

**PERBEDAAN PEMAHAMAN ATLET UKM PENCAK SILAT DAN UKM  
KARATE UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA DALAM  
PENANGANAN PERTAMA SAAT CEDERA  
MENGUNAKAN METODE *RICE***

**TUGAS AKHIR SKRIPSI**



Ditulis untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh gelar  
Sarjana Pendidikan  
Program Studi Pendidikan Kepelatihan

**OLEH:  
FARKHAN NUKY ASIDIK  
NIM 20602244010**

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

**LEMBAR PERSETUJUAN**

**PERBEDAAN PEMAHAMAN ATLET UKM PENCAK SILAT DAN UKM  
KARATE UNIVERSITAS NEGRI YOGYAKARTA DALAM  
PENANGANAN PERTAMA SAAT CEDERA  
MENGUNAKAN METODE *RICE***

**TUGAS AKHIR SKRIPSI**

**FARKHAN NUKY ASIDIK  
NIM 20602244010**

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir  
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta  
Tanggal: 3 Juli 2024

Koordinator Program Studi



Dr. Fauzi, M.Si.  
NIP 196312281990021002

Dosen Pembimbing,



Prof. Dr. Awan Mariono, S.Pd., M.Or.  
NIP 197207132002121001

## SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Farkhan Nuky Asidik  
NIM : 20602244010  
Departemen : Pendidikan Kepelatihan Olahraga  
Fakultas : Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan  
Judul TAS : Perbedaan Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan  
UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta dalam  
Penanganan Pertama saat Cedera Menggunakan  
Metode *RICE*

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



**LEMBAR PENGESAHAN**

**PERBEDAAN PEMAHAMAN ATLET UKM PENCAK SILAT DAN UKM  
KARATE UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA DALAM  
PENANGANAN PERTAMA SAAT CEDERA  
MENGUNAKAN METODE RICE**

**TUGAS AKHIR SKRIPSI**


**FARKHAN NUKY ASIDIK  
NIM 20602244010**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir  
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta  
Tanggal: 10 Juli 2024

**TIM PENGUJI**

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Prof. Dr. Awan Hariono, S.Pd., M.Or. Ketua Tim Penguji		18/7-2024
Dr. Okky Indera Pamungkas, S.Pd., M.Or. Sekretaris Tim Penguji		17/7/2024
Dr. Danardono, S.Pd., M.Or. Penguji Utama		17/7/2024

Yogyakarta,.....  
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
Dekan,

  
Dr. Hedi Ardiyanto Hermawan, S.Pd., M.Or.  
NIP. 197702182008011002

## **MOTTO**

“Usaha dan doa tergantung pada cita-cita. Manusia tiada memperoleh selain apa yang telah diusahakannya.”

**Jalaluddin Rumi**

“Tidak ada kesuksesan tanpa kerja keras. Tidak ada keberhasilan tanpa kebersamaan. Tidak ada kemudahan tanpa doa.”

**Ridwan Kamil**

## **PERSEMBAHAN**

Dengan mengucap rasa syukur kepada Allah SWT, saya persembahkan karya ini kepada :

1. Kedua orang tua saya, Bapak dan Ibu. Orang Tua hebat yang selalu menjadi penyemangat saya sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia, dan tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta. Terima kasih selalu berjuang dan selalu berdoa untuk anakmu ini.
2. Kepada, yang selalu memberikan dorongan dan motivasi hingga kakakmu sampai di tahap ini.
3. Sahabat-sahabatku yang siap sedia memberikan bantuan, semangat, dukungan dan perjuangan yang kita lewati bersama sampai detik ini.

**PERBEDAAN PEMAHAMAN ATLET UKM PENCAK SILAT DAN UKM  
KARATE UNIVERSITAS NEGRI YOGYAKARTA DALAM  
PENANGANAN PERTAMA SAAT CEDERA  
MENGUNAKAN METODE *RICE***

**Oleh:  
FARKHAN NUKY ASIDIK  
NIM 20602244010**

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan (1) Untuk mengetahui seberapa baik pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. (2) Untuk mengetahui seberapa baik pemahaman atlet UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. (3) Untuk mengetahui perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif komparatif. Populasi penelitian adalah atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Kriteria ini meliputi: (1) masih aktif latihan di UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY, (2) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, (3) berusia minimal 19 tahun, (4) pernah mengikuti pertandingan. Berdasarkan kriteria tersebut, sampel dalam penelitian ini berjumlah 63 atlet, dengan rincian 36 atlet UKM Pencak Silat dan 27 atlet UKM Karate. Instrumen yang digunakan yaitu tes Benar-Salah. Analisis data yaitu uji *independent sample test*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) Pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berada pada kategori “rendah” sebesar 31,33% (12 atlet), “cukup” sebesar 58,33% (21 atlet), dan “tinggi” sebesar 8,33% (3 atlet). (2) Pemahaman atlet UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berada pada kategori “rendah” sebesar 70,73% (19 atlet), “cukup” sebesar 29,63% (8 atlet), dan “tinggi” sebesar 0,00% (0 atlet). (3) Ada perbedaan yang signifikan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*, dengan  $t_{hitung}$  3,626 dan  $t_{tabel}$  (df<sub>61</sub>) 1,999 dengan *p-value*  $0,001 < 0,05$ . Pemahaman atlet UKM Pencak Silat dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* lebih tinggi daripada atlet dan UKM Karate UNY, dengan selisih 8,31.

**Kata kunci:** *pemahaman, penanganan pertama saat cedera, metode RICE*

**DIFFERENCES IN UNDERSTANDING OF ATHLETES UKM PENCAK  
SILAT AND UKM KARATE YOGYAKARTA STATE UNIVERSITY  
IN THE FIRST TREATMENT WHEN INJURED USING  
THE RICE METHOD**

By:  
**FARKHAN NUKY ASIDIK**  
**NIM 20602244010**

**ABSTRACT**

*This study aims (1) to determine how well the athletes of UKM Pencak Silat UNY understand the first treatment when injured using the RICE method. (2) To find out how good the understanding of UKM Karate UNY athletes in the first handling of injury using the RICE method. (3) To determine the difference in the understanding of athletes of UKM Pencak Silat and UKM Karate UNY in the first handling of injury using the RICE method.*

*This research is a comparative descriptive research. The study population was athletes of UKM Pencak Silat and UKM Karate UNY. The sampling technique used purposive sampling. These criteria include: (1) still actively training in UKM Pencak Silat and UKM Karate UNY, (2) male and female, (3) at least 19 years old, (4) have participated in matches. Based on these criteria, the sample in this study amounted to 63 athletes, with details of 36 athletes of UKM Pencak Silat and 27 athletes of UKM Karate. The instrument used is the True-False test. Data analysis is an independent sample test.*

*The results showed that (1) The understanding of UNY Pencak Silat UKM athletes in the first handling of injuries using the RICE method was in the "low" category of 31.33% (12 athletes), "sufficient" by 58.33% (21 athletes), and "high" by 8.33% (3 athletes). (2) The understanding of UNY Karate UKM athletes in the first treatment when injured using the RICE method is in the "low" category of 70.73% (19 athletes), "sufficient" of 29.63% (8 athletes), and "high" of 0.00% (0 athletes). (3) There is a significant difference in the understanding of athletes of UKM Pencak Silat and UKM Karate UNY in the first treatment when injured using the RICE method, with  $t$  count 3.626 and  $t$  table ( $df$  61) 1.999 with a  $p$ -value of  $0.001 < 0.05$ . The understanding of Pencak Silat UKM athletes in the first handling of injuries using the RICE method is higher than athletes and UKM Karate UNY, with a difference of 8.31.*

**Keywords:** *understanding, first aid treatment for injury, RICE method*



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas kasih dan karunia-Nya, sehingga penyusunan Tugas Akhir Skripsi dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi yang berjudul “Perbedaan Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta dalam Penanganan Pertama saat Cedera Menggunakan Metode *RICE*“ ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar sarjana Pendidikan.

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

1. Bapak Dr. Hedi Ardiyanto Hermawan, S.Pd., M.Or., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan yang memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
2. Bapak Dr. Fauzi, M.Si., selaku Ketua Departemen Pendidikan Kepelatihan Olahraga beserta dosen dan staf yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan pra proposal sampai dengan selesainya Tugas Akhir Skripsi ini.
3. Bapak Prof. Dr. Awan Hariono, S.Pd., M.Or., selaku pembimbing TAS yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan pra proposal sampai dengan selesainya Tugas Akhir Skripsi ini.
4. Sekretaris dan Penguji yang sudah memberikan koreksi perbaikan secara komprehensif terhadap Tugas Akhir Skripsi ini.

5. Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberi ijin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi ini.
6. Teman-teman PKO FIKK angkatan 2019 selama saya kuliah, yang selalu menjadi teman setia menemani, hingga saya dapat menyelesaikan kuliah ini
7. Teman teman yang selalu menjadi teman dan mensupport hingga saya dapat menyelesaikan kuliah ini
8. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung, yang tidak dapat disebutkan di sini atas bantuan dan perhatiannya selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi ini.

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

Yogyakarta, <sup>30</sup>..... Juni 2024

Penulis,



Farkhan Nuky Asidik  
NIM 20602244010

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
HALAMAN MOTTO .....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	vi
ABSTRAK.....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah .....	4
C. Batasan Masalah.....	5
D. Rumusan Masalah .....	5
E. Tujuan Penelitian .....	6
F. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II. KAJIAN PUSTAKA</b>	
A. Kajian Teori .....	8
1. Hakikat Pemahaman .....	8
2. Hakikat Cedera.....	20
3. Hakikat Penanganan Cedera .....	29
4. Hakikat Pencak Silat .....	41
5. Hakikat Karate .....	46
6. Profil UKM Pencak Silat UNY .....	48
7. Profil UKM Karate Silat UNY.....	51

B. Hasil Penelitian yang Relevan .....	55
C. Kerangka Berpikir .....	60
D. Pertanyaan Penelitian .....	62
<b>BAB III. METODE PENELITIAN</b>	
A. Jenis Penelitian.....	64
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	64
C. Populasi dan Sampel Penelitian .....	64
D. Definisi Operasional Variabel.....	65
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	66
F. Validitas dan Reliabilitas .....	68
G. Teknik Analisis Data.....	70
<b>BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Hasil Penelitian .....	73
1. Karakteristik Atlet.....	73
2. Hasil Analisis Deskriptif.....	74
3. Hasil Uji Prasyarat .....	84
4. Hasil Uji Perbedaan .....	85
B. Pembahasan.....	86
C. Keterbatasan Penelitian.....	92
<b>BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
A. Kesimpulan .....	94
B. Implikasi.....	94
C. Saran.....	95
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>97</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>113</b>

## DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 1.	Keunikan dan Kebaharuan Penelitian .....	59
Tabel 2.	Sampel Penelitian.....	65
Tabel 3.	Alternatif Jawaban .....	67
Tabel 4.	Kisi-Kisi Instrumen Metode RICE .....	67
Tabel 5.	Hasil Uji Validitas Instrumen .....	69
Tabel 6.	Hasil Uji Reliabilitas .....	70
Tabel 7.	Norma Penilaian.....	71
Tabel 8.	Karakteristik Atlet berdasarkan Jenis Kelamin.....	73
Tabel 9.	Karakteristik Atlet berdasarkan Usia .....	74
Tabel 10.	Deskriptif Statistik Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam Penanganan Pertama saat Cedera Menggunakan Metode RICE .....	74
Tabel 11.	Norma Penilaian Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam Penanganan Pertama saat Cedera menggunakan Metode RICE .....	75
Tabel 12.	Deskriptif Statistik Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Rest</i> .....	76
Tabel 13.	Norma Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Rest</i> .....	77
Tabel 14.	Deskriptif Statistik Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Ice</i> .....	78
Tabel 15.	Norma Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Rest</i> .....	78
Tabel 16.	Deskriptif Statistik Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Compres...</i>	
Tabel 17.	Norma Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Compres</i> .....	80
Tabel 18.	Deskriptif Statistik Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Elevation..</i>	
Tabel 19.	Norma Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Elevation</i> .....	82
Tabel 20.	Hasil Uji Normalitas .....	85
Tabel 21.	Hasil Uji Homogenitas.....	85
Tabel 22.	Uji Perbedaan Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam Penanganan Pertama saat Cedera menggunakan Metode RICE .....	86

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Memar .....	24
Gambar 2. <i>Strain</i> .....	25
Gambar 3. <i>Sprain</i> .....	27
Gambar 4. Dislokasi .....	27
Gambar 5. Patah Tulang .....	28
Gambar 6. Pendarahan .....	29
Gambar 7. Tahap Penanganan Cedera Luka.....	34
Gambar 8. Cedera <i>Ankle</i> .....	36
Gambar 9. Metode RICE .....	37
Gambar 10. Dislokasi Bahu .....	38
Gambar 11. Patah Tulang Tibia.....	39
Gambar 12. Pembidaian Patah Tulang .....	40
Gambar 13. Mekanisme Kram Otot Betis .....	41
Gambar 14. Kerangka Berpikir.....	62
Gambar 15. Diagram Batang Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam Penanganan Pertama saat Cedera Menggunakan Metode RICE .....	75
Gambar 16. Diagram Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Rest</i> .....	77
Gambar 17. Diagram Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Ice</i> .....	79
Gambar 18. Diagram Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Compres</i> .....	81
Gambar 19. Diagram Pemahaman berdasarkan Faktor <i>Elevation</i> .....	83

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

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

Cedera olahraga (*sport injury*) merupakan segala macam cedera yang timbul, baik pada waktu latihan maupun pada waktu berolahraga (pertandingan) ataupun sesudah pertandingan (Widhiyanti, 2018, p.12). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi atau menyebabkan cedera dalam berolahraga. Banyak sekali olahraga di Indonesia yang sudah masuk dan dikenal oleh masyarakat khususnya beladiri. Diantaranya adalah pencak silat, karate, taekwondo, judo, *yongmoodo*, dan lain-lain. Olahraga tersebut merupakan olahraga dengan kontak fisik secara langsung (Herfinanda & Rahmandani, 2019, p. 337). Pencak silat dan karate merupakan fokus dari penelitian ini.

Pencak silat berarti “permainan (keahlian dalam mempertahankan diri dengan kepandaian menangkis, menyerang, dan membela diri, baik dengan atau tanpa senjata” (Purnomo, 2021, p. 74). Prinsip dasar pertandingan pencak silat adalah mendapatkan poin dengan melakukan serangan dan bela. Pesilat saat bertanding melakukan serang-bela, sehingga sering terjadi pelanggaran (Nugroho, 2020, p. 67). Kemungkinan cedera yang akan dialami oleh atlet pencak silat akan merata dari seluruh bagian tubuh seperti bagian kepala dan muka, badan, tangan, dan kaki (Prakoso & Rochmania, 2018, p. 2).

Karate dapat diartikan sebagai berikut; *Kara* = kosong, cakrawala, *Te*= tangan atau seluruh bagian tubuh yang mempunyai kemampuan, *Do* = jalan.

Karate-do dapat diartikan sebagai suatu taktik yang memungkinkan seseorang membela diri dengan tangan kosong tanpa senjata (Yasir, dkk., 2021, p. 105). Karate terdapat dua macam pertandingan, yakni *Kumite* (pertarungan) dan *Kata* (jurus), dimana pada pertandingan *Kumite* atlet akan dihadapkan pada lawannya secara langsung. Hal ini dapat berisiko memicu terjadinya cedera. Atlet pertandingan *Kata* akan memeragakan jurus-jurus yang telah dipelajari secara individual maupun grup, akan tetapi pada pertandingan ini atlet Karate juga dapat berisiko mengalami cedera apabila lolos hingga babak final, dimana pada babak final akan dilaksanakan *Bunkai* (pengaplikasian *Kata*) dengan adanya gerakan bantingan di dalamnya (Herfinanda & Rahmandani, 2019).

Ada banyak faktor yang dapat menyebabkan seseorang mengalami cedera dalam aktivitas olahraga, untuk itu perlunya pemahaman terhadap pencegahan maupun penanganan yang tepat terhadap cedera. Pertolongan pertama sangat penting, karena dapat membantu dan mengatasi luka yang terjadi. Tindakan pertolongan pertama yang salah berakibat pada proses penyembuhan cedera yang berlangsung lama. Pertolongan pertama saat terjadi cedera adalah hal yang sangat penting diketahui oleh atlet karena pemilihan penanganan cedera yang baik dan benar dapat mempercepat pemulihan cedera (Rosadi et al., 2021). Salah satunya menggunakan pertolongan pertama dengan metode *RICE*, metode *RICE* adalah kepanjangan dari *Rest*, *Ice*, *Compression*, dan *Elevation* (Scialoia, et al., 2020, p. 2).



Metode *RICE* pada area cedera sendiri terdiri dari: *Rest* yaitu, mengistirahatkan bagian tubuh yang mengalami cedera. *Ice* yaitu, pemberian kompres es atau dingin di area cedera. *Compression* yaitu memberikan kompresi bisa berupa *blebet*, deker ataupun kinesiio taping di bagian tubuh cedera. Serta *elevation* yaitu, meninggikan atau mengangkat area tubuh yang cedera lebih tinggi dari jantung (Oktavian & Roepajadi, 2021). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Purwacaraka dkk., (2021), metode *RICE* mampu untuk mengurangi intensitas rasa nyeri dengan efisien akibat terhambatnya hantaran impuls rasa nyeri ke otak.

Studi pendahuluan dilakukan kepada atlet di Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) pencak silat dan UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta (UNY) pada bulan Januari 2024, ditemukan bahwa atlet sering mengalami cedera berupa terkilir pada lutut, terkilir pada pergelangan kaki, lecet, memar, dan sebagainya. Cedera terjadi ketika berlatih ataupun bertanding. Permasalahan lain ditemukan bahwa masih ada atlet yang mengalami cedera tetapi tetap memaksakan untuk terus bertanding, hal tersebut sudah mengabaikan prinsip dari pertolongan pertama pada cedera. Di sisi lain, terdapat kekurangan, dimana minimnya alat-alat P3K salah satunya kinesiio taping sebagai *support* untuk penanganan pertama saat atlet yang mengalami cedera akut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 atlet pencak silat dan karate, sebagian atlet menyatakan kurang memahami penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. Di mana jika ada atlet yang mengalami cedera ringan, seperti lecet atau memar akibat benturan atau terjatuh, maka harus

menunggu karena peralatan medis maupun *Ice* baru dicarikan ketika ada atlet yang cedera, bahkan terkadang atlet hanya beristirahat saja tanpa ada penanganan sama sekali. Pemahaman tentang cedera olahraga dapat menjadi antisipasi bagi atlet, sehingga atlet dapat melakukan atau memberikan pertolongan pertama pada cedera dengan tepat, cepat, dan dapat melakukan pencegahan terjadinya cedera baik diri sendiri maupun orang lain.

Rahman & Warthadi (2023) dalam penelitiannya terkait cedera olahraga atlet Porprov pencak silat Surakarta 2023 jenis cedera yang banyak dialami atlet pencak silat Porprov Surakarta yaitu *sprain* sebesar 29%, lokasi cedera paling sering yaitu pada engkel sebesar 14%, penyebab cedera paling banyak adalah benturan yaitu sebesar 43%. Cedera pada atlet karate diantaranya benturan yang terjadi saat latihan ataupun pertandingan, overuse, kekuatan otot yang minim, lawan tanding, kurangnya pengalaman, teknik yang salah, ataupun sarana dan prasarana yang digunakan pada saat latihan atau pertandingan kurang baik (Ariani, 2020, p. 2).

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka peneliti berkeinginan untuk mengadakan suatu penelitian yang berjudul “Perbedaan Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta dalam Penanganan Pertama saat Cedera Menggunakan Metode *RICE*”.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut:

1. Atlet UKM pencak silat dan UKM Karate UNY sering mengalami cedera baik saat latihan maupun pertandingan.
2. Atlet yang mengalami cedera seringkali memaksakan untuk terus berlatih dan bertanding, hal tersebut sudah mengabaikan prinsip dari pertolongan pertama pada cedera.
3. Alat-alat P3K sangat minim, seperti perban, kain kasa, dan kinesiio taping sebagai dukungan untuk penanganan pertama saat atlet yang mengalami cedera akut.
4. Atlet masih kurang memahami penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*.
5. Perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* belum diketahui dengan pasti.

### **C. Batasan Masalah**

Mengingat luasnya permasalahan yang dihadapi dan keterbatasan yang ada pada peneliti, serta agar penelitian ini mempunyai arah dan tujuan yang jelas, maka perlu adanya pembatasan masalah, dan permasalahan dalam penelitian ini dibatasi pada perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*.

### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah dan batasan masalah di atas, rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini yaitu:

1. Seberapa tinggi pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*?
2. Seberapa tinggi pemahaman atlet UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*?
3. Apakah terdapat perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*?

#### **E. Tujuan Penelitian**

Sesuai dengan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui seberapa tinggi pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*.
2. Untuk mengetahui seberapa tinggi pemahaman atlet UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*.
3. Untuk mengetahui perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*.

#### **F. Manfaat Penelitian**

Penelitian yang dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti, para pelatih, dan pembaca pada umumnya. Manfaat tersebut antara lain sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai landasan penelitian yang selanjutnya.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang luas secara khusus bagi perkembangan ilmu yang lebih spesifik dalam bidang cabang olahraga Pencak silat dan Karate.

2. Secara Praktis

- a. Bagi peneliti dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman mengenai perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*.
- b. Memberikan gambaran cedera yang sering dialami oleh atlet, agar para atlet sadar akan bahayanya cedera supaya atlet bisa lebih berhati-hati saat melakukan latihan maupun saat pertandingan.
- c. Bermanfaat untuk para olahragawan untuk mengetahui bagaimana melakukan penanganan cedera menggunakan metode *RICE* saat melakukan latihan maupun saat melakukan pertandingan.
- d. Bermanfaat untuk para pelatih untuk bisa lebih memperhatikan para atlet, model latihan, dan sarana prasarana saat melakukan latihan guna mengurangi resiko cedera.

## **BAB II KAJIAN PUSTAKA**

### **A. Kajian Teori**

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

##### **a. Pengertian Pemahaman**

Pemahaman merupakan hasil dari proses belajar. Pendapat Setyawati, dkk., (2020, p. 27) bahwa pemahaman merupakan kemampuan berpikir untuk mengetahui tentang sesuatu hal serta dapat melihatnya dari beberapa segi. Kemampuan berpikir tersebut meliputi kemampuan untuk membedakan, menjelaskan, memperkirakan, menafsirkan, memberikan contoh, menghubungkan, dan mendemonstrasikan. Pada aspek pemahaman ialah kemampuan yang mendapat penekanan dalam proses belajar-mengajar. Peserta didik dituntut memahami atau mengerti apa yang diajarkan, mengetahui apa yang sedang dikomunikasikan dan dapat memanfaatkan isinya tanpa keharusan menghubungkannya dengan hal-hal lain.

Walangadi & Pratama (2020, p. 202) menyatakan bahwa pemahaman adalah mengerti atau dapat menjelaskan apa yang telah diingat dan telah dipelajari dari sesuatu yang telah didapatkan. Dengan banyaknya manfaat akan pemahaman dalam pembelajaran, seseorang akan lebih cepat bisa melakukan pembelajaran setelah memahami apa yang akan dipelajari. Ningsih (2019, p. 22) menyatakan bahwa pemahaman adalah kemampuan seseorang dalam mengartikan,

menafsirkan menerjemahkan atau menyatakan sesuatu dengan caranya sendiri tentang pengetahuan yang pernah diterimanya.

Pemahaman adalah tingkat kemampuan yang mengharapkan seseorang mampu memahami konsep, situasi, dan fakta yang diketahuinya. Pemahaman diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengartikan, menafsirkan, menerjemahkan atau menyatakan sesuatu dengan caranya sendiri tentang pengetahuan yang pernah diterimanya. Pendapat Shirajuddin & Kusumawati (2020, p. 81) bahwa pemahaman merupakan suatu jenjang di ranah kognitif yang menunjukkan kemampuan menjelaskan hubungan yang sederhana antara fakta-fakta dan konsep. Pemahaman memerlukan kemampuan menangkap makna atau arti dari sesuatu konsep.

Dewi, dkk., (2019, p. 848) menyatakan bahwa kemampuan memahami adalah kemampuan untuk mengungkapkan kembali makna dari materi yang diperoleh selama pembelajaran, baik yang diucapkan, ditulis, maupun yang digambar. Individu dikatakan dapat memahami materi jika dapat menghubungkan pengetahuan baru dengan pengetahuan lama yang dimilikinya. Proses-proses kognitif dalam kategori ini meliputi kemampuan menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, menyimpulkan, dan membandingkan.

Pendapat Setyawati, dkk., (2020, p. 27) bahwa ranah kognitif dalam taksonomi Bloom terdiri dari enam jenis perilaku, yaitu:

- 1) Tingkat pengetahuan, yaitu kemampuan seseorang dalam menghafal, mengingat kembali, atau mengulang kembali pengetahuan yang pernah diterimanya.
- 2) Tingkat pemahaman, diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam mengartikan, menafsirkan, menerjemahkan, atau menyatakan sesuatu dengan caranya sendiri tentang pengetahuan yang pernah diterimanya.
- 3) Tingkat penerapan, diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam menggunakan pengetahuan untuk memecahkan berbagai masalah yang timbul dalam kehidupan sehari-hari.
- 4) Tingkat analisis, yaitu sebagai kemampuan seseorang dalam merinci, dan membandingkan data yang rumit serta mengklasifikasikan menjadi beberapa kategori dengan tujuan agar dapat menghubungkan dengan data-data yang lain.
- 5) Tingkat sintesis, yakni sebagai kemampuan seseorang dalam mengaitkan dan menyatukan berbagai elemen dan unsur pengetahuan yang ada, sehingga terbentuk pola baru yang lebih menyeluruh.
- 6) Tingkat evaluasi, yakni sebagai kemampuan seseorang dalam membuat perkiraan atau keputusan yang tepat berdasarkan kriteria atau pengetahuan yang dimiliki.

Berdasarkan uraian dari beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa pemahaman merupakan suatu kemampuan yang



dimiliki seseorang dalam menerima informasi atau suatu hal dan dirinya mampu untuk menyampaikannya kembali dengan kata-katanya sendiri tanpa mengubah konsep dari informasi atau suatu hal tersebut. Seseorang mampu memahami setelah itu diketahui dan diingat melalui penjelasan isi pokok sesuai makna yang telah dijelaskan.

#### **b. Tingkatan Pemahaman**

Pemahaman mempunyai beberapa tingkatan, seperti yang diungkapkan Ningsih (2019, p. 26) bahwa tingkat peserta didik dikatakan memahami suatu konsep adalah sebagai berikut.

- 1) Pemahaman terjemahan, seperti dapat menjelaskan arti suatu konsep seperti menjelaskan fungsi hijau daun bagi suatu tanaman.
- 2) Pemahaman penafsiran, seperti dapat menghubungkan bagian-bagian terdahulu dengan yang diketahui berikutnya, dapat menghubungkan beberapa bagian grafik dengan kejadian, atau dapat membedakan yang pokok dari yang bukan pokok.
- 3) Pemahaman ekstaporasi, seseorang dikatakan paham apabila mampu melihat dibalik yang tertulis atau dapat membuat ramalan tentang konsekuensi sesuatu atau dapat memperluas persepsinya dalam arti waktu, dimensi, kasus atau masalahnya.

Pendapat Setyawati, dkk., (2020, p. 28) bahwa kemampuan pemahaman dapat dijabarkan menjadi tiga, yaitu:

- 1) Menerjemahkan (*translation*), yakni bukan saja pengalihan arti dari bahasa yang satu ke dalam bahasa yang lain. Dapat juga dari

konsepsi abstrak menjadi suatu model, yaitu model simbolik untuk mempermudah orang mempelajarinya. Kata kerja operasional yang digunakan untuk merumuskan dan mengukur kemampuan menerjemahkan ini adalah menerjemahkan, mengubah, mengilustrasikan.

- 2) Menginterpretasi (*interpretation*), yakni kemampuan untuk mengenal dan memahami.
- 3) Mengekstrapolasi (*extrapolation*), yakni kesanggupan melihat dibalik yang tertulis, tersirat, dan tersurat, meramalkan sesuatu, dan memperluas wawasan, serta menuntut kemampuan intelektual yang lebih tinggi. Kata kerja operasional yang dapat dipakai untuk mengukur kemampuan ini adalah memperhitungkan, memperkirakan, menduga, menyimpulkan, meramal, membedakan, menentukan, mengisi dan menarik kesimpulan.

Pendapat Sari & Sumarli (2019, p. 73) bahwa kategori memahami mencakup tujuh proses kognitif, meliputi:

- 1) Menafsirkan (*interpreting*), yaitu mengubah dari suatu bentuk informasi ke bentuk informasi lainnya, misalnya dari kata-kata ke grafik atau gambar, atau sebaliknya, dari kata-kata ke angka, atau sebaliknya, maupun dari kata-kata ke kata-kata, misalnya meringkas atau membuat *paraphrase*;
- 2) Memberikan contoh (*exemplifying*), yaitu memberikan contoh dari suatu konsep atau prinsip yang bersifat umum. Memberikan contoh

menuntut kemampuan mengidentifikasi ciri khas suatu konsep dan selanjutnya menggunakan ciri tersebut untuk membuat contoh;

- 3) Mengklasifikasikan (*classifying*), yaitu mengenali bahwa sesuatu (benda atau fenomena) masuk dalam kategori tertentu;
- 4) Meringkas (*summarizing*), yaitu membuat suatu pernyataan yang mewakili seluruh informasi atau membuat suatu abstrak dari sebuah tulisan;
- 5) Menarik inferensi (*inferring*), yaitu menemukan suatu pola dari sederetan contoh atau fakta;
- 6) Membandingkan (*comparing*), yaitu mendeteksi persamaan dan perbedaan yang dimiliki dua objek, ide ataupun situasi;
- 7) Menjelaskan (*explaining*), yaitu mengkonstruksi dan menggunakan model sebab-akibat dalam suatu sistem.

Pendapat Sari & Sumarli (2019, p. 73) bahwa seseorang dikatakan memahami suatu konsep adalah sebagai berikut:

- 1) Pemahaman terjemahan, seperti dapat menjelaskan arti suatu konsep seperti menjelaskan fungsi setiap alat indera pada manusia;
- 2) Pemahaman penafsiran, seperti dapat menghubungkan bagian-bagian terdahulu dengan yang diketahui berikutnya, dapat menghubungkan beberapa bagian grafik dengan kejadian, atau dapat membedakan yang pokok dari yang bukan pokok;
- 3) Pemahaman ekstaporasi, seseorang dikatakan paham apabila mampu melihat dibalik yang tertulis atau dapat membuat ramalan

tentang konsekuensi sesuatu atau dapat memperluas persepsinya dalam arti waktu, dimensi, kasus atau masalahnya.

Arafah (2020, p. 137) mengemukakan bahwa pemahaman dapat dibedakan ke dalam tiga kategori yang pada dasarnya seperti berikut:

- 1) Tingkat terendah adalah pemahaman terjemahan, mulai dari terjemahan dalam arti yang sebenarnya, misalkan dari bahasa Inggris ke dalam bahasa Indonesia.
- 2) Tingkat kedua adalah pemahaman penafsiran, yakni menghubungkan bagian-bagian terdahulu dengan yang diketahui berikutnya, atau menghubungkan beberapa bagian dari grafik dengan kejadian, membedakan yang pokok dengan yang bukan pokok.
- 3) Pemahaman tingkat ketiga atau tingkat tertinggi adalah pemahaman ekstrapolasi. Dengan ekstrapolasi diharapkan seseorang mampu melihat dibalik yang tertulis, dapat membuat ramalan tentang konsekuensi atau dapat memperluas persepsi dalam arti waktu, dimensi, kasus, ataupun masalahnya.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa tingkat pemahaman ada tiga, yaitu menerjemahkan (*translation*), menafsirkan (*interpretation*), dan mengekstrapolasi (*extrapolation*). Seseorang akan dapat benar-benar memahami jika telah mampu menafsirkan atau menerjemahkan satu ilmu atau

informasi, memberikan contoh sesuai dengan ilmu yang sedang dibahas. Seseorang mampu mengklasifikasikan dan membedakan berdasarkan ciri-ciri tertentu, meringkas agar efektif dan mudah untuk menarik kesimpulan kemudian dapat membandingkan dengan ide yang lain. Selanjutnya dapat menjelaskan kembali dengan bahasa sendiri. Pemahaman dapat tercapai karena adanya proses. Proses tersebut dapat menciptakan tingkatan-tingkatan dalam pemahaman suatu ilmu.

**c. Faktor yang Mempengaruhi Pemahaman**

Pemahaman yang dimiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya. Hamalik (2018, p. 209) mengemukakan faktor yang mempengaruhi pemahaman, yaitu:

- 1) Faktor intern yaitu intelegensi, orang berpikir menggunakan intelegensinya. Cepat tidaknya dan terpecahkan atau tidaknya sesuatu masalah tergantung kepada kemampuan intelegensinya. Dilihat dari intelegensinya, dapat mengatakan seseorang itu pandai atau bodoh, pandai sekali atau cerdas (jenius) atau padir, dengan (idiot). Berpikir adalah salah satu keaktifan pribadi manusia yang mengakibatkan penemuan yang terarah kepada sesuatu tujuan. Seseorang berpikir untuk menemukan pemahaman atau pengertian yang dikehendaki.
- 2) Faktor ekstern yaitu berupa faktor dari orang yang menyampaikan, karena penyampaian akan berpengaruh pada pemahaman. Jika

bagus cara penyampaian, maka orang akan lebih mudah memahami apa yang disampaikan, begitu juga sebaliknya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemahaman menurut Slameto (2017, pp. 54-71) yaitu:

1) Faktor intern

a) Faktor jasmaniah

Sehat berarti dalam keadaan baik dan bebas dari penyakit. Kesehatan seseorang berpengaruh terhadap belajarnya. Proses belajar seseorang akan terganggu jika kesehatan seseorang terganggu, selain itu mejadi kurang bersemangat dan adanya gangguan-gangguan lainnya.

b) Faktor psikologis

(1) Inteligensi

Inteligensi besar pengaruhnya terhadap kemajuan belajar seseorang. Dalam situasi yang sama, peserta didik yang mempunyai tingkat inteligensi tinggi akan lebih berhasil daripada yang mempunyai tingkat inteligensi yang rendah. Peserta didik, walaupun mempunyai tingkat inteligensi yang tinggi belum tentu behasil dalam belajarnya. Hal ini disebabkan karena belajar adalah suatu proses yang kompleks dengan banyak faktor yang mempengaruhinya, sedangkan inteligensi ini merupakan salah satu faktor diantara faktor yang lainnya.

## (2) Perhatian

Untuk dapat menjamin hasil belajar yang baik, maka peserta didik harus mempunyai perhatian terhadap bahan yang dipelajarinya. Agar dapat belajar dengan baik, maka usahakanlah bahan pelajaran tersebut selalu menarik perhatian.

## (3) Minat

Minat adalah kecenderungan yang tetap untuk memperhatikan beberapa kegiatan. Minat sangat besar pengaruhnya terhadap belajar, karena jika bahan yang pelajari tidak sesuai dengan minat peserta didik, maka proses belajar mengajar tersebut tidak akan dapat berjalan dengan baik dan pemahaman terhadap pelajaran tersebut tidak akan dapat tercapai. Karena bahan pelajaran yang menarik minat akan lebih mudah untuk dipelajari dan akan menjadi paham.

## (4) Bakat

Bakat adalah kemampuan untuk belajar. Kemampuan itu baru akan terealisasi menjadi kecakapan yang nyata sesudah belajar. Jelas bahwa bakat tersebut mempengaruhi belajar seseorang.

(5) Motif

Dalam proses belajar mengajar, haruslah diperhatikan apa yang dapat mendorong agar dapat belajar dengan baik atau mempunyai motif untuk berpikir dan memusatkan perhatian, merencanakan dan melaksanakan kegiatan yang menunjang belajar.

(6) Kematangan

Kematangan adalah suatu tingkat atau fase dalam pertumbuhan seseorang, dimana alat-alat tubuhnya sudah siap untuk melaksanakan kecakapan baru. Dengan kata lain, anak yang sudah siap (matang) belum dapat melaksanakan kecakapannya sebelum belajar dan belajarnya akan lebih berhasil jika anak telah siap (matang).

(7) Kesiapan

Kesiapan adalah kesediaan untuk memberi response atau bereaksi. Kesiapan ini juga perlu diperhatikan dalam proses belajar, karena jika belajar dan ada kesiapan, maka hasil belajarnya akan lebih baik.

c) Faktor Kelelahan

Kelelahan pada diri seseorang itu dapat dibedakan menjadi dua, yaitu kelelahan jasmani dan kelelahan rohani. Kelelahan jasmani terlihat dari lemah lunglainya tubuh dan timbul kecendrungan untuk membandingkan tubuh. Kelelahan rohani



dapat dilihat dengan adanya kelesuan dan kebosanan, sehingga minat dan dorongan untuk melakukan sesuatu itu akan menjadi hilang.

## 2) Faktor Ekstern

### a) Faktor Keluarga

Peserta didik yang belajar akan menerima pengaruh dari keluarga berupa: cara orang tua mendidik, relasi antara anggota keluarga, suasana rumah tangga, keadaan ekonomi keluarga, pengertian orang tua, latar belakang kebudayaan.

### b) Faktor Sekolah

Faktor sekolah yang mempengaruhi belajar diantaranya mencakup: metode mengajar, kurikulum, relasi antara guru dengan peserta didik, relasi, disiplin sekolah, waktu sekolah, standar pelajaran, keadaan gedung, metode belajar, pekerjaan rumah (PR).

### c) Faktor Masyarakat

Masyarakat juga merupakan faktor eksternal yang berpengaruh terhadap belajar peserta didik. Pengaruh itu terjadi karena keberadaan seseorang dalam masyarakat. Adapun pengaruh lingkungan masyarakat tersebut adalah: kegiatan peserta didik dalam masyarakat, media massa, teman bergaul, bentuk kehidupan masyarakat.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi pemahaman yaitu psikologi, keluarga, dan kebudayaan. Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pemahaman yaitu perhatian yang selektif, ciri-ciri rangsang, dan nilai-nilai dan kebutuhan individu. Faktor-faktor tersebut yang dapat membedakan kemampuan pemahaman seseorang terhadap objek dalam penelitian ini.

## **2. Hakikat Cedera**

### **a. Pengertian Cedera**

Cedera adalah suatu akibat daripada gaya-gaya yang bekerja pada tubuh atau sebagian daripada tubuh dimana melampaui kemampuan tubuh untuk mengatasinya, gaya-gaya ini bisa berlangsung dengan cepat atau jangka lama (Mustafa, 2017, p. 25). Menurut Candra dkk., (2021, p. 45) cedera adalah sebuah respon dari gaya yang bekerja pada tubuh atau sebagian dari pada tubuh dimana melampaui kemampuan tubuh untuk mengatasinya. Penyebab cedera dalam dunia olahraga bukan hanya diakibatkan kontak fisik, namun adanya gaya-gaya yang terjadi pada otot saat melakukan aktivitas juga dapat berisiko menyebabkan cedera. Biasanya terjadi pada tendon, ligamen, tulang dan persendian. Sementara itu, cedera dapat terjadi pada awal aktivitas olahraga maupun saat olahraga berlangsung, hal tersebut dapat dikarenakan kesalahan saat

melakukan pemanasan, tingkat fleksibilitas yang buruk dan bisa karena faktor kelelahan.

Cedera adalah kelainan yang terjadi pada tubuh yang mengakibatkan timbulnya nyeri, panas, merah, bengkak dan tidak dapat berfungsi baik pada otot, *tendon*, *ligament*, persendian ataupun tulang akibat aktivitas gerak yang berlebihan atau kecelakaan (Hernowo & Ambardini, 2019, p. 86). Cedera olahraga (*sport injuries*) merupakan sebuah cedera yang timbul pada saat, baik pada waktu latihan, berolahraga, pertandingan olahraga ataupun sesudahnya. Pemahaman tentang cedera olahraga bermanfaat agar atlet atau pelaku olahraga untuk mempelajari cara terjadinya cedera olahraga, mengobati/ menolong/ menanggulangi (kuratif), serta tindakan pencegahan (kuratif) (Widhiyanti, 2018, p. 6).

Terjadinya cedera dalam berolahraga disebabkan oleh faktor internal seperti cara latihan yang kurang tepat, kurangnya pemanasan atau peregangan otot tertentu, faktor kekuatan otot yang begitu rendah, saat melakukan pemanasan dan pendinginan yang kurang tepat akan berakibat kepada keluhan rasa nyeri yang akan terasa 24 sampai 28 jam setelah latihan. Faktor eksternal yang menyebabkan terjadinya cedera adalah pemasangan alat yang tidak tepat, kondisi alat yang tidak layak pakai, perlengkapan latihan yang tidak sesuai, lingkungan latihan yang tidak aman untuk kegiatan maupun dari

karakteristik cabang olahraga itu sendiri (Herdiandanu & Djawa, 2020, p. 97).

Cedera olahraga seringkali direspon oleh tubuh dengan tanda radang yang terdiri atas *rubor* (merah), *tumor* (bengkak), *kalor* (panas), *dolor* (nyeri) dan *functiolaesa* (penurunan fungsi). Cedera olahraga disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor penyebab cedera olahraga dapat berasal dari luar atau dalam. Menurut Setiani & Priyonoadi, 2015, p. 10) penyebab cedera olahraga dibagi menjadi:

1) *External Violence* (penyebab dari luar)

*External Violence* (penyebab dari luar) adalah cedera yang timbul atau terjadi karena pengaruh atau sebab yang berasal dari luar, misal:

- a) *Body contact sport*, misal: Sepak bola, tinju,
- b) Alat-alat olahraga, misal: *Stick hockey*, raket,
- c) Keadaan sekitar yang menyebabkan terjadinya cedera, misal: keadaan lapangan yang tidak memenuhi persyaratan, misal: lapangan yang berlubang

2) *Internal violence* (penyebab dari dalam)

Cedera ini terjadi karena koordinasi otot-otot dan sendi yang kurang sempurna, sehingga menimbulkan gerakan-gerakan yang salah dan timbul cedera. Hal ini bisa juga terjadi karena kurangnya pemanasan, kurang konsentrasi ataupun olahragawan dalam keadaan fisik dan mental yang lemah.

Macam cedera yang terdapat berupa: robeknya otot, tendo dan ligamentum.

### 3) *Over-use*

Cedera ini timbul karena penggunaan otot yang berlebihan atau terlalu melebihi kapasitas otot. Gejala ringan yang terjadi seperti: kekakuan otot, *strain*, *sprain*, dan gejala yang paling berat yaitu terjadinya stres fraktur.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa cedera olahraga adalah suatu kerusakan yang terjadi pada struktur dan fungsi tubuh akibat paksaan ataupun tekanan fisik maupun kimiawi saat berolahraga, cedera dapat terjadi pada siapa saja, kapan saja, dan dimana saja. Cedera merupakan masalah serius bagi atlet karena sulit untuk dihindari, baik saat latihan ataupun pertandingan.

#### **b. Jenis Cedera**

Cedera merupakan rusaknya jaringan (lunak/keras) yang disebabkan oleh adanya kesalahan teknis, benturan, atau aktivitas fisik yang melebihi batas beban latihan, yang dapat menimbulkan rasa sakit dan akibat dari kelebihan latihan melalui pembebanan latihan yang terlalu berat sehingga otot dan tulang tidak lagi dalam keadaan anatomis. Cedera olahraga dapat diklasifikasikan sebagai cedera ringan apabila robekan yang terjadi hanya dapat dilihat di bawah mikroskop dengan keluhan minimal dan tidak mengganggu penampilan secara berarti (Ulfa, 2019, p. 34).

1) Macam-macam jenis cedera

a) Memar

Memar adalah cedera yang disebabkan oleh benturan atau pukulan benda keras pada jaringan lunak tubuh. Jaringan di bawah permukaan kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah, sehingga darah dan cairan seluler merembes ke jaringan sekitarnya.

**Gambar 1. Memar**



(Sumber: <https://muhammad-yanuri.blogspot.com>)

b) Cedera pada ligamen dan tendo

*Strain* dan *sprain* adalah kondisi yang sering ditemukan pada cedera olahraga. *Strain* adalah menyangkut cedera otot atau tendon. *Strain* adalah kerusakan pada suatu bagian otot atau tendo karena penggunaan yang berlebihan ataupun stress yang berlebihan. Mustafa (2017, p. 29) menyatakan bahwa *strain* dapat dibagi atas 3 tingkat, yaitu:

(a) Tingkat 1 (ringan)

*Strain* tingkat ini tidak ada robekan hanya terdapat kondisi inflamasi ringan, meskipun tidak ada

penurunan kekuatan otot, tetapi pada kondisi tertentu cukup mengganggu atlet.

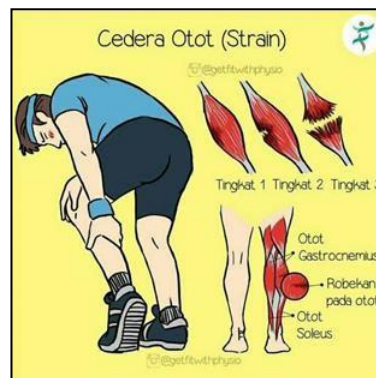
(b) Tingkat 2 (sedang)

*Strain* pada tingkat 2 ini sudah terdapat kerusakan pada otot atau tendon, sehingga dapat mengurangi kekuatan atlet.

(c) Tingkat 3 (berat)

*Strain* pada tingkat 3 ini sudah terjadi ruptur yang lebih hebat sampai komplit, pada tingkat 3 diperlukan tindakan bedah (*repair*) sampai fisioterapi dan rehabilitasi.

**Gambar 2. *Strain***



(Sumber: <https://www.facebook.com/fisioterapikudus>)

*Sprain* adalah cedera yang menyangkut cedera *ligament*. *Sprain* dapat dibagi 4 tingkat, yaitu:

(a) Tingkat 1 (ringan)

Cedera tingkat 1 ini hanya terjadi robekan pada serat *ligament* yang terdapat *hematom* kecil di dalam *ligamen* dan tidak ada gangguan fungsi.

(b) Tingkat 2 (sedang)

Cedera *sprain* tingkat 2 ini terjadi robekan yang lebih luas, tetapi 50% masih baik. Hal ini sudah terjadi gangguan fungsi, tindakan proteksi harus dilakukan untuk memungkinkan terjadinya kesembuhan. Imobilisasi diperlukan 6-10 minggu untuk benar-benar aman dan mungkin diperlukan waktu 4 bulan. Seringkali terjadi pada atlet memaksakan diri sebelum selesainya waktu pemulihan belum berakhir dan akibatnya akan timbul cedera baru lagi.

(c) Tingkat 3 (berat)

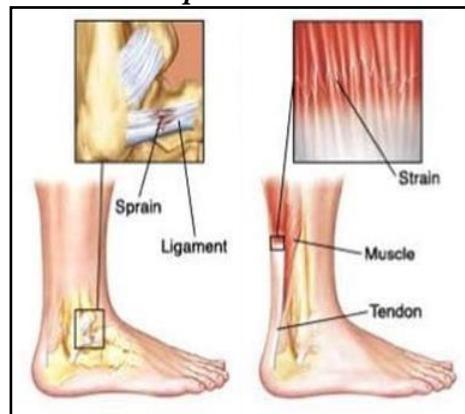
Cedera *sprain* tingkat 3 ini terjadinya robekan total atau lepasnya *ligament* dari tempat lekatnya dan fungsinya terganggu secara total. Maka sangat penting untuk segera menempatkan kedua ujung robekan secara berdekatan.

(d) Tingkat 4 (*Sprain fraktur*)

Cedera *sprain* tingkat 4 ini terjadi akibat ligamennya robek dimana tempat lekatnya pada tulang dengan diikuti lepasnya sebagian tulang tersebut.



**Gambar 3. Sprain**



(Sumber: <https://patella.id/cedera-berolahraga-sprain>)

c) Dislokasi

Dislokasi adalah terlepasnya sebuah sendi dari tempatnya yang seharusnya. Menurut Widhiyanti, dkk., (2019, p. 39) dislokasi adalah perpindahan permukaan tulang-tulang yang membentuk sendi, sehingga tulang-tulang tersebut tidak berhadapan lagi. Hal ini disebabkan oleh benturan ataupun saat melakukan pendaratan yang tidak sempurna.

**Gambar 4. Dislokasi**



(Sumber: [flexfreeclinic.com](http://flexfreeclinic.com))

d) Patah tulang

Patah tulang adalah suatu keadaan yang mengalami keretakan, pecah atau patah, baik pada tulang maupun tulang rawan. Patah tulang di bagi menjadi 2 yaitu patah tulang kompleks dimana tulang terpisah, dan patah tulang stress dimana tulang terjadi keretakan tidak terpisah.

**Gambar 5. Patah Tulang**



(Sumber: <https://id.pngtree.com>)

e) Kram otot

Kram otot adalah kontraksi yang terus menerus yang dialami oleh otot atau sekelompok otot dan mengakibatkan rasa nyeri.

f) Pendarahan

Perdarahan terjadi karena pecahnya pembuluh darah sebagai akibat dari trauma pukulan atau terjatuh.

**Gambar 6. Pendarahan**



(Sumber: <https://ksrpm1.student.uny.ac.id>)

g) Keseleo/terkilir

Keseleo merupakan kecelakaan yang paling sering terjadi, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun dalam berolahraga.

### 3. Hakikat Penanganan Cedera

Penanganan cedera dengan cepat sangatlah penting fungsinya sebagai faktor penentu lamanya proses kesembuhan pada yang mengalami cedera tersebut. Apabila ada tindakan pertolongan pertama yang salah, maka berakibat pada proses penyembuhan cedera yang berlangsung lama. Usaha yang dilakukan untuk menangani cedera dini, menggunakan prinsip tindakan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan dengan metode *RICE (Rest, Ice, Compression dan Elevation)*.

*RICE* merupakan salah satu metode sederhana dan dapat dilakukan dengan sendiri. *RICE* merupakan singkatan dari *Rest*, mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera. *Ice* adalah pemberian kompres es di area yang cedera. *Compression* yaitu aplikasi gaya tekan

terhadap lokasi cedera misal dengan blebet, deker maupun kinesiotaping. *Elevation*, meninggikan bagian cedera untuk mengembalikan darah dari area cedera ke jantung. Metode ini biasanya dilakukan untuk cedera akut, khususnya cedera jaringan lunak (*sprain* maupun *strain*, dan memar). Metode terapi *RICE* ini dilakukan secepat mungkin sesaat setelah terjadinya cedera, yaitu antara 48 sampai 72 jam segera setelah cedera terjadi (Oktavian & Roepajadi, 2021).

Melihat dari kejadian yang dijelaskan, cedera secara umum aktivitas olahraga bisa menimbulkan cedera, namun cedera yang dialami saat melakukan olahraga bisa ditanangi dengan pertolongan pertama dengan metode *RICE* (*Rest, Ice, Compression dan Elevation*) untuk cedera yang baru terjadi (0-36 jam).

a. *Rest* (Istirahat)

Dengan tujuan ketika ketika seseorang mengalami cedera baik ringan maupun berat disarankan untuk beristirahat. Untuk periode waktu untuk melakukan istirahat ditentukan oleh tingkat cedera yang dialami.

b. *Ice* (Es)

Berguna untuk memberikan pendinginan pada area yang terluka untuk mengurangi respons peradangan. Perawatan paling sederhana dan paling efektif adalah penggunaan es. Terapi pendinginan dilakukan setelah selesai beraktivitas dengan lama pemakaian 15 sampai 20 menit. Dengan menggunakan terapi es selama ini, Anda

akan merasa dingin terlebih dahulu, kemudian Anda akan merasakan sakit dan akhirnya Anda akan mati rasa. *Cryotherapy* sangat membantu dalam mengurangi peradangan dan pembengkakan yang disebabkan oleh trauma.

c. *Compression* (Tekan)

Pemberian tekanan lembut pada area yang cedera untuk membatasi pembengkakan. Kompresi dapat sedikit menyempitkan pembuluh darah, mengurangi perdarahan ke dalam jaringan, dan mencegah penumpukan cairan di *interstitial* (menyebabkan lebih banyak area pembengkakan). Dukungan kompresi dengan perban elastis digunakan pada bagian yang cedera,

d. *Elevation* (meninggikan bagian yang cedera)

Diperlukan untuk mengurangi peradangan khususnya bengkak. *Elevation* biasanya digunakan pada cedera bagian kaki dan tangan. pasien sebisa mungkin harus mengangkat bagian cedera lebih tinggi di atas jantung. Misalnya jika yang cedera pergelangan kaki, upayakan pasien dalam posisi tidur kemudian pergelangan kaki diangkat atau ditopang dengan alat supaya posisinya lebih tinggi dari jantung.

Tujuan melakukan terapi cedera menurut Widhiyanti, dkk., (2019, p. 42) yaitu:

- a. Mengurangi rasa nyeri/sakit,
- b. Mengurangi pembengkakan pasca cedera

- c. Mengurangi spasme otot dan mengusahakan relaksasi,
- d. Memperbaiki pengaliran darah lokal sehingga merangsang penyembuhan dengan cara menambah penyediaan dari oksigen dan bahan gizi, dan mengangkut bahan sisa,
- e. Mencegah terjadinya perlekatan dan fibrosis secara berlebihan,
- f. Memperkuat otot dan jaringan penyangga yang mengalami cedera maupun tidak.

Festiawan (2021, p. 24) menyatakan bahwa jenis terapi yang bisa diterapkan untuk menangani cedera olahraga yaitu:

- a. Terapi Manual (*Massage*)

*Manual therapy* berasal dari kata *manus* (tangan) dan *therapy* (pengobatan), sehingga secara umum dapat didefinisikan sebagai terapi yang terutama mempergunakan tangan, Tujuan utama dari *manual therapy* adalah untuk memfasilitasi proses penyembuhan alami tubuh.

- b. Terapi Panas (*Thermotherapy*)

*Thermotherapy* merupakan pemberian aplikasi panas pada tubuh untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun kronis. Terapi ini efektif untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot walaupun dapat juga dipergunakan untuk mengatasi berbagai jenis nyeri yang lain.

c. Terapi Dingin (*Cold Therapy*)

*Cold therapy* adalah pemanfaatan dingin untuk mengobati nyeri atau gangguan kesehatan lainnya. Istilah *cryotherapy* digunakan untuk penggunaan terapi dingin yang sangat ekstrim, biasanya menggunakan cairan nitrogen, untuk merusak jaringan.

d. Terapi Latihan (*Exercise therapy*)

Terapi latihan adalah suatu cara mempercepat penyembuhan dari suatu cedera tertentu yang pernah mengubah cara hidupnya yang normal. Terapi latihan adalah suatu usaha pengobatan dalam fisiotherapi yang dalam pelaksanaan yang menggunakan latihan-latihan gerakan tubuh, baik secara aktif maupun pasif.

Bagian-bagian yang biasa terkena cedera boleh dikatakan seluruh bagian tubuh, misalnya pada jaringan yang lunak dan jaringan keras. Jaringan lunak terdiri dari kulit, jaringan ikat atau jaringan di bawah kulit, pembuluh darah dan saraf, otot atau tendon, ligamen sedangkan jaringan keras terdiri dari tulang, tulang rawan, dan sendi. Berikut ini adalah beberapa jenis cedera dan cara menanganinya:

**a. Luka**

Bagian kulit manusia memiliki potensial yang tinggi untuk mengalami beragam luka yang disebabkan oleh banyak hal. Luka-luka ini bisa saja berupa luka tusuk, luka iris, dan lain-lain, semuanya disesuaikan dengan kondisi dan bentuk luka maupun penyebabnya. Penanganan terhadap luka pun harus disesuaikan

dengan jenis luka yang diderita oleh korban. Cedera yang sering terjadi ialah: lecet, tersayat, tergores, terkelupasnya kulit, terpotong maupun luka tusuk. Pertolongan pertamanya ialah, luka dibersihkan terlebih dahulu dengan air mengalir tanpa menggosoknya, lalu beri antiseptik seperti dettol atau *betadine* supaya tidak timbul infeksi, setelah luka dikeringkan lalu diberikan obat-obatan yang mengandung antiseptik. Jika lepuh dan robek, potonglah sisa-sisa kulitnya kemudian dibersihkan dan bebatlah dengan bahan yang tidak melekat apabila luka robek lebih dari 1 cm sebaiknya dijahit (Kusuma, dkk., 2017, p. 9).

**Gambar 7. Tahap Penanganan Cedera Luka**



(Sumber: <https://learnmine.blogspot.co.id>)

**b. Ankle**

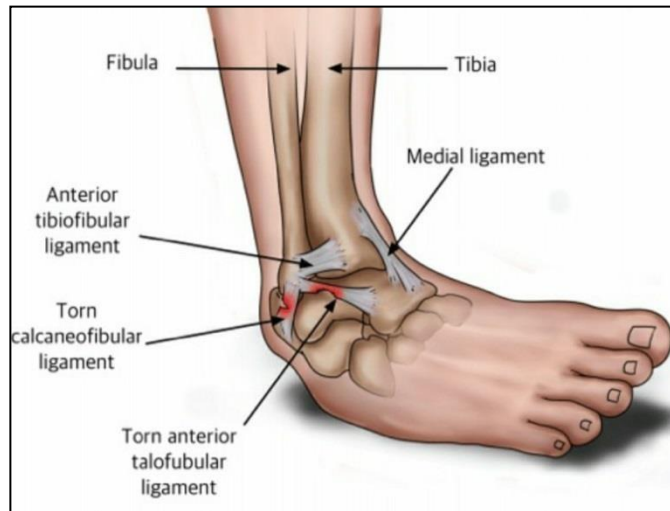
Pertolongan pertama merupakan langkah awal yang penting untuk menyediakan intervensi yang cepat dan efektif guna mengurangi dampak serta meningkatkan peluang untuk bertahan hidup pada kejadian cedera. Sebelum melakukan tindakan penanganan, diawali dengan cek dan ricek sebagai bentuk diagnosa. Lakukan *Active Range of Motion (AROM)* dengan cara meminta



korban lakukan *plantar flexion*, *dorsiflescin*, *inversion* dan *version* sembari salah satu tangan memegang pangkal tulang tibia dan fibula, dan tangan yang lain memegang dengan lembut plantar dan tidak menekan. Perhatikan di sekeliling *ankle*, jika terdapat titik biru atau memerah di bawah kulit diikuti dengan pembekakan secara cepat, maka besar kemungkinan terjadinya robek atau putus pada ligamen (Sanusi, 2019, p. 97).

Reposisi menjadi teknik penanganan cedera yang memiliki peran sangat penting. Reposisi merupakan antonim dari dislokasi yang berarti mengembalikan posisi tulang/ sendi agar kembali pada posisi aslinya. Prinsip dasar dari reposisi adalah *stretch*. Peran dari ROM adalah untuk menghindari robekan yang lebih besar ketika dilakukan reposisi. Pada *ankle* titik kunci reposisi adalah pada tulang *calcaneus* atau tumit kaki. Setelah melakukan AROM dan dipastikan tidak ada robekan besar atau putus, langkah, maka langkah berikutnya adalah dengan melakukan reposisi. Sculco et al., (2016, p. 10) menjelaskan bahwa patahan pada *ankle* terutama pada tulang yang berada pada bagian metatarsal membutuhkan penanganan yang intensif yaitu operasi. Cedera jenis ini dapat mengakibatkan dislokasi atau pergeseran dan berpindahnya tulang.

**Gambar 8. Cedera Ankle**



(Sumber:<https://sport-massage/terapi-pengobatan-cedera-engkel>)

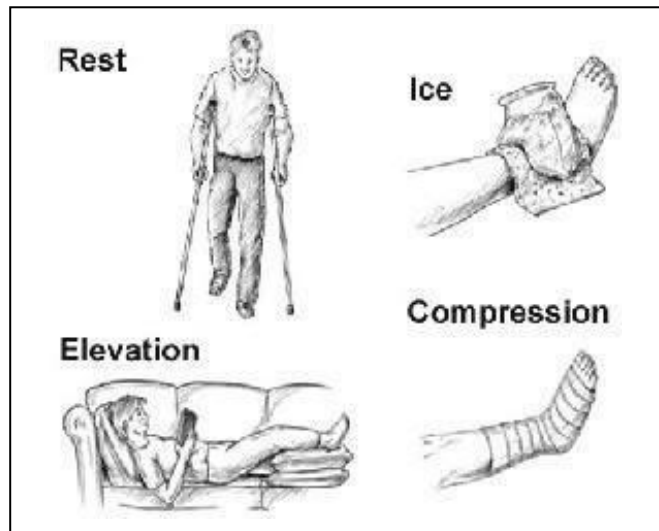
**c. Memar, Sprain, dan Strain**

Sprain merupakan bentuk cedera berupa robekan pada ligament (jaringan penghubung tulang dan tulang) atau kapsul sendi yang memberikan stabilitas sendi. Strain merupakan bentuk cedera kerobekan struktur musculo-tendinous (otot, tendo). Memar merupakan tanda pembuluh darah di bawah kulit ada yang pecah tetapi darah tidak dapat mengalir keluar, sehingga mengumpul di bawah kulit. Pendarahan tersebut tampak sebagai benjolan lembek berwarna biru di bagian yang terkena pukulan (Kusuma, dkk., 2017, p. 9).

Merupakan cedera yang disebabkan oleh benturan benda keras pada jaringan lunak tubuh. Pada memar, jaringan di bawah permukaan kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah, sehingga darah dan cairan seluler masuk ke jaringan sekitarnya (Kusuma, dkk., 2017, p. 9). Perawatan yang dapat dilakukan sebagai berikut:

- 1) *Sprain* dan *Strain* tingkat I (*first degree*), tidak perlu pertolongan atau pengobatan, cedera pada tingkan ini cukup diberikan istirahat saja karena akan sembuh dengan sendirinya.
- 2) *Sprain* dan *Strain* tingkat II (*second degree*), harus memberi pertolongan dengan metode *RICE*. Di samping itu, harus memberikan tindakan imobilisasi (suatu tindakan yang diberikan agar bagian yang cedera tidak dapat digerakkan dengan cara balut tekan dan juga gibs. Biasanya istirahat selama 3-6 minggu.
- 3) *Sprain* dan *Strain* tingkat III (*Third degree*), tetap melakukan metode *RICE*, sesuai dengan urutannya kemudian segera dikirim ke rumah sakit untuk dijahit ataupun disambung kembali.

**Gambar 9. Metode *RICE***



(Sumber: <http://Malangsport.clinic>)

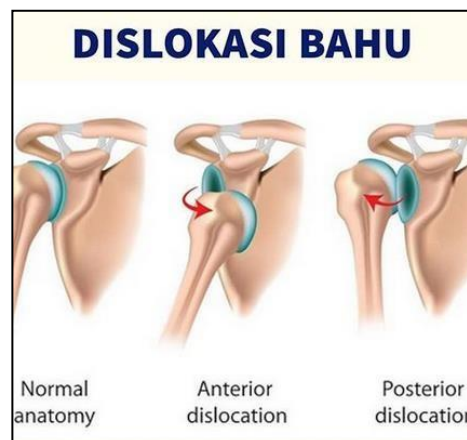
#### **d. Dislokasi**

Sendi adalah bagian tubuh yang berperan vital dalam sistem pergerakan. Sebagai tumpuan antar tulang, sendi selalu menerima beban yang besar. Oleh karena itu, sendi-sendi tertentu dalam tubuh

terutama yang berperan dalam pergerakan aktif berisiko besar mengalami dislokasi sendi. Dislokasi sendi adalah keadaan ketika tulang-tulang yang menyusun sendi (seluruh atau sebagian) terlepas dari sendi yang berakibat lepasnya kompresi tulang dari kesatuan sendi karena adanya tekanan, tarikan atau dorongan yang sangat kuat (Kusuma, dkk., 2017, p. 9).

Dislokasi sendi dapat terjadi di berbagai tempat, seperti sendi rahang, sendi jari, sendi bahu, sendi paha dan sendi lainnya. Tindakan pertolongan pertama pada dislokasi harus disesuaikan dengan karakter tulang dan sendi yang mengalami dislokasi. Penanganan yang dilakukan pada saat terjadi dislokasi adalah dengan imobilisasi, melakukan metode *RICE*, dan segera mengirim ke rumah sakit untuk secepatnya dilakukan reposisi, sebab kalau sudah terjadi pembengkakan akan sulit mengembalikan paada posisi awalnya (Zulman, dkk., 2019, p. 28).

**Gambar 10. Dislokasi Bahu**

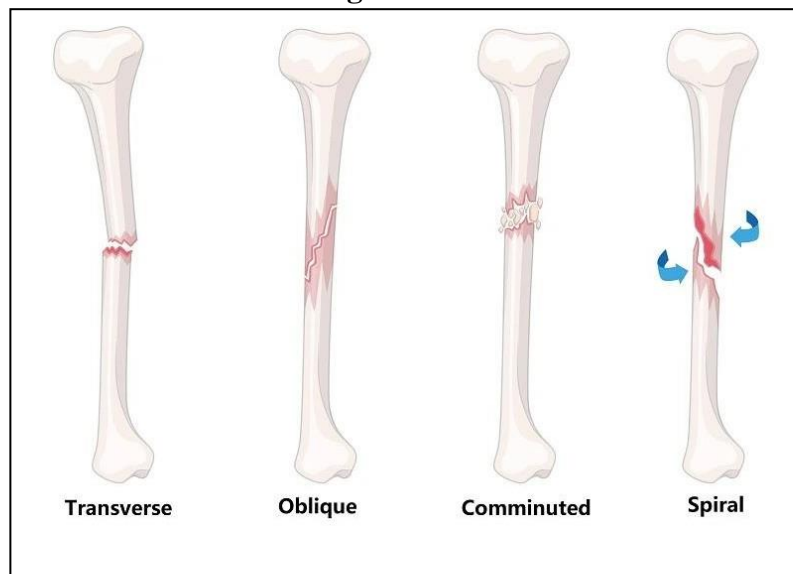


(Sumber: <https://faithorthopaedicgroup.comdislokasi-bahu>)

#### e. Patah Tulang

Patah tulang atau fraktur adalah keadaan ketika terputusnya kontinuitas tulang akibat benturan yang keras ataupun tekanan yang kuat yang dialami tulang. Patah tulang memiliki beberapa tanda antara lain rasa nyeri pada bagian yang patah, terdapat perubahan bentuk tulang, terjadi pembengkakan, tampak bagian tulang yang mencuat keluar kulit, dan suara gesekan antara bagian tulang yang patah. Pertolongan pertama harus segera diberikan ketika tanda-tanda tersebut terlihat (Kusuma, dkk., 2017, p. 9).

**Gambar 11. Patah Tulang Tibia**

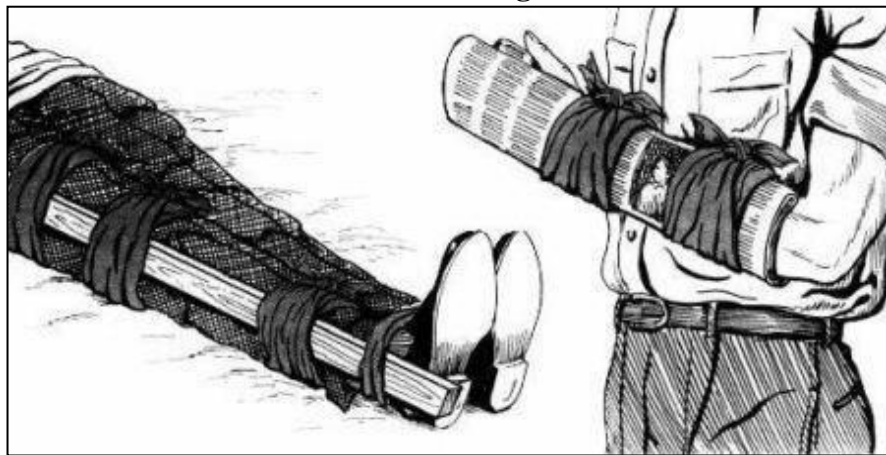


(Sumber: <https://www.siloamhospitals.com/fraktur-tibia>)

Adapun cara pertolongan pertama pada korban patah tulang, adalah menghentikan pendarahan bila terjadi, merawat bila adanya luka agar tak terjadi infeksi, dan pasang bidai (*spalk* atau *splint*) pada bagian tulang yang patah guna memberikan immobilisasi pada tulang yang patah dan jangan memindahkan korban sebelum

pembedaian dikerjakan. Tindakan pertolongan pertama pada patah tulang juga harus disesuaikan dengan jenis, letak, dan tingkat keparahan dari patah tulang yang terjadi, karena setiap macam-macam tulang memiliki tingkat kebahayaannya masing-masing saat terjadi fraktur.

### **Gambar 12. Pembedaian Patah Tulang**

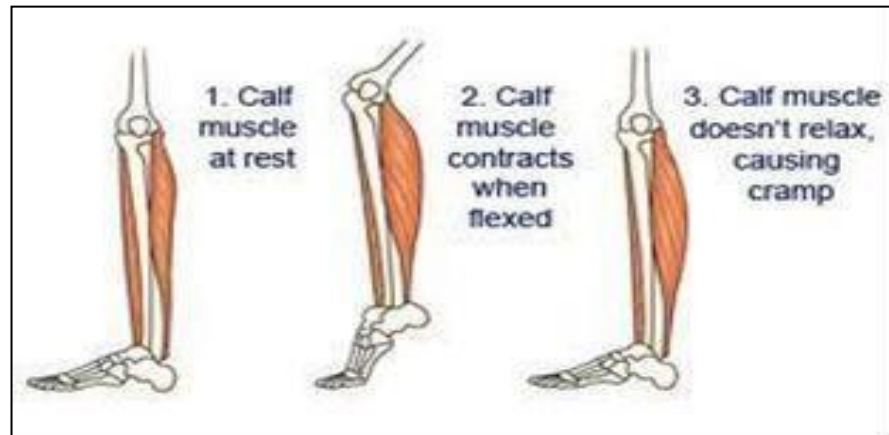


(Sumber: <http://Medkes.com> )

#### **f. Kram**

Pada intinya, kram otot terjadi karena terjadinya penumpukan asam laktat di otot karena mengalami kelelahan selain itu kram dapat terjadi karena kekurangannya beberapa jenis mineral tertentu. Pertolongan pertama pada penderita kram adalah dengan meregangkan otot tersebut secara perlahan. Prinsip peregangan otot yang mengalami kram adalah dengan menarik otot yang berkontraksi berlawanan dengan arah kontraksi otot (Kusuma, dkk., 2017, p. 9).

**Gambar 13. Mekanisme Kram Otot Betis**



(Sumber: <http://dunialari.com/kram-otot>)

Pemahaman pelaku olahraga tentang penanganan cedera sangat diperlukan mengingat aktivitas olahrag sangat rentan dengan cedera. Memiliki kemampuan menangani cedera menjadi keterampilan yang dapat menunjang karir dan memberikan manfaat secara luas. Penanganan atau dalam istilah lain disebut dengan *handling* yang cenderung pada tindakan nyata sebagai bentuk pertolongan pertama kepada korban saat terjadinya cedera. Proses penanganan cedera terbukti sangat membantu pelatih dan atlet selama aktivitas olahraga untuk mencegah cedera yang lebih parah, mengembalikan performa atlet untuk kembali bertanding termasuk penanganan cedera.

#### **4. Hakikat Pencak Silat**

Salah satu olahraga yang mencirikanhaskan Negara Indonesia adalah olahraga beladiri pencak silat. Walaupun di Negara lain juga memiliki olahraga beladiri masing-masing, akan tetapi beladiri pencak silat merupakan salah satu olahraga beladiri asli Indonesia yang berasal dari tanah melayu dan dipercaya sudah ada sejak zaman pra sejarah. Hal itu

dikarenakan dengan silat inilah bisa mempertahankan hidup dikerasnya kehidupan rimba (Saputro & Siswantoyo, 2018, p. 2). Ditinjau dari segi harfiahnya, pencak silat berasal dari kata pencak dan silat. Pencak berarti: gerak dasar bela diri yang terikat pada peraturan dan digunakan dalam belajar, latihan dan pertunjukan. Silat berarti: gerak bela diri yang sempurna, yang bersumber pada kerohanian yang suci murni, guna keselamatan diri/kesejahteraan dan untuk menghindarkan diri dari bahaya.

Pencak Silat diperkirakan menyebar di kepulauan nusantara semenjak abad ke-7 Masehi, akan tetapi asal mulanya belum dapat dipastikan. Asal mula ilmu bela diri di nusantara ini kemungkinan berkembang dari keterampilan suku-suku asli Indonesia dalam berburu dan berperang dengan menggunakan parang, perisai, dan tombak, misalnya seperti dalam tradisi suku Nias yang hingga abad ke-20 relatif tidak tersentuh pengaruh luar. Tradisi silat diturunkan secara lisan dan menyebar dari mulut ke mulut, diajarkan dari guru ke murid, sehingga catatan tertulis mengenai asal mula silat sulit ditemukan. Sejarah silat dikisahkan melalui legenda yang beragam dari satu daerah ke daerah lain. Legenda Minangkabau, silat (bahasa Minangkabau: silek) diciptakan oleh Datuk Suri Diraja dari Pariangan, Tanah Datar di kaki Gunung Marapipada abad ke-11. Kemudian silek dibawa dan dikembangkan oleh para perantau Minang ke seluruh Asia Tenggara (Sampurna & Mahmud, 2020, p. 2).



Pencak silat merupakan olahraga yang cukup populer di Indonesia. Pencak silat berarti permainan (keahlian dalam mempertahankan diri dengan kepandaian menangkis, menyerang, dan membela diri, baik dengan atau tanpa senjata (Irianto & Lumintuarso, 2020, p. 11). Seiring berjalannya waktu, semakin banyak para ahli yang mendefinisikan pencak dan silat hingga akhirnya definisi pencak dan silat tersebut dijadikan satu. Penggunaan kata/istilah pencak silat baru digunakan setelah seminar pencak silat di Tugu (Kedu) tahun 1973. Hal ini dilakukan karena menurut para tokoh pendiri IPSI memiliki makna yang sama, selain itu juga untuk mempersatukan perguruan pencak dan perguruan silat yang ada saat itu (Pratama & Trilaksana, 2018, p. 109).

Pencak silat merupakan bagian dari kebudayaan bangsa Indonesia yang berkembang sejak berabad-abad yang lalu. Dengan berbagai situasi geografis dan etnologis serta perkembangan zaman yang dialami oleh bangsa Indonesia, pencak silat hadir sebagai budaya dan metode membela diri dan menjadi kearifan lokal bagi pengusung budaya tersebut. Berkelahi dengan menggunakan teknik pertahanan diri (pencak silat) ialah seni bela diri Asia yang berakar dari budaya Melayu. Seni bela diri ini secara luas dikenal di Indonesia, Malaysia, Brunei, dan Singapura (Ediyono & Widodo, 2019, p. 3).

Ediyono & Widodo (2019, p. 3) menyatakan bahwa secara historis, pencak silat merupakan sebuah keterampilan beladiri yang difungsikan sesuai dengan kebutuhan pelakunya dalam menghadapi berbagai

tantangan, terutama yang berasal dari alam, binatang, dan manusia. Hal ini menjadi indikasi mengapa jurus-jurus dalam pencak silat sering menirukan gerakan binatang (jurus harimau terbang, ular mematuk, monyet). Pencak silat merupakan salah satu bukti bahwa Indonesia memiliki banyak budaya, pencak silat merupakan warisan budaya yang telah diakui. Pencak silat adalah suatu budaya nenek moyang bangsa Indonesia yang perlu dilestarikan dan disebarluaskan keberadaannya. Pencak silat merupakan sistem pembelaan diri yang memiliki gerakan-gerakan yang unit melibatkan semua komponen tubuh manusia (Sinulingga, et al., 2022, p. 119).

Pencak silat adalah warisan nenek moyang bangsa Indonesia. Perkembangan bela diri pencak silat di Indonesia sudah sangat berkembang pesat, penyebaran pencak silat sudah mencakup seluruh daerah. Pencak silat adalah olahraga yang terdiri atas sikap (posisi) dan gerak-gerak (pergerakan). Gerakan dasar pencak silat adalah suatu gerakan terencana, terarah, terkoordinasi dan terkendali. Dalam pertandingan pencak silat teknik-teknik dasar tidak semua digunakan dan dimainkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan kategori yang dipertandingkan. Kategori tersebut adalah kategori tanding, tunggal, ganda dan regu (Liskustyawati, et al., 2019, p. 308).

Khairi, et al., (2022, p. 19) menyatakan istilah pencak silat, berasal dari kata Pencak yang artinya seni bela diri yang bergerak dalam bentuk menari dan irama dengan aturan. Silat adalah esensi dari pencak untuk

bertarung secara defensif atau membela diri dari musuh. Pencak Silat sebagai kinerja (keterampilan) pertahanan diri yang mempekerjakan kemampuan untuk membela diri, menangkis serangan dan akhirnya menyerang musuh, dengan atau tanpa senjata. Notosoejitno (2018, p. 59), mengatakan bahwa pencak silat dikategorikan menjadi beberapa, yaitu:

- a. Pencak Silat Seni, yang keseluruhan teknik dan jurusnya merupakan modifikasi dari teknik dan jurus pencak silat beladiri sesuai dengan kaidah-kaidah estetika dan penggunaannya bertujuan untuk menampilkan keindahan pencak silat.
- b. Pencak Silat Mental Spiritual, cabang pencak silat yang keseluruhan teknik dan jurusnya merupakan modifikasi dari teknik dan penggunaannya bertujuan untuk menggambarkan dan sekaligus juga menanamkan ajaran falsafah pencak silat.
- c. Pencak Silat Olahraga, adalah cabang pencak silat yang keseluruhannya teknik dan jurusnya merupakan modifikasi dari teknik dan jurus pencak silat beladiri dan penggunaannya bertujuan untuk menciptakan serta memelihara kebugaran dan ketangkasan jasmani maupun prestasi olahraga.
- d. Pencak Silat Beladiri, cabang pencak silat yang tujuan penggunaan keseluruhan teknik dan jurusnya adalah untuk mempertahankan atau membela diri.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa Pencak Silat adalah sebuah cabang olahraga tradisional, warisan budaya luhur

bangsa Indonesia dan merupakan sistem bela diri yang mempunyai empat nilai, yaitu: etis, teknis, estetis, dan atletis.

## 5. Hakikat Karate

Karate merupakan salah satu olahraga seni beladiri yang cukup populer di Indonesia, Karate sendiri berasal dari Negeri Jepang yang dikembangkan oleh Sensei Gichin Funakoshi di kepulauan Ryukyu pada tahun 1921. Setelah karate memiliki banyak murid atau basa disebut *Kohai* barulah karate mulai dikembangkan ke daerah-daerah lain hingga ke luar negeri (Singgih, 2018, p. 2). Sejarah karate berasal dari *To te* (beladiri berasal dari Okinawa) didemonstrasikan pertama kali di luar Okinawa pada bulan Mei 1992. Karate berasal dari dua kata dalam huruf kanji “*kara*” yang bermakna kosong dan “*te*” berarti tangan, sehingga makna keduanya “tangan kosong”. Karate berarti sebuah seni beladiri yang memungkinkan seseorang mempertahankan diri tanpa senjata” (Ziqra & Welis, 2019, p. 26).

Tangan Cina (juga disebut *To* artinya kosong, *Te*” yang berarti tangan) adalah suatu seni beladiri yang lahir dan berkembang di Okinawa selama berabad-abad, terjadinya perdagangan dan hubungan yang lainnya antara Okinawa dan dinasti Ming di China. *Tote* juga dipengaruhi oleh teknik perkelahian China (*Chuan-fa*) tapi sampai saat ini tidak ada catatan tertulis yang menerangkan asal mula dikembangkannya *Tote*. Pada tahun 1930an *Mabuni* dan *Miyagi*, guru-guru dari Okinawa juga mendirikan *Dojo* di *Ritsumeikan* dan *Kausai University* (Ziqra & Welis, 2019, p. 26).

Sejarah olahraga karate berasal dari daratan India yang selanjutnya terus berkembang ke daratan Cina, dari Cina karate kemudian masuk ke Okinawa, Jepang, sekitar 300 tahun yang lalu dan berasimilasi dengan ilmu bela diri di Okinawa, Jepang. Karate sebagai suatu ilmu bela diri (martial arts) dikembangkan lebih intensif lagi di Okinawa, sehingga secara resmi dikatakan bahwa karate berasal dari Okinawa, Jepang (Nurseto & Husin, 2018, p. 178). Tahun 1963, beberapa mahasiswa Indonesia antara lain: Baud AD Adikusumo, Muchtar, dan Karyanto mendirikan Dojo di Jakarta. Merekalah yang pertama kali memperkenalkan Karate (aliran Shotokan) di Indonesia. Beberapa tahun kemudian berdatangan alumni mahasiswa Indonesia dari Jepang dan mengembangkan Karate di tanah air. Orang-orang Jepang yang datang ke Indonesia dalam rangka bisnis ikut pula memberi warna bagi perkembangan Karate di Indonesia. Mereka adalah Oyama (Kyokushinkai, 1967), Ishi (GojuRyu, 1969), Hayashi (Shito-Ryu, 1971), dan Matsusaki (Fandayani & Sagitarius, 2019, p. 22).

Karate adalah salah satu cabang olahraga beladiri yang berasal dari Jepang. Karate adalah salah satu jenis olahraga bela diri yang ada di dunia, dimana olahraga karate ini sudah berkembang dan sudah dikenal oleh banyak orang. Karate dapat diartikan sebagai berikut; *Kara* = kosong, cakrawala, *Te* = tangan atau seluruh bagian tubuh yang mempunyai kemampuan, *Do* = jalan. Dengan demikian karate-do dapat diartikan sebagai suatu taktik yang memungkinkan seseorang membela diri dengan

tangan kosong tanpa senjata. Setiap anggota badan dilatih secara sistematis, sehingga suatu saat dapat menjadi senjata yang ampuh dan sanggup menaklukkan lawan dengan satu gerakan (Yasir, dkk., 2021, p. 105).

Selanjutnya, karate diterjemahkan secara harfiah berarti „tangan kosong“. Karate memiliki pengertian seni bela diri tangan kosong yang digunakan untuk mengembangkan karakter melalui latihan sehingga seorang karateka tidak hanya mempelajari kekuatan fisik, namun juga mempelajari kekuatan mental, spiritual, dan kepribadian. Karate sendiri terdiri atas dua kanji, yang pertama adalah “Kara” yang berarti “tangan kosong” dan yang kedua “te” yang berarti “tangan”, yang mana kedua kanji tersebut berarti “Tangan Kosong” (Cakrawijaya, 2021, p. 55).

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa karate adalah suatu seni bela diri tangan kosong, maksudnya adalah bela diri yang menggunakan tangan kosong. Karate masuk ke Indonesia bukanlah atas jasa tentara Jepang, melainkan dibawa oleh mahasiswa Indonesia pada awal tahun 1960-an yang telah selesai menempuh studinya di Jepang dalam rangka beasiswa program Proyek Perampasan Perang Pemerintah Jepang bagi bekas negara-negara jajahannya pada Perang Dunia II di Asia.

## **6. Profil UKM Pencak Silat UNY**

UKM Pencak Silat berdiri pada tanggal 16 April 1987, pendirinya adalah Bapak Mukharom. Pada awalnya, UKM Pencak Silat merupakan

gabungan dari beberapa perguruan pencak silat yang berkumpul menjadi satu untuk mengadakan latihan bersama-sama, tempat latihannya pun berpindah-pindah. Di dalam UKM Pencak Silat terdapat berbagai aliran dimana antara satu dengan yang lainnya saling menghargai, menghormati, dan saling mengisi sehingga semakin menambah lengkapnya khasanah bela diri di dalam UKM Pencak Silat.

UKM Pencak Silat UNY merupakan Unit Kegiatan Mahasiswa yang bergerak dalam bidang seni bela diri asli Indonesia. Tidak tertutup kemungkinan bagi para pemula yang ingin belajar pencak silat dari awal ( 0 ) untuk menjadi anggota karena UKM Pencak Silat selalu menangani secara khusus bagi para pemula sehingga tidak menutup kemungkinan untuk dapat meraih prestasi sama seperti yang lainnya. Bagi warga baru yang sudah mempunyai prestasi dan berangkat dari aliran tertentu, UKM Pencak Silat memberikan peluang bagi semua untuk mengembangkan prestasi secara optimal. Terbuka kemungkinan bagi semua warga untuk berprestasi dalam berbagai even setelah melewati seleksi.

Jadwal latihan UKM Pencak Silat UNY yaitu pada hari Seni-Jumat pukul 16.00-17.30 WIB. Tempat latihan di Hall Beladiri FIKK UNY. Struktur organisasi UKM Pencak Silat UNY sebagai pembina yaitu Prof. Dr. Awan Hariono, S.Pd., M.Or. Ketua: Jannatun Nisa Arum dan Wakil Ketua : Habib Maulana Syahid. Adapun jumlah anggota UKM Pencak Silat UNY yaitu:

1. Achmad Deska Zafra Zen
2. Adhitya Warman
3. Afrilla Dina Najwa Nastiti
4. Agung Cahyadi
5. Ahmad Rizky Ramadhan
6. Aji Sukmaji
7. Akda Dwi Puspasari
8. Akmal Surya Pradana
9. Alfina Salma Fataya
10. Alifathul Ayu Rahmawati
11. Amar Al Haq
12. Anaga Bintang Leo Syaifullah
13. Anang Dwi Irawan
14. Andreyan Lintang Saputra
15. Anindita Prameswari
16. Ardan Ardiansyah Saleh
17. Asa Kamila Niya'til Khotimah
18. Ayu Ikhsania Rahmawati
19. Azel Parsa
20. Branvitt Ronal Sepvando
21. Dewa Anugrah Djatmiko
22. Dhio Lintang Martino
23. Diah Ayu Nurlita



24. Erfida Azkiyatun Naimah
25. Fadhil Faiq Raharjo
26. Fadillah Manggara Triutama
27. Fahmy Adityo
28. Fahri Ramadan
29. Fauzan Abidin
30. Fikri Irfan Hanafi
31. Fira Mardarini
32. Firdaus Dhafa Harmaini
33. Galih Tentara Muhammad
34. Galih Wibisono
35. Galuh Sunni Sofiyah
36. Ghaleh Khoirul Anwar
37. Habib Maulana Syahid
38. Hafid Musyaffa Putra
39. Hammam Mahdy Pratama
40. Hanum Naila Izza

## **7. Profil UKM Karate UNY**

Salah satu UKM di UNY yang populer di fikk adalah UKM Karate. UKM Karate UNY merupakan karate INKAI yang berada dibawah naungan bimbingan Sensei Danardono sebagai pembina sekaligus pelatih utama di UKM tersebut. UKM karate UNY terbuka untuk semua fakultas yang akan mengikuti kegiatan tersebut. Total peserta mahasiswa ukm ini

berjumlah 40 masa periode 2021-2024. Terdapat kurang lebih 5 peserta yang mengikuti kelas reguler, dan 35 mahasiswa yang mengikuti kelas prestasi atau kelas atlet.

UKM karate Universitas Negeri Yogyakarta didirikan pada tahun 1975 yang pada waktu itu masih IKIP Yogyakarta. Sejak didirikan Unit Kegiatan Mahasiswa telah mencetak banyak prestasi, dari tingkat daerah hingga tingkat nasional. Tidak hanya saat awal berdirinya UKM INKAI, saat ini sudah banyak prestasi yang sudah dicapai oleh para Karateka, UKM karate juga berhasil menjadi panitia penyelenggara kejuaraan Karate tingkat Asean. Di samping dengan prestasi yang banyak tetapi jumlah anggota yang latihan tidak sebanding dengan jumlah mahasiswa yang masuk setiap tahunnya, terlihat ketika Ospek dan PAB (Penerimaan Anggota Baru) banyak yang mendaftarkan dirinya ke UKM karate tetapi setelah berjalannya waktu banyak menghilang, karena para mahasiswa belum banyak mengetahui dan paham apa manfaat belajar UKM karate yang sesungguhnya.

UKM Karate UNY sebagai pembina yaitu Dr. Danardono M.Or. Ketua: Aisha Ameera Shava dan Wakil Ketua : Jihan Salmah Oktiga. Jadwal latihan UKM Karate UNY yaitu pada hari Rabu, Jumat, dan Minggu pukul 15.30-17.30 WIB. Tempat latihan di Hall Beladiri FIKK UNY. Segudang prestasi yang telah diraih karateka ukm karate uny, mulai dari Kejuaraan Nasional Karate Sunan Kalijaga Cup merupakan perhelatan besar yang dilaksanakan 2 tahun sekali dan diikuti oleh karateka

UKM Karate INKAI UNY. Pada tahun ini, Sunan Kalijaga Cup digelar pada 24-25 Januari 2019 dan bertempat di Gedung Prof. HM. Amin Abdullah UIN Sunan Kalijaga, USU *International Open Karate Championship* yang diselenggarakan pada tanggal 22 – 24 Februari yang lalu bertempat di Hall Pardede gelanggang mahasiswa Universitas Sumatera Utara (USU), dan kejuaraan *Southeast Asian University Karate Championship Sebelas Maret Cup*, yang berlangsung di GOR Sritex Arena Surakarta, pada tanggal 8 – 10 Maret 2019. Kejuaraan yang diadakan 2 tahun sekali ini mengangkat tema “*Brave to Break the Limit*”, serta Kejuaraan Daerah INKAI 2019, yang berlangsung di SMKN 4 kemarin pada tanggal 17- 18 Agustus.

Struktur Organisasi UKM Karate UNY 2024 yaitu:

Pembina : Dr. Danardono M.Or.

Ketua : Aisha Ameera Shava

Wakil Ketua : Jihan Salmah Oktiga

Sekretaris 1 : Mashita Azzahra

Sekretaris 2 : Syifa Akmaliyah

Bendahara 1 : Felissya Dharma Suri

Bendahara 2 : Intan Aisyah Chandra

Adapun anggota UKM karate UNY sebagai berikut:

1. Magiski Mega Bitharia
2. Kayos Wilfredo Sihombing
3. Dimas Heri Fernando

4. Evelyn Grace Tania
5. Karsa Waluyojati
6. Immaniar Angela
7. Atika Zahroh Nugraheni
8. Faisal Nurohman
9. Tri Puji Utami
10. Brawijaya Rajagukguk
11. Rio Adjie Andaru
12. Afifah Tri Windarti
13. Muhammad Fatahillah Amri Shidqi
14. Muhammad Andrean Danu
15. Muhammad Hafidh Ardiansyah
16. Lutfiah Dwi Syahrani
17. Andreas Eka Putra Bakti
18. Indra Meisyah
19. Meliza Amalia Soleha
20. Nauranissa Rizkyka
21. Muhammad Rifqi Asyraf
22. Rahma Syahri
23. Istiana Putri Diva
24. Aisha Ameera Shava
25. Jihan Salmah Oktiga
26. Mashita Az Zahra

27. Syifa Akmaliah
28. Felissya Dharma Sutri
29. Intan Aisyah Chandra
30. Daffa Yoga Aqiptya

## **B. Hasil Penelitian yang Relevan**

Manfaat dari penelitian yang relevan yaitu sebagai acuan agar penelitian yang sedang dilakukan menjadi lebih jelas. Beberapa penelitian yang relevan dengan penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian yang dilakukan Safitri, dkk., (2021) berjudul “Pengetahuan dan penanganan cedera berat pada atlet karate”. Karate adalah sebuah cabang olahraga yang bisa juga disebut seni bela diri pada seseorang untuk mempertahankan diri tanpa senjata. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendalami pengetahuan tentang apa saja cedera berat pada atlet karate dan bagaimana cara penanganannya. Jenis penelitian yang peneliti gunakan adalah deskriptif kualitatif. Kesimpulan dan hasil dari penelitian ini adalah sering terjadinya cedera diakibatkan oleh dua faktor yaitu intrinsik yang disebabkan lemahnya *skil* yang dimiliki dan lemahnya jaringan. Sedangkan faktor ekstrinsik disebabkan oleh jatuh, benturan atau metode latihan yang salah. Faktor yang paling sering mengakibatkan cedera adalah kurang bersungguh-sungguh saat melakukan pemanasan. Waktu latihan adalah saat sering terjadi cedera pada atlet. Pada saat cedera tindakan yang dilakukan adalah memberikan perawatan terbaik kepada atlet sesuai

dengan prosedur kesehatan. Jika cedera berat yang terjadi, bisa ditangani oleh tim medis dan langsung dikarirkan ke rumah sakit.

2. Penelitian yang dilakukan Oktavian & Roepajadi (2021) berjudul “Tingkat pemahaman penanganan cedera akut dengan metode RICE pada atlet Futsal Yanitra FC Sidoarjo usia 16-23 tahun”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pemahaman penanganan cedera akut dengan metode R.I.C.E (*Rest, Ice, Compression, Elevation*) pada atlet futsal yanitra fc sidoarjo usia 16-23 tahun. Penelitian ini berjenis deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Sasaran atau subjek penelitian adalah 16 orang. Pengisian kuesioner yang bersifat tertutup digunakan sebagai instrumen penelitian. Hasil dari penelitian menunjukkan tingkat pemahaman penanganan cedera akut dengan metode RICE ada 7 atlet (43.75%) tergolong dalam kategori “Baik Sekali”, 8 atlet (50%) tergolong dalam kategori “Baik” sedangkan 1 atlet (6.25%) tergolong dalam kategori “Cukup”. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pemahaman penanganan cedera akut dengan metode R.I.C.E (*Rest, Ice, Compression, Elevation*) pada atlet futsal Yanitra Fc Sidoarjo Usia 16-23 Tahun tergolong dalam kategori “BAIK” jika dilihat dari latar belakang para responden yang sebagian besar tidak memiliki pengetahuan dasar tentang Pertolongan Pertama Cedera (PPC).
3. Penelitian yang dilakukan Hardyanto & Nirmalasari (2020) berjudul “Gambaran tingkat pengetahuan tentang penanganan pertama cedera olahraga pada unit kegiatan mahasiswa (UKM) olahraga di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta”. *Sport Injuries* atau cedera olahraga

adalah bentuk cedera yang timbul, baik pada waktu latihan, maupun pada waktu berolahraga (bertanding), atau pun sesudah pertandingan. Cedera disebabkan oleh tekanan fisik, kesalahan teknis, benturan atau aktivitas fisik yang melebihi beban latihan. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan tentang penanganan cedera olahraga pada mahasiswa UKM olahraga di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. Penelitian ini merupakan kuantitatif dengan deskriptif eksploratif. Sampel berjumlah 69 responden. Metode pengumpulan menggunakan kuesioner tingkat pengetahuan penanganan cedera. Analisis data yang digunakan adalah univariat. Karakteristik respon den berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki (59%), usia 20-21 tahun (56,6%), UKM volly (24,7%), dan tingkat pengetahuan penanganan cedera terbanyak dalam kategori baik (79,7%). Pengetahuan mahasiswa terhadap penanganan cedera tentang metode RICE menggunakan *rest* yaitu baik (42,0%), *ice* dalam kategori baik (53,6%), *compress* dalam kategori sangat baik (66,7%), dan *elevation* dalam kategori cukup (50,7%). Gambaran pengetahuan penanganan pertama cedera olahraga di UKM olahraga dalam kategori baik.

4. Penelitian yang dilakukan Koiril (2021) berjudul “Pemahaman Pelatih Mengenai Penanganan Cedera Olahraga pada Atlet Cabang Olahraga Pencak Silat yang Tergabung dalam Ipsi Kab. Madiun”. Permasalahan ini peneliti akan meneliti pemahaman pelatih mengenai penanganan cedera olahraga pada atlet cabang olahraga pencak silat yang tergabung dalam

IPSI Kabupaten Madiun. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Sebagai responden 28 pelatih yang masih aktif dalam melatih pencak silat di Kabupaten Madiun. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner berupa angket yang telah di uji validitasnya untuk mengetahui pemahaman pelatih mengenai penanganan cedera olahraga pada atlet cabang olahraga pencak silat yang tergabung dalam IPSI Kabupaten Madiun. Dari hasil keseluruhan penelitian tentang pemahaman pelatih mengenai penanganan cedera olahraga pencak silat di Kabupaten Madiun memperoleh persentase 81,8%, ini menunjukkan bahwa pemahaman pelatih pencak silat di Kabupaten Madiun tergolong sangat tinggi. Hasil tersebut diperkuat dengan penjelasan dari beberapa pelatih saat wawancara singkat secara tidak langsung memaparkan beberapa penjelasan tentang kemampuannya dalam pemahaman cedera. Terutama dalam pencak silat yaitu dikarenakan pelatih terbiasa menangani atletnya yang terkena cedera olahraga, sehingga pelatih mampu memahami proses-proses dan tahapan penanganan cedera olahraga.

5. Penelitian yang dilakukan Amrisyah & Bakti (2022) berjudul “Tingkat Pemahaman Faktor dan Jenis Cedera Olahraga Atlet Muaythai pada Klub Knockout Surabaya”. Penelitian ini bertujuan untuk untuk mengetahui tingkat pemahaman atlet muaythai di klub Knockout Surabaya mengenai faktor penyebab cedera dan jenis cedera yang sering terjadi dalam olahraga muaythai. Penelitian pada artikel ini berjenis penelitian deskriptif



kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini yaitu berupa atlet dewasa cabang olahraga muaythai di klub *Knockout* Surabaya. Pada penelitian ini menggunakan sampel total/sensus yaitu 17 orang atlet muaythai dewasa pada klub *Knockout* Surabaya. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yakni kuesioner (angket) yang penyebarannya dilakukan melalui *Google Form*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata perolehan skor pada faktor penyebab cedera adalah 30,8 yang mana skor tersebut masuk dalam kategori baik dan untuk tingkat pemahaman atlet terhadap jenis-jenis cedera memperoleh skor rata-rata 43,8 yang mana skor tersebut juga masuk dalam kategori baik. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pemahaman atlet Muaythai pada klub *Knockout* Surabaya mengenai faktor cedera dan jenis cedera olahraga masuk dalam kategori baik.

Berdasarkan beberapa penelitian yang relevan di atas, maka dapat dinyatakan perbedaan dan keunikan dari penelitian yang akan dilakukan yaitu:

**Tabel 1. Keunikan dan Kebaharuan Penelitian**

Aspek	Penelitian Sebelumnya	Penelitian yang akan dilakukan
Variabel	Pengetahuan dan penanganan cedera, pemahaman penanganan cedera akut dengan metode RICE,	pemahaman atlet dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode <i>RICE</i>
Metode	deskriptif kualitatif dan kuantitatif	Komparatif
Partisipan	Atlet karate, pencak silat, futsal, pelatih, Muaythai	atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY
Analisis Data	Deskriptif	<i>Independet sample test</i>

Berdasarkan tabel 1 di atas, maka dapat disimpulkan bahwa keunikan atau kebaruan penelitian yang akan dilakukan terletak variabel penelitian yaitu pemahaman atlet dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. Metode yang digunakan yaitu deskriptif komparatif, dimana penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Independent sample test*.

### **C. Kerangka Berpikir**

Atlet dalam latihan maupun kejuaraan tingkat nasional cenderung mengalami cedera olahraga yang menghambat dalam kemajuan dan perkembangan atlet tersebut. Faktor-faktor yang menghambat kemajuan dan perkembangan atlet tersebut diantaranya adalah cedera olahraga yang terjadi pada atlet dan tidak adanya tim medis, dokter, atau atlet yang tahu tentang penanganan *RICE*. Cedera merupakan sesuatu yang erat kaitannya dengan olahraga, seseorang yang melakukan aktivitas olahraga bisa kapan saja mengalami cedera, bahkan dengan berbagai macam pencegahan, cedera tetap saja bisa terjadi terutama pada cabang-cabang olahraga yang langsung melakukan kontak fisik misalnya olahraga Pencak Silat dan Karate.

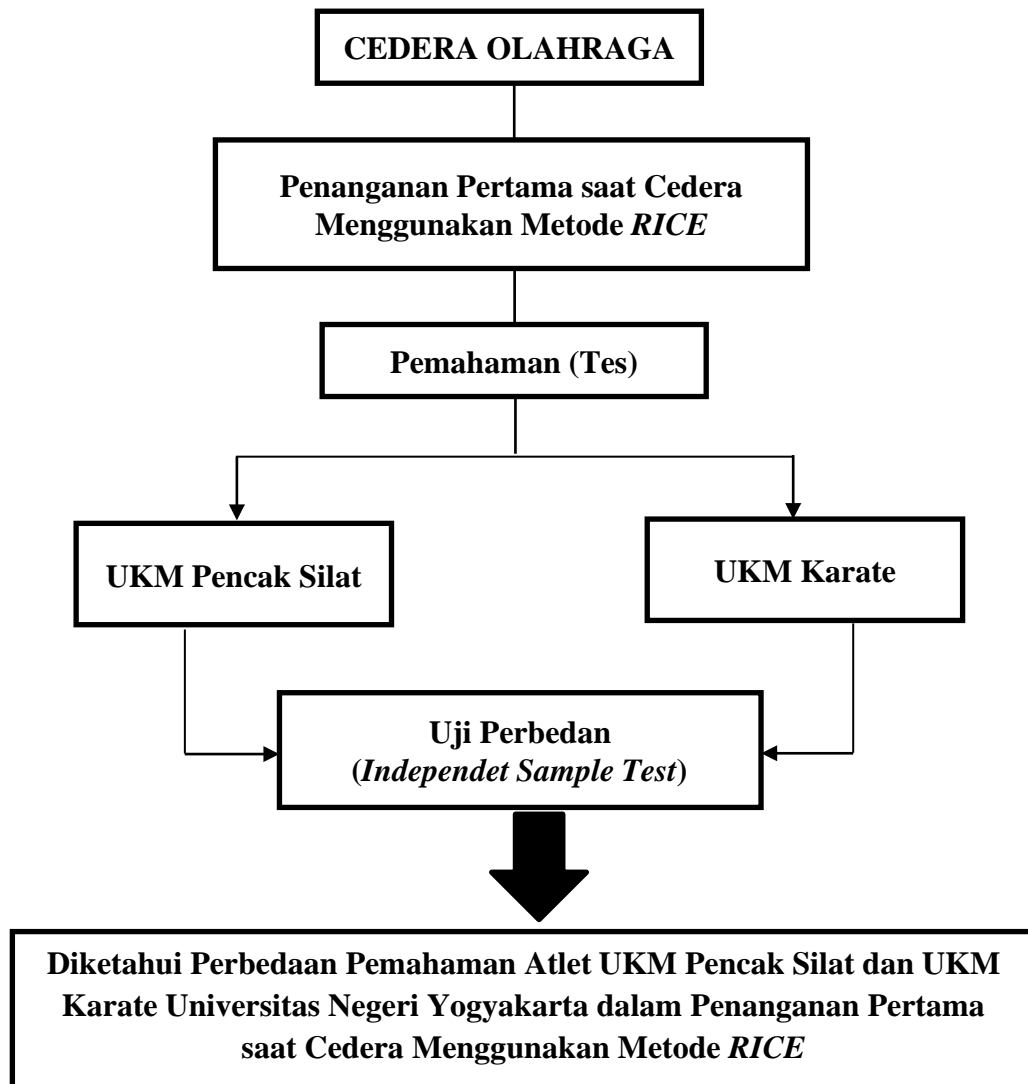
Kemungkinan cedera yang akan dialami oleh atlet pencak silat akan merata dari seluruh bagian tubuh seperti bagian kepala dan muka, badan, tangan, dan kaki. Pada pertandingan *Kata*, atlet akan memeragakan jurus-jurus yang telah dipelajari secara individual maupun grup, akan tetapi pada pertandingan ini atlet Karate juga dapat berisiko mengalami cedera apabila

lolos hingga babak final, dimana pada babak final akan dilaksanakan Bunkai (pengaplikasian Kata) dengan adanya gerakan bantingan di dalamnya.

Penanganan cedera olahraga, penanganan pertama yang harus dilakukan adalah menggunakan metode *RICE*. Tingkat pemahaman atlet UKM pencak silat dan atlet UKM Karate UNY tentang penanganan cedera akut dengan metode *RICE* dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan dan keterampilan yang baik akan mempunyai tingkat yang baik dalam penanganan cedera akut olahraga dengan *RICE*. Tingkat yang baik dari atlet dalam penanganan cedera menggunakan metode *RICE* merupakan indikasi kemampuan pengetahuan yang baik untuk digunakan menolong temannya yang mengalami cedera saat latihan karena tidak tersedia atau tidak adanya medis, dokter, atau terapis yang mendampingi saat latihan.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti berkeinginan untuk mengadakan suatu penelitian yang berjudul “Perbedaan Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta dalam Penanganan Pertama saat Cedera Menggunakan Metode *RICE*”. Selanjutnya, bentuk kerangka pemikiran adalah sebagai berikut:

**Gambar 14. Kerangka Berpikir**



#### **D. Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan tinjauan teori dan kerangka berpikir di atas, maka dapat diajukan pertanyaan penelitian yaitu:

1. Seberapa tinggi pemahaman atlet UKM Pencak Silat Universitas Negeri Yogyakarta dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*?

2. Seberapa tinggi pemahaman atlet UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*?
3. Apakah terdapat perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*?

## **BAB III METODE PENELITIAN**

### **A. Jenis Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian komparatif. Pendapat Sugiyono (2019, p. 36) penelitian komparatif merupakan penelitian yang membandingkan keberadaan satu variabel atau lebih pada dua sampel yang berbeda, atau pada waktu yang berbeda. Dimana pada penelitian kali ini peneliti membandingkan satu variabel dengan dua objek yang berbeda. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan teknik pengumpulan data menggunakan tes.

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

Tempat penelitian yaitu di UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY yang beralamat di Jl. Colombo Yogyakarta No. 1, Karang Malang, Caturtunggal, Kecamatan Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta 55281. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Juni-Juli 2024.

### **C. Populasi dan Sampel Penelitian**

#### **1. Populasi**

Pendapat Sugiyono (2019, p. 126) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Azwar (2018, p. 77) menyatakan populasi merupakan kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian karena sebagai suatu populasi kelompok subjek baiknya

memiliki karakteristik yang sama. Sesuai dengan pendapat tersebut, yang menjadi populasi dalam penelitian adalah atlet UKM Pencak Silat berjumlah 40 atlet dan UKM Karate UNY berjumlah 30 atlet.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi karena sampel merupakan bagian dari populasi tentu sampel tersebut harus memiliki ciri-ciri yang dimiliki oleh populasi (Azwar, 2018, p. 98). Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Sugiyono (2019, p. 85) menyatakan *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Kriteria dalam penentuan sampel ini meliputi: (1) masih aktif latihan di UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY, (2) berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, (3) berusia minimal 19 tahun, (4) pernah mengikuti pertandingan. Berdasarkan kriteria tersebut, sampel dalam penelitian ini berjumlah 63 atlet, dengan rincian sebagai berikut.

**Tabel 2. Sampel Penelitian**

No	UKM	Putra	Putri	Jumlah
1	Pencak Silat	23	13	36
2	Karate	18	9	27
<b>Jumlah</b>		<b>41</b>	<b>22</b>	<b>63</b>

## D. Definisi Operasional Variabel

Menurut Sugiyono (2019, p. 69) definisi operasional adalah unsur penelitian yang memberitahukan bagaimana cara mengukur suatu variabel atau dengan kata lain semacam petunjuk pelaksanaan bagaimana cara mengukur suatu variabel. Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY

dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. Definisi operasionalnya yaitu:

Pemahaman adalah kemampuan seseorang dalam mengartikan, menafsirkan menerjemahkan atau menyatakan sesuatu dengan caranya sendiri tentang pengetahuan yang pernah diterimanya. Pemahaman dalam penelitian ini diukur menggunakan tes Benar-Salah.

1. Atlet UKM Pencak Silat adalah seseorang yang masih aktif latihan di UKM Pencak Silat UNY, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, berusia minimal 19 tahun, dan pernah mengikuti pertandingan.
2. Atlet UKM Karate UNY seseorang yang masih aktif latihan di UKM Karate UNY, berjenis kelamin laki-laki dan perempuan, berusia minimal 19 tahun, dan pernah mengikuti pertandingan.
3. Penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* adalah kepanjangan dari *Rest, Ice, Compression, dan Elevation*. Metode *RICE* sudah banyak digunakan untuk mengatasi cedera, dan bisa dilakukan sebelum meminta bantuan dokter.

## **E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data**

### **1. Instrumen Penelitian**

Pendapat Sugiyono (2019, p. 102) bahwa instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Instrumen yang digunakan adalah tes. Tes adalah alat atau prosedur yang digunakan untuk mengetahui atau mengukur sesuatu dalam suasana, dengan cara dan aturan-aturan yang sudah ditentukan (Arikunto,



2019, p. 53). Tes Benar-Salah berisi pernyataan-pernyataan, pernyataan tersebut ada yang benar dan ada yang salah (Arikunto, 2019, p. 64). Penilaian dalam instrumen tes pada penelitian ini menggunakan skala Guttman, jika jawaban benar, maka nilainya adalah 1 dan jika jawaban salah, maka nilainya 0.

**Tabel 3. Alternatif Jawaban**

No	Pernyataan	Skor	
		Benar	Salah
1	Positif	1	0
2	Negatif	0	1

Kisi-kisi instrumen pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* disajikan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 4. Kisi-Kisi Instrumen Metode *RICE***

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Soal	
			+	-
Pemahaman atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode <i>RICE</i>	Pemahaman tentang <i>Rest</i> (Mengistirahatkan)	Pengertian	1, 2	
		Penata laksana	3, 4	
		Hasil penata laksanaan	6, 7, 8	5
	Pemahaman tentang <i>Ice</i> (Terapi dingin)	Pengertian	9, 10	
		Penata laksana	11, 12	
		Penggunaan alat	13, 14	
		Hasil penata laksanaan	16, 17	15
	Pemahaman tentang <i>Compres</i> (penekanan)	Pengertian	18, 19	
		Penata laksana	20, 21	
		Penggunaan alat	22, 23	
		Hasil penata laksanaan	25, 26	24
	Pemahaman tentang <i>Elevation</i> (Meninggikan)	Pengertian	27, 28	
		Penata laksana	29, 30, 31	32
		Hasil penata laksanaan	33, 34	35
	<b>Jumlah</b>			<b>35</b>

## 2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah dengan pemberian angket kepada responden yang menjadi subjek dalam penelitian. Mekanismenya yaitu: (1) Mencari data atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY. (2) Menyebarkan angket kepada responden. (3) Selanjutnya peneliti mengumpulkan angket dan melakukan transkrip atas hasil pengisian angket. (4) Setelah memperoleh data penelitian, data diolah menggunakan analisis statistik kemudian peneliti mengambil kesimpulan dan saran.

## F. Validitas dan Reliabilitas

### 1. Uji Validitas

Pendapat Azwar (2018, p. 95) validitas adalah cara untuk mengetahui keakuratan skala ditinjau dari rujukannya. Validitas dihitung dengan rumus *product moment*, antara skor butir soal ( $X_p$ ) dengan skor total ( $X_t$ ). Dipakai *product moment* karena data yang dikorelasikan adalah data interval dengan data interval (Sugiyono, 2019, p. 89). Nilai  $r_{xy}$  yang diperoleh akan dikonsultasikan dengan harga *product moment* ( $df = n-1$ ) pada pada taraf signifikansi 0,05 (Ananda & Fadli, 2018, p. 122). Jika  $r_{xy} > r_{tab}$  maka item tersebut dinyatakan valid. Hasil dari uji validitas disajikan pada tabel 5 berikut.

**Tabel 5. Hasil Uji Validitas Instrumen**

No	r hitung	r tabel (20-1=19)	Keterangan
01	0,687	0,443	Valid
02	0,553	0,443	Valid
03	0,730	0,443	Valid
04	0,674	0,443	Valid
05	0,670	0,443	Valid
06	0,589	0,443	Valid
07	0,683	0,443	Valid
08	0,888	0,443	Valid
09	0,553	0,443	Valid
10	0,630	0,443	Valid
11	0,843	0,443	Valid
12	0,699	0,443	Valid
13	0,659	0,443	Valid
14	0,753	0,443	Valid
15	0,804	0,443	Valid
16	0,866	0,443	Valid
17	0,542	0,443	Valid
18	0,742	0,443	Valid
19	0,510	0,443	Valid
20	0,640	0,443	Valid
21	0,694	0,443	Valid
21	0,604	0,443	Valid
22	0,888	0,443	Valid
23	0,553	0,443	Valid
24	0,730	0,443	Valid
25	0,705	0,443	Valid
26	0,574	0,443	Valid
27	0,888	0,443	Valid
28	0,888	0,443	Valid
29	0,860	0,443	Valid
30	0,553	0,443	Valid
31	0,645	0,443	Valid
32	0,888	0,443	Valid
33	0,553	0,443	Valid
34	0,745	0,443	Valid
35	0,687	0,443	Valid

Berdasarkan data pada tabel 5 di atas, terdapat 1 sampai 35 pernyataan pada lembar instrumen menunjukkan bahwa semua butir valid,

hal tersebut dikarenakan nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$  0,443, sehingga terdapat 35 butir valid yang digunakan untuk penelitian.

## 2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik (Arikunto, 2019, p. 86). Kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Suatu instrumen dapat dinyatakan reliabel jika memiliki *Coeffisient Alpha Cronbach*  $\geq 0,7$  (Ghozali, 2018, p. 69). Uji reliabilitas ini menggunakan program *SPSS version 22 for windows*. Hasil uji reliabilitas disajikan pada tabel 6 di bawah ini:

**Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas**

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>
0,951	35

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 5 di atas, menunjukkan bahwa instrumen memiliki *Coeffisient Alpha Cronbach*  $0,951 \geq 0,7$ , sehingga instrumen dinyatakan memiliki reliabilitas yang baik.

## G. Teknik Analisis Data

### 1. Analisis Deskriptif

Statistik deskriptif memberikan gambaran atau deskripsi suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi, varian, maksimum, minimum, *sum*, *range*, kurtosis dan *skewness* (kemencengan distribusi)

(Sugiyono, 2019). Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif persentase, dengan rumus sebagai berikut..

$$N = \frac{\sum X}{\sum \text{Maksimal}} \times 100$$

Keterangan:

N : Nilai  
 X : Butir benar  
 Maks : jumlah keseluruhan butir

Menentukan interval menggunakan rumus dari Arikunto (2019, p. 207) pada tabel 7 sebagai berikut:

**Tabel 7. Norma Penilaian**

No	Interval	Kategori
1	76 - 100	Tinggi
2	56 - 75	Cukup
3	< 56	Rendah

(Sumber: Arikunto, 2019, p. 207)

## 2. Uji Prasyarat

### a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah cara untuk menetapkan apakah distribusi data dalam sampel dapat secara masuk akal dianggap berasal dari populasi tertentu dengan distribusi normal. Uji normalitas digunakan dalam melakukan uji hipotesis statistik parametrik (Budiwanto, 2017, p. 190). Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan teknik *Shapiro-Wilk* dengan bantuan *SPSS version 22 for windows*. Kriteria pengujian yaitu:

- 1) Jika nilai *p-value* > dari 0,05 maka data normal.
- 2) jika nilai *p-value* < dari 0,05 maka data tidak normal.

### **b. Uji Homogenitas**

Pengujian homogenitas adalah pengujian untuk mengetahui sama tidaknya variansi-variansi dua buah distribusi atau lebih (Budiwanto, 2017, p. 193). Uji homogenitas dalam penelitian menggunakan uji F dengan bantuan *SPSS version 22 for windows*.

Kriteria pengujian yaitu:

- 1) Jika nilai  $p\text{-value} >$  dari 0,05, maka data homogen.
- 2) jika nilai  $p\text{-value} <$  dari 0,05, maka data tidak homogen.

### **3. Uji Perbedaan**

Uji yang digunakan untuk mengetahui perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* yaitu uji  $t/t\text{-test}$ . Tes  $t$  atau  $t\text{-test}$  adalah teknik analisa statistik yang dapat dipergunakan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara dua mean sampel atau tidak. Uji  $t$  yang digunakan yaitu *independent sample test* (dua kelompok sampel tidak berpasangan). Menurut Ananda & Fadhil (2018, p. 287) kriteria pengujian sebagai berikut:

- a. Jika  $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}} (df\ n-2)$  dan  $p\text{-value} < 0,05$ , maka  $H_a$  diterima, sehingga terdapat perbedaan yang signifikan.
- b. Jika  $t_{\text{hitung}} < t_{\text{tabel}} (df\ n-2)$  dan  $p\text{-value} > 0,05$ , maka  $H_a$  ditolak, sehingga tidak terdapat perbedaan yang signifikan.

## BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil Penelitian

Data yang digunakan merupakan data primer hasil pengisian tes yang disebarkan kepada atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY, dengan rincian 36 atlet UKM Pencak Silat dan 27 atlet UKM Karate. Hasil analisis perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* dijelaskan sebagai berikut:

#### 1. Karakteristik Atlet

Hasil karakteristik atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dijelaskan sebagai berikut.

##### a. Jenis Kelamin

Data atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut:

**Tabel 8. Karakteristik Atlet berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	UKM Pencak Silat		UKM Karate	
		F	%	F	%
1	Laki-Laki	23	63,89%	18	66,67%
2	Perempuan	13	36,11%	9	33,33%
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 8 di atas, menunjukkan bahwa atlet UKM Pencak Silat UNY mayoritas berjenis Laki-Laki sebanyak 23 atlet (63,89%), dan atlet UKM Karate UNY sebanyak 18 atlet (66,67%).

**b. Usia**

Data atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY berdasarkan usia sebagai berikut:

**Tabel 9. Karakteristik Atlet berdasarkan Usia**

No	Usia	UKM Pencak Silat		UKM Karate	
		F	%	F	%
1	≥ 25 Tahun	5	13,89%	5	18,52%
2	23-24 Tahun	19	52,78%	15	55,56%
3	≤ 22 Tahun	12	33,33%	7	25,93%
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Tabel 9 di atas, menunjukkan bahwa mayoritas atlet UKM Pencak Silat UNY paling banyak berada pada usia 23-24 Tahun dengan besaran persentase 52,78%, dan atlet dan UKM Karate UNY paling banyak berada pada usia 23-24 Tahun dengan besaran persentase 55,56%.

**2. Hasil Analisis Deskriptif**

Deskriptif statistik data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* selengkapnya disajikan pada Tabel 10 sebagai berikut.

**Tabel 10. Deskriptif Statistik Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam Penanganan Pertama saat Cedera Menggunakan Metode *RICE***

Statistik	UKM Pencak Silat	UKM Karate
<i>N</i>	36	27
<i>Mean</i>	60.16	51.85
<i>Median</i>	60.00	51.43
<i>Mode</i>	60.00	48.57
<i>Std. Deviation</i>	9.54	8.22
<i>Minimum</i>	42.86	31.43
<i>Maximum</i>	82.86	68.57



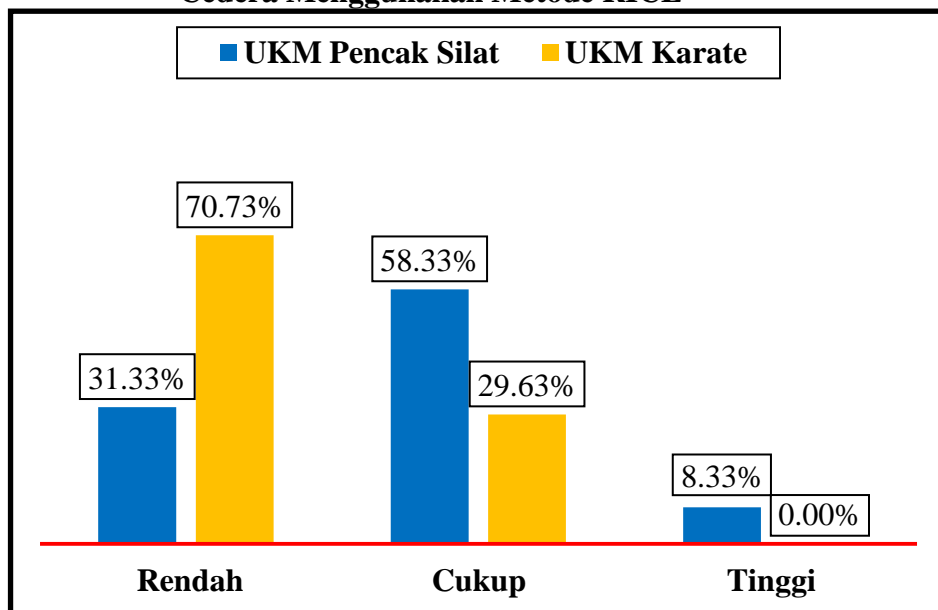
Norma Penilaian, pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode RICE selengkapnya disajikan pada Tabel 11 sebagai berikut.

**Tabel 11. Norma Penilaian Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam Penanganan Pertama saat Cedera menggunakan Metode RICE**

No	Interval	Kategori	UKM Pencak Silat		UKM Karate	
			F	%	F	%
1	76 - 100	Tinggi	3	8,33%	0	0,00%
2	56 - 75	Cukup	21	58,33%	8	29,63%
3	< 56	Rendah	12	31,33%	19	70,73%
<b>Jumlah</b>			<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Norma Penilaian pada Tabel 11 di atas, data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode RICE dapat dilihat pada Gambar 15 sebagai berikut.

**Gambar 15. Diagram Batang Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam Penanganan Pertama saat Cedera Menggunakan Metode RICE**



Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 11 dan Gambar 15 di atas menunjukkan bahwa: (1) Pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berada pada kategori “rendah” sebesar 31,33% (12 atlet), “cukup” sebesar 58,33% (21 atlet), dan “tinggi” sebesar 8,33% (3 atlet). (2) Pemahaman atlet UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berada pada kategori “rendah” sebesar 70,73% (19 atlet), “cukup” sebesar 29,63% (8 atlet), dan “tinggi” sebesar 0,00% (0 atlet).

**a. Faktor Pemahaman tentang *Rest***

Deskriptif statistik data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Rest* selengkapnya disajikan pada Tabel 12 sebagai berikut.

**Tabel 12. Deskriptif Statistik Pemahaman berdasarkan Faktor *Rest***

<b>Statistik</b>	<b>UKM Pencak Silat</b>	<b>UKM Karate</b>
<i>N</i>	36	27
<i>Mean</i>	58.68	51.39
<i>Median</i>	62.50	50.00
<i>Mode</i>	62.50	50.00 <sup>a</sup>
<i>Std. Deviation</i>	17.63	15.63
<i>Minimum</i>	25.00	25.00
<i>Maximum</i>	87.50	75.00

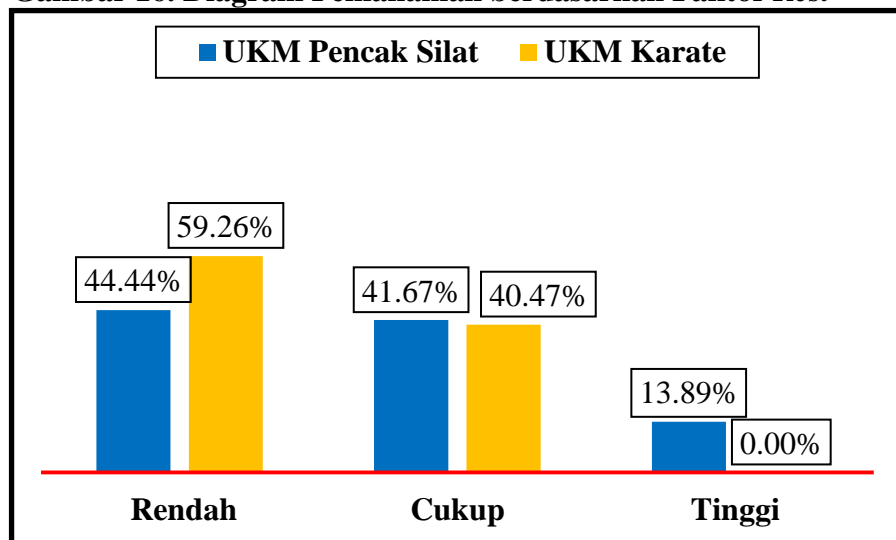
Norma Penilaian, pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Rest* selengkapnya disajikan pada Tabel 13 sebagai berikut.

**Tabel 13. Norma Pemahaman berdasarkan Faktor *Rest***

Interval	Kategori	UKM Pencak Silat		UKM Karate	
		F	%	F	%
76 - 100	Tinggi	5	13,89%	0	0,00%
56 - 75	Cukup	15	41,67%	11	40,74%
< 56	Rendah	16	44,44%	16	59,26%
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Norma Penilaian pada Tabel 13 di atas, data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Rest* dapat dilihat pada Gambar 16 sebagai berikut.

**Gambar 16. Diagram Pemahaman berdasarkan Faktor *Rest***



Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 13 dan Gambar 16 di atas menunjukkan bahwa: (1) Pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Rest* berada pada kategori “rendah” sebesar 44,44% (16 atlet), “cukup” sebesar 41,67% (15 atlet), dan “tinggi” sebesar 13,89% (5 atlet). (2) Pemahaman atlet

UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Rest* berada pada kategori “rendah” sebesar 59,26% (16 atlet), “cukup” sebesar 40,74% (11 atlet), dan “tinggi” sebesar 0,00% (0 atlet).

**b. Faktor Pemahaman tentang *Ice***

Deskriptif statistik data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Ice* selengkapnya disajikan pada Tabel 14 sebagai berikut.

**Tabel 14. Deskriptif Statistik Pemahaman berdasarkan Faktor *Ice***

<b>Statistik</b>	<b>UKM Pencak Silat</b>	<b>UKM Karate</b>
<i>N</i>	36	27
<i>Mean</i>	61.73	53.50
<i>Median</i>	55.56	55.56
<i>Mode</i>	55.56	55.56
<i>Std. Deviation</i>	17.31	15.42
<i>Minimum</i>	33.33	33.33
<i>Maximum</i>	88.89	88.89

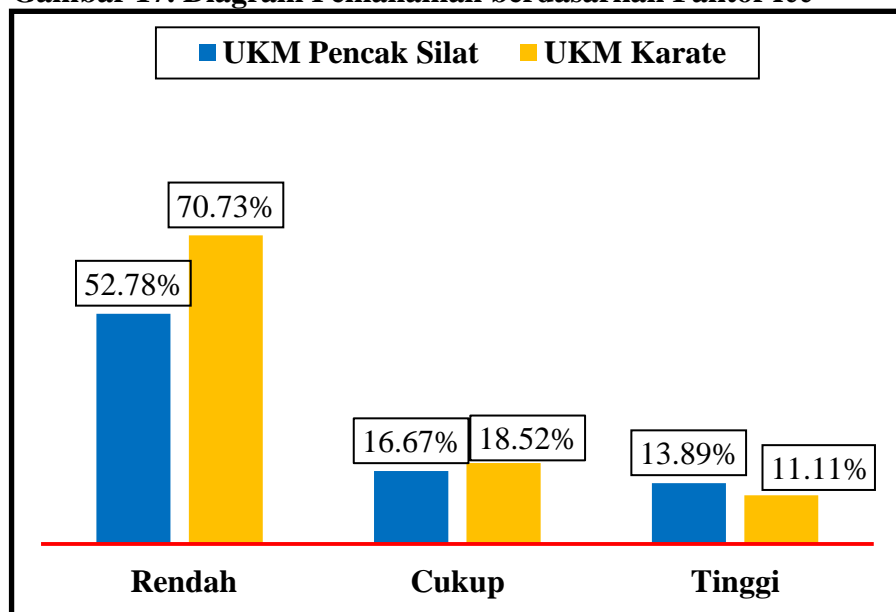
Norma Penilaian, pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Ice* selengkapnya disajikan pada Tabel 15 sebagai berikut.

**Tabel 15. Norma Pemahaman berdasarkan Faktor *Ice***

<b>Interval</b>	<b>Kategori</b>	<b>UKM Pencak Silat</b>		<b>UKM Karate</b>	
		<b>F</b>	<b>%</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
76 - 100	Tinggi	5	13,89%	3	11,11%
56 - 75	Cukup	6	16,67%	5	18,52%
< 56	Rendah	19	52,78%	19	70,73%
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Norma Penilaian pada Tabel 15 di atas, data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Ice* dapat dilihat pada Gambar 17 sebagai berikut.

**Gambar 17. Diagram Pemahaman berdasarkan Faktor *Ice***



Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 15 dan Gambar 17 di atas menunjukkan bahwa: (1) Pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Ice* berada pada kategori “rendah” sebesar 52,78% (19 atlet), “cukup” sebesar 16,67% (6 atlet), dan “tinggi” sebesar 13,89% (5 atlet). (2) Pemahaman atlet UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Ice* berada pada

kategori “rendah” sebesar 70,73% (19 atlet), “cukup” sebesar 18,52% (5 atlet), dan “tinggi” sebesar 11,11% (3 atlet).

c. Faktor Pemahaman tentang *Compres*

Deskriptif statistik data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Compres* selengkapnya disajikan pada Tabel 16 sebagai berikut.

**Tabel 16. Deskriptif Statistik Pemahaman berdasarkan Faktor *Compres***

Statistik	UKM Pencak Silat	UKM Karate
<i>N</i>	36	27
<i>Mean</i>	62.66	51.03
<i>Median</i>	66.67	44.44
<i>Mode</i>	66.67	44.44
<i>Std. Deviation</i>	15.75	17.51
<i>Minimum</i>	33.33	22.22
<i>Maximum</i>	100.00	88.89

Norma Penilaian, pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Compres* selengkapnya disajikan pada Tabel 17 sebagai berikut.

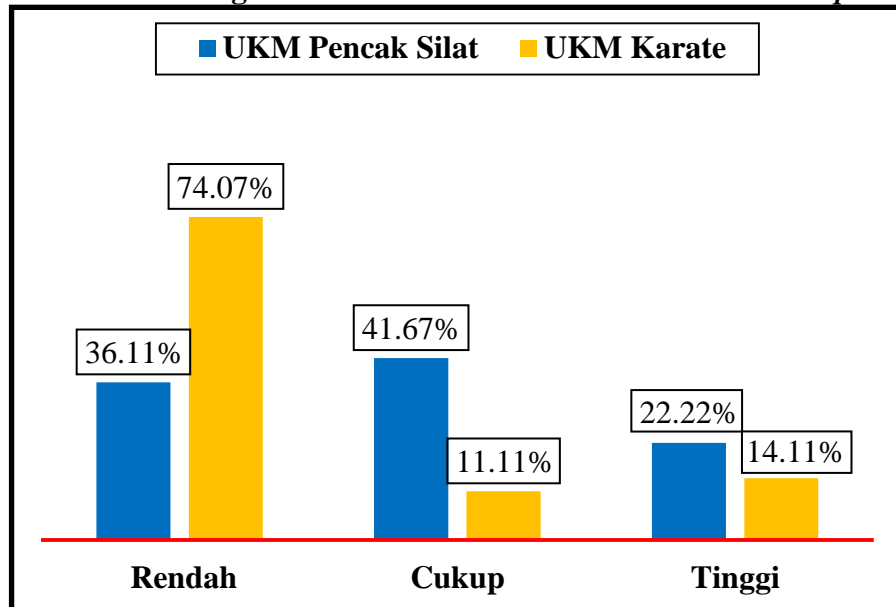
**Tabel 17. Norma Pemahaman berdasarkan Faktor *Compres***

Interval	Kategori	UKM Pencak Silat		UKM Karate	
		F	%	F	%
76 - 100	Tinggi	8	22,22%	4	14,11%
56 - 75	Cukup	15	41,67%	3	11,11%
< 56	Rendah	13	36,11%	20	74,07%
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Norma Penilaian pada Tabel 17 di atas, data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*

berdasarkan faktor pemahaman tentang *Compres* dapat dilihat pada Gambar 18 sebagai berikut.

**Gambar 18. Diagram Pemahaman berdasarkan Faktor *Compres***



Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 17 dan Gambar 18 di atas menunjukkan bahwa: (1) Pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Compres* berada pada kategori “rendah” sebesar 36,11% (13 atlet), “cukup” sebesar 41,67% (15 atlet), dan “tinggi” sebesar 22,22% (8 atlet). (2) Pemahaman atlet UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Compres* berada pada kategori “rendah” sebesar 74,07 % (20 atlet), “cukup” sebesar 11,11% (3 atlet), dan “tinggi” sebesar 14,81% (4 atlet).

d. Faktor Pemahaman tentang *Elevation*

Deskriptif statistik data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Elevation* selengkapnya disajikan pada Tabel 18 sebagai berikut.

**Tabel 18. Deskriptif Statistik Pemahaman berdasarkan Faktor *Elevation***

Statistik	UKM Pencak Silat	UKM Karate
<i>N</i>	36	27
<i>Mean</i>	57.41	57.20
<i>Median</i>	55.56	55.56
<i>Mode</i>	55.56	55.56
<i>Std. Deviation</i>	18.11	18.67
<i>Minimum</i>	22.22	22.22
<i>Maximum</i>	88.89	88.89

Norma Penilaian, pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Elevation* selengkapnya disajikan pada Tabel 19 sebagai berikut.

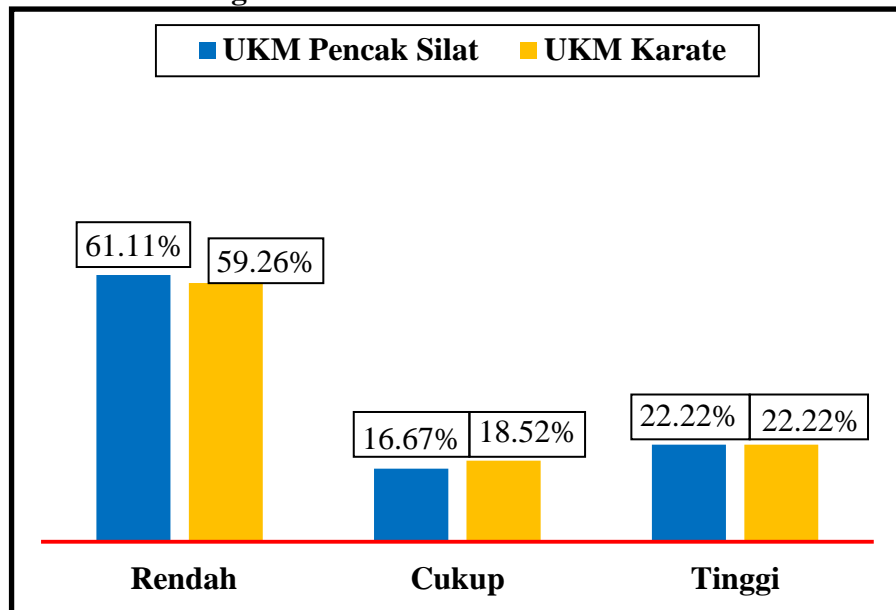
**Tabel 19. Norma Pemahaman berdasarkan Faktor *Elevation***

Interval	Kategori	UKM Pencak Silat		UKM Karate	
		F	%	F	%
76 - 100	Tinggi	8	22,22%	6	22,22%
56 - 75	Cukup	6	16,67%	5	18,52%
< 56	Rendah	22	61,11%	16	59,26%
<b>Jumlah</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>	<b>27</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan Norma Penilaian pada Tabel 19 di atas, data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Elevation* dapat dilihat pada Gambar 19 sebagai berikut.



**Gambar 19. Diagram Pemahaman berdasarkan Faktor *Elevation***



Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 19 dan Gambar 19 di atas menunjukkan bahwa: (1) Pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Elevation* berada pada kategori “rendah” sebesar 61,11% (22 atlet), “cukup” sebesar 16,67% (6 atlet), dan “tinggi” sebesar 22,22% (8 atlet). (2) Pemahaman atlet UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berdasarkan faktor pemahaman tentang *Elevation* berada pada kategori “rendah” sebesar 59,26% (16 atlet), “cukup” sebesar 18,52% (5 atlet), dan “tinggi” sebesar 22,22% (6 atlet).

### 3. Hasil Uji Prasyarat

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah variabel-variabel dalam penelitian mempunyai sebaran distribusi normal atau tidak. Analisis uji normalitas ini menggunakan *Shapiro-Wilk*, dengan pengolahan menggunakan bantuan komputer program *SPSS 22 for windows*. Hasilnya disajikan pada tabel 20 sebagai berikut.

**Tabel 20. Hasil Uji Normalitas**

Data		<i>p-value</i>	<i>Sig.</i>	Keterangan
Pemahaman penanganan pertama saat cedera menggunakan metode RICE	UKM Pencak Silat	0,669	0,05	Normal
	UKM Karate	0,916	0,05	Normal

(Sumber: Lampiran 9 Halaman 139)

Berdasarkan tabel 20 di atas dapat dilihat bahwa data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* memiliki  $p\text{-value} > 0,05$ , maka variabel berdistribusi normal. Hasil selengkapnya disajikan pada lampiran.

#### b. Uji Homogenitas

Uji homogenitas berguna untuk menguji kesamaan sampel yaitu seragam atau tidak varian sampel yang diambil dari populasi. Kaidah homogenitas jika  $p\text{-value} > 0,05$ , maka tes dinyatakan

homogen, jika  $p\text{-value} < 0,05$ , maka tes dikatakan tidak homogen.

Hasil uji homogenitas dapat dilihat pada tabel 21 sebagai berikut:

**Tabel 21. Hasil Uji Homogenitas**

<b>Data</b>	<b>Sig.</b>	<b>Keterangan</b>
Pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode RICE	0,592	Homogen

Berdasarkan tabel 21 di atas dapat dilihat data pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* memiliki  $p\text{-value} > 0,05$ , sehingga data bersifat homogen. Hasil selengkapnya disajikan pada lampiran.

#### **4. Hasil Uji Perbedaan**

Uji perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode RICE menggunakan analisis uji t, yaitu *independent sample t test* ( $df = n-2$ ) dengan menggunakan bantuan *SPSS 22 for windows*. Kesimpulan penelitian dinyatakan signifikan jika nilai  $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$  dan nilai  $p\text{-value} < 0.05$ . Hasil analisis perbedaan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* diperoleh data pada tabel 22 sebagai berikut.

**Tabel 22. Uji Perbedaan Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam Penanganan Pertama saat Cedera menggunakan Metode *RICE***

<b>Pemahaman</b>	<b>Mean</b>	<b>t<sub>hitung</sub></b>	<b>t<sub>tabel</sub></b>	<b>sig</b>	<b>Selisih</b>
UKM Pencak Silat	60,16	3,626	1,999	0,001	8,31
UKM Karate	51,85				

Berdasarkan hasil analisis pada tabel 14 di atas, dapat dilihat bahwa  $t_{hitung}$  3,626 dan  $t_{tabel}$  (df 61) 1,999 dengan  $p-value$   $0,001 < 0,05$ , Hasil tersebut menunjukkan bahwa “Ada perbedaan yang signifikan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*”. Selisih pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* sebesar 8,31, artinya bahwa pemahaman atlet UKM Pencak Silat dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* lebih tinggi daripada atlet dan UKM Karate UNY.

## **B. Pembahasan**

### **1. Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dalam Penanganan Pertama saat Cedera menggunakan Metode *RICE***

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* mayoritas berada pada kategori cukup sebesar 58,33% (21 atlet). Artinya bahwa pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* belum maksimal. Atlet UKM Pencak silat belum sepenuhnya memahami

bagaimana cara penanganan yang tepat saat cedera menggunakan metode *RICE*.

Hasil penelitian, menunjukkan bahwa skor paling tinggi didapatkan pada butir nomor 15 dan nomor 19, yaitu sebanyak 27 atlet (75,00%) menjawab dengan tepat. Skor paling rendah didapatkan pada butir nomor 1 sebanyak 16 atlet (44,44%) menjawab tepat, butir nomor 25 dan 33 sebanyak 17 responden (47,22%) menjawab dengan tepat. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 atlet pencak silat UKM UNY, sebagian atlet menyatakan kurang memahami penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. Di mana jika ada atlet yang mengalami cedera ringan, seperti lecet atau memar akibat benturan atau terjatuh, maka harus menunggu karena peralatan medis maupun *Ice* baru dicarikan ketika ada atlet yang cedera, bahkan terkadang atlet hanya beristirahat saja tanpa ada penanganan sama sekali.

Berbagai cara yang efektif dalam mengatasi cedera adalah dengan memahami beberapa jenis cedera dan mengenali bagaimana tubuh memberikan respon terhadap cedera tersebut. Pemahaman tentang cedera olahraga dapat menjadi antisipasi bagi atlet, sehingga atlet dapat melakukan atau memberikan pertolongan pertama pada cedera dengan tepat, cepat, dan dapat melakukan pencegahan terjadinya cedera baik diri sendiri maupun orang lain. Dewi, dkk., (2019, p. 848) menyatakan bahwa kemampuan memahami adalah kemampuan untuk mengungkapkan kembali makna dari materi yang diperoleh selama pembelajaran, baik yang

diucapkan, ditulis, maupun yang digambar. Individu dikatakan dapat memahami materi jika dapat menghubungkan pengetahuan baru dengan pengetahuan lama yang dimilikinya.

## **2. Pemahaman Atlet UKM Karate dalam Penanganan Pertama saat Cedera menggunakan Metode *RICE***

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* mayoritas berada pada kategori rendah sebesar 70,73% (19 atlet). Artinya bahwa pemahaman atlet UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* sangat belum maksimal. Atlet UKM Karate masih sangat kurang memahami bagaimana cara penanganan yang tepat saat cedera menggunakan metode *RICE*.

Hasil penelitian, menunjukkan bahwa skor paling tinggi didapatkan pada butir nomor 8 sebanyak 18 atlet (66,67%) dan nomor 24, yaitu sebanyak 19 atlet (70,37%) menjawab dengan tepat. Skor paling rendah didapatkan pada butir nomor 25 dan 33 sebanyak 7 responden (25,93%) menjawab dengan tepat. Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 atlet karate UKM UNY, sebagian atlet menyatakan kurang memahami penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. Di mana jika ada atlet yang mengalami cedera ringan, seperti lecet atau memar akibat benturan atau terjatuh, maka harus menunggu karena peralatan

medis maupun *Ice* baru dicarikan ketika ada atlet yang cedera, bahkan terkadang atlet hanya beristirahat saja tanpa ada penanganan sama sekali.

Berbagai cara yang efektif dalam mengatasi cedera adalah dengan memahami beberapa jenis cedera dan mengenali bagaimana tubuh memberikan respon terhadap cedera tersebut. Pemahaman tentang cedera olahraga dapat menjadi antisipasi bagi atlet, sehingga atlet dapat melakukan atau memberikan pertolongan pertama pada cedera dengan tepat, cepat, dan dapat melakukan pencegahan terjadinya cedera baik diri sendiri maupun orang lain. Pendapat Shirajuddin & Kusumawati (2020, p. 81) bahwa pemahaman merupakan suatu jenjang di ranah kognitif yang menunjukkan kemampuan menjelaskan hubungan yang sederhana antara fakta-fakta dan konsep. Pemahaman memerlukan kemampuan menangkap makna atau arti dari sesuatu konsep.

### **3. Perbedaan pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam Penanganan Pertama saat Cedera menggunakan Metode *RICE***

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada perbedaan yang signifikan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. Pemahaman atlet UKM Pencak Silat dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* lebih tinggi daripada atlet dan UKM Karate UNY, dengan selisih 8,31. Hasil ini dikarenakan atlet UKM pencak silat lebih mendapatkan materi tentang penanganan pertama saat cedera

menggunakan metode *RICE*, baik saat latihan, perkuliahan, maupun sumber informasi seperti media sosial, internet, dan lain-lain.

Pemahaman pelaku olahraga tentang penanganan cedera sangat diperlukan mengingat aktivitas olahrag sangat rentan dengan cedera. Memiliki kemampuan menangani cedera menjadi keterampilan yang dapat menunjang karir dan memberikan manfaat secara luas. Termasuk dalam upaya penanganan cedera engkel yang merupakan cedera paling umum dalam aktivitas olahraga. Penangan dan perawatan adalah dua hal yang berbeda, terutama ditinjau dari kejadian dan tindakan. Penangan atau dalam istilah lain disebut dengan *handling* yang cenderung pada tindakan nyata sebagai bentuk pertolongan pertama kepada korban saat terjadinya cedera. Proses penanganan cedera terbukti sangat membantu pelatih dan atlet selama aktivitas olahraga untuk mencegah cedera yang lebih parah, mengembalikan performa atlet untuk kembali bertanding.

Cedera olahraga dapat disebabkan oleh benturan, tekanan fisik, kesalahan teknis, atau aktivitas fisik yang melebihi beban latihan (Puspitasari, 2019). Penyebab terdiri dari dua faktor utama yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal dari atlet disebabkan oleh kurangnya peregangan otot, cara latihan yang kurang tepat, pemanasan dan pendinginan yang tidak tepat, sehingga dapat menyebabkan cedera dan juga rasa nyeri pada 24 sampai 28 jam setelah latihan. Faktor eksternal atau dari luar atlet disebabkan oleh lingkungan yang tidak aman, penggunaan alat yang tidak tepat, kondisi alat, perlengkapan yang kurang



memadai, ataupun dari karakteristik jenis olahraga itu sendiri (Safitri, dkk., 2021). Jenis cedera olahraga yang sering dialami oleh atlet antara lain *sprain* (keseleo), *strain* (tegang), *knee injuries* (cedera lutut), *dislocation* (dislokasi), *concussion* (gegar otak), *contusions* (luka memar), dan *fracture* (patah tulang) (Sucipto, dkk., 2022).

Namun yang terpenting dari sebuah cedera adalah bagaimana cara penanganan pertama ketika mengalami cedera, dari hal tersebut dapat dilihat proses penyembuhan berjalan dengan cepat atau tidak. Masih banyak sekali atlet mengabaikan hal tersebut, jika atlet mengabaikan pemahaman mengenai penanganan pertama pada cedera bisa juga memutus jenjang karir sebagai seorang atlet. Cedera olahraga memerlukan pengelolaan yang baik agar atlet dapat kembali berprestasi. Untuk mencapai tujuan tersebut pengelolaan cedera olahraga harus didukung oleh berbagai disiplin ilmu atau profesi, dimana disiplin ilmu sendiri salah satunya yaitu pemahaman mengenai penanganan pertama pada cedera.

Upaya untuk mencegah terjadinya cedera olahraga dapat dikerjakan pada saat sebelum latihan, latihan, dan sesudah latihan. Macam-macam cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi mengatasi cedera adalah dengan memahami beberapa jenis cedera dan mengenali bagaimana tubuh memberikan respon terhadap cedera tersebut. Pengetahuan tentang cedera olahraga dapat menjadi langkah dalam melakukan antisipasi bagi atlet ataupun yang melakukan aktivitas olahraga, sehingga mereka dapat melakukan atau memberikan pertolongan

pertama pada cedera dengan tepat, cepat, dan dapat melakukan pencegahan terjadinya cedera baik diri sendiri maupun orang lain (Manik, dkk., 2021).

Penerapan pemahaman terhadap pencegahan cedera olahraga, perawatan cedera olahraga, dan pertolongan pertama pada cedera olahraga akan membantu atlet dalam mencegah cedera selama mengikuti kegiatan latihan ataupun pertandingan. Oleh sebab itu, penting bagi atlet dalam pemberian pelatihan terkait dengan penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*, sehingga kedepannya dapat diperbaiki. Hal tersebut dapat menjadi acuan untuk kepada instansi terkait melakukan pelatihan atau penyuluhan untuk meningkatkan kompetensi khusus terkait dengan penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*.

### **C. Keterbatasan Penelitian**

Secara keseluruhan, peneliti sangat menyadari bahwa penelitian masih memiliki banyak kelemahan terutama dalam pelaksanaannya. Penelitian dilakukan sebaik mungkin, namun tidak terlepas dari keterbatasan yang ada. Keterbatasan selama penelitian yaitu:

1. Pengumpulan data dalam penelitian hanya didasarkan pada hasil tes, sehingga dimungkinkan adanya unsur kurang objektif dalam pengisian kuesioner.
2. Saat pengambilan data penelitian yaitu saat penyebaran instrumen tes kepada responden, tidak dapat dipantau secara langsung dan cermat

apakah jawaban yang diberikan oleh responden benar-benar sesuai dengan pendapatnya sendiri atau tidak.

3. Pengambilan data pada UKM karate tidak dapat terkontrol dengan baik, baik dari segi usia maupun lama latihan, sehingga memungkinkan tidak sempurnanya dalam analisis data.
4. Peneliti tidak melakukan triangulasi pada penelitian.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data, deskripsi, pengujian hasil penelitian, dan pembahasan, dapat diambil kesimpulan bahwa:

1. Pemahaman atlet UKM Pencak Silat UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berada pada kategori “cukup”.
2. Pemahaman atlet UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* berada pada kategori “rendah”.
3. Ada perbedaan yang signifikan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. Pemahaman atlet UKM Pencak Silat dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* lebih tinggi daripada atlet dan UKM Karate UNY.

#### **B. Implikasi**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dan telah disimpulkan menunjukkan bukti ilmiah bahwa ada perbedaan yang signifikan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*, akan berimplikasi yaitu:

1. Bagi atlet yang mempunyai pemahaman tinggi akan mempunyai rasa tanggung jawab dengan baik untuk melakukan penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*.

2. Dengan diketahui perbedaan yang signifikan pemahaman atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate UNY dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*, dapat digunakan untuk mengetahui perbedaan pemahaman penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE* atlet pada olahraga lain.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi, pembanding, dan acuan untuk penelitian selanjutnya dengan menambah wawasan atau variabel lain, sehingga berguna untuk para atlet dan pelatih yang membutuhkan.
4. Hasil penelitian memperoleh solusi terkait upaya yang optimal untuk penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. Atlet memperoleh pengetahuan dan pemahaman membangkitkan potensi diri khususnya dalam penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*.

### **C. Saran**

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, ada beberapa saran yang dapat disampaikan yaitu:

1. Hendaknya atlet harus aktif dalam mencari informasi melalui media massa tentang penanganan pertama saat cedera agar mampu memahami dan mencegah cedera berkelanjutan.
2. Hasil penelitian ini dapat menjadi sebuah perhatian serius bagi atlet, klub, dan khususnya kepada UKM UNY dalam menjaga keselamatan dan kesehatan kepada seluruh atlet yang mengikuti kegiatan UKM dalam

meningkatkan pemahaman mengenai pencegahan, perawatan dan pertolongan pertama cedera olahraga pada level yang tinggi. Harapannya dengan informasi tersebut, pihak terkait dapat melakukan pemberian penyuluhan dan pelatihan kepada seluruh atlet.

3. Saran kepada Peneliti Selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan referensi. Tetapi penelitian ini masih hanya sebatas mengenai pemahaman penanganan pertama saat cedera menggunakan metode *RICE*. Oleh karenanya diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti pemahaman penanganan pertama saat cedera menggunakan metode lainnya.
- b. Bagi peneliti selanjutnya agar melakukan pengawasan lebih ketat pada saat pengambilan data agar hasilnya lebih objektif.
- c. Bagi peneliti selanjutnya agar melakukan uji triangulasi misalnya melakukan wawancara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., Cahyo, S. D., & Kinanti, R. G. (2020). Perbedaan pola cedera olahraga pada atlet laki-laki dan perempuan. *Jurnal Sport Science*, 10(2), 123-128.
- Amrisyah, A. F., & Bakti, A. P. (2022). Tingkat pemahaman faktor dan jenis cedera olahraga atlet muaythai pada klub Knockout Surabaya. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 10(04), 85-92.
- Ananda, R., & Fadhli, M. (2018). *Statistik pendidikan teori dan praktik dalam pendidikan*. Medan: CV. Widya Puspita.
- Arafah, K. (2020). The effect of guided discovery method and learning interest on students' understanding of physics concepts. *Jurnal Pendidikan Fisika*, 8(2), 147-154.
- Ariani, N. (2020). *Pengembangan e-book penanganan pertama cedera musculoskeletal pada cabang olahraga karate*. [Skripsi, tidak diterbitkan]. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur penelitian; suatu pendekatan praktik. (Edisi revisi)* Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2018). *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Budiwanto. (2017). *Metode statistika untuk mengolah data keolahragaan*. Malang: UNM Pres.
- Cakrawijaya, M. H. (2021). Pengaruh latihan hurdle jump terhadap kemampuan mawashi geri cabang olahraga karate pada mahasiswa Universitas Megarezky. *Indonesian Journal of Physical Activity*, 1(1), 55-62.
- Candra, O., Dupri, D., Gazali, N., Muspita, M., & Prasetyo, T. (2021). Penerapan teknik price terhadap penanganan cedera olahraga pada atlet klub Bola Basket Mahameru Pekanbaru. *Community Education Engagement Journal*, 2(2), 44-51.
- Dewi, I. K., Kosmajadi, E., & Rodiyana, R. (2019). Pengaruh model numbered head together berbantu media audio visual terhadap pemahaman konsep. In *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan* (Vol. 1, pp. 847-855).
- Ediyono, S., & Widodo, S. T. (2019). Memahami makna seni dalam pencak silat. *Panggung*, 29(3).

- Fandayani, W., & Sagitarius, S. (2019). Analisis teknik tendangan dominan terhadap perolehan poin pada pertandingan kumite cabang olahraga karate. *Jurnal Kepeleatihan Olahraga*, 11(1), 21-29.
- Festiawan, R. (2021). *Terapi dan rehabilitasi cedera olahraga*. Purwokerto: Unsoed Press.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi analisis multivariate dengan program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hamalik, O. (2018). *Psikologi belajar mengajar*. Bandung: Sinar Baru Algensindo.
- Hardyanto, J., & Nirmalasari, N. (2020). Gambaran tingkat pengetahuan tentang penanganan pertama cedera olahraga pada unit kegiatan mahasiswa (UKM) olahraga di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(1).
- Herdiandanu, E., & Djawa, B. (2020). Jenis dan pencegahan cedera pada ekstrakurikuler olahraga futsal di SMA. *Jurnal Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan*, 8, 97-108.
- Herfinanda, R., & Rahmandani, A. (2019). Pengalaman pada atlet karate yang pernah mengalami cedera berat (studi interpretative phenomenological analysis). *Jurnal Empati*, 8(2), 336-347.
- Hernowo, D. F., & Ambardini, R. L. (2019). Efektivitas terapi kombinasi masase frirage dan latihan PNF terhadap pemulihan cedera panggul. *MEDIKORA*, 18(2), 86-91.
- <https://muhammad-yanuri.blogspot.com>. *Memar*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 19.30 WIB.
- <https://www.facebook.com/fisioterapikudus>. *Strain*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 19.30 WIB
- <https://patella.id/cedera-berolahraga-sprain>. *Sprain*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 19.30 WIB.
- <https://flexfreeclinic.com>. *Dislokasi*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 19.30 WIB.
- <https://id.pngtree.com>. *Patah tulang*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 19.30 WIB.



- <https://ksrpm1.student.uny.ac.id>. *Pendarahan*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 19.30 WIB.
- <https://learnmine.blogspot.co.id>. *Tahap penanganan cedera luka*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 19.30 WIB.
- <http://Malangsport.clinic>. *Metode RICE*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 19.30 WIB.
- <http://Medkes.com>. *Pembidaian patah tulang*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 19.30 WIB.
- <http://dunialari.com/kram-otot>. *Mekanisme kram otot betis*. Diakses pada tanggal 12 Maret 2024 pukul 19.30 WIB.
- <https://sport-massage/terapi-pengobatan-cedera-engkel>. *Cedera ankle*. Diakses pada tanggal 16 Juli 2024 pukul 19.30 WIB.
- <https://faithorthopaedicgroup.com> dislokasi-bahu. *Dislokasi bahu*. Diakses pada tanggal 16 Juli 2024 pukul 19.30 WIB.
- <https://www.siloamhospitals.com/fraktur-tibia>. *Patah tulang tibia*. Diakses pada tanggal 16 Juli 2024 pukul 19.30 WIB.
- Ihsan, M. (2017). Survey cedera olahraga pada atlet cabang olahraga bola basket di Club XYZ Junior Medan Labuhan. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, 16(1), 62-72.
- Irianto, D. P., & Lumintuarso, R. (2020). Exploring the psychological skills of Indonesian pencak silat athletes at the 18th Asian Games. *Ido Movement for Culture. Journal of Martial Arts Anthropology*, 20(2), 10-16.
- Khairi, A., Gufron, G., Mardius, A., & Saib, M. I. F. (2022). Design of digital scoring for pencak silat IPSI Branch in Padang City. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*, 5(3), 19407-19417.
- Koiril, N. M. (2021). Pemahaman pelatih mengenai penanganan cedera olahraga pada atlet cabang olahraga pencak silat yang tergabung dalam Ipsi Kab. Madiun. *Jurnal Prestasi Olahraga*, 4(5), 1-10.
- Kusuma, M. R., Junaedi, J., & Setiakarnawijaya, Y. (2017). Pemahaman penanganan dan pemberian pertolongan pertama pada cedera olahraga pada anggota PMR SMP Negeri 20 Jakarta. *Jurnal Segar*, 5(1), 8-17.

- Liskustyawati, H., Mukholid, A., & Waluyo, W. (2019). The average needs of pencak silat basic technique from sparring category. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 6(4), 308-313.
- Mahardika, W., Kusuma, I. A., Teguh, R. A., Rumpoko, S. S., & Sudarsono, S. (2022). Pelatihan sport physiotherapist pada terapis pemula di UTP Surakarta (Pengabdian Masyarakat Tinju Tahun 2022). *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Tunas Membangun*, 2(2).
- Manik, J. W. H., Bisa, M., & Rahmansyah, B. (2021). Pencegahan dan penanganan cedera olahraga pada siswa Sekolah Menengah Kejuruan Negeri 10 Cawang. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 5(1), 69-75.
- Mustafa, P. S. (2017). *Pembelajaran pertolongan pertama dan pencegahan perawatan cedera olahraga (PP & PPCO) berbasis blended learning*. Malang: Universitas Negeri Malang.
- Nasution, A. F. (2023). Sosialisasi sport massage untuk pencegahan cedera olahraga pada siswa. *Journal Liaison Academia and Society*, 3(1), 19-23.
- Ningsih, D. S. (2019). Meningkatkan pemahaman konsep IPA melalui metode demonstrasi di kelas VB SDN 61/X Talang Babat. *Jurnal Gentala Pendidikan Dasar*, 4(1), 22-40.
- Notosoejitno, (2017). *Khazanah pencak silat*. Jakarta: Infomedika
- Nugraheni, H., & Indarjo, S. (2018). *Buku ajar promosi kesehatan berbasis sekolah*. Yogyakarta: Deepublish.
- Nugroho, A. (2020). Analisis penilaian prestasi teknik dalam pertandingan pencak silat. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 16(2), 66-71.
- Nurseto, F., & Husin, S. (2018). Kontribusi power tungkai dan kecepatan reaksi terhadap tendangan mae geri pada atlet karate putri. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 14(2), 178-194.
- Oktavian, M., & Roepajadi, J. (2021). Tingkat pemahaman penanganan cedera akut dengan metode RICE pada pemain Futsal Yanitra FC Sidoarjo usia 16-23 tahun. *Indonesian Journal of Kinanthropology (IJOK)*, 1(1), 55-65.
- Pasaribu, M., Irvan, I., & Amir, A. (2022). Pengetahuan cedera olahraga pada siswa MTsN Barito Selatan Kalimantan Tengah. *Jurnal Pemikiran Dan Pengembangan Pembelajaran*, 4(1), 145-152.

- Prakoso, Y., & Rochmania, A. (2018). Analisis cedera olahraga pencak silat dalam kejuaraan DANDIM-0815 CUP 2018 Mojokerto (Studi kasus atlet kategori tanding putra SMA (Remaja) kelas B dan C). *Jurnal Prestasi Olahraga*, 1(4).
- Pratama, R. Y., & Trilaksana, A. G. U. S. (2018). Perkembangan Ikatan Pencak Silat Indonesia (IPSI) tahun 1948-1973. *E-Journal Pendidikan Sejarah*, 6(3), 1-10.
- Purwacaraka, M., Farida, F., & Mayasari, N. (2021). Pemberian pertolongan pertama metode Rice dalam penurunan skala nyeri cedera tendon achilles. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 11(3), 625-630.
- Purwanto, S., & Nugroho, A. (2022). Model pembelajaran beladiri (Bagi Guru dan Pelatih). Yogyakarta: UNY Press.
- Puspitasari, N. (2019). Faktor kondisi fisik terhadap resiko cedera olahraga pada permainan sepakbola. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 3(1), 54-71.
- Rahman, M. A., Warthadi, A. N. (2023). *Analisis Cedera Olahraga Atlet Porprov Pencak Silat Surakarta (Ditinjau dari Karakteristik Cedera Muskuloskeletal)*, Naskah Publikasi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Rosadi, R., Mabur, A., & Wardoyo, S. S. I. (2021). Pelaksanaan fisioterapi komunitas dalam upaya meningkatkan kesadaran tentang cedera olahraga pada pemain bola voli putri Generasi Muda Juata Laut. *Jurnal Pengabdian Masyarakat IPTEKS*, 7(2), 242-246.
- Safitri, D. A., Khusniya, I., & Dai, M. (2021). Pengetahuan dan penanganan cedera berat pada atlet karate. In *Seminar Nasional Sosiasl, Ekonomi, Pendidikan, Penelitian, Pengabdian, Dan Kesehatan* (Vol. 1, No. 2, pp. 97-105).
- Sampurna, I., & Mahmud, A. (2020). Nilai-nilai seni pencak silat pusaka karuhun dalam kehidupan masyarakat di Desa Sarageni Kecamatan Cimarga Kabupaten Lebak. *Jurnal Kala Manca*, 8(1), 1-9.
- Sanusi, R. (2019). Pemahaman pelatih futsal terhadap penanganan cedera engkel. *Jurnal Pendidikan Olah Raga*, 8(2), 96-111.
- Saputro, D. P., & Siswantoyo, S. (2018). Penyusunan norma tes fisik pencak silat remaja kategori tanding. *Jurnal Keolahragaan*, 6(1), 1-10.

- Sari, P. M., & Sumarli, S. (2019). Optimalisasi pemahaman konsep belajar IPA Siswa Sekolah Dasar melalui model pembelajaran inkuiri dengan metode gallery walk (sebuah studi literatur). *Journal of Educational Review and Research*, 2(1), 69-76.
- Scialoia, D., Swartzendruber, A. J., & Scialoia Saint Joseph, D. (2020). The RICE protocol is a myth: A review and recommendations. *The Sport Journal*, 24.
- Sculco, P. K., Lazaro, L. E., Little, M. M., Berkes, M. B., Warner, S. J., Helfet, D. L., & Lorch, D. G. (2016). Dislocation is a risk factor for poor outcome after supination external rotation type ankle fractures. *Archives of orthopaedic and trauma surgery*, 136, 9-15.
- Setiani, A. F. E., & Priyonoadi, B. (2015). Identifikasi pemahaman guru penjas dalam pengetahuan, penyebab, klasifikasi dan jenis cedera olahraga. *MEDIKORA*, 14(1).
- Setyawati, E., Hidayati, I. S., & Hermawan, T. (2020). Pengaruh penggunaan multimedia interaktif terhadap pemahaman konsep dalam pembelajaran matematika di MTs darul ulum muhammadiyah galur. *Intersections*, 5(2), 26-37.
- Shirajuddin, M. E., & Kusumawati, I. (2020). Penerapan model pembelajaran Predict Observe Explain Write (POEW) terhadap pemahaman konsep siswa pada materi kalor dan perpindahannya. *J Educ Rev Res*, 3(2), 80-85.
- Singgih, A. R. (2018). Evaluasi ketepatan tendangan Mae-Geri (Tendangan Depan) terhadap atlet karate Amura Banyuwangi. *Jurnal Prestasi Olahraga*, 1(4).
- Sinulingga, A., Hasibuan, S., Kasih, I., Widiyaningsih, O., & Marpaung, D. R. (2022). Transformation of pencak silat learning towards android-based mastery learning in the coaching study program. *Journal of Positive School Psychology*, 119-132.
- Slameto. (2017). *Belajar & faktor-faktor yang mempengaruhinya*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sucipto, A., Puspaningtyas, D. E., Afriani, Y., & Sari, S. P. (2022). Pengetahuan dan penanganan cedera olahraga atlet PS Sleman Development Center melalui Edukasi Online. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 5(2), 85-94.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian pendidikan: pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

- Ulfa, F. (2019). *Gambaran resiliensi atlet yang mengalami cedera pada mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Jakarta (Studi Kuantitatif)*. Skripsi sarjana, tidak diterbitkan. Jakarta, Universitas Negeri Jakarta.
- Walangadi, H., & Pratama, W. P. (2020). Meningkatkan pemahaman belajar siswa menggunakan media video animasi 2D. *Aksara: Jurnal Ilmu Pendidikan Nonformal*, 4(3), 201-208.
- Widhiyanti, K. A. T. (2018). *Pencegahan dan perawatan cedera olahraga*. Yogyakarta: Pustaka PANASEA.
- Widhiyanti, K. T., Ariawati, N. W., & Bagia, I. M. (2019). Analisa penanganan pertama cedera olahraga pada tim atlet bola voli putra IKIP PGRI Bali. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, 5(1), 39-43.
- Ziqra, A., & Welis, W. (2019). Tinjauan kondisi fisik karate-ka Inkanas Dojo SKB. *Jurnal Stamina*, 2(8), 25-34.
- Zulman, Z., Abbas, S., & Deswandi, D. (2019). Pelatihan pencegahan dan pertolongan pertama cedera olahraga bagi pelatih PPLP Sumatera Barat. *Jurnal Berkarya Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 27-40.

# **LAMPIRAN**

## Lampiran 1. Surat Izin Penelitian dari FIKK

URAT 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/917/UN34.16/PT.01.04/2024 22 Mei 2024  
Lamp. : 1 Bendel Proposal  
Hal : Izin Penelitian

**Yth . UKM Karate Incai Universitas Negeri Yogyakarta**

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

Nama	: Farkhan Nuky Asidik
NIM	: 20602244010
Program Studi	: Pendidikan Keperawatan Olahraga - S1
Tujuan	: Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir	: Perbedaan Tingkat Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta Dalam Penanganan Pertama Saat Cidera Menggunakan Metode RICE
Waktu Penelitian	: 23 - 29 Mei 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.



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

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

CS Dipindai dengan CamScanner

## Lanjutan Lampiran Surat Izin Penelitian dari FIKK

URAT 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/918/UN34.16/PT.01.04/2024 22 Mei 2024  
Lamp. : 1 Bendel Proposal  
Hal : Izin Penelitian

**Yth. UKM Pencak Silat Universitas Negeri Yogyakarta**

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

Nama	: Farkhan Nuky Asidik
NIM	: 20602244010
Program Studi	: Pendidikan Kepelatihan Olahraga - S1
Tujuan	: Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir	: Perbedaan Tingkat Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta Dalam Penanganan Pertama Saat Cidera Menggunakan Metode RICE
Waktu Penelitian	: 23 - 29 Mei 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.



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

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

CS Dipindai dengan CamScanner



## Lampiran 2. Surat Keterangan Validasi

### SURAT PERNYATAAN VALIDASI INSTRUMEN PENELITIAN TUGAS AKHIR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Prof. Dr. Ali Satia Graha, S.Pd., M.Kes.

NIP : 197504162003121002

Menerangkan bahwa saudara:

Nama : Farkhan Nuky Asidik

NIM : 20602244010

Jurusan : Pendidikan Kepelatihan Olahraga

Judul : **“PERBEDAAN TINGKAT PEMAHAMAN ATLET UKM  
PENCAK SILAT DAN UKM KARATE UNIVERSITAS NEGERI  
YOGYAKARTA DALAM PENANGANAN PERTAMA SAAT  
CIDERA MENGGUNAKAN METODE RICE”**

Setelah dilakukan kajian atas instrument penelitian TA tersebut dapat dinyatakan :

- Layak digunakan untuk skripsi  
 Layak digunakan dengan revisi  
 Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan

dengan catatan dan saran/perbaikan sebagaimana terlampir

Demikian surat keterangan ini kami buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, April 2024  
Validator,



Prof. Dr. Ali Satia Graha, S.Pd., M.Kes.  
NIP. 197504162003121002

## Lanjutan Lampiran

Nama : Farkhan Nuky Asidik  
NIM : 20602244010  
Judul : "PERBEDAAN TINGKAT PEMAHAMAN ATLET UKM PENCAK SILAT DAN UKM KARATE UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA DALAM PENANGANAN PERTAMA SAAT CIDERA MENGGUNAKAN METODE RICE"

No.	Variabel	Saran/tanggapan
1	variabel sudah sesuai	penyelelarrasan komponen jenis cedera
	Komentar umum/Lain-lain:	

Yogyakarta, April 2024  
Validator,



Prof. Dr. Ali Satia Graha, S.Pd., M.Kes.  
NIP. 197504162003121002

### Lampiran 3. Instrumen Penelitian

#### A. Identitas Responden

Nama : .....

Jenis Kelamin : .....

Usia : .....

UKM yang diikuti : .....

#### B. Pengantar

Sehubungan dengan penelitian saya yang berjudul “Perbedaan Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta dalam Penanganan Pertama saat Cedera Menggunakan Metode *RICE*” yang akan digunakan sebagai penyelesaian tugas akhir, maka peneliti memohon kepada saudara untuk membantu pengisian angket penelitian. Angket ini tidak akan mempengaruhi apapun yang berhubungan dengan kepentingan saudara.

#### C. Petunjuk Pengisian

Pilihlah salah satu jawaban dari setiap pernyataan/pertanyaan yang sesuai dengan anda, dengan memberi *chek list* (V) pada kolom yang tersedia.

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1	Otot yang dilatih dengan benar tidak mudah cedera.	√	

### Lanjutan Lampiran Instrumen Penelitian

No	Pernyataan	Benar	Salah
<b>Pemahaman tentang Rest</b>			
1	<i>Rest</i> merupakan tindakan pemberian waktu istirahat Ketika terjadi cedera agar tidak terjadi cedera yang lebih parah		
2	<i>Rest</i> adalah pemberian waktu yang cukup pada tubuh untuk memulihkan bagian cedera agar tidak terjadi cedera yang lebih parah		
3	Lama waktu istirahat diberikan sesuai dengan cedera yang di alami		
4	Menghentikan aktivitas/Gerakan yang mengakibatkan bagian tubuh yang mengalami cedera agar tidak lebih parah		
5	Reaksi peradangan bertambah dengan diberikan istirahat pada pemain yang cedera		
6	Tidak terjadi kerusakan yang lebih parah pada jaringan setelah diberikan istirahat pada cedera		
7	Dengan pemberian istirahat memberi respon nyeri dan ngilu pada kondisi tubuh yang mengalami cedera		
8	<i>Rest</i> /istirahat dapat mencegah cedera menjadi lebih parah		
<b>Pemahaman tentang Ice</b>			
9	<i>Ice</i> (es) adalah pemberian aplikasi dingin pada daerah yang mengalami cedera		
10	Pemberian es bertujuan mengurangi pendarahan dan peradangan		
11	Es diberikan tepat pada bagian tubuh yang mengalami cedera		
12	Lama waktu yang di berikan dalam penanganan 15-20 menit setiap 3 menit es diangkat		
13	Kompres es bisa dilakukan dengan kantong es atau plastik		
14	Dalam mengompres dapat juga dilakukan dengan cara es di bungkus menggunakan handuk atau kain		
15	Rasa nyeri pada cedera tidak berubah setelah dikompres menggunakan es		
16	Pada cedera terbuka kompres es dapat menghentikan pendarahan		
17	Dengan pemberian es dapat mengurangi rasa nyeri		
<b>Pemahaman tentang Compres</b>			
18	<i>Compress</i> adalah pembalutan dengan tujuan agar tidak terjadi pembekakan		

19	<i>Compress</i> yang dimaksud adalah penekanan menggunakan es atau air dingin		
20	Pemalutan dilakukan tepat pada bagian tubuh yang cedera		
21	Tekanan balutan dilakukan dengan tekanan yang cukup		
22	Bebat yang digunakan terbuat dari bahan yang elastis seperti <i>tensocrape</i>		
23	Bebat yang digunakan terbuat dari bahan kain seperti kain calico		
24	Tindakan pemalutan dapat berdampak negatif berupa bengkak menjadi lebih serius		
25	Tidak terjadi pendarahan yang lebih lanjut setelah dilakukan pemalutan		
26	<i>Compress</i> dilakukan agar mengurangi Gerakan yang dapat menyebabkan cedera yang lebih parah		
<b>Pemahaman tentang <i>Elevation</i></b>			
27	Elevasi merupakan tindakan penanganan dengan meninggikan tubuh yang mengalami cedera		
28	Elevasi adalah tindakan untuk meletakkan bagian yang cedera lebih tinggi dari posisi jantung		
29	Elevasi adalah Tindakan untuk meletakkan bagian yang cedera lebih tinggi dari posisi jantung		
30	Daerah yang mengalami cedera pada kaki, maka penderita diminta untuk tidur terlentang dan diberikan ganjalan pada kaki		
31	Daerah yang mengalami cedera pada tangan, maka penderita diminta untuk tidur terlentang dan diberikan ganjalan pada tangan		
32	Daerah yang mengalami cedera pada kaki maka penderita diminta duduk terlonjor		
33	Meninggikan bagian yang cedera dapat mengurangi rasa nyeri		
34	Meninggikan bagian tubuh yang cedera dapat mengurangi pembekakan		
35	Elevasi pemalutan dengan tujuan agar tidak terjadi pembekakan		

**Lampiran 4. Data Uji Coba**

N o	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1 0	1 1	1 2	1 3	1 4	1 5	1 6	1 7	1 8	1 9	2 0	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5	2 6	2 7	2 8	2 9	3 0	3 1	3 2	3 3	3 4	3 5	Σ		
1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7		
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	
3	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4		
4	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	13		
5	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	7		
6	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	11		
7	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	15		
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	29	
9	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	28	
10	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	14	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	32	
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
13	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26
14	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	22
15	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	22
16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	25
18	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4
19	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	15	
20	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	9	

## Lampiran 5. Uji Validitas dan Reliabilitas

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
TOTAL 01	31.2000	422.905	.687	.741
TOTAL 02	30.9500	430.050	.553	.746
TOTAL 03	30.9500	436.576	.730	.750
TOTAL 04	31.2000	422.905	.674	.741
TOTAL 05	31.1500	431.292	.670	.746
TOTAL 06	31.2000	422.905	.589	.741
TOTAL 07	31.4000	433.095	.683	.747
TOTAL 08	31.2000	422.905	.888	.741
TOTAL 09	30.9500	430.050	.553	.746
TOTAL 10	30.9500	436.576	.630	.750
TOTAL 11	31.2000	422.905	.843	.741
TOTAL 12	31.1000	432.726	.699	.747
TOTAL 13	30.9500	431.945	.659	.747
TOTAL 14	31.1500	425.397	.753	.743
TOTAL 15	31.1500	424.345	.804	.742
TOTAL 16	31.1500	423.082	.866	.741
TOTAL 17	31.3500	434.976	.542	.749
TOTAL 18	31.1500	431.292	.742	.746
TOTAL 19	31.4000	436.042	.510	.749
TOTAL 20	31.1500	431.924	.640	.747
TOTAL 21	31.2500	433.250	.694	.748
TOTAL 22	31.4500	441.313	.604	.753
TOTAL 23	31.2000	422.905	.888	.741
TOTAL 24	30.9500	430.050	.553	.746
TOTAL 25	30.9500	436.576	.730	.750
TOTAL 26	31.2000	422.905	.705	.741
TOTAL 27	31.2000	433.432	.574	.748
TOTAL 28	31.2000	422.905	.888	.741
TOTAL 29	31.2000	422.905	.888	.741
TOTAL 30	31.2000	422.905	.860	.741
TOTAL 31	30.9500	430.050	.553	.746
TOTAL 32	31.2000	431.958	.645	.747
TOTAL 33	31.2000	422.905	.888	.741
TOTAL 34	30.9500	430.050	.553	.746
TOTAL 35	31.2000	431.958	.745	.747
Total	15.8000	110.379	1.000	.951

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.951	35

Lampiran 6. Data Penelitian Atlet UKM Pencak Silat

ATLET UKM PENCAK SILAT

No	Pemahaman Tentang Rest (Mengistirahatkan)								Pemahaman tentang Ice (Terapi dingin)							Pemahaman tentang Compres (penekanan)								Pemahaman Tentang Elevation (Meninggikan)							Σ	N						
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			31	32	33	34	35	
1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	27	77.14
2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	18	51.43		
3	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	19	54.29	
4	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	19	54.29	
5	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	29	82.86	
6	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	18	51.43	
7	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	24	68.57	
8	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	18	51.43	
9	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	19	54.29		
10	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	24	68.57		
11	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	15	42.86	
12	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	16	45.71	
13	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	23	65.71	
14	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	17	48.57	
15	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	20	57.14	
16	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	60.00	
17	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	21	60.00	
18	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	24	68.57
19	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	22	62.86		
20	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	21	60.00	
21	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	22	62.86	



No	Pemahaman Tentang Rest (Mengistirahatkan)								Pemahaman tentang Ice (Terapi dingin)								Pemahaman tentang Compres (penekanan)								Pemahaman Tentang Elevation (Meninggikan)								Σ	N			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32			33	34	35
22	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	17	48.57
23	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	20	57.14
24	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	21	60.00	
25	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	22	62.86	
26	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	21	60.00	
27	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	26	74.29	
28	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	17	48.57
29	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	19	54.29
30	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	20	57.14
31	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	20	57.14	
32	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	22	62.86
33	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	24	68.57
34	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	29	82.86
35	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	22	62.86
36	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	21	60.00

**BERDASARKAN FAKTOR**

No	Pemahaman tentang <i>Rest</i>	Pemahaman tentang <i>Ice</i>	Pemahaman tentang <i>Compres</i>	Pemahaman tentang <i>Elevation</i>
1	62.5	88.89	66.67	88.89
2	50	77.78	44.44	33.33
3	75	33.33	66.67	44.44
4	50	55.56	55.56	55.56
5	87.5	77.78	88.89	77.78
6	62.5	33.33	66.67	44.44
7	62.5	77.78	66.67	66.67
8	37.5	55.56	44.44	66.67
9	62.5	55.56	66.67	33.33
10	62.5	88.89	77.78	44.44
11	37.5	55.56	33.33	44.44
12	50	44.44	66.67	22.22
13	62.5	44.44	100	55.56
14	25	55.56	33.33	77.78
15	62.5	66.67	66.67	33.33
16	25	44.44	77.78	88.89
17	62.5	44.44	66.67	66.67
18	87.5	55.56	77.78	55.56
19	37.5	66.67	77.78	66.67
20	50	66.67	44.44	77.78
21	50	66.67	88.89	44.44
22	25	66.67	44.44	55.56
23	75	55.56	66.67	33.33
24	50	77.78	55.56	55.56
25	50	77.78	55.56	66.67
26	62.5	55.56	66.67	55.56
27	50	88.89	66.67	88.89

No	Pemahaman tentang <i>Rest</i>	Pemahaman tentang <i>Ice</i>	Pemahaman tentang <i>Compres</i>	Pemahaman tentang <i>Elevation</i>
28	50	66.67	44.44	33.33
29	62.5	33.33	77.78	44.44
30	87.5	44.44	44.44	55.56
31	50	88.89	44.44	44.44
32	62.5	55.56	66.67	66.67
33	75	55.56	66.67	77.78
34	87.5	88.89	66.67	88.89
35	75	77.78	44.44	55.56
36	87.5	33.33	66.67	55.56

Lampiran 7. Data Penelitian Atlet UKM Karate

ATLET UKM KARATE

No	Pemahaman tentang Rest (Mengistirahatkan)								Pemahaman tentang Ice (Terapi dingin)								Pemahaman tentang Compres (penekanan)								Pemahaman tentang Elevation (Meninggikan)								Σ	N				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32			33	34	35	
1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	17	48.57
2	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	19	54.29	
3	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	17	48.57
4	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	21	60.00		
5	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	17	48.57
6	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	18	51.43	
7	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	18	51.43	
8	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	16	45.71	
9	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	21	60.00	
10	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	15	42.86	
11	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	15	42.86
12	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	16	45.71
13	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	22	62.86	
14	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	14	40.00	
15	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	23	65.71	
16	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	17	48.57	
17	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	19	54.29	
18	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	17	48.57		
19	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	24	68.57	
20	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	11	31.43	
21	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	20	57.14	

No	Pemahaman tentang Rest (Mengistirahatkan)								Pemahaman tentang Ice (Terapi dingin)								Pemahaman tentang Compres (penekanan)										Pemahaman tentang Elevation (Meninggikan)										Σ	N
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35			
22	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	19	54.29	
23	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	16	45.71	
24	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	19	54.29	
25	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	21	60.00	
26	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	18	51.43	
27	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	20	57.14	

**BERDASARKAN FAKTOR**

<b>No</b>	<b>Pemahaman tentang <i>Rest</i></b>	<b>Pemahaman tentang <i>Ice</i></b>	<b>Pemahaman tentang <i>Compres</i></b>	<b>Pemahaman tentang <i>Elevation</i></b>
1	25	66.67	44.44	88.89
2	37.5	66.67	55.56	33.33
3	75	33.33	44.44	44.44
4	37.5	66.67	66.67	55.56
5	75	33.33	55.56	77.78
6	50	55.56	55.56	44.44
7	62.5	55.56	44.44	66.67
8	50	66.67	44.44	66.67
9	75	44.44	66.67	33.33
10	37.5	44.44	22.22	44.44
11	62.5	44.44	33.33	44.44
12	37.5	33.33	44.44	22.22
13	62.5	77.78	77.78	55.56
14	62.5	33.33	22.22	77.78
15	50	55.56	77.78	33.33
16	50	44.44	44.44	88.89
17	37.5	88.89	44.44	66.67
18	50	44.44	44.44	55.56
19	62.5	66.67	88.89	66.67
20	25	33.33	22.22	77.78
21	62.5	55.56	55.56	44.44
22	50	77.78	33.33	55.56
23	37.5	55.56	44.44	33.33
24	50	55.56	55.56	55.56
25	25	55.56	77.78	66.67
26	62.5	55.56	44.44	55.56
27	75	33.33	66.67	88.89

### Lampiran 8. Deskriptif Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat

Statistics		
Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat		
N	Valid	36
	Missing	0
Mean		60.16
Median		60.00
Mode		60.00
Std. Deviation		9.54
Minimum		42.86
Maximum		82.86
Sum		2165.73

Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	42.86	1	2.8	2.8	2.8
	45.71	1	2.8	2.8	5.6
	48.57	3	8.3	8.3	13.9
	51.43	3	8.3	8.3	22.2
	54.29	4	11.1	11.1	33.3
	57.14	4	11.1	11.1	44.4
	60	6	16.7	16.7	61.1
	62.86	5	13.9	13.9	75.0
	65.71	1	2.8	2.8	77.8
	68.57	4	11.1	11.1	88.9
	74.29	1	2.8	2.8	91.7
	77.14	1	2.8	2.8	94.4
	82.86	2	5.6	5.6	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Statistics					
		Pemahaman tentang Rest	Pemahaman tentang Ice	Pemahaman tentang Compres	Pemahaman tentang Elevation
N	Valid	36	36	36	36
	Missing	0	0	0	0
Mean		58.68	61.73	62.66	57.41
Median		62.50	55.56	66.67	55.56
Mode		62.50	55.56	66.67	55.56
Std. Deviation		17.63	17.31	15.75	18.11
Minimum		25.00	33.33	33.33	22.22
Maximum		87.50	88.89	100.00	88.89
Sum		2112.50	2222.27	2255.59	2066.69

## Lanjutan Lampiran

Pemahaman tentang Rest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	3	8.3	8.3	8.3
	37.5	3	8.3	8.3	16.7
	50	10	27.8	27.8	44.4
	62.5	11	30.6	30.6	75.0
	75	4	11.1	11.1	86.1
	87.5	5	13.9	13.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pemahaman tentang Ice					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	33.33	4	11.1	11.1	11.1
	44.44	5	13.9	13.9	25.0
	55.56	10	27.8	27.8	52.8
	66.67	6	16.7	16.7	69.4
	77.78	6	16.7	16.7	86.1
	88.89	5	13.9	13.9	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pemahaman tentang Compres					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	33.33	2	5.6	5.6	5.6
	44.44	8	22.2	22.2	27.8
	55.56	3	8.3	8.3	36.1
	66.67	15	41.7	41.7	77.8
	77.78	5	13.9	13.9	91.7
	88.89	2	5.6	5.6	97.2
	100	1	2.8	2.8	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

Pemahaman tentang Elevation					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22.22	1	2.8	2.8	2.8
	33.33	5	13.9	13.9	16.7
	44.44	7	19.4	19.4	36.1
	55.56	9	25.0	25.0	61.1
	66.67	6	16.7	16.7	77.8
	77.78	4	11.1	11.1	88.9
	88.89	4	11.1	11.1	100.0
	Total	36	100.0	100.0	



## Lampiran 9. Deskriptif Pemahaman Atlet UKM Karate

Statistics		
Pemahaman Atlet UKM Karate		
N	Valid	27
	Missing	0
Mean		51.85
Median		51.43
Mode		48.57
Std. Deviation		8.22
Minimum		31.43
Maximum		68.57
Sum		1400.00

Pemahaman Atlet UKM Karate					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	31.43	1	2.8	3.7	3.7
	40	1	2.8	3.7	7.4
	42.86	2	5.6	7.4	14.8
	45.71	3	8.3	11.1	25.9
	48.57	5	13.9	18.5	44.4
	51.43	3	8.3	11.1	55.6
	54.29	4	11.1	14.8	70.4
	57.14	2	5.6	7.4	77.8
	60	3	8.3	11.1	88.9
	62.86	1	2.8	3.7	92.6
	65.71	1	2.8	3.7	96.3
	68.57	1	2.8	3.7	100.0
	Total		27	75.0	100.0

Statistics					
		Pemahaman tentang Rest	Pemahaman tentang Ice	Pemahaman tentang Compres	Pemahaman tentang Elevation
N	Valid	27	27	27	27
	Missing	0	0	0	0
Mean		51.39	53.50	51.03	57.20
Median		50.00	55.56	44.44	55.56
Mode		50.00 <sup>a</sup>	55.56	44.44	55.56
Std. Deviation		15.63	15.42	17.51	18.67
Minimum		25.00	33.33	22.22	22.22
Maximum		75.00	88.89	88.89	88.89
Sum		1387.50	1444.46	1377.76	1544.46

## Lanjutan Lampiran

Pemahaman tentang Rest					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	3	8.3	11.1	11.1
	37.5	6	16.7	22.2	33.3
	50	7	19.4	25.9	59.3
	62.5	7	19.4	25.9	85.2
	75	4	11.1	14.8	100.0
	Total	27	75.0	100.0	

Pemahaman tentang Ice					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	33.33	6	16.7	22.2	22.2
	44.44	5	13.9	18.5	40.7
	55.56	8	22.2	29.6	70.4
	66.67	5	13.9	18.5	88.9
	77.78	2	5.6	7.4	96.3
	88.89	1	2.8	3.7	100.0
	Total	27	75.0	100.0	

Pemahaman tentang Compres					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22.22	3	8.3	11.1	11.1
	33.33	2	5.6	7.4	18.5
	44.44	10	27.8	37.0	55.6
	55.56	5	13.9	18.5	74.1
	66.67	3	8.3	11.1	85.2
	77.78	3	8.3	11.1	96.3
	88.89	1	2.8	3.7	100.0
	Total	27	75.0	100.0	

Pemahaman tentang Elevation					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	22.22	1	2.8	3.7	3.7
	33.33	4	11.1	14.8	18.5
	44.44	5	13.9	18.5	37.0
	55.56	6	16.7	22.2	59.3
	66.67	5	13.9	18.5	77.8
	77.78	3	8.3	11.1	88.9
	88.89	3	8.3	11.1	100.0
	Total	27	75.0	100.0	

## Lampiran 10. Hasil Analisis Uji Normalitas

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Atlet UKM Pencak Silat	.116	27	.200 <sup>*</sup>	.972	27	.669
Pemahaman Atlet UKM Karate	.100	27	.200 <sup>*</sup>	.983	27	.916

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

## Lampiran 11. Hasil Analisis Uji Homogenitas

### Test of Homogeneity of Variances

Pengetahuan Atlet UKM Pencak Silat

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
.290	1	61	.592

**Lampiran 12. Uji Independent Sample Test**

**Group Statistics**

Atlet	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pemahaman atlet tentang UKM Pencak Silat	36	60.1592	9.53625	1.58937
penanganan cedera UKM Karate olahraga dengan metode RICE	27	51.8519	8.22376	1.58266

**Independent Samples Test**

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Pemahaman Equal atlet tentang variances penanganan assumed cedera Equal variances olahraga not assumed metode RICE	.290	.592	3.626	61	.001	8.30731	2.29135	3.72547	12.88916
			3.704	59.746	.000	8.30731	2.24297	3.82030	12.79433





**Lampiran 13. Tabel r**

Tabel r <i>Product Moment</i>											
Pada Sig.0,05 ( <i>Two Tail</i> )											
N	r	N	r	N	r	N	r	N	r	N	r
1	0.997	<b>41</b>	0.301	<b>81</b>	0.216	<b>121</b>	0.177	<b>161</b>	0.154	<b>201</b>	0.138
2	0.95	<b>42</b>	0.297	<b>82</b>	0.215	<b>122</b>	0.176	<b>162</b>	0.153	<b>202</b>	0.137
3	0.878	<b>43</b>	0.294	<b>83</b>	0.213	<b>123</b>	0.176	<b>163</b>	0.153	<b>203</b>	0.137
4	0.811	<b>44</b>	0.291	<b>84</b>	0.212	<b>124</b>	0.175	<b>164</b>	0.152	<b>204</b>	0.137
5	0.754	<b>45</b>	0.288	<b>85</b>	0.211	<b>125</b>	0.174	<b>165</b>	0.152	<b>205</b>	0.136
6	0.707	<b>46</b>	0.285	<b>86</b>	0.21	<b>126</b>	0.174	<b>166</b>	0.151	<b>206</b>	0.136
7	0.666	<b>47</b>	0.282	<b>87</b>	0.208	<b>127</b>	0.173	<b>167</b>	0.151	<b>207</b>	0.136
8	0.632	<b>48</b>	0.279	<b>88</b>	0.207	<b>128</b>	0.172	<b>168</b>	0.151	<b>208</b>	0.135
9	0.602	<b>49</b>	0.276	<b>89</b>	0.206	<b>129</b>	0.172	<b>169</b>	0.15	<b>209</b>	0.135
10	0.576	<b>50</b>	0.273	<b>90</b>	0.205	<b>130</b>	0.171	<b>170</b>	0.15	<b>210</b>	0.135
11	0.553	<b>51</b>	0.271	<b>91</b>	0.204	<b>131</b>	0.17	<b>171</b>	0.149	<b>211</b>	0.134
12	0.532	<b>52</b>	0.268	<b>92</b>	0.203	<b>132</b>	0.17	<b>172</b>	0.149	<b>212</b>	0.134
13	0.514	<b>53</b>	0.266	<b>93</b>	0.202	<b>133</b>	0.169	<b>173</b>	0.148	<b>213</b>	0.134
14	0.497	<b>54</b>	0.263	<b>94</b>	0.201	<b>134</b>	0.168	<b>174</b>	0.148	<b>214</b>	0.134
15	0.482	<b>55</b>	0.261	<b>95</b>	0.2	<b>135</b>	0.168	<b>175</b>	0.148	<b>215</b>	0.133
16	0.468	<b>56</b>	0.259	<b>96</b>	0.199	<b>136</b>	0.167	<b>176</b>	0.147	<b>216</b>	0.133
17	0.456	<b>57</b>	0.256	<b>97</b>	0.198	<b>137</b>	0.167	<b>177</b>	0.147	<b>217</b>	0.133
18	0.444	<b>58</b>	0.254	<b>98</b>	0.197	<b>138</b>	0.166	<b>178</b>	0.146	<b>218</b>	0.132
<b>19</b>	<b>0.433</b>	<b>59</b>	0.252	<b>99</b>	0.196	<b>139</b>	0.165	<b>179</b>	0.146	<b>219</b>	0.132
20	0.423	<b>60</b>	0.25	<b>100</b>	0.195	<b>140</b>	0.165	<b>180</b>	0.146	<b>220</b>	0.132
21	0.413	<b>61</b>	0.248	<b>101</b>	0.194	<b>141</b>	0.164	<b>181</b>	0.145	<b>221</b>	0.131
22	0.404	<b>62</b>	0.246	<b>102</b>	0.193	<b>142</b>	0.164	<b>182</b>	0.145	<b>222</b>	0.131
23	0.396	<b>63</b>	0.244	<b>103</b>	0.192	<b>143</b>	0.163	<b>183</b>	0.144	<b>223</b>	0.131
24	0.388	<b>64</b>	0.242	<b>104</b>	0.191	<b>144</b>	0.163	<b>184</b>	0.144	<b>224</b>	0.131
25	0.381	<b>65</b>	0.24	<b>105</b>	0.19	<b>145</b>	0.162	<b>185</b>	0.144	<b>225</b>	0.13
26	0.374	<b>66</b>	0.239	<b>106</b>	0.189	<b>146</b>	0.161	<b>186</b>	0.143	<b>226</b>	0.13
27	0.367	<b>67</b>	0.237	<b>107</b>	0.188	<b>147</b>	0.161	<b>187</b>	0.143	<b>227</b>	0.13
28	0.361	<b>68</b>	0.235	<b>108</b>	0.187	<b>148</b>	0.16	<b>188</b>	0.142	<b>228</b>	0.129
29	0.355	<b>69</b>	0.234	<b>109</b>	0.187	<b>149</b>	0.16	<b>189</b>	0.142	<b>229</b>	0.129
30	0.349	<b>70</b>	0.232	<b>110</b>	0.186	<b>150</b>	0.159	<b>190</b>	0.142	<b>230</b>	0.129
31	0.344	<b>71</b>	0.23	<b>111</b>	0.185	<b>151</b>	0.159	<b>191</b>	0.141	<b>231</b>	0.129
32	0.339	<b>72</b>	0.229	<b>112</b>	0.184	<b>152</b>	0.158	<b>192</b>	0.141	<b>232</b>	0.128
<b>33</b>	0.334	<b>73</b>	0.227	<b>113</b>	0.183	<b>153</b>	0.158	<b>193</b>	0.141	<b>233</b>	0.128
34	0.329	<b>74</b>	0.226	<b>114</b>	0.182	<b>154</b>	0.157	<b>194</b>	0.14	<b>234</b>	0.128
35	0.325	<b>75</b>	0.224	<b>115</b>	0.182	<b>155</b>	0.157	<b>195</b>	0.14	<b>235</b>	0.127
36	0.32	<b>76</b>	0.223	<b>116</b>	0.181	<b>156</b>	0.156	<b>196</b>	0.139	<b>236</b>	0.127
37	0.316	<b>77</b>	0.221	<b>117</b>	0.18	<b>157</b>	0.156	<b>197</b>	0.139	<b>237</b>	0.127
38	0.312	<b>78</b>	0.22	<b>118</b>	0.179	<b>158</b>	0.155	<b>198</b>	0.139	<b>238</b>	0.127
39	0.308	<b>79</b>	0.219	<b>119</b>	0.179	<b>159</b>	0.155	<b>199</b>	0.138	<b>239</b>	0.126
40	0.304	<b>80</b>	0.217	<b>120</b>	0.178	<b>160</b>	0.154	<b>200</b>	0.138	<b>240</b>	0.126

Lampiran 14. Tabel t

Pr df	0.25	0.10	0.05	0.025	0.01	0.005	0.001
	0.50	0.20	0.10	0.050	0.02	0.010	0.002
41	0.68052	1.30254	1.68288	2.01954	2.42080	2.70118	3.30127
42	0.68038	1.30204	1.68195	2.01808	2.41847	2.69807	3.29595
43	0.68024	1.30155	1.68107	2.01669	2.41625	2.69510	3.29089
44	0.68011	1.30109	1.68023	2.01537	2.41413	2.69228	3.28607
45	0.67998	1.30065	1.67943	2.01410	2.41212	2.68959	3.28148
46	0.67986	1.30023	1.67866	2.01290	2.41019	2.68701	3.27710
47	0.67975	1.29982	1.67793	2.01174	2.40835	2.68456	3.27291
48	0.67964	1.29944	1.67722	2.01063	2.40658	2.68220	3.26891
49	0.67953	1.29907	1.67655	2.00958	2.40489	2.67995	3.26508
50	0.67943	1.29871	1.67591	2.00856	2.40327	2.67779	3.26141
51	0.67933	1.29837	1.67528	2.00758	2.40172	2.67572	3.25789
52	0.67924	1.29805	1.67469	2.00665	2.40022	2.67373	3.25451
53	0.67915	1.29773	1.67412	2.00575	2.39879	2.67182	3.25127
54	0.67906	1.29743	1.67356	2.00488	2.39741	2.66998	3.24815
55	0.67898	1.29713	1.67303	2.00404	2.39608	2.66822	3.24515
56	0.67890	1.29685	1.67252	2.00324	2.39480	2.66651	3.24226
57	0.67882	1.29658	1.67203	2.00247	2.39357	2.66487	3.23948
58	0.67874	1.29632	1.67155	2.00172	2.39238	2.66329	3.23680
59	0.67867	1.29607	1.67109	2.00100	2.39123	2.66176	3.23421
60	0.67860	1.29582	1.67065	2.00030	2.39012	2.66028	3.23171
61	0.67853	1.29558	1.67022	1.99962	2.38905	2.65886	3.22930
62	0.67847	1.29536	1.66980	1.99897	2.38801	2.65748	3.22696
63	0.67840	1.29513	1.66940	1.99834	2.38701	2.65615	3.22471
64	0.67834	1.29492	1.66901	1.99773	2.38604	2.65485	3.22253
65	0.67828	1.29471	1.66864	1.99714	2.38510	2.65360	3.22041
66	0.67823	1.29451	1.66827	1.99656	2.38419	2.65239	3.21837
67	0.67817	1.29432	1.66792	1.99601	2.38330	2.65122	3.21639
68	0.67811	1.29413	1.66757	1.99547	2.38245	2.65008	3.21446
69	0.67806	1.29394	1.66724	1.99495	2.38161	2.64898	3.21260
70	0.67801	1.29376	1.66691	1.99444	2.38081	2.64790	3.21079
71	0.67796	1.29359	1.66660	1.99394	2.38002	2.64686	3.20903
72	0.67791	1.29342	1.66629	1.99346	2.37926	2.64585	3.20733
73	0.67787	1.29326	1.66600	1.99300	2.37852	2.64487	3.20567
74	0.67782	1.29310	1.66571	1.99254	2.37780	2.64391	3.20406
75	0.67778	1.29294	1.66543	1.99210	2.37710	2.64298	3.20249
76	0.67773	1.29279	1.66515	1.99167	2.37642	2.64208	3.20096
77	0.67769	1.29264	1.66488	1.99125	2.37576	2.64120	3.19948
78	0.67765	1.29250	1.66462	1.99085	2.37511	2.64034	3.19804
79	0.67761	1.29236	1.66437	1.99045	2.37448	2.63950	3.19663
80	0.67757	1.29222	1.66412	1.99006	2.37387	2.63869	3.19526

## Lampiran 15. Surat Keterangan Penelitian dari UKM

	<b>UNIT KEGIATAN MAHASISWA PENCAK SILAT</b>	
<b>UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA</b>		
<i>Sekretariat : Gedung Student Centre UNY, Lantai II Ruang 14 telp : (0274) 586168 psw 202. Email : <a href="mailto:pencaksilatuny@gmail.com">pencaksilatuny@gmail.com</a></i>		
.		
No	: 029/UKM-PS/UNY/X/2024	Yogyakarta, 01 Juli 2024
Hal	: <u>Surat Keterangan</u>	
Yth.		
<b>Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan</b>		
<b>Universitas Negeri Yogyakarta</b>		
Di tempat		
Salam Olahraga! Jaya!		
Dengan Hormat, yang bertanda tangan dibawah ini Ketua UKM Pencak Silat UNY, menerangkan bahwa:		
Nama	: Farkhan Nuky Asidik	
NIM	: 20602244010	
Program Prodi	: Pendidikan Kepelatihan Olahraga – S1	
Fakultas	: Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan UNY	
Judul Penelitian	: Perbedaan Tingkat Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta Dalam Penanganan Pertama saat Cidera Menggunakan Metode RICE	
Menerangkan dengan sebenarnya bahwa mahasiswa tersebut diatas telah melaksanakan penelitian di UKM Pencak Silat UNY pada tanggal 23 Mei 2024 s.d. 29 Mei 2024.		
Demikian surat ini kami buat, untuk digunakan sebagaimana mestinya.		
Pembina UKM Pencak Silat		Ketua UKM Pencak Silat
		
<u>Prof. Dr. Awan Hariono, S.Pd.</u> <u>M.Or</u> NIP. 19720713 200212 1 001		<u>Jannatun Nisa Arum</u> NIM. 22211141019



## Lanjutan Lampiran Surat Keterangan Penelitian dari UKM



KEMENTRIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA  
UNIT KEGIATAN MAHASISWA KARATE "INKAI"

Sekretariat: Gedung Student Center UNY Lantai 2, Karangmalang Yogyakarta  
Website: [ukmkarate.student.uny.ac.id](http://ukmkarate.student.uny.ac.id) Email: [unykarate@gmail.com](mailto:unykarate@gmail.com)



No : 026/KARATE-UNY/VII/2024 2 Juli 2024  
Lampiran :-  
Hal : **Tanggapan Izin Penelitian**

Yth. Wakil Dekan Bidang Akademik  
Fakultas Ilmu Keolahragaan  
Universitas Negeri Yogyakarta  
di Yogyakarta

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya permohonan izin penelitian atas nama:

Nama : Farkhan Nuky Asidik  
NIM : 20602244010  
Program Studi : Pendidikan Kepelatihan Olahraga – S1  
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi  
Judul Tugas Akhir : Perbedaan Tingkat Pemahaman Atlet UKM Pencak Silat dan  
UKM Karate Universitas Negeri Yogyakarta Dalam  
Penanganan Pertama Saat Cidera Menggunakan Metode RICE  
Waktu Penelitian : 23 – 29 Mei 2024

maka demi kelancaran penelitian tersebut, kami selaku **Pengurus UKM Karate "INKAI" Universitas Negeri Yogyakarta mengizinkan** mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian.

Demikian atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui  
Pembina UKM Karate "INKAI"  
Universitas Negeri Yogyakarta

Dr. Danardono, M.Or.  
NIP. 19761105 200212 1 002

Ketua UKM Karate "INKAI"  
Universitas Negeri Yogyakarta

Aisha Ameera Shava  
NIM. 21537141012