

**TINGKAT PEMAHAMAN GURU PENDIDIKAN JASMANI OLAHRAGA
DAN KESEHATAN SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SE-
KAPANEWON PIYUNGAN TENTANG PENANGANAN
PERTAMA CEDERA OLAHRAGA DENGAN
METODE *REST ICE COMPRESSION*
*ELEVATION (RICE)***

TUGAS AKHIR SKRIPSI



Ditulis untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mendapatkan gelar
Sarjana Pendidikan
Program Studi Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi

**Oleh:
ARDIAN RAMDAN FIRMANSYAH
19601241127**

**DEPARTEMEN PENDIDIKAN JASMANI KESEHATAN DAN REKREASI
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2023**

**TINGKAT PEMAHAMAN GURU PENDIDIKAN JASMANI OLAHRAGA
DAN KESEHATAN SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SE-
KAPANEWON PIYUNGAN TENTANG PENANGANAN
PERTAMA CEDERA OLAHRAGA DENGAN
METODE *REST ICE COMPRESSION
ELEVATION* (RICE)**

Oleh:

Ardian Ramdan Firmansyah
19601241127

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan sekolah menengah pertama se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode *rest ice compression elevation* (RICE).

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan SMP se-Kapanewon Piyungan sebanyak 12 guru. Metode yang digunakan adalah metode survei. Adapun teknik pengambilan datanya yaitu dengan angket yang terdiri dari empat bagian, yakni *rest*, *ice*, *compression*, dan *elevation*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE yang termasuk dalam kategori “sangat tinggi” sebesar 91,67% (11 guru), dan termasuk dalam kategori “tinggi” sebesar 8,33% (1 guru). Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE berada dalam kategori “sangat tinggi”.

Kata Kunci: Pemahaman, Penanganan cedera, Guru PJOK, RICE

**LEVEL OF COMPREHENSION OF THE PHYSICAL EDUCATION
TEACHERS IN THE JUNIOR HIGH SCHOOLS LOCATED IN
PIYUNGAN DISTRICT REGARDING THE FIRST AID OF
SPORTS INJURY WITH THE METHOD OF REST
ICE COMPRESSION ELEVATION (RICE)**

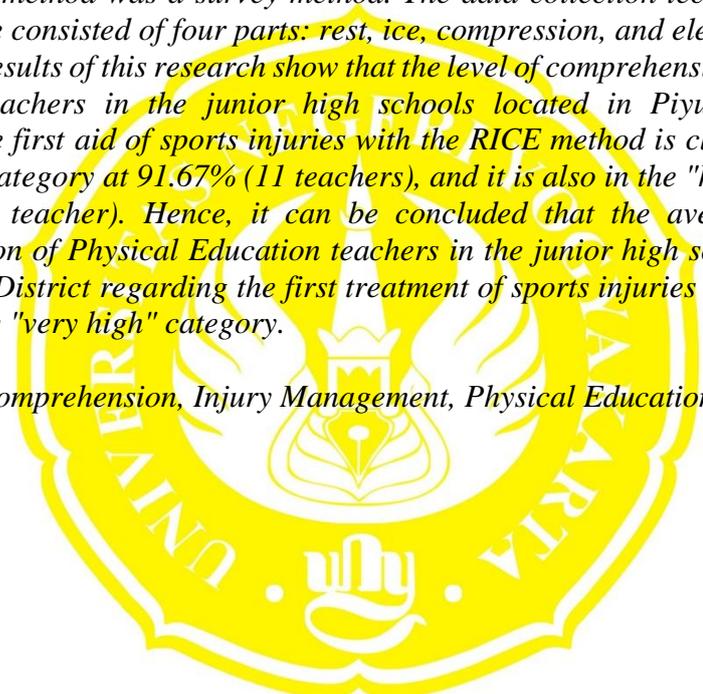
Abstract

This research aims to determine the level of comprehension of the Physical Education teachers in the junior high schools located in Piyungan District regarding the first aid of sports injuries using the rest ice compression elevation (RICE) method.

This research was a descriptive quantitative study. The research population was 12 Physical Education teachers in the junior high schools located in Piyungan District. The method was a survey method. The data collection technique used a questionnaire consisted of four parts: rest, ice, compression, and elevation.

The results of this research show that the level of comprehension of Physical Education teachers in the junior high schools located in Piyungan District regarding the first aid of sports injuries with the RICE method is classified in the "very high" category at 91.67% (11 teachers), and it is also in the "high" category at 8.33% (1 teacher). Hence, it can be concluded that the average level of comprehension of Physical Education teachers in the junior high schools located in Piyungan District regarding the first treatment of sports injuries with the RICE method in the "very high" category.

Keywords: *Comprehension, Injury Management, Physical Education Teacher, RICE*



SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ardian Ramdan Firmansyah
NIM : 19601241127
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi
Fakultas : Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Judul TAS : Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani
Olahraga dan Kesehatan Sekolah Menengah
Pertama Se-Kapanewon Piyungan Tentang
Penanganan Pertama Cedera Olahraga Dengan
Metode *Rest Ice Compression Elevation* (RICE)

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 dengan mengikuti tata penulisan ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 19 Oktober 2023

Yang menyatakan,



Ardian Ramdan Firmansyah
NIM. 19601241127

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi dengan Judul

**TINGKAT PEMAHAMAN GURU PENDIDIKAN JASMANI OLAHRAGA
DAN KESEHATAN SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SE-
KAPANEWON PIYUNGAN TENTANG PENANGANAN
PERTAMA CEDERA OLAHRAGA DENGAN
METODE *REST ICE COMPRESSION
ELEVATION (RICE)***

Disusun Oleh:
Ardian Ramdan Firmansyah
19601241127

Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk dilakukan
Ujian Tugas Akhir Skripsi bagi yang bersangkutan.

Mengetahui,
Koordinator Program Studi


Dr. Hedi Ardiyanto H, M.Or.
NIP. 197702182008011002

Yogyakarta, Oktober 2023
Menyetujui,
Dosen Pembimbing


Dr. Drs. Eddy Purnomo, M.Kes.
NIP. 196203101990011001

LEMBAR PENGESAHAN

TUGAS AKHIR SKRIPSI

TINGKAT PEMAHAMAN GURU PENDIDIKAN JASMANI OLAHRAGA
DAN KESEHATAN SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SE-
KAPANEWON PIYUNGAN TENTANG PENANGANAN
PERTAMA CEDERA OLAHRAGA DENGAN
METODE *REST ICE COMPRESSION*
ELEVATION (RICE)

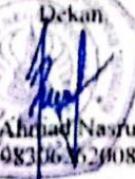
Disusun Oleh:
Ardian Ramdan Firmansyah
19601241127

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta
Tanggal: 1 November 2023

TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Drs. Eddy Purnomo, M.Kes. (Ketua Tim Penguji)		9 / 11 / 2023
Fathan Nurcahyo, S.Pd.Jas, M.Pd. (Sekretaris Tim Penguji)		7 / 11 / 2023
Prof. Dr. Sugeng Purwanto, M.Pd. (Penguji Utama)		7 / 11 / 2023

Yogyakarta, ... 9 November 2023
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan

Prof. Dr. Ahmad Nasrulloh, M.Or
NIP. 198306062008121002

PERSEMBAHAN

Karya ini penulis persembahkan kepada orang-orang yang memiliki makna sangat istimewa bagi penulis, diantaranya:

1. Kedua orang tua saya, Bapak Sunardi dan Ibu Nurjanah yang senantiasa memberikan dukungan baik berupa materiil, semangat dan doa yang tiada henti sehingga pada akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Kakak saya, Meita Arviana yang senantiasa memberikan semangat dan doa.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas kasih dan karunia-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir Skripsi dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi yang berjudul “Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode *Rest Ice Compression Elevation* (RICE)” ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar sarjana pendidikan.

Terselesainya Tugas Akhir Skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan peran berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes.,AIFO., selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. Ahmad Nasrulloh, M.Or., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan yang telah memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
3. Bapak Dr. Drs. Eddy Purnomo, M.Kes., selaku Pembimbing Tugas Akhir Skripsi yang selalu sabar membimbing dan memberikan semangat, dukungan serta arahan dalam penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
4. Bapak Dr. Hedi Ardiyanto H, M.Or., selaku Koordinator Prodi PJKR.
5. Bapak Yuyun Ari Wibowo, S.Pd.Jas. M.Or., selaku Pembimbing Akademik.

6. Kepala sekolah dan guru PJOK SMP/MTs se-Kapanewon Piyungan yang telah memberikan izin serta membantu pengambilan data selama proses tugas akhir skripsi ini.
7. Kedua orang tua, kakak, keluarga besar serta teman-teman yang telah memberikan dukungan dan mendoakan selama proses penyusunan tugas akhir skripsi ini.
8. Semua pihak yang membantu baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga bantuan yang telah diberikan semua pihak menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan kebaikan dari Allah SWT. Penulis berharap semoga Tugas Akhir Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkan.

Yogyakarta, 19 Oktober 2023

Penulis,



Ardian Ramdan Firmansyah

NIM. 19601241127

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	ii
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Batasan Masalah	6
D. Rumusan Masalah	6
E. Tujuan	6
F. Manfaat Penelitian	6
1. Secara Teoritis	6
2. Secara Praktis	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	8
A. Kajian Teori	8
1. Hakikat Pemahaman	8
2. Hakikat Guru Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan	9
3. Hakikat Cedera	12
B. Penelitian yang Relevan	33
C. Kerangka Berpikir	34
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Desain Penelitian	36
B. Variabel Penelitian	36
C. Populasi	36
D. Instrumen Penelitian	37
E. Teknik Pengumpulan Data	40
F. Teknik Uji Coba Instrumen	41
1. Uji Validitas	41

2. Uji Realiabilitas Instrumen.....	41
3. Teknik Analisis Data	43
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
A. Hasil Penelitian	45
1. Bagian <i>Rest</i>	47
2. Bagian <i>Ice</i>	49
3. Bagian <i>Compression</i>	51
4. Bagian <i>Elevation</i>	53
B. Pembahasan.....	56
1. <i>Rest</i> (Mengistirahatkan).....	57
2. <i>Ice</i> (Terapi Dingin).....	58
3. <i>Compression</i> (Penekanan).....	58
4. <i>Elevation</i> (Meninggikan).....	58
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	60
A. Kesimpulan	60
B. Keterbatasan Penelitian.....	60
C. Saran.....	61
DAFTAR PUSTAKA	62
LAMPIRAN	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Daftar Populasi Guru Pendidikan Jasmani SMP/MTs se-Kapanewon Piyungan.....	37
Tabel 2. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian.....	39
Tabel 3. Uji Validitas	41
Tabel 4. Uji Reliabilitas	42
Tabel 5. Kategori Penilaian Acuan Patokan	43
Tabel 6. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Guru PJOK.....	46
Tabel 7. Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE	46
Tabel 8. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Guru PJOK Bagian <i>Rest</i>	48
Tabel 9. Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian <i>Rest</i>	48
Tabel 10. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Guru PJOK Bagian <i>Ice</i>	50
Tabel 11. Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian <i>Ice</i>	50
Tabel 12. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Guru PJOK Bagian <i>Ice</i>	52
Tabel 13. Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE <i>Compression</i>	52
Tabel 14. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Guru PJOK <i>Elevation</i>	54
Tabel 15. Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian <i>Elevation</i> ...	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE...	47
Gambar 2. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian <i>Rest</i>	49
Gambar 3. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian <i>Ice</i>	51
Gambar 4. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian <i>Ice</i>	53
Gambar 5. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian <i>Elevation</i>	55

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Uji Coba Instrumen.....	66
Lampiran 2. Surat Keterangan Uji Coba Instrumen.....	67
Lampiran 3. Surat Keterangan Uji Coba Instrumen.....	68
Lampiran 4. Surat Keterangan Uji Coba Instrumen.....	69
Lampiran 5. Surat Keterangan Uji Coba Instrumen.....	70
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian.....	71
Lampiran 7. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian	72
Lampiran 8. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian	73
Lampiran 9. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian	74
Lampiran 10. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian	75
Lampiran 11. Kuesioner Penelitian.....	76
Lampiran 12. Jawaban Kuesioner	81
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian.....	82
Lampiran 14. Dokumentasi Perizinan Penelitian.....	82

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pendidikan jasmani merupakan bagian yang integral dari pendidikan melalui aktivitas jasmani yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan individu secara organik, neuromuscular, intelektual, dan emosional (SK Mendikbud nomor 413/U/1987). Menurut Achmad (2012) Pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan merupakan suatu proses pembelajaran yang dilakukan melalui aktivitas jasmani olahraga guna mencapai tujuan pendidikan, pembelajaran didesain untuk meningkatkan kebugaran jasmani, mengembangkan keterampilan gerak, menanamkan perilaku hidup sehat dan aktif, kecerdasan emosional, serta sikap sportif. Pendidikan jasmani memiliki peranan penting sebagai bagian dari pendidikan nasional, hal tersebut dapat dilihat dari dimasukkannya pendidikan jasmani dalam mata pelajaran wajib dari mulai tingkat Sekolah Dasar hingga tingkat Sekolah Menengah Atas. Pendidikan jasmani diharapkan mampu membantu mengoptimalkan tumbuh kembang anak mulai dari tingkat Sekolah Dasar hingga Sekolah Menengah Pertama melalui pembelajaran gerak dan pengetahuan akan kesehatan yang telah disusun secara sistematis dalam rangka mencapai tujuan pendidikan nasional.

Dalam rangka mewujudkan tujuan dari pendidikan jasmani tentunya proses pembelajaran harus dilaksanakan dengan benar dan dengan perencanaan yang matang. Banyak faktor yang harus diperhatikan guna mewujudkan tujuan dari pendidikan jasmani. Menurut Purwanto (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pembelajaran meliputi: (a) faktor pertumbuhan/kematangan, (b) faktor kecerdasan latihan (c) faktor motivasi, (d) faktor pribadi, (e) faktor lingkungan, (f) faktor pengajar dan cara mengajarnya, (g) faktor fasilitas, (h) faktor kesempatan. Terlepas dari faktor tersebut, terdapat suatu hal yang tidak dapat dipisahkan dari pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan, yaitu adanya kemungkinan cedera ketika melakukan aktivitas jasmani dan olahraga.

Pencegahan cedera olahraga mungkin saja dilakukan, namun kemungkinan terjadinya cedera masih sangat mungkin terjadi bagi seseorang yang menjalankan aktivitas jasmani dan olahraga, tak terkecuali dalam pembelajaran di sekolah. Cedera olahraga tidak boleh dianggap remeh, karena cedera tersebut dapat mempengaruhi penderita baik jangka pendek maupun jangka panjang. Oleh sebab itu, semua orang yang terlibat dalam aktivitas jasmani sudah sepatutnya mengetahui bagaimana cara melakukan pertolongan pertama pada cedera olahraga.

Terdapat beberapa faktor terjadinya cedera olahraga yaitu faktor internal, eksternal, dan *overused*. Faktor internal bersumber dari diri sendiri. Salah satu penyebabnya yaitu karena siswa kurang dalam melakukan pemanasan sebelum berolahraga. Pada saat melakukan gerakan, dapat mengalami cedera karena fleksibilitas yang kurang terlatih. Faktor eksternal bersumber dari luar, seperti sarana dan prasarana serta lingkungan. Salah satu contohnya yaitu kondisi lapangan yang tidak rata, kurang memadai, dan tidak aman. Faktor yang terakhir yaitu faktor *overused*. Faktor cedera yang berasal dari *overused* ini dapat terjadi karena siswa melakukan aktivitas jasmani terus menerus dan berlebihan serta kurangnya istirahat (Wibowo, 2007).

Oleh sebab itu, guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan (PJOK) harus menguasai pengetahuan dan keterampilan tentang pencegahan serta penanganan cedera. Sehingga dapat menghindari salah penanganan apabila terdapat siswa maupun warga sekolah yang mengalami cedera. Karena apabila guru kurang memahami pertolongan pertama pada cedera dapat menyebabkan cedera ringan menjadi cedera yang berat dan fatal. Selain itu, hal tersebut dapat menjadi salah satu keterampilan dasar, karena biasanya guru pendidikan jasmani turut berperan penting dalam usaha kesehatan sekolah (UKS).

Siswa dari tingkat sekolah dasar hingga sekolah menengah atas rentan mengalami cedera, karena pada usia tersebut anak sangat aktif bermain dan melakukan aktivitas jasmani serta belum menyadari akan kemungkinan cedera

yang dapat mereka alami. Selain itu, siswa biasanya abai akan hal-hal kecil yang dapat mencegah terjadinya cedera ketika melakukan aktivitas jasmani dan olahraga. Salah satu contohnya yaitu siswa biasanya tidak mengenakan sepatu ketika melakukan aktivitas jasmani dan olahraga di luar ruangan, sehingga tanpa disadari siswa memperbesar kemungkinan terjadinya cedera. Beberapa jenis cedera yang sering terjadi di sekolah antara lain: terkilir/keseleo, lecet/berdarah, kram, lebam akibat benturan, dislokasi dan patah tulang. Untuk itu guru pendidikan jasmani harus memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang penanganan pertama apabila terjadi cedera, sehingga korban dapat tertangani dengan baik sebelum mendapatkan pertolongan lebih lanjut. Beberapa guru mungkin sudah mengetahui teori penanganan pertama cedera dengan benar, akan tetapi terkadang di lapangan belum berjalan secara maksimal.

Pertolongan pertama pada saat terjadi cedera olahraga dapat dilakukan dengan berbagai cara, salah satunya yaitu dengan metode RICE (*rest, ice, compres, elevation*). RICE adalah metode yang diterima secara umum untuk menangani peradangan setelah terjadinya trauma (cedera) seperti keseleo pada pergelangan kaki, pengaruh es dalam penanganan dengan metode RICE juga dapat meredakan nyeri pada bagian yang mengalami cedera. Tahapan dalam RICE memiliki peran dan fungsi masing-masing sehingga saling melengkapi untuk menangani cedera. RICE juga tidak membutuhkan peralatan dan bahan yang susah didapatkan, tahapan dalam metode RICE juga sangat sederhana, sehingga memudahkan siapa saja yang paham akan hal ini melakukan

penanganan cedera sesegera mungkin dengan cara yang baik dan benar. Tindakan pertama pada penanganan cedera sangat berpengaruh untuk penanganan selanjutnya, apabila penanganan pertama sudah baik dan benar maka penanganan selanjutnya dan juga proses penyembuhan akan lebih cepat. Hingga saat ini masih ada pelaku olahraga tak terkecuali guru pendidikan jasmani di sekolah yang melakukan penanganan pertama cedera dengan cara memijat langsung pada bagian yang mengalami cedera, padahal hal tersebut justru dapat memperparah cedera yang dialami, sehingga memperlama proses pemulihan cedera.

Berdasarkan pengamatan penulis, beberapa sekolah menengah pertama di Kecamatan Piyungan, Bantul memiliki sarana prasarana yang kurang memadai, sehingga meningkatkan resiko terjadinya cedera. Selain itu berdasarkan pengamatan penulis, banyak siswa yang pada saat berolahraga di lapangan merasa lebih nyaman untuk tidak menggunakan sepatu, hal tersebut dapat meningkatkan kemungkinan cedera yang disebabkan kaki terkena benda berbahaya, terpeleset, dan keseleo. Dalam kegiatan pembelajaran pendidikan jasmani dan olahraga juga sering ditemui kejadian - kejadian tak terduga yang dapat mengakibatkan cedera. Salah satu contoh kejadian yang dilihat sendiri oleh penulis diantaranya pemukul/bat dalam permainan softball terlepas dan mengenai pelipis temannya yang mengakibatkan cedera. Oleh sebab itu, selain pencegahan yang harus dilakukan untuk menghindari cedera, guru pendidikan jasmani yang bertanggung jawab akan keselamatan siswa pada saat pembelajaran juga harus memiliki bekal yang cukup dalam menangani cedera.

Berdasarkan masalah diatas mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang “Tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan sekolah menengah pertama se-Kapanewon Piyungan dalam penanganan pertama cedera olahraga dengan metode *rest ice compression elevation*”. Penelitian ini dimaksudkan untuk mengetahui tingkat pemahaman guru PJOK dalam penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE di SMP se-Kapanewon Piyungan, Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka dapat diidentifikasi masalah yaitu:

1. Guru pendidikan jasmani kurang memperhatikan faktor resiko pemicu siswa mengalami cedera pada saat berolahraga.
2. Beberapa guru pendidikan jasmani kurang memahami dan menguasai penanganan cedera olahraga.
3. Pemahaman pertolongan pertama pada cedera olahraga sangat penting untuk guru pendidikan jasmani, namun pada pelaksanaannya belum berjalan maksimal.
4. Belum diketahuinya tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani dalam penanganan cedera olahraga di SMP se-Kapanewon Piyungan Kabupaten Bantul.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi tersebut, maka permasalahan dibatasi pada “Tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan sekolah menengah pertama se-Kapanewon Piyungan dalam penanganan pertama cedera olahraga dengan metode *rest ice compression elevation*”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah, dan batasan masalah maka dapat ditarik rumusan masalah “Seberapa tinggi tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan sekolah menengah pertama se-Kapanewon Piyungan dalam penanganan pertama cedera dengan metode RICE.

E. Tujuan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan sekolah menengah pertama se-Kapanewon Piyungan dalam penanganan pertama pada cedera olahraga dengan metode RICE.

F. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Sebagai gambaran tentang tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan sekolah menengah pertama se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE.

2. Secara Praktis

- a. Bagi guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan dapat dijadikan evaluasi dan masukan tentang penanganan pertama pada cedera olahraga dengan metode RICE.
- b. Bagi penulis, penelitian ini bermanfaat dalam menambah wawasan penulis tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE.

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Hakikat Pemahaman

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pemahaman adalah proses, cara, perbuatan memahami atau memahamkan. Menurut Benyamin S. Bloom (2008) pemahaman merupakan kemampuan untuk menginterpretasi atau mengulang suatu informasi dengan bahasa sendiri.. Menurut Sudaryono, (2012) pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk menangkap makna dan arti dari bahan yang dipelajari, yang dinyatakan dengan menguraikan isi pokok dari suatu bacaan atau mengubah data yang disajikan dalam bentuk tertentu ke bentuk yang lain.

Berdasarkan beberapa pengertian pemahaman diatas dapat disimpulkan bahwa pemahaman merupakan kemampuan seseorang dalam memaknai sebuah informasi dan mampu menggambarkan kembali atau mengaplikasikan informasi yang didapat.

a. Tingkat Pemahaman

Sebagai seorang pendidik tentunya guru harus memiliki pemahaman yang baik tentang materi yang akan disampaikan kepada peserta didik. Berdasarkan pendapat (Sudjana, 2006) bahwa pemahaman dapat dibagi menjadi 3 kategori, yaitu :

- 1) Pemahaman terjemahan yaitu kemampuan memaknai makna yang sebenarnya, mengajarkan dan mengaplikasikan prinsip-prinsip.

- 2) Pemahaman penafsiran, menghubungkan bagian terendah dengan yang diketahui berikutnya, serta membedakan yang pokok dengan yang tidak pokok.
- 3) Pemahaman ekstrapolasi, yaitu kemampuan menangkap makna tertulis, tersirat dan tersurat, memperkirakan sesuatu, dan memperluas wawasan.

Berdasarkan pendapat Sudjana, (2006) berdasar tingkat kepekaan dan derajat penyerapan materi dapat dijabarkan dalam mengatakan bahwa pemahaman dapat dijabarkan menjadi tiga, yaitu:

- 1) Menerjemahkan (*Translation*), pengertian menerjemahkan yang dimaksud bukan hanya menerjemahkan dari bahasa satu ke bahasa yang lain, menerjemahkan yang dimaksud juga dapat mengubah konsepsi abstrak menjadi suatu model.
- 2) Menginterpretasi (*Interpretation*), menginterpretasi yaitu kemampuan untuk mengenal dan memahami ide utama sebuah komunikasi.
- 3) Mengekstrapolasi (*Extrapolation*), mengekstrapolasi memerlukan kemampuan intelektual yang lebih tinggi daripada menerjemahkan dan menginterpretasi.

2. Hakikat Guru Pendidikan Jasmani, Olahraga dan Kesehatan

Secara sederhana guru merupakan tenaga pendidik yang menyampaikan ilmu kepada peserta didik, guru menjadi sosok yang sangat penting dalam menyukseskan tujuan pendidikan. Guru sebagai profesi ditegaskan dalam Undang-undang No.14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen pasal 1 ayat 1 yang menyatakan guru merupakan pendidik profesional yang memiliki tugas utama mendidik, mengajar, membimbing,

mengarahkan, melatih, menilai, dan mengevaluasi peserta didik pada pendidikan dasar dan pendidikan menengah. Guru pendidikan jasmani mempunyai peran yang sangat penting terutama dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang dilakukan dengan berbagai aktivitas jasmani, sehingga diperoleh kesehatan dan kebugaran tubuh. Melalui pendidikan jasmani, baik aspek fisik maupun aspek nonfisik yang menyangkut kemampuan kerja, berfikir dan keterampilan dapat teratasi. Arifin Syamsul (2017:92) (dalam Sampetondok, 2021). Oleh karena itu, guru menjadi salah satu unsur penting dalam pendidikan yang harus berperan aktif untuk menempatkan kedudukannya sebagai tenaga profesional.

Pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan (PJOK) merupakan cabang ilmu yang mempelajari tentang aktivitas gerak melalui media olahraga, sedangkan menurut Syarifuddin, dkk. (dalam Santoso, 2009). Pendidikan jasmani merupakan suatu proses melalui aktivitas jasmani, yang disusun secara sistematis, untuk merangsang pertumbuhan dan perkembangan, meningkatkan kemampuan dan keterampilan jasmani, kecerdasan dan pembentukan watak, serta nilai dan sikap yang positif bagi setiap warga negara dalam rangka mencapai tujuan pendidikan. Secara sederhana pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan merupakan suatu proses pendidikan yang mencakup segala aspek psikomotorik, kognitif dan afektif yang disusun secara sistematis melalui aktivitas jasmani.

Guru pendidikan jasmani tentunya harus memiliki kompetensi khusus diluar kompetensi standar guru, karena pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan merupakan bidang keilmuan yang membutuhkan kemampuan khusus untuk menyampaikan kepada peserta didik. Sukintaka (2001: 42) (dalam Rohmansyah, 2017) mengemukakan bahwa disamping memiliki kompetensi dasar, guru pendidikan jasmani dituntut juga mempunyai persyaratan kompetensi pendidikan jasmani agar mampu melaksanakan tugas dengan baik, yang meliputi:

- a. Memahami pengetahuan pendidikan jasmani sebagai bidang studi.
- b. Memahami karakteristik anak didiknya.
- c. Mampu memberikan kesempatan kepada anak didiknya untuk aktif dan kreatif pada proses pembelajaran pendidikan jasmani dan mampu menumbuhkembangkan potensi motorik dan keterampilan motor yang dimiliki.
- d. Mampu memberikan bimbingan dan mengembangkan potensi anak didiknya dalam proses pembelajaran untuk pencapaian tujuan pendidikan jasmani.
- e. Mampu merencanakan, melaksanakan, mengendalikan, menilai serta mengevaluasi dalam proses pembelajaran pendidikan jasmani.
- f. Memiliki pemahaman tentang kondisi fisik.
- g. Memiliki pemahaman dan penguasaan tentang keterampilan motorik.
- h. Memiliki kemampuan untuk menciptakan, mengembangkan, dan memanfaatkan lingkungan yang sehat dalam upaya mencapai tujuan pendidikan jasmani.
- i. Memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi potensi anak didik dalam berolahraga.
- j. Mempunyai kemampuan untuk menyalurkan hobinya dalam berolahraga.

Guru pendidikan jasmani memiliki peran penting dalam meningkatkan kemampuan olahraga dalam pendewasaan peserta didiknya. Namun ketersediaan sarana prasarana dan perbedaan karakteristik siswa merupakan sesuatu yang ada dan tidak bisa disamakan, Moch Asmawi (dalam Anwar dkk., t.t.). Oleh karena itu, guru memiliki tanggung jawab penuh terhadap keselamatan siswa selama pembelajaran pendidikan jasmani berlangsung, sehingga guru harus memahami dan menguasai keterampilan penanganan pertama pada cedera.

3. Hakikat Cedera

a. Pengertian Cedera

Cedera adalah suatu akibat dari gaya yang bekerja pada tubuh atau sebagian dari pada tubuh dimana gaya tersebut melampaui kemampuan tubuh untuk mengatasinya dan bisa berlangsung dalam jangka waktu yang singkat maupun jangka panjang Andun Sudijandoko (2000: 6) (dalam Dwi Astutik, t.t.). Sedangkan cedera olahraga adalah cedera pada sistem integumen, otot dan rangka yang disebabkan oleh kegiatan olahraga. Cedera olahraga disebabkan oleh berbagai faktor antara lain kesalahan metode latihan, kelainan struktural maupun kelemahan fisiologis fungsi jaringan penyokong dan otot (Bahr & Holme, 2003). Secara sederhana dapat disimpulkan bahwa cedera merupakan akibat dari suatu gaya yang bekerja melebihi batas kemampuan tubuh kita yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor, baik faktor dari dalam tubuh kita maupun faktor dari luar tubuh kita.

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi cedera

Menurut Widhiyanti, (2018) penyebab terjadinya cedera olahraga disebabkan oleh 3 faktor utama, yaitu:

- 1) Sebab-sebab yang berasal dari dalam (*interval violence*)
 - a) Merupakan cedera olahraga yang disebabkan adanya pengaruh yang berasal dari dalam diri individu sendiri, misalnya:
 - b) Koordinasi otot-otot dan sendi yang kurang sempurna sehingga menimbulkan gerakan-gerakan yang salah.
 - c) Kelainan struktural tubuh (ukuran tungkai/kaki yang tidak sama panjang).
 - d) Kurangnya pemanasan (*warming up*), apabila pemanasan tidak dilaksanakan dengan baik dan benar akan menyebabkan latihan fisik yang dilakukan secara fisiologis tidak dapat diterima oleh tubuh, karena otot beku siap pembebanan. Sehingga pemanasan penting supaya tubuh dapat beradaptasi terlebih dahulu untuk mengurangi resiko cedera akibat kurang keelastisan otot dan fleksibilitas sendi.
 - e) Kurangnya konsentrasi dan kondisi fisik serta mental yang lemah. Kondisi tubuh yang kurang baik sebaiknya tidak dipaksakan untuk berolahraga berat karena jaringan tubuh sedang mengalami defisit imunitas dan sistem koordinasi yang lemah.
 - f) Otot, tendon, dan ligament yang sudah melemah. Usia kekuatan oto pada masa pubertas mencapai 70-80% dan mencapai puncaknya pada usia 25-30 tahun. Selanjutnya akan mengalami penurunan secara bertahap dengan bertambahnya usia. Setelah usia 30 tahun, seseorang akan kehilanga 3-5% jaringan otot total setiap 10 tahun. Kekuatan otot pada usia 65 tahun tinggal 65-70%. Sehingga semakin bertambahnya usia berpengaruh terhadap kondisi fisik seseorang dan lamanya proses penyembuhan akibat cedera.
 - g) Gizi, jika seseorang memiliki keseimbangan gizi yang baik, maka resiko terjadinya cedera lebih kecil dibandingkan seseorang yang asupan gizinya tidak seimbang, dan apabila mengalami cedera maka penyembuhannya akan lebih cepat

karena gizi yang dibutuhkan tubuh untuk proses penyembuhan sudah tersedia.

- h) Keterampilan, apabila keterampilan seseorang masih dalam berolahraga masih rendah, maka akan meningkatkan resiko terjadinya cedera. Maka, semakin bagus kemampuan motoriknya semakin memperkecil resiko terjadinya cedera.
- i) Pengalaman, seseorang yang sudah berpengalaman akan memiliki resiko cedera yang lebih kecil dibandingkan seseorang yang belum berpengalaman. Hal ini dikarenakan orang yang sudah berpengalaman sudah menyadari akan hal-hal yang menyebabkan cedera, sehingga orang tersebut dapat menghindarinya.
- j) Penyembuhan cedera sebelumnya yang tidak sempurna. Hal ini dapat terjadi karena kapsul sendi/ligamen mengendur.

2) Sebab-sebab yang berasal dari luar (*eksternal violence*)

Merupakan cedera olahraga yang terjadi karena adanya pengaruh dari luar individu tersebut. Misalnya:

- a) Kontak bodi dalam olahraga, misalnya: sepak bola, tinju, karate, dan sebagainya.
- b) Alat-alat olahraga, misalnya: bola, raket, dan sebagainya
- c) Kondisi lapangan, misalnya: lapangan yang tidak standar, permukaan lapangan yang tidak rata, kondisi lapangan terlalu keras, dan sebagainya.
- d) Suhu lingkungan yang ekstrim (terlalu dingin atau terlalu panas). Suhu yang terlalu dingin dapat menyebabkan kekakuan otot, sedangkan suhu yang terlalu panas akan meningkatkan pengeluaran cairan yang dapat menyebabkan dehidrasi dan kelelahan.
- e) Cuaca hujan, latihan atau pertandingan dalam lapangan yang licin dapat menyebabkan terpeleset dan terjatuh.
- f) Penerangan, cahaya yang hanya remang-remang atau terlalu silau dapat mempengaruhi pandangan atlet.
- g) Penonton, penonton yang fanatik biasanya melakukan apa saja saat timnya mengalami kekalahan, bahkan dapat mencederai pemain lawan.

- h) Wasit, wasit yang kurang tegas dan kurang memahami peraturan dalam memimpin pertandingan akan meningkatkan resiko cedera pada atlet.
 - i) Pelatih, pelatih yang terlalu berambisi meraih kemenangan mungkin memaksa atlet untuk mengusahakan kemenangan tanpa mempertimbangkan kondisi fisik atlet.
- 3) Pemakaian otot dan tendon yang berlebihan atau terlalu lelah (*over use*)

Koordinasi otot yang terus menerus akan menyebabkan otot dan tendon yang digunakan untuk beraktivitas olahraga terlalu lelah dan dapat berakibat cedera. Tingkat keterlatihan pada saat meningkatkan dosis latihan juga dapat mengakibatkan *over use*. Cedera akibat *over use* bersifat kronis. Bagian tubuh yang mengalami cedera ringan namun berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan cedera pada level tinggi.

c. Jenis-jenis cedera

Secara umum, jenis cedera olahraga yang mungkin terjadi adalah cedera memar, cedera ligamentum, cedera otot atau tendo dan ligamen, pendarahan pada kulit, dan hilangnya kesadaran/pingsan Paul dan Diare (dalam Pinanditto, 2016). Cedera yang disebutkan tersebut merupakan cedera pada bagaian tubuh yang *intens* digunakan dalam berolahraga. Jenis cedera tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1) Memar

Memar adalah keadaan cedera yang terjadi pada jaringan ikat dibawah kulit. Memar biasanya diakibatkan oleh benturan pada kulit. Jaringan di bawah permukaan kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah, sehingga darah dan cairan seluler merembes ke jaringan

sekitarnya. Memar menimbulkan kebiru-biruan atau kehitaman pada permukaan kulit (Priyonoadi, 2006).

Penanganan cedera memar yaitu dengan mengompres daerah memar dengan es selama 12-24 jam yang berguna untuk menghentikan pendarahan kapiler. Selanjutnya beristirahat untuk mencegah cedera lebih lanjut dan mempercepat pemulihan jaringan yang rusak.

2) Cedera pada Otot atau tendo

Menurut Priyonoadi, (2006) cedera pada ligamentum dikenal dengan istilah sprain sedangkan cedera pada otot dan tendo dikenal dengan strain.

a) *Sprain*

Sprain adalah cedera pada ligamentum, cedera ini yang sering terjadi pada hampir semua cabang olahraga. Hal ini terjadi disebabkan stress berlebihan yang mendadak atau *overuse* dari sendi.

Tingkat berat ringannya cedera *sprain* dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

(1) *Sprain* Tingkat I

Pada cedera ini terdapat sedikit hematoma dalam ligamentum dan hanya beberapa serabut yang putus.

Cedera tingkat ini menimbulkan rasa nyeri, pembekakan dan rasa sakit pada daerah tersebut.

(2) *Sprain* Tingkat II

Pada cedera ini lebih banyak serabut dari ligamentum yang putus, tetapi lebih dari separuh ligamen masih utuh. Cedera menimbulkan rasa sakit, nyeri, pembekakan, efusi, dan biasanya persendian tersebut tidak dapat digerakkan.

(3) *Sprain* Tingkat III

Pada cedera ini seluruh ligamen putus, sehingga kedua ujungnya terpisah. Persendian yang bersangkutan terasa sangat sakit, terdapat darah pada persendian, pembengkakan, tidak dapat bergerak seperti biasa, dan terdapat gerakan abnormal.

b) *Strain*

Strain merupakan kerusakan pada bagian otot atau tendo karena penggunaan yang berlebihan atau stress yang berlebih. Menurut pendapat Bahr & Holme (2003) strain terbagi menjadi 3 tingkatan, yaitu:

(1) *Strain* Tingkat I

Pada *strain* tingkat I, terjadi regangan yang hebat, akan tetapi belum sampai terjadi robekan pada jaringan otot atau tendon.

(2) *Strain* Tingkat II

Strain tingkat II, terdapat robekan pada otot maupun tendon. Pada atingkatan ini menimbulkan rasa nyeri dan sakit sehingga menurunkan kekuatan otot.

(3) *Strain* Tingkat III

Pada strain tingkat III, terjadi robekan total pada unit musculo tendineus. Biasanya hal ini memerlukan tindakan pembedahan jikalau dapat didiagnosis.

Menurut Bahr & Holme, (2003) terdapat beberapa hal yang dapat mengatasi sprain dan strain yaitu:

(1) *Sprain/strain* Tingkat I

Pada keadaan ini, bagian tubuh yang mengalami cedera cukup diistirahatkan untuk memberi kesempatan regenerasi.

(2) *Sprain/strain* Tingkat II

Pada tingkat ini penanganan yang dilakukan adalah menerapkan metode RICE (*Rest, Ice, Compression and Elevation*). Tindakan istirahat (*rest*) yang dilakukan yaitu fiksasi atau imobilisasi supaya bagian yang cedera tidak melakukan banyak gerakan. Tindakan imobilisasi dilakukan selama 3-6

minggu. Terapi dingin dilakukan pada awal terjadinya cedera, pada tahap selanjutnya terapi dingin (*ice*) digantikan dengan terapi panas. Apabila peradangan sudah menurun dapat dilakukan pemijatan (*massage*). Pada tahap akhir dapat dilakukan terapi latihan sebagai bentuk pemulihan cedera.

(3) *Sprain/strain* tingkat III

Pada tingkat ini penderita diberikan pertolongan pertama dengan metode RICE dan segera dibawa ke rumah sakit atau klinik untuk mendapatkan tindakan yang lebih serius.

3) Dislokasi

Dislokasi adalah lepasnya sebuah sendi dari tempatnya yang seharusnya. Dislokasi yang sering terjadi pada olahragawan adalah dislokasi bahu, angkle (pergelangan kaki), lutut dan panggul. Faktor yang meningkatkan resiko dislokasi adalah ligamen-ligamennya yang kendur akibat pernah mengalami cedera, kekuatan otot yang menurun ataupun karena faktor eksternal yang berupa tekanan energi dari luar yang melebihi ketahanan alamiah jaringan dalam tubuh (Stevenson et al., 2000).

Menurut Stevenson dkk (2000) prinsip dasar penanganan dislokasi adalah reposisi. Reposisi pada keadaan akut (beberapa saat setelah cedera dan sebelum terjadi peradangan) dapat dilakukan dengan lebih mudah. Karena jika sudah terjadi peradangan reposisi lebih susah untuk dilakukan. Pada keadaan ini, disarankan untuk menunggu berkurangnya peradangan. Pada saat peradangan sudah berkurang, reposisi dapat dilakukan dengan melemaskan kembali persendian supaya ketika dilakukan penarikan dan penggeseran

pada saat reposisi lebih mudah. Pelemasan jaringan sendi dapat dilakukan dengan *manual therapy* pada bagian proksimal dan distal atau dengan terapi panas. Penanganan pada saat terjadi dislokasi yaitu dengan melakukan reduksi ringan dengan cara menarik persendian yang mengalami dislokasi pada sumbu memanjang. Setelah berhasil dilakukan reposisi, sendi difiksasi selama 3-6 minggu untuk mencegah dislokasi yang berulang. Apabila sudah tidak terasa nyeri, dapat dilakukan *exercise* secara bertahap untuk memperkuat struktur persendian dan memperkecil resiko dislokasi ulang (Meeuwisse, 1994).

4) Patah Tulang (Fraktur)

Patah tulang merupakan suatu keadaan ketika tulang mengalami keretakan, pecah atau patah, baik pada tulang maupun tulang rawan. Disampaikan oleh Bahr & Holme (2003) patah tulang berdasarkan kontinuitas patahan dapat digolongkan menjadi dua, yaitu:

- a) Patah tulang kompleks, kondisi dimana tulang terputus dan tidak ada lagi bagian tulang yang tersambung.
- b) Patah tulang stress, kondisi dimana tulang mengalami retak atau patah namun tidak terputus.

Sedangkan patah tulang berdasarkan tampak tidaknya jaringan dari bagian luar tubuh juga dibagi menjadi dua, yaitu:

- a) Patah tulang terbuka, kondisi dimana fragmen (pecahan) tulang melukai kulit di atasnya dan tulang yang mengalami patah keluar.

- b) Patah tulang tertutup, kondisi dimana fragmen (pecahan) tulang tidak menembus permukaan kulit.

Hal yang pertama dilakukan ketika mengalami patah tulang yaitu tidak melanjutkan gerakan. Setelah itu, apabila kondisi memungkinkan segera dilakukan reposisi sebelum terjadinya peradangan oleh tenaga medis. Setelah dilakukan reposisi kemudian dilakukan fiksasi dan menghentikan pendarahan apabila terjadi.

5) Kram Otot

Kram otot adalah kontraksi terus menerus yang dialami oleh sekelompok otot dan menimbulkan rasa nyeri. Penyebab kram adalah kelelahan pada otot sehingga menimbulkan kejang otot (Parkkari et al., 2001).

Penanganan pertama pada cedera kram otot yaitu:

- a) Diberikan semprotan *chlor ethyl spray* pada bagian otot yang mengalami kram untuk meredakan rasa nyeri.
- b) Menahan otot pada saat berkontraksi supaya myosin filament dan actin myosin kembali pada posisi yang semestinya. Hal ini dapat dilakukan dengan bantuan *chlor ethyl spray* untuk meredakan rasa nyeri.

6) Perdarahan

Menurut Van Mechelen dkk (1992) perdarahan terjadi karena pecahnya pembuluh darah sebagai akibat dari trauma benturan.

Gangguan perdarahan yang berat dapat menimbulkan gangguan sirkulasi hingga menimbulkan *shocks* (gangguan kesadaran).

Berikut cara penanganan perdarahan:

a) Perdarahan pada Hidung

Pada perdarahan hidung hal yang harus diperhatikan adalah jalan nafas dan pernapasan. Menurut Bahr & Holme (2003), beberapa hal yang dapat dilakukan adalah:

- (1) Penderita diposisikan duduk, batang hidung dijepit sedikit kebawah tulang rawan hidung dalam posisi ibu jari berhadapan dengan jari-jari yang lain. Hal ini dilakukan selama sekitar 5 menit, penderita bernafas melalui mulut.
- (2) Bersihkan sisa darah di hidung, kemudian kompres disekitar batang hidung dengan es.
- (3) Bila pemampatan tidak berhasil, maka penderita harus dibawa ke rumah sakit untuk mendapatkan penanganan yang lebih serius. Pada keadaan ini kemungkinan perdarahan disertai patah tulang.
- (4) Bila sudah mengetahui terjadi fraktur atau retak pada hidung, pemampatan hanya boleh dilakukan dengan kompres dingin kemudian dibawa ke rumah sakit.

b) Perdarahan pada Mulut

Seperti halnya peradangan hidung, penanganan pertama yang diperhatikan adalah jalan napas dan pernapasan. Beberapa hal yang dapat dilakukan adalah:

- (1) Apabila perdarahan bersumber dari bibir atau gusi dapat dihentikan dengan penekanan secara langsung dan kompres dingin.
- (2) Apabila gigi goyah atau fraktur dapat dibawa ke rumah sakit atau klinik untuk penanganan lebih lanjut.

7) Kehilangan Kesadaran (Pingsan)

Pingsan adalah kondisi dimana seseorang kehilangan kesadaran yang bersifat sementara dan singkat yang dapat disebabkan karena berkurangnya aliran darah, oksigen, dan glukosa. Hal ini merupakan akibat dari aktivitas fisik berat yang menyebabkan defisit oksigen sementara, tekanan darah yang menurun karena perdarahan, karena benturan atau terjatuh. Berikut terdapat beberapa macam penyebab pingsan, yaitu:

a) Pingsan biasa

Pingsan jenis ini dapat dijumpai pada orang yang kurang darah, kelelahan, takut, dan sebagainya.

b) Pingsan karena panas

Pingsan jenis ini biasanya terjadi pada orang-orang yang terpapar terik matahari dalam waktu yang lama.

Dalam penanganan kehilangan kesadaran (pingsan) dalam dilakukan dengan hal-hal berikut ini:

- a) Membawa orang yang mengalami pingsan ke tempat yang tenang dan memiliki sirkulasi udara yang baik, posisikan terlentang dan kepala tanpa alas bantal yang tinggi.
- b) Melakukan pemeriksaan refleks pupil. Apabila ditemukan pupil mata kanan dan kiri (anisokur) berarti orang tersebut dalam keadaan gawat.

8) Luka

Luka merupakan suatu ketidakienambungan kulit dan jaringan dibawahnya yang mengakibatkan perdarahan yang kemudian dapat mengalami infeksi. Setiap orang memiliki potensi mengalami luka, baik disebabkan oleh benturan, gesekan, dan sebagainya. Adapun dalam penanganan luka dapat dilakukan dengan berbagai cara, yakni sebagai berikut:

- a) Luka dibersihkan dengan cairan yang bersifat antiseptik. Kemudian diberikan obat yang memiliki sifat mengeringkan luka.
- b) Apabila terjadi luka robekan dapat dilakukan jahit medis untuk menyatukan robekan pada luka, kemudian baru diberikan obat.

9) Penanganan Cedera

Menurut Sudijandoko (2000) dalam melakukan pertolongan pertama dan penanganan cedera olahraga, guru harus mengetahui terlebih dahulu bagian mana yang mengalami cedera dan tingkat cedera tersebut. Pada umumnya, orang yang mengalami cedera tidak diperbolehkan melanjutkan aktivitas olahraga hingga dirasa kondisinya baik dan tidak merasakan nyeri. Olahraga merupakan aktivitas yang dapat menyehatkan dan membuat tubuh menjadi bugar, akan tetapi jika tidak dilakukan dengan hati-hati dan dengan persiapan yang baik akan meningkatkan resiko terjadinya cedera saat berolahraga.

Cedera dalam olahraga bisa saja disebabkan oleh prasarana yang kurang memadai, peralatan olahraga yang tidak standar, benturan, salah gerak, dan tentunya kondisi badan yang sedang kurang baik juga akan meningkatkan kemungkinan terjadinya cedera. Cedera yang sering terjadi pada saat berolahraga yaitu sprain dan strain. *Sprain* adalah kondisi dimana otot, ligamen, ataupun sendi mengalami regangan atau robekan. Sedangkan strain adalah suatu kondisi nyeri yang terjadi pada otot yang disebabkan adanya tarikan yang berlebihan pada otot tersebut. Cedera tersebut biasanya ditandai dengan rasa sakit, kram, memar, pembengkakan, dan adanya keterbatasan gerak sendi serta berkurangnya kekuatan pada daerah yang mengalami cedera.

Penanganan pertama pada olahragawan yang mengalami cedera dann dirasa cedera tersebut tidak mengancam kelangsungan hidupnya adalah dengan menerapkan metode RICE, yaitu:

- a) *Rest*, yaitu mengistirahatkan bagian tubuh yang mengalami cedera.
- b) *Ice*, yaitu melakukan kompres dingin pada bagian tubuh yang mengalami cedera. Tujuan dari kompres dingin ini yaitu untuk mengurangi rasa sakit dan membantu menghentikan pendarahan apabila terjadi pendarahan.
- c) *Compression*, membalut bagian yang terkena cedera dengan perban elastis di sekitar bagian yang mengalami cedera. Tujuannya yaitu untuk mencegah pembengkakan dan juga membantu fiksasi bagian yang mengalami cedera.
- d) *Elevation*, yaitu meninggikan bagian tubuh yang mengalami cedera untuk membantu melancarkan aliran darah dalam tubuh.

Selain melakukan pertolongan dengan metode RICE, terdapat penanganan cedera yang harus dihindari, yaitu HARM:

- a) *Heat*, yaitu melakukan kompres panas pada bagian yang mengalami cedera, hal ini dapat meregangkan otot ataupun memperparah pendarahan.

- b) *Alcohol*, karena pemberian alcohol secara langsung setelah terjadinya cedera dapat memperparah pembengkakan.
- c) *Running*, gerakan yang berlebihan setelah terjadinya cedera akan memperparah terjadinya cedera. Seharusnya bagian tubuh yang mengalami cedera diistirahatkan terlebih dahulu.
- d) *Massage*, melakukan pemijatan pada bagian yang mengalami cedera pada masa akut (beberapa saat setelah terjadi cedera) tidak diperbolehkan karena dapat merusak jaringan.

10) Pencegahan Cedera

Mencegah lebih baik daripada mengobati. Pernyataan tersebut memang benar adanya, karena hakikatnya setiap orang tidak mau merasakan cedera. Mencegah berarti menghindari hal-hal yang dapat menyebabkan cedera ketika berolahraga. Terdapat banyak sekali cara untuk mencegah terjadinya cedera ketika berolahraga, diantaranya adalah:

- a) Pencegahan melalui keterampilan

Keterampilan (*skill*) merupakan faktor penting dalam mengurangi resiko terjadinya cedera. Keterampilan yang dimaksud bukan hanya keterampilan dasar dari olahraga yang dilakukan, akan tetapi juga termasuk keterampilan

membaca situasi, dan mengetahui resiko dari gerak yang dilakukan.

b) Pencegahan melalui kekuatan

Kekuatan (*strength*) tidak dapat dihindarkan dari kegiatan olahraga. Otot yang kuat memiliki resiko cedera yang lebih kecil, sehingga dibutuhkan latihan kekuatan otot untuk mencegah terjadinya cedera.

c) Pencegahan melalui daya tahan

Daya tahan (*endurance*) yang dimaksud dalam hal ini yaitu daya tahan organ dalam yang berperan ketika seseorang melakukan olahraga, seperti daya tahan jantung, daya tahan otot, serta daya tahan paru-paru. Daya tahan yang baik berarti tidak cepat lelah, karena kelelahan dapat memicu terjadinya cedera.

d) Pencegahan melalui makanan (gizi)

Salah satu faktor yang dapat mencegah terjadinya cedera adalah dengan suplai nutrisi yang cukup.

e) Pencegahan melalui pemanasan

Pemanasan (*warm-up*) menjadi keharusan sebelum melakukan olahraga untuk mencegah terjadinya cedera. Pemanasan harus dilakukan untuk melenturkan otot, tendon,

ligamen, dan sendi yang digunakan berolahraga. Tujuan dari pemanasan juga untuk menaikkan suhu tubuh secara bertahap, dan juga untuk menyiapkan fisik serta mental sebelum melakukan kegiatan inti.

f) Pencegahan melalui peralatan

Peralatan yang digunakan dalam berolahraga juga menjadi salah satu faktor pencegahan cedera. Peralatan yang digunakan seharusnya sesuai dengan standart dan masih dalam kondisi yang baik.

g) Pencegahan melalui prasarana

Prasarana olahraga seperti lapangan dan ruang latihan *indoor* harus standar dan dalam kondisi baik untuk menghindari terjadinya cedera ketika berolahraga.

h) Pencegahan melalui pakaian

Pakaian yang digunakan harus sesuai dengan olahraga yang dilakukan. Contohnya, ketika berenang harus menggunakan pakaian renang serta tidak menggunakan pakaian yang berat dan menyerap banyak air.

11) Perawatan Cedera dengan Metode RICE

Cedera olahraga memerlukan penanganan yang tepat sesuai dengan jenis cedera yang dialami. Oleh sebab itu, Sudijandoko

(2000) mengungkapkan bahwa hal penting pada saat melakukan penanganan cedera adalah dengan evaluasi awal terhadap kondisi umum orang yang mengalami cedera, apakah harus segera dirujuk ke rumah sakit atau dapat diberikan pertolongan pertama dengan metode RICE terlebih dahulu. Menurut Giam & Teh, 1993 hal yang tidak boleh dilakukan dalam 24-48 jam pertama setelah terjadinya cedera tidak diperbolehkan melakukan pijatan atau memanaskan bagian yang mengalami cedera karena akan memperparah cedera.

Salah satu penanganan cedera yang sederhana dan mudah untuk diterapkan yaitu dengan metode *rice, ice, compression, elevation* (RICE), metode RICE dapat dilakukan oleh siapa saja dan dengan perlengkapan yang sederhana. Penjelasan lebih lanjut sebagai berikut:

a) *Rest* (Istirahat)

Rest merupakan tindakan mengistirahatkan bagian tubuh yang mengalami cedera, hal ini dilakukan untuk membantu menghentikan perdarahan dan mengurangi pembengkakan (Wibowo, 2007). Istirahat juga dilakukan supaya cedera yang terjadi tidak semakin parah. Lama waktu istirahat yang dibutuhkan ditentukan dari tingkat cedera yang dialami, semakin berat tingkat cedera maka

semakin lama waktu istirahat yang dibutuhkan, dan sebaliknya (Graha & Priyonoadi, 2012).

b) *Ice* (Es)

Ice dalam hal ini berarti juga memberikan kompres dingin pada bagian yang mengalami cedera. (Wibowo, 2007) menjelaskan tujuan pemberian es atau kompres dingin bertujuan untuk mengurangi perdarahan yang terjadi, mengurangi pembengkakan, serta mengurangi rasa sakit. Pemberian es dilakukan 15 hingga 20 menit paling sedikit 2 kali sehari dalam kurun waktu 48 sampai 72 jam pertama setelah terjadinya cedera. Apabila cedera yang dialami tergolong berat, kompres dingin dapat dilakukan pada setiap jam selama 15 menit dalam kurun waktu 24 sampai 48 jam pertama. Penggunaan handuk dan kain juga perlu diperhatikan untuk menghindarkan kulit dari cedera dermis (Garrison & J, 1996).

c) *Compression* (Kompres)

Compression berarti melakukan pembalutan dengan penekanan ringan pada bagian yang mengalami cedera, yang bertujuan untuk mengurangi terjadinya pembengkakan. Sudijandoko (2000) menjelaskan tujuan penekanan atau balut tekan berguna membantu

mengurangi pembengkakan dan perdarahan. Akan tetapi dalam melakukan balut tekan tidak boleh terlalu kencang karena dapat memperparah cedera. Seperti yang diungkapkan Wibowo (2007) ikatan dikatakan terlalu kencang apabila: (1) denyut nadi bagian distal berhenti, (2) cedera semakin membengkak, (3) rasa sakit semakin terasa, (4) warna kulit menjadi pucat kebiru biruan, hal-hal tersebut dapat mengakibatkan matinya jaringan di sekitar balut tekan.

d) *Elevation*

Elevation merupakan tindakan penanganan cedera dengan menaikkan bagian yang cedera lebih tinggi dari jantung, terutama bila terjadi perdarahan dan pembengkakan, tujuannya yaitu untuk mengurangi kongesti dari darah dan untuk mencegah berkumpulnya darah yang ada di dalam pembuluh darah balik sebagai daya tarik bumi (Giam & Teh, 1993). Apabila cedera terjadi pada tubuh bagian bawah maka *elevation* dapat dilakukan dengan memposisikan orang yang mengalami cedera dalam keadaan terlentang dan mengganjal bagian yang cedera dengan benda yang memiliki permukaan halus dan empuk supaya bagian yang mengalami cedera posisinya lebih tinggi dari jantung. Apabila cedera terjadi pada tubuh

bagian atas (dada ke atas) dapat memposisikan diri untuk duduk jika mampu, atau rebahan dengan diganjal untuk meninggikan bagian yang cedera.

B. Penelitian yang Relevan

Manfaat dari penelitian yang relevan yaitu sebagai acuan agar penelitian yang sedang dilakukan dapat lebih jelas. Dalam subbab ini berisi penelitian yang berhubungan dengan pemahaman metode RICE dalam penanganan cedera. Berikut penjabaran dari penelitian yang relevan tersebut.

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ikhsan Ahmad Fahrezi (2022) berjudul “Tingkat Pemahaman Guru PJOK dalam Pencegahan dan Perawatan Cedera pada Pembelajaran di Sekolah Dasar se-Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2022”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman guru PJOK di SD se-Kecamatan Panjatan Kulon Progo tentang pencegahan dan perawatan cedera. Instrumen penelitian yang digunakan adalah tes yang berupa pilihan ganda. Analisis yang digunakan adalah analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman guru PJOK SD se-Kecamatan Panjatan tentang pencegahan dan perawatan cedera secara umum berada pada kategori sedang (27,30). Secara rinci sebanyak 2 guru (7,4%) dalam kategori sangat rendah, 5 guru (18,5%) dalam kategori rendah, 8 guru (29,6%) dalam kategori sedang, dan 12 guru (44,4%) dalam kategori tinggi.

2. Penelitian oleh Muhammad Aris Permana (2019) yang berjudul “Survei Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan (PJOK) SMK Kabupaten Klaten, Jawa Tengah tentang Pencegahan dan Perawatan Cedera Olahraga”. Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat pemahaman guru penjas SMK se-Kabupaten Klaten tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga. Metode yang dipergunakan pada penelitian yaitu metode survei. Instrumen yang digunakan yaitu test pilihan ganda. Untuk menganalisis data yang terkumpul, peneliti menggunakan teknik deskriptif dengan presentase. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani SMK se-Kabupaten Klaten tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga dalam pembelajaran dengan metode RICE adalah sangat baik. Untuk rinciannya 33 guru (68,75%) dalam kategori baik sekali, 11 guru (22,92%) dalam kategori baik, 3 guru (6,25%) dalam kategori cukup, 1 guru (2,08%) dalam kategori kurang, dan 0 guru (0,0%) dalam kondisi kurang sekali.

C. Kerangka Berpikir

Olahraga merupakan aktivitas jasmani yang terstruktur yang dilakukan secara sadar untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Meskipun olahraga merupakan aktivitas yang sudah disusun, akan tetapi olahraga juga memiliki resiko yaitu terjadinya cedera saat berolahraga. Pemahaman tentang cedera olahraga sangat penting bagi guru pendidikan jasmani karena mengampu pembelajaran olahraga.

Pencegahan cedera harus diajarkan oleh guru kepada peserta didik untuk menurunkan resiko terjadinya cedera. Akan tetapi meskipun resiko terjadinya cedera dapat diturunkan kemungkinan cedera tetap saja ada. Cedera dapat terjadi kapan saja, cedera dapat terjadi ketika pembelajaran, ketika bermain, bahkan pada saat aktivitas biasa, karena banyak faktor yang dapat memicu terjadinya cedera.

Guru pendidikan jasmani bertugas meminimalisir terjadinya cedera pada peserta didik. Minimalisir dapat dilakukan guru dengan berbagai cara, diantaranya dengan mempersiapkan sarana prasarana sesuai standart, mengajarkan cara pemanasan yang benar, serta mengawasi siswa ketika melakukan kegiatan pembelajaran. Selain melakukan pencegahan cedera, guru juga dituntut dapat memberikan pertolongan pertama apabila terjadi cedera.

Pertolongan pertama yang dapat diterapkan oleh guru dan diajarkan kepada peserta didik adalah penanganan cedera metode RICE. Metode RICE adalah cara yang sederhana namun berdampak besar apabila diterapkan dalam penanganan cedera. Oleh sebab itu, penting untuk mengetahui tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani terkait dengan pemahaman dan kemampuan penanganan cedera.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian deskriptif bertujuan untuk mengumpulkan informasi tentang status suatu gejala berdasarkan keadaan apa adanya pada saat dilakukan penelitian (Arikunto, 2011a). Pengumpulan data pada penelitian menggunakan metode survei, sehingga penelitian ini disebut juga penelitian survei.

B. Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah pemahaman guru pendidikan jasmani SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan cedera dengan metode RICE. Pemahaman guru pendidikan jasmani tentang penanganan dengan metode RICE merupakan sesuatu yang diketahui dari hasil pengamatan yang didapat dari hasil penjabaran angket.

C. Populasi

Menurut Sugiyono (2014), populasi yaitu suatu wilayah generalisasi yang terdapat objek dan subjek serta mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti, selanjutnya peneliti akan mempelajari dan kemudian diambil kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh guru PJOK Sekolah Menengah Pertama di Kapanewon Piyungan Kabupaten Bantul yang berjumlah 12 guru dari 6 sekolah.

Tabel 1. Daftar Populasi Guru Pendidikan Jasmani SMP/MTs se-Kapanewon Piyungan

No	Nama Sekolah	Jumlah Guru
1	SMP Negeri 1 Piyungan	3
2	SMP Negeri 2 Piyungan	2
3	SMP Muhammadiyah Piyungan	1
4	SMP Pembangunan Piyungan	1
5	MTs Negeri 7 Bantul	3
6	MTs Hasyim Asy'ari Piyungan	2
	Jumlah Guru	12

D. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan suatu alat atau fasilitas yang digunakan dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, cermat, lengkap, sistematis sehingga mudah diolah (Arikunto, 2011). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah angket. Menurut Arikunto, (2011) angket atau kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden tentang apa yang ingin peneliti ketahui. Sebelum menyusun angket ada beberapa prosedur yang harus diperhatikan yaitu:

1. Merumuskan tujuan yang akan dicapai dengan angket.
2. Mengidentifikasi variabel yang akan dijadikan sasaran angket. Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani SMP se-Kapanewon Piyungan dalam penanganan cedera dengan metode RICE.

3. Menjabarkan setiap variabel/menjadi sub variabel yang spesifik dan tunggal. Sub variabel dalam penelitian ini yaitu: a) Pemahaman *Rest* (Istirahat) dengan indikator pengertian, penanganan, hasil penanganan. b) Pemahaman *Ice* (Terapi Dingin) dengan indikator pengertian, penanganan, penggunaan alat, hasil penanganan. c) Pemahaman *Compress* (Penekanan) dengan indikator pengertian, penggunaan alat, dan hasil penanganan. d) Pemahaman *Elevation* (Meninggikan) dengan indikator pengertian, penanganan, serta hasil penanganan.
4. Menentukan jenis data yang akan dikumpulkan, sekaligus untuk menentukan teknik analisisnya. Jenis data yang dikumpulkan untuk dianalisis adalah data kuantitatif.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan instrumen milik Pinanditto (2016) yang sudah divalidasi oleh Fatkhurahman Arjuna, S.Or., M.Or. dan Tri Ani Hastuti, S.Pd., M.Pd. Adapun mean yang dihasilkan dari uji validitas tiap variabel adalah 0,586, sedangkan mean dari uji reliabilitas dari empat variabel yang ada adalah 0,698. Dalam memudahkan membuat instrumen, penulis membuat kisi-kisi sebagai berikut.

Tabel 2. Kisi-Kisi Instrumen Penelitian

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Soal	Jumlah
Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE	Pemahaman tentang <i>Rest</i> (Mengistirahatkan)	a. Pengertian	1,2	10
		b. Penanganan	3,4,5,6	
		c. Hasil Penanganan	7*,8,9,10	
	Pemahaman tentang <i>Ice</i> (Terapi Dingin)	a. Pengertian	11,12	9
b. Penanganan	13,14			
c. Penggunaan alat	15,16			
d. Hasil penanganan	17,18*,19			
Pemahaman tentang <i>Compress</i> (Penekanan)	a. Pengertian	20,21	10	
	b. Penanganan	22,23		
	c. Penggunaan Alat	24,25		
Pengetahuan tentang <i>Elevation</i> (Meninggikan)	a. Pengertian	30,31	9	
	b. Penanganan	32,33*,34		
	c. Hasil Penanganan	35,36,37*,38*		

*Tanda bintang berarti pernyataan negatif

Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup, jawaban dari angket dalam penelitian ini menggunakan skala dikotomi (skala guutman) dengan memberikan alternatif dua jawaban yang tersedia yaitu benar dan salah. Agar data yang diperoleh dalam penelitian ini berupa data kuantitatif maka setiap alternatif jawaban diberikan skor. Responden tinggal memberikan tanda (√) pada kolom yang dianggap tepat, sesuai dengan pengalaman selama mengajar selama ini.

E. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan adalah angket (kuesioner). Langkah pengumpulan data sebagai berikut:

1. Peneliti membagikan angket kepada responden dan menjelaskan cara pengisian angket.
2. Sebelum mengisi angket responden mengisikan data diri pada kolom yang disediakan. Tes yang disajikan merupakan tes pengetahuan dalam bentuk angket skala dokotomi (benar salah) dengan dua alternatif jawaban B (Benar) dan S (Salah). Responden memberikan tanda (√) pada kolom B apabila menganggap perny ataan tersebut benar, dan memberikan tanda (√) pada kolom S apabila menganggap pernyataan tersebut salah.
3. Responden mengisi angket sesuai ketentuan.
4. Angket dikumpulkan kepada peneliti setelah diisi oleh responden.

F. Teknik Uji Coba Instrumen

1. Uji Validitas

Menurut Arikunto (2011), uji validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Uji validitas instrumen merupakan faktor penting untuk mengetahui sejauh mana tes dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Suatu instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel secara tepat. Penelitian ini menggunakan kuesioner dari Fajar Robin Pinandito yang telah dilakukan uji validitas dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 3. Uji Validitas

No	Variabel	Nilai Validitas
1	Pengetahuan Tentang <i>Rest</i> (Mengistirahatkan)	0,551
2	Pengetahuan Tentang <i>Ice</i> (Terapi Dingin)	0,759
3	Pengetahuan Tentang <i>Compress</i> (Penekanan)	0,513
4	Pengetahuan Tentang <i>Elevation</i> (Meninggikan)	0,520

2. Uji Reliabilitas Instrumen

Langkah yang dilakukan setelah uji validitas adalah uji reliabilitas instrumen. Reliabilitas menunjuk pada pengertian bahwa sesuatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen yang dibuat sudah baik (Arikunto, 2011a). Untuk

menguji reliabilitas suatu instrumen digunakan metode Alpha-Cronbach, rumus Alpha-Cronbach sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma^2 b}{\sigma^2 t} \right]$$

Keterangan:

- r_{11} = Koefisien reliabilitas alpha
 k = Jumlah item pertanyaan
 $\sum \sigma^2 b$ = Jumlah varian butir
 $\sigma^2 t$ = Varian total

Instrumen tersebut sudah dilakukan uji coba instrumen di 7 SMP/MTs se-Kapanewon Prambanan dengan jumlah responden 10 guru PJOK. Setelah dilakukan uji realibilitas melalui SPSS dengan metode Alpha-Cronbach didapat nilai cronbach alpha sebesar 0,71. Oleh sebab itu instrumen penelitian dinyatakan reliabel karena nilai cronbach alpha > 0.60.

Tabel 4. Uji Reliabilitas

No	Variabel	Nilai Reliabilitas
1	Pengetahuan Tentang <i>Rest</i> (Mengistirahatkan)	0,736
2	Pengetahuan Tentang <i>Ice</i> (Terapi Dingin)	0,664
3	Pengetahuan Tentang <i>Compress</i> (Penekanan)	0,677
4	Pengetahuan Tentang <i>Elevation</i> (Meninggikan)	0,671

3. Teknik Analisis Data

Untuk menganalisis data yang terkumpul, peneliti menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif. Langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut:

- a. Memberikan skor tiap responden pada tiap-tiap butir.
- b. Menjumlahkan skor setiap responden pada tiap-tiap butir.
- c. Menentukan kriteria sebagai pedoman penelitian, dari setiap jawaban responden dikonfersikan berdasarkan kategori model distribusi normal. Data akan dikategorikan menjadi lima kategori dengan distribusi normal yang terbagi dalam enam standar deviasi.
- d. Kemudian data dikategorikan dengan penilaian acuan patokan (PAP) dengan pengkategorian dari (Arikunto, 2011) :

Tabel 5. Kategori Penilaian Acuan Patokan

No	Rumus	Kategori
1	81 – 100	Sangat Tinggi
2	61 – 80	Tinggi
3	41 – 60	Sedang
4	21 – 40	Rendah
5	0 – 20	Sangat Rendah

Setelah pengkategorian maka dilakukan penghitungan presentase tiap kategori sebagai berikut (Sudijono, 2018):

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

Keterangan:

P = Angka presentase

F = Frekuensi yang sedang dicari presentasinya

N = Jumlah frekuensi

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP se-Kapanewon Piyungan. Subjek dalam penelitian ini adalah guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan berjumlah 12 guru. Data hasil penelitian ini dideskripsikan melalui 38 pernyataan dengan memilih jawaban benar atau salah. Pernyataan tersebut sudah mencakup 4 bagian, yaitu *rest* (mengistirahatkan), *ice* (terapi dingin), *compression* (penekanan), dan *elevation* (meninggikan). Tingkat pemahaman guru PJOK tentang penanganan pertama cedera olahraga dideskripsikan berdasarkan jawaban guru atas angket yang sudah diuji validitas dan reliabilitas.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor terendah (*minimum*) 79; skor tertinggi (*maximum*) 94,7; rerata (*mean*) 86,40; nilai tengah (*median*) 85,5; nilai yang sering muncul (*modus*) 89,40; dan *standar deviasi* (SD) 4,709653. Maka hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut:

Tabel 6. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Guru PJOK

Statistik	
<i>N</i>	12
<i>Mean</i>	86,40
<i>Median</i>	85,50
<i>Modus</i>	89,40
<i>Std. Deviation</i>	4,709653
<i>Minimum</i>	79
<i>Maximum</i>	94,70
<i>Range</i>	15,7

Apabila ditampilkan ke dalam penilaian acuan patokan data tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 7. Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	81 – 100	Sangat Tinggi	11	91,67
2	61 – 80	Tinggi	1	8,33
3	41 – 60	Sedang	0	0
4	21 – 40	Rendah	0	0
5	0 – 20	Sangat Rendah	0	0
Jumlah			12	100

Berdasarkan hasil tersebut, berikut jika ditampilkan dalam bentuk diagram batang:

Gambar 1. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE



Berdasarkan tabel dan diagram diatas diketahui bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE yang berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 91,67% (11 guru) dan pada kategori “tinggi” 8,33% (1 guru). Maka dari itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE termasuk dalam kategori “sangat tinggi”. Kuesioner tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE dibagi menjadi empat bagian yaitu bagian *rest*, *ice*, *compression*, *elevation*. Hasil penelitian masing-masing faktor diuraikan sebagai berikut:

1. Bagian *Rest*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor terendah (*minimum*) 80; skor tertinggi (*maximum*) 100; rerata (*mean*) 93,33; nilai tengah (*median*) 90;

nilai yang sering muncul (*modus*) 100; dan *standar deviasi* (SD) 7,784989.

Maka hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 8. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Guru PJOK Bagian *Rest*

Statistik	
<i>N</i>	12
<i>Mean</i>	93,33
<i>Median</i>	90
<i>Modus</i>	100
<i>Std, Deviation</i>	7,784989
<i>Minimum</i>	80
<i>Maximum</i>	100
<i>Range</i>	20

Apabila ditampilkan ke dalam penilaian acuan patokan data tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 9. Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian *Rest*

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	81 – 100	Sangat Tinggi	11	91,67
2	61 – 80	Tinggi	1	8,33
3	41 – 60	Sedang	0	0
4	21 – 40	Rendah	0	0
5	0 – 20	Sangat Rendah	0	0
Jumlah			12	100

Berdasarkan hasil tersebut, berikut jika ditampilkan dalam bentuk diagram batang:

Gambar 2. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian *Rest*



Berdasarkan tabel dan diagram diatas diketahui bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE bagian *rest* yang berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 91,67% (11 guru) dan pada kategori “tinggi” 8,33% (1 guru). Maka dari itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE bagian *rest* termasuk dalam kategori “sangat tinggi”.

2. Bagian *Ice*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor terendah (*minimum*) 80; skor tertinggi (*maximum*) 100; rerata (*mean*) 86,10; nilai tengah (*median*) 88,88; nilai yang sering muncul (*modus*) 88,88; dan *standar deviasi* (SD) 8,373875. Maka hasil tersebut dapat dilihat pada tabel 10 sebagai berikut:

Tabel 10. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Guru PJOK Bagian *Ice*

Statistik	
<i>N</i>	12
<i>Mean</i>	86,10
<i>Median</i>	88,88
<i>Modus</i>	88,88
<i>Std. Deviation</i>	8,373875
<i>Minimum</i>	66,67
<i>Maximum</i>	100
<i>Range</i>	33,33

Apabila ditampilkan ke dalam penilaian acuan patokan data tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 11. Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian *Ice*

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	81 – 100	Sangat Tinggi	9	75
2	61 – 80	Tinggi	3	25
3	41 – 60	Sedang	0	0
4	21 – 40	Rendah	0	0
5	0 – 20	Sangat Rendah	0	0
Jumlah			12	100

Berdasarkan hasil tersebut, berikut jika ditampilkan dalam bentuk diagram batang:

Gambar 3. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian *Ice*



Berdasarkan tabel dan diagram diatas diketahui bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE bagian *ice* yang berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 75% (9 guru) dan pada kategori “tinggi” 25% (3 guru). Maka dari itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE bagian *ice* termasuk dalam kategori “sangat tinggi”.

3. Bagian *Compression*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor terendah (*minimum*) 80; skor tertinggi (*maximum*) 100; rerata (*mean*) 84,16; nilai tengah (*median*) 75; nilai yang sering muncul (*modus*) 80; dan *standar deviasi* (SD) 9,962049. Maka hasil tersebut dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 12. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Guru PJOK Bagian *Ice*

Statistik	
<i>N</i>	12
<i>Mean</i>	86,10
<i>Median</i>	88,88
<i>Modus</i>	88,88
<i>Std, Deviation</i>	8,373875
<i>Minimum</i>	66,67
<i>Maximum</i>	100
<i>Range</i>	33,33

Apabila ditampilkan ke dalam penilaian acuan patokan data tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 13. Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian *Compression*

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	81 – 100	Sangat Tinggi	5	41,67
2	61 – 80	Tinggi	7	58,33
3	41 – 60	Sedang	0	0
4	21 – 40	Rendah	0	0
5	0 – 20	Sangat Rendah	0	0
Jumlah			12	100

Berdasarkan hasil tersebut, berikut jika ditampilkan dalam bentuk diagram batang:

Gambar 4. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian *Ice*



Berdasarkan tabel dan diagram diatas diketahui bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE bagian *compression* yang berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 41,67% (5 guru) dan pada kategori “tinggi” 58,33% (7 guru). Maka dari itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE bagian *compression* termasuk dalam kategori “sangat tinggi”.

4. Bagian *Elevation*

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan skor terendah (*minimum*) 80; skor tertinggi (*maximum*) 100; rerata (*mean*) 78,70; nilai tengah (*median*) 88,88; nilai yang sering muncul (*modus*) 75; dan *standar deviasi* (SD) 12,60715. Maka hasil tersebut dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 14. Deskriptif Statistik Tingkat Pemahaman Guru PJOK Bagian *Elevation*

Statistik	
<i>N</i>	12
<i>Mean</i>	86,10
<i>Median</i>	88,88
<i>Modus</i>	88,88
<i>Std, Deviation</i>	8,373875
<i>Minimum</i>	66,67
<i>Maximum</i>	100
<i>Range</i>	33,33

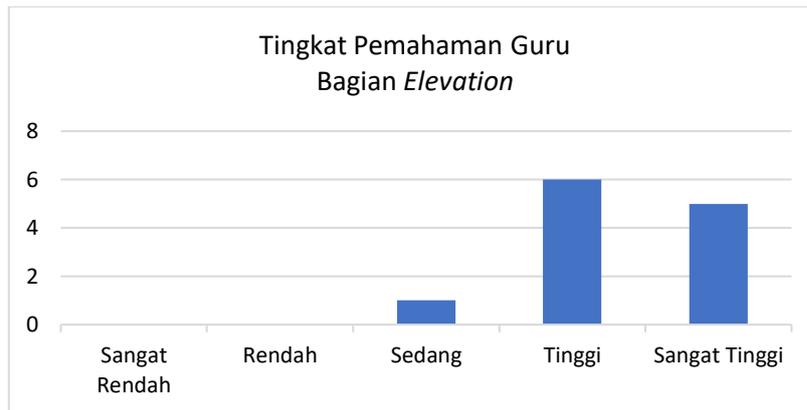
Apabila ditampilkan ke dalam penilaian acuan patokan data tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 15. Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian *Elevation*

No	Interval	Kategori	Frekuensi	%
1	81 – 100	Sangat Tinggi	5	41,67
2	61 – 80	Tinggi	6	50
3	41 – 60	Sedang	1	8,33
4	21 – 40	Rendah	0	0
5	0 – 20	Sangat Rendah	0	0
Jumlah			12	100

Berdasarkan hasil tersebut, berikut jika ditampilkan dalam bentuk diagram batang:

Gambar 5. Diagram Batang Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE bagian *Elevation*



Berdasarkan tabel dan diagram diatas diketahui bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE bagian *elevation* yang berada pada kategori “sangat tinggi” sebesar 41,67% (5 guru), pada kategori “tinggi” 50% (6 guru), dan pada kategori “sedang” sebesar 8,33% (1 guru). Maka dari itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE bagian *elevation* termasuk dalam kategori “tinggi”.

B. Pembahasan

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama pada cedera olahraga dengan metode RICE. Dalam penelitian ini dibagi menjadi 4 bagian sesuai tahapan penanganan cedera metode RICE, yaitu: (1) *rest* (mengistirahatkan), (2) *ice* (terapi dingin), (3) *compression* (penekanan), (4) *elevation* (meninggikan).

Berdasarkan data penelitian dapat diketahui bahwa tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan yang termasuk dalam kategori “tinggi” sebesar 8,33% (1 guru). Guru yang termasuk dalam kategori “tinggi” merupakan guru senior yang sudah hampir pensiun, meskipun guru tersebut tidak mengikuti pelatihan secara berkala atau tidak sering melakukan *update* pengetahuan, akan tetapi dengan pengalaman beliau yang sudah berpuluh tahun menjadi guru PJOK tentunya mempengaruhi tingkat pemahaman dalam penanganan cedera. Kategori “sangat tinggi” sebesar 91,67% (11 guru), guru yang termasuk dalam kategori “sangat tinggi” merupakan guru-guru yang memiliki persepsi baik, bahwasannya guru PJOK harus dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penanganan pertama cedera yang terjadi pada siswa. Selain hal tersebut, guru juga berperan aktif dalam melakukan pembaruan ilmu tentang PPC secara mandiri, dan beberapa kali mengikuti latihan tentang penanganan pertama pada cedera olahraga. Sedangkan berdasarkan nilai rata-rata yaitu 86,40 dapat disimpulkan rata-rata tingkat pengetahuan guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang

penanganan pertama pada cedera olahraga berada dalam kategori “sangat tinggi”. Menurut hasil dari olah data akan dijabarkan tiap-tiap bagian dari 4 bagian yang ada (*rest, ice, compression, elevation*) sebagai berikut:

1. *Rest* (Mengistirahatkan)

Hasil penelitian tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang *rest* memiliki skor rata-rata 93,33 sehingga termasuk dalam kategori “sangat tinggi”. Berdasarkan data yang ada, hanya terdapat 2 guru yang tidak termasuk dalam ketegori “sangat tinggi” dan itupun termasuk dalam kategori “tinggi” dalam hal pemahaman tentang penanganan cedera olahraga dalam hal ini *rest* (mengistirahatkan). Hal tersebut menggambarkan pemahaman guru PJOK SMP Kapanewon Piyungan dalam langkah pertama penanganan cedera olahraga dengan metode RICE sudah sangat baik. Hasil ini juga sejalan dengan hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ikhsan Ahmad Fahrezi dalam skripsi yang berjudul “Tingkat Pemahaman Guru PJOK dalam Pencegahan dan Perawatan Cedera pada Pembelajaran di Sekolah Dasar se-Kecamatan Panjatan Kabupaten Kulon Progo Tahun 2022” yang pada bagian perawatan cedera termasuk dalam kategori “sangat tinggi”.

Banyak faktor yang menyebabkan hasil penelitian tentang pemahaman *rest* dalam kategori “sangat tinggi”. Salah satunya yaitu dikarenakan guru sudah paham betul bahwa siswa yang mengalami cedera tidak seharusnya dipaksa melanjutkan pembelajaran PJOK, dikarenakan akan memperparah terjadinya cedera.

2. *Ice* (Terapi Dingin)

Hasil penelitian tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang pemahaman *ice* memiliki skor rata-rata 86,10 sehingga termasuk dalam kategori “sangat tinggi”. Berdasarkan data yang ada, terdapat 2 guru yang tidak termasuk dalam kategori “sangat tinggi” dalam hal pemahaman tentang penanganan cedera olahraga dalam hal ini *ice* (terapi dingin). Hasil ini menggambarkan sudah meratanya kemampuan guru dalam melakukan penanganan cedera dalam hal ini bagian *ice*, yaitu dengan melakukan kompres dingin pada bagian cedera yang dialami siswa.

3. *Compression* (Penekanan)

Hasil penelitian tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang pemahaman *compression* memiliki rata-rata 84,16 sehingga termasuk dalam kategori “sangat tinggi”. Hal tersebut menggambarkan sudah tingginya pemahaman guru PJOK SMP Kapanewon Piyungan tentang penanganan cedera bagian *compression*. *Compression* atau penekanan bertujuan untuk mengurangi perdarahan dan mencegah pembengkakan. Pemahaman *compression* yang memiliki rata-rata “sangat tinggi” tergambar dalam upaya guru dalam penanganan cedera dengan melakukan penekanan menggunakan *elastic bandage* dan perban kasa yang disediakan oleh UKS.

4. *Elevation* (Meninggikan)

Hasil penelitian tingkat pemahaman guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang pemahaman *elevation* memiliki rata-rata 78,70 sehingga termasuk dalam kategori “tinggi”. Dalam penelitian ini bagian *elevation*

merupakan satu satunya yang mendapatkan hasil dengan kategori “tinggi”. Hasil ini sama dengan penelitian sebelumnya yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar se-Kecamatan Minggir tentang Penanganan Dini Cedera dalam Pembelajaran dengan Metode RICE” yang juga mempunyai hasil penelitian dalam kategori “tinggi”. Hasil penelitian juga sejalan dengan hasil wawancara yang dilakukan penulis, yaitu banyak guru yang tidak menerapkan prinsip *elevation* dalam penanganan cedera. Hal tersebut terjadi karena guru memiliki persepsi bahwa meninggikan bagian yang mengalami cedera tidak ada pengaruhnya. *Elevation* dalam penanganan cedera metode RICE memiliki peranan vital, yaitu untuk mengurangi perdarahan dan pembengkakan yang terjadi pada bagian cedera.

Berdasarkan pembahasan tersebut terdapat berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat pemahaman guru PJOK dalam penanganan cedera dengan metode RICE, salah satunya yaitu tidak adanya pelatihan berkala yang diselenggarakan untuk meningkatkan kapasitas guru dalam penanganan pertama pada cedera olahraga. Menurut Nur Syamsuddin et al., (2021) pelatihan pencegahan dan penanganan pertama cedera sangat berpengaruh terhadap pembentukan keterampilan dan pengetahuan yang lebih tinggi. Selain faktor pelatihan terdapat juga faktor fasilitas pendukung (PPPK), kemauan guru memperdalam ilmu PPC, serta persepsi guru terhadap pencegahan dan penanganan cedera olahraga.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan olah data dari hasil penelitian dan pembahasan dalam bab sebelumnya dapat diketahui tingkat pemahaman guru PJOK sekolah menengah pertama se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE. Guru yang termasuk dalam kategori “sangat tinggi” sebesar 91,67% (11 guru), dan yang termasuk dalam kategori “tinggi” sebesar 8,33% (1 guru), sedangkan secara keseluruhan tidak terdapat guru yang termasuk dalam kategori “sedang”, “rendah”, dan “sangat rendah”. Dari hasil tersebut diketahui nilai rata-rata tingkat pemahaman guru PJOK sekolah menengah pertama se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE adalah 86,40 sehingga termasuk dalam kategori “sangat tinggi”.

B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini sudah dilaksanakan dengan sebaik-baiknya dan sesuai dengan tahapan sistematis penelitian. Akan tetapi penulis tentunya memiliki keterbatasan dalam melakukan penelitian ini, salah satu keterbatasan penulis yaitu kesulitan dalam mengetahui kesungguhan responden dalam mengisi kuesioner. Terdapat kemungkinan responden tidak mengisi kuesioner dengan sungguh-sungguh atau mencari jawaban kuesioner dari internet. Walaupun dalam menjalankan penelitian ini, penulis sudah berusaha menjelaskan sedetail mungkin kepada responden tentang butir-butir pertanyaan yang ada.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disarankan beberapa hal sebagai berikut:

1. Bagi guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan secara keseluruhan untuk dapat meningkatkan dan mempertahankan tingkat pengetahuan dan pemahaman tentang pencegahan dan penanganan cedera olahraga tetap dalam kategori “sangat tinggi” agar siswa memiliki rasa aman dan pembelajaran PJOK dapat berjalan dengan lancar.
2. Bagi pihak sekolah, sangat diharapkan untuk melakukan pengadaan alat-alat yang mendukung penanganan pertama pada cedera olahraga, sehingga apabila terjadi cedera pada siswa dapat ditangani secara maksimal oleh guru PJOK dengan memanfaatkan peralatan yang mendukung.
3. Bagi MGMP PJOK SMP Kapanewon Piyungan, diharapkan dapat menyelenggarakan pelatihan tentang penanganan pertama cedera olahraga bagi guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan secara berkala dan berkelanjutan. Hal tersebut dapat membantu meningkatkan kapasitas guru PJOK dalam penanganan cedera.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, A. S., Ma'mun, A., Sauri, S., Hendrayana, Y., & Budiana, D. (n.d.). *Tanggung Jawab Dan Profesionalisme Guru Pendidikan Jasmani Dan Olahraga-Jejak Pustaka* (Vol. 1). Jejak Pustaka. Retrieved June 1, 2023, *retrieved from* [https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=BSayEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=+\(Moch+Asmawi,+dalam+Majora+2006:+145\).&ots=E4mgB8txMV&sig=_x2vjrVdXi1HGRP8YE8kYoqpf-U](https://books.google.com/books?hl=id&lr=&id=BSayEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1&dq=+(Moch+Asmawi,+dalam+Majora+2006:+145).&ots=E4mgB8txMV&sig=_x2vjrVdXi1HGRP8YE8kYoqpf-U).
- Arikunto, S. (2011a). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2011b). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Bahr, R., & Holme, I. (2003a). Risk Factors for Sports Injuries — a Methodological Approach. *British Journal of Sports Medicine*, 37(5), 384. <https://doi.org/10.1136/bjism.37.5.384>
- Bahr, R., & Holme, I. (2003b). Risk factors for sports injuries—a methodological approach. *British Journal of Sports Medicine*, 37(5), 384–392.
- Djaali. (2008). *Psikologi Pendidikan*. Bumi Aksara.
- Dwi Astutik, D. (n.d.). *Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Oleh Pelatih Pada Atlet Sekolah Sepakbola (SSB)*.
- Garrison, & J, S. (1996). *Dasar-Dasar Terapi dan Rehabilitasi Fisik* (A. C. Wijaya, Ed.). Hipokrates.
- Giam, C. K., & Teh, K. C. (1993). *Ilmu Kedokteran Olahraga* (H. Satmoko, Ed.). Binarupa Aksara.
- Graha, A. S., & Priyonoadi, B. (2012). *Terapi Masase Frirage: Penatalaksanaan Cedera Pada Anggota Gerak Tubuh Bagian Bawah*. Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY.
- Meeuwisse, W. H. (1994). Assessing Causation in Sport Injury: A Multifactorial Model. *Clinical Journal of Sport Medicine*, 4, 166–170. <https://doi.org/10.1097/00042752-199407000-00004>
- Nur Syamsuddin, W., Sartika Sari, F., Mardiyah, S., Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta, M., & Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Ilmu

Kesehatan, D. (2021). PENGARUH PEMBERIAN PELATIHAN RICE TERHADAP KETERAMPILAN PENANGANAN CEDERA STRAIN PADA ATLET PENCAK SILAT DI SRAGEN.

Parkkari, J., Kujala, U. M., & Kannus, P. (2001). Is It Possible to Prevent Sports Injuries? Review of Controlled Clinical Trials and Recommendations for Future Work. *Sport Medicine*, 31. <https://doi.org/10.2165/00007256-200131140-00003>

Pinanditto, F. R. (2016). TINGKAT PENGETAHUAN GURU PENDIDIKAN JASMANI SEKOLAH DASAR SE-KECAMATAN MINGGIR TENTANG PENANGANAN DINI CEDERA DALAM PEMBELAJARAN DENGAN METODE RICE. Universitas Negeri Yogyakarta.

Priyonoadi, B. (2006). Pencegahan dan Perawatan Cedera. Makalah dalam Proses Pembelajaran Kuliah PPC Mahasiswa FIK.

Purwanto, N. (2007). Psikologi Pendidikan. Remaja Rosdakarya.

Rohmansyah, N. A. (2017). IMPLIKASI TEORI GESTALT DALAM PENDIDIKAN JASMANI SEKOLAH DASAR. 7(2). <http://journal.upgris.ac.id/index.php/malihpeddas>

Sampetondok, H. (2021). PERAN GURU PENDIDIKAN JASMANI DALAM MEMBANGUN KARAKTER PESERTA DIDIK. http://eprints.unm.ac.id/21219/1/Hartini%20Sampetondok_Jurnal%20Peran%20Guru%20Pendidikan%20Jasmani%20Dalam%20Membangun%20Karakter%20Peserta%20Didik.pdf

Santoso, N. (2009). Pendidikan jasmani di sekolah menengah atas: antara harapan dan kenyataan. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 6(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.21831/jpji.v6i2.442>

Stevenson, M. R., Hamer, P., Finch, C. F., Elliot, B., & Kresnow, M. (2000). Sport, Age, and Sex Specific Incidence of Sports Injuries in Western Australia. *British Journal of Sports Medicine*. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1136/bjism.34.3.188>

Sudaryono. (2012). Dasar-Dasar Evaluasi Pembelajaran (1st ed.). Graha Ilmu.

Sudijandoko, A. (2000). Perawatan dan Pencegahan cedera. Jakarta: Depdiknas.

Sudijono, A. (2018). Pengantar Statistik Pendidikan. PT Raja Grafindo Persada.

Sudjana, N. (2006). *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Remaja Rosdakarya.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Alfabeta.

Van Mechelen, W., Hlobil, H., & Kemper, H. C. (1992). Incidence, severity, aetiology and prevention of sports injuries. *Sport Medicine* (Auckland, NZ).
<https://doi.org/10.2165/00007256-199214020-00002>

Wibowo, H. (2007). *Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga* (2nd ed., Vol. 127). ECG.

Widhiyanti, K. A. T. (2018). *Cedera Olahraga : Pencegahan dan Perawatan*. Pustaka Panasea.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Uji Coba Instrumen

16/10/23, 13.15

SURAT IZIN UJI INSTRUMEN



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-530826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

16 Oktober 2023

Nomor : B/143/UN34.16/LT/2023
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : Permohonan Izin Uji Instrumen Penelitian

Yth .

- Kepala SMP N 1 Prambanan
- Kepala SMP N 2 Prambanan
- Kepala SMP N 3 Prambanan
- Kepala SMP N 4 Prambanan
- Kepala MTsN 8 Sleman
- Kepala SMP Muhammadiyah 1 Prambanan
- Kepala SMP Muhammadiyah 2 Prambanan

Kami sampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa mahasiswa kami berikut ini:

Nama : Ardian Ramdan Firmansyah
NIM : 19601241127
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1
Judul Tugas Akhir : Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode Rest Ice Compression Elevation (Rice)
Waktu Uji Instrumen : 21 - 27 Juni 2023

bermaksud melaksanakan uji instrumen untuk keperluan penulisan Tugas Akhir. Untuk itu kami mohon dengan hormat Ibu/Bapak berkenan memberikan izin dan bantuan seperlunya.
Atas izin dan bantuannya diucapkan terima kasih.



Dekan,

Prof. Dr. Ahmad Nasrulloh, S.Or., M.Or.
NIP. 19830626 200812 1 002

Tembusan :

- Kepala Layanan Administrasi;
- Mahasiswa yang bersangkutan.

<https://admin.eservice.uny.ac.id/surat-izin/cetak-uji-instrumen>

1/1

Lampiran 2. Surat Keterangan Uji Coba Instrumen



PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 1 PRAMBANAN

ꦱꦶꦏꦺꦩꦺꦤꦒꦺꦩꦥꦠꦤꦤꦶꦠꦤꦶꦥꦸꦁꦏꦺꦴꦱꦺꦩꦤ꧀

Jalan Prambanan-Piyungan, Km 4,5 Sleman Yogyakarta 55572
Telepon (0274) 496848 E-mail smpn1prambanansleman@gmail.com
Website:<http://www.smpn1prambanan.sch.id>

Prambanan, 24 Juni 2023

SURAT KETERANGAN

Nomor : 421 / 424

Saya yang bertanda tangan di bawah ini ;

Nama : Dra. WIDARYATI
NIP : 19690718 199802 2 002
Pangkat/Gol Ruang : Pembina / IVa
Jabatan : Kepala SMP Negeri 1 Prambanan Sleman

Menerangkan bahwa :

Nama : ARDIAN RAMDAN FIRMANSYAH
NIM : 19601241127
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan Dan Rekreasi – S1
Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta
Alamat Instansi/ : Jl.Colombo Nomor 1 Yogyakarta
Perguruan Tinggi

Telah melaksanakan Uji Instrumen Penelitian dengan judul : “ Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode Rest Ice Compression Elevation (RICE)”

Berlokasi di SMP Negeri 1 Prambanan Kabupaten Sleman pada tanggal : 22 – 27 Juni 2023

Demikian Surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kepala Sekolah

Dra. WIDARYATI
Pembina/IVa
NIP 19690718 199802 2 002

Lampiran 3. Surat Keterangan Uji Coba Instrumen



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 2 PRAMBANAN**

Pereng, Sumber Harjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta 55572

Pereng, Sumber Harjo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta 55572

aman: <https://smpn2prambanan.sch.id>, Surel: smpn2prambanan@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor: 421/091/2023

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hastari Murti, S.Pd., M.Pd.
NIP : 19700919 199702 2 003
Jabatan : Kepala SMP Negeri 2 Prambanan

menerangkan bahwa:

Nama : Ardian Ramdan Firmansyah
NIM : 19601241127
Status : mahasiswa Universitas Negeri Yogyakarta
Program studi : pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi – S1

telah melaksanakan uji instrumen untuk keperluan penulisan Tugas Akhir pada hari Kamis, 22 Juni 2023, dengan penguji instrumen:

Nama : Prabawa, S.Pd.Kor.
NIP : 19840515 202221 1 014
Gol. Ruang : IX
Jabatan : Guru Penjaskes

Demikian surat keterangan dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Prambanan, 22 Juni 2023
Kepala SMP N 2 Prambanan

Hastari Murti, S.Pd., M.Pd.
NIP. 19700919 199702 2 003

Lampiran 5. Surat Keterangan Uji Coba Instrumen



**PEMERINTAH KABUPATEN SLEMAN
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA NEGERI 4 PRAMBANAN**

ꦱꦭꦺꦩꦤ꧀ꦏꦧꦸꦥꦠꦺꦤ꧀ꦱꦭꦺꦩꦤ꧀ꦢꦶꦤꦤꦥꦺꦝꦶꦏꦶꦁ

Jalan Candi Ijo Km 3, Sambirejo, Prambanan, Sleman, Yogyakarta, 55572
Telepon (0274) 2850970

Laman: www.smpn4prambanansleman.sch.id, Surel: smp4_pramb@yahoo.com

SURAT KETERANGAN UJI INSTRUMEN PENELITIAN

Nomor: 070/177/ 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wahyudin, S.Pd.
NIP : 19700520 199702 1 002
Pangkat/ Gol. : Pembina Tingkat I, IV/b
Jabatan : Kepala SMP Negeri 4 Prambanan

menerangkan bahwa:

Nama : Ardian Ramdan Firmansyah
NIM : 19601241127
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan
Rekreasi
Jurusan : Pendidikan Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan

pada hari Kamis, tanggal 22 Juni 2023 telah melaksanakan uji instrumen penelitian di SMP Negeri 4 Prambanan untuk penulisan tugas akhir berjudul: *Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapenewon Piyungan Tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode Rest Ice Compression Elevation (RICE).*

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Prambanan, 22 Juni 2023

Kepala SMP Negeri 4 Prambanan,



Wahyudin, S.Pd.

Pembina Tingkat I, IV/b

NIP. 19700520 199702 1 002

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

SURAT IZIN PENELITIAN

<https://admin.eservice.uny.ac.id/surat-izin/cetak-peneliti>



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN**

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 : B/251/UN34.16/PT.01.04/2023
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : Izin Penelitian

17 Oktober 2023

**Yth . Kepala SMP Negeri 1 Piyungan
Kepala SMP Negeri 2 Piyungan
Kepala MTsN 7 Bantul
Kepala SMP Muhammadiyah Piyungan
Kepala SMP Pembangunan Piyungan
Kepala MTsN Hasyim Asy'ari**

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

Nama : Ardian Ramdan Firmansyah
NIM : 19601241127
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir : Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode Rest Ice Compression Elevation (RICE)
Waktu Penelitian : 24 Juli - 24 Agustus 2023

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.



Dekan,
Prof. Dr. Ahmad Nasrulloh, S.Or., M.Or.
NIP 19830626 200812 1 002

Tembusan :
1. Kepala Layanan Administrasi;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 7. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL
DINAS PENDIDIKAN, KEPEMUDAAN DAN OLAHRAGA
SMP NEGERI 1 PIYUNGAN

Jln. Wonosari Km 14, Srimulyo, Piyungan, Bantul, DIY 55792 Telp 0274-4353240
Laman : www.smpn1piyungan.sch.id; Email : smpn1piyunganbantuldiy@gmail.com

SURAT KETERANGAN
Nomor : 73. S.Ket / 897-SMP 1 PY / VII / 2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : Drs. W I Y O N O, M.Pd.
N I P : 19631222 199203 1 007
Pangkat / Golongan Ruang : Pembina Tingkat I, (IV/b)
J a b a t a n : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMP Negeri 1 Piyungan

Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

N a m a : ARDIAN RAMDAN FIRMANSYAH
N I M / Nomor KTP : 19601241127
Asal Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta (UNY)
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi – S1

Bahwa mahasiswa tersebut telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 1 Piyungan pada tanggal 24 Juli s.d. 24 Agustus 2023 dengan judul :

“TINGKAT PEMAHAMAN GURU PENDIDIKAN JASMANI OLAHRAGA DAN KESEHATAN SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SE-KAPANEWON PIYUNGAN TENTANG PENANGANAN PERTAMA CEDERA OLAHRAGA DENGAN METODE REST ICE COMPRESSION ELEVATION (RICE)”

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Piyungan, 31 Juli 2023
Kepala Sekolah

Drs. W I Y O N O, M.Pd.
NIP. 19631222 199203 1 007

Lampiran 8. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN BANTUL
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 7 BANTUL
Jalan Wonosari KM. 10 Yogyakarta Telp.0274-4353438 KODE POS 55792
<http://www.mtsn7bantul.sch.id> Email : adm.mtsn7bantul@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN NOMOR: 536/MTs.12.02.7/PP.00.5/08/2023

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : Tutik Husniati, S.Ag
NIP : 197301121999032001
Pangkat/Gol : Guru Pembina / Iva
Jabatan : Kepala Madrasah

Menerangkan :

Nama : Ardian Ramdan Firmansyah
TTL : Bantul, 16 Desember 2000
NIM : 19601241127
Universitas : UNY (Universitas Negeri Yogyakarta)
Fakultas : Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Alamat : Petir Srimartani Piyungan Bantul.

Menerangkan bahwa mahasiswa tersebut diatas telah melakukan Penelitian sebagai Tugas Akhir di MTs Negeri 7 Bantul, tanggal 24 Juli – 24 Agustus 2023, dengan judul **“Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode Rest Ice Compression Elevation (RICE)”**.

Demikian surat keterangan ini dikeluarkan untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.



Bantul, 14 Agustus 2023

Kepala Madrasah,

Tutik Husniati.

Lampiran 9. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian



MUHAMMADIYAH MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH
SEKOLAH MENENGAH PERTAMA
SMP MUHAMMADIYAH PIYUNGAN
TERAKREDITASI : A

Alamat : Piyungan, Srimartani, Piyungan 55792, Bantul, DIY. Telp. (0274) 4357295
Email : smp_muhy@yahoo.co.id, Website : www.smpmuhypiyungan.sch.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 056.a/KET/III.4.AU/D/2023

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ismu Gus Martopo, S.Pd
NIP : 19630816 198601 1 005
Pangkat/Gol. : Pembina, IV/a
Jabatan : Kepala Sekolah
Unit Kerja : SMP Muhammadiyah Piyungan

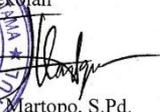
Dengan ini menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Ardian Ramdan Firmansyah
NIM : 19601241127
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi - S1
Universitas : Universitas Negeri Yogyakarta

Bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan penelitian di SMP Muhammadiyah Piyungan Bantul pada tanggal 24 Juli – 24 Agustus 2023, dengan judul tugas akhir:

“Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cidera Olahraga dengan Metode *Rest Ice Compression Elevation (RICE)*”

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Piyungan, 08 Agustus 2023
Kepala Sekolah

Ismu Gus Martopo, S.Pd.
NIP. 19630816 198601 1 005



Lampiran 10. Surat Keterangan Melaksanakan Penelitian



LEMBAGA PENDIDIKAN MA'ARIF NU
SMP PEMBANGUNAN PIYUNGAN

TERAKREDITASI A

SK. NO. : 1347/BAN-SM/SK/2021

Alamat : Daraman, Srimartani, Piyungan, Bantul, Yogyakarta 55792 Telp. 4536861
Email : Spepiyo@yahoo.com, website : www.smp pembangunanpiyungan.sch.id

SURAT KETERANGAN

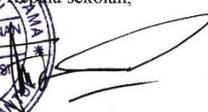
Nomor : 018/I.13/SMP.Mrf/VIII/2023

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Sekolah SMP Pembangunan Piyungan menerangkan bahwa :

Nama : ARDIAN RAMDAN FIRMANSYAH
NIM : 19601241127
Fakultas : Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi – S1
Universitas : Universitas Negeri Yogyakarta

Dengan ini menerangkan bahwa nama tersebut di atas telah melakukan kegiatan Observasi di SMP Pembangunan Piyungan dengan judul "*Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode Rest Ice Compression Elevation (RICE)*" yang dilaksanakan pada tanggal 24 Juli sampai dengan 24 Agustus 2023.

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Piyungsn, 21 Agustus 2023
Kepala sekolah,

HERI SUDARMAN,S.Pd.

NIP. : -

Lampiran 11. Kuesioner Penelitian

ANGKET/KUESIONER

PENELITIAN

“Tingkat Pemahaman Guru PJOK SMP se-Kapanewon Piyungan tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode RICE”

I. Petunjuk Pengisian

1. Baca dengan cermat setiap butir pernyataan.
2. Beri tanda (√) pada kolom “Benar” apabila pernyataan dianggap benar, dan beri tanda (√) pada kolom “Salah” apabila pernyataan dianggap salah.
3. Jawab dengan memilih “Benar” atau “Salah” pada setiap butir pernyataan tanpa terlewatkan.
4. Jawab pernyataan sesuai dengan pengalaman yang dialami atau sesuai pengetahuan yang dimiliki, tanpa mencari jawaban di internet pada saat mengisi angket.
5. Berikut contoh pengisian

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Atlet tidak perlu melakukan latihan karena latihan hanya akan membuat cedera		√

II. Identitas Guru

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
3. Umur :
4. Nama Sekolah :

III. Butir Pernyataan

1. *Rest* (Istirahat)

No	Pernyataan	Benar	Salah
1.	<i>Rest</i> merupakan pemberian waktu yang cukup pada tubuh untuk memulihkan bagian cedera supaya tidak terjadi cedera yang lebih parah		
2.	Istirahat adalah pemberian waktu yang cukup pada tubuh untuk memulihkan bagian cedera agar tidak terjadi cedera lagi		
3.	Guru diwajibkan menghentikan aktivitas olahraga bagi siswa yang mengalami cedera		
4.	Lama waktu istirahat diberikan sesuai dengan cedera yang dialami		
5.	Wajib memberikan penilaian terhadap cedera yang dialami		
6.	Tidak memberikan aktivitas fisik pada otot yang baru mengalami cedera		
7.	Reaksi peradangan bertambah dengan diberikan istirahat pada siswa yang cedera		
8.	Tidak terjadi kerusakan yang lebih parah pada jaringan setelah diberikan istirahat pada bagian cedera		
9.	Dengan pemberian istirahat memulihkan kondisi tubuh yang mengalami cedera		
10.	Waktu istirahat yang diberikan mencegah terjadinya cedera yang lebih parah		

2. *Ice* (Terapi Dingin)

No	Pernyataan	Benar	Salah
11.	<i>Ice</i> (Kompres dingin) adalah pemberian aplikasi dingin pada daerah yang cedera agar terjadi penguncupan (penyempitan) pada serabut yang robek		
12.	Pemberian es bertujuan mengurangi perdarahan dan peradangan		
13.	Es diberikan tepat pada bagian tubuh yang mengalami cedera		
14.	Lama waktu yang diberikan penanganan 15 sampai 20 menit setiap 3 menit es diangkat		
15.	Kompres es bida dilakukan dengan kantong es atau plastik		
16.	Dalam mengompres dapat juga dilakukan dengan cara es dibungkus menggunakan handuk atau kain		
17.	Peradangan pada cedera berkurang setelah diberikan kompres dengan es		
18.	Rasa nyeri pada cedera tidak berubah setelah dikompres menggunakan es		
19.	Pada cedera terbuka, kompres es dapat menghentikan pendarahan		

3. *Compression* (Penekanan)

No	Pernyataan	Benar	Salah
20.	<i>Compression</i> adalah pembalutan atau pembebatan dengan tujuan agar tidak terjadi lagi pembengkakan		

21.	<i>Compression</i> yang dimaksud adalah penekanan menggunakan es atau air dingin		
22.	Pembebatan atau pembalutan dilakukan tepat pada bagian tubuh yang cedera		
23.	Tekanan balutan dilakukan dengan tekanan yang cukup (sedang)		
24.	Bebat yang digunakan terbuat dari bahan yang elastis seperti <i>tensocrape</i>		
25.	Bebat yang digunakan terbuat dari bahan kain seperti kain <i>calico</i>		
26.	Tindakan pembebatan dapat mengurangi pembengkakan pada cedera		
27.	Tujuan dari <i>compression</i> untuk mengurangi pergerakan pada bagian cedera (imobilisasi)		
28.	Tindakan pembebatan dapat berdampak negatif berupa bengkak menjadi lebih serius		
29.	Tidak terjadi perdarahan yang lebih lanjut setelah dilakukan pembebatan		

4. *Elevation* (Meninggikan)

No	Pernyataan	Benar	Salah
30.	<i>Elevation</i> merupakan tindakan penanganan cedera dengan meninggikan tubuh yang mengalami cedera (diusahakan lebih tinggi dari posisi jantung)		
31.	Elevasi merupakan tindakan penanganan dengan meninggikan tubuh yang mengalami cedera		
32.	Daerah yang mengalami cedera pada kepala maka penderita diminta untuk tidur terentang dan diberikan ganjalan pada kepala		

33.	Daerah yang mengalami cedera pada kaki maka penderita diminta duduk terlanjur		
34.	Tindakan elevasi terutama dilakukan pada bagian perdarahan dan pembengkakan		
35.	Meninggikan bagian yang cedera dapat mengurangi rasa nyeri		
36.	Meninggikan bagian tubuh yang cedera dapat mengurangi pembengkakan		
37.	Tindakan elevasi menyebabkan darah menjadi terkumpul		
38.	Tindakan <i>elevation</i> mengakibatkan darah mengumpul pada daerah cedera		

Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 14. Dokumentasi Perizinan Penelitian

