,72%, tingkat kurang 0%, tingkat sangat kurang 0%. Persentase terbesar terdapat pada kategori sedang dengan frekuensi 24 peserta didik.

Kata kunci: *pemahaman, cedera saat beraktivitas jasmani*

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya kepada peneliti, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi untuk memenuhi sebagian prasyarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Pendidikan dengan judul “Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera saat Beraktivitas Jasmani” dengan baik. Peneliti menyadari bahwa penulisan ini tidak dapat terselesaikan tanpa dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini, yaitu kepada:

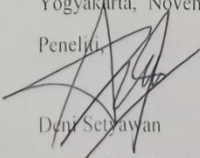
1. Bapak Ahmad Rithaudin, S.Pd.Jas., M.Or selaku Dosen Pembimbing TAS yang telah memberikan waktu, bantuan, bimbingan, arahan, dan ilmu dengan penuh kesabaran selama penyusunan TAS, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini dengan baik.
2. Bapak Dr. Hari Yulianto, S.Pd., M.Kes., selaku Koordinator Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas beserta dosen dan staff yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan pra proposal sampai dengan selesainya Tugas Akhir Skripsi.
3. Bapak Prof. Dr. Wawan S. Suherman, M.Ed selaku Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan yang telah memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
4. Bapak Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes., selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
5. Bapak Kepala SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman yang telah memberi ijin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi.

6. Bapak, Ibu guru serta siswa kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman yang telah bersedia memberi bantuan dan memperlancar pengambilan data.
7. Seluruh Tenaga Pendidik dan Administrasi Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan berbagai ilmu, pengalaman, bantuan, dan pelajaran yang sangat membantu peneliti selama menempuh pendidikan di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
8. Bapak Mayar dan Ibu Sumilah selaku orang tua, serta Aprilia Normasari dan Anugrah Cahya Ningrum selaku kakak dan adik peneliti yang selalu memberikan doa, dukungan, semangat, dan motivasi kepada peneliti.
9. Teman-teman seperjuangan sejak semester pertama hingga saat ini PGSD Penjas angkatan 2017 yang selalu dan saling mendoakan, membantu, dan memberikan motivasi.
10. Seluruh pihak yang tidak mungkin peneliti sebut satu per satu, yang juga telah ikut serta membantu peneliti dalam menyelesaikan pendidikan jenjang Strata-I Program Studi Pendidikan Guru Sekolah Dasar Penjas Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.

Akhir kata, semoga segala bantuan yang telah diberikan semua pihak di atas menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan dari Tuhan Yang Maha Esa dan Tugas Akhir Skripsi ini menjadi informasi yang bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkannya.

Yogyakarta, November 2022

Peneliti,



Den Setiawan

NIM.17604221004

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SURAT PERNYATAAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN MOTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Pembatasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	9

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori	11
1. Kajian Mengenai Pemahaman	11
2. Kajian Mengenai Pembelajaran Penididkan Jasmani	18
3. Kajian Mengenai Cedera	25
4. Karakteristik Peserta Didik Kelas V	49
B. Kajian Penelitian yang Relevan	53
C. Kerangka Berfikir.....	54

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	56
B. Tempat dan Waktu Penelitian	57
1. Tempat Penelitian.....	57
2. Waktu Penelitian	57
C. Populasi Penelitian.....	57
D. Definisi Operasional Variabel.....	58
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	59
1. Teknik Pengumpulan Data	59
2. Instrumen Penelitian.....	60
F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	61
1. Validitas Instrumen	61
2. Reliabilitas Instrumen.....	62
G. Teknik Analisis Data.....	64

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Hasil Penelitian	67
B. Pembahasan.....	75
C. Keterbatasan Penelitian	78

BAB V SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan	79
B. Implikasi.....	79
C. Saran.....	80

DAFTAR PUSTAKA	81
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	86
----------------------	-----------

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kompetensi Inti dan Kompetensi Dasar Pendidikan Jasmani Kelas V ..	25
Tabel 2. Analisis Uji Validitas	64
Tabel 3. Interpretasi Nilai Reliabilitas	67
Tabel 4. Kisi-kisi Instrumen Penelitian.....	68
Tabel 5. Kategori Kecenderungan Tingkat Pemahaman.....	71
Tabel 6. Deskripsi Statistik Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tentang Cedera saat Beraktivitas Jasmani ...	71
Tabel 7. Pengkategorian Data Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tentang Cedera saat Beraktivitas Jasmani....	72
Tabel 8. Deskripsi Statistik Faktor Pencegahan Cedera	73
Tabel 9. Pengkategorian Penilaian Faktor Pencegahan Cedera	73
Tabel 10. Deskripsi Statistik Faktor Cedera Olahraga.....	76
Tabel 11. Pengkategorian Penilaian Faktor Cedera Olahraga	76
Tabel 12. Deskripsi Statistik Faktor Perawatan Cedera.....	78
Tabel 13. Pengkategorian Penilaian Faktor Perawatan Cedera	78

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tentang Cedera saat Beraktivitas Jasmani	73
Gambar 2. Diagram Faktor Pencegahan Cedera	75
Gambar 3. Diagram Faktor Cedera Olahraga	77
Gambar 4. Diagram Faktor Perawatan Cedera	79

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	87
Lampiran 2. Surat Keterangan Pengambilan Data.....	88
Lampiran 3. Angket Penelitian	90
Lampiran 4. Hasil Data Penelitian	95
Lampiran 5. Dokumentasi.....	96

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan merupakan kunci sumber daya manusia yang berkualitas. Sumber daya manusia yang unggul lahir dari mutu pendidikan yang baik. Pendidikan mampu mengatasi berbagai permasalahan serta tantangan dalam kehidupan, selain itu pendidikan diupayakan dapat meningkatkan kesejahteraan manusia. Pendidikan jasmani merupakan program pemerintah yang diberikan dalam proses pembelajaran di sekolah untuk menghasilkan generasi penerus bangsa yang cerdas juga memiliki kesehatan jasmani yang baik. Melalui pendidikan jasmani diharapkan peserta didik dapat menerapkan aktivitas jasmani dan pembinaan hidup sehat jasmani, maupun rohani dalam kehidupan sehari-hari.

Pendidikan Jasmani menurut Saryono (2011: 144) merupakan pendidikan yang menggunakan aktivitas jasmani para peserta didik sebagai wahana untuk mencapai tujuan pendidikan. pendidikan jasmani adalah proses pendidikan yang memanfaatkan aktivitas jasmani yang direncanakan secara sistematis yang bertujuan untuk meningkatkan individu secara organik, neuromuskuler, perseptual, kognitif, dan emosional. Pendidikan jasmani memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk mencari pengalaman dan pengetahuan melalui aktivitas jasmani yang dilakukan secara sistematis.

Sekolah Dasar (SD) menjadi salah satu usaha pemerintah melalui pendidikan formal dalam rangka mewujudkan perkembangan motorik, kemampuan fisik,

pengetahuan, penghayatan nilai-nilai serta pembiasaan pola hidup sehat yang pada akhirnya dapat merangsang peserta didik dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Pendidikan jasmani dan kesehatan, yang menjadi salah satu mata pelajaran di SD diharapkan dapat menghilangkan beban atau stres pada mata pelajaran yang lainya dan dapat bugar dalam melakukan aktivitas sehari-hari, terlebih saat anak berada dalam usia sekolah dasar normalnya segala aspek perkembangan baik perkembangan akal maupun tubuh sedang berkembang. Oleh karena itu, kesehatan jasmani memberikan banyak kontribusi pada tahap perkembangan anak di usia sekolah dasar.

Materi pembelajaran pendidikan jasmani yang dipilih guru untuk disampaikan pada murid harus selalu mengacu pada silabus yang telah mereka susun sendiri, dan pada dasarnya berpedoman pada kurikulum yang telah ditetapkan, sehingga apa yang disampaikan pada murid tidak terlalu meluas pada materi yang tidak bersangkutan atau bahkan lebih spesifik/menyempit. Kemudian hal penting lainnya yang perlu diperhatikan oleh guru adalah ketersediaan alat dan fasilitas yang menunjang proses pembelajaran siswa di sekolah tersebut. Alat fasilitas yang lengkap di suatu sekolah secara langsung dapat meningkatkan kemampuan guru dan siswa dalam dalam pembelajaran, akan tetapi bila jumlah tersebut terbatas maka guru perlu untuk bertindak kreatif dalam menyelesaikan permasalahan tersebut, diantaranya yaitu dengan memodifikasi alat-alat olahraga berdasarkan ketersediaan bahan-bahan yang ada disuatu daerah tersebut. Kemudian alternatif lain yang bisa dijadikan bahan pertimbangan guru adalah

menggabungkan dua atau beberapa tipe/gaya mengajar untuk dijadikan satu gaya tersendiri, yang kemudian muncul untuk memecahkan permasalahan yang ada (Rithaudin, 2007: 13).

Muchtamadji (2004: 23) proses dalam pembelajaran pendidikan jasmani, alat dan fasilitas pendukung, bahan pengajaran, cuaca dan tempat dilakukannya proses pembelajaran pendidikan jasmani mengandung resiko yang menyebabkan terjadinya kecelakaan yang tinggi. materi pembelajaran yang tidak memungkinkan untuk tidak ada kontak fisik yang menyebabkan lebih banyak potensi terjadi kecelakaan dan cedera dalam proses pembelajaran pendidikan jasmani yang dilakukan dan ini merupakan beberapa faktor yang menyebabkan kecelakaan saat pembelajaran pendidikan jasmani dilakukan yaitu antara lain adalah (1) Faktor lingkungan tempat pembelajaran, (2) Faktor fasilitas penunjang pembelajarn penjas, (3) Faktor Peralatan yang dipakai, (4) Faktor Manajemen Pembelajaran, (5) Faktor Teknik Bantuan yang diberikan,(6) Serta faktor perencanaanya.

Penting bagi seorang guru penjas memahami tentang faktor penyebab kecelakaan saat pembelajaran pendidikan jasmani agar dapat mencegah adanya cedera yang ditimbulkan dari kecelakaan saat pembelajaran pendidikan jasmani dilakukan. Di lapangan sangat penting membuktikan usaha pencegahan kecelakaan yang membuat cedera saat aktivitas jasmani pembelajaran pendidikan jasmani. Pencegahan kecelakaan yang membuat cedera dapat dikaukukan melalui pencegahan kelayakan sarana dan prasarana

olahraga yang digunakan sebelum digunakan dalam proses pembelajaran jasmani melalui aktivitas jasmani, melakukan pemanasan yang efektif dan menyeluruh secara benar dan cukup agar tubuh kita benar benar sangat siap melakukan aktivitas penjas melalui aktivitas jasmani, guru juga harus memperhatikan peserta didik dan selalu mengecek kebugaran jasmaninya sehingga peserta didik itu memang siap menerima pembelajaran aktivitas jasmani yang diberikan dan peserta didik selalu dalam kondisi baik kesehatannya, sehingga saat pembelajaran pendidikan jasmani peserta didik selalu dalam keadaan baik dan presentase terjadi kecelakaan yang membuat cedera menjadi kecil.

Cedera olahraga disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor penyebab cedera olahraga dapat berasal dari luar atau dalam. Menurut Wibowo (1995: 13) penyebab cedera olahraga dibagi menjadi: 1) *External Violence* (penyebab dari luar) adalah cedera yang timbul atau terjadi karena pengaruh atau sebab yang berasal dari luar, misal: a) *Body contact sport*, misal: Sepakbola, tinju, b) Alat-alat olahraga, misal: *Stick Hockey*, raket, c) Keadaan sekitar yang menyebabkan terjadinya cedera, misal: keadaan lapangan yang tidak memenuhi persyaratan, misal: lapangan yang berlubang 2) *Internal violence* (penyebab dari dalam) cedera ini terjadi karena koordinasi otot-otot dan sendi yang kurang sempurna, sehingga menimbulkan gerakan- gerakan yang salah dan timbul cedera. Hal ini bisa juga terjadi karena kurangnya pemanasan, kurang konsentrasi ataupun olahragawan dalam keadaan fisik dan mental yang lemah. Macam cedera yang

terdapat berupa: robeknya otot, tendo dan ligamentum. 3) *Over-use*. Cedera ini timbul karena pemakaian otot yang berlebihan atau terlalu lelah. Gejala ringan yang terjadi seperti: kekakuan otot, strain, sprain, dan gejala yang paling berat yaitu terjadinya stres fraktur.

Kenyataan yang terjadi di SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman saat melakukan kegiatan praktek observasi lapangan, sarana prasarana pendidikan jasmani sudah bagus akan tetapi ada beberapa alat yang kurang memadai yang tidak layak digunakan dalam proses pembelajaran pendidikan jasmani melalui aktivitas jasmani. Contoh lapangan tempat melakukan pembelajaran pendidikan jasmani melalui aktivitas jasmani lokasinya berada di luar sekolah dan harus berjalan lumayan jauh sekitar 300 meter diluar sekolah yang mengandung resiko menyebrang jalan bisa ada kendaraan bermotor yang kemungkinan membahayakan peserta didik. Alat yang sudah lengkap akan tetapi perawatannya yang kurang bagus saat praktek observasi lapangan saat peserta didik mengambil bola kecil digudang karena kurang perawatan dan alat berseraklan ada peserta didik yang tergelincir bola akan tetapi untungnya tidak terjadi apa-apa pada peserta didik tersebut, ini membuktikan bahwa masih perlu manajemen yang bagus dari gudang olahraga sehingga gudang tertata rapi dan peserta didik mengambil alat dengan enak dan meminimalisir dari bahasya kecelakaan olahraga.

Pemahaman merupakan kemampuan seseorang dalam mengetahui teori pembelajaran dalam pendidikan persekolahan dan mampu menyampaikan teori

tanpa merubah maknanya. Berdasarkan Dimiyati dan Mudjiono (2009) Konsentrasi belajar merupakan kemampuan memusatkan perhatian dan pemahaman pada pelajaran. Pemusatan perhatian tersebut tertuju pada isi bahan belajar maupun proses memperolehnya. Namun, peserta didik tidak dapat berkonsentrasi dalam belajar, bisa jadi ia tidak dapat menikmati proses belajar yang dilakukannya. Hal ini bisa saja dikarenakan mata pelajaran yang dipelajari dianggap sulit sehingga tidak dapat menyukai pelajaran tersebut, guru yang menyampaikan tidak disukai karena beberapa alasan, suasana dan tempat tidak menyenangkan, atau bahkan cara penyampaiannya membosankan (Hakim, 2003).

Berdasarkan hasil observasi dan pengamatan peneliti di SD Muhammadiyah Domban Tempel Kabupaten Sleman bahwa peserta didik saat pembelajaran teori jasmani kurang memperhatikan guru saat menyampaikan teori. Kemungkinan anak lebih suka bermain atau praktik dibanding teori saat pembelajaran pendidikan jasmani. Hal ini sejalan dengan Supriadi (2013: 80) yang menjelaskan bahwa anak usia sekolah dasar ini memiliki karakteristik yang berbeda dengan anak-anak yang berusia lebih muda, mereka lebih senang bermain, senang bergerak, senang berkerja dalam kelompok dan senang merasakan atau melakukan sesuatu secara langsung.

Pengetahuan dan keterampilan dalam pencegahan kecelakaan saat pembelajaran pendidikan jasmani melalui aktivitas jasmani yang sangat diperlukan agar peserta didik senantiasa dalam keladaan aman dan sehat saat melakukan pembelajaran penjas melalui aktivitas jasmani dan dan peserta

didik mampu mengontrol aktivitas nya sesuai dengan porsi dan kemampuannya karena peserta didik sudah dibekali pemahaman akan resiko cedera dan penanganannya yang membuat peserta didik itu terlindungi dari internal maupun eksternal resiko kecelakaan dan cedera saat melakukan pembelajaran pendidikan jasmani melalui aktivitas jasmani. Namun kenyataan yang terjadi dilapangan tidak seperti itu, hal ini dialami peserta didik saat cedera tetapi tidak dilakukan penanganan terlebih dahulu dan langsung di larikan ke klinik atau rumah sakit. Selain itu kebanyakan peserta didik masih belum terlalu mengerti tentang resiko cedera dari aktivitas jasmani yang dilakukannya sehingga hati-hati mawas diri saat melakukan aktivitas jasmani masih kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Galih Muniage (2015) menjelaskan tentang pemahaman guru penjas tentang pencegahan cedera olahraga dalam pelajaran penjasorkes di SD Se-Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera masuk dalam kategori sedang atau cukup baik.

Berangkat dari hal yang tersebut maka peneliti ingin mengetahui bagaimana guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) di SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman melakukan proses belajar-mengajar dalam upaya meningkatkan Pemahaman peserta didik Kelas V tentang cedera saat beraktivitas jasmani dengan keterbatasan sarana prasarana yang ada dengan mengangkat judul

penelitian “Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. Keterbatasan sarana dan prasarana pendidikan jasmani dalam penyampaian materi cedera saat proses pembelajaran PJOK di SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman
2. Terbatasnya penyampaian materi tentang cedera dalam proses pembelajaran pada peserta didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman.
3. Kurangnya konsentrasi peserta didik saat proses penyampaian materi teori tentang cedera saat proses pembelajaran PJOK di SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman.
4. Belum diketahuinya Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani.

C. Batasan Masalah

Adapun dalam pelaksanaan penelitian ini, peneliti membuat pembatasan masalah agar lebih fokus dalam melaksanakan penelitian. Penelitian ini dibatasi pada permasalahan belum diketahuinya Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah dan batasan masalah maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Seberapa baik Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani?”

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani.

F. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumbangan keilmuan mengenai Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Lembaga, diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar negeri serta peserta didik terhadap proses pembelajaran.

b. Bagi Guru PJOK, diharapkan penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk mengetahui kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan pembelajarannya dan dapat meningkatkan pemahaman mengenai pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK).

- c. Bagi Peneliti, diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan tentang kemampuan guru penjas sekolah dasar dalam proses pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) di SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman, sehingga dapat menjadi acuan atau dasar penelitian selanjutnya.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Kajian Mengenai Pemahaman

a. Pengertian Pemahaman

Pemahaman merupakan suatu kemampuan kognitif yang harus dimiliki oleh seseorang. Pemahaman merupakan suatu tingkatan kognitif setelah pengetahuan. Dengan pemahaman, seseorang mampu mengerti dan dapat menyampaikan kembali suatu hal dengan baik. Berdasarkan Yulaelawati (2007: 75) pemahaman dapat didefinisikan sebagai kemampuan untuk memahami, pemahaman berasal dari kata “paham” yang artinya mengerti benar atau mengetahui benar tentang sesuatu hal.

Mulyasa (2005: 78) menyatakan bahwa pemahaman adalah kedalaman kognitif dan afektif yang dimiliki oleh individu. Tingkat pemahaman dalam Taksonomi Bloom yang dikutip oleh Yamin (2005: 28) merupakan kemampuan untuk menjelaskan pengetahuan, informasi yang telah diketahui dengan kata-kata sendiri. Hal terpenting dalam proses belajar mengajar adalah dimana peserta didik mampu memahami materi pembelajaran yang disampaikan. Kemampuan dalam memahami merupakan hal yang mendasar, karena dengan pemahaman seseorang akan mencapai pengetahuan dengan baik. Dalam setiap melaksanakan suatu pekerjaan, pekerjaan tersebut akan

terlaksana dengan baik apabila pekerjaan tersebut sudah dipahami sebelumnya.

Definisi pemahaman menurut Wibowo & Andiyani (2015: 42) pemahaman merupakan kemampuan seseorang untuk menyerap arti materi atau bahan yang sudah dipelajari. Pemahaman tidak akan terwujud dan terlaksana apabila sebelumnya tidak ada pemahaman sebelumnya. Sedangkan pengetahuanpun juga tidak akan bermakna apabila tidak didukung dengan adanya pemahaman. Pemahaman dapat menggambarkan sebuah pengetahuan yang lebih mendalam tentang suatu hal ataupun materi.

Berdasarkan uraian dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pemahaman merupakan suatu kemampuan yang dimiliki seseorang dalam menerima informasi atau suatu hal dan dirinya mampu untuk menyampaikannya kembali dengan kata-katanya sendiri tanpa mengubah konsep dari informasi atau suatu hal tersebut. Seseorang mampu memahami setelah sesuatu itu diketahui dan diingat melalui penjelasan isi pokok sesuai makna yang telah dijelaskan.

b. Tingkat Pemahaman

Pemahaman yang tercakup dalam domain kognitif menurut Mubarak (2007: 29) mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

- 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan

tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya.

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pemahaman seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pemahaman atas objek tertentu.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Amaliyanti (2014: 98) tingkatan pemahaman (*understanding*) pada pembelajaran dapat dibedakan menjadi dua, yaitu sebagai berikut.

- 1) Pemahaman intruksional (*instructional understanding*) pada tingkatan ini peserta didik dapat dikatakan baru berada di tahap tahu atau hafal saja, akan tetapi peserta didik belum atau tidak tahu mengapa hal itu bias atau dapat terjadi, selanjutnya peserta didik juga belum atau tidak bias menerapkan hal tersebut pada suatu keadaan baru yang saling berkaitan.
- 2) Pemahaman relasional (*relational understanding*) pada tingkatan ini peserta didik tidak hanya sekedar tahu dan hafal tentang suatu hal, akan tetapi peserta didik juga tahu bagaimana dan mengapa hal itu

bias terjadi, yang selanjutnya peserta didik juga dapat menggunakannya untuk menyelesaikan masalah-masalah yang terkait pada situasi lain.

Adapun pendapat yang dikemukakan oleh Daryanto (2012: 106) yang menyebutkan bahwa kemampuan pemahaman dapat dijabarkan menjadi tiga.

1) Menerjemahkan

Pengertian menerjemahkan disini bukan hanya pengalihan arti dari bahasa satu ke bahasa yang lainnya, tetapi dapat juga menerjemahkan dalam artian dari konsep abstrak menjadi model simbolik.

2) Menginterpretasi

Kemampuan ini merupakan kemampuan setelah kemampuan menerjemahkan, yaitu digunakan untuk mengenal dan memahami suatu hal.

3) Mengekstrapolasi

Ekstrapolasi menurut kemampuan intelektual yang lebih tinggi karena seseorang dituntut untuk bisa melihat suatu di balik yang tertulis. Membuat ramalan tentang konsekuensi atau memperluas persepsi dalam arti waktu, dimensi, kasus ataupun masalahnya. Kemampuan ini sifatnya lebih tinggi dari kemampuan menerjemahkan dan kemampuan menginterpretasi. Kemampuan ini sudah mencapai tingkat memperhitungkan, memperkirakan, menyimpulkan, mengisi, dan menarik sebuah kesimpulan.

Berdasarkan uraian dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pemahaman memiliki tiga tingkatan, yaitu menerjemahkan, menginterpretasi, dan mengekstrapolasi.

c. Faktor yang Mempengaruhi Pemahaman

Menurut Mubarak (2007: 30), ada tujuh faktor yang mempengaruhi pemahaman seseorang, yaitu:

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang agar dapat memahami suatu hal. Pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah orang tersebut menerima informasi. Pemahaman sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pemahamannya.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk memenuhi kebutuhan setiap hari. Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pemahaman baik secara langsung maupun tidak langsung. Misalnya, seseorang yang bekerja sebagai tenaga medis akan lebih mengerti mengenai penyakit dan pengelolanya daripada non tenaga medis.

3) Umur

Umur mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pemahaman yang diperolehnya semakin membaik.

4) Minat

Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni, sehingga seseorang memperoleh pemahaman yang lebih mendalam.

5) Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pemahaman yang didapatkan. Dalam hal ini, pemahaman ibu dari anak yang pernah atau bahkan sering mengalami diare seharusnya lebih tinggi daripada pemahaman ibu dari anak yang belum pernah mengalami diare sebelumnya.

6) Lingkungan

Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pemahaman ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah

mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

7) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pemahaman yang baru.

2. Kajian Mengenai Pembelajaran Pendidikan Jasmani

a. Pengertian Pembelajaran

Pembelajaran pada hakikatnya adalah proses sebab akibat. Guru sebagai pengajar merupakan penyebab utama terjadinya proses pembelajaran peserta didik. Meskipun tidak semua perbuatan belajar peserta didik merupakan akibat guru yang mengajar. Oleh sebab itu, guru sebagai figur sentral, harus mampu menetapkan strategi pembelajaran yang tepat sehingga dapat mendorong terjadinya perbuatan belajar peserta didik yang aktif, produktif, dan efisien. Sebagaimana yang dikutip oleh Komalasari (2013: 3), pembelajaran merupakan suatu sistem atau proses membelajarkan pembelajar yang direncanakan, dilaksanakan dan dievaluasi secara sistematis agar pembelajar dapat mencapai tujuan-tujuan pembelajaran secara efektif dan efisien.

Menurut Arifin (2010: 10), pembelajaran merupakan suatu proses atau kegiatan yang sistematis dan sistemik yang bersifat interaktif dan komunikatif

antara pendidik “guru” dengan peserta didik, sumber belajar, dan lingkungan untuk menciptakan suatu kondisi yang memungkinkan terjadinya tindakan belajar peserta didik. Menurut Sanjaya (2011: 13) pembelajaran merupakan suatu sistem yang kompleks yang keberhasilannya dapat dilihat dari dua aspek yaitu aspek produk dan aspek proses. Keberhasilan pembelajaran dilihat dari sisi produk adalah keberhasilan peserta didik mengenai hasil yang diperoleh dengan mengabaikan proses pembelajaran.

Keberhasilan pembelajaran dilihat dari sisi hasil memang mudah dilihat dan ditentukan kriteriannya, akan tetapi hal ini dapat mengurangi makna proses pembelajaran sebagai proses yang mengandung nilai-nilai pendidikan. Secara umum pembelajaran merupakan suatu pelajaran yang bersifat sadar tujuan, serta sistematik terarah pada perubahan tingkah laku menuju kearah kedewasaan anak didik.

Dalam pembelajaran di sekolah terdapat faktor pembelajaran dalam mengajar peserta didik, seperti:

- 1) Perencanaan pembelajaran tentu saja guru harus mengacu pada kurikulum, potensi serta kondisi dan situasi sekolah harus dipertimbangkan. hal tersebut akan berimplikasi kepada model atau perencanaan pembelajaran oleh guru yang disesuaikan terhadap kondisi sekolah yang dihadapi (Agustina, 2017: 13).

- 2) Pelaksanaan pembelajaran adalah proses yang diatur sedemikian rupa menurut langkah–langkah tertentu agar pelaksanaan mencapai hasil yang diharapkan (Sudjana, 2010: 136).
- 3) Hasil yang diperoleh dari evaluasi adalah umpan balik (*feed-back*) bagi guru dalam memperbaiki dan menyempurnakan program dan kegiatan pembelajaran (Arifin, 2011: 1).

Jadi dari pendapat-pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa proses pembelajaran adalah proses interaksi atau timbal balik antara guru dan peserta didik dalam situasi pendidikan yang terdiri dari komponen tujuan yang ingin dicapai, sedangkan perubahan perilaku sebagai perubahan hasil pembelajaran adalah perilaku secara keseluruhan, jadi bukan hanya salah satu aja.

b. Pengertian Pendidikan Jasmani

Pendidikan Jasmani menurut Saryono dan Ahmad Rithaudin dalam Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia (2011: 144) merupakan pendidikan yang menggunakan aktivitas jasmani para peserta didik sebagai wahana untuk mencapai tujuan pendidikan. Pendidikan jasmani adalah proses pendidikan yang memanfaatkan aktivitas jasmani yang direncanakan secara sistematis yang bertujuan untuk meningkatkan individu secara organik, neuromuskuler, perseptual, kognitif, dan emosional.

Menurut Winarno (2006 : 2) pendidikan jasmani merupakan bagian integral dari pendidikan secara keseluruhan yang menggunakan aktivitas fisik sebagai media untuk mencapai tujuan. Depdiknas (2006: 204)

mengemukakan tujuan yang dimaksud adalah untuk mengembangkan aspek kesegaran jasmani, keterampilan gerak, keterampilan berpikir kritis, keterampilan sosial, penalaran, stabilitas emosional, tindakan moral, aspek pola hidup sehat dan pengenalan lingkungan bersih melalui aktivitas jasmani, olahraga dan kesehatan terpilih yang direncanakan secara sistematis.

Pendidikan jasmani merupakan suatu wahana dan alat untuk membina anak agar kelak mereka mampu membuat keputusan terbaik mengenai aktivitas jasmani (fisik) yang dilakukan dan menjalani pola hidup (Lutan, 2000: 1). Selanjut Subagiyo (2008: 18) menegaskan pendidikan jasmani adalah sebuah proses latihan fisik yang dimanfaatkan, dikembangkan dan didayagunakan dalam pendidikan.

Berdasarkan berbagai pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pendidikan jasmani adalah usaha sadar yang dilakukan guru untuk mengembangkan dan meningkatkan kebugaran jasmani, kemampuan motorik, kemampuan berpikir dan sikap positif melalui berbagai bentuk aktivitas permainan, olahraga, dan pendidikan kesehatan sehingga anak dapat menjalani pola hidup sehat sepanjang hayatnya.

c. Tujuan dan Manfaat Pendidikan Jasmani

Tujuan pendidikan jasmani adalah pendidikan anak secara keseluruhan, untuk mengembangkan individu anak secara maksimal yang meliputi perubahan fisik, mental, moral, sosial, estetika, emosional, intelektual, dan kesehatan. Dalam kurikulum PJOK di sekolah dasar dijelaskan bahwa tujuan

Pendidikan Jasmani, Olahraga, Dan Kesehatan (PJOK) adalah membantu peserta didik untuk mempunyai tujuan seperti yang tertera dalam kurikulum 2013 Depdiknas (2013: 205) sebagai berikut:

- 1) Mengembangkan ketrampilan pengelolaan diri dalam upaya pengembangan dan pemeliharaan kebugaran jasmani serta pola hidup sehat melalui berbagai aktivitas jasmani dan olahraga yang terpilih.
- 2) Meningkatkan pertumbuhan fisik dan pengembangan psikis yang lebih baik.
- 3) Meningkatkan kemampuan dan ketrampilan gerak dasar.
- 4) Meletakkan landasan karakter moral yang kuat melalui internalisasi nilai-nilai yang terkandung di dalam pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan.
- 5) Mengembangkan sikap positif, jujur, disiplin, dan bertanggung jawab, kerjasama, percaya diri, dan demokratis.
- 6) Mengembangkan ketrampilan untuk menjaga keselamatan diri sendiri, orang lain dan lingkungan.
- 7) Memahami konsep aktivitas jasmani dan olahraga di lingkungan yang bersih sebagai informasi untuk mencapai pertumbuhan fisik yang sempurna, pola hidup dan kebugaran, terampil, serta memiliki sikap yang positif.

Secara umum, menurut Subagiyo (2008: 107) pendidikan jasmani di sekolah dasar memiliki tujuan untuk memacu pertumbuhan dan perkembangan jasmani, mental, emosional dan sosial yang selaras dalam upaya membentuk dan mengembangkan kemampuan gerak dasar, menanamkan nilai, sikap dan membiasakan hidup sehat.

Tujuan dan fungsi pendidikan berdasarkan Undang-Undang Pendidikan No. 20 Tahun 2003, yaitu Pendidikan nasional berfungsi mengembangkan kemampuan dan membentuk watak serta peradaban bangsa yang bermartabat dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa, bertujuan untuk berkembangnya potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab. Sejalan dengan tujuan pendidikan tersebut, maka pendidikan jasmani diarahkan untuk pembentukan watak, disiplin, kerja sama, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, dan mandiri. Lebih lanjut, pendidikan jasmani didefinisikan dalam Undang-undang SistemKeolahragaan Nasional No. 3 Tahun 2005 sebagai berikut; Olahraga pendidikan adalah pendidikan lebih lanjut jasmani dan olahraga yang dilaksanakan sebagai bagian proses pendidikan yang teratur dan berkelanjutan untuk memperoleh pengetahuan, kepribadian, keterampilan, kesehatan, dan kebugaran jasmani.

Selanjutnya manfaat dari pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan adalah untuk mengembangkan berbagai aspek dalam diri peserta didik yang meliputi aspek organik, aspek neuromuskuler, aspek perseptual, aspek kognitif, aspek sosial, dan aspek emosional (Depdiknas, 2013).

d. Pembelajaran Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar

Pada kurikulum 2013 pembelajaran pendidikan jasmani tidak hanya mengembangkan ranah jasmani, tetapi juga mengembangkan aspek kesehatan, kebugaran jasmani, keterampilan berpikir kritis, stabilitas emosional, keterampilan sosial, penalaran dan tindakan moral melalui kegiatan aktivitas jasmani dan olahraga.

Tujuan kurikulum 2013 pada PJOK mencakup empat kompetensi, yaitu (1) kompetensi sikap spiritual, (2) sikap sosial, (3) pengetahuan, dan (4) keterampilan. Kompetensi tersebut dicapai melalui proses pembelajaran intrakurikuler, kokurikuler, dan/atau ekstrakurikuler.

Rumusan Kompetensi Sikap Spiritual yaitu, “Menghargai dan menghayati ajaran agama yang dianutnya”. Adapun rumusan Kompetensi Sikap Sosial yaitu, “Menunjukkan perilaku jujur, disiplin, tanggung jawab, santun, peduli, dan percaya diri dalam berinteraksi dengan keluarga, teman, guru, dan tetangga”. Kedua kompetensi tersebut dicapai melalui pembelajaran tidak langsung (*indirect teaching*), yaitu keteladanan, pembiasaan, dan budaya sekolah dengan memperhatikan karakteristik mata pelajaran, serta kebutuhan dan kondisi peserta didik.

Penumbuhan dan pengembangan kompetensi sikap dilakukan sepanjang proses pembelajaran berlangsung, dan dapat digunakan sebagai pertimbangan guru dalam mengembangkan karakter peserta didik lebih lanjut. Kompetensi Pengetahuan dan Kompetensi Keterampilan dirumuskan sebagai berikut ini. (Kurikulum 2013, 2018).

Tabel 1. Kompetensi Inti Dan Kompetensi Dasar Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan pada Kelas IV SD/MI

Kompetensi Inti (KI)	Kompetensi Dasar (KD)
3. Memahami jenis cedera dan cara penanggulangannya secara sederhana saat melakukan aktivitas fisik dan dalam kehidupan	<ol style="list-style-type: none"> Memahami cedera lepuh, memar dan cara penanggulangannya secara sederhana saat melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari dengan tepat. Menjelaskan jenis cedera lepuh, memar dan cara penanggulangannya secara sederhana saat melakukan aktivitas fisik dalam kehidupan sehari-hari dengan tepat.
4. Mendemonstrasikan cara penanggulangan jenis cedera secara sederhana saat melakukan aktivitas fisik dan dalam kehidupan sehari-hari.	<ol style="list-style-type: none"> Mengidentifikasi cara penanggulangan cedera lepuh dan memar secara sederhana saat melakukan aktivitas fisik dan dalam kehidupan sehari-hari dengan tepat. Mempresentasikan hasil identifikasi cara penanggulangan cedera lepuh dan memar secara sederhana saat melakukan aktivitas fisik dan dalam kehidupan sehari-hari dengan tepat.

Sumber: Kurikulum 2013 Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah Revisi Tahun 2017.

3. Kajian Mengenai Cedera

a. Pengertian Cedera

Sudijandoko (2006: 6) cedera adalah suatu akibat dari pada gaya-gaya yang bekerja pada tubuh atau sebagian dari pada tubuh dimana melampaui kemampuan tubuh untuk mengatasinya, gaya-gaya ini bisa

berlangsung dengan cepat atau jangka lama. Cedera tidak hanya menjadi masalah bagi atlet profesional, melainkan juga menjadi masalah bagi semua orang yang mengikuti olahraga. Cedera olahraga adalah rasa sakit yang ditimbulkan karena olahraga, sehingga dapat menimbulkan cacat, luka dan rusak pada otot atau sendi serta bagian lain dari tubuh.

Afriwardi (2011: 115) cedera olahraga dapat diartikan sebagai cedera yang terjadi akibat kegiatan olahraga baik secara langsung atau tidak langsung, yang mengenai sistem muskuloskeletal dan semua sistem atau organ lain yang memengaruhinya sehingga menimbulkan gangguan fungsi sistem tersebut. Menurut pendapat yang dikemukakan oleh Iskandar (1994: 13) cedera adalah suatu gaya-gaya bekerja pada tubuh atau sebagian dari tubuh yang melampaui kemampuan tubuh untuk mengatasinya. Gaya-gaya ini berlangsung dengan cepat atau jangka lama.

Wibowo (1995: 11) yang dimaksud dengan cedera olahraga (*Sport Injuries*) adalah segala macam cedera yang timbul, baik pada waktu latihan maupun pada waktu olahraga (pertandingan) ataupun sesudah pertandingan. Menurut Garisson (2001: 320) faktor penyebab terjadinya cedera olahraga adalah: (a) Faktor instrinsik yang meliputi: kelemahan jaringan, fleksibilitas, kelebihan beban, kesalahan biomekanika, kurangnya penyesuaian, ukuran tubuh, kemampuan kinerja, gaya bermain (b) Faktor ekstrinsik yang meliputi: perlengkapan yang salah, atlet lain, permukaan bermain, cuaca.

Berdasarkan kutipan di atas maka dapat disimpulkan bahwa cedera merupakan suatu kerusakan pada organ tubuh yang terjadi disebabkan dari perbuatan tersendiri terhadap tubuh yang melampaui batas kemampuan tubuh untuk di atasnya baik di sengaja ataupun tidak di sengaja sehingga mengakibatkan cedera yang menyebabkan suatu luka, cacat dan lainnya, adapun penyebab cedera dari luar perbuatannya sendiri yang disebabkan oleh luar dirinya sendiri seperti alat dan perlengkapan yang tidak sesuai dan lain lain.

b. Macam-macam cedera

Brad Walker (2007: 11) mengklasifikasikan cedera olahraga menjadi tiga jenis sebagai berikut:

1) Cedera ringan atau tingkat I

Cedera ini akan menyebabkan rasa sakit minimal dan pembengkakan. Hal ini tidak akan mempengaruhi aktivitas dan daerah yang terkena cedera tidak akan menimbulkan cacat pada bagian tubuh.

2) Cedera sedang atau tingkat II,

Akibat dari cedera ini menimbulkan pembengkakan, sehingga akan berpengaruh pada aktivitas olahraga dan daerah yang mengalami cedera terasa nyeri. Beberapa luka di daerah cedera juga dapat muncul.

3) Cedera berat atau tingkat III

Pada cedera ini terjadi peningkatan rasa sakit dan pembengkakan, hal ini berakibat pada aktivitas yang dijalani setiap harinya. Cedera yang terjadi akan sakit ketika disentuh dan luka yang dialami juga mengakibatkan cacat pada anggota tubuh, sehingga memerlukan istirahat total, pengobatannya intensif, bahkan mungkin operasi.

Secara umum macam-macam cedera yang terjadi saat olahraga maupun saat pembelajaran pendidikan jasmani antara lain:

1) Pendarahan

Menurut Kartono Mohammad (2003: 88) ada tiga jenis yang berhubungan dengan jenis pembuluh darah yang rusak yaitu:

- a) Perdarahan kapiler, berasal dari luka yang terus-menerus tetapi lambat. Perdarahan ini paling sering terjadi dan paling mudah dikontrol.
- b) Perdarahan vena, mengalir terus-menerus karena tekanan rendah perdarahan vena tidak menyembur dan lebih mudah dikontrol.
- c) Perdarahan arteri, menyembur bersamaan dengan denyut jantung, tekanan yang menyebabkan darah menyembur juga menyebabkan jenis perdarahan ini sulit dikontrol. Perdarahan arteri merupakan jenis perdarahan yang paling serius karena

banyak darah yang dapat hilang dalam waktu sangat singkat

2) Luka lecet

Mohammad (2003: 62), luka lecet terjadi apabila permukaan kulit terkelupas akibat pergeseran dengan benda yang keras dan kasar.

3) Luka memar

Mohammad (2003: 62), memar di timbulkan oleh pukulan benda tumpul, yang mengakibatkan terjadinya kerusakan pada jaringan dibawah kulit. Memar ditandai dengan kulit yang membiru dan membengkak.

4) Luka iris

Mohammad (2003: 62), luka yang di timbulkan oleh irisan benda bertepi tajam. Luka iris ditandai dengan bentuk luka yang memanjang dengan luka berupa garis lurus.

5) Kejang otot/ Kram

Mohammad (2003: 62), kram merupakan kontraksi otot tertentu yang berlebihan dan terjadi secara mendadak dan tanpa disadari. Kejang otot biasanya terjadi karena letih, dingin dan juga terjadi karena panas. Ada beberapa yang mempengaruhi terjadinya kram otot. Pada saat otot mengalami kelelahan dan secara tiba-tiba meregang, maka otot tersebut dengan terpaksa akan meregang secara penuh dan ini dapat mengakibatkan kram.

Taylor (1997: 127) kram disebabkan oleh adanya ketidaksempurnaan biomekanik tubuh karena adanya malalignment (ketidaksejajaran) dari bagian kaki bawah, atau karena otot yang terlalu kencang, kekurangan beberapa jenis mineral tertentu yang dibutuhkan oleh tubuh juga dapat mempengaruhi terjadinya kram otot, seperti kekurangan zat sodium, potassium, kalsium, zat besi, dan fosfor, dan terbatasnya suplai darah yang tersedia pada otot tersebut sehingga menyebabkan terjadinya kram. Pada intinya, kram otot terjadi karena terjadinya penumpukan asam laktat karena mengalami kelelahan.

6) Terkilir

Mohammad (2003: 106) terkilir merupakan kecelakaan sehari-hari, terutama di lapangan olahraga. Terkilir disebabkan adanya hentakan yang keras terhadap sebuah sendi tetapi dengan arah yang salah. Akibatnya jaringan pengikat antara tulang (ligamen) robek. Robekan ini diikuti oleh pendarahan di bawah kulit. Darah yang mengumpul di bawah kulit itulah yang menyebabkan terjadinya pembengkakan.

7) Dislokasi

Mohammad (2003: 31), dislokasi ialah terlepasnya sebuah sendi dari tempat yang seharusnya. Dislokasi yang sering terjadi pada olahragawan ialah dislokasi sendi bahu dan sendi paha.

8) Patah tulang

Mohammad (2003: 73), patah tulang adalah suatu keadaan dimana tulang mengalami keretakan, pecah, atau patah, baik pada tulang rawan (kartilago) maupun tulang keras (osteon). Patah tulang ini ada dua yaitu patah tulang terbuka dan atah tulang tertutup.

9) Cedera otot tendo dan ligamen

Mohammad (2003: 79) ada cedera otot tendo dan ligamen yaitu:

a) *Strain*

Strain merupakan cedera yang menyangkut cedera otot dan tendon. *Strain* ini ada 3 tingkatan yaitu:

(1) Tingkat I, *strain* tingkat ini tidak ada robekan, hanya terdapat kondisi inflamasi ringan.

(2) Tingkat II, *strain* tingkat ini terdapat kerusakan sehingga mengurangi kekuatan otot.

(3) Tingkat III, *strain* pada tingkat ini sudah terjadi kerobekan yang parah bahkan sampai putus sehingga perlukan tindakan operasi.

b) *Sprain*

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

(1) Tingkat I, cedera ini menimbulkan rasa nyeri, pembengkakkan dan rasa sakit pada daerah tersebut. Cedera ini

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

(2) Tingkat II, pada cedera ini lebih banyak serabut dari ligamentum yang putus. Cedera ini menimbulkan rasa sakit, nyeri, bengkak dan biasanya cedera ini tidak dapat menggerakkan persendian.

(3) Tingkat III, cedera ini mengalami putus pada ligamentum, sehingga cedera ini sangat sakit dan terdapat darah dalam persendian dan tidak dapat bergerak seperti biasa.

10) Cedera pada pingsan

Menurut Mohammad (2003: 96), pingsan merupakan suatu kejadian yang menimbulkan tidak sadarkan diri. Ada beberapa macam pingsan antara lain:

a) Pingsan biasa (*simple fainting*)

Pingsan jenis ini sering diderita oleh orang yang memulai aktivitas tanpa melakukan makan pagi terlebih dahulu. Orang yang cenderung pingsan ini ialah orang yang penderita anemia, orang yang mengalami kelelahan, ketakutan, kesedihan.

b) Pingsan karena panas (*heat exhaustion*)

Pingsan ini terjadi pada orang sehat yang melakukan aktivitas di tempat yang sangat panas. Biasanya penderita merasakan jantung berdebar, mual, muntah, sakit kepala dan

pingsan. Keringat yang berkucuran pada orang pingsan di udara yang sangat panas merupakan petunjuk bahwa orang tersebut mengalami pingsan jenis ini.

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

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

c. Penyebab terjadinya cedera

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

fasilitas yang kurang baik, cuaca yang buruk, dan pemberian materi oleh guru yang salah. Salah satu faktor ekstern yang sering dilupakan oleh seorang guru adalah cuaca, yaitu suhu lingkungan.

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

1) Faktor Individu

a) Umur

Faktor umur sangat menentukan karena sangat mempengaruhi kekuatan serta kekenyalan jaringan.

b) Faktor pribadi

Kematangan seorang olahraga akan lebih mudah dan lebih sering mengalami cedera dibandingkan dengan olahragawan yang telah berpengalaman.

c) Pengalaman

Bagi atlet yang baru terjun akan lebih mudah terkena cedera dibandingkan dengan olahragawan/atlet yang telah berpengalaman.

d) Tingkat latihan

Pemberian beban awal saat latihan merupakan hal yang sangat penting guna menghindari cedera. Namun pemberian beban yang berlebihan bisa mengakibatkan cedera.

e) Teknik

Setiap melakukan gerakan harus menggunakan teknik yang benar guna menghindari cedera. Namun dalam beberapa kasus terdapat pelaksanaan teknik yang tidak sesuai sehingga terjadi cedera.

f) Pemanasan

Pemanasan yang kurang dapat menyebabkan terjadinya cedera karena otot belum siap untuk menerima beban yang berat.

g) Istirahat

Memberikan waktu istirahat sangat penting bagi para atlet maupun peserta didik ketika melakukan aktivitas fisik. Istirahat berfungsi untuk mengembalikan kondisi fisik agar kembali prima. Dengan demikian potensi terjadinya cedera bisa diminimalisasi.

h) Kondisi tubuh

Kondisi tubuh yang kurang sehat dapat menyebabkan terjadinya cedera karena semua jaringan juga mengalami penurunan kemampuan dari kondisi normal sehingga memperbesar potensi terjadinya cedera.

i) Gizi

Gizi harus terpenuhi secara cukup karena tubuh membutuhkan banyak kalori untuk melakukan aktivitas fisik.

2) Faktor Alat, Fasilitas dan Cuaca

a) Peralatan

Peralatan untuk pembelajaran olahraga harus dirawat dengan baik karena peralatan yang tidak terawat akan mudah mengalami kerusakan dan sangat berpotensi mendatangkan cedera pada peserta didik yang memakai.

b) Fasilitas

Fasilitas olahraga biasanya berhubungan dengan lingkungan yang digunakan ketika proses pembelajaran seperti lapangan dan gedung olahraga.

c) Cuaca

Cuaca yang terik atau panas akan menyebabkan seseorang mengalami keadaan kehilangan kesadaran atau pingsan sedangkan hujan yang deras juga bisa menyebabkan tergelincir ketika melakukan aktivitas diluar lapangan.

d) Faktor karakter olahraga

Faktor karakter pada olahraga dan materi pelajaran karakter atau jenis materi pembelajaran pendidikan jasmani juga mempengaruhi potensi terjadinya cedera. Misalnya olahraga beladiri mempunyai potensi yang lebih besar untuk terjadi cedera daripada permainan net seperti tenis meja dan voli.

d. Pencegahan Cedera

Pencegahan merupakan suatu tindakan untuk mengurangi terjadinya resiko yang akan terjadi sehingga sebelum melakukan pembelajaran, sebaiknya seorang guru melakukan pengecekan terhadap alat dan fasilitas yang akan digunakan. Contohnya dengan memeriksa keadaan bola, mengecek keadaan lapangan dengan cara menyingkirkan batu, bambu atau bahkan pecahan kaca yang berada di lapangan atau tempat pembelajaran. Kemudian selanjutnya memberikan pemanasan kepada peserta didik dengan benar. Artinya pemanasan harus sesuai dengan arah atau materi yang akan diberikan. Misalnya apabila seorang guru akan memberikan materi tentang permainan kasti berarti yang diperbanyak untuk peregangan dan pemanasan adalah tubuh bagian atas terutama lengan dan tangan.

Pemanasan dan peregangan sangat diperlukan guna mempersiapkan otot untuk beraktivitas. Menurut Sudijandoko (2000: 22) ada beberapa macam pencegahan terhadap cedera, yaitu:

1) Pencegahan lewat keterampilan

Pencegahan lewat keterampilan memiliki andil yang besar dalam pencegahan cedera karena persiapan dan resikonya sudah dipikirkan terlebih dahulu. Semakin terampil seorang peserta didik dalam mengikuti suatu materi dalam mata pelajaran pendidikan jasmani, maka potensi cedera akan semakin berkurang.

a) Pencegahan lewat fitnes

Fitnes mempunyai dua macam yaitu *strength* atau kekuatan dan daya tahan. Kekuatan berpengaruh otot lebih kuat bila di latih, beban waktu latihan harus cukup, untuk latihan sifatnya individual, otot yang di latih dengan benar tidak mudah cedera. Demikian dengan daya tahan, ini meliputi endurance otot, paru dan jantung, daya tahan yang baik berarti tidak cepat lelah, karena kelelahan mengundang cedera.

b) Pencegahan lewat makanan

Nutrisi yang baik akan mempunyai manfaat mencegah cedera karena akan membantu proses pemulihan kesegaran pada seorang atlet atau peserta didik. Pemilihan makanan harus memenuhi tuntunan gizi yang dibutuhkan pada saat latihan

c) Pencegahan lewat pemanasan

Pemanasan berfungsi untuk menyiapkan atau melenturkan otot agar tidak kaku dan menaikkan suhu tubuh khususnya pada otot yang akan mengalami kerja lebih.

d) Pencegahan lewat lingkungan

Lingkungan disaat melakukan pembelajaran juga harus benar-benar diperhatikan karena potensi terjadinya cedera juga bisa berasal dari luar. Terjadinya cedera lingkungan karena tersandung sesuatu (tas, peralatan yang tidak ditaruh secara baik)

sehingga mengakibatkan cedera.

e) Pencegahan lewat peralatan

Peralatan yang standar punya peranan penting dalam mencegah cedera. Kerusakan alat sering menjadi penyebab cedera, contoh sederhana sepatu. Sepatu menjadi salah satu peralatan yang sangat penting karena sangat membantu kenyamanan berolahraga dan untuk meminimalisir resiko cedera olahraga.

f) Medan

Medan yang di gunakan dalam latihan/pertandingan alam ataupun buatan/sintetik, keduanya menimbulkan masalah tersendiri. Alam dapat selalu berubah-ubah karena iklim, sedangkan sintetik yang telah banyak dipakai juga dapat rusak.

g) Pencegahan lewat pakaian

Pakaian sangat bergantung selera tetapi haruslah dipilih dengan benar, kaos, celana, kaos kaki sama juga perlu mendapat perhatian. Misalnya celana yang terlalu ketat dan tidak elastis maka dalam melakukan gerakan juga tidak bebas.

h) Pencegahan lewat pertolongan

Setiap cedera memberi kemungkinan untuk terjadi cedera lagi yang samaatau yang lebih berat lagi karena pada otot yang sebelumnya mengalami cedera akan berakibat otot tersebut

kurang stabil sehingga bisa menimbulkan cedera lagi.

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

e. Hakikat Perawatan Cedera

Secara umum cedera yang terjadi saat olahraga maupun saat pembelajaran pendidikan jasmani di SD banyak ditemukan seperti memar, kram otot, terkilir/keseleo, pendarahan/lecet dan pingsan. Berikut ini jenis-jenis cedera dan perawatannya yang sering di alami oleh peserta didik:

- 1) Luka lecet, memar, iris

Menurut Mohammad (2003: 63) tindakan pertolongan yang di lakukan pada luka ini yaitu:

a) Luka lecet

Bersihkan luka dengan air dan obat antiseptik yang ada. Tutup luka dengan kasa steril yang kering, dan plester atau balut. Balutan diganti setiap hari sekali sampai luka sembuh. Luka lecet yang kecil cukup dicuci dan diolesi betadine, dan apabila perlu di plester dengan hansaplast

b) Luka memar

Jaringan kulit yang memar dikompres dengan es atau air dingin dan kalau perlu dibri balutan penekanan. Pembengkakan karena memar kadang-kadang dapat disusutkan dengan mempergunakan saleplasonil atau sejenisnya.

c) Luka iris

Luka iris yang penek atau dangkal, dapat ditolong dengan mempergunakan plester berobat. Pada luka iris ini tindakan yang dilakukan sama dengan luka lecet, sebelum luka di plester harus dibersihkan dulu dengan air dan obat antiseptik.

2) Pingsan

Dalam pengertian kita sehari-hari, pingsan berarti tidak sadarkan diri. Berikut ini beberapa macam penanganan pingsan menurut Mohammad (2003: 96):

a) Pingsan biasa

Orang yang cenderung pingsan ini adalah orang yang anemia

(kurang darah), lelah, takut, atau tidak tahan melihat darah.

Tindakan pertolongan yang dilakukan yaitu:

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

b) Pingsan karena panas (*heat exhaustion*)

Tindakan pertolongan pada pingsan panas (*heat exhaustion*) ini dapat di lakukan dengan:

- (1) Baringkan penderita di tempat yang teduh, dan perlakuan seperti hal- hal tersebut pada pingsan biasa
- (2) Beri penderita minum air garam. Air garam tersebut diminumkan dalam keadaan dingin.
- (3) Tindakan ini tentu saja dilakukan setelah penderita sadar kembali

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

Penanganan pada pingsan ini dapat dilakukan dengan cara

dinginkan tubuh penderita dengan membawanya ketempat yang teduh, banyak angin (kalau perlu pakai kipas angin) ,dan kompres badannya dengan air dingin atau es. Usahakan agar penderita tidak menggigil, dengan memijit-mijit kaki dan tangannya. Setelah suhu badannyaa menurun hentikan pengompresan dan kirim penderita ke rumah sakit.

Selain pingsan ada juga keadaan kehilangan kesadaran karena nafas terhenti akibat tersumbat oleh air misalnya orang yang tenggelam, jalan nafas membengkak karena keracunan gas yang merangsang. Untuk mengembalikan fungsi pernafasan pada korban tersebut, pernafasan buatan perlu segera di berikan. Ada beberapa pernafasan buatan menurut Mohammad (2003: 122) antara lain:

- (a) Pernafasan dari mulut ke mulut, cara ini mulanya dipergunakan untuk menolong bayi dan anak-anak kecil. Tetapi karena efektif, kini merupakan cara yang paling di anjurkan untuk setiap korban yang memerlukan. Berikut ini adalah cara pemberian pertolongan.
- (b) Pernafasan buatan cara nielsen, cara ini dapat mengalirkan udara ke paru-paru lebih banyak daripada cara dari mulut ke mulut. Tetapi kelemahannya adalah, bahwa penolong tidak menguasai saluran pernafasan

korban secara terus-menerus.

- (c) Pernafasan buatan cara silvester, cara melakukan penanganan pada pernafasan buatan cara silvester ini yaitu dengan membaringkan korban secara telentang. Kemudian kedua tangannya direntangkan dan dilipat ke dada secara berganti- ganti. Penolong berlutut di depan kepala korban.

3) Pendarahan

Mohammad (2003: 88), pada pendarahan yang di alami korban harus segera diberikan pertolongan, karena penderita akan cepat kehilangan darah dan terjadi shock. Ada tiga cara untuk penghentian pendarahan ini antara lain:

- a) Tekanan di tempat pendarahan

Cara ini adalah cara yang terbaik untuk pendarahan nadi pada umumnya. Caranya dengan menggunakan setumpuk kasa steril (atau kain bersih), tempat pendarahan itu ditekan. Tekanan harus di pertahankan terus sampai pendarahan berhenti atau sampai pertolongan yang lebih dapat diberikan

Kasa boleh dilepas apabila sudah terlalu basah oleh darah dan perlu diganti dengan yang baru. Selanjutnya tutuplah kasa itu dengan balutan yang menekan, dan bawa penderita ke rumah sakit. Selama dalam perjalanan bagian yang mengalami pendarahan diangkat lebih tinggi dari letak kantung.

Sementara itu perhatikan pula adanya tanda-tanda terjadinya shock, dan juga apakah pendarahan masih berlangsung dengan deras. Usahakan agar penderita tetap dalam keadaan tenang, karena kegelisahan dapat menyebabkan pendarahan berulang kembali.

b) Tekanan pada tempat-tempat tertentu

Cara ini dikerjakan sebelum cara pertama atau cara ketiga dikerjakan, atau dapat pula sebagai tindakan tambahan apabila cara pertama tidak segera berhasil menghentikan pendarahan.

Tempat-tempat yang ditekan ialah hulu (pangkal) pembuluh nadi yang terluka. Tujuan penekanan ini ialah untuk menghentikan aliran darah yang menuju ke pembuluh nadi yang cedera.

c) Tekanan dengan torniket (*torniquet*)

Torniket ialah balutan yang menjepit sehingga aliran darah di bawahnya terhenti sama sekali. Sehelai pita kain yang lebar, pembalut segitiga yang dilipat-lipat, atau sepotong karet ban sepeda dapat dipergunakan untuk keperluan ini. Tempat yang terbaik untuk memasang torniket ialah lima jari di bawah ketiak (untuk pendarahan di lengan) dan lima jari dibawah lipat paha (untuk pendarahan di kaki).

4) Kram otot

Taylor (1997: 127), untuk mengatasi cedera kram otot, pertolongan pertama yang dilakukan yaitu dengan meregangkan (menarik) otot tersebut secara perlahan-lahan dan pijit/ pegang otot tersebut. Apabila kram otot terjadi di betis, maka penderita berdiri dengan bertumpu jari kaki atau jinjit dan kemudian sentakkan tumit ke bawah. Dapat pula di coba dengan melemaskan tungkai yang mengalami kram otot dan memijat otot yang mengalami kram ke arah letak jantung. Apabila terjadi pada otot kaki bagian atas atau bagian-bagian tubuh lainnya diperlukan orang lain untuk mengatasi kram tersebut.

5) *Strain* dan *sprain*

Pfeiffer (2009: 40) untuk merawat cedera *sprain* dan *strain* harus dilakukan beberapa langkah untuk menanganinya. Pada cedera *sprain* yang harus dilakukan yaitu:

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

- e) Jika rasa nyeri, bengkak dan semakin parah cari pertolongan medis.

Untuk penanganan *strain* dilakukan dengan cara “RICE” merupakan salah satu penanganan pertama untuk kasus atau kondisi cedera. berikut ini kepanjangan dari *RICE* yaitu *R (Rest)*, *I (Ice)*, *C (Compression)*, *E (Elevation)*:

- a) *R–Rest*: diistirahatkan, artinya untuk mencegah kerusakan jaringan lebih lanjut.
 - b) *I–Ice*: terapi dingin, untuk mengurangi pendarahan dan meredakan rasa nyeri.
 - c) *C–Compression*: penekanan atau balutan, guna membantu mengurangi pembengkakan jaringan dan pendarahan lebih lanjut.
 - d) *E–Elevation*: peninggian daerah cedera guna mencegah statis, mengurangi cedera
- 6) Dislokasi

Mohammad (2003: 31-34) menjelaskan bahwa cedera dislokasi yang sering terjadi pada daerah sendi bahu dan sendi pinggul (paha). Pertolongan pada dislokasi sebaiknya dilakukan oleh medis, namun apabila keterbatasan akses maka pertolongan pertama harus diberikan. Penanganan untuk cedera ini bisa dilakukan dengan pembalutan kain atau perban.

Pertolongan untuk cedera dislokasi pada bahu dilakukan secepat mungkin, tetapi harus dengan tenang dan berhati-hati. Pertama perhatikan apakah ada patah tulang atau tidak. Apabila ada tanda-tanda patah tulang, tindakan pertolongannya harus diserahkan kepada dokter di rumah sakit.

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

7) Patah tulang

Pfeiffer (2009: 39) untuk merawat fraktur/patah tulang dapat dilakukan dengan cara, jika korban tidak memberikan respons atau dicurigai terjadinya fraktur tulang belakang atau tulang tengkorak, segera cari pertolongan medis. Pada korban yang sadar usahakan untuk menahan atau menjaga agar bagian tulang yang patah tidak bergerak dengan memasangkan bidai. Tutup setiap luka terbuka dan hentikan pendarahan. Jika terdapat fraktur terbuka jangan didorong kembali. Sebanyak mungkin, bidai bagian tersebut dengan posisi seperti saat ditemukan dan segera cari pertolongan medis.

4. Karakteristik Peserta Didik Kelas V

a. Perkembangan Anak Usia SD

Anak SD merupakan anak dengan kategori banyak mengalami perubahan dalam segi kognitif, afektik, psikomotorik maupun fisik. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Marsigit (2003: 4) karakteristik peserta didik di kategorikan dalam tiga aspek yaitu aspek kognitif, afektif dan psikomotorik. Sugihartono (2010: 109) mengemukakan bahwa perkembangan berpikir individu ada 4 tahapan, yaitu: a) sensorimotorik (0-2 tahun), b) praoperasional (2-7 tahun), c) operasional kongkrit (7-11 tahun), dan d) operasional formal (12-14 tahun). Identifikasi tahap-tahap perkembangan kognitif yang diajukan Piaget mempunyai implikasi praktis terhadap kegiatan pembelajaran dalam pendidikan. Implikasi itu adalah bahan belajar dan

pengalaman belajar harus disajikan dalam bentuk yang konkret dan berkaitan dengan kehidupan sehari-hari peserta didik.

Pada usia sekolah dasar (6-12 tahun) anak sudah dapat mereaksi rangsangan intelektual atau melaksanakan tugas-tugas belajar yang menuntut kemampuan intelektual atau kemampuan kognitif. Anak SD yang berusia sekitar 6-12 tahun berdasarkan pendapat Seifer dan Haffung memiliki tiga jenis perkembangan dan salah satunya adalah perkembangan fisik peserta didik SD yang mencakup pertumbuhan biologis misalnya pertumbuhan otak, otot dan tulang. Pada usia 10 tahun baik laki-laki maupun perempuan tinggi maupun berat badannya bertambah kurang lebih 3,5 kg. Namun setelah usia remaja yaitu 12-13 tahun anak perempuan akan berkembang lebih cepat dari pada anak laki-laki.

b. Bentuk-bentuk Karakteristik Peserta Didik SD

1) Senang bermain

Karakter ini menuntut guru pendidikan sekolah dasar untuk melaksanakan pendidikan yang bermuatan permainan terutama untuk kelas rendah. Guru pendidikan sekolah dasar seharusnya mampu merancang model pembelajaran yang memungkinkan adanya unsur permainan didalamnya. Guru dituntut untuk membuat suasana pembelajaran serius tapi santai sehingga peserta didik dapat belajar dengan nyaman dan senang.

2) Senang bergerak

Senang bergerak merupakan salah satu ciri atau karakteristik peserta didik sekolah dasar. Orang dewasa mampu duduk diam dalam waktu berjam-jam, namun tidak untuk anak-anak yang hanya bisa duduk tenang hanya dalam waktu sekitar 30 menit. Oleh karena itu, guru sekolah dasar harus mampu membuat model pembelajaran yang menuntut peserta didik untuk aktif bergerak sehingga peserta didik dapat tetap aktif bergerak sambil mendapatkan ilmu dari pembelajaran tersebut.

3) Senang berkerjasama

Karakteristik ini membawa implikasi bahwa guru harus merancang model pembelajaran yang menuntut peserta didik untuk belajar dengan cara bekerjasama dengan peserta didik yang lain atau berkelompok. Guru dapat membagi peserta didik dalam kelompok-kelompok kecil untuk memecahkan suatu masalah secara bersama-sama. Adanya model pembelajaran dengan cara berkelompok, peserta didik mendapatkan banyak hal positif seperti belajar memenuhi aturan kelompok, belajar menghargai orang ketika berbicara, belajar saling toleran terhadap pendapat orang lain, belajar bertanggung jawab dan belajar keadilan demokrasi.

4) Senang memperagakan sesuatu secara langsung.

Ditinjau dari pengetahuan kognitif, anak pendidikan dasar memasuki tahap oprasional konkret. Dari apa yang didapatkan disekolah, peserta didik belajar menghubungkan konsep lama dengan konsep-konsep yang baru. Bagi anak sekolah dasar, penjelasan teori dari guru tentang materi pelajaran akan lebih mudah dipahami apabila anak melaksanakan sendiri. Dengan demikian guru sekolah dasar harus membuat model pembelajaran yang membuat peserta didik untuk melakukan praktik langsung. Seperti halnya materi pelajaran gerakan lari estafet akan lebih mudah dipahami peserta didik apabila peserta didik melakukan praktik langsung.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa karakteristik peserta didik Kelas V sekolah dasar masuk dalam tahapan operasional konkret. Pada tahapan ini peserta didik sudah mampu berpikir secara logis mengenai objek dan kejadian, meskipun masih terbatas pada hal-hal yang sifatnya konkret. Peserta didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman, sebagaimana peserta didik di sekolah lain juga terdiri atas anak yang rata-rata usianya 12 tahun. Jika ada yang kurang atau lebih selisihnya tidak terlalu banyak, sehingga dapat dikatakan tahap perkembangannya hampir sama dan karakteristik peserta didiknya cukup beragam.

B. Kajian Penelitian yang Relevan

1. Penelitian yang dilakukan oleh Nur Arif Adetya (2011) dengan judul “Identifikasi Cedera Dalam Pembelajaran Sepakbola Sekolah Dasar Se-Gugus Sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun Pelajaran 2011/2012”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui seberapa besar identifikasi cedera pada bagian tubuh yang mengalami cedera pada saat pembelajaran sepakbola. Instrumen penelitian ini yang digunakan berupa angket. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, bagian tubuh yang sering mengalami cedera dalam pembelajaran sepakbola Sekolah Dasar se-Gugus Sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga yaitu(1) lengan termasuk kategori rendah dengan persentase sebesar 38,15%, (2) kaki termasuk dalam kategori rendah dengan persentase sebesar 32,10%, (3) kepala termasuk kategori rendah dengan persentase 24,41%, (4) torso termasuk kategori rendah dengan persentase 5,34%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa indentifikasi tersebut termasuk kategori rendah.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Bimantoro Setio Nugroho (2016) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Atlet Tentang Cedera Ankle dan Terapi Latihan di Persatuan Sepak Bola Telaga Utama” . Tujuan penelitian ini untuk mengetahui tingkat pengetahuan atlet tentang terapi latihan cedera ankle di Persatuan Sepak Bola Telaga Utama. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Subyek dari penelitian ini adalah seluruh atlet di Persatuan Sepak Bola Telaga Utama, dengan jumlah 30 orang

atlet. Pengambilan data menggunakan kuesioner dengan 30 pernyataan yang mewakili tiga faktor utama yang akan dilihat pengetahuannya. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif dan dikelompokkan menjadi tiga kategori. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 16 atlet (53,3%) memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 14 atlet (46,7%) memiliki pengetahuan sedang, dan tak seorangpun memiliki pengetahuan baik. Secara rinci tingkat pengetahuan atlet mengenai terapi latihan cedera ankle di PS Telaga Utama dari faktor: 1. pengertian cedera diperoleh sebanyak 21 atlet (70%) berpengetahuan kurang, tak seorangpun berpengetahuan sedang, dan sebanyak 9 atlet (30%) berpengetahuan baik; 2. kategori cedera diperoleh sebanyak 22 atlet (73,3%) berpengetahuan kurang, sebanyak 5 atlet (16,3%) berpengetahuan sedang, dan 3 atlet (10%) berpengetahuan baik; 3. terapi latihan diperoleh sebanyak 17 atlet (56,7%) berpengetahuan kurang, sebanyak 13 atlet (43,3%) berpengetahuan sedang, dan tak ada seorangpun atlet berpengetahuan baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan atlet tentang terapi latihan cedera ankle di Persatuan Sepak bola Telaga Utama secara umum masih dalam kategori kurang.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Galih Muniage (2015) tentang pemahaman guru penjas tentang pencegahan cedera olahraga dalam pembelajaran penjasorkes di SD Se-Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman. Penelitian ini membahas seberapa baik tingkat pemahaman guru SD di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera

olahraga dalam pembelajaran penjasorkes. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Metode yang digunakan adalah metode survey. Teknik pengumpulan data berupa tes soal pilihan ganda. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah guru penjasorkes di UPT Kecamatan Seyegan Kabupaten Sleman DIY yang berjumlah 28 guru. Analisis data menggunakan deskriptif presentase. Hasil penelitian menunjukan bahwa; pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah dasar di Kecamatan Seyegan tentang pencegahan dan perawatan cedera masuk dalam kategori-kategori. Dengan hasil secara umum sebagai berikut, kategori “kurang sekali” sebesar 14,29% (4 guru), kategori “kurang” sebesar 10,71% (3 guru), kategori “sedang” sebesar 46,43% (13 guru), kategori “baik” sebesar 21,43% (6 guru), dan kategori “baik sekali” sebesar 7,14% (2 guru). Sedangkan berdasarkan nilai rata-rata yaitu 23,32. Jadi dapat disimpulkan secara keseluruhan tingkat pemahaman guru penjasorkes se Kecamatan Seyegan termasuk dalam kategori sedang atau cukup baik.

C. Kerangka Berfikir

Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk mengetahui suatu arti atau konsep yang telah diketahui dan diingat serta mampu menjelaskan dengan bahasa sendiri. Terkait dengan tingkat pemahaman maka pembelajaran PJOK di sekolah dasar harus dilaksanakan secara baik agar tujuan pembelajaran tercapai dengan optimal. Akan tetapi tidak semua guru pendidikan jasmani

dapat melaksanakan pendidikan jasmani dengan baik artinya beberapa guru mengalami kesulitan dalam menangani suatu kecelakaan pada saat pembelajaran berlangsung. Jika guru pendidikan jasmani sekolah dasar mempunyai pemahaman yang tinggi mengenai cedera olahraga maka dalam pembelajaran pendidikan jasmani dapat meminimalisir terjadinya cedera. Guru harus bisa melakukan pencegahan ataupun penanganan saat terjadi cedera pada peserta didiknya, sehingga pada saat pembelajaran berlangsung dapat berjalan dengan baik.

Pencegahan cedera yang dilakukan guru juga harus diperhatikan artinya selain melakukan pencegahan, guru mampu melakukan perawatan serta pertolongan pertama apabila terjadi kecelakaan saat pembelajaran pendidikan jasmani berlangsung. Hal tersebut harus dilakukan agar dalam proses pembelajaran dapat berjalan dengan lancar dan selamat. Resiko terjadinya cedera sangatlah sering dialami saat proses pembelajaran maka pengetahuan guru pendidikan jasmani terhadap pencegahan dan perawatan cedera sangat penting. Oleh karena itu guru pendidikan jasmani harus memiliki pengetahuan mengenai pencegahan dan perawatan cedera

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Menurut Sugiyono (2016: 8) metode penelitian dengan pendekatan kuantitatif merupakan metode yang berlandaskan filsafat positivisme yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu serta dalam pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian sehingga data yang dihasilkan dalam penelitian ini penelitian berupa angka-angka dan hasil analisis data bersifat statistik. Sehingga melalui penelitian ini, peneliti berusaha mengungkapkan secara mendalam mengenai pemahaman guru dan peserta didik tentang cedera saat beraktivitas jasmani. Selanjutnya, data yang dikumpulkan dalam materi ini bersifat deskriptif yaitu penjelasan secara aktual dan faktual dimana seluruhnya diberikan penjelasan bagaimana proses dan seberapa jauh pemahaman tentang cedera saat beraktivitas jasmani guru dan penerapannya pada peserta didik.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode survei yang merupakan proses pengambilan sampel dari suatu populasi serta digunakannya kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Hasil dari angket tersebut akan dianalisis menggunakan teknik statistik deskriptif dan dituangkan dalam bentuk persentase untuk mendapatkan

gambaran tentang Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Muhammadiyah Domban 1 dan SD Muhammadiyah Domban 2 Tempel Kabupaten Sleman. Pemilihan tempat penelitian ini dikarenakan dalam pembelajaran PJOK di SD Muhammadiyah Domban 1 dan SD Muhammadiyah Domban 2 Tempel Sleman masih memiliki kekurangan sarana prasarana sebagai media pembelajaran, dan masih terdapat peserta didik yang belum memahami tentang cedera saat beraktivitas jasmani.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada periode bulan Juni-Agustus 2022.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Sugiyono (2016: 80) populasi merupakan wilayah yang ingin diteliti oleh peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban 1 dan SD Muhammadiyah Domban 2. Sedangkan subjek penelitian yaitu seluruh peserta didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban 1 dan SD Muhammadiyah Domban 2. Sehingga, untuk menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini, peneliti mengacu pada pendapat yang dikemukakan Arikunto (2006: 112) mengungkapkan bahwa apabila subjek atau populasi dalam penelitian kurang dari seratus, maka semua populasi dianggap sebagai sampel penelitian. Sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 50

responden yang merupakan peserta didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban 1 dan SD Muhammadiyah Domban 2 Tempel Sleman.

D. Definisi Operasional Variabel

Dalam penelitian ini perlu diketahui variabel penelitiannya, karena variabel merupakan sesuatu yang akan menjadi objek penelitian yang berperan dalam peristiwa yang akan diukur. Berdasarkan pendapat Arikunto (2006: 126) variabel adalah gejala yang bervariasi yang menjadi objek penelitian. Definisi operasional variabel memungkinkan sebuah konsep yang bersifat abstrak dan dijadikan suatu yang operasional sehingga memudahkan peneliti dalam pengukuran.

Variabel dalam penelitian ini adalah Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang cedera saat beraktivitas jasmani. Berdasarkan kajian teori kemudian dapat diuraikan definisi operasional variabel penelitian ini yaitu kemampuan peserta didik untuk mengetahui, menjelaskan, mengaplikasikan pengetahuan tentang cedera saat beraktivitas jasmani yang diukur dengan angket dengan hasil berupa skor. Penskoran yang digunakan adalah skala Guttman yang mempunyai dua alternatif jawaban yang tegas yaitu “benar – salah”; “ya - tidak”; ”pernah - tidak pernah” dan lain-lain (Sugiyono 2015: 96). Pembobotan skor dari setiap jawaban benar adalah skor 1 dan salah skor 0. Sehingga dapat menunjukkan tingkat atau besarnya Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban 1 dan SD Muhammadiyah Domban 2 Tempel Sleman pada pembelajaran PJOK khususnya mengenai cedera saat beraktivitas jasmani.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dilakukan peneliti untuk memperoleh data penelitian. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan tes. Tes adalah serentetan pertanyaan atau latihan serta alat lain yang digunakan untuk mengukur keterampilan, pemahaman intelegensi, kemampuan atau bakat yang dimiliki oleh individu atau kelompok (Arikunto, 2006: 150). Mode item tes yang digunakan dalam penelitian ini adalah tes tertulis dengan jawaban benar atau salah dengan ketentuan jawaban benar diberikan nilai 1 sedangkan jawaban salah diberikan nilai 0. Semakin tinggi bobot skor jawaban yang diperoleh berarti semakin baik tingkat pemahaman peserta didik mengenai cedera saat beraktivitas jasmani dan sebaliknya apabila semakin rendah skor jawaban yang diperoleh peserta didik berarti semakin kurang tingkat pemahamannya.

Adapun mekanismenya sebagai berikut:

- a. Peneliti menentukan sekolah yang akan diteliti
- b. Peneliti datang ke sekolah yang sudah ditentukan dengan membawa surat ijin penelitian dari kampus dan meminta ijin ke kepala sekolah.
- c. Peneliti mencari data peserta didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban 1 dan SD Muhammadiyah Domban 2 Tempel Sleman.
- d. Peneliti memberikan angket berupa *google form* ke guru kelas untuk diberikan ke peserta didik yang kemudian diisi secara *online*.

e. Selanjutnya proses pengelolaan data dan analisis data dengan bantuan *software Microsoft Excel 2010* dan *SPSS for windows* versi 24.

f. Setelah memperoleh data penelitian, peneliti mengolah data dan mengambil kesimpulan serta saran.

2. Instrumen Penelitian

Berdasarkan pendapat Arikunto (2006: 136) instrumen penelitian adalah alat yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan lebih baik. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa angket yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai materi cedera saat beraktivitas jasmani. Dalam menyusun suatu instrumen penelitian diperlukan langkah-langkah seperti berikut:

a. Mendefinisikan konstruk

Mendefinisikan konstruk adalah membuat batasan-batasan mengenai ubahan variabel atau menjelaskan variabel yang akan diukur dalam penelitian. Variabel yang akan diukur dalam penelitian ini adalah tingkat pemahaman peserta didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman.

b. Menentukan faktor-faktor pada variabel penelitian

Tahapan yang bertujuan untuk menentukan faktor-faktor yang akan diteliti. Faktor yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah tingkat pemahaman peserta didik tentang cedera saat beraktivitas jasmani.

c. Menyusun butir-butir instrumen

Butir instrumen dalam penelitian ini disusun berdasarkan Kompetensi Dasar (KD) 3.5 dan 4.5 Mata Pelajaran Pendidikan Jasmani materi cedera saat

beraktivitas jasmani Kelas V. Butir instrumen hanya mengenai faktornya saja, sedangkan jumlah butir pertanyaan digunakan untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik Kelas V di SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang cedera saat beraktivitas jasmani. Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data ini mengadopsi kuesioner milik Wayan Ernawati (2018).

F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

1. Validitas Instrumen

Berdasarkan pendapat McCoach (2013: 91) validitas adalah pertimbangan mendasar dalam pengembangan dan pengevaluasian sebuah tes. Proses validasi melibatkan pengumpulan bukti untuk memberikan dasar ilmiah dalam penafsiran skor yang diusulkan. Validasi instrumen adalah evaluasi empiris yang sedang berlangsung mengenai makna dan konsekuensi dari tindakan yang telah dibuat. Validitas empiris berdasarkan dari pengalaman yang terjadi. Untuk menguji tingkat validitas empiris, maka peneliti harus mengujicobakan instrumen pada sasaran dalam penelitian. Langkah tersebut dinamakan kegiatan uji coba instrumen. Apabila data yang didapat dari uji coba telah sesuai dengan yang seharusnya, maka berarti bahwa instrumennya sudah baik dan valid.

Pada penelitian ini validitas yang digunakan adalah validitas isi. Validitas isi yang utama bersifat pertimbangan dan dikumpulkan sebelum pemberian instrumen yang sebenarnya. Validitas isi ini dilakukan dengan cara mengkonsultasikan butir-butir instrumen yang telah disusun pada ahli (*expert judgement*). Ahli yang dimaksud dalam penelitian ini adalah dosen pembimbing

yaitu Bapak Ahmad Rithaudin, S.Pd.Jas., M.Or. Yang diminta pendapatnya tentang instrumen yang telah disusun itu.

2. Reliabilitas Instrumen

Sukardi (2011: 127) Instrumen penelitian harus reliabel yaitu instrumen yang dibuat memiliki hasil yang konsisten atau ajeg dalam mengukur apa yang hendak diukur. Reliabilitas suatu tes pada umumnya diekspresikan secara numerik dalam bentuk koefisien. Koefisien tinggi menunjukkan reliabilitas tinggi, begitu juga sebaliknya. Dalam menghitung reliabilitas digunakan rumus alpha dari *Cronbach*. Rumus *Cronbach's* digunakan untuk mencari reliabilitas instrumen yang skornya bukan 1 dan 0, misalnya kuesioner atau soal bentuk uraian.

Rumus Alpha:

$$r_a = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum a_b^2}{a_y^2} \right]$$

Keterangan:

r_a = reliabilitas instrumen

k = banyaknya butir pertanyaan atau banyaknya soal

a_b^2 = jumlah varians item

a_y^2 = varians total (Gable&Marian, 1993: 206).

Berdasarkan pendapat Azwar (2010: 10) reliabilitas dinyatakan dengan koefisien reliabilitas yang angkanya berada dalam rentang dari 0 sampai dengan 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati angka 1,00 berarti semakin tinggi reliabilitas. Sebaliknya koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 berarti semakin rendahnya reliabilitas. Berdasarkan pendapat Gable & Marian (1993: 217) tingkat reliabilitas yang dianggap dapat diterima untuk tindakan

afektif yaitu minimal 0,70. Hal ini berarti bahwa suatu instrumen dikatakan reliabel apabila nilai koefisien Alphanya minimal 0,70. Berikut disajikan tabel pengujian reliabilitas dalam penelitian ini. Berdasarkan pendapat Arikunto (2017: 276) untuk mengetahui tingkat kehandalan angka koefisien reliabilitas berpedoman pada penggolongan berikut ini.

Tabel 3. Interpretasi Nilai Reliabilitas

Besarnya Koefisien Reliabilitas	Interpretasi
Antara 0,800 sampai dengan 1,00	Tinggi
Antara 0,600 sampai dengan 0,800	Cukup
Antara 0,400 sampai dengan 0,600	Agak rendah
Antara 0,200 sampai dengan 0,600	Rendah
Antara 0,000 sampai dengan 0,200	Sangat rendah

Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila pengukuran diulangi dua kali atau lebih. Uji reliabilitas atas setiap butir pertanyaan angket dilakukan dengan menggunakan rumus *alpha cronbach* (α) karena butir pertanyaan menggunakan metode pengukuran skala. Uji reliabilitas penghitungan yang dilakukan menggunakan bantuan program *SPSS for windows* versi 24.

Penggunaan teknik *Alpha Cronbach* akan menunjukkan bahwa instrumen dapat dikatakan reliabel atau handal bila memiliki koefisien reliabelitas atau alpha sebesar 0,6 atau lebih (Arikunto, 2013: 239). Setelah dilakukan ujicoba reliabelitas dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan adalah reliabel

karena Alpha Cronbach lebih dari 0,6 yaitu sebesar 0,886. Berikut adalah kisi-kisi instrumen penelitian:

Tabel 4. Kisi-Kisi Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V di SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani.

Variabel	Faktor	Indikator	Nomor Butir Soal	Jumlah Soal
Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V di SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani.	1. Pencegahan Cedera	a. Pengertian pencegahan cedera	1, 2,	10
		b. Faktor penyebab cedera	3, 4, 5, 6*,	
		c. Cara pencegahan cedera	7*, 8*, 9*, 10,	
	2. Cedera Olahraga	a. Pengertian cedera olahraga	11, 12, 13,	10
		b. Macam-macam cedera	14, 15*, 16*, 17, 18*, 19, 20*,	
	3. Perawatan Cedera	a. Pengertian perawatan cedera	21, 22,	10
		b. Cara perawatan cedera	23*, 24, 25*, 26,	
		c. Pemulihan cedera	27, 28*, 29*, 30*	
	Jumlah			30

Keterangan: Butir soal tanpa tanda (*) adalah jawaban benar, sedangkan butir soal dengan tanda (*) adalah jawaban salah (Wayan Ernawati, 2018: 41)

G. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik statistika deskriptif, yaitu: statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau

generalisasi Ahmad & Nurjaman (2013: 116). Data dianalisis secara deskriptif dengan persentase, sebelumnya akan dikategorikan terlebih dahulu. Adapun langkah-langkah yang digunakan yaitu: 1) menskor jawaban, 2) menjumlah skor jawaban berdasarkan faktor secara keseluruhan, 3) membuat persentase dengan rumus. Data dianalisis secara deskriptif dengan persentase, sebelumnya akan dikategorikan terlebih dahulu. Adapun langkah-langkah yang digunakan yaitu: 1) menskor jawaban, 2) menjumlah skor jawaban berdasarkan faktor secara keseluruhan, 3) membuat persentase dengan rumus. Rumus untuk mencari persentase menurut Sudijono (2011: 318) untuk menghitung frekuensi relatif (persentase) adalah sebagai berikut :

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

Keterangan :

P = Angka persen

F = Frekuensi yang sedang dicari persentasenya

N = Jumlah frekuensi

Untuk memperjelas proses analisis maka dilakukan perkategorian. Perkategorian tersebut menggunakan Mean dan Standar Deviasi. Menurut Azwar (2010: 43) untuk menentukan kriteria skor dengan menggunakan Penilaian Acuan Patokan (PAP) dalam skala dapat dilihat pada tabel sebagai berikut: Tabel 5. Pengkategorian Penilaian Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman

Tabel 5. Kategori Kecenderungan Tingkat Pemahaman

No	Interval	Kategori
1	$M_i + 1,5 SD_i < X$	Sangat Baik
2	$M_i + 0,5 SD_i < X < M_i + 1,5 SD_i$	Baik
3	$M_i - 0,5 SD_i < X < M_i + 0,5 SD_i$	Sedang
4	$M_i - 1,5 SD_i < X < M_i - 0,5 SD_i$	Kurang
5	$X < M_i - 1,5 SD_i$	Sangat Kurang

Sumber: Azwar (2010: 43)

Keterangan:

M : Nilai rata-rata (Mean)

X : Skor

SD : Standar Deviasi

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Hasil Penelitian

Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani diperoleh melalui angket dengan jumlah 30 butir pernyataan dari jumlah keseluruhan peserta didik kelas V di SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman yaitu 33 siswa. Setiap jawaban item pertanyaan memiliki peluang skor 0 jika jawaban salah dan skor 1 jika jawaban benar, sehingga setiap peserta didik memungkinkan memiliki skor minimal 0 dan skor maksimal 30. Selanjutnya persentase jawaban masing-masing siswa dihitung dan diklasifikasikan dalam 5 (lima) kategori untuk menentukan Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani. Adapun kategori tersebut yaitu: sangat baik, baik, sedang, kurang, dan sangat kurang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan kemudian data diolah menggunakan program *SPSS for windows* versi 24, maka diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 6. Deskripsi Statistik Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani.

Statistik	
<i>N (Valid)</i>	33
<i>Mean Ideal</i>	15
<i>Median</i>	19
<i>Std. Deviation Ideal</i>	10
<i>Maximum</i>	24
<i>Minimum</i>	12

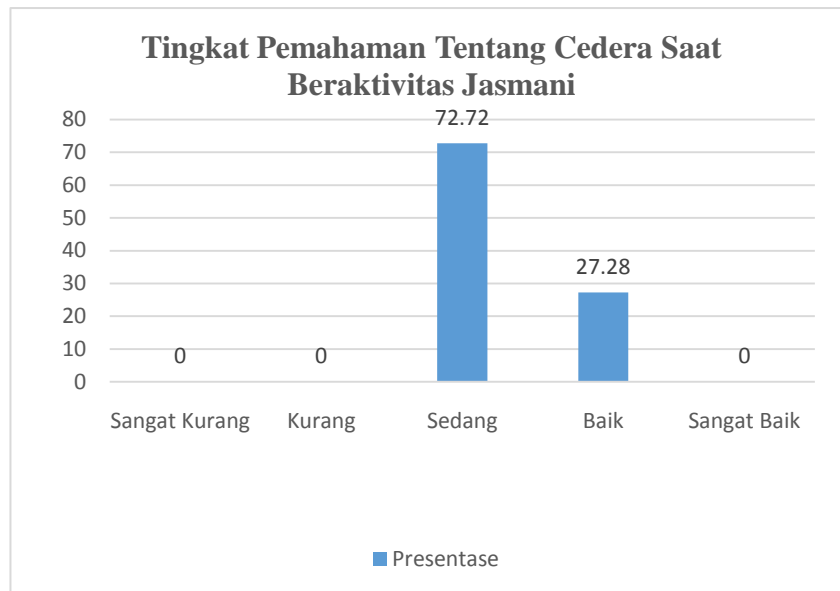
Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, maka data penelitian Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Pengkategorian Penilaian Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani.

No	Interval skor	Frekuensi	%	Kategori
1.	$X > 30$	0	0	Sangat Baik
2.	$20 < X \leq 30$	9	27,28	Baik
3.	$10 < X \leq 20$	24	72,72	Sedang
4.	$0 < X \leq 10$	0	0	Kurang
5	$X \leq 0$	0	0	Sangat Kurang
	Jumlah	33	100	

Berdasarkan hasil penelitian Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani., dapat diketahui bahwa Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani diketahui persentase sangat baik 0%, tingkat baik 27,28%, tingkat sedang 72,72%, tingkat kurang 0%, tingkat sangat kurang 0%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani berada di kategori sedang dengan frekuensi 24 peserta didik..

Hasil tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



Gambar 1. Diagram Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani.

Deskripsi data Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani dapat dilihat dari masing-masing faktor:

1. Faktor Pencegahan Cedera

Faktor pencegahan cedera merupakan faktor pertama dalam variabel Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani. Dalam faktor ini dikembangkan menjadi 10 (sepuluh) butir soal.

Tabel 8. Deskripsi Statistik Faktor Pencegahan Cedera

Statistik	
<i>N (Valid)</i>	33
<i>Mean Ideal</i>	5
<i>Median</i>	6
<i>Std. Deviation Ideal</i>	3,33
<i>Maximum</i>	9
<i>Minimum</i>	4

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, maka data penelitian Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani Faktor Pencegahan Cedera adalah sebagai berikut:

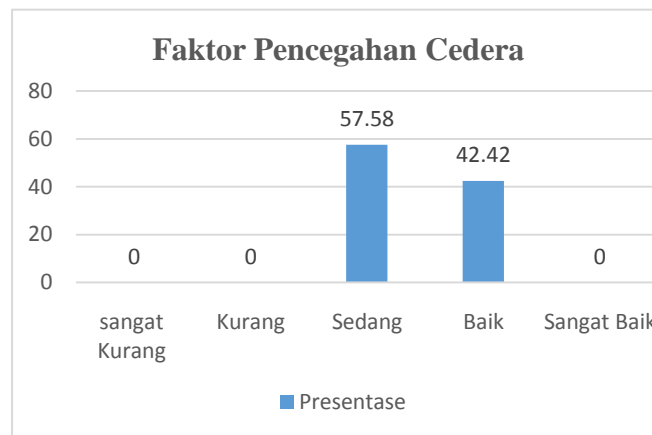
Tabel 9. Pengkategorian Penilaian Faktor Pencegahan Cedera

No	Interval skor	Frekuensi	%	Kategori
1.	$X > 9,99$	0	0	Sangat Baik
2.	$6,66 < X \leq 9,99$	14	42,42	Baik
3.	$3,34 < X \leq 6,66$	19	57,58	Sedang
4.	$0,01 < X \leq 3,34$	0	0	Kurang
5	$X \leq 0,01$	0	0	Sangat Kurang
	Jumlah	33	100	

Berdasarkan hasil penelitian faktor pencegahan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani, dapat diketahui bahwa faktor pencegahan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani diketahui persentase sangat baik 0%, tingkat baik 42,42%, tingkat sedang 57,58%, tingkat kurang 0%, tingkat sangat kurang 0%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat faktor pencegahan cedera

terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani berada di kategori sedang dengan frekuensi 19 peserta didik.

Hasil tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



Gambar 2. Diagram Faktor Pencegahan Cedera

2. Faktor Cedera Olahraga

Faktor cedera olahraga merupakan faktor kedua dalam variabel Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani. Dalam faktor ini dikembangkan menjadi 10 (sepuluh) butir soal.

Tabel 10. Deskripsi Statistik Faktor Cedera Olahraga

Statistik	
<i>N (Valid)</i>	33
<i>Mean Ideal</i>	5
<i>Median</i>	6
<i>Std. Deviation Ideal</i>	3,33
<i>Maximum</i>	9
<i>Minimum</i>	4

Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, maka data penelitian Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani Faktor Cedera Olahraga adalah sebagai berikut:

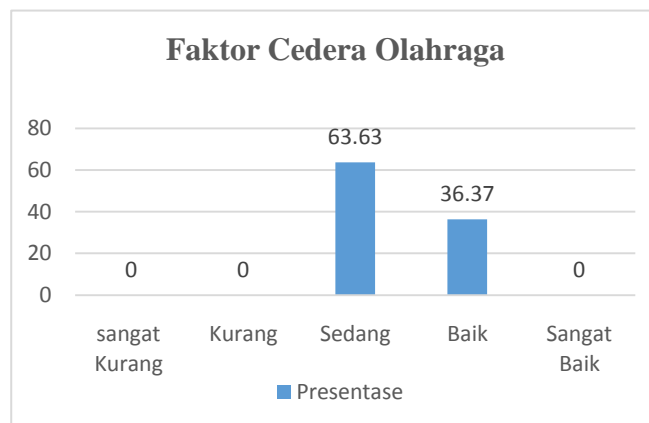
Tabel 11. Pengkategorian Penilaian Faktor Cedera Olahraga

No	Interval skor	Frekuensi	%	Kategori
1.	$X > 9,99$	0	0	Sangat Baik
2.	$6,66 < X \leq 9,99$	12	36,37	Baik
3.	$3,34 < X \leq 6,66$	21	63,63	Sedang
4.	$0,01 < X \leq 3,34$	0	0	Kurang
5.	$X \leq 0,01$	0	0	Sangat Kurang
	Jumlah	33	100	

Berdasarkan hasil penelitian faktor cedera olahraga terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani, dapat diketahui bahwa faktor cedera olahraga terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani diketahui persentase sangat baik 0%, tingkat baik 36,37%, tingkat sedang 63,63%, tingkat kurang 0%, tingkat sangat kurang 0%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat faktor cedera olahraga

terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani berada di kategori sedang dengan frekuensi 21 peserta didik.

Hasil tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



Gambar 3. Diagram Faktor Cedera Olahraga

3. Faktor Perawatan Cedera

Faktor perawatan cedera merupakan faktor ketiga dalam variabel Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani. Dalam faktor ini dikembangkan menjadi 10 (sepuluh) butir soal.

Tabel 12. Deskripsi Statistik Faktor Perawatan Cedera

Statistik	
<i>N (Valid)</i>	33
<i>Mean Ideal</i>	5
<i>Median</i>	7
<i>Std. Deviation Ideal</i>	3,33
<i>Maximum</i>	9
<i>Minimum</i>	4

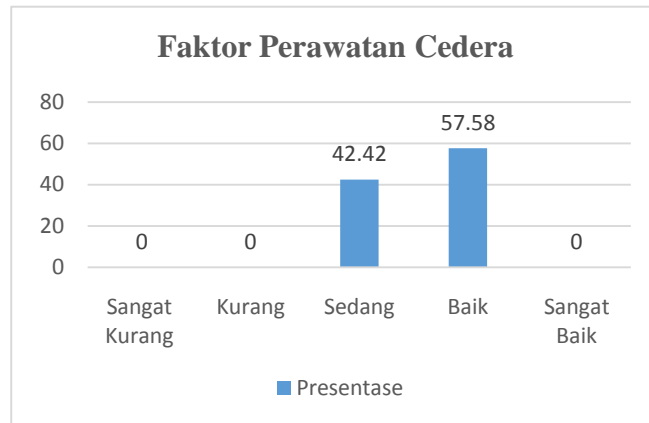
Apabila ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi, maka data penelitian Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani Faktor Perawatan Cedera adalah sebagai berikut:

Tabel 13. Pengkategorian Penilaian Faktor Perawatan Cedera.

No	Interval skor	Frekuensi	%	Kategori
1.	$X > 9,99$	0	0	Sangat Baik
2.	$6,66 < X \leq 9,99$	19	57,58	Baik
3.	$3,34 < X \leq 6,66$	14	42,42	Sedang
4.	$0,01 < X \leq 3,34$	0	0	Kurang
5	$X \leq 0,01$	0	0	Sangat Kurang
	Jumlah	33	100	

Berdasarkan hasil penelitian faktor perawatan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani, dapat diketahui bahwa faktor perawatan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani diketahui persentase sangat baik 0%, tingkat baik 57,58%, tingkat sedang 42,42%, tingkat kurang 0%, tingkat sangat kurang 0%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat faktor perawatan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani berada di kategori baik dengan frekuensi 19 peserta didik.

Hasil tersebut apabila ditampilkan dalam bentuk diagram dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:



Gambar 4. Diagram Faktor Perawatan Cedera

B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani. Berdasarkan pendapat Mubarak (2011), pemahaman merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialaminya.. Kaitanya dengan Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani, maka pemahaman peserta didik merupakan pemahaman mengenai berbagai masalah yang berkaitan dengan materi cedera saat beraktivitas jasmani, meliputi: pencegahan cedera, cedera olahraga, dan perawatan cedera.

Penelitian ini menggunakan instrumen angket. Teknik analisa data dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik statistik deskriptif yang berupa

persentase. Hasil deskriptif kuantitatif menunjukkan bahwa Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani diketahui persentase sangat baik 0%, tingkat baik 27,28%, tingkat sedang 72,72%, tingkat kurang 0%, tingkat sangat kurang 0%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang Cedera saat Beraktivitas Jasmani berada di kategori sedang dengan frekuensi 24 peserta didik.

Secara keseluruhan, terdapat 3 (tiga) faktor yang digunakan dalam mengukur Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang Cedera saat Beraktivitas Jasmani. Berikut adalah pembahasan dari setiap faktor:

1. Faktor Pencegahan Cedera

Berdasarkan hasil penelitian faktor pencegahan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani, dapat diketahui bahwa faktor pencegahan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani diketahui persentase sangat baik 0%, tingkat baik 42,42%, tingkat sedang 57,58%, tingkat kurang 0%, tingkat sangat kurang 0%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat faktor pencegahan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani berada di kategori sedang dengan frekuensi 19 peserta didik.

2. Faktor Cedera Olahraga

Berdasarkan hasil penelitian faktor cedera olahraga terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani, dapat diketahui bahwa faktor cedera olahraga terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani diketahui persentase sangat baik 0%, tingkat baik 36,37%, tingkat sedang 63,63%, tingkat kurang 0%, tingkat sangat kurang 0%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat faktor cedera olahraga terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani berada di kategori sedang dengan frekuensi 21 peserta didik.

3. Faktor Perawatan Cedera

Berdasarkan hasil penelitian faktor perawatan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani, dapat diketahui bahwa faktor perawatan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani diketahui persentase sangat baik 0%, tingkat baik 57,58%, tingkat sedang 42,42%, tingkat kurang 0%, tingkat sangat kurang 0%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat faktor perawatan cedera terhadap Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani berada di kategori baik dengan frekuensi 19 peserta didik.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan-keterbatasan di antaranya sebagai berikut:

1. Peneliti tidak bisa mengontrol kesungguhan responden dalam proses pengisian angket karena proses pengisian angket dilakukan langsung oleh guru.
2. Peneliti tidak bisa melakukan pengawasan secara langsung kepada masing-masing responden dalam menjawab pertanyaan dan terdapat kemungkinan dalam pengisian angket peserta didik tidak bersungguh-sungguh.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani., dapat diketahui bahwa Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman Tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani diketahui persentase sangat baik 0%, tingkat baik 27,28%, tingkat sedang 72,72%, tingkat kurang 0%, tingkat sangat kurang 0%. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas V SD Muhammadiyah Domban Tempel Sleman tentang Cedera Saat Beraktivitas Jasmani berada di kategori sedang dengan frekuensi 24 peserta didik.

B. Implikasi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan implikasi bagi berbagai pihak, antara lain sebagai berikut.

1. Sekolah, hasil penelitian ini menjadi dasar untuk menyusun metode, strategi, serta media pembelajaran yang lebih bervariasi yang akan digunakan dalam pembelajaran materi cedera saat beraktivitas jasmani.
2. Peserta didik, dapat memberikan informasi tentang materi cedera saat beraktivitas jasmani.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dipaparkan, adapun sarannya sebagai berikut.

1. Guru pendidikan jasmani lebih mengoptimalkan pembelajaran melalui variasi metode dan media mengajar, khususnya materi cedera saat beraktivitas jasmani.
2. Sekolah memfasilitasi pembelajaran yang akan dilakukan oleh guru.
3. Guru atau peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan beberapa variabel pada penelitian selanjutnya, agar hasil penelitian yang diperoleh dapat lebih banyak menggambarkan hal-hal lain yang mempengaruhi pemahaman peserta didik tentang cedera saat beraktivitas jasmani.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriwardi. (2011). *Ilmu Kedokteran Olahraga*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Anas. (2015). "Survei Tingkat Kemajuan Pendidikan Jasmani, Olahraga, dan Kesehatan Di SMA, SMK, dan Ma Negeri Se-Kabupaten Gresik". *Jurnal Pendidikan Olahraga dan Kesehatan*. Volume 03 Nomor 03.
- Sudijandoko, Andun. (2000). "*Pencegahan dan Perawatan Cedera*". Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- _____. (2006). "*Pencegahan dan Perawatan Cedera*". Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Bradwalker. (2007). "*The Anatomy of Sports Injuries*". California: North Atlantic Book
- Craswell. (2013). "*Research Design Terjemahan Achmad Fawaid*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Daryanto. (2005). *Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Depdiknas. (2003). *Undang-undang RI Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional*. Jakarta: Dekdikbud.
- Dimiyati dan Mudjiono. (2006). *Belajar dan Pembelajaran*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dunkin, M.A. (2004). "*Sport Injuries*"
- Eko Putro Widoyoko. (2014). "*Penilaian Hasil Pembelajaran di Sekolah*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ernawati, Wayan. (2018). *Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas V Tentang Cedera Olahraga, Pencegahan dan Perawatan Cedera di SD Negeri Beji Kecamatan*

- Wates Kabupaten Kulonprogo. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Firmansyah, Helmy. (2009). "*Hubungan Motivasi Berprestasi peserta didik dengan Hasil Belajar Pendidikan Jasmani*". *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*. Volume 6, No 1. 41-42.
- Giriwijoyo, S dan Sidik, D.Z. (2012). "*Ilmu Kesehatan Olahraga*". Bandung: Remaja Rosdakarya
- Wibowo, Hardianto (1995). "*Pencegahan dan Petatalaksanaan Cedera Olahraga*". Cetakan 1: EGC
- <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/43920/uu-no-20-tahun-2003>
- Kartono Mohammad. (2003). "*Pertolongan Pertama*". Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Limbong, M. (2020). "*Perkembangan Peserta Didik*". Jakarta: UKI Press.
- Murtopo, Lukas. (2013). "*Identifikasi Cedera Dalam Proses Pembelajaran PJOK di Kecamatan Grabag Kabupaten Purworejo*". *Skripsi*. Yogyakarta. FIK UNY
- Lutan, R. (2000). "*Strategi Belajar Mengajar Penjaskes*". Yogyakarta: Departemen Pendidikan Jasmani.
- Maleong, L. (2010). "*Metodologi Penelitian Kualitatif*". Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Marhaendro, Dwi. (2010). "*Model Pembelajaran Pendidikan Jasmani Berbasis Kompetensi*". *Skripsi*. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*. Volume 7, Nomor 2
- Meilani, Dewi. (2017). "*Tingkat Pengetahuan Guru Penjas SD Negeri Se-Kecamatan Kotagede Yogyakarta terhadap Gaya Mengajar Latihan*". *Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta : PGSD Penjas.

- Muchtamadji. (2004). *“Pendidikan Keselamatan: Konsep dan Penerapan”*. Jakarta: Direktorat Jenderal Olahraga
- Muchtamadji. 2004. *“Pendidikan Keselamatan: Konsep dan Penerapan”*. Jakarta: Direktorat Jenderal Olahraga
- Muhubbinsyah. (2001). *“Psikologi pendidikan dengan pendekatan baru”*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mulyanto. (2014). *“Belajar dan Pembelajaran Penjas”*. Bandung: UPI.
- Nana Sudjana. (2013). *“Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar”*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya
- Ngalim Purwanto. (2013). *“Prinsip-prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran”*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Notoadmodjo, S. (2018). *“Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku”*. Jakarta:Rineka Cipta.
- Nur Arif Adetya. (2013). *“Identifikasi Cedera Dalam Pembelajaran Sepakbola Sekolah Dasar Se-Gugus Sugarda Kecamatan Kalimanah Kabupaten Purbalingga Tahun Pelajaran 2011/2012”*. Skripsi. Yogyakarta. FIK UNY.
- Permana, M. Aris. (2019). *“Survei Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) SMK Kabupaten Klaten, Jawa Tengah Tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera Olahraga”*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta : Fakultas Ilmu Keolahragaan.
- Pfeiffer, Ronald. P. (2009). *Sport Firsts Aid (Pertolongan Pertama dan Pencegahan Cedera Olahraga)*. Jakarta: Erlangga.
- Prabowo, Didik. (2017). *“Tingkat Kemampuan Motorik Kasar peserta didik di SD Negeri Gembongan Kabupaten Kulon Progo”*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta: Fakultas Ilmu Keolahragaan.


- Rahayu, Trisna Ega. (2013). *“Strategi Pembelajaran Pendidikan Jasmani”*. Bandung: Alfabeta.
- Ramli, M. (2015). *“Hakikat Pendidik dan Peserta Didik”*. Journal Tarbiyah Islamiyah”. Vol. 5, No.1.
- Rithaudin. (2007). *“Penelitian Tindakan Kelas Sebagai Usaha Pemecahan Masalah Dalam Pembelajaran Pendidikan Jasmani*. Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia. 13.
- Lutan, Rusli. (2001). *“Mengajar Pendidikan Jasmani”*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia
- Ruzaman, Komar Ahmad. (2018). *“Pembelajaran Gerak Dasar Dalam Pembelajaran Pendidikan Jasmani, Olahraga, Dan Kesehatan Di Sekolah Dasar Melalui Permainan”*. Skripsi. Universitas Pendidikan Jakarta: Pendidikan Dasar, Pascasarjana.
- Saifudin, Azwar. (2000). *“Reliabilitas dan Validitas”*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Samsudin. (2008). *“Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (SD/MI)”*. Jakarta: Litera
- Siedentop, D. (1991). *“Developing Teaching Skills in Physical Education”*. California: Mayfield Publishing Company
- Soepartono. (2000). *“Sarana dan Prasana Olahraga”*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional.
- Subagiyo., dkk. (2008). *“Perencanaan Pembelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan”*. Materi Pokok, Universitas Terbuka.
- Sudarmanto. (2009). *“Kinerja dan Pengembangan Kompetensi SDM”*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sudaryono. (2012). *“Dasar-dasar Evaluasi Pembelajaran”*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Sugiyono. (2013). *“Reliabilitas dan Validitas”*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR
- Suharsimi Arikunto. (1996). *“Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik”*. Jakarta: Rineka Cipta
- Suharto. (2001). *“Pedoman Penyelenggaraan dan Modul Pendidikan Keterampilan Hidup Sehat”*. Jakarta: Pusat Pengembangan Kualitas Jasmani
- Sutrisno Hadi. (1991). *“Analisis Butir untuk Instrumen Angket, Tes dan Skala Nilai dengan BASICA”*. Yogyakarta: Andi Offset
- Taylor, Paul M. (1997). *“Mencegah dan Mengatasi Cedera. (Khabib.Terjemahan)”*. Jakarta: PT. Raja Grafiika
- Wawan S. Suherman. (2004). *“Pengembangan Kurikulum Pendidikan Jasmani”*. Yogyakarta: FIK UNY
- Winarno. (2006). *“Perspektif Pendidikan Jasmani dan Olahraga”*. Cetakan Pertama. Universitas Negeri Malang: Fakultas Ilmu Pendidikan.
- Yuliandra dan Fahrizqi. (2018). *“Pengembangan Model Latihan Jump Shot Bola Basket”*. Journal Of S.P.O.R.T. 2(1). 36-72.
- Yusuf, Munir. (2018). *“Pengantar Ilmu Pendidikan”*. Palopo: Lembaga Penerbit Kampus IAIN Palopo.
- Zuharon, Yahya. (2017). *“Kemampuan Guru dalam Proses Pembelajaran Penjas Sekolah Dasar Negeri se Kecamatan Ngemplak Kabupaten Sleman”*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta : Fakultas Ilmu Keolahragaan.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

SURAT IZIN PENELITIAN https://admin.eservice.uny.ac.id/surat-izin/cetak-penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN
TEKNOLOGI**
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 : 825/UN34.16/PT.01.04/2022 4 Juli 2022
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : Izin Penelitian

Yth . 1. Kepala SD Muhamadiyah Domban 1 Bp. Saryana S.Ag di
Karanggawang,Mororejo,Tempel
2. Kepala SD Muhamadiyah Domban 2 Bp. Dedy Setiawan M.Pd di
Karanggawang,Mororejo,Tempel

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

Nama : Deni Setyawan
NIM : 17604221004
Program Studi : Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar - S1
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir : TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V SD MUHAMMADIYAH DOMBAN TEMPEL SLEMAN TENTANG CEDERA SAAT BERAKTIVITAS JASMANI
Waktu Penelitian : 11 - 30 Juli 2022

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.

Yudik Prasetyo, S.Or., M.Kes.
19820815 200501 1 002

Lampiran 2. Surat Keterangan Pengambilan Data

**MUHAMMADIYAH MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
SD MUHAMMADIYAH DOMBAN 1
TERAKREDITASI : A**
*Alamat : Karanggewang, Mororejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta, 55552
Email : sdmuhdomban1@gmail.com Phone : 085725876913*

SURAT KETERANGAN
Nomor : /SDM. Db1/VIII/2022

Yang bertandatangan di bawah ini Kepala Sekolah SD Muhammadiyah Domban 1 Kapanewon Tempel, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta :

Nama : Saryana, S. Ag
NIP. : -
Pangkat/Gol : -
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Muhammadiyah Domban 1

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Deni Setyawan
NIM : 17604221004
Program/Tingkat : Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar
Instansi/Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta (UNY)
Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Karangmalang, Depok, Sleman

Benar-benar melakukan penelitian di SD Muhammadiyah Domban 1 pada tanggal 11 – 30 Juli 2022 dengan judul “TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V SD MUHAMMADIYAH DOMBAN TEMPEL SLEMAN TENTANG CEDERA SAAT BERAKTIVITAS JASMANI”.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tempel, 8 Agustus 2022
Kepala SD Muh. Domban 1

Saryana, S. Ag
NIP. -





**MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
MUHAMMADIYAH CABANG TEMPEL
SD MUHAMMADIYAH DOMBAN 2
TERAKREDITASI A**

Alamat : Karanggawang, Mororejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta 55552
email.sdmuhd2@gmail.com, Tlp. 082136465875

SURAT KETERANGAN

Nomor : 157/SDM.D2/IX/2022

Yang bertandatangan di bawah ini Kepala Sekolah SD Muhammadiyah Domban 2 Kapanewon Tempel, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta :

Nama : Dedy Setyawan, M.Pd.
NIP. : -
Pangkat/Gol : -
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SD Muhammadiyah Domban 2

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Deni Setyawan
NIM : 17604221004
Program/Tingkat : Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar
Instansi/Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta (UNY)
Alamat Instansi/Perguruan Tinggi : Karangmalang, Depok, Sleman

Benar-benar melakukan penelitian di SD Muhammadiyah Domban 2 pada tanggal 11 – 30 Juli 2022 dengan judul “TINGKAT PEMAHAMAN PESERTA DIDIK KELAS V SD MUHAMMADIYAH DOMBAN TEMPEL SLEMAN TENTANG CEDERA SAAT BERAKTIVITAS JASMANI”.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Tempel, 8 Agustus 2022

Kepala SD Muh. Domban 2



Dedy Setyawan, M.Pd.
NIP. -

Lampiran 3. Instrumen Penelitian

INSTRUMEN PENELITIAN

A. Identitas Responden:

1. Nama :
2. Kelas :
3. Nomor Absen :

B. Petunjuk Penegisian:

1. Mohon untuk kesediaan peserta didik untuk menjawab seluruh pertanyaan/pernyataan berikut.
2. Berikan tanda ceklist (√) pada kolom yang tersedia.

No.	Pertanyaan/pernyataan	Benar	Salah
1.	Pencegahan cedera adalah salah satu usaha untuk mengurangi terjadinya cedera.	√	
2.	Usaha yang dilakukan untuk menghambat suatu hal yang akan terjadi disebut dengan pencegahan.	√	
3.	Alat olahraga yang kurang layak bisa menyebabkan terjadinya cedera	√	
4.	Faktor usia lanjut dapat menyebabkan terjadinya	√	

	cedera		
5.	Melakukan gerakan secara berlebihan dapat menyebabkan terjadinya cedera.	√	
6.	Kecerobohan bukan merupakan penyebab cedera		√
7.	Melakukan pemanasan bukan termasuk usaha pencegahan cedera		√
8.	Nutrizi atau gizi yang baik tidak dapat mencegah terjadinya cedera		√
9.	Mematuhi peraturan dalam bermain bukan merupakan pencegahan cedera		√
10.	Dalam bermain atau berolahraga kita harus bisa menahan emosional kita	√	
11.	Cedera adalah kecelakaan yang terjadi pada tubuh yang menimbulkan rasa sakit	√	
12.	Cedera dalam berolahraga dapat menimbulkan cacat, rusaknya pada otot serta bagian tubuh lainnya	√	
13.	Cedera olahraga bisa terjadi baik pada waktu latihan maupun pertandingan	√	

14.	Cedera dapat dibagi menjadi 2 yaitu cedera ringan dan cedera berat	√	
15.	Keseleo adalah cedera yang disebabkan benturan benda keras dan tumpul		√
16.	Pingsan adalah hilang kesadaran atau lupa ingatan dengan segala sesuatu yang bersifat selamanya.		√
17.	Memar disebabkan karena benturan benda keras dan tumpul	√	
18.	Lepuh disebabkan karena benturan benda keras dan tumpul		√
19.	Pingsang disebabkan kurangnya oksigen yang menuju ke otak sehingga tubuh tidak bisa merespon apapun	√	
20.	Patah tulang termasuk golongan cedera ringan		√
21.	Perawatan cedera adalah usaha untuk merawat cedera yang di alami seseorang.	√	
22.	Pertolongan pertama merupakan perawatan cedera yang diberikan pada orang yang mengalami cedera	√	

23.	Menarik atau memijat otot adalah salah satu cara mengatasi pingsan		√
24.	Membawa korban ketempat teduh, banyak angin, dan mengendorkan pakaian yang mengikat badan korban merupakan usaha perawatan pingsan	√	
25.	Membidai atau memasang gips salah satu anggota badan merupakan pertolongan pertama pada cedera memar		√
26.	Mengompres dengan es merupakan perawatan dari cedera memar	√	
27.	Pengembalian fungsi seluruh tubuh setelah mengalami cedera disebut pemulihan	√	
28.	Menarik otot yang mengalami cedera bukan termasuk pemulihan cedera kram		√
29.	Menggerakkan bagian tubuh yang mengalami patah tulang bukan merupakan bagian dari pemulihan cedera		√
30.	Pengembalian fungsi seluruh tubuh setelah melakukan olahraga disebut pemulihan		√

Lampiran 4. Hasil Data Peneletian

No	Nama	Instrumen Penelitian																														Skor				
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Skor	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Skor	21	22	23	24	25	26	27	28		29	30	Skor	
1	Faii Sulthon	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	19
2	Muhammad Hanan	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	7	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	6	19	
3	Bayu Angga	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	8	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	21
4	Safiq	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	5	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	6	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	6	17	
5	Appo	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	4	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	12	
6	Ardian Hanan	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	7	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	21	
7	Aglia Shiren	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	5	17	
8	Adelia Octaviani	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	5	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	5	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	6	16	
9	Affah	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	7	19	
10	Affah Nugroho	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	6	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6	19	
11	Aglia Rifa	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	8	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	6	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	6	20	
12	Arlan Dinar	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	7	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	8	24	
13	Arif Kurniawan	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	5	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	6	18	
14	Evareta Hevanatania	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	4	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	20	
15	Arva Pavita	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	4	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	6	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	17	
16	Athifah Mujibatussida	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	6	17	
17	Aurora Aulia Putri	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	6	19	
18	Azahra Zhafra	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	7	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	7	19	
19	Citra Krana	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	7	21	
20	Gilang A.P.	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	5	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	5	14	
21	Givan Hadyan	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	6	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	7	17	
22	Hanifah K.	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	4	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	5	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	7	16	
23	Magesti Mutiara	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	21	
24	Muhammad Fadli	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	9	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	21	
25	Muh Iham	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	6	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	7	20	
26	Nizam	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	7	21	
27	Novan Dio	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	6	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	5	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	19	
28	Thafel	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	8	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	6	20	
29	Musyafid' Ahmad	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	5	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	5	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	7	17	
30	Chasna Maulida	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	8	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	8	21	
31	Satria Aditya	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	6	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	7	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6	19	
32	Rosyid	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	7	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	8	20	
33	Thalita	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	8	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	21	

Lampiran 5. Dokumentasi



