

**TINGKAT PENGETAHUAN METODE RICE DALAM PENANGANAN DINI  
CEDERA PADA GURU PJOK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
SE-KAPANEWON SEWON**

**TUGAS AKHIR SKRIPSI**



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

Oleh  
**MUHAMMAD HANIF HUSNI SALIM**  
**NIM 20601241076**

**FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

### LEMBAR PERSETUJUAN

TINGKAT PENGETAHUAN METODE RICE DALAM PENANGANAN DINI  
CEDERA PADA GURU PJOK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
SE-KAPANEWON SEWON

### TUGAS AKHIR SKRIPSI



## **SURAT PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Muhammad Hanif Husni Salim  
NIM : 20601241076  
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi  
Judul TAS : Tingkat Pengetahuan Metode RICE Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon

Menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta, 22 Maret 2024

Yang menyatakan,



Muhammad Hanif Husni Salim  
NIM. 20601241076

## LEMBAR PENGESAHAN

### LEMBAR PENGESAHAN

#### TINGKAT PENGETAHUAN METODE RICE DALAM PENANGANAN DINI CEDERA PADA GURU PJOK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SE-KAPANEWON SEWON

#### TUGAS AKHIR SKRIPSI

Disusun Oleh:  
Muhammad Hanif Husni Salim  
NIM 20601241076

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi  
Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi Fakultas Ilmu Keolahragaan dan  
Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta  
Pada tanggal : 02 April 2024

TIM PENGUJI		
Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Tri Ani Hastuti, S.Pd., M.Pd./ Ketua Penguji/Pembimbing		25/4/2024
Indah Prasetyawati Tri P.S., M.Or/ Sekretaris Penguji		25/4/2024
Dr. Eddy Purnomo, M.Kes/ Penguji Utama		23/4/2024

Yogyakarta, 25 April 2024

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan

Universitas Negeri Yogyakarta

Dekan

Prof. Dr. Ahmad Nadillah, S.Or., M.Si.

NIP. 198306262008121002

## **HALAMAN MOTTO**

ولدتك امك يا ابن ادم باكيما # والناس حولك يضحكون سرورا

فاجهد لنفسك ان تكون اذا بكوا # في يوم موتك ظا حكا مسرورا

“Ibumu melahirkan mu dan ketika itu engkau menangis, Sementara orang orang di sekitarmu tertawa bahagia, Maka berbuatlah untuk mu agar ketika mereka menangis di hari kematian mu, Dan engkau sendiri yang tertawa bahagia.”

(Gus Dur)

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Dengan mengucapkan kalimat syukur Alhamdulillah kepada Allah SWT,  
Saya persembahkan hasil karya sederhana ini kepada:

1. Kepada lelaki pekerja keras yang selalu mendukung penulis dalam segala hal baik apapun, yang membiarkan penulis bebas mencari pengalaman dari berbagai penjuru, Bapak Jumiranto. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi dan memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
2. Kepada perempuan yang memiliki hati seluas samudra, Ibu Alif Musdalifah. Keningnya menempel di atas sajadah, nama penulis dilangitkanya. Seseorang yang tak henti memapah tangan untuk berdoa, yang selalu berusaha menjadi rumah ternyaman bagi penulis. Segala hal yang penulis tempuh kini tak lepas dari peranannya, saya persembahkan karya sederhana ini untuk beliau.
3. Kepada saudara sedarah keluarga kecilku di rumah yang sederhana. Adik Muhammad Luthfi Hamid Salim dan Adik Birun Bika Muhammad. Terima kasih telah menjadi bagian perjalanan penulis menyelesaikan karya sederhana ini.

**TINGKAT PENGETAHUAN METODE *RICE* DALAM PENANGANAN DINI  
CEDERA PADA GURU PJOK SEKOLAH MENENGAH PERTAMA  
SE-KAPANEWON SEWON**

**Oleh :**  
**Muhammad Hanif Husni Salim**  
**20601241076**

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan metode *RICE* dalam penanganan dini cedera pada guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei menggunakan instrumen penelitian berupa tes *multiple choice*. Subjek dalam penelitian ini adalah guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon sebanyak 17 orang dari 9 Sekolah Menengah Pertama. Untuk menganalisis data digunakan statistik deskriptif dengan persentase.

Berdasarkan hasil penelitian tingkat pengetahuan metode *RICE* dalam penanganan dini cedera pada guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon yang termasuk dalam kategori "sangat tinggi" sebesar 0,00%, pada kategori "tinggi" sebesar 52,95%, pada kategori "sedang" sebesar 23,53%, pada kategori "rendah" sebesar 11,76% dan pada kategori "sangat rendah" sebesar 11,76%.

**Kata Kunci :** Metode *RICE*, Penanganan Cedera, Pengetahuan

**LEVEL OF KNOWLEDGE ON RICE METHOD IN THE INJURY EARLY  
TREATMENT OF THE PHYSICAL EDUCATION TEACHERS IN THE  
JUNIOR HIGH SCHOOLS LOCATED IN SEWON DISTRICT**

**Abstract**

This research aims to determine the level of knowledge on the RICE method in early treatment of injuries among Physical Education teachers in the junior high schools located in Sewon District.

This research was a descriptive quantitative study with a survey method using a research instrument in the form of multiple choices test. The research subjects were 17 Physical Education teachers in the junior high schools located in Sewon District from 9 junior high schools. To analyze the data, descriptive statistics with percentages were used.

Based on research results, the level of knowledge on the RICE method in early treatment of injuries among Physical Education teachers in the junior high schools located in Sewon District is as follows: in the "very high" level at 0.00%, in the "high" level at 52.95%, in the "medium" level at 23.53%, in the "low" level at 11.76%, and in the "very low" level at 11.76%.

**Keywords:** RICE Method, Injury Treatment, Knowledge

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan nikmatnya Atas karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi ini berjudul “Tingkat Pengetahuan Metode RICE Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon” sebagai salah satu syaratnya memperoleh gelar sarjana. Penulis menyadari bahwa proses penyusunan skripsi ini dapat terwujud dengan baik, tentunya atas bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ahmad Nasrulloh, S.Or., M.Or., selaku Dekan Fakultas Ilmu Olahraga dan Kesehatan yang telah memberikan persetujuan untuk pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
2. Bapak Dr. Ngatman, M.Pd., selaku Ketua Departemen POR dan Koordinator Program Studi PJKR yang telah memberikan arahan dan bantuan selama proses penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
3. Ibu Dr. Tri Ani Hastuti S.Pd., M.Pd., slaku dosen pembimbing tugas akhir skripsi yang dengan sabar membimbing dan memberikan arahan kepada penulis sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan.
4. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan ilmu bermanfaat dengan tulus selama proses perkuliahan.
5. Bapak dan Ibu guru pendidikan jasmani SMP se-Kapanewon Sewon atas kerjasama dan partisipasinya menjadi responden dalam penelitian untuk Tugas Akhir Skripsi

6. Bapak dan Ibu Kepala Sekolah yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di SMP seKapanewon Sewon
7. Teman-teman kelas PJKR D 2020, PK UNY SMP 2 Piyungan dan KKN UNY 2023 Pasutan yang telah memberikan dukungan, memberikan saran dan serta selalu mendengarkan keluh kesah dalam proses penggerjaan Tugas Akhir Skripsi
8. Teman-teman diluar yang selalu mendengarkan keluh kesah penulis dalam mengerjakan Tugas Akhir Skripsi
9. Semua pihak yang terlibat lainnya yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Yogyakarta, 22 Maret 2024

Penulis,



Muhammad Hanif Husni Salim  
NIM. 20601241076

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN .....	iii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN MOTTO .....	v
HALAMAN PERSEMPERBAHAN .....	vi
ABSTRAK .....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI .....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	5
C. Batasan Masalah .....	5
D. Rumusan Masalah.....	5
E. Tujuan Penelitian .....	6
F. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b>	
A. Deskriptif Teori.....	7
1. Pengetahuan.....	7
a. Pengertian Pengetahuan.....	7
b. Tingkat Pengetahuan.....	7
c. Faktor Pengetahuan .....	9
2. Siswa Sekolah Menengah Pertama.....	10
a. Masa Praremaja .....	12
b. Masa Remaja .....	12
c. Masa Remaja Akhir .....	13
3. Hakikat Guru Pendidikan Jasmani.....	14
4. Cedera .....	17
a. Hakikat Cedera .....	17
b. Jenis Cedera .....	18
c. Faktor Penyebab Cedera .....	22
5. Pencegahan Cedera .....	24
6. Metode <i>RICE</i> .....	26
B. Penelitian yang Relevan .....	32
C. Kerangka Berpikir .....	33
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
A. Desain Penelitian .....	36
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	36

C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	37
D. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	37
E. Instrumen Penelitian.....	38
F. Teknik Pengumpulan Data.....	39
G. Teknik Uji Coba Instrumen .....	40
1. Uji Validitas .....	40
2. Uji Reliabilitas .....	41
3. Analisis Butir Soal.....	42
a. Tingkat Kesukaran.....	42
b. Daya Pembeda .....	43
c. Efektifitas Pengecoh .....	44
H. Teknik Analisi Data .....	46
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian.....	48
B. Pembahasan .....	56
C. Keterbatasan Penelitian .....	60
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan.....	61
B. Implikasi .....	61
C. Saran .....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	63
<b>LAMPIRAN.....</b>	67

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Jumlah Guru Pendidikan Jasmani .....	37
Tabel 2. Kisi-Kisi Insturmen .....	39
Tabel 3. Uji Validitas.....	40
Tabel 4. Uji Reliabilitas.....	41
Tabel 5. Kriteria Tingkat Kesukaran .....	42
Tabel 6. Frekuensi Tingkat Kesukaran.....	43
Tabel 7. Kriteria Daya Pembeda .....	44
Tabel 8. Frekuensi Daya Pembeda .....	44
Tabel 9. Kriteria Pengecoh.....	45
Tabel 10. Frekuensi Pengecoh.....	46
Tabel 11. Kategori Data .....	47
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Hasil Data Tingkat Pengetahuan Metode <i>RICE</i> .....	49
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Hasil Data Tingkat Pengetahuan <i>Rest</i> .....	50
Tabel 14. Distribusi Frekuensi Hasil Data Tingkat Pengetahuan <i>Ice</i> .....	52
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Hasil Data Tingkat Pengetahuan <i>Compression</i> .....	53
Tabel 16. Distribusi Frekuensi Hasil Data Tingkat Pengetahuan <i>Elevation</i> ....	55

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka Berpikir .....	35
Gambar 2. Rumus <i>Alphacronbach</i> .....	41
Gambar 3. Rumus Gaya Pembeda .....	43
Gambar 4. Diagram Tingkat Pengetahuan Menggunakan Metode <i>RICE</i> .....	49
Gambar 5. Diagram Tingkat Pengetahuan <i>Rest</i> .....	51
Gambar 6. Diagram Tingkat Pengetahuan <i>Ice</i> .....	52
Gambar 7. Diagram Tingkat Pengetahuan <i>Compression</i> .....	54
Gambar 8. Diagram Tingkat Pengetahuan <i>Elevation</i> .....	55

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian.....	67
Lampiran 2. Surat Keterangan .....	68
Lampiran 3. Surat Keterangan <i>Expert Judgment 1</i> .....	77
Lampiran 4. Surat Keterangan <i>Expert Judgment 2</i> .....	78
Lampiran 5. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas .....	79
Lampiran 6. Angket Penelitian.....	83
Lampiran 7. Hasil Data Penelitian .....	90
Lampiran 8. Analisis Tingkat Kesukaran .....	91
Lampiran 9. Analisis Daya Pembeda .....	92
Lampiran 10. Efektifitas Pengecoh .....	93
Lampiran 11. Kartu Bimbingan .....	94
Lampiran 12. Dokumntasi Pengambilan Data .....	95

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Sekolah menengah pertama merupakan jembatan penting antara pendidikan dasar dan menengah. Umumnya peserta didik pada jenjang pendidikan ini berusia 12 hingga 15 tahun. Dimana pada usia tersebut anak sudah bisa disebut remaja. Masa remaja merupakan masa dimana anak akan mengalami banyak hal baru, baik perubahan pada dirinya maupun lingkungan sekitarnya. Masa ini merupakan masa yang rentan terhadap kesalahan dalam menentukan tujuan hidup, karena masa ini merupakan masa pencarian jati diri bagi remaja. Pemberian bimbingan sangat perlu diberikan perhatian penuh agar anak tidak salah jalan atau mendapat ilmu yang salah. Pada masa transisi, remaja yang berasal dari masa kanak-kanak mengalami perubahan yang cukup nyata, baik perubahan fisik, biologis, maupun kognitif. Desmita (2014, pp. 190-192) secara garis besar perubahan/perkembangan yang dialami oleh remaja meliputi perkembangan fisik, perkembangan kognitif, dan perkembangan psikososial. Perubahan nyata yang biasanya langsung disadari oleh para remaja dan orang-orang disekitarnya adalah perubahan fisik. Perubahan seperti ini biasanya dialami pada masa remaja awal. Lebih tepatnya siswa kelas VII usia 12 hingga 13 tahun dan siswa kelas VIII usia 13 hingga 14 tahun. Saat memasuki masa pubertas, remaja mulai merasakan perbedaan pada tubuhnya seiring dengan perkembangannya. Remaja harus mampu beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada masa pubertas agar remaja mencapai kepuasan terhadap dirinya dan lingkungannya. Remaja pada masa pubertas mengalami

perubahan dan perkembangan fisik, kognitif, dan sosial emosional. Sehingga remaja mulai beradaptasi dengan perubahan tersebut.

Pendidikan yang diberikan kepada remaja akan mempengaruhi karakteristik bagi siswa sekolah menengah pertama (SMP). B.Uno (2016, p. 15) menyatakan bahwa dalam mengajar, seorang guru harus mampu membentuk kepribadian siswanya. Pendidikan yang diberikan yaitu pendidikan formal dan non formal. Salah satu pendidikan formal yang membentuk karakteristik siswa remaja atau siswa usia sekolah menengah pertama yaitu pendidikan jasmani. Pendidikan jasmani merupakan salah satu mata pelajaran di sekolah dan menjadi penggerak dalam melatih perkembangan motorik, kemampuan jasmani, pengetahuan, sportivitas, pembiasaan pola hidup sehat dan pembentukan karakter (mental, emosional, spiritual dan sosial) guna mencapai tujuan sistem pendidikan nasional. Sehingga diharapkan pendidikan jasmani dapat membantu mengoptimalkan laju pertumbuhan tubuh anak, serta membantu anak berkembang ke arah positif. Untuk mencapai tujuan tersebut, pembelajaran pendidikan jasmani harus dilaksanakan dengan langkah-langkah yang benar, dan tentunya juga diperlukan perencanaan program dan strategi yang benar. Namun ada hal yang tidak dapat dihindari ketika proses pembelajaran pendidikan jasmani dilaksanakan, yaitu terjadinya kecelakaan pada pembelajaran yang mengakibatkan cedera pada siswa.

Cedera merupakan hal yang normal dan sulit untuk dihindari, cedera dapat terjadi pada hampir semua bagian tubuh. Melihat hal tersebut maka pengetahuan guru pendidikan jasmani dan kesehatan tentang upaya pencegahan cedera secara preventif dan kuratif sangat penting, maka perlu dipelajari tentang cedera olahraga

dan cara penanganannya yang benar. Guru pendidikan jasmani di sekolah saat ini memegang peranan penting di bidang usaha kesehatan sekolah (UKS). Guru pendidikan jasmani berkewajiban menangani siswa yang mengalami cedera saat pembelajaran pendidikan jasmani dan di luar jam pendidikan jasmani berlangsung ataupun saat di luar kelas, saat siswa melakukan aktivitas di lingkungan sekolah. Banyak jenis cedera yang sering terjadi disekolahan antara lain: keseleo, lebam akibat benturan, lecet/berdarah, dislokasi dan patah tulang. Maka dari itu guru pendidikan jasmani harus memiliki pengetahuan yang baik mengenai penanganan dini cedera dalam pembelajaran dan dapat memberikan pertolongan yang tepat jika terjadi cedera pada siswanya. Setiap guru harus mempunyai kemampuan teknis atau ketangkasan, kepribadian, kejujuran dan kesehatan yang baik.

Usaha yang dilakukan untuk menangani cedera dini, menggunakan prinsip tindakan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dengan metode *Rest Ice Compres Elevation (RICE)*. Diungkapkan oleh C.K Giam dan Teh (1992, p. 161) RICE dapat membantu penyembuhan cedera diantaranya: menghentikan atau mengurangi pendarahan dan pembengkakan pada pembuluh-pembuluh darah yang mengalami cedera, mengurangi atau menghilangkan nyeri karena pengaruh es. Pengetahuan penggunaan metode *RICE* dalam proses pembelajaran sangat penting, sebagaimana contoh ketika pembelajaran dan di luar jam belajar atau saat istirahat peserta didik melakukan aktivitas sembarangan yang dapat menyebabkan cedera. Misalkan pada saat siswa sedang bermain kejar-kejaran, kemudian ada siswa yang terjatuh yang menyebabkan cedera pada bagian tangan, guru sebaiknya memberikan pertolongan menggunakan metode *RICE* dengan tahapan yang baik

dan benar, namun dilapangan masih ada beberapa guru yang kurang paham dan mengabaikan tahapan penanganan cedera menggunakan metode *RICE*. Beberapa guru masih ada yang belum memahami apa itu *Rest*, biasanya guru hanya menghentikan aktifitas siswa ketika mengalami kecelakaan namun lupa akan mengkondisikan lokasi kecelakaan. Kemudian mengenai tahapan *ice*, terapi dingin pada lokasi cedera ini sudah semestinya dilakukan ketika mengalami cedera, namun masih ada guru yang memberikan terapi dingin tanpa memberitahu durasi waktu yang baik dan benar pada siswa yang mengalami cedera, pemberian lapisan kain atau benda lain agar es tidak langsung terkena pada kulit juga sering diabaikan hal tersebut juga mencakup pada tahapan *compression* atau penekanan ringan pada bagian tubuh yang cedera. Tahapan terakhir atau tahapan *elevation* menjadi tahapan yang sering diabaikan oleh guru atau siswa, hal tersebut didasari karena siswa sudah merasa kondisinya lebih baik, sehingga tahapan *elevation* tidak dilakukan dan langsung kembali beraktifitas, dalam keadaan tersebut guru sebaiknya mengarahkan bahwasanya tahapan *elevation* ini penting dilakukan. Dengan melihat masalah di atas mendorong penulis untuk meneliti lebih dalam tentang bagaimana tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan sekolah menengah pertama (SMP) se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran PJOK dengan metode *RICE*.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diurakan di atas, maka dapat diidentifikasi beberapa masalah yang dapat ditemukan dan akan diteliti dalam penelitian ini:

1. Masih ada guru PJOK yang kurang paham tentang penanganan cedera menggunakan metode *RICE*.
2. Beberapa guru PJOK ada yang masih mengabaikan tahapan penanganan cedera menggunakan metode *RICE*.
3. Belum diketahui tingkat pengetahuan metode *RICE* Dalam Penanganan dini cedera pada guru PJOK sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon.

## **C. Batasan Masalah**

Agar permasalahan dalam penelitian tidak menjadi meluas, perlu adanya batasan-batasan sehingga ruang lingkup penelitian menjadi jelas. Berdasarkan berbagai identifikasi masalah di atas, penelitian ini hanya membahas masalah tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran PJOK dengan metode *RICE*.

## **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan pembatasan masalah maka dapat ditarik rumusan masalah “Seberapa tinggi tingkat pengetahuan metode *RICE* dalam penanganan dini cedera pada guru PJOK sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon?”

## **E. Tujuan**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan metode *RICE* dalam penanganan dini cedera pada guru PJOK sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon.

## **F. Manfaat Penelitian**

### 1. Secara Teoritis

- a. Sebagai gambaran tentang tingkat pengetahuan metode *RICE* dalam penanganan dini cedera pada guru PJOK sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon.
- b. Bagi pembaca dapat menjadi penambah ilmu pengetahuan dan wawasan serta sebagai bahan kajian bagi peneliti selanjutnya yang sejenis tentang penanganan dini cedera menggunakan metode *RICE*.

### 2. Secara Praktis

- a. Bagi guru pendidikan jasmani dapat dijadikan referensi tentang bagaimana cara penanganan dini cedera menggunakan metode *RICE*.
- b. Bagi sekolah dapat dijadikan masukan agar sekolah dapat menyediakan sarana dan prasarana untuk upaya pencegahan cedera.

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

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

##### **1. Pengetahuan**

###### **a. Pengertian Pengetahuan**

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pengetahuan berarti segala sesuatu yang diketahui; kecerdasan: atau segala sesuatu yang diketahui mengenai suatu benda (subyek). Menurut Suriasumantri yang dikutip Daya Kusuma Ningrum (2018) Pengetahuan pada hakikatnya adalah segala sesuatu yang diketahui tentang suatu objek, termasuk pengetahuan. Pengetahuan merupakan hasil mengetahui, dan ini terjadi setelah seseorang merasakan suatu objek tertentu.

Dari pemaparan di atas dapat disimpulkan pengetahuan adalah suatu kemampuan atau sesuatu yang dimiliki seseorang yang diperoleh dari pengalaman yang dialami sendiri atau orang lain dan setelah itu mempelajari suatu objek termasuk pengetahuan.

###### **b. Tingkat Pengetahuan**

Tingkat pengetahuan Menurut Notoatmodjo (2019, pp. 140-142) menyatakan bahwa pengetahuan dapat dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan, yaitu:

- 1) Tahu

Mengetahui diartikan sebagai mengingat materi yang telah dipelajari sebelumnya, mengingat sesuatu yang spesifik dari keseluruhan beban yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Mengetahui adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah.

## 2) Memahami

Pemahaman diartikan sebagai kemampuan menjelaskan secara kasar suatu objek yang diketahui, dan mampu menafsirkan materi dengan benar.

## 3) Aplikasi

Penerapan mencakup kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari dalam situasi atau kondisi nyata (aktual).

## 4) Analisis

Analisis adalah kemampuan menguraikan suatu materi atau suatu benda menjadi komponen-komponen, namun tetap dalam suatu struktur organisasi, dan masih berkaitan satu sama lain.

## 5) Sintesis

Sintesis mengacu pada kemampuan menghubungkan bagian-bagian untuk membentuk keseluruhan baru atau kemampuan untuk membangun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada.

## 6) Evaluasi

Evaluasi berkaitan dengan masalah kemampuan menyajikan materi pelajaran berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang ada.

Dari pendapat ahli diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan terdapat enam tingkatan yaitu: tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi. Adanya tingkatan mendandakan bahwa terdapat perbedaan tinggi rendahnya suatu posisi.

### c. Faktor Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi atau keterangan yang diketahui seseorang. Pengetahuan terdiri dari beberapa faktor.

Menurut Yuliana (2017, pp. 9-11) faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah:

#### 1) Pendidikan

Pendidikan yang dimiliki seseorang dapat mempermudah dalam memperoleh informasi. Semakin tinggi pendidikannya maka semakin baik pula pengetahuannya.

#### 2) Media massa atau informasi

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh media massa atau informasi sehingga informasi dan media massa akan menambah pengetahuan. Sekalipun seseorang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah, namun jika banyak memperoleh informasi dari berbagai media massa maka akan meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang.

#### 3) Sosial budaya dan ekonomi

Seseorang yang berstatus ekonomi tinggi akan memilih fasilitas yang khusus dibutuhkan untuk mengembangkan ilmunya, misalnya mengikuti pembelajaran/pelatihan.

#### 4) Lingkungan

Lingkungan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena adanya hubungan antara orang yang satu dengan orang yang lain. Dalam lingkungan

seseorang, individu akan memperoleh pengalaman berupa hal-hal yang baik dan buruk, yang akan mempengaruhi cara berpikir seseorang.

#### 5) Pengalaman

Pengalaman dapat mempengaruhi pengetahuan, baik dari pengalaman individu maupun pengalaman orang lain. Pengalaman akan membawa hasil Pengetahuan yang dimiliki setiap individu berbeda-beda, oleh karena itu pengalaman pribadi juga dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan.

#### 6) Usia

Usia dapat menunjukkan pemahaman dan pola pikir seseorang. Seiring bertambahnya usia seseorang maka pemahaman dan pola pikir seseorang akan semakin berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin bertambah pada usia paruh baya, setiap individu akan berperan aktif dalam kehidupan bermasyarakat dan semakin mempersiapkan diri dalam upaya beradaptasi dengan usia lanjut.

Dari pendapat menurut para ahli, peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu: pendidikan, media massa, lingkungan, pengalaman dan usia. Maka dari itu adanya perbedaan tingkat pengetahuan seseorang yang dikarenakan perbedaan faktor yang mempengaruhi pengetahuan.

## 2. Siswa Sekolah Menengah Pertama

Sekolah menengah pertama merupakan jembatan penting antara pendidikan dasar dan menengah. Di Indonesia sekarang ini, rata-rata usia SMP adalah umur

antara 12-15 tahun, pada usia ini anak memasuki tahap perkembangan selanjutnya yaitu masa remaja. Masa remaja merupakan peralihan dari masa anak-anak menuju fase dewasa. Dewi (2012, p. 4) menyatakan bahwa fase masa remaja (pubertas) yaitu antara umur 12-19 tahun untuk putra dan 10-19 tahun untuk putri. Pembagian usia untuk putra 12-14 tahun termasuk masa remaja awal, 14-16 tahun termasuk masa remaja pertengahan, dan 17-19 tahun termasuk masa remaja akhir. Pembagian untuk putri 10-13 tahun termasuk remaja awal, 13-15 tahun termasuk remaja pertengahan, dan 16-19 tahun termasuk remaja akhir. Syamsu (2004, p. 26-27) menyatakan bahwa masa usia sekolah menengah pertama merupakan periode yang bertepatan dengan masa remaja.

Dari pemaparan diatas peneliti menyimpulkan bahwa siswa sekolah menengah pertama (SMP) merupakan seorang remaja yang yang duduk di bangku sekolah pada masa transisi dari sekolah dasar (SD) menuju sekolah menengah ke atas (SMA). Usia siswa smp rata rata berkisar pada umur 12 sampai 15 tahun. Pada masa remaja atau masa transisi ini siswa SMP mengalami perkembangan yang kompleks dalam diri mereka berupa aspek pertumbuhan fisik, aspek perkembangan sosial, aspek perkembangan kepribadian, maupun emosi yang masih labil. Untuk menyikapi perkembangan yang dialami pada anak SMP yaitu dengan cara mengajaknya berdiskusi bersama, hal itu akan semakin mempertajam kognitifnya dikarenakan anak pada usia SMP merupakan masa transisi dari SD menuju SMA. Usia remaja dibagi menjadi 3 tahapan masanya, yaitu:

### a. Masa Praremaja (Remaja Awal)

Pada masa ini hanya berlangsung singkat dan masa ini juga ditandai dengan sifat-sifat negatif pada si remaja misalnya ada perasaan tidak tenang, kurang suka bekerja, pemistik dan lain sebagainya, oleh karena itu masa ini dapat dikatakan masa negatif. Secara garis besar sifat-sifat negatif tersebut dapat diperjelas sebagai berikut: negatif dalam prestasi, baik prestasi jasmani ataupun prestasi mental, dan negatif dalam sikap sosial, baik dalam bentuk sikap menarik diri dalam masyarakat (negatif pasif) ataupun dalam bentuk agresif terhadap masyarakat (negatif aktif).

Kesimpulanya, masa praremaja atau remaja awal merupakan tahapan awal perubahan anak remaja, dimana pada masa ini anak mengalami perubahan yang lebih mengarah atau memperlihatkan sifat negatif.

### b. Masa Remaja (Remaja Madya)

Masa dimana timbul gejala remaja sesungguhnya seperti ada dorongan untuk hidup (mencari jati dirinya dan mulai terbentuk pendirian atau pandangan hidupnya), membutuhkan teman yang dapat memahami dan menolongnya serta membutuhkan teman yang dapat turut merasakan suka dan dukanya. Pada masa ini sebagai masa mencari sesuatu yang dapat dipandang bernilai, pantas dijunjung tinggi dan dipuja-puja. yang membedakan gejala yang timbul pada masa remaja antara laki-laki dan perempuan, yaitu dimana anak laki-laki itu lebih sering aktif meniru, sedangkan pada anak perempuan kebanyakan pasif, mengagumi, dan memujanya dalam khayalan.

Dari penjelasan diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa masa remaja atau remaja madya merupakan masa perubahan dimana anak sedang bergejolak untuk mencari hal baru yang bisa menonjolkan jati dirinya.

### c. Masa Remaja Akhir

Ketika sudah menentukan pendirian dalam hidupnya maka sudah tercapai masa remaja akhir dan tugas-tugas pada masa remaja sudah terpenuhi, karena sudah menemukan jati dirinya/ pendiriannya dan mulai masuk ke dalam masa dewasa. Desmita (2014, p. 36) mengungkapkan beberapa karakteristik peserta didik sekolah menengah pertama (SMP) antara lain:

- 1) Terjadi ketidak seimbangan antara proporsi tinggi dan berat badan;
- 2) Mulai timbul ciri-ciri seks sekunder;
- 3) Kecenderungan ambivalensi, serta keinginan menyendiri dengan keinginan bergaul dan keinginan untuk bebas dari dominasi dengan kebutuhan bimbingan dan bantuan orang tua;
- 4) Senang membandingkan kaedah-kaedah, nilai-nilai etika atau norma dengan kenyataan yang terjadi dalam kehidupan orang dewasa;
- 5) Mulai mempertanyakan secara skeptis mengenai eksistensi dan sifat kemurahan dan keadilan Tuhan;
- 6) Reaksi dan ekspresi perasaan yang masih labil;
- 7) Mulai mengembangkan standar dan harapan terhadap perilaku diri sendiri yang sesuai dengan dunia sosial;
- 8) Kecenderungan minat dan pilihan karier relatif sudah lebih jelas.

Remaja merupakan fase diantara fase anak-anak dengan fase dewasa, oleh karena itu perkembangan-perkembangan banyak terjadi pada fase ini. Seperti yang diungkapkan oleh Desmita (2014, pp. 190-192) secara garis besar perubahan/perkembangan yang dialami oleh remaja meliputi perkembangan fisik, perkembangan kognitif, dan perkembangan psikososial. Lebih lanjut Jahja (2011, pp. 231-234) menambahkan aspek perkembangan yang terjadi pada

remaja antara lain perkembangan fisik, perkembangan kognitif, dan perkembangan kepribadian, dan sosial.

Dari pemaparan dan menegenai masa remaja akhir, peneliti menyimpulkan bahwa remaja akhir adalah fase dimana anak sudah menemukan jati diri dan sudah menggunakan pikiranya untuk melakukan suatu hal.

### **3. Hakikat Guru Pendidikan Jasmani**

Guru adalah orang yang menyampaikan ilmu pengetahuan yang diperoleh melalui pembelajaran. Guru dalam arti profesional mempunyai tugas mengajar dan mendidik dalam rangka pendidikan (mengajar dan belajar) karena sementara itu ada guru yang menganggap mengajar adalah pekerjaan yang menyenangkan, menjengkelkan dan membosankan sehingga perlu dikaji hakikat guru yang sebenarnya. Menurut Saud yang dikutip Elisa Rachmawati (2017) Guru mempunyai peranan yang sangat strategis terutama dalam upaya pembentukan karakter bangsa melalui pengembangan kepribadian dan nilai-nilai yang diinginkan, sehingga peran guru sulit digantikan oleh orang lain. Orang yang disebut guru adalah orang yang mempunyai kemampuan merancang program pembelajaran serta mampu mengatur dan mengelola kelas agar peserta didik dapat belajar dan pada akhirnya mencapai tingkat kematangan sebagai tujuan akhir proses pendidikan. B.Uno (2016, p. 15) menyatakan bahwa dalam mengajar, seorang guru harus mampu membentuk kepribadian siswanya. Guru yang kompeten akan lebih mampu menciptakan lingkungan belajar yang efektif.

Pendidikan Jasmani pada dasarnya merupakan bagian integral dari sistem pendidikan secara keseluruhan, bertujuan untuk mengembangkan aspek

kesehatan, kebugaran jasmani, kemampuan berpikir kritis, kestabilan emosi, dan sebagainya. Menurut Rosdiani (2013, p. 23), pendidikan jasmani adalah suatu proses pendidikan yang memanfaatkan kegiatan jasmani yang direncanakan secara sistematis yang bertujuan untuk mengembangkan dan meningkatkan individu secara organik, neumuskular, perceptual, kognitif dan emosional, dalam kerangka sistem pendidikan nasional. Guru pendidikan jasmani dan kesehatan yang profesional dituntut berperan sesuai dengan bidangnya. Tujuan pendidikan jasmani menurut Departemen Pendidikan Nasional (2003, p. 2) adalah untuk meningkatkan perkembangan jasmani, mengembangkan keterampilan motorik, pengetahuan, perilaku hidup aktif dan sportivitas melalui aktivitas jasmani.

Guru mempunyai peranan penting selama proses kegiatan belajar siswa di tangan guru yang menentukan makna kegiatan pembelajaran. Materi pelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan menurut Depdiknas (2003, p. 2) meliputi: (1) kesadaran jasmani dan keterampilan gerak dasar, (2) kebugaran jasmani, aktivitas jasmani dan senam, (3) kegiatan pengkondisian kebugaran tubuh, (4) Olahraga individu, berpasangan dan beregu, (5) keterampilan hidup mandiri di alam liar, dan (6) gaya hidup aktif dan sportivitas. Dengan adanya materi ini diharapkan seorang guru mampu menyampaikan pembelajaran dengan baik.

Sukintaka (2001, p. 42) yang menyatakan bahwa persyaratan guru pendidikan jasmani mengharuskan seorang guru pendidikan jasmani dan kesehatan mempunyai persyaratan kompetensi pendidikan jasmani dan kesehatan agar dapat melaksanakannya dengan baik, yaitu:

- a. Memahami pendidikan jasmani dan kesehatan sebagai bidang studi.

- b. Memahami karakteristik siswa.
- c. Mampu merangsang dan memberikan kesempatan kepada anak untuk aktif dan kreatif dalam pembelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan, serta mampu mengembangkan potensi motorik anak.
- d. Mampu memberikan bimbingan kepada anak dalam belajar untuk mencapai tujuan pendidikan jasmani dan kesehatan.
- e. Mampu merencanakan, melaksanakan, mengendalikan dan menilai serta mengukur proses pembelajaran pendidikan jasmani dan kesehatan.
- f. Memiliki pemahaman dan penguasaan keterampilan gerak.
- g. Memahami unsur kondisi fisik.
- h. Memiliki kemampuan menciptakan, mengembangkan dan memanfaatkan lingkungan yang sehat dalam upaya mencapai tujuan pendidikan jasmani dan kesehatan.
- i. Memiliki kemampuan mengidentifikasi potensi siswa dalam bidang olahraga.
- j. Memiliki kemampuan menyalurkan hobinya ke dalam olahraga.

Kesimpulannya, guru pendidikan jasmani mempunyai peranan penting dalam meningkatkan kemampuan olahraga dalam pendewasaan peserta didiknya. Keamanan siswa selama pembelajaran sepenuhnya menjadi tanggung jawab guru. Tanggung jawab ini terdiri dari memberikan perawatan yang cepat dan tepat jika seorang siswa terluka.

#### **4. Cedera**

##### a. Hakikat Cedera

Cedera adalah suatu peristiwa yang disebabkan oleh suatu gaya yang bekerja pada tubuh melebihi kemampuan tubuh sehingga menimbulkan resiko terjadinya cedera. Graha dan Priyonoadi (2019, p.46) menjelaskan lebih lanjut penggolongan cedera menurut berat dan beratnya cedera, yaitu:

1) Cedera ringan

Luka ringan merupakan luka yang tidak menimbulkan kerusakan berarti pada jaringan tubuh dan juga tidak memerlukan penanganan/tindakan khusus

2) Cedera Serius

Luka berat adalah luka yang merusak jaringan tubuh sehingga memerlukan penanganan khusus dalam proses penyembuhannya.

Menurut Taylor (2019, pp. 9-10) pada dasarnya ada dua jenis cedera yang terjadi dalam dunia olahraga, yaitu:

- a) Cedera akut, yaitu cedera yang membutuhkan perawatan yang serius dan segera. Contohnya patah tulang dan dislokasi
- b) Cedera kronis, yaitu cedera yang sulit dideteksi karena sulit diketahui gejala gejala awalnya. Penyebabnya karena latihan yang berlebihan, teknik yang salah, struktur tubuh tidak normal atau benturan-benturan kecil yang berulang-ulang.

Jika melihat dari klasifikasi cedera di atas, maka cedera yang terjadi akan menimbulkan juga berbagai macam keluhan, seperti nyeri, panas, penurunan fungsi gerak dari anggota tubuh yang mengalami cedera tersebut. Hal semacam itu di dunia medis lebih dikenal dengan istilah inflamasi atau peradangan yang memiliki ciri-ciri panas, merah, bengkak, nyeri dan penurunan fungsi. Seperti yang diungkapkan oleh Graha dan Priyonoadi (2009, p. 46), tanda-tanda peradangan pada cedera jaringan tubuh yaitu:

- 1) *Kalor* atau panas karena meningkatnya aliran darah ke daerah yang mengalami cedera.
- 2) *Tumor* atau bengkak disebabkan adanya penumpukan cairan pada daerah sekitar jaringan yang cedera.
- 3) *Rubor* atau merah pada bagian cedera karena adanya pendarahan.
- 4) *Dolor* atau rasa nyeri, karena terjadi penekanan pada syaraf akibat penekanan baik otot maupun tulang.
- 5) *Functiolaesa* atau tidak bisa digunakan lagi, karena kerusakannya sudah cedera berat.

Dari penjelasan diatas mengenai hakikat cedera dari beberapa ahli, dapat disimpulkan bahwa cedera merupakan suatu kondisi kerusakan atau gangguan pada tubuh yang disebabkan oleh suatu peristiwa atau trauma. Kondisi cedera digolongkan menjadi cedera ringan dan cedera serius, kemudian dalam jenisnya cedera dapat terjadi secara akut maupun kronis.

b. Jenis-Jenis Cedera

Cedera merupakan terjadinya kerusakan bagian tubuh, dimana kerusakan tubuh atau cedera ini tergolong dalam beberapa jenis. Menurut Hastuti (2006) jenis cedera yang sering terjadi pada saat berolahraga adalah memar, cedera pada otot atau tendon dan ligamen, dislokasi, patah tulang, kram otot, pendarahan pada kulit dan pingsan. Jenis cedera tersebut dijelaskan sebagai berikut:

1) Memar

Tanda hitam dan biru sering yang muncul pada bagian tubuh yang mengalami cedera dikaitkan dengan memar. Menurut Rismayanthi (2023, p. 3) memar adalah suatu luka yang disebabkan oleh benturan suatu benda keras terhadap jaringan lunak tubuh. Pencegahan dan penanganan pada cedera memar adalah mengompres dengan air es selama 12 jam sampai 24 jam untuk menghentikan pendarahan kapiler dan istirahat untuk mencegah cedera lebih parah serta mempercepat penyembuhan jaringan-jaringan yang rusak.

## 2) Cedera pada otot dan Ligamentum.

Cedera otot merupakan cedera pada salah satu otot yang dapat menyebabkan robekan pada otot. Priyonoadi (2006, p. 26) menyebutkan ada dua jenis cedera pada otot atau tendon dan ligamen, yaitu:

### a) *Strain*

*Strain* adalah cedera pada ligamen. Keseleo adalah suatu cedera pada sendi yang disertai robekan pada ligamen, penyebab cedera tersebut karena stres berlebihan yang terjadi secara tiba-tiba atau penggunaan sendi yang berlebihan (berulang-ulang).

### b) *Sprain*

*Sprain* adalah cedera yang menyebabkan kerusakan pada otot atau tendon akibat penggunaan berlebihan atau stres berlebihan

## 3) Dislokasi

Dislokasi adalah suatu kondisi ketika tulang-tulang pada suatu sendi bergeser atau keluar dari posisi normalnya. Setiawan (2006, p. 21) menyatakan bahwa memberikan bantuan atau penanganan pertama pada korban dislokasi memerlukan reposisi penempatan kembali ke posisi semula, lalu dilanjutkan dengan menggunakan metode tersebut *RICE*. Metode *RICE* berfungsi untuk. Jika pada saat dislokasi ligamennya patah maka korbannya Segera dilarikan ke rumah sakit, untuk dilakukan reposisi oleh dokter bedah.

## 4) Engkel

Engkel adalah sendi yang paling utama bagi tubuh guna untuk menjaga keseimbangan bila berjalan dipermukaan yang tidak rata. Cedera ankle

merupakan salah satu cedera akut yang sering dialami atlet. Cedera ini dapat mempengaruhi pada pergelangan kaki dan dapat merusak bagian luar ligament. Hal ini terjadi pada saat kaki melakukan belokan atau memutar pada tungkai kaki, meregangkan pergelangan pada titik dimana akan merobek ligament atau dislokasi pada tulang persendian pergelangan kaki.

#### 5) Patah Tulang

Cedera terparah yang terjadi pada daerah tulang adalah kondisi tulang yang patah. Menurut Saputra (2023, p. 25) patah tulang adalah diskontinuitas struktur jaringan tulang. Tanpa tulang, tubuh kita tidak akan mampu berdiri tegak. Tulang merupakan bagian tubuh yang berfungsi sebagai kerangka dan alat gerak pasif. Maka dari itu jika kita mengalami patah tulang maka kita akan mengalami keterbatasan dalam bergerak.

#### 6) Kram Otot

Kram otot merupakan cedera otot yang terjadi akibat peregangan otot yang berlebihan terpaksa pindah. Kram otot terjadi akibat kontraksi yang berlebihan dan sering tiba-tiba tanpa disadari sehingga menimbulkan rasa sakit. Penyebab kram adalah otot yang terlalu lelah, kurang pemanasan serta peregangan, adanya gangguan sirkulasi darah yang menuju ke otot sehingga menimbulkan kejang.

#### 7) Luka

Luka didefinisikan sebagai suatu ketidaksinambungan dari kulit dan jaringan dibawahnya yang mengakibatkan pendarahan yang kemudian dapat mengalami infeksi. Seluruh tubuhmempunyai kemungkinan besar untuk

mengalami luka, karena setiap alat akan melakukankontak langsung pada saat latihan dan bisa juga luka karena peralatan yang dipakai.

#### 8) Pendarahan

Pendarahan terjadi karena pecahnya pembuluh darah sebagai akibat dari trauma pukulan, tendangan, atau terjatuh. Gangguan perdarahan yang berat dapat menimbulkan gangguan sirkulasi sampamenimbulkan *shocks* (gangguan kesadaran).

#### 9) Kehilangan kesadaran (pingsan)

Pingsan adalah keadaan kehilangan kesadaran yang bersifat sementara dan singkat, disebabkan oleh berkurangnya aliran darah, oksigen, dan glukosa. Hal ini merupakan akibat dari (1) aktivitas fisik yang berat sehingga menyebabkan deposit oksigen sementara, (2) pengaliran darah atau tekanan darah yang menurun karena pendarahan hebat, (3) karena jatuh dan benturan. Terdapat beberapa macam penyebab pingsan yaitu:

- a) Pingsan biasa (*simple fainting*), pingsan jenis ini misalnya dijumpai pada orang-orang berdiri berbaris diterik matahari,atau orang yang anemia (kurang darah), lelah, takut, tidak tahan melihat darah.
- b) Pingsan karena panas (*heat exhaustion*), pingsan jenis ini terjadi pada orang-orang sehat bekerja ditempat yang sangat panas.

Dari pemaparan di atas mengenai jenis-jenis cedera, dapat diambil kesimpulan bahwa cedera tergolong dalam beberapa jenis yaitu: memar, cedera pada otot atau ligamen, dislokasi, engkel, patah tulang, kram otot, luka,

pendarahan dan pingsan. Jenis cedera digolongkan berdasarkan letak kerusakan yang terjadi pada tubuh

c. Faktor-Faktor Penyebab Cedera

Cedera olahraga dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang melibatkan kombinasi faktor fisik, teknis, dan lingkungan. Penyebab cedera olahraga adalah trauma langsung atau benturan langsung pada saat melakukan aktivitas olahraga dan bisa juga cedera karena trauma atau benturan langsung yang menyebabkan cedera olahraga akut atau akibat latihan berlebihan yang menyebabkan cedera kronis.

Menurut Nurcholis dalam Saroni, Ilham Dwi (2024) penyebab cedera antara lain:

1) Faktor Individu

a) Usia

Usia dapat mempengaruhi kekuatan dan elastisitas jaringan tubuh

b) Faktor pribadi

Seseorang yang masih baru dalam dunia olahraga cenderung memiliki tingkat cedera yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang yang sudah lama berkecimpung di dunia olahraga.

c) Tingkat latihan

Tingkat olahraga yang melebihi kapasitas tubuh dapat mengakibatkan risiko cedera lebih tinggi.

d) Teknik

Melakukan teknik yang benar dalam setiap gerakan olahraga merupakan kunci utama untuk mencegah cedera, namun terdapat risiko cedera jika teknik yang dilakukan salah.

e) Pengalaman

Atlet yang baru memulai latihan memiliki risiko cedera lebih tinggi dibandingkan atlet yang sudah lama berlatih.

f) Pemanasan

Pemanasan yang tidak tepat dapat meningkatkan risiko cedera.

g) Istirahat

Pemberian waktu yang cukup dapat memulihkan kondisi fisik atlet atau pelajar setelah melakukan aktivitas fisik sehingga mengurangi terjadinya cedera.

h) Kondisi tubuh

Kondisi tubuh yang tidak sehat dapat mengakibatkan resiko terjadinya cedera, karena ketika tubuh sakit maka fungsi tubuh akan menurun.

i) Nutrisi

Asupan nutrisi yang cukup dapat membantu kebutuhan tubuh dalam beraktivitas fisik.

2) Peralatan, Fasilitas dan Faktor Cuaca

a) Peralatan

Peralatan dalam proses pembelajaran harus dalam keadaan baik, tidak rusak, dan memenuhi standar keselamatan.

b) Fasilitas

Fasilitas seperti lapangan dan gedung olah raga berkaitan dengan lingkungan tempat proses pembelajaran berlangsung.

c) Cuaca

Cuaca panas dapat menyebabkan kelelahan, sedangkan pada saat hujan lapangan menjadi licin sehingga pada saat proses pembelajaran di area lapangan dapat meningkatkan resiko cedera.

d) Jenis Kegiatan dan Materi Pembelajaran

Jenis aktivitas pendidikan jasmani juga mempengaruhi potensi cedera. Misalnya, olahraga pertarungan memiliki risiko cedera yang lebih tinggi dibandingkan permainan net seperti bulu tangkis, voli, tenis meja dll.

Dari pemaparan diatas dari para ahli mengenai faktor penyebab cedera, maka dapat disimpulkan bahwa cedera terjadi karena beberapa faktor, yaitu faktor individu, faktor sarpras dan faktor cuaca.

## 5. Pencegahan Cedera

Cedera ringan dapat menyebabkan siswa tidak dapat melakukan pembelajaran pendidikan jasmani. Cedera berat dapat berakibat lebih buruk bagi siswa. Menurut Oktavianto (2019, p. 29), Pencegahan adalah suatu tindakan untuk mengurangi risiko yang akan terjadi sehingga sebelum melaksanakan pembelajaran hendaknya seorang guru memeriksa alat dan fasilitas yang akan digunakan. Banyak cara pencegahan tampaknya biasa-biasa saja tetapi masing-masing teteaplah memiliki kekhususan yang perlu diperhatikan.

a. Pencegahan lewat keterampilan

Ketrampilan merupakan faktor penting dalam mengurangi terjadinya cedera.

Latihan ketrampilan melakukan teknik dasar untuk itu pada diri siswa perlu ditumbuhkan kemampuan bersikap rileks. Keterampilan tentang kemampuan fisik tidak cukup maka ditanamkan juga kemampuan daya pikir, membaca situasi, mengetahui bahaya yang terjadi, dan mengurangi risiko.

b. Pencegahan lewat kekuatan

Otot lebih kuat bila dilatih, beban waktu latihan harus cukup sesuai nomor yang diinginkan, untuk latihan sifatnya individual, otot yang dilatih benar tidak mudah cedera.

c. Pencegahan lewat daya tahan

Pencegahan lewat daya tahan ini meliputi daya tahan otot, paru dan jantung, daya tahan yang baik berarti tidak cepat lelah, karena kelelahan mengundang cedera.

d. Pencegahan lewat makanan

Nutrisi yang baik anakn mempunyai andil mencegah cedera karena memperbaiki proses pemulihan kesegaran diantara latihan-latihan. Makan harus memenuhi tuntutan gizi yang dibutuhkan sehubungan dengan aktifitas yang dilakukan.

e. Pencegahan lewat *warm-up*

Ada 3 alasan kenapa *warm-up* harus dilakukan :

- 1) Untuk melenturkan (*streching*) otot, tendon dan ligamen utama yang dipakai
- 2) Untuk menaikan suhu badan terutama bagian dalam seperti otot dan sendi.
- 3) Untuk menyiapkan atlet secara fisik dan mental menghadapi tugasnya.

f. Pencegahan lewat peralatan

Peralatan yang standart mempunyai peranan yang penting dalam mencegah cedera. Kerusakan alat sering menjadi penyebab terjadinya cedera, contoh yang sederhana adalah sepatu.

g. Pencegahan lewat medan

Medan dalam latihan/pertandingan mungkin alam, mungkin buatan/sintetik, keduanya dapat menimbulkan terjadinya cedera, yang terpenting atlet dapat menghalau atau mengantisipasi hal-hal penyebab cedera.

Setelah membaca pemaparan diatas mengenai pencegahan cedera, dapat disimpulkan bahwa pencegahan cedera adalah intervensi yang dilakukan oleh seseorang untuk mengidentifikasi dan menurunkan risiko pasien mengalami bahaya atau kerusakan fisik.

## 6. Metode *RICE*

Cedera yang terjadi pada saat berolahraga harus mendapatkan perhatian yang lebih. Hal ini bertujuan untuk memberikan penanganan yang tepat dan sesuai cedera yang dialami. Hal penting dalam penanganan cedera adalah dengan evaluasi awal terhadap keadaan umum penderita, untuk menentukan apakah ada keadaan yang mengancam kelangsungan hidupnya. Bila terdapat hal yang mengancam jiwa maka dahlulukan tindakan pertama berupa penyelamatan jiwa. Bila dipastikan tidak ada hal yang mengancam jiwanya atau hal tersebut sudah teratasi maka dilanjutkan dengan metode *RICE*. Prinsip *rest ice compression elevation* bertujuan untuk mengurangi peradangan. Metode *RICE* sebaiknya dilakukan segera setelah terjadinya cedera (M. Taylor dan K. Taylor,

200, p. 31). Menurut Graha dan Priyonoadi (2009, p. 68) pertolongan pertama yang dilakukan pada saat cedera dan terjadi peradangan yaitu dengan *rest, ice, compression & elevation*. Penanganan menggunakan prinsip *rest, ice, compression & elevation* dapat memberikan penanganan dini yang cepat, tepat dan aman terhadap reaksi peradangan pada cedera. Cara yang dilakukan yaitu dengan mengistirahatkan, memberikan es, penerapan balut tekan ringan, dan meninggikan posisi cedera. Keterangan lebih lanjut mengenai *Rest, Ice Compression, Elevation* dijelaskan sebagai berikut:

a. *Rest* (istirahat)

*Rest* atau mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera. Tujuan mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera adalah untuk mencegah cederanya bertambah parah dan agar cepat pulih. Cedera sembuh lebih cepat jika pasien beristirahat (Thygerson, 2006, p. 83). *Rest* (istirahat) perlu dilakukan untuk tetap menjaga tubuh agar cedera tidak bertambah dari adanya tekanan yang berlanjut (M. Taylor dan K. Taylor, 2002, p. 31). M. Taylor dan K. Taylor (2002, p. 13) menjelaskan bahwa beristirahat merupakan pemberian waktu yang cukup untuk tubuh memulihkan kondisi setelah melakukan serangkaian aktivitas berat. Lama waktu istirahat yang dilakukan tersebut tergantung dari tingkat cedera yang dialami (Graha dan Priyonoadi, 2009, pp. 68-69). Istirahat yang dilakukan oleh penderita dapat ditentukan dengan mengetahui seberapa besar kerusakannya berdasarkan tingkatan cedera yang dialami oleh penderita.

Dari pendapat menurut para ahli mengenai *Rest* dalam metode penanganan cedera, peneliti dapat menyimpulkan bahwa *Rest* atau istirahat merupakan

tindakan untuk mengehentikan aktifitas yang dilakukan oleh korban, selain itu juga pengamanan lokasi untuk korban, dimana pada saat itu lokasi harus di amankan agar mengurangi rasa cemas pada korban. Pentingnya menghentikan aktifitas setelah korban mengelami kecelakaan bermaksud untuk meminimalisir cedera yang dialami oleh korban. *Rest* merupakan tahapan yang sangat penting ketika akan menangani korban cedera.

b. *Ice (es)*

Pengaplikasian es disini bertujuan untuk memberikan efek pendinginan yang akan membantu menurunkan suhu di sekitar jaringan yang terluka.. Graha dan Priyonoadi (2009: 68) berpendapat bahwa es digunakan untuk memberikan pendinginan pada daerah yang terluka untuk mengurangi peradangan yang terjadi. Cedera ditandai dengan adanya reaksi peradangan, penanganannya dapat melakukan pengompresan menggunakan es pada bagian tubuh yang mengalami cedera. Pemberian es dilakukan selama 15 sampai 20 menit paling sedikit 2 hingga 3 kali sehari selama 48 sampai 72 jam pertama. Apabila cedera yang dialami tergolong berat, es sebaiknya dipakai setiap jam selama 15 hingga 20 menit dalam 24 sampai 48 jam pertama. Penggunaan es menjadi penting karena es dapat digunakan sebagai pendingin pada daerah yang terluka untuk mengurangi reaksi peradangan (M. Taylor dan K. Taylor, 2002, p. 31). Pendinginan dengan es dapat membatasi nyeri karena mengurangi hipertonus otot yang reaktif dan memberikan analgesia superfisial.

Pemberian pengobatan menggunakan es, biasanya dirasakan sensasi-sensasi seperti berikut:

- a) 3 menit pertama : Sensasi dingin.
- b) 5 menit berikutnya : Perasaan terbakar.
- c) 2 menit berikutnya : Perasaan nyeri.
- d) Setelah 10 menit : Seperti mati rasa dan nyeri berkurang.

Dari berbagai pendapat diatas menurut para ahli, peneliti menyimpulkan bahwasanya *Ice* merupakan terapi dingin dengan tujuan untuk mengurangi pendarahan pada korban. Tahapan *Ice* merupakan tahapan yang harus dilakukan setelah tahapan *Rest* dalam penanganan cedera menggunakan metode *RICE*. Dalam tahapn *Ice* ini haruslah menggunakan tata cara atau prosedur yang benar jika ingin mendapat manfaat yang positif, namun jika tahapan ice ini dilakukan dengan salah, maka akan memperparah cedera yang dialami oleh korban.

c. *Compression* (kompres)

Tindakan *compression* atau juga penekanan ringan. Graha dan Priyonoadi (2009, p. 68) berpendapat bahwa *compression* (kompres) adalah penerapan tekanan ringan untuk membatasi bengkak. M.Taylor dan K.Taylor (2002, p. 31) menjelaskan bahwa *compression* adalah penerapan tekanan yang ringan pada daerah yang cedera untuk membatasi bengkak. Penggunaan *compression* pada bagian cedera menyebabkan penyempitan pada pembuluh darah, mengurangi pendarahan pada jaringan, mencegah cairan pada daerah interstitial atau dapat menyebabkan bengkak lebih serius sehingga penyembuhan menjadi lambat (M.Taylor dan K.Taylor, 2002, p. 31). Penggunaan bebat dalam pelaksanaan penanganan menggunakan *compression* harus diperhatikan. *Compression* juga mempunyai dampak negatif apabila tekanan yang diberikan terlalu kencang. Hal

ini akan menyebabkan kematian dari jaringan jaringan di sebelah distal ikatan. Ikatan dikatakan kencang apabila: (1) denyut nadi bagian distal berhenti, (2) cedera semakin membengkak, (3) penderita mengeluh kesakitan, dan (4) warna kulit pucat kebiru-biruan. Peneliti menyimpulkan bahwa *compression* atau kompres merupakan pengaplikasian gaya tekan terhadap cedera yang dialami, penekanan ringan menggunakan es pada area cedera akan mengurangi rasa sakit dan mencegah terjadinya pembengkakan, namun jika cara pengaplikasian mengompres dilakukan dengan salah, hal tersebut justru akan menimbulkan dampak negatif dan membuat cedera semakin parah.

d. *Elevation* (meninggikan bagian yang cedera)

Tindakan yang dilakukan setelah *compression* yaitu *elevation* atau meninggikan. Menurut Graha dan Priyonoadi (2009, p. 68) menjelaskan bahwa *elevation* diperlukan untuk mengurangi peradangan khususnya bila terjadi pembengkak. Diungkapkan oleh Giam dan Teh (1992, p. 161) *elevation* merupakan tindakan penanganan dengan menaikkan bagian yang cedera lebih tinggi dari jantung, terutama bila ada perdarahan dan pembengkakan, untuk mengurangi kongesti dari darah dan untuk mencegah berkumpulnya darah yang ada di dalam pembuluh darah balik sebagai daya tarik bumi. Dari pendapat para ahli diatas, Peneliti menyimpulkan bahwa *elevation* merupakan suatu tindakan yang dilakukan untuk menangani cedera dengan cara melakukan meninggikan bagian yang cedera lebih tinggi dari jantung dengan tujuan untuk mengurangi pembengkakan dan rasa nyeri.

Dari berbagai pendapat para ahli yang sudah mengemukakan mengenai pengertian *Rice, Ice, Compression, Elevation* peneliti dapat menyimpulkan bahwa metode *RICE* merupakan metode penanganan cedera yang dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu *Rest, Ice, Compression, Elevation*. Tahapan *Rest* merupakan mengistirahatkan bagian yang mengalami cedera dengan cara tidak memberikan beban yang terlalu berat dan tekanan langsung pada area yang sakit serta mengkondisikan lingkungan agar aman. Kemudian untuk tahapan selanjutnya yaitu *ice* yang dimana *ice* adalah tindakan terapi dingin menggunakan es pada bagian cedera guna meminimalisir terjadinya pendarahan. Tindakan terapi dingin ini harus dilakukan dengan prosedur yang benar. Setelah pemberian terapi dingin, tahapan selanjutnya yaitu *compression* atau memberikan tekanan ringan pada area cedera menggunakan es yang sudah dilapisi oleh kain atau benda lainnya yang membatasi akar es tidak bersentuhan langsung dengan kulit. Penekanan ringan pada area cedera bertujuan untuk mencegah terjadinya pembengkakan pada bagian yang mengalami kerusakan jika tahapan *compression* sudah dilakukan, maka tahapan yang terakhir dalam penanganan cedera menggunakan metode *RICE* ini yaitu *elevation, elevation* merupakan tindakan dilakukan dengan cara meninggikan bagian yang cedera lebih tinggi dari jantung hal tersebut bertujuan untuk memperlancar peredaran darah sehingga meminimalisir terjadi pembengkakan dan mengurangi rasa nyeri. penggunaan metode *RICE* merupakan cara efektif untuk menangani cedera, dengan catatan metode *RICE* dilakukan dengan tahapan yang baik dan benar

## **B. Penelitian Yang Relevan**

Uraian dalam subbab ini terdiri dari beberapa penelitian yang relevan.

Peneliti membahas penelitian yang relevan dengan metode *RICE* dan cedera.

Berikut penjabaran dari penelitian tersebut.

1. Asep Wicaksono (2013) dengan judul “Presepsi Guru pendidikan jasmani sekolah dasar negeri se – kecamatan sewon dalam penanganan dini cedera olahraga dengan rest ice compress elevation”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa presepsi Guru pendidikan jasmani Sekolah Dasar negeri se – kecamatan sewon dalam penanganan dini cedera olahraga dengan *RICE* (*Rest Ice Compress Elevation*) adalah sedang. Secara rinci sebanyak 3 orang (10,00 %) dalam kategori baik sekali, 4 orang ( 13,33 % ) dalam kategori baik, 15 orang ( 50, 00 % ) dalam kategori sedang, 7 orang ( 23, 33 % ) dalam kategori kurang, 1 orang ( 3,33 % ) dalam kategori kurang sekali. Frekuensi terbanyak pada kategori sedang sehingga dapat disimpulkan prepsi Guru pendidikan jasmani Sekolah Dasar negeri se-kecamatan sewon dalam penanganan dini cedera olahrga dengan *RICE* (*Rest Ice Compress Elevation*) adalah sedang.
2. Agri Fera Endah (2013) dengan judul “Identifikasi pemahaman Guru pendidikan jasmani SD, SMP, SMA Negeri dalam pengetahuan penyebab, klasifikasi dan jenis cedera olahraga se- kecamatan Bantul”. Hasil penelitian menunjukan bahwa identifikasi pemahaman Guru pendidikan jasmani SD, SMP, SMA negeri dalam pengetahuan penyebab, klasifikasi dan jenis cedera olahraga se- kecamatan Bantul dalam kategori baik (65%). Identifikasi

pemahaman terhadap penyebab cedera olahraga dalam kategori baik (50%), pemahaman terhadap klasifikasi cedera olahraga dalam kategori baik (65%) dan pemahaman terhadap jenis cedera olahraga dalam kategori baik (60%).

3. Fajar Robin (2016) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar Se-Kecamatan Minggir Tentang Penanganan Dini Cedera Dalam Pembelajaran Dengan Metode *RICE*”. Hasil penelitian menunjukan bahwa tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani sekolah dasar se-kecamatan Minggir tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran pendidikan jasmani dengan metode *RICE* termasuk dalam kategori baik sekali sebesar 15,54 %, pada kategori baik sebesar 15,54 %, pada kategori cukup sebesar 38,46 %, kategori kurang sebesar 30,77 % dan kategori kurang sekali sebesar 3,84 %.

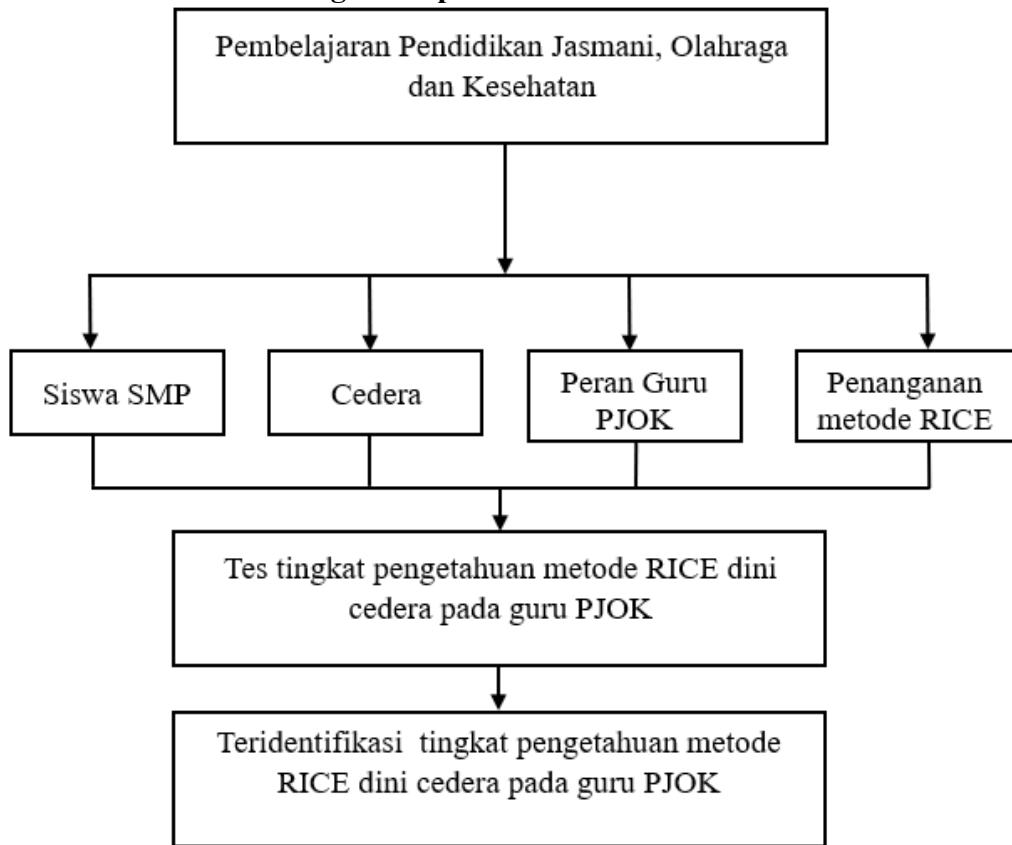
### C. Kerangka Berpikir

Olahraga merupakan aktivitas jasmani yang terencana guna mencapai hasil yang ingin dicapai. Setiap aktivitas tentunya ada risikonya, Risiko dari aktivitas olahraga adalah terjadinya cedera bagi pelakunya. Seseorang yang melakukan aktivitas olahraga bisa sewaktu-waktu mengalami cedera, bahkan dengan berbagai upaya pencegahan, cedera tetap saja bisa terjadi terutama pada cabang-cabang olahraga yang bisa berbenturan badan secara langsung misalnya olahraga sepakbola. Cedera bisa terjadi saat pembelajaran pendidikan jasmani berlangsung, saat pembelajaran diluar jam pendidikan jasmani dan saat siswa bermain diwaktu istirahat.

Sebagai guru pendidikan jasmani harus dapat meminimalisir terjadinya cedera yang dapat terjadi atau menimpa peserta didik, melaksanakan proses pembelajaran yang aman dan sesuai dengan tingkat kemampuan anak, memiliki sarana dan prasarana dengan kondisi yang baik, memberiakan perhatian yang lebih kepada siswa, dengan memperhatikan hal-hal diatas diharapkan potensi terjadinya cedera dapat diminimalisir, sehingga pengetahuan guru pendidikan jasmani mengenai pertolongan pertama pada kecelakaan khusunya cedera harus mempunyai pengetahuan yang lebih agar bisa menangani dengan baik dan tepat.

Tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan terhadap penanganan dini cedera olahraga menggunakan *RICE* (*rest ice compression elevation*) dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan dan keterampilan. Seorang guru yang memiliki pengetahuan, pengalaman dan keterampilan yang baik akan mempunyai tingkat yang baik dalam penanganan dini cedera olahraga dengan metode *RICE*. Berikut kerangka berpikir dapat dilihat pada gambar

**Gambar 1 . Kerangka Berpikir**



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

Metode penelitian menurut Sugiyono (2021, p. 2) diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Metode penelitian deskriptif menurut Sugiyono (2018, p. 86) adalah suatu penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan metode survei, sehingga disebut juga penelitian survei. Metode penelitian survei merupakan suatu metode penelitian kuantitatif yang digunakan untuk memperoleh data yang terjadi pada masa lalu atau masa kini, tentang keyakinan, pendapat, ciri-ciri, perilaku, hubungan variabel serta untuk menguji beberapa hipotesis tentang hubungan variabel sosiologis dan psikologis dari sampel yang diambil. dari populasi. Dalam hal tertentu, teknik pengumpulan data umumnya menggunakan kuesioner tertutup, dan hasil penelitian cenderung bersifat generalisasi (Sugiyono, 2019)

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon. Terdapat 9 sekolah menengah pertama yang berada di Kapanewon Sewon yang menjadi tempat penelitian, dimana sekolah tersebut adalah SMPN 1 Sewon, SMPN 2 Sewon, SMPN 3 Sewon, SMPN 4 Sewon, SMP Al Ma'Arif Bantul, SMP Ali Maksum, SMP Muhammadiyah Sewon, SMP Tumbuh dan

MTSN 1 Bantul. Kemudian untuk waktu penelitian akan dilaksanakan pada tanggal 29 Januari-5 Februari 2024.

### C. Populasi

Menurut Sugiyono (2021, p. 145), populasi adalah suatu wilayah yang digeneralisasikan terdiri atas: benda/subyek yang mempunyai jumlah dan ciri tertentu ditentukan oleh penulis untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Survei atau objek penelitian di lakukan dengan cara sensus. Sensus adalah survei yang meliputi seluruh populasi yang diinginkan. Dalam penelitian ini populasi penelitian menggunakan seluruh guru pendidikan jasmani Sekolah Menengah Pertama Negeri se-Kecamatan Sewon yang berjumlah 17 guru PJOK dari 9 Sekolah Menengah Pertama (SMP).

**Tabel 1. Jumlah guru Pendidikan Jasmani**

No	Nama Sekolah	Jumlah Guru
1.	SMP Negeri 1 Sewon	3
2.	SMP Negeri 2 Sewon	3
3.	SMP Negeri 3 Sewon	2
4.	SMP Negeri 4 Sewon	2
5.	SMP Al Ma'Arif	1
6.	SMP Ali Maksum	2
7.	SMP Muhammadiyah Sewon	1
8.	SMP Tumbuh	1
9.	MTSN 1 Bantul	2
<b>Jumlah</b>		<b>17</b>

### D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini adalah Pengetahuan guru pendidikan jasmani sekolah menengah pertama Se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera menggunakan metode *RICE*. Pengetahuan guru pendidikan jasmani adalah sesuatu yang diketahui dari hasil pengamatan atau belajar guru mata

pelajaran pendidikan jasmani SMP Se-Kapanewon Sewon mengenai penanganan cedera menggunakan metode *RICE* (*Rest, Ice, Comprees, Elevation*) yang dijabarkan dalam bentuk soal *multiple choice*.

## E. Intrumen Penelitian

Instrumen penelitian menurut Sugiyono (2019, hal. 181) menyatakan bahwa “Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan mengukur fenomena alam dan sosial yang diamati”. Keberhasilan suatu penelitian banyak ditentukan oleh instrumen yang digunakan, sebab data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan menguji hipotesis melalui instrumen tersebut. Pada penelitian ini menggunakan instrumen berupa angket yang telah digunakan oleh Fajar Robin pada tahun 2016 dengan judul penelitian “Tingkat Pengetahuan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar Se-Kecamatan Minggir Tentang Penanganan Dini Cedera Dalam Pembelajaran Dengan Metode *RICE*”. Peneliti menggunakan instrumen tersebut dikarenakan argumentasi yang cocok dengan penelitian yang akan diteliti, selain itu juga populasi sampel yang sama yaitu guru pendidikan jasmani dan pembahasan yang sama mengenai penanganan dini cedera menggunakan metode RICE serta penelitian yang akan diteliti sesuai dengan level kognitifnya.

Dalam Penelitian ini menggunakan instrumen berupa tes berbentuk *multiple choice*. Berdasarkan definisi variabel operasional, Penelitian ini menggunakan soal pilihan ganda yang meliputi: 4 faktor yaitu *Rest, Ice, Compression* dan *Elevation* dalam penanganan cedera. Agar data yang diperoleh dalam penelitian

ini berupa data kuantitatif, maka setiap alternatif jawaban diberikan skor. Berikut kisi-kisi instrumen penelitian dan angket penelitian:

**Tabel 2. Kisi-kisi Instrumen**

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Soal	Jumlah
pengetahuan metode <i>RICE</i> dalam penanganan dini cedera pada guru PJOK sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon.	Pengetahuan tentang istirahat ( <i>Rest</i> )	1. Pengetahuan tentang 2. Pemahaman 3. Analisis	1,2 9,10,11,12 24*,25,26, 27	10
	Pengetahuan tentang es ( <i>ice</i> )	a. Pengetahuan b. Pemahaman c. Aplikasi d. Analisis	3,4 13,14 20,21 28,29*,30	9
	Pengetahuan tentang kompres( <i>Com press</i> )	a. Pengetahuan b. Pemahaman c. Aplikasi d. Analisis	5,6 15,16 22,23 31,32,33*, 34	10
	Pengetahuan tentang meninggikan ( <i>elevation</i> )	a. Pengetahuan b. Pemahaman c. Analisis	7,8 17,18*,19 35,36,37*, 38*	9

\*Tanda bintang merupakan pernyataan negatif

## F. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, teknik yang digunakan untuk mengumpulkan data menggunakan angket (quisioner). Cara pengambilan data dengan:

1. Peneliti memberikan angket kepada responden
2. Peneliti menjelaskan tata cara mengisi angket
3. Cara yang digunakan dalam pengumpulan data dengan memberikan tes pengetahuan. Tes pengetahuan ini disajikan dalam bentuk soal *multiple choice* yang terdiri dari A/B/C/D/E. Jawaban dari responden diberikan dengan cara memberikan tanda silang(X) pada jawaban yang telah disediakan.

4. Responden mengisi angket yang diberikan
5. Angket dikumpulkan kepada peneliti setelah diisi oleh responden.

## **G. Teknik Uji Coba Instrumen**

### 1. Uji Validitas

Uji Validitas instrumen merupakan salah satu faktor yang sangat penting yang harus dipertimbangkan dalam pemilihan dan penyusunan suatu tes. Validitas merupakan instrumen yang derajatnya akurat (alat ukur), artinya apakah alat yang digunakan benar-benar sesuai untuk mengukur apa yang akan diukur (Arifin 2014, p. 245). Menurut Sugiyono (2007, p. 352) untuk menguji validitas konstruk, maka dapat digunakan pendapat dari ahli (*Expert Judgment*). Dalam hal ini setelah instrument dikonstruksi tentang aspek-aspek yang akan diukur dengan berlandaskan teori tertentu, maka selanjutnya dikonsultasikan dengan ahli.

Dalam penelitian ini menggunakan pendapat dari ahli yaitu Bapak Fatkurahman Arjuna, M.Or dan Ibu Tri Ani Hastuti, S.Pd, M.Pd untuk menguji validitas instrument. Berikut tabel Uji Validitas:

**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

Langkah selanjutnya adalah menguji reliabilitas (keterandalan) instrumen.

Sugiyono (2019: 130) menyatakan uji reliabilitas adalah proses pengukuran terhadap ketepatan (konsisten) dari suatu instrument. Analisis keandalan butir hanya dilakukan pada butir yang sah (yang dianggap memenuhi kriteria butir pertanyaan) saja, bukan semua butir yang belum diuji kesahihannya. Untuk menguji kereliabilitasan suatu kuisioner digunakan metode *Alpha-Cronbach*.

Menurut Arikunto (2006, p. 198) untuk tes yang berbentuk uraian atau angket dan skala bertingkat diuji dengan rumus *Alpha*. Rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut :

**Gambar 2. Rumus *Alpha Cronbach***

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

Keterangan :

$k$  = Jumlah Belahan

$s_i^2$  = Varian setiap belahan

$s_t^2$  = Varian total

**Tabel 4. Uji Reliabilitas**

No	Variabel	Nilai Validitas
1	Pengetahuan Tentang <i>Rest</i> (Mengistirahatkan)	0,640
2	Pengetahuan Tentang <i>Ice</i> (Terapi Dingin)	0,819
3	Pengetahuan Tentang <i>Compress</i> (Penekanan)	0,713
4	Pengetahuan Tentang <i>Elevation</i> (Meninggikan)	0,620

### 3. Analisis Butir Soal

Menganalisis butir soal merupakan tahapan kegiatan yang harus dilakukan pendidik dalam upaya meningkatkan mutu dan mutu soal yang telah dibuat. Analisis item pertanyaan terbagi menjadi 3 jenis, yaitu:

a. Tingkat Kesukaran

Tingkat kesukaran suatu soal tes adalah proses meninjau ulang soal tes ditinjau dari tingkat kesukarannya sehingga diperoleh informasi kelompok soal tes yang mudah, sedang, dan sulit. Jika suatu soal mempunyai indeks 0,00 berarti tidak ada guru yang menjawab benar dan jika mempunyai indeks 1,00 berarti guru menjawab benar. Dalam istilah evaluasi, indeks kesukaran diberi simbol P (p besar) yang merupakan singkatan dari “proporsi”.

Arikunto (2012, p. 223) menyatakan rumus untuk menghitung tingkat kesukaran soal dari suatu tes sebagai berikut:

$$P = \frac{B}{JS}$$

Keterangan:

- P = indeks kesukaran  
B = Banyaknya guru yang menjawab soal itu dengan betul  
JS = Jumlah seluruh guru peserta tes

Berikut ini kriteria tingkat kesukaran butir:

**Tabel 5. Kategori Tingkat Kesukaran**

Indeks Kesukaran	Kategori Soal
0,00-0,30	Sukar
0,31-0,70	Sedang
0,71-1,00	Mudah

**Tabel 6. Frekuensi Tingkat Kesukaran**

Indeks Kesukaran	Kategori	Frekuensi
0,00-0,30	Sukar	2
0,31-0,70	Sedang	15
0,71-1,00	Mudah	21

b. Daya Pembeda

Arikunto (2012, p. 227) mengemukakan untuk membedakan antara kelompok besar dan kecil (kurang dari 100) dan kelompok besar (lebih dari 100). Untuk kelompok kecil, seluruh kelompok dibagi menjadi dua ukuran yang sama, 50% pada kelompok atas dan 50% pada kelompok bawah. Sedangkan untuk grup besar hanya diambil dua pole saja, yakni 27% teratas mendapat nilai sebagai grup teratas [JA] dan 27% terbawah mendapat nilai sebagai grup terbawah [JB].

Rumus berikut digunakan untuk menentukan diskriminasi indeks:

**Gambar 3. Rumus Daya Pembeda**

$$DP = \frac{B_A}{J_A} - \frac{B_B}{J_B} = P_A - P_B$$

Keterangan:

D = Daya pembeda

$J_A$  = Banyak peserta kelompok atas

$J_B$  = Banyak peserta kelompok bawah

$B_A$  = Banyak peserta kelompok atas yang menjawab benar

$B_B$  = Banyak peserta kelompok bawah yang menjawab benar

$P_A$  = Proporsi peserta kelompok atas yang menjawab benar

$P_B$  = Proporsi peserta di kelompok bawah yang menjawab benar

**Tabel 7.Kriteria Daya Beda**

<b>Daya Beda</b>	<b>Kategori</b>
0,00-0,20	Jelek
0,21-0,40	Cukup
0,41-0,70	Baik
0,71-1,00	Baik sekali
Negatif	Semuanya tidak baik, jadi semua butir soal yang mempunyai nilai D negatif sebaiknya dibuang saja

(Sumber: Arikunto, 2012, p. 232)

**Tabel 8. Frekuensi Daya Beda**

<b>Daya Beda</b>	<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>
0,00-0,20	Jelek	17
0,21-0,40	Cukup	11
0,41-0,70	Baik	7
0,71-1,00	Baik sekali	1
Negatif	Negatif	2

### c. Efektifitas Pengecoh

Distraktor berfungsi mengalihkan perhatian guru yang kurang mampu atau belum paham agar dapat dibedakan dengan yang mampu. Menurut Sudijono dalam Basri (2021, p. 693) suatu distraktor dapat dinyatakan berfungsi dengan baik apabila dipilih oleh minimal 5% dari jumlah seluruh peserta tes.

Menurut Sudjiono (2009, p. 411) rumus menghitung tingkat pengecoh adalah sebagai berikut:

$$D = \frac{A}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

D = Tingkat distractor (%)

A = Jumlah guru yang memilih opsi tersebut

N = Jumlah guru seluruhnya

**Tabel 9. Kriteria Pengecoh**

Banyak Pengecoh	Kriteria
3	Sangat Baik
2	Baik
1	Cukup Baik
0	Tidak Baik

(Sumber: Basri, 2021: 687)

Menurut Basri (2021:687) penjelasan tabel kriteria penilaian efektivitas pengecoh di atas adalah sebagai berikut:

- 1) Apabila jawaban ketiga pertanyaan pengecoh berfungsi dengan baik, maka pertanyaan tersebut dapat dinyatakan mempunyai efektivitas pengecoh sangat baik.
- 2) Apabila terdapat dua jawaban pengecoh yang berfungsi dengan baik maka soal tersebut dinyatakan mempunyai efektivitas pengecoh yang baik.
- 3) Apabila terdapat satu jawaban pengecoh yang fungsional maka soal tersebut dinyatakan mempunyai efektivitas pengecoh yang cukup baik.
- 4) Apabila seluruh jawaban pengecoh tidak berhasil maka soal dinyatakan

mempunyai efektivitas pengecoh yang buruk.

**Tabel 10. Frekuensi Pengecoh**

Kriteria	Frekuensi
Sangat Baik	1
Baik	3
Cukup Baik	30
Tidak Baik	4

## H. Teknik Analisis Data

Untuk menganalisis data yang telah terkumpul, peneliti menggunakan teknik diskriptif dengan presentase yang bertujuan untuk mengetahui pernyataan guru pendidikan jasmani sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon tentang penanganan cedera olahraga dengan metode *RICE*.

Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Memberi skor tiap responden pada tiap-tiap butir.
2. Menjumlahkan skor setiap responden pada tiap-tiap butir
3. Menentukan kriteria sebagai patokan penelitian, Dari setiap jawaban responden dikonversikan berdasarkan kategori model distribusi normal.

Model ini didasari oleh suatu asumsi bahwa skor subyek dalam kelompoknya merupakan estimasi terhadap skor subjek dalam populasinya terdistribusi secara normal. Data akan dikategorikan menjadi lima kategori dengan distribusi normal yang terbagi menjadi enam standar deviasi.

4. Pengkategorian disusun dengan 5 kategori pilihan, yaitu “sangat tinggi”, “tinggi”, “sedang”, “rendah” dan “sangat rendah”. Untuk pengkategorian dengan menggunakan acuan 5 batas norma, sebagai berikut:

**Tabel 11. Kategori Data**

Kategori	Rentang Skor
Sangat Tinggi	$X \geq M + 1,5 SD$
Tinggi	$M + 0,5 SD \leq X < M + 1,5 SD$
Sedang	$M - 0,5 SD \leq X < M + 0,5 SD$
Rendah	$M - 1,5 SD \leq X < M - 0,5 SD$
Sangat Rendah	$X < M - 1,5 SD$

Sumber: B. Syarifudin (2010,p.113)

Setelah pengkategorian maka dilakukan penghitungan persentase perolehan tiap-tiap kategori Anas Sudijono (2006: 43).

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

Keterangan :

F = Frekuensi yang sedang dicari persentasenya.

N = *Number of Clases* (jumlah frekuensi)

P = Angka persentase

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di 9 Sekolah Menengah Pertama dalam wilayah Kapanewon Sewon pada tanggal 28 Januari-10 Februari 2024 menggunakan angket. Subjek dalam penelitian ini yaitu guru pendidikan jasmani sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon yang berjumlah 17 orang. Deskripsi data penelitian ini dimanifestasikan dengan 38 soal pilihan ganda, dengan 4 faktor yaitu: *Rest, Ice, Compression* dan *Elevation*. Tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon di deskripsikan berdasarkan jawaban responden atas tes soal yang sudah teruji validitas dan reliabilitasnya.

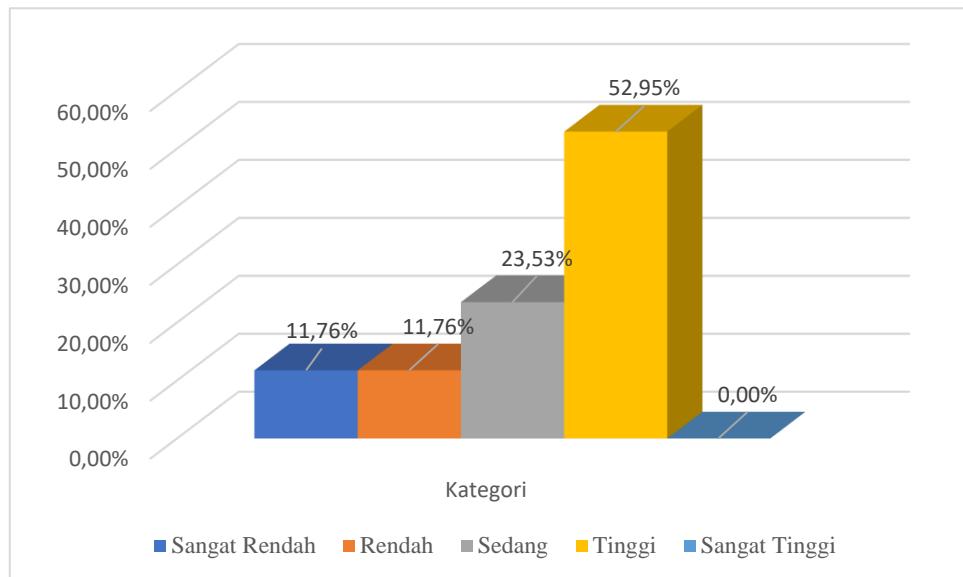
Setelah data peneliti terkumpul, selanjutnya dilakukan analisis menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif dengan presentase menggunakan bantuan *Microsoft Excel*. Data hasil penelitian tingkat pengetahuan guru penjas SMP se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera pada pembelajaran menggunakan metode *RICE* secara keseluruhan diukur menggunakan angket yang berisi 38 soal, sehingga dengan rentang skor 0 – 1, skor maksimal = 34, diperoleh skor minimal = 11,  $mean = 27,59$ ,  $standar deviasi = 6,73$ . Uraian hasil penelitian tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera pada pembelajaran menggunakan metode *RICE* dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 12. Distribusi Frekuensi Hasil Data Tingkat Pengetahuan Metode RICE Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon**

Interval Kelas	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X \geq 38$	Sangat Tinggi	0	0,00%
$31 \leq X < 38$	Tinggi	9	52,95%
$24 \leq X < 31$	Sedang	4	23,53%
$17 \leq X < 24$	Rendah	2	11,76%
$X < 17$	Sangat Rendah	2	11,76%
Total		17	100%

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram terlihat pada gambar di bawah ini:

**Gambar 4. Diagram Tingkat Pengetahuan Metode RICE Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon**



Berdasarkan tabel dan gambar diatas diketahui bahwa tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani SMP se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera pada pembelajaran menggunakan metode *RICE* yang berada pada kategori sangat baik yaitu 0,00% (tidak ada), pada kategori baik sebesar 52,94% (9 orang), pada kategori sedang sebesar 23,53% (4 orang), pada kategori kurang sebesar

11,76% (2 orang) dan pada kategori sangat kurang sebesar 11,76% (2 orang). Dari hasil tersebut didefinisikan tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani SMP se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera pada pembelajaran menggunakan metode *RICE* adalah Tinggi.

### 1. Pengetahuan tentang *Rest* (Mengistirahatkan)

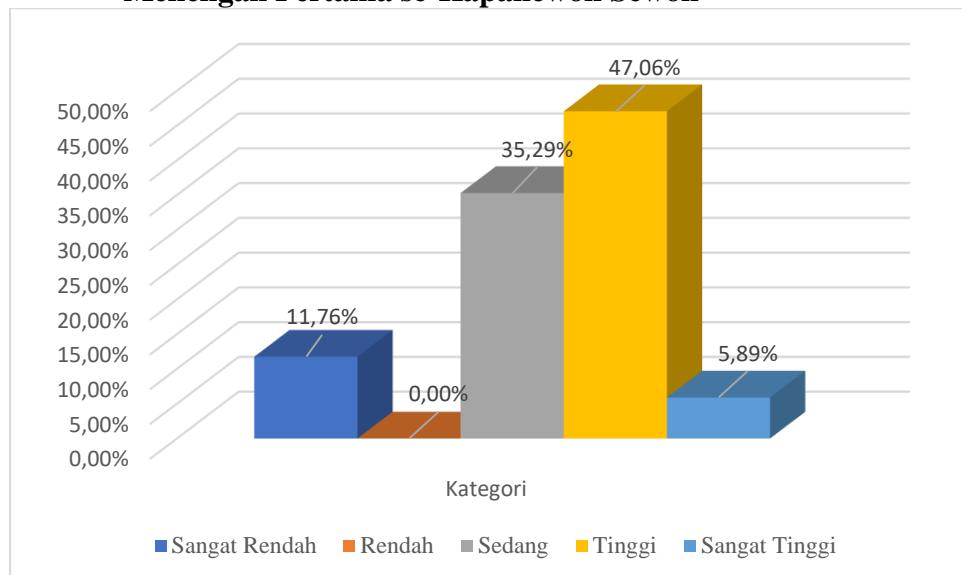
Hasil tingkat pengetahuan tentang *rest* (mengistirahatkan) di ukur dengan butir pernyataan sebanyak 10 butir, sehingga dengan rentang skor 0 – 1, sehingga diperoleh nilai maksimum = 10, nilai minimum = 2, rata-rata (*mean*) = 6,41, median = 7, modus sebesar = 8, *standart deviasi* = 2,71. Deskripsi hasil penelitian pengetahuan tentang *rest* (mengistirahatkan) dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 13. Distribusi Frekuensi Hasil Data Tingkat Pengetahuan tahapan *Rest* Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon**

Interval Kelas	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X \geq 10$	Sangat Tinggi	1	5,89 %
$7 \leq X < 10$	Tinggi	8	47,06 %
$5 \leq X < 7$	Sedang	6	35,29 %
$3 \leq X < 5$	Rendah	0	0,00 %
$X < 3$	Sangat Rendah	2	11,76 %
Total		17	100 %

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram terlihat pada gambar di bawah ini:

**Gambar 5. Diagram Tingkat Pengetahuan tahapan *Rest* Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon**



Berdasarkan tabel dan gambar di atas diketahui pengetahuan tentang *Rest* yang berada pada kategori sangat tinggi sebesar 5,89% (1 orang), dalam kategori tinggi sebesar 47,06% (8 orang), dalam kategori sedang sebesar 35,29% (6 orang), kategori rendah sebanyak 0,00 % (0 orang) dan kategori sangat rendah sebanyak 11,76% (2 orang). Tingkat Pengetahuan tahapan *Rest* Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon tinggi.

## 2. Pengetahuan tentang *Ice* (Terapi Dingin)

Hasil penelitian tingkat pengetahuan tentang *ice* (Terapi Dingin) dalam penelitian ini di ukur dengan butir pernyataan sebanyak 9 butir, sehingga dengan rentang skor 0 – 1. Diperoleh nilai maksimum = 8, nilai minimum = 4, rata-rata (*mean*) = 6,71, median = 7, modus sebesar = 7, *standart deviasi* = 1,23. Deskripsi

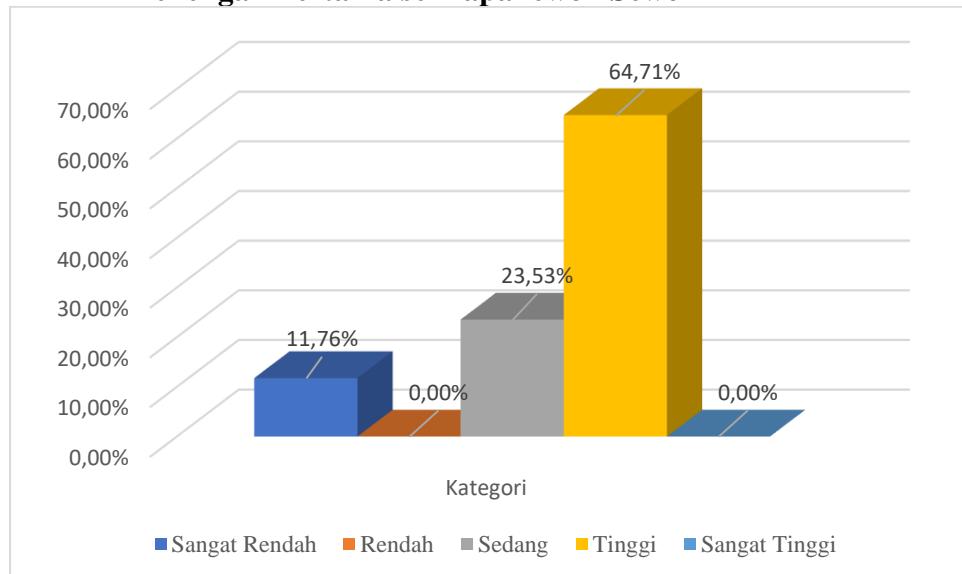
hasil penelitian pada pengetahuan tentang *ice* (Terapi Dingin) dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 14. Distribusi Frekuensi Hasil Data Tingkat Pengetahuan tahapan *Ice* Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon**

Interval Kelas	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X \geq 9$	Sangat Tinggi	0	0,00 %
$7 \leq X < 9$	Tinggi	11	64,71 %
$6 \leq X < 7$	Sedang	4	23,53 %
$5 \leq X < 6$	Rendah	0	0,00 %
$X < 5$	Sangat Rendah	2	11,76 %
Total		17	100 %

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram terlihat pada gambar di bawah ini:

**Gambar 6. Diagram Tingkat Pengetahuan tahapan *Ice* Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon**



Berdasarkan tabel dan gambar di atas diketahui pengetahuan tentang *Ice* yang berada pada kategori sangat tinggi sebesar 0,00% (0 orang), dalam kategori tinggi sebesar 64,71% (11 orang), dalam kategori sedang sebesar 23,53% (4 orang), kategori rendah sebanyak 0,00 % (0 orang) dan kategori sangat rendah sebanyak

11,76% (2 orang). Dari hasil tersebut didefinisikan Tingkat Pengetahuan tahapan *ice* dalam penanganan dini cedera pada guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon adalah tinggi.

### 3. Pengetahuan tentang *Compression* (penekanan)

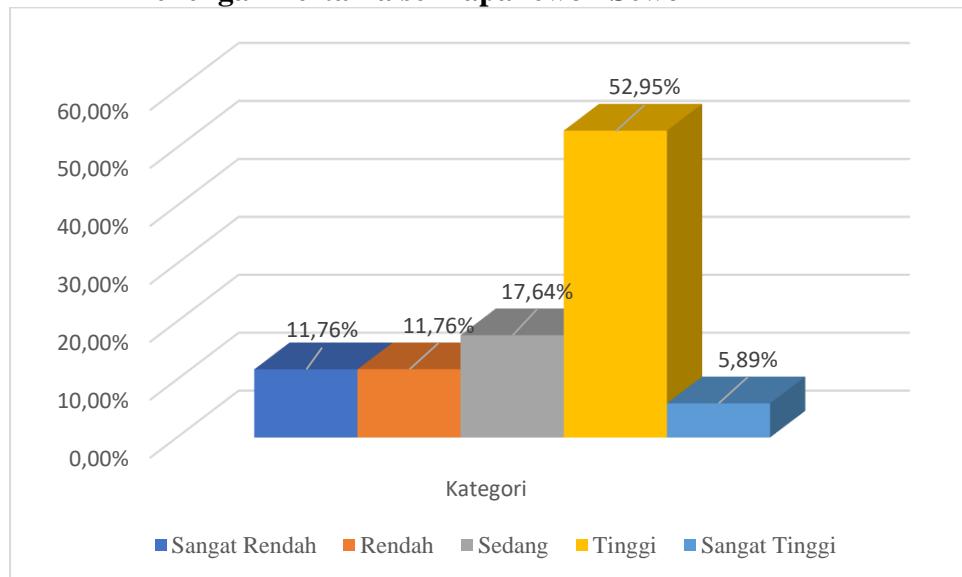
Hasil penelitian pengetahuan tentang compress (Penekanan) dalam penelitian ini di ukur dengan butir pernyataan sebanyak 10 butir, sehingga dengan rentang skor 0 – 1. Diperoleh nilai maksimum = 10, nilai minimum = 1, rata-rata (*mean*) = 7,00, median = 8, modus sebesar = 9; *standart deviasi* = 2,59. Deskripsi hasil penelitian pengetahuan tentang *compression* (Penekanan) dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 15. Distribusi Frekuensi Hasil Data Tingkat Pengetahuan tahapan *Compression* Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon**

Interval Kelas	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X \geq 11$	Sangat Tinggi	1	5,89 %
$8 \leq X < 11$	Tinggi	9	52,95 %
$6 \leq X < 8$	Sedang	3	17,64 %
$3 \leq X < 6$	Rendah	2	11,76 %
$X < 3$	Sangat Rendah	2	11,76 %
Total		17	100 %

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram terlihat pada gambar di bawah ini:

**Gambar 7. Diagram Tingkat Pengetahuan tahapan *Compression* Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon**



Berdasarkan tabel dan gambar di atas diketahui pengetahuan tentang *Compression* yang berada pada kategori sangat tinggi sebesar 5,89 % (1 orang), dalam kategori tinggi sebesar 52,95% (9 orang), dalam kategori sedang sebesar 17,64% (3 orang), kategori rendah sebanyak 11,76% (2 orang) dan kategori sangat rendah sebanyak 11,76% (2 orang). Dari hasil tersebut didefinisikan tingkat pengetahuan tahapan *compression* dalam penanganan dini cedera pada guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon adalah tinggi.

#### 4. Pengetahuan tentang *Elevation* (Meninggikan)

Hasil penelitian pengetahuan tentang elevation (Meninggikan) dalam penelitian ini di ukur dengan butir pernyataan sebanyak 8 butir, sehingga dengan rentang skor 0 – 1. Diperoleh nilai maksimum = 9, nilai minimum = 4, rata-rata (*mean*) = 7,47, median = 8, modus sebesar = 9, *standart deviasi* = 1,58. Deskripsi

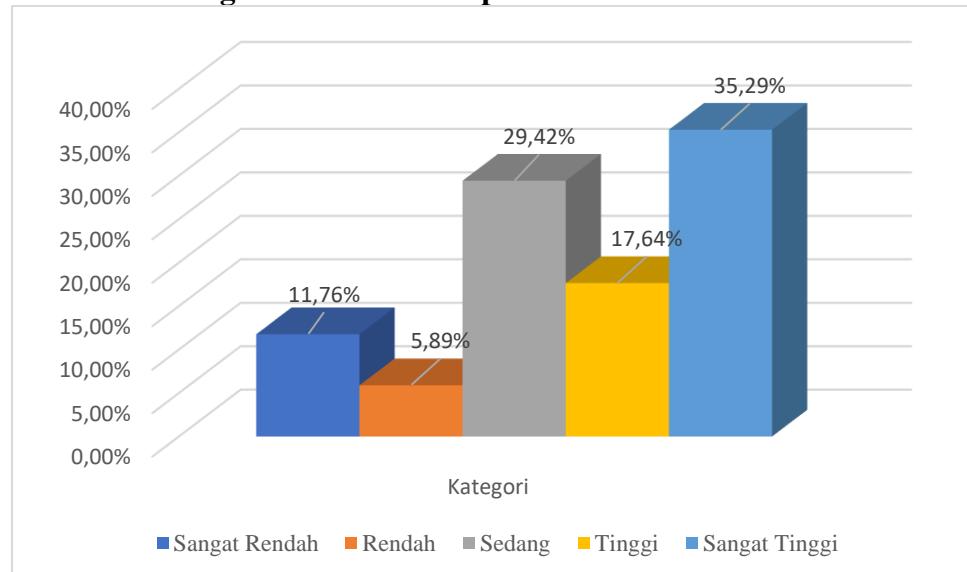
hasil penelitian pengetahuan tentang *elevation* (Meninggikan) dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 16. Distribusi Frekuensi Hasil Data Tingkat Pengetahuan tahapan *Elevation* Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon**

Interval Kelas	Kategori	Frekuensi	Persentase
$X \geq 10$	Sangat Tinggi	6	35,29 %
$8 \leq X < 10$	Tinggi	3	17,64 %
$7 \leq X < 8$	Sedang	5	29,42 %
$5 \leq X < 7$	Rendah	1	5,89 %
$X < 5$	Sangat Rendah	2	11,76 %
Total		17	100 %

Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram terlihat pada gambar di bawah ini:

**Gambar 8. Diagram Tingkat Pengetahuan tahapan *Elevation* Dalam Penanganan Dini Cedera Pada Guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon**



Berdasarkan tabel dan gambar di atas diketahui pengetahuan tentang *Elevation* yang berada pada kategori sangat tinggi sebesar 35,29% (6 orang), dalam kategori tinggi sebesar 17,64% (3 orang), dalam kategori sedang sebesar 29,42 % (5 orang), kategori rendah sebanyak 5,89 % (1 orang) dan kategori sangat rendah sebanyak 11,76% (2 orang). Dari hasil tersebut didefinisikan tingkat

pengetahuan tahapan *elevation* dalam penanganan dini cedera pada guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon adalah sangat tinggi.

## B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran dengan metode *RICE*. Hasil yang diperoleh dari penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 28 Januari-5 Februari 2024 yang dilakukan di Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon, dengan menggunakan angket yang telah dimodifikasi untuk mengetahui tingkat pengetahuan guru penjas dengan level yang berbeda. Hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran dengan metode *RICE* masuk dalam kategori tinggi.

Apabila dilihat dari distribusi frekuensi data tingkat pengetahuan guru penjas SMP se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran dengan metode *RICE*, tidak ada yang mencapai atau masuk dalam kategori sangat tinggi. Guru pendidikan jasmani yang masuk dalam kategori tinggi berjumlah 9 guru, kategori sedang berjumlah 4 guru, kategori rendah berjumlah 2 guru dan kategori sangat rendah berjumlah 2 guru. Berdasarkan data tersebut, tingkat pengetahuan metode *RICE* dalam penanganan dini cedera pada guru PJOK Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon dapat disimpulkan memiliki rata-rata yang baik, meskipun masih ada guru penjas yang masuk dalam kategori rendah dan sangat rendah.

Pada saat dilakukan wawancara dengan guru penjas setelah pengolahan hasil data, ternyata guru penjas se-Kapanewon Sewon masih mengingat mengenai cara penanganan dini cedera yang mereka dapat ketika menempuh pendidikan di perguruan tinggi. Menurut Yuliana (2017, pp. 9-11) Pendidikan yang dimiliki seseorang dapat mempermudah dalam memperoleh informasi. Semakin tinggi pendidikannya maka semakin baik pula pengetahuannya. Hal tersebut diperkuat dengan pendapat menurut Riyanto (2014, pp. 4-7) Pengetahuan berpengaruh terhadap proses pembelajaran, Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula orang tersebut menerima informasi. Selain itu juga guru-guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan Sekolah Menengah Pertama di Kapanewon Sewon juga banyak yang masih muda. Menurut Yuliana (2017, pp. 9-11) Usia dapat menunjukkan pemahaman dan pola pikir seseorang. Menurut Riyanto (2014, pp. 4-7) Usia mempengaruhi kemampuan seseorang dalam mempersepsi dan berpikir pola. Adanya guru muda yang dimana bisa memberikan informasi baru terkait penanganan dini cedera. Menurut Riyanto (2017, pp. 9-11) Sekalipun seseorang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah, namun jika banyak memperoleh informasi dari berbagai media massa maka akan meningkatkan tingkat pengetahuan seseorang. Menurut Riyanto (2014, pp. 4-7) Informasi dapat diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal memberikan dampak jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Adanya guru PJOK yang sudah berpengalaman juga dapat *sharing* terkait pengalaman yang pernah terjadi. Menurut Yuliana (2017, pp. 9-11) Lingkungan

dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena adanya hubungan antara orang yang satu dengan orang yang lain. Hal tersebut dipertegas dengan pendapat menurut Riyanto (2014, pp. 4-7) lingkungan mempengaruhi proses memasukkan pengetahuan ke dalam diri seseorang lingkungan itu. Dari hal tersebut bisa menjadi salah satu indikator tingkat pengetahuan guru penjas SMP se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera dengan metode *RICE* yang masuk dalam kategori tinggi.

Dari hasil pengisian angket oleh guru pendidikan jasmani SMP se-Kapanewon Sewon, tingkat pengetahuan dalam penanganan dini cedera menggunakan metode *Rest, Ice, Compression, Elevation* diperoleh nilai rata-rata paling rendah yaitu pada tahapan *Rest* dengan nilai rata-rata sebesar 6,41 walaupun nilai tersebut masih masuk dalam kategori baik. Rata-rata pengetahuan untuk tahapan *Ice* yaitu sebesar 6,7. Untuk tahapan *Compression* mendapatkan nilai rata-rata sebesar 7,0 dan terakhir untuk tahapan *Elevation* mendapatkan nilai rata-rata sebesar 7,47 yang menjadikan nilai pengetahuan dengan rata-rata paling tinggi. Dari total seluruh angket yang terdiri dari 4 faktor *Rest, Ice, Compression, Elevation* guru pendidikan jasmani Sekolah Menengah Pertama Se-Kapanewon Sewon mendapatkan nilai rata-rata sebesar 27,59.

Bagi seorang guru pendidikan jasmani Sekolah Menengah Pertama, memang sudah seharusnya memiliki tingkat pengetahuan penanganan dini cedera yang baik. Dikarenakan dalam mata pelajaran olahraga hampir seluruhnya menggunakan aktivitas gerak untuk mencapai tujuan pembelajaran. Terlebih lagi dalam ranah SMP yang dimana siswa SMP adalah anak remaja.

Anak remaja memiliki rasa keingintahuan yang tinggi dikarenakan remaja merupakan masa peralihan dari kanak-kanak menuju masa dewasa. Desmita (2014, pp. 190-192) secara garis besar perubahan/perkembangan yang dialami oleh remaja meliputi perkembangan fisik, perkembangan kognitif, dan perkembangan psikososial. Dengan pengetahuan dalam penanganan dini cedera guru pendidikan jasmani yang baik, keberlangsungan pembelajaran olahraga akan berjalan dengan kondusif. Siswa akan merasa lebih aman bila terjadi kecelakaan dikarenakan guru pendidikan jasmani menguasai penanganan. Keamanan siswa selama pembelajaran sepenuhnya menjadi tanggung jawab guru. Tanggung jawab tersebut berupa pemberian perawatan yang cepat dan tepat jika ada siswa yang mengalami cedera dikarenakan hal tersebut merupakan suatu tindakan yang perlu dikuasai oleh setiap guru pendidikan jasmani meskipun tidak ada yang menginginkan hal itu terjadi.

Dari seluruh pembahasan di atas baik secara keseluruhan maupun perkomponen, tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon tentang penanganan cedera dalam pembelajaran dengan metode *RICE* masuk dalam kategori “tinggi” dengan jumlah frekuensi sebanyak 9 guru pendidikan jasmani atau sebesar 52,95%. Meskipun secara keseluruhan tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon tentang penanganan cedera dalam pembelajaran dengan metode *RICE* masuk dalam kategori tinggi, namun masih ada 11,76% atau 2 guru pendidikan jasmani yang masuk dalam kategori sangat rendah, dengan hal tersebut masih perlu upaya untuk meningkatkan pengetahuan guru

pendidikan jasmani. Upaya tersebut bisa dilakukan dengan cara mencari informasi terkait penanganan dini cedera ataupun sharing dengan guru pendidikan jasmani yang lainnya, adanya guru penididkan jasmani yang masih muda juga diharapkan untuk memberikan informasi dan membantu guru-guru yang tertinggal hal tersebut harus dilakukan secara bersama guna mencapai tujuan pembelajaran pendidikan jasmani.

### C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan dengan semaksimal mungkin oleh penelitian akan tetapi penelitian masih memiliki keterbatasan dan kekurangan, diantaranya:

1. Keterbatasan tenaga dan waktu penelitian, dikarenakan penelitian dilakukan pada saat berbarengan dengan kegiatan pekan olahraga remaja (POR) Kabupaten Bantul dan juga banyak guru penjas yang mendampingi siswanya maka mengakibatkan peneliti tidak mampu mengontrol kesungguhan responden dalam mengisi angket.
2. Peneliti tidak melakukan kroscek secara langsung kepada beberapa responden sehingga peneliti tidak mampu mengetahui kebenaran responden dalam menjawab pertanyaan.

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

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran dengan metode *RICE* yang berada pada kategori “sangat tinggi” persentasenya sebesar 0% dengan artian tidak ada guru penjas yang masuk kategori sangat baik, kategori “tinggi” persentasenya sebesar 52,95% dengan jumlah guru penjas sebanyak 9 orang, kategori “sedang” persentasenya sebesar 23,53% dengan jumlah guru penjas sebanyak 4 orang, kategori “rendah” persentasenya sebesar 11,76% dengan jumlah guru penjas sebanyak 2 orang, dan kategori “sangat rendah” persentasenya sebesar 11,76% dengan jumlah guru penjas sebanyak 2 orang, sedangkan berdasarkan nilai rata-rata (*Mean*) yaitu 27,59. Hasil tersebut diartikan bahwa tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran dengan metode *RICE* adalah Tinggi.

### **B. Implikasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disimpulkan diatas dapat disampaikan implikasi hasil penelitian sebagai berikut:

1. Menjadi informasi bagi sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon mengenai data tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani sekolah menengah pertama se-Kapanewon Sewon tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran dengan metode *RICE*.

2. Hasil penelitian dapat menjadi referensi dan kajian pustaka bagi peneliti selanjutnya, sehingga dapat dijadikan penelitian yang relevan.

### C. Saran

Adapun beberapa saran berdasarkan kesimpulan penelitian diatas sebagai berikut:

1. Bagi Sekolah

bagi sekolah semoga kedepanya selalu memberikan *support* kepada peneliti yang hendak melakukan penelitian, *support* tersebut dapat berupa memperbaiki pelayanan agar peneliti tidak terbebani. Karena pada dasarnya hasil dari penelitian juga dapat dijadikan acuan dalam memberikan masukan kepada guru pendidikan jasmani.

2. Bagi Guru

Bagi guru yang masih mempunyai tingkat pengetahuan penanganan dini cedera menggunakan metode *RICE* rendah dan bahkan sangat rendah untuk lebih meningkatkan pengetahuannya mengenai penanganan dini cedera menggunakan metode *RICE*. Untuk guru yang sudah mempunyai tingkat pengetahuan yang baik diharapkan dapat membantu guru yang masih mempunyai tingkat pengetahuan penanganan dini cedera menggunakan metode *RICE* yang rendah

3. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya hendaknya menggunakan sampel dan populasi yang lebih luas serta penambahan variabel lain, sehingga analisa mengenai pengetahuan penanganan cedera dengan metode *RICE* lebih teridentifikasi secara lebih luas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arifin, Z. (2014). *Penelitian Pendidikan: Metode dan Paradigma Baru*. Bandung: PT Remaja Rosda Karya.
- B. Uno, H dan Nurdin, M. (2016). *Pembelajaran dengan Pendekatan PAIKEM*, (Jakarta: Remaja Rosdakarya, 2012),
- Departemen Pendidikan Nasional. (2003). *Standar kompetensi guru pemula program studi pendidikan jasmani jenjang S1*. Departemen Pendidikan Nasional
- Rismayanthi, C.(2023). *Bahan Ajar PPC, Hakikat Cedera Olahraga*.
- Desmita. (2014). *Psikologi perkembangan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Dewi, H. E. (2012). *Memahami perkembangan fisik remaja*. Yogyakarta: Kanisius.
- Giam, C.K. dan Teh, K.C. (1992). *Ilmu Kedokteran Olahraga* (Hartono Satmoko, Terjemah) Jakarta: Penerbit: Bina Rupa Aksara.
- Graha, A.S. & Priyonoadi, B. (2009). *Terapi masase frirage. pelaksanaan cedera pada anggota tubuh bagian atas*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Hastuti, T.A. (2006). *Cedera pada permianan bola basket*. JPJI. Vol 5. Nomor 1: UNY.
- Jahja, Y. (2011). *Psikologi perkembangan*. Jakarta: Kencana Media Group.
- Kartono M. (2003). *Pertolongan pertama*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- \_\_\_\_\_ (2005). *Pertolongan pertama*. PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Muhson, A. (2004). *Meningkatkan Profesionalisme Guru : A Harapan*. Jurnal Ekonomi dan Pendidikan, 1(2).
- Ningrum, K. D. (2019) *Tingkat Pengetahuan Siswa Terhadap Materi Permainan Bolabasket Dalam Pembelajaran Pjok Materi Kelas Viii Di Smp Negeri 4 Wonosari*. Jurnal Pendidikan Jasmani dan Rekreasi-S1 Volume 8, No.7

- Notoatmodjo, S. (2019). *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Renika Cipta. Jakarta.
- Oktavianto, W (2019). *Tingkat pengetahuan guru PJOK mengenai pencegahan dan pengobatan cedera di sekolah dasar negeri di Kecamatan Prembun, Kabupaten Kebumen 2019*. Skripsi. Yogyakarta: FIKK UNY.
- Rachmawati, E. (2017) *Peran Guru Dalam Perencanaan Pengembangan Pendidikan Budaya Dan Karakter Bangsa Untuk Menjaga Kedisiplinan Siswa*. Skripsi, Universitas Muhammadiyah Purwokerto.
- Riyanto, A. (2014) *Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita (1-5 Tahun) di Wilayah Jorong Surau Laut Kerja di Puskesmas Biaro, Kecamatan IV Angkek, Kabupaten Agam Tahun 2008*. Jurnal Gizi dan Pangan. Jilid 1, No 1: 23-28
- Rosdiani, D. (2013). Perencanaan Pembelajaran Pendidikan Jasmani dan Kesehatan. Bandung : CV. Alfabet.
- Saputra, A. N. (2023). *Tingkat Pemahaman Guru Pjok Terhadap Pencegahan Dan Perawatan Cedera Dalam Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga Di SD Negeri Se-Kapanewon Pajangan Tahun 2023*. Skripsi. Yogyakarta: FIKK UNY.
- Saroni, I. D. (2024). *Tingkat Pengetahuan Guru Pjok Tentang Pencegahan Dan Perawatan Cedera Di Sd Negeri Se-Kapanewon Pleret Kabupaten Bantul*. Skripsi. Yogyakarta: FIKK UNY.
- Setiawan, K. H. (2006). TP. *Pencegahan dan perawatan cedera olahraga*. Singaraja. UNDIKSA
- Sudijandoko, A. (2000). *Perawatan dan Pencegahan Cedera*. Jakarta: Direktorat Jendral Pendidikan Dasar dan Menengah Bagian Proyek Penataran Guru SLTP Setara D-III Tahun 1999/2000.
- Sudijono, A. (2000). *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

- \_\_\_\_\_ (2006). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta : PT Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2006). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_ (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- \_\_\_\_\_ (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharsimi, A. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Bina Aksara
- \_\_\_\_\_. (2010). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- \_\_\_\_\_. (2012). *Dasar-dasar evaluasi pendidikan*. Jakrata: Bumi Aksara
- \_\_\_\_\_. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Bina Aksara
- \_\_\_\_\_. (2016). *Dasar-dasar evaluasi pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sukintaka. (2004). *Teori Pendidikan Jasmani Filosofi Pembelajaran dan Masa Depan*. Bandung: Yayasan Nuansa Cendekia.
- Sukmadinata., N.S. (2007). *Landasan Psikologi Proses Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Syamsu, Y. (2004). *Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Taylor,P.M dan Taylor, D.K. (2002). *Mencegah dan Mengatasi Cedera Olahraga*. (Jamal Khalib, Terjemahan). Jakarta: RT. Grafindo Persada. Buku asli diterbitkan tahun 2002

- Thygerson, A. (2006). *Pertolongan Pertama*. (dr. Huriawati Hartanto, Alih Bahasa). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Wicaksono, A. (2013). *Presensi Guru pendidikan jasmani Sekolah Negeri se – Kecamatan Sewon Dalam Penanganan Dini Cedera Olahraga Dengan Rest Ice Compress Elevation 2013*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta
- Widhiyanti, K. A. T. (2018). *Pencegahan dan perawatan ccedera olahraga*. Yogyakarta. Pustaka Panasea.
- Yuliana, E. (2017). *Analisis Pengetahuan Siswa Tentang Makanan Sehat dan Bergizi Mengenai Pemilihan Jajanan di Sekolah*. Skripsi. UMP. Purwokerto
- Zain, I.M. (2016). *Pertolongan pertama cedera*. Yogyakarta: FIK

# **LAMPIRAN**

## Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

SURAT IZIN PENELITIAN

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



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN 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/724/UN34.16/PT.01.04/2024

24 Januari 2024

Lamp. : 1 Bendel Proposal

Hal : Izin Penelitian

Yth . Kepala Sekolah SMP Negeri 1 Sewon  
Di Bantul

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

Nama : Muhammad Hanif Husni Salim  
NIM : 20601241076  
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1  
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)  
Judul Tugas Akhir : Tingkat Pengetahuan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon Tentang Penanganan Dini Cedera Dalam Pembelajaran Dengan Metode RICE  
Waktu Penelitian : 24 Januari - 5 Februari 2024

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.



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

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

## Lampiran 2. Surat Keterangan Penelitian



PEMERINTAH KEBUPATEN BANTUL  
DINAS PENDIDIKAN DASAR KEPEMUDAAN DAN OLAHRAGA  
**SMP 1 SEWON**

Alamat: Jl parangtritis Km.7 Sewon Yogyakarta Telp.0274383733 Kode Pos 55186

### SURAT KETERANGAN

Nomor :800/422/SEW.P.01

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Susi Daryanti, M.Pd  
NIP : 197403141998022001  
Pangkat/ Gol. Ruang : Pembina / IV a  
Jabatan : Plt Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SMP 1 Sewon

Menerangkan bahwa :

Nama : Muhammad Hanif Husni Salim  
NIM : 20601241076  
Pekerjaan : Mahasiswa S-1 , Pendidikan Jasmani,Kesehatan, dan Rekreasi, Universitas Negeri Yogyakarta

Telah melaksanakan penelitian di SMP 1 Sewon, Bantul pada bulan 31 Januari 2024.Tema/Judul

TINGKAT PENGETAHUAN GURU PENDIDIKAN JASMANI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA SE-KAPANEWON SEWON TENTANG PENANGANAN DIRI CEDERA DALAM PEMBELAJARAN DENGAN METODE RICE.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
KANTOR KEMENTERIAN AGAMA KABUPATEN BANTUL  
MADRASAH TSANAWIYAH NEGERI 1 BANTUL  
Jalan Imogiri Barat Km. 4,5 Sewon Bantul 55187 Telp. (0274) 445451  
Email : mts\_gondowulung@yahoo.co.id

Nomor : 067 /Mts.12.02.1/TL.01/02/2024

Hal : Izin Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan  
Universitas Negeri Yogyakarta

Menindaklanjuti surat Permohonan Penelitian dari Universitas Negeri Yogyakarta nomor B/729/UN34.16/PT.01.04/2024 tanggal 24 Januari 2024 maka dengan ini kami :

Nama : Sugiyono, S.Pd  
NIP : 196807091993031004  
Pangkat/Golongan : Pembina, IV/a  
Jabatan : Kepala MTsN 1 Bantul

memberi izin kepada mahasiswa :

No.	Nama Mahasiswa	NIM	PERGURUAN TINGGI
1.	Muhammad Hanif Husni Salim	20601241076	Universitas Negeri Yk

untuk melakukan Penelitian Tugas Akhir dengan judul "Tingkat Pengetahuan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon Tentang Penanganan Dini Cedera Dalam Pembelajaran Dengan Metode RICE" pada tanggal 31 Januari 2024.

Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bantul, 2 Februari 2024





CENTER FOR STUDIES ON INCLUSIVE EDUCATION (CSIE)  
SEKOLAH TUMBUH  
Jl. Amri Yahya No. 1 Yogyakarta  
[csie@sekolahtumbuh.sch.id](mailto:csie@sekolahtumbuh.sch.id) | Telp. +6281328697185



## **SURAT KETERANGAN**

Nomor: 001/SK/CSIE/II/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sri Rahayu Widayastuti, S.Psi.  
Jabatan : Head of CSIE Sekolah Tumbuh  
Alamat : Jl. Amri Yahya No. 1, Pakuncen, Wirobrajan, Yogyakarta  
Email : [csie@sekolahtumbuh.sch.id](mailto:csie@sekolahtumbuh.sch.id)

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa berikut:

Nama : Muhammad Hanif Husni Salim  
Prodi : S1 Prodi Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi  
Universitas Negeri Yogyakarta  
NIM : 20601241076

telah melaksanakan penelitian dengan tema "Tingkat Pengetahuan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon Tentang Penanganan Cedera Menggunakan Metode RICE" di Sekolah Tumbuh, secara khusus kepada Edukator PJOK SMP Tumbuh, pada 1-2 Februari 2024.

Dermikian surat keterangan ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 5 Februari 2024  
Head of CSIE Sekolah Tumbuh,



Sri Rahayu Widayastuti, S.Psi.



MUHAMMADIYAH MAJELIS PENDIDIKAN DASAR DAN MENENGAH  
PIMPINAN DAERAH MUHAMMADIYAH KABUPATEN BANTUL

**SMP MUHAMMADIYAH SEWON**

NPSN : 20400322 ; STATUS : TERAKREDITASI A

ALAMAT : JL BANTUL KM 8,5 BANDUNG, PENDOWOHARJO, SEWON, BANTUL, YOGYAKARTA 55185  
□ (0274) 6466282 email : smpmuhammadiyahsewon86@gmail.com web : smpmuhsewon.sch.id

**SURAT KETERANGAN**

Nomor: 09/III.4.AU/D/2024

Yang bertanda tangan di bawah ini;

Nama : RETNA MAWARTI, S.Pd  
NBM : 1020448  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit Kerja : SMP Muhammadiyah Sewon

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Muhammad Hanif Husni Salim  
NIM : 20601241076  
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi-S1  
Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta

Telah melaksanakan penelitian di SMP Muhammadiyah Sewon pada tanggal 31 Januari 2024 untuk memperoleh data guna penyusunan skripsi dengan judul:  
“Tingkat Pengetahuan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon Tentang Penanganan Dini Cedera Dalam Pembelajaran Dengan Metode RICE”

Demikian surat keterangan kami buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sewon, 31 Januari 2024

Kepala Sekolah,



**Yayasan Pondok Pesantren Ali Maksum Krupyak Yogyakarta**  
**SEKOLAH MENENGAH PERTAMA ALI MAKSUM**



Terakreditasi A | Nomor Statistik Sekolah : 20 2 04 01 02 127 | NPSN : 20409886  
Unit 1 : Jl. Dongkelan Krupyak Kulon, Sewon, Bantul Di Yogyakarta | Unit 2 : Jl. Cuwir 230 Jogokaryan, Mantiyon, Yogyakarta, Di Yogyakarta  
Phone : 0274-378585 | Website : www.alimaksum.com | Email : smp.alimaksum2009@gmail.com

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 204/YPAM/SMP/II/2024

Yang Bertanda tangan di bawah ini

Nama : AHMAD ALI GABRIEL, S.M  
NIP : -  
Jabatan : Kepala SMP ALI MAKSUM KRUPYAK

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : MUHAMMAD HANIF HUSNI SALIM  
NIM : 20601241076  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi – S1  
Fakultas : Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan UNY

Telah melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, di SMP Ali Maksum Krupyak Sewon Bantul dengan judul "TINGKAT PENGETAHUAN GURU PENDIDIKAN JASMANI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA se-KAPANEWON SEWON TENTANG PENANGANAN DINI CEDERA DALAM PEMBELAJARAN DENGAN METODE RICE"

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.





**Lembaga Pendidikan Ma'arif NU Kabupaten Bantul**  
**SMP AL MA'ARIF BANTUL**

Jl. Imogiri Barat KM. 8, Timbulharjo, Sewon, Bantul  
Telp (0274) 4396266 email : [al.maarif.bantul@gmail.com](mailto:al.maarif.bantul@gmail.com)  
homepage : [http://20400431\\_siap-sekolah.com](http://20400431_siap-sekolah.com)

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 036 /SMP-Ma'/ Btl/ I /2024

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Abdul Ghoni, S. Ag

NIP : -

Unit Kerja : SMP Al Ma'arif Bantul

Jabatan : Kepala Sekolah

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Muhammad Hanif Salim

NIM : 20601241076

Program Studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi-S1

Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta

Telah melaksanakan penelitian di SMP Al Ma'arif Bantul pada 31 Jnuari 2024 untuk memperoleh data guna penyusunan skripsi dengan judul : " Tingkat Pengetahuan Guru Penilitian Jasmani Sekolah Menengah Pertama seKapanewon Sewon Tentang Penanganan Dini Dalam Pembelajaran Dengan Metode RICE"

Demikian surat keterangan ini di buat dengan sebenarnya untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.





PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL  
DINAS PENDIDIKAN KEPEMUDAAN DAN OLAHRAGA  
SMP NEGERI 4 SEWON  
Alamat:banyon, Pendowoharjo,SewonBantul, Telp.(0274)6465846  
Email: [smp4.Sewon@yahoo.com](mailto:smp4.Sewon@yahoo.com)

---

---

**SURAT PERNYATAAN**

Nomor : 421 / 024 / sewu . p.04

Yang bertandatangan di bawah ini saya, Kepala SMP Negeri 4 Sewon menyatakan bahwa:

Nama : Muhammad Hanif Husni Salim  
NIM : 20601241076  
Program studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi-S1  
Nama Universitas : Universitas Negeri Yogyakarta (UNY)

Telah melaksanakan tugas penelitian di SMP negeri 4 Sewon pada tanggal 31 Januari 2024 dalam rangka pengumpulan data untuk penulisan tugas akhir skripsi (TAS).

Demikian surat ini dibuat agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sewon, 31 Januari 2024

Kepala sekolah,



Dra. Ratna Handarini,M.Pd.

NIP.196709061995122005

**PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL**  
**DINAS PENDIDIKAN, KEPEMUDAAN, DAN OLAHRAGA**  
**SMP NEGERI 3 SEWON**



Jalan Bantul km 6,7 Pendowoharjo, Sewon, Bantul, D.I.Yogyakarta  
Telepon: (0274) 6466008, e-mail : smp3\_sewon@gmail.com

**SURAT KETERANGAN**

Nomor: 005/020/SEW.P.03

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ENI ROHAYATUN, M.Pd  
NIP : 197012031995122004  
Pangkat/Golongan : Pembina Utama Muda, IV/c  
Jabatan : Kepala Sekolah  
Unit kerja : SMP Negeri 3 Sewon

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : MUHAMMAD HANIF HUSNI SALIM  
N I M : 20601241076  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Program studi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan, dan Rekreasi - S1  
Fakultas : Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan UNY

telah melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan tugas akhir skripsi, di SMP Negeri 3 Sewon dengan judul : "TINGKAT PENGETAHUAN GURU PENDIDIKAN JASMANI SEKOLAH MENENGAH PERTAMA se-KAPANEWON SEWON TENTANG PENANGANAN DINI CEDERA DALAM PEMBELAJARAN DENGAN METODE R/ICE".

Demikian surat keterangan ini kami buat, agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya  
Atas perhatiannya kami ucapan terima kasih.





PEMERINTAH KABUPATEN BANTUL  
DINAS PENDIDIKAN, KEPEMUDAAN, DAN OLAHRAGA  
**SMP NEGERI 2 SEWON**

സംസ്കാര വിനിക്ഷേപണ ഭാഗം

Jl. Parangtritis Km 6 Panggungharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta 55188 (0274) 445624  
E-mail : smpn2sewon@gmail.com

**SURAT KETERANGAN**

No. 421.3 /030/ 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala SMP Negeri 2 Sewon, Kabupaten Bantul, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, menerangkan bahwa :

Nama : Muhammad Hanif Husni Salim  
NIM : 20601242076  
Prodi : Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi  
Fakultas : Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan  
Perguruan Tinggi : Universitas Negeri Yogyakarta

adalah benar-benar telah melaksanakan penelitian di SMP Negeri 2 Sewon, Bantul pada Tanggal 3 Februari 2024 dengan judul **“Tingkat Pengetahuan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Menengah Pertama se-Kapanewon Sewon Tentang Penanganan Dini Cedera Dalam Pembelajaran Dengan Metode RICE”**.

Demikianlah, surat keterangan ini diberikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sewon, 6 Februari 2024

Kepala Sekolah,



### **Lampiran 3. Surat Keterangan *Expert Judgement 1***

#### **SURAT KETERANGAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Fatkurahman Arjuna, M.Or.

NIP : 198303132010121005

Bidang Keahlian : Kebugaran Jasmani

Menerangkan bahwa instrumen penelitian Tugas Akhir Skripsi Saudara:

Nama : Fajar Robin Pinanditto

NIM : 12601241039

Jurusan/ Prodi : POR/ PJKR

Judul TAS : Tingkat Pengetahuan Guru Penjas Sekolah Dasar  
se-Kecamatan Minggir Tentang Penanganan Cedera  
Dalam Pembelajaran Dengan Metode RICE (Rest  
Ice Compress Elevation)

Telah memenuhi syarat sebagai instrumen penelitian guna pengambilan data.

Yogyakarta, 10 Juni 2016

Yang memvalidasi

Fatkurahman Arjuna, M.Or.  
198303132010121005

## Lampiran 4. Surat Keterangan *Expert Judgement 2*

### SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tri Ani Hastuti, S.Pd, M.Pd.  
NIP : 197209042001122001  
Bidang Keahlian : Bolabasket, Sarana dan Prasarana Pendidikan Jasmani, Pencegahan dan Perawatan Cedera

Menerangkan bahwa instrumen penelitian Tugas Akhir Skripsi Saudara:

Nama : Fajar Robin Pinanditto  
NIM : 12601241039  
Jurusan/ Prodi : POR/ PJKR  
Judul TAS : Tingkat Pengetahuan Guru Penjas Sekolah Dasar se-Kecamatan Minggir Tentang Penanganan Cedera Dalam Pembelajaran Dengan Metode Rest Ice Compress Elevation

Telah memenuhi syarat sebagai instrumen penelitian guna pengambilan data.

*Yogyakarta, 17 Mei 2016*  
Yang memvalidasi



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

## Lampiran 5. Uji Validitas dan Reliabilitas

Pengetahuan Tentang Rest (Mengistirahatkan)

### Reliability

#### Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	26	100,0
Cases Excluded*	0	,0
Total	26	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,552
	N of Items		A <sup>a</sup>
	Part 2	Value	,256
	N of Items		A <sup>b</sup>
	Total N of Items	10	
	Correlation Between Forms		,551

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,640	10

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	4,7308	4,845	,404	,615
VAR00002	4,8077	4,162	,644	,535
VAR00003	4,9231	4,394	,524	,565
VAR00004	4,6923	5,182	,453	,646
VAR00005	4,9231	4,954	,444	,628
VAR00006	4,8462	5,175	,538	,651
VAR00007	4,8848	4,598	,418	,589
VAR00008	4,9231	4,474	,482	,575
VAR00009	4,5385	6,098	-,254	,704
VAR00010	4,8462	4,615	,402	,593

Keterangan : Butir yang gugur nomor 9

$$Df = N - 2$$

$$24 = 26 - 2$$

$$r \text{ tabel} = 0,330$$

Jika corrected item total correlation < 0,330,

## Pengetahuan Tentang Ice (Terapi Dingin)

### Reliability

[DataSet0]

#### Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

	N	%
Valid	26	100,0
Cases Excluded <sup>a</sup>	0	,0
Total	26	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	,743
	N of Items	5 <sup>b</sup>	
	Part 2	Value	,552
	N of Items	4 <sup>b</sup>	
	Total N of Items	9	
	Correlation Between Forms		,759

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,819	9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00011	4,0000	8,320	,826	,787
VAR00012	4,1538	6,295	,857	,784
VAR00013	4,1538	6,375	,821	,788
VAR00014	3,9815	6,998	,347	,821
VAR00015	3,8848	6,588	,545	,798
VAR00016	4,1538	7,255	,253	,831
VAR00017	3,8462	6,455	,828	,788
VAR00018	4,0769	6,794	,425	,812
VAR00019	4,0769	6,394	,594	,791

#### Keterangan : Butir yang gugur nomor 16

$$Df = N - 2$$

$$24 = 26 - 2$$

$$r_{tabel} = 0,330$$

Jika corrected item total correlation < 0,330

**Pengetahuan Tentang Compress (Penekanan)**  
**Reliability**

**Scale: ALL VARIABLES**

Case Processing Summary		
	N	%
Valid	26	100,0
Cases Excluded <sup>a</sup>	0	0
Total	26	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics		
	Part 1 Value N of Items	,759 <sup>b</sup>
Cronbach's Alpha	Part 2 Value N of Items	,214 <sup>b</sup>
	Total N of Items	10
	Correlation Between Forms	,513

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,713	10

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00020	4,3846	5,766	,507	,702
VAR00021	4,4231	5,294	,530	,684
VAR00022	4,3077	5,422	,483	,678
VAR00023	4,5385	5,298	,579	,657
VAR00024	4,4231	4,814	,772	,618
VAR00025	4,1154	7,146	-,238	,776
VAR00026	4,5385	5,858	,405	,702
VAR00027	4,3846	5,046	,644	,642
VAR00028	4,1923	5,442	,485	,672
VAR00029	4,3077	6,542	-,009	,752

Keterangan : Butir yang gugur nomor 25 & 29

$$Df = N - 2$$

$$24 = 26 - 2$$

$$r_{tabel} = 0,330$$

Jika corrected item total correlation < 0,330

**Pengetahuan Tentang *Elevation* (Meninggikan)**

**Reliability**

**Scale: ALL VARIABLES**

Case Processing Summary		
	N	%
Valid	26	100,0
Cases Excluded*	0	,0
Total	26	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics		
	Part 1	Value
		.378
	N of Items	8 <sup>a</sup>
Cronbach's Alpha	Part 2	Value
		.449
	N of Items	4 <sup>b</sup>
Correlation Between Forms	Total N of Items	.9
		.520

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,685	9

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00030	4,3462	4,395	-,115	,628
VAR00031	4,7308	3,485	,415	,544
VAR00032	4,6538	3,595	,459	,560
VAR00033	4,7308	3,325	,409	,515
VAR00034	4,8077	3,522	,501	,548
VAR00035	4,5769	3,134	,568	,468
VAR00036	4,6923	3,582	,462	,560
VAR00037	4,5000	3,780	,405	,574
VAR00038	4,8077	3,682	,412	,574

**Keterangan : Butir yang gugur nomor 30**

$$Df = N - 2$$

$$24 = 26 - 2$$

$$r_{tabel} = 0,330$$

Jika corrected item total correlation < 0,330

## Lampiran 6. Angket Penelitian

### ANGKET PENELITIAN TINGKAT PENGETAHUAN GURU PENDIDIKAN JASMANI SE-KAPANEWON SEWON TENTANG PENANGANAN DINI CEDERA MENGGUNAKAN METODE *RICE*

Nama : \_\_\_\_\_

Jenis Kelamin : \_\_\_\_\_

Umur : \_\_\_\_\_

Nama Sekolah : \_\_\_\_\_

1. Yang merupakan tindakan pemberian waktu bila terjadi cedera agar tidak terjadi cedera yang lebih parah, yaitu:...
  - a. **Rest**
  - b. Protect
  - c. Ice
  - d. Compression
  - e. Elevation
2. Pemberian waktu yang cukup pada tubuh untuk memulihkan bagian cedera agar tidak terjadi cedera yang lebih parah adalah...
  - a. Perlindungan
  - b. **Istirahat**
  - c. Terapi dingin
  - d. Mengkompres
  - e. Elevasi
3. Pemberian terapi dingin pada daerah yang cedera agar terjadi penguncupan (penyempitan) pada serabut yang robek dinamakan...
  - a. Protect
  - b. Compression
  - c. Elevation
  - d. Rest
  - e. **Ice**
4. Pemberian es bertujuan untuk...
  - a. **Mengurangi pendarahan dan peradangan**
  - b. Menambah terjadinya cedera
  - c. Membuat Kulit merasa dingin
  - d. Memperlancar peredaran darah
  - e. Membuat korban merasa nyaman
5. Pembalutan atau pembebatan dengan tujuan agar tidak terjadi pembengkakan juga disebut...
  - a. **Compression**
  - b. **Rest**

- c. *Ice*
  - d. *Elevation*
  - e. *Protect*
6. Yang dimaksud compress adalah...
- a. Meninggikan bagian cedera lebih tinggi dari jantung
  - b. Mengistirahatkan
  - c. Mengamankan kondisi lingkungan kecelakaan
  - d. Melakukan perlindungan pada bagian cedera
  - e. **Penekanan menggunakan es atau air dingin**
7. Tindakan untuk meletakkan bagian yang cedera lebih tinggi dari posisi jantung disebut...
- a. *Elevation*
  - b. *Rest*
  - c. *Protect*
  - d. *Ice*
  - e. *Compression*
8. Elevasi merupakan tindakan penanganan dengan cara...
- a. Memberikan tekanan pada bagian cedera
  - b. Memberikan terapi dingin pada tubuh bagian cedera
  - c. **Meninggikan tubuh yang mengalami cedera**
  - d. Membersihkan luka
  - e. Melakukan pembebasan pada cedera
9. Guru diwajibkan menghentikan aktivitas olahraga bagi siswa yang mengalami cedera, hal tersebut dilakukan dengan tujuan...
- a. Pembelajaran cepat selesai
  - b. Memberikan rasa aman pada peserta didik lainnya
  - c. Tidak terjadi keributan
  - d. Menenangkan peserta didik lainnya
  - e. **Menjaga agar cedera tidak bertambah**
10. Lama waktu istirahat diberikan sesuai dengan cedera yang dialami.  
Hal tersebut bertujuan...
- a. **Mencegah cedera lanjut**
  - b. Pembelajaran cepat selesai
  - c. Memberikan rasa aman pada peserta didik lainnya
  - d. Tidak terjadi keributan
  - e. Menenangkan peserta didik lainnya
11. Memberikan penilaian terhadap cedera yang dialami siswa termasuk kedalam tingkat pengetahuan...
- a. Pemahaman
  - b. Pengaplikasian
  - c. **Analisis**
  - d. Pengetahuan
  - e. Evaluasi
12. Tidak memberikan aktivitas fisik pada otot yang baru mengalami cedera termasuk dalam tahapan...
- a. **Rest**

- b. Elevation
  - c. Ice
  - d. Compression
  - e. Protect
13. Pemberian Es diberikan pada bagian...
- a. Disamping tubuh yang mengalami cedera
  - b. **Tepat pada tubuh yang mengalami cedera**
  - c. Dibagian atas cedera yang dialami
  - d. Tepat dibelakang tubuh yang mengalami cedera
  - e. Dibagian bawah cedera yang dialami
14. Lama waktu yang diberikan pada saat pem berian es pada tubuh yang cedera yaitu...
- a. Penanganan 30 menit setiap 3 menit es diangkat
  - b. Penanganan 2 jam setiap 30 menit es diangkat
  - c. **penanganan 15 sampai 20 menit setiap 3 menit es diangkat**
  - d. penanganan 30 menit setiap 10 menit es diangkat
  - e. penanganan 15 sampai 20 menit setiap 10 menit es diangkat
15. Pembebatan atau pembalutan dilakukan tepat pada bagian...
- a. **Tubuh yang mengalami cedera**
  - b. Dibawah bagian tubuh yang mengalami cedera
  - c. Diatas bagian tubuh yang mengalami cedera
  - d. Disamping bagian tubuh yang mengalami cedera
  - e. Dibelakang bagian tubuh yang mengalami cedera
16. Tekanan balutana pada bagian tubuh yang cedera dilakukan dengan...
- a. Tekanan yang ringan
  - b. Tekanan tidak teratur
  - c. Tekanan yang keras
  - d. **Tekanan yang cukup**
  - e. Tanpa ada tekanan
17. Daerah yang mengalami cedera pada kepala maka penderita diminta untuk berposisi...
- a. Jongkok dengan kepala ditundukan
  - b. Tidur tengkurap dengan tangan disamping
  - c. Tidur dengan posisi miring
  - d. **Tidur terlentang dan diberikan ganjalan pada kepala**
  - e. Duduk terlunjur
18. Daerah yang mengalami cedera pada kaki maka penderita diminta berposisi...\*
- a. Jongkok dengan kepala ditundukan
  - b. Tidur tengkurap dengan tangan disamping
  - c. Tidur dengan posisi miring
  - d. Tidur terlentang dan diberikan ganjalan pada kepala
  - e. **Kaki diluruskan dan diberikan ganjalan agar lebih tinggi dari jantung**
19. Tindakan elevasi terutama dilakukan pada bagian...
- a. Salah satu kaki yang tidak cedera

- b. Pendarahan dan pembengkakan
  - c. Salah satu tangan yang tidak cedera
  - d. Bagian tubuh yang tidak cedera
  - e. Semua jawaban benar
20. Pelapisan kompres es bisa dilapisi dengan...
- a. Kaca
  - b. Plastik
  - c. Besi
  - d. Kertas
  - e. kardus
21. Dalam mengompres dapat juga dilakukan dengan cara es dibungkus menggunakan...
- a. Besi
  - b. Kayu
  - c. Kaca
  - d. Handuk atau kain
  - e. Kardus
22. Bebat yang digunakan terbuat dari bahan yang elastis atau juga disebut dengan...
- a. Salonplas
  - b. *Tensocrape*
  - c. Kinesiology tape
  - d. Torniket
  - e. Plester
23. Bebat yang digunakan terbuat dari bahan kain yaitu...
- a. Kain mori
  - b. Kain perca
  - c. *Kain calico*
  - d. Kain yang bersifat kaku
  - e. Kain bekas
24. Pernyataan dibawah ini yang benar, kecuali...\*
- a. Pemberian istirahat akan mengurangi bertambahnya cedera
  - b. Jika sudah merasa enak, tahapan elevation tetap harus dilakukan
  - c. Pengkondisian lingkungan penting dilakukan setelah terjadi kecelakaan
  - d. *Reaksi peradangan bertambah dengan diberikan istirahat pada siswa yang cedera*
  - e. Ketika mengopres, es harus dibalut agar tidak bersentuhan langsung dengan kulit
25. Tidak terjadi kerusakan yang lebih parah pada jaringan setelah diberikan istirahat pada cedera merupakan tujuan dari...
- a. Protect
  - b. Rest
  - c. Ice
  - d. Compression
  - e. Elevation

26. Untuk memulihkan kondisi tubuh yang mengalami cedera, maka diberikan tahapan...
- Refresing
  - Istirahat**
  - Latihan
  - Elevation
  - Protect
27. Untuk mencegah terjadinya cedera yang lebih parah diberikan...
- Istirahat**
  - Latihan tambahan
  - Motivasi
  - Elevation
  - Compression
28. Peradangan pada cedera berkurang setelah diberikan kompres dengan...
- Air hangat
  - Es**
  - Air panas
  - Air hujan
  - Handuk
29. Pernyataan yang benar dibawah ini, kecuali...\*
- Rasa nyeri pada cedera akan berkurang setelah di kompres
  - Meberikan es pada bagian cedera akan mengurangi pendarahan
  - Memberikan es pada bagian cedera akan mencegah terjadinya pembengkakan
  - Tahapan *Ice* dilakukan setelah tahapan *Rest*
  - Rasa nyeri pada cedera tidak berubah setelah dikompres menggunakan es**
30. Pada cedera terbuka untuk menghentikan perdarahan dilakukan tahapan...
- Rest
  - Rice
  - Ice**
  - Elevation
  - Semua jawaban benar
31. Pernyataan yang benar dibawah ini mengenai compress atau pembebatan adalah...
- Tindakan pembebatan dapat mengurangi pembengkakan pada cedera**
  - Tahapan compress tidak perlu dilakukan jika korban sudah merasa enak, walaupun memar
  - Pengompresan menggunakan es tidak perlu melapisi es dengan kain/plastik
  - Tindakan pembebatan dilakukan dengan keras agar kain tidak lepas
  - Bebat yang digunakan menggunakan kain yang kaku

32. Tujuan dari *compress* atau pembebatan adalah...
- Agar bagian tubuh merasa dingin
  - Untuk mengurangi pergerakan pada bagian cedera (imobilisasi)**
  - Agar semua tahapan metode *RICE* terlaksana
  - Supaya terlihat kasihan
  - Untuk bergaya
33. Pernyataan dibawah ini yang benar mengenai pembebatan, kecuali...\*
- Cedera akan lebih cepat sembuh
  - Menjaga imobilitas tubuh yang cedera
  - Dapat berdampak negatif berupa bengkak menjadi lebih serius**
  - Mengurangi rasa nyeri pada bagian tubuh yang cedera
  - Mencegah terjadinya memar pada bagian tubuh yang cedera
34. Agar tidak terjadi pendarahan yang lebih lanjut maka perlu dilakukan...
- Dibiarkan saja
  - Cedera dibersihkan dengan air mengalir
  - Pemijatan
  - Pembebatan**
  - Relaksasi
35. Pernyataan dibawah ini yang benar mengenai elevasi adalah
- Meninggikan bagian yang cedera dapat mengurangi rasa nyeri**
  - Memberikan penekanan pada bagian cedera
  - Melakukan pembebatan
  - Mengistirahatkan korban
  - Mengamankan kondisi lingkungan setelah terjadi kecelakaan
36. Manfaat meninggikan bagian tubuh yang cedera adalah...
- Membuat bagian cedera semakin parah
  - Dapat mengurangi pembengkakan**
  - Bagian tubuh akan mati rasa
  - Rasa nyeri akan semakin terasa
  - Menghambat peredaran darah
37. Pernyataan dibawah ini yang benar mengenai elevasi, kecuali...\*
- Tindakan elevasi menyebabkan darah menjadi terkumpul**
  - Tindakan elevasi akan memperlancar peredaran darah
  - Meninggikan bagian tubuh yang cedera akan mengurangi pembengkakan
  - Tindakan elevasi akan mengurangi rasa nyeri
  - Tindakan elevasi akan membuat cedera cepat sembuh

38. Pernyataan dibawah ini yang benar mengenai elevasi, kecuali...\*
- a. Tindakan elevasi akan membuat cedera cepat sembuh
  - b. **Peredaran darah menjadi tidak lancar dengan memberikan elevasi pada bagian tubuh cedera**
  - c. Meninggikan bagian tubuh yang cedera akan mengurangi pembengkakan
  - d. Tindakan elevasi akan memperlancar peredaran darah
  - e. Meninggikan bagian tubuh yang cedera akan mengurangi rasa nyeri

### Lampiran 7. Hasil Data Penelitian

No	Nama	Sekolah	Tahapan Rest	Tahapan Ice	Tahapan Compression	Tahapan Elevation	Jumlah Benar
1	SH	SMP 4 Sewon	10	8	9	7	34
2	FA	SMP 4 Sewon	9	8	7	9	33
3	SND	SMP 3 Sewon	8	7	8	9	32
4	BC	SMP 3 sewon	8	7	6	9	30
5	END	SMP 2 sewon	5	7	10	9	31
6	DR	SMP 2 sewon	6	7	9	9	31
7	IA	SMP 2 sewon	8	8	9	7	32
8	AS	SMP 1 Sewon	7	8	8	8	31
9	ES	SMP 1 Sewon	7	8	8	8	31
10	VA	SMP 1 Sewon	6	7	8	6	27
11	WNT	SMP Al Ma'Arif	8	6	7	8	29
12	AN	SMP Muh Sewon	8	7	9	7	31
13	SK	SMP Tumbuh	5	6	9	9	29
14	ES	SMP Ali Maksum	2	4	1	4	11
15	SDR	SMP Ali maksum	2	4	1	4	11
16	JMR	Mtsn 1 Bantul	5	6	5	7	23
17	SNR	Mtsn 1 Bantul	5	6	5	7	23
Total			109	114	119	127	469
Maks			10	8	10	9	34
Min			2	4	1	4	11
Rata-rata			6,41	6,71	7,00	7,47	27,59
SD			2,17	1,23	2,59	1,58	6,73

## Lampiran 8. Analisis Tingkat Kesukaran

No	Nama	Sekolah	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7	Soal 8	Soal 9	Soal 10	Soal 11	Soal 12	Soal 13	Soal 14	Soal 15	Soal 16	Soal 17	Soal 18	Soal 19	Soal 20
1.	SH	SMP 4 Sewon	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.	FA	SMP 4 Sewon	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
3.	SND	SMP 3 Sewon	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
4.	BC	SMP 3 sewon	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1
5.	END	SMP 2 sewon	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
6.	DR	SMP 2 sewon	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7.	IA	SMP 2 sewon	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
8.	AS	SMP 1 Sewon	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
9.	ES	SMP 1 Sewon	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
10.	VA	SMP 1 Sewon	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
11.	WNT	SMP Al Ma'Arif	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
12.	AN	SMP Muh Sewon	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
13.	SK	SMP Tumbuh	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14.	ES	SMP Ali Maksum	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
15.	SDR	SMP Ali maksum	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
16.	JMR	Mtn 1 Bantul	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1
17.	SNR	Mtn 1 Bantul	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
Jumlah			12	12	9	17	14	11	17	15	12	15	3	13	12	10	13	10	10	15	14	17
Jumlah Guru			17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17
Indeks Sukar			0,7	0,7	0,52	1	0,82	0,64	1	0,88	0,7	0,88	0,17	0,76	0,7	0,58	0,76	0,58	0,58	0,88	0,82	1
Kategori			Sedang	Sedang	Sedang	Mudah	Mudah	Sedang	Mudah	Mudah	Sedang	Mudah	Sedang	Sedang	Mudah	Sedang	Sedang	Mudah	Mudah	Mudah	Mudah	

No	Nama	Sekolah	Soal 21	Soal 22	Soal 23	Soal 24	Soal 25	Soal 26	Soal 27	Soal 28	Soal 29	Soal 30	Soal 31	Soal 32	Soal 33	Soal 34	Soal 35	Soal 36	Soal 37	Soal 38	Total
1.	SH	SMP 4 Sewon	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	34
2.	FA	SMP 4 Sewon	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	33
3.	SND	SMP 3 Sewon	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	32
4.	BC	SMP 3 sewon	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	30
5.	END	SMP 2 sewon	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	31
6.	DR	SMP 2 sewon	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	31
7.	IA	SMP 2 sewon	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	32
8.	AS	SMP 1 Sewon	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	31
9.	ES	SMP 1 Sewon	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	31
10.	VA	SMP 1 Sewon	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	27
11.	WNT	SMP Al Ma'Arif	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
12.	AN	SMP Muh Sewon	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	31
13.	SK	SMP Tumbuh	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	29
14.	ES	SMP Ali Maksum	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	11
15.	SDR	SMP Ali maksum	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	11
16.	JMR	Mtn 1 Bantul	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	23
17.	SNR	Mtn 1 Bantul	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	23
Jumlah			17	6	15	14	9	10	10	15	13	3	13	13	9	15	15	15	14	12	
Jumlah Guru			17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	17	
Indeks Sukar			1	0,35	0,88	0,82	0,52	0,58	0,58	0,88	0,76	0,17	0,76	0,76	0,52	0,88	0,88	0,88	0,82	0,7	
Kategori			Mudah	Sedang	Mudah	Mudah	Sedang	Sedang	Mudah	Mudah	Sakur	Mudah	Mudah	Sedang	Mudah	Mudah	Mudah	Sedang	Mudah	Sedang	

## Lampiran 9. Analisis Daya Beda

No	Nama	Sekolah	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7	Soal 8	Soal 9	Soal 10	Soal 11	Soal 12	Soal 13	Soal 14	Soal 15	Soal 16	Soal 17	Soal 18	Soal 19	Soal 20
1.	SH	SMP 4 Sewon	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2.	FA	SMP 4 Sewon	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
3.	SND	SMP 3 Sewon	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
4.	BC	SMP 3 sewon	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1
5.	END	SMP 2 sewon	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
6.	DR	SMP 2 sewon	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7.	IA	SMP 2 sewon	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1
8.	AS	SMP 1 Sewon	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
9.	ES	SMP 1 Sewon	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
10.	VA	SMP 1 Sewon	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
11.	WNT	SMP Al Ma' Arif	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
12.	AN	SMP Muhammadiyah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
13.	SK	SMP Tumbuh	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14.	ES	SMP Ali Maksum	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
15.	SDR	SMP Ali maksum	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
16.	JMR	Mtsn 1 Bantul	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1
17.	SNR	Mtsn 1 Bantul	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1
Jumlah		12	12	9	17	14	11	17	15	12	15	3	13	12	10	13	10	10	15	14	17	
BA		7	6	7	9	9	6	9	9	7	9	2	9	8	7	9	6	6	9	8	9	
BB		5	6	2	8	5	5	8	6	5	6	1	4	4	3	4	4	4	6	6	8	
JA		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	
JB		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
D		0,15	-0,9	0,52	0	0,38	0,04	0	0,25	0,15	0,25	0,1	0,5	0,38	0,41	0,5	0,16	0,16	0,25	0,13	0	
Kategori	Jelek	Negatif	Baik	Jelek	Cukup	Jelek	Jelek	Cukup	Jelek	Cukup	Jelek	Baik	Baik	Baik	Baik	Jelek	Jelek	Cukup	Jelek	Jelek	Jelek	

No	Nama	Sekolah	Soal 21	Soal 22	Soal 23	Soal 24	Soal 25	Soal 26	Soal 27	Soal 28	Soal 29	Soal 30	Soal 31	Soal 32	Soal 33	Soal 34	Soal 35	Soal 36	Soal 37	Soal 38	Total
1.	SH	SMP 4 Sewon	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	34
2.	FA	SMP 4 Sewon	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	33
3.	SND	SMP 3 Sewon	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	32
4.	BC	SMP 3 sewon	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	30
5.	END	SMP 2 sewon	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	31
6.	DR	SMP 2 sewon	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	31
7.	IA	SMP 2 sewon	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	32
8.	AS	SMP 1 Sewon	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	31
9.	ES	SMP 1 Sewon	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	31
10.	VA	SMP 1 Sewon	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	27
11.	WNT	SMP Al Ma' Arif	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29
12.	AN	SMP Muhammadiyah	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	31
13.	SK	SMP Tumbuh	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	29
14.	ES	SMP Ali Maksum	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	11
15.	SDR	SMP Ali maksum	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	11
16.	JMR	Mtsn 1 Bantul	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	23
17.	SNR	Mtsn 1 Bantul	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	23
Jumlah		17	6	15	14	9	10	10	15	13	3	13	13	9	15	15	15	14	12		
BA		9	5	8	9	8	6	5	9	9	0	9	7	6	9	9	9	8	8		
BB		8	1	7	5	1	4	4	6	4	3	4	6	3	6	6	6	6	4		
JA		9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9		
JB		8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8		
D		0	0,43	0,01	0,38	0,76	0,16	0,16	0,25	0,5	-0,37	0,5	0,02	0,29	0,25	0,25	0,25	0,13	0,13		
Kategori	Jelek	Baik	Jelek	Cukup	Sangat Baik	Jelek	Jelek	Cukup	Baik	Negatif	Baik	Jelek	Cukup	Cukup	Cukup	Cukup	Cukup	Jelek	Jelek		

## Lampiran 10. Efektifitas Pengecoh

No	Nama	Sekolah	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7	Soal 8	Soal 9	Soal 10	Soal 11	Soal 12	Soal 13	Soal 14	Soal 15	Soal 16	Soal 17	Soal 18	Soal 19	Soal 20
1.	SH	SMP 4 Sewon	A	B	E	A	A	E	A	C	E	A	C	A	B	C	A	D	D	E	B	B
2.	FA	SMP 4 Sewon	A	B	E	A	A	D	A	C	E	A	B	A	B	C	A	A	D	E	B	B
3.	SND	SMP 3 Sewon	A	D	B	A	A	C	A	C	E	A	C	A	B	C	A	A	D	E	B	B
4.	BC	SMP 3 sewon	A	B	C	A	A	D	A	C	E	A	A	A	A	A	A	A	D	C	B	B
5.	END	SMP 2 sewon	C	C	C	A	A	E	A	C	E	A	A	A	B	D	A	D	D	E	B	B
6.	DR	SMP 2 sewon	C	E	B	A	A	E	A	C	E	A	E	A	B	C	A	D	D	E	B	B
7.	IA	SMP 2 sewon	A	B	E	A	A	D	A	C	E	A	A	A	B	C	A	D	E	E	B	B
8.	AS	SMP 1 Sewon	A	B	E	A	A	E	A	C	B	A	A	A	B	C	A	D	E	E	B	B
9.	ES	SMP 1 Sewon	A	B	E	A	A	E	A	C	B	A	A	A	B	C	A	D	E	E	B	B
10.	VA	SMP 1 Sewon	A	B	E	A	A	D	A	C	B	A	A	A	B	C	A	D	C	E	B	B
11.	WNT	SMP Al Ma's Arif	A	B	B	A	E	E	A	C	E	A	E	A	B	D	A	D	C	C	B	B
12.	AN	SMP Muhi Sewon	A	B	E	A	A	E	A	C	E	A	C	A	B	E	A	D	D	E	B	B
13.	SK	SMP Tumbuh	C	B	B	A	A	E	A	C	E	A	B	A	B	E	A	D	D	E	B	B
14.	ES	SMP Ali Maksum	A	A	C	A	E	C	A	A	B	C	A	B	C	B	B	C	A	C	D	B
15.	SDR	SMP Ali maksum	A	A	C	A	E	C	A	A	B	C	A	B	C	B	B	C	A	C	D	B
16.	JMR	Mtsn 1 Bantul	D	B	B	A	A	E	A	C	E	A	E	E	C	C	E	E	D	E	B	B
17.	SNR	Mtsn 1 Bantul	D	B	B	A	A	E	A	C	E	A	E	E	D	C	E	E	D	E	B	B

No	Nama	Sekolah	Soal 21	Soal 22	Soal 23	Soal 24	Soal 25	Soal 26	Soal 27	Soal 28	Soal 29	Soal 30	Soal 31	Soal 32	Soal 33	Soal 34	Soal 35	Soal 36	Soal 37	Soal 38
1.	SH	SMP 4 Sewon	D	B	A	D	B	B	A	B	E	D	A	B	C	D	A	B	B	C
2.	FA	SMP 4 Sewon	D	B	C	D	B	B	A	B	E	D	A	B	D	A	B	A	B	
3.	SND	SMP 3 Sewon	D	B	C	D	B	C	A	B	E	D	A	B	B	D	A	B	A	
4.	BC	SMP 3 sewon	D	C	C	D	B	B	A	B	E	D	A	B	B	D	A	B	A	
5.	END	SMP 2 sewon	D	B	C	D	A	C	A	B	E	B	A	B	C	D	A	B	A	
6.	DR	SMP 2 sewon	D	C	C	D	B	B	E	B	E	D	A	B	C	D	A	B	A	
7.	IA	SMP 2 sewon	D	B	C	D	B	D	A	B	E	E	A	B	C	D	A	B	A	
8.	AS	SMP 1 Sewon	D	D	C	B	B	B	E	B	E	E	A	C	C	D	A	B	A	
9.	ES	SMP 1 Sewon	D	D	C	B	B	B	E	B	E	E	A	C	C	D	A	B	A	
10.	VA	SMP 1 Sewon	D	C	C	D	D	D	A	B	E	D	A	B	C	D	A	B	C	
11.	WNT	SMP Al Ma's Arif	D	E	A	D	B	B	D	B	D	C	A	B	C	D	A	B	A	
12.	AN	SMP Muhi Sewon	D	B	C	D	E	B	D	B	E	D	A	B	B	D	A	B	C	
13.	SK	SMP Tumbuh	D	C	C	E	D	C	A	B	A	E	A	B	C	D	A	B	A	
14.	ES	SMP Ali Maksum	D	C	C	C	C	D	A	A	C	C	D	D	B	B	D	B	A	
15.	SDR	SMP Ali maksum	D	C	C	C	C	D	A	A	C	C	C	D	D	B	B	D	B	
16.	JMR	Mtsn 1 Bantul	D	D	C	D	A	B	E	B	E	E	B	B	B	D	A	E	A	
17.	SNR	Mtsn 1 Bantul	D	D	C	D	A	B	E	B	E	E	B	B	B	D	A	E	A	

JUMLAH RESPONDEN																				
Jawaban	Soal 1	Soal 2	Soal 3	Soal 4	Soal 5	Soal 6	Soal 7	Soal 8	Soal 9	Soal 10	Soal 11	Soal 12	Soal 13	Soal 14	Soal 15	Soal 16	Soal 17	Soal 18	Soal 19	Soal 20
A	12	2	0	17	14	0	17	2	0	15	7	13	1	2	13	3	2	0	0	0
B	0	12	6	0	0	0	0	0	5	0	2	2	12	2	2	0	0	0	14	17
C	3	1	4	0	0	3	0	15	0	2	3	0	3	9	0	2	2	4	0	0
D	2	1	0	0	0	4	0	0	0	0	1	0	1	2	0	0	10	0	2	0
E	0	1	7	0	3	10	0	0	12	0	5	2	0	2	2	3	13	1	0	0

JUMLAH RESPONDEN																				
Jawaban	Soal 21	Soal 22	Soal 23	Soal 24	Soal 25	Soal 26	Soal 27	Soal 28	Soal 29	Soal 30	Soal 31	Soal 32	Soal 33	Soal 34	Soal 35	Soal 36	Soal 37	Soal 38		
A	0	0	2	0	3	0	10	2	1	0	13	0	0	0	15	0	14	0	1	12
B	0	6	0	2	9	10	0	15	0	1	2	13	8	2	0	15	1	1	0	0
C	0	6	15	2	2	3	0	0	2	3	0	2	9	0	0	0	1	1	2	0
D	17	4	0	12	2	4	2	0	1	7	2	2	0	15	2	0	1	3	0	0
E	0	1	0	1	1	0	5	0	13	6	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0

TINGKAT RESPONDEN																				
Jawaban	Soal 21	Soal 22	Soal 23	Soal 24	Soal 25	Soal 26	Soal 27	Soal 28	Soal 29	Soal 30	Soal 31	Soal 32	Soal 33	Soal 34	Soal 35	Soal 36	Soal 37	Soal 38		
A	70%	12%	0%	100%	82%	0%	100%	12%	0%	71%	41%	76%	6%	12%	76%	18%	12%	0%	0%	0%
B	0%	70%	35%	0%	0%	0%	0%	29%	0%	12%	12%	70%	12%	12%	0%	0%	0%	82%	100%	
C	18%	6%	24%	0%	0%	18%	0%	88%	0%	12%	18%	0%	18%	53%	0%	0%	12%	12%	24%	0%
D	12%	6%	0%	0%	24%	0%	0%	0%	0%	6%	6%	6%	6%	12%	0%	58%	58%	0%	12%	0%
E	0%	6%	41%	0%	18%	58%	0%	0%	71%	0%	29%	12%	0%	12%	12%	18%	76%	6%	0%	0%
Kategori	Cukup	Baik	Cukup	Jelek	Cukup	Sangat Baik	Cukup	Cukup	Cukup	Cukup	Cukup	Cukup								

## Lampiran 11. Kartu Bimbingan

### KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Muhammad Hanif Husni Salim  
NIM : 20601291076  
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi  
Pembimbing : Dr. Tri Ani Hastuti, M.Pd.

No.	Tanggal	Pembahasan	Tanda - Tangan
1.	16 - 10 - 2023	Konfirmasi Dosen pembimbing	✓ ✓
2.	16 - 11 - 2023	Revisi BAB I	✓ ✓
3.	16 - 01 - 2024	Revisi BAB proposal BAB 1-3	✓ ✓
4.	18 - 01 - 2024	Revisi Proposal BAB 1-3, Instrumen	✓ ✓
5.	29 - 01 - 2024	Revisi proposal BAB 1-3, instrumen	✓ ✓
6.	05 - 03 - 2024	Revisi Pembahasan	✓ ✓
7.	14 - 03 - 2024	Revisi Laporan BAB 1-5	✓ ✓
8.	18 - 03 - 2024	Revisi Draft Skripsi + Abstrak	✓ ✓
9.	20 - 03 - 2024	Revisi Daftar pustaka + Lampiran	✓ ✓
10.	22 - 03 - 2024	ACC ujian	

Ketua Departemen POR,



Dr. Ngatman, M.Pd.  
NIP. 19670605 199403 1 001



### Lampiran 12. Dokumentasi Pengambilan Data



Pengambilan data dengan guru PJOK SMP Al-Mahali



Pengambilan data dengan guru PJOK SMPN 3 Sewon



Pengambilan data dengan guru PJOK SMP Al-Ma'arif



Pengambilan data dengan guru PJOK SMPN 4 Sewon



Pengambilan data dengan guru PJOK SMPN 1 Sewon



Pengambilan surat keterangan selesai penelitian bersama Ibu Kepala Sekolah SMP Muhammadiyah 1 Sewon