

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN ATLET MENGENAI
PENANGANAN PERTAMA SAAT CEDERA DENGAN METODE *RICE*
PADA ALPHA FUTSAL ACADEMY DAN DESTROYER FUTSAL DI
YOGYAKARTA**

TUGAS AKHIR SKRIPSI



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

Oleh:
Moch. Arief Fadlilah
NIM 20602244065

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

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN ATLET MENGENAI PENANGANAN PERTAMA SAAT CEDERA DENGAN METODE RICE PADA ALPHA FUTSAL ACADEMY DAN DESTROYER FUTSAL DI YOGYAKARTA

Moch. Arief Fadlilah

NIM 20602244065

ABSTRAK

Pada saat pertandingan atau latihan sering terjadi cedera, sehingga sangat diperlukan pengetahuan penanganan pertama. Salah satu metode yang digunakan untuk penanganan pertama saat cedera yaitu dengan metode RICE, karena metode yang diterima secara umum untuk mengobati peradangan setelah trauma, seperti memar, keseleo, patah tulang, dislokasi sendi, *Strain*, dan *Sprain*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan atlet Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal Yogyakarta mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan angket. Populasi dalam penelitian sebanyak 86 atlet, total sampel yang digunakan sebanyak 40 atlet. Pengumpulan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan kategori usia 20-23 tahun dan masih terlibat dalam pertandingan atau latihan selama 2 bulan. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif kuantitatif yang disajikan dalam bentuk persentase dengan bantuan *microsoft excel*.

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan perbedaan tingkat pengetahuan atlet mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy dikategorikan “baik” sedangkan pada Destroyer Futsal dikategorikan “sangat baik”. Dari hasil penelitian dan pembahasan, menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan atlet antara Alpha Futsal Academy dengan Destroyer Futsal mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE, pada Alpha Futsal Academy tingkat pengetahuan atlet didominasi dengan tingkat pengetahuan “baik” dengan 12 atlet (60%), sedangkan pada Destroyer Futsal didominasi dengan tingkat pengetahuan “baik sekali” dengan 13 atlet (65%).

Kata kunci: Pengetahuan, Cedera, Futsal, *RICE*

**DISPARITY IN THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF ATHLETES
REGARDING THE FIRST AID OF INJURY WITH THE METHOD OF RICE
OF ALPHA FUTSAL ACADEMY AND DESTROYER FUTSAL PLAYERS IN
YOGYAKARTA**

Abstract

During matches or training, injuries often occur, so it is very necessary to know the first treatment. One of the methods used for the first treatment of injury is the RICE method, because it is a generally accepted method for treating inflammation after trauma, such as bruises, sprains, fractures, joint dislocations, strains, and sprains. This study aims to determine the difference in the level of knowledge of Alpha Futsal Academy and Destroyer Futsal Yogyakarta athletes regarding the first treatment when injured with the RICE method.

This research is a quantitative descriptive research. The instrument in this study used a questionnaire. The population in the study were 86 athletes, the total sample used was 40 athletes. The sample collection in this study used purposive sampling with the age category 20-23 years and was still involved in matches or training for 2 months. The data analysis technique used is quantitative descriptive analysis technique which is presented in the form of a percentage with the help of microsoft excel.

Based on the results of the study, it can be concluded that the difference in the level of knowledge of athletes regarding the first treatment when injured with the RICE method at Alpha Futsal Academy is categorized as "good" while at Destroyer Futsal it is categorized as "very good". From the results of research and discussion, it shows that there are differences in the level of knowledge of athletes between Alpha Futsal Academy and Destroyer Futsal regarding the first handling of injuries with the RICE method, at Alpha Futsal Academy the level of knowledge of athletes is dominated by the level of knowledge "good" with 12 athletes (60%), while at Destroyer Futsal it is dominated by the level of knowledge "excellent" with 13 athletes (65%).

Keywords: Knowledge, Injuries, Futsal, RICE

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Moch. Arief Fadlilah
NIM : 20602244065
Program Studi : Pendidikan Kepelatihan Olahraga
Fakultas : Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Judul TAS : PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN
ATLET MENGENAI PENANGANAN
PERTAMA SAAT CEDERA DENGAN
METODE RICE PADA ALPHA FUTSAL
ACADEMY DAN DESTROYER FUTSAL DI
YOGYAKARTA.

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

Yogyakarta, 19 Juli 2024

Yang menyatakan,



Moch. Arief Fadlilah

NIM 20602244065

LEMBAR PERSETUJUAN

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN ATLET MENGENAI PENANGANAN PERTAMA SAAT CEDERA DENGAN METODE *RICE* PADA ALPHA FUTSAL ACADEMY DAN DESTROYER FUTSAL DI YOGYAKARTA

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Moch. Arief Fadlilah
NIM 20602244065

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan TIM Penguji Tugas Akhir
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta
Tanggal: 22 Juli 2024

Mengetahui,
Koordinator Program Studi

Disetujui,
Dosen Pembimbing



Dr. Fauzi, M.Si
NIP 196312281990021002



Dr. Nawan Primasoni, S.Pd. KOR., M.Or.
NIP 198405212008121001

LEMBAR PENGESAHAN

**PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN ATLET MENGENAI
PENANGANAN PERTAMA SAAT CEDERA DENGAN METODE RICE
PADA ALPHA FUTSAL ACADEMY DAN DESTROYER FUTSAL DI
YOGYAKARTA**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Moch. Arief Fadlilah
NIM 20602244065

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta
Tanggal: 29 Juli 2024

TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Nawan Primasoni, S.Pd.Kor., M.Or (Ketua Tim Penguji)		6/8 2024
Nur Indah P, S.Pd.Kor., M.Or (Sekretaris Penguji)		5/8 2024
Dr. Tri Hadi Karyono, S.Pd., M.Or (Penguji Utama)		1/8 2024

Yogyakarta, 08 Agustus 2024

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,



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

MOTTO

“Barangsiapa yang mengerjakan kebaikan sekecil apapun, niscaya dia akan melihat
(balasan)-Nya”

– Q.S Al Zalzalah: 7 –

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

– Al Baqarah: 286 –

“Keberhasilan bukanlah milik orang pintar, melainkan milik mereka yang
senantiasa berusaha”

– B.J. Habibie –

“Kesempatan tidak datang dua kali, tapi kesempatan selalu datang kepada mereka
yang tidak pernah berhenti mencoba”

– Dzawin Nur –

“Tidak ada yang salah dari sebuah pilihan, yang salah adalah ketika kalian memilih
lalu kalian mengeluh”

– Dzawin Nur –

“Kata orang balas dendam terbaik adalah dengan kesuksesan, tapi menurut saya
bales dendam itu gaada baiknya”

– Dzawin Nur –

“Saya tidak percaya pada keberuntungan, karena keberuntungan adalah ketika
kesempatan bertemu dengan kemampuan”

– Dzawin Nur –

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa saya panjatkan ke hadirat Allah SWT atas kasih dan karunia-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir Skripsi dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi yang berjudul “Perbedaan Tingkat Pengetahuan Atlet Mengenai Penanganan Pertama Saat Cedera Dengan Metode *RICE* Pada Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal di Yogyakarta” ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar sarjana Pendidikan.

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

1. Dr. Hedi Ardiyanto Hemawan, S.Pd., M.Or. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
2. Dr. Fauzi, M.Si. selaku Ketua Departemen Pendidikan Kepelatihan Olahraga, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan yang telah memberikan bantuan dan fasilitas selama proses penyusunan proposal sampai dengan selesainya skripsi ini.
3. Dr. Nawan Primasoni, S.Pd. KOR., M.Or. selaku dosen pembimbing Tugas Akhir Skripsi yang selalu sabar membimbing dan memberikan dukungan, semangat, motivasi dalam penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
4. Pelatih dan pemain Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal yang telah memberikan izin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian Tugas Akhir Skripsi.
5. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Semoga bantuan yang telah diberikan semua pihak dapat menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan kebaikan dari Allah SWT. Penulis menyadari bahwa penulisan Tugas Akhir Skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kelengkapan Tugas Akhir Skripsi ini.

Penulis berharap semoga hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi yang membutuhkan khususnya dan bagi semua pihak pada umumnya.

Yogyakarta, 19 Juli 2024

Penulis,

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping loops and lines, representing the name Moch. Arief Fadlilah.

Moch. Arief Fadlilah

NIM 20602244065

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah. Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia, sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini dengan segala keterbatasan saya. Semoga dengan selesainya skripsi ini menjadi satu langkah awal untuk hidup saya agar lebih baik lagi kedepannya. Kemudian karya ini saya persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua tercinta, serta keluarga. Terima kasih atas kasih sayang dan cinta yang luar biasa, pengorbanan, dukungan, dan doa yang tidak ternilai.
2. Bapak Dr. Nawan Primasoni, S.Pd. KOR., M.Or. selaku dosen pembimbing yang selalu memberikan arahan dan motivasinya kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
3. Teman-teman perpusingan yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu, yang secara tidak langsung meluangkan waktu bersama dalam suka maupun duka. Tanpa inspirasi, dorongan, dan dukungan yang telah kalian berikan kepada saya, saya mungkin bukan apa-apa saat ini.

DAFTAR ISI

	Halaman
COVER	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	4
C. Batasan Masalah.....	5
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian.....	5
F. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II KAJIAN PUSTAKA	7
A. Kajian Teori	7
1. Tingkat Pengetahuan	7
2. Jenis-Jenis Cedera Olahraga.....	8
3. Metode <i>RICE</i>	12
4. Profil Klub.....	17
B. Hasil Penelitian yang Relevan.....	18
C. Kerangka Pikir	23
D. Pertanyaan Penelitian.....	25
BAB III METODE PENELITIAN	26
A. Desain Penelitian	26
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	26
1. Populasi	26
2. Sampel	27
D. Definisi Operasional Variabel	27
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....	27
F. Teknik Analisis Data.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	31

A. Data Hasil Penelitian.....	31
1. Tingkat Pengetahuan Alpha Futsal Academy	31
2. Tingkat Pengetahuan Destroyer Futsal	39
B. Pembahasan.....	47
1. Alpha Futsal Academy	47
2. Destroyer Futsal.....	50
C. Keterbatasan Penelitian	53
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	54
A. Kesimpulan	54
B. Implikasi	54
C. Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Skor Instrumen.....	29
Tabel 2. Kisi-Kisi Uji Angket Metode RICE.....	29
Tabel 3. Kategori Penilaian.....	30
Tabel 4. Deskriptif statistik berdasarkan tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE.....	31
Tabel 5. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE	32
Tabel 6. Deskriptif statistik berdasarkan Rest	33
Tabel 7. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE berdasarkan Rest.....	33
Tabel 8. Deskriptif statistik berdasarkan Ice.....	34
Tabel 9. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE berdasarkan Ice	35
Tabel 10. Deskriptif statistik berdasarkan Compression	36
Tabel 11. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE berdasarkan Compression.....	37
Tabel 12. Deskriptif statistik berdasarkan Elevation	38
Tabel 13. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE berdasarkan Elevation	38
Tabel 14. Deskriptif statistik perbedaan tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE.....	39
Tabel 15. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE	40
Tabel 16. Deskriptif statistik berdasarkan Rest.....	41
Tabel 17. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE berdasarkan Rest.....	41
Tabel 18. Deskriptif statistik berdasarkan Ice.....	42
Tabel 19. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE berdasarkan Ice	43
Tabel 20. Deskriptif statistik berdasarkan Compression	44
Tabel 21. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE berdasarkan Compression.....	44
Tabel 22. Deskriptif statistik berdasarkan Elevation	45
Tabel 23. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE berdasarkan Elevation	46

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Memar	9
Gambar 2. Patah Tulang.....	10
Gambar 3. Dislokasi Sendi.....	11
Gambar 4. Strain	11
Gambar 5. Sprain	12
Gambar 6. Diagram tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE	32
Gambar 7. Diagram pengetahuan berdasarkan Rest	34
Gambar 8. Diagram pengetahuan berdasarkan Ice	36
Gambar 9. Diagram pengetahuan berdasarkan Compression	37
Gambar 10. Diagram pengetahuan berdasarkan Elevation.....	39
Gambar 11. Diagram tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode RICE.....	40
Gambar 12. Diagram pengetahuan berdasarkan Rest	42
Gambar 13. Diagram pengetahuan berdasarkan Ice	43
Gambar 14. Diagram pengetahuan berdasarkan Compression	45
Gambar 15. Diagram pengetahuan berdasarkan Elevation	46

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Keterangan Pembimbing Tugas Akhir Skripsi	59
Lampiran 2. Lembar Konsultasi TAS	60
Lampiran 3. Surat Permohonan Expert Judgement.....	61
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian.....	62
Lampiran 5. Surat Keterangan Balasan Izin Penelitian	64
Lampiran 6. Kisi-Kisi Angket Perbedaan Tingkat Pengetahuan Atlet Mengenai Penanganan Pertama Saat Cedera Dengan Metode RICE pada Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal di Yogyakarta.....	66
Lampiran 7. Instrumen Penelitian Perbedaan Tingkat Pengetahuan Atlet Mengenai Penanganan Pertama Saat Cedera Dengan Metode RICE pada Alpha Futsal dan Destroyer Futsal di Yogyakarta	67
Lampiran 8. Data Penelitian.....	72
Lampiran 9. Deskriptif Statistik.....	74
Lampiran 10. Data Nama Atlet	78
Lampiran 11. Dokumentasi.....	79

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Olahraga merupakan kegiatan fisik menggunakan bagian atau seluruh tubuh untuk bergerak dan melakukan aktivitas yang baik bagi kesehatan tubuh, membantu merangsang otot-otot dan bagian tubuh lainnya untuk bergerak terutama jika dilakukan secara rutin karena dengan berolahraga tubuh kita menjadi sehat dan bugar serta menjaga imun tubuh kita. Pada dasarnya manusia melakukan olahraga untuk melancarkan metabolisme tubuh, di mana pada saat kita melakukan olahraga maka sedikit atau banyak akan mengeluarkan keringat yang merupakan sisa dari pembakaran yang terjadi pada tubuh (Sartono et al., 2021). Secara umum dalam melakukan kegiatan fisik tentu penuh dengan risiko, salah satunya bermain Futsal.

Futsal adalah olahraga yang dinamis karena bergulir secara cepat dari kaki ke kaki, sehingga para pemain Futsal dituntut untuk selalu bergerak yang membutuhkan keterampilan yang baik (Hutami & Iswana, 2020, p. 37). Futsal pertama kali dimainkan di Montevideo, Uruguay pada tahun 1930 oleh Juan Carlos Ceriani. Futsal mendapat perhatian di seluruh Amerika Selatan, terutama di Brasil. Keterampilan yang dikembangkan dalam permainan ini dapat dilihat dalam gaya terkenal dunia yang diperlihatkan pemain-pemain sepakbola Brasil. Salah satu contohnya yaitu Pele, bintang terkenal Brasil yang mengembangkan bakatnya di Futsal. Permainan ini sekarang dimainkan di bawah perlindungan Fédération Internationale de Football Association (FIFA) di seluruh dunia, salah satunya di

Indonesia (Julianur, 2020).

Olahraga Futsal erat kaitannya dengan cedera karena adanya kontak fisik antar pemain atau beban tubuh yang membuat terjadinya cedera. Secara fisiologis, cedera olahraga terjadi akibat ketidakseimbangan antara beban kerja dengan kemampuan jaringan tubuh yang melakukan aktivitas olahraga (Sartono et al., 2021). Cedera olahraga yang kerap kali dialami oleh atlet, yaitu trauma akut dan *overuse syndrom*. Trauma akut merupakan cedera yang didapat secara mendadak dan langsung seperti luka gores, robek ligamen, dan patah tulang, sedangkan *overuse syndrom* yaitu cedera ringan tetapi mengalami gerakan yang berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama sehingga membuat cedera semakin parah (Oktavian & Roepajadi, Pengaruh Pemberian Informasi Metode RICE Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Dini Cedera Pada Pemain Futsal, 2021, pp. 55-56). Berdasarkan pernyataan di atas, cedera-cedera yang kerap terjadi yaitu karena kurang melakukan stretching (peregangan). *Stretching* (peregangan) bertujuan untuk memanjangkan otot-otot tertentu untuk menambah fleksibilitas tubuh atau otot sehingga penyebab terjadinya cedera olahraga dapat dikurangi (Kusumaningrum & Nurbani, 2021, p. 198).

Penanganan pertama saat cedera sangat penting dilakukan. Salah satu penanganan pertama cedera yang sering dilakukan adalah dengan menggunakan metode *RICE* (*Rest, Ice, Compression, Elevation*). *RICE* merupakan singkatan dari *Rest* yaitu mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera. *Ice* adalah pemberian kompres es di area yang cedera. *Compression* yaitu aplikasi gaya tekan terhadap lokasi cedera misal dengan kinesiotalaping ataupun kain. *Elevation*, meninggikan

bagian cedera untuk mengembalikan darah dari area cedera ke jantung (Oktavian & Roepajadi, 2021, pp. 56-57). Penanganan pertama menggunakan metode *RICE* dapat memberikan penanganan yang cepat, tepat dan aman terhadap reaksi peradangan pada cedera. Metode *RICE* adalah metode yang diterima secara umum untuk mengobati peradangan setelah trauma, seperti memar, keseleo, patah tulang, dislokasi sendi, *Strain*, dan *Sprain* (Herlina et al., 2023, pp. 142-143). Komponen *RICE* memiliki fungsi tertentu untuk penanganan pertama cedera, maka dari itu penanganan yang baik dan benar sangat penting dilakukan karena sebagai faktor penentu seberapa lama tingkat cedera tersebut dapat pulih kembali. Apabila penanganan pertama yang kurang tepat, akan berisiko menyebabkan cedera akan semakin lama untuk pulih.

Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal rutin mengikuti kejuaraan futsal di Yogyakarta, namun pelayanan yang diberikan pada saat atlet mengalami cedera kurang maksimal, karena kurangnya peralatan medis dan tenaga medis untuk penanganan pertama saat atlet cedera, sehingga ketika seorang atlet mengalami cedera maka rekan satu timnya yang akan membantu perawatan tersebut untuk menyembuhkan atau mencegah cedera yang dialami. Kendala lain adalah tidak adanya pelatihan pada kedua tim mengenai penanganan pertama saat cedera, sehingga tingkat pengetahuan atlet mengenai penanganan pertama dan pengetahuan mengenai tingkatan cedera olahraga masih sangat mendasar, ditambah dengan seringkali atlet memaksakan untuk bermain meski sedang mengalami cedera. Pada umumnya kondisi fisik atlet berkontribusi pada pencapaian performa yang baik, tetapi untuk memastikan performa yang

baik dicapai secara konsisten, latihan harus menggabungkan teknik, taktik, serta kondisi fisik yang prima (TH Karyono et al., 2021, p. 1982). Oleh karena itu, penting bagi pelatih ataupun atlet untuk mengetahui penanganan pertama cedera sebagai tindakan rehabilitasi ketika terjadinya cedera sehingga segera mendapatkan penanganan pertama.

Berdasarkan hasil pengamatan dan masalah-masalah tersebut peneliti mengangkat permasalahan tersebut dalam penyusunan Tugas Akhir Skripsi yang berjudul “Perbedaan Tingkat Pengetahuan Atlet Mengenai Penanganan Pertama Saat Cedera Dengan Metode *RICE* Pada Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal di Yogyakarta”. Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera antara Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal dan menjadi bahan masukan kepada pelatih untuk memberikan pelatihan mengenai penanganan pertama saat cedera dan lebih memperhatikan pentingnya penanganan pertama saat cedera.

B. Identifikasi Masalah

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

1. Tidak adanya tenaga medis saat latihan maupun pertandingan sehingga peralatan medis kurang memadai.
2. Tidak adanya pelatihan mengenai pentingnya penanganan pertama saat cedera dari manajemen tim.
3. Atlet masih sering mengabaikan pentingnya stretching (peregangan) atau peregangan.

C. Batasan Masalah

Peneliti membatasi masalah agar pembahasan tidak meluas dan berfokus pada topik masalah yaitu tentang “Tingkat Pengetahuan Atlet Mengenai Penanganan Pertama Saat Cedera Dengan Metode *RICE* Pada Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal”

D. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam skripsi ini adalah sebagai berikut: Seberapa besar perbedaan tingkat pengetahuan pemain Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*?

E. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar perbedaan tingkat pengetahuan pemain mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat besar bagi proses meningkatkan prestasi tim Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal ke tingkat yang lebih tinggi dan mampu meningkatkan pengetahuan pemain tentang penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*.

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat sebagai masukan atau informasi terhadap para peneliti selanjutnya, agar bisa menjadi acuan serta bisa disempurnakan lagi.

- b. Bagi pemain, penelitian ini dapat menambah wawasan tentang penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*.
- c. Bagi tim, hasil penelitian ini sebagai bahan evaluasi untuk bisa lebih memahami dan menerapkan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan adalah sifat atau kemampuan seseorang untuk menjelaskan kembali apa yang diingat sebelumnya melalui indera penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba, dan rasa. (Notoatmodjo, 2021) pengetahuan tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

3. Aplikasi (*Application*)

Diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (Analysis)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (Synthesis)

Sintesis merupakan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6. Evaluasi (Evaluation)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Jenis-Jenis Cedera Olahraga

Dalam penanganan pertama cedera olahraga (*sport injury*) agar terjadi pemulihan pada atlet untuk kembali melaksanakan kegiatan dan kembali pada saat prestasi puncak sebelum cedera. Penyembuhan cedera memerlukan waktu yang secara alamiah tidak akan sama untuk semua bagian tubuh atau sistem jaringan tubuh, selain itu penyembuhan juga dilihat dari seberapa besar kerusakan yang diderita (Mustafa et al., 2022).

Agar tepat dalam penanganan pertama saat cedera olahraga maka perlu diketahui jenis-jenis cedera olahraga, di antaranya yaitu:

a. Memar

Memar adalah pecahnya pembuluh darah kecil akibat trauma yang menyebabkan pendarahan menuju ke dalam jaringan lunak di bawah kulit dan menyebabkan perubahan warna kulit menjadi hitam atau kebiruan. Penanganan pertama dengan metode *RICE* saat kondisi memar yaitu dengan menggunakan *Ice* (terapi dingin) dalam waktu 15-20 menit, kemudian diulangi setiap 4 jam.

Gambar 1. Memar



Sumber: <https://bit.ly/3HdmcSb>

b. Patah Tulang

Patah tulang dalam istilah medis disebut sebagai *fracture*, menurut literatur kesehatan adalah kondisi berupa retak atau patah tulang yang semula utuh. Penyebab utama patah tulang secara umum yaitu tekanan yang berlebih pada tulang, sehingga tulang mengalami diskontinuitas. Dalam literatur medis, patah tulang dibagi menjadi dua yaitu tertutup bila tidak ada luka sobek pada kulit dan terbuka yang ditandai dengan luka akibat patahan yang mengoyak kulit. Penanganan pertama dengan metode *RICE* saat kondisi patah tulang yaitu dengan *Compression* (penekanan) dengan melilitkan

elastic bandage pada bagian yang cedera secara terus menerus selama 20-24 jam pertama setelah cedera. Hal yang harus diperhatikan dalam penerapan *elastic bandage* yaitu dengan tidak terlalu ketat, karena dapat meningkatkan nyeri.

Gambar 2. Patah Tulang



Sumber: <https://bit.ly/3vFtUSw>

c. Dislokasi Sendi

Dislokasi sendi adalah hubungan di antara dua buah ujung tulang yang berfungsi seperti sebuah engsel, sehingga tulang yang satu dapat bergerak terhadap tulang lainnya. Penanganan pertama dengan metode *RICE* saat kondisi dislokasi sendi yaitu dengan *Compression* (penekanan) dengan melilitkan *elastic bandage* pada bagian yang cedera secara terus menerus selama 20-24 jam pertama setelah cedera. Hal yang harus diperhatikan dalam penerapan *elastic bandage* yaitu dengan tidak terlalu ketat, karena dapat meningkatkan nyeri.

Gambar 3. Dislokasi Sendi



Sumber: <https://www.alodokter.com/dislokasi>

d. *Strain*

Strain adalah kerusakan pada suatu bagian otot atau tendon karena penggunaan otot yang berlebihan ataupun stress yang berlebihan. *Strain* terjadi saat atlet kurang melakukan stretching (peregangan). Penanganan pertama dengan metode *RICE* saat mengalami *Strain* sangat diperlukan karena termasuk pada cedera akut, maka dari itu penanganan pertama yang dilakukan harus tepat.

Gambar 4. *Strain*



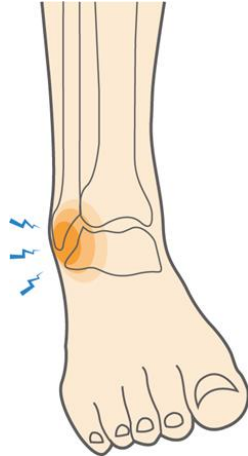
Sumber: <https://bit.ly/3RV1WfH>

e. *Sprain*

Sprain merupakan penguluran atau perobekan total atau parsial pada ligamen penyangga yang mengelilingi sebuah sendi (jaringan penghubung tulang dengan tulang) atau kapsul sendi di *ankle*. Penanganan pertama

dengan metode *RICE* saat mengalami *Strain* sangat diperlukan karena termasuk pada cedera akut, maka dari itu penanganan pertama yang dilakukan harus tepat.

Gambar 5. Sprain



Sumber : <https://upswinghealth.com/conditions/ankle-sprain-lateral/>

3. Metode *RICE*

Penanganan pertama saat cedera sangat penting dan harus segera dilakukan karena jika tidak dilakukan maka akan membuat cedera akan semakin parah. Metode terapi *RICE* ini dilakukan secepat mungkin saat setelah terjadi cedera, yaitu antara 48-72 jam. Berikut pembahasan tentang metode *RICE*:

a. R = *Rest*

Rest berarti mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera, sedangkan bagian tubuh yang tidak mengalami cedera tetap dapat melakukan aktivitas. Tujuan dari mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera adalah:

1. Menjaga cedera agar tidak lebih parah.
2. Membuat proses penyembuhan cedera lebih cepat.

Setelah terkena cedera sebaiknya segera istirahat selama 15 menit, tetapi biasanya istirahat sampai rasa nyeri hilang diperlukan waktu 48 jam. Bagian

tubuh yang cedera harus istirahat karena bila terlalu banyak beraktivitas maka akan menyebabkan timbulnya nyeri dan memicu cedera pada bagian lunak (otot, tendon, ligamen) pendarahan, bengkak, gangguan penyembuhan, nyeri dan kaku, peningkatan tekanan pada jaringan inhibisi neuromuskular, dimana ada refleks dari tubuh untuk menghindari gerakan tertentu pada bagian yang cedera. Inhibisi ini dapat terus terjadi walaupun cederanya sudah sembuh sehingga pasien merasa belum sembuh padahal sebenarnya sudah sembuh. Hal tersebut menyebabkan cedera pulih lebih lama.

Di sisi lain, apabila kurang beraktivitas atau istirahat total untuk jangka waktu yang lama dapat menyebabkan terjadinya beberapa keadaan sebagai berikut:

1. *Muscular Atrophy* (otot akan mengecil karena istirahat yang terlalu berlebihan).
2. *Loss of conditioning* (kehilangan kondisi kebugaran).
3. *Delayed healing* (proses penyembuhan mengalami keterlambatan).
4. *Loss of confidence* (kehilangan kepercayaan diri).
5. *Rusty skills* (keterampilan berolahraga akan hilang).
6. *Development of adhesion* (terjadinya adhesi atau sequele) melekatnya otot setelah terjadi cedera.

b. I = Ice

Pemberian es pada daerah yang cedera merupakan salah satu metode dari *chyrotherapy*. Secara umum, manfaat penggunaan es pada cedera jaringan

lunak adalah sebagai berikut:

1. Peranan Aplikasi Es dalam Membatasi Pembengkakan

Pada cedera jaringan lunak pembengkakan dapat terjadi akibat dua hal yakni pendarahan dan pembentukan edema. Terdapat dua teori yang menjelaskan bagaimana penggunaan es dapat membatasi pembengkakan akibat cedera jaringan lunak, yaitu:

a. Teori Sirkulasi

Teori ini menyatakan bahwa penggunaan es akan menyebabkan penurunan suhu jaringan sehingga terjadi kontraksi pembuluh darah yang selanjutnya akan menurunkan permeabilitas pembuluh darah dengan memperkecil jarak antar sel endotel. Dengan demikian pendarahan dan pembengkakan yang terjadi dapat diatasi.

b. Teori metabolisme

Penggunaan es dapat mengurangi pembengkakan dengan membatasi terjadinya cedera hipoksia sekunder (*secondary hypoxic injury*). Pengaplikasian es dapat berfungsi menurunkan suhu jaringan, mengurangi pendarahan, menurunkan permeabilitas pembuluh darah. Dengan menggunakan es kebutuhan sel-sel perifer tersebut akan berkurang. Kematian sel akibat hipoksia pun ditekan dan jumlah debris jaringan dibatasi. Jumlah debris jaringan yang sedikit mempunyai arti bahwa terdapat lebih sedikit protein bebas tekanan onkotik sehingga jaringan tidak akan meningkat. Pada akhir dari penggunaan es diharapkan edema yang terbentuk dapat berkurang.

2. Peran Aplikasi Es dalam Mengurangi Nyeri

Walaupun saat ini belum ada penjelasan yang pasti mengenai mekanisme es meredakan nyeri, tetapi terdapat beberapa faktor bahwa es dapat meredakan nyeri, antara lain:

- a. Dingin menurunkan transmisi saraf pada serat nyeri;
- b. Dingin menurunkan eksitabilitas ujung saraf bebas;
- c. Dingin menurunkan metabolisme jaringan sehingga efek buruk akibat *iskemia* dapat dikurangi;
- d. Dingin menyebabkan transmisi yang tidak sinkron pada serat nyeri;
- e. Dingin menaikkan batas ambang nyeri;
- f. Dingin bersifat melawan intasi;
- g. Dingin menyebabkan pelepasan endorfin;
- h. Dingin menghambat neuron spinal.

3. Peranan Aplikasi Es dalam Menghambat Spasme Otot

Ada 3 teori yang dikemukakan terhadap peran pemberian es dalam mengurangi spasme otot, di antaranya adalah:

- a. Menurunkan input sensorik;
- b. Adanya suatu mekanisme refleks;
- c. Memutus siklus nyeri-spasme-nyeri.

Pemberian es pada cedera akut dapat dilakukan dengan memasukkan pecahan es ke dalam kantung plastik sebesar cedera luka atau lebih, setelah itu dibungkus dengan handuk yang sudah dibasahi, kemudian ditempelkan pada daerah yang mengalami cedera. Usahakan kantung es

ini dapat memenuhi semua area yang cedera atau lebih baik melebihi daerah yang mengalami cedera. Kemudian, tutup dengan *elastic bandage* melebihi permukaan dari kantung es tadi. Pemberian es sebaiknya dilakukan dalam waktu 15-20 menit, kemudian diulangi setiap 4 jam. Pemberian es yang tepat akan menurunkan input sensorik yang bersifat anestesi, meredakan nyeri, menurunkan refleks regang, menurunkan spasme otot, meningkatkan relaksasi, memperbaiki ROM. Namun, sebenarnya belum terdapat kesepakatan yang baku mengenai pemberian es. Maka dari itu berikut beberapa variasi anjuran dalam pemberian es:

- a. Selama 15-20 menit, 2-4 kali/hari;
- b. Setiap 4 jam;
- c. 15 menit pemberian es dengan diselingi 15 menit tidak diberi es sebanyak 3x pada hari pertama, lalu hari ke dua dan tiga sebanyak 2x sehari;
- d. Selama 10-20 menit yang dilakukan dalam 48-72 jam setelah cedera;
- e. Selama 20 menit, setiap 2 jam dilakukan dalam 48-72 jam setelah cedera.

c. C = *Compression*

Kompresi yaitu aplikasi tekan terhadap lokasi cedera jaringan lunak. Kompresi sangat berperan dalam menghadapi pembengkakan yang merupakan faktor utama dalam memperpanjang masa rehabilitas. Selain itu kompresi juga membantu rebsorbsi cairan edema dari jaringan. Aplikasi kompresi dilakukan dengan melilitkan *elastic bandage* pada

bagian cedera, yaitu dengan meregangkan *elastic bandage* hingga 75% panjangnya. Hal yang harus diperhatikan dalam memasang *elastic bandage* adalah jangan terlalu ketat karena dapat menyebabkan gangguan sirkulasi distal dengan gejala seperti rasa gatal, kesemutan, dan meningkatkan nyeri. Lilitan harus meliputi seluruh area cedera dan diaplikasikan secara terus menerus selama 20-24 jam pertama setelah cedera.

d. E = *Elevation*

Elevation adalah meninggikan bagian yang mengalami cedera melebihi jantung. Supaya tekanan hidrostatik kapiler yang turun mendorong cairan keluar dari pembuluh darah pada pembentukan edema. Elevasi juga akan membantu pembuluh darah vena untuk mengembalikan darah dari area cedera ke jantung supaya mencegah terjadinya akumulasi atau pooling darah di sekitar area yang cedera. Pada elevasi bagian cedera diangkat 15-25 cm di atas jantung, dilakukan terus menerus sampai pembengkakan hilang.

4. Profil Klub

a. Alpha Futsal Academy Yogyakarta

Alpha Futsal Academy Yogyakarta didirikan pada tahun 2022. Alpha Futsal Academy Yogyakarta berasal dari Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta. Tempat latihan berada di Forza Futsal yang berlokasi di Jl. Seturan Raya, No. 12, Caturtunggal, Depok, Sleman, Kabupaten Sleman. Alpha Futsal Academy Yogyakarta memiliki 40 atlet untuk yang senior.

Alpha Futsal Academy Yogyakarta dinahkodai oleh seorang pelatih yang bernama Sholahudin Shofi. Alpha Futsal Academy Yogyakarta memiliki jadwal latihan yaitu hari Rabu dan Jumat (18.00-20.00).

b. Destroyer Futsal Yogyakarta

Destroyer Futsal Yogyakarta didirikan pada tahun 2020. Destroyer Futsal Yogyakarta berasal dari Umbulharjo, Daerah Istimewa Yogyakarta. Destroyer Futsal Yogyakarta memiliki 45 atlet. Tempat latihan berada di Tifosi Futsal yang berlokasi di Jl. Sukonandi, Kecamatan Umbulharjo, Daerah Istimewa Yogyakarta dan 4R yang berlokasi Brontokusuman, Kecamatan Mergangsan, Daerah Istimewa Yogyakarta. Destroyer Futsal Yogyakarta dinahkodai oleh seorang pelatih yang sudah berlisensi AFC 1 yang bernama Antonius Probo. Destroyer Futsal Yogyakarta memiliki jadwal latihan yaitu hari Rabu dan Jumat (18.00-20.00).

B. Hasil Penelitian yang Relevan

Belum ada penelitian yang membahas tentang “Perbedaan Tingkat Pengetahuan Atlet Mengenai Penanganan Pertama Saat Cedera Dengan Metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal di Yogyakarta”. Dalam uraian didalam penelitian ini terdiri dari beberapa penelitian yang relevan. Peneliti membahas penelitian yang relevan dengan metode *RICE* dan cedera. Berikut penjabaran dari penelitian tersebut:

1. Penelitian Fajar Robin P (2016) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar Se-Kecamatan Minggir Tentang Penanganan Dini Cedera Dalam Pembelajaran Dengan Metode *RICE*”.

Hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani sekolah dasar se-kecamatan minggir tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran pendidikan jasmani dengan metode *RICE* termasuk dalam kategori baik sekali sebesar 15,54 %, pada kategori baik sebesar 15,54 %, pada kategori cukup sebesar 38,46 %, kategori kurang sebesar 30,77 %, dan kategori kurang sekali sebesar 3,84 %. Dengan demikian dapat disimpulkan tingkat pengetahuan guru pendidikan jasmani sekolah dasar se-kecamatan Minggir tentang penanganan dini cedera dalam pembelajaran dengan metode *RICE* adalah Cukup.

2. Penelitian Julian Dewantara (2016) dengan judul “Identifikasi Macam, Jenis, Dan Lokasi Cedera Olahraga Pemain Panahan Kontingen Klaten”
Hasil penelitian diperoleh kesimpulan macam cedera yang banyak terjadi pada pemain olahraga panahan adalah cedera kronik dalam kategori sedang (52%). Dilihat dari cedera akut diperoleh hasil dalam kategori rendah (36%). Jenis cedera yang banyak terjadi pada pemain olahraga panahan adalah cedera ringan dalam kategori sedang sebesar (56%). Cedera sedang dalam kategori rendah sebesar (48%). cedera berat dalam kategori rendah sebesar (48%). Lokasi cedera pada pemain olahraga panahan banyak terjadi pada ekstremitas atas dalam kategori sedang sebanyak (40%). Pada ekstremitas bawah dalam kategori rendah sebesar (40%).
3. Penelitian Muhammad Tri Fauzi (2019) dengan judul “Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Akut Dengan Metode *RICE* (*REST, ICE, COMPRESSION, ELEVATION*) Pada Pemain Voli Gundungan Voli Club

(GVC)”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman penanganan cedera akut dengan metode *RICE* pada pemain Gundengan Voli Club kategori Baik sekali 9 pemain (30%) kategori baik 21 pemain (70%). Dengan demikian dapat di simpulkan bahwa “Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Akut Dengan Metode *RICE* (*REST, ICE, COMPRESSION, ELEVATION*) Pada Pemain Voli Gundengan Voli Club (GVC)” adalah baik.

4. Penelitian Rio Rizqul Ramadhan, Citra Resita, Aria Yuda Kusuma R(2021) dengan judul “Survey Pengetahuan Guru Pjok Tentang Penanganan Cedera Olahraga Dengan Metode *RICE*”. Populasi penelitian ini adalah guru PJOK di SMA & SMK di Kecamatan Telukjambe Timur dengan jumlah 16 guru PJOK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan guru PJOK tentang penanganan cedera olahraga dengan metode *RICE* di SMA & SMK sekecamatan Teluk Jambe Timur berada pada kategori “sangat baik” sebesar 0% (0 guru), kategori “baik” sebesar 38% (6 guru), kategori “cukup baik” sebesar 13% (2 guru), kategori “kurang baik” sebesar 50% (8 guru), dan Kategori “sangat tidak baik” sebesar 0% (0 guru). Sedangkan berdasarkan nilai rata-rata yaitu 146,38 dari jumlah 36 butir soal. Jadi dapat disimpulkan bahwa secara keseluruhan pengetahuan guru pjok tentang penanganan cedera olahraga dengan metode *RICE* di SMA & SMK Se-Kecamatan Teluk Jambe Timur berada di kategori kurang baik.
5. Penelitian Muhammad Agung Wijaya (2023) dengan judul “Tingkat Pemahaman Guru PJOK Tentang Penanganan Pertama Cedera dalam

Pembelajaran dengan Metode Rest Ice Compress Elevation (*RICE*) di SMP dan SMA Wilayah Sleman Barat”. Populasi penelitian ini adalah guru PJOK di SMP 13 orang dan SMA 8 orang wilayah Sleman Barat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan guru tentang penanganan pertama cedera dalam pembelajaran dengan metode *rest icecompress elevation (RICE)* di SMP dan SMA wilayah Sleman Barat sebanyak 15 responden (71,4%) termasuk dalam kategori sangat tinggi, dan 6 responden (28,6%) termasuk dalam kategori tinggi.

6. Penelitian Ade Rukmana (2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan *RICE* (Rest, Ice, Compression, Elevation) dengan Penerapan Penanganan Cedera Ankle pada Pemain Sepak Bola di Kecamatan Kutawaluya”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa cedera yang paling banyak ditemukan pada pengamatan adalah keseleo pergelangan kaki (ligament injury) sebanyak 41,1%, bagian tubuh yang paling banyak mengalami cedera adalah tungkai bawah 60%. Cedera akut adalah 64,4% kasus dan 35,6% kronis.
7. Penelitian Wayan Ernawati (2018) dengan judul “Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas V tentang Cedera Olahraga, Pencegahan dan Perawatan Cedera di SD Negeri Beji Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo”. Populasi penelitian ini adalah siswa kelas V di SD Negeri Beji Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo yang berjumlah 32 siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan siswa kelas V tentang cedera olahraga, pencegahan dan perawatan cedera di SD Negeri Beji Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo sebagai berikut, kategori “kurang baik” sebesar 9,4% (3 siswa), kategori “kurang” sebesar 9,4% (3 siswa), kategori “sedang” sebesar 40,6% (13 siswa), kategori “baik” sebesar 28,1% (9

siswa), dan kategori “sangat baik” sebesar 12,5% (4 siswa).

8. Penelitian Nova Dhwiana (2017) dengan judul “Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Terhadap Pencegahan dan Perawatan Cedera dalam Pembelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga di SD Negeri Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo”. Populasi penelitian ini adalah seluruh guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Wates, Kabupaten Kulon Progo DIY yang berjumlah 30 guru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman guru Penjasorkes SD Negeri Se-Kecamatan Wates tentang pencegahan dan perawatan cedera sebagai berikut, kategori “kurang baik” sebesar 10,3% (3 guru), kategori “kurang” sebesar 31,0% (9 guru), kategori “sedang” sebesar 17,2% (5 guru), kategori “baik” sebesar 41,4%(12 guru).
9. Penelitian Iksan Saadullah (2015) yang berjudul “Pengetahuan Pencegahan dan Perawatan Cedera Guru Penjas Sekolah Dasar Se- Kecamatan Bagelen Kabupaten Purworejo”. Populasi penelitian ini adalah guru Penjasorkes SD se Kecamatan Bagelen Kabupaten Purworejo yang berjumlah 22 guru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan guru dalam pencegahan dan perawatan cedera yang terjadi dalam proses Penjasorkes di SD se-Kecamatan Bagelen Kabupaten Purworejo tahun 2015/2016 termasuk dalam kategori sedang. Dengan persentase sebesar 0,00% (0 siswa) termasuk dalam kategori sangat baik, 13,64% (3 siswa) termasuk dalam kategori baik, 45,45% (10 siswa) termasuk dalam kategori sedang, 31,82% (7 siswa) termasuk dalam kategori kurang, 9,09% (2 siswa) adalah termasuk dalam

kategori kurang sekali.

10. Penelitian Ardian Ramdan Firmansyah (2023) yang berjudul “Tingkat Pemahaman Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Kesehatan Sekolah Menengah Pertama Se-Kapanewon Piyungan Tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga dengan Metode *Rest Ice Compression Elevation (RICE)*”. Populasi penelitian ini adalah guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan SMP se-Kapanewon Piyungan sebanyak 12 guru. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode *RICE* yang termasuk dalam kategori “sangat tinggi” sebesar 91,67% (11 guru), dan termasuk dalam kategori “tinggi” sebesar 8,33% (1 guru). Sehingga dapat disimpulkan bahwa rata-rata tingkat pemahaman guru pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan SMP se-Kapanewon Piyungan tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode *RICE* berada dalam kategori “sangat tinggi”.

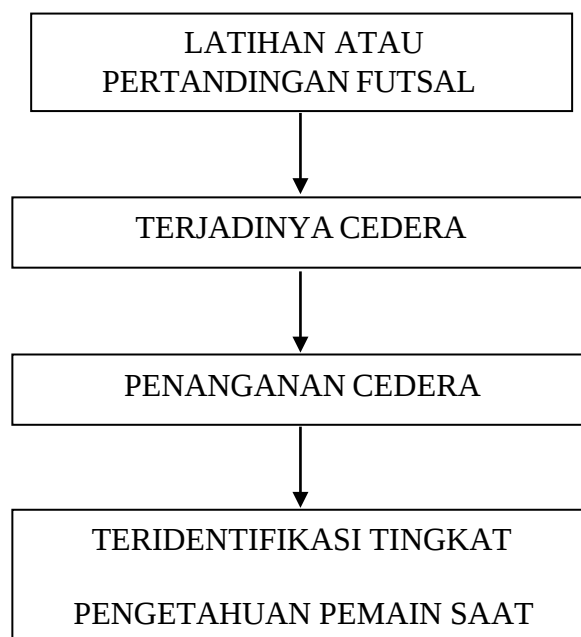
C. Kerangka Pikir

Atlet dalam latihan maupun pertandingan 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 pelatihan mengenai penanganan pertama cedera metode *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 Futsal.

Dalam penanganan pertama saat cedera salah satu metode yang harus dilakukan adalah metode *RICE*. Tingkat pengetahuan atlet mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* secara umum dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan dan keterampilan yang baik. Tingkat pengetahuan yang baik dari atlet dalam penanganan cedera menggunakan metode *RICE* merupakan indikasi kemampuan pengetahuan untuk digunakan menolong rekannya yang mengalami cedera saat latihan karena tidak adanya medis, dokter, atau terapis yang mendampingi saat latihan.



D. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan kajian teori dan kerangka pikir di atas, maka dapat diajukan pertanyaan dalam penelitian ini, yaitu: Seberapa besar perbedaan tingkat pengetahuan pemain Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan rancangan kegiatan pengumpulan, pengolahan, analisis, dan penyajian data yang dilakukan secara sistematis dan objektif, untuk memecahkan suatu persoalan atau menguji suatu hipotesis (kerangka pikir) untuk mengembangkan prinsip umum (Herdayati & Syahril, 2019). Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif. Langkah penelitian ini hanya untuk Perbedaan Tingkat Pengetahuan Atlet Mengenai Penanganan Pertama Saat Cedera dengan Metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal di Yogyakarta. Pengukuran gejala yang diteliti berdasarkan suatu fakta yang berada pada diri responden. Metode dalam penelitian ini menggunakan penyebaran angket (kuesioner).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal yang berada di DI Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juli 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

(Amin et al., 2023, p. 18) populasi merupakan keseluruhan elemen dalam penelitian meliputi objek dan subjek dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Sesuai dengan pernyataan tersebut, populasi dalam penelitian ini adalah atlet Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal yang berjumlah 86 atlet.

2. Sampel

(Amin et al., 2023, p. 19) sampel diartikan sebagai bagian dari populasi yang menjadi sumber data yang sebenarnya dalam suatu penelitian. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu *purposive sampling*. (Amin et al., 2023, p. 23) *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dalam penelitian ini usia menjadi pertimbangan dalam menentukan sampel. Penelitian ini menggunakan sampel atlet Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal usia 20-23 tahun yang berjumlah 40 atlet.

D. Definisi Operasional Variabel

Untuk mencapai tujuan penelitian ini, perlu diketahui terlebih dahulu variabel penelitiannya, karena variabel merupakan sesuatu yang akan menjadi objek penelitian yang berperan dalam peristiwa yang akan diukur. Definisi Operasional Variabel menjelaskan tentang cara mengukur dan hasil ukur variabel tersebut (Roflin et al., 2021, p. 2). Oleh karena itu, peneliti harus mampu merumuskan definisi konsep dan operasional variabel penelitiannya dengan jelas dan tegas. Variabel dalam penelitian ini yaitu variabel bebas (tingkat pengetahuan atlet) dan variabel terikat (metode *RICE*). Tingkat pengetahuan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah skor angket dari setiap pemain mengenai penanganan pertama saat cedera olahraga, skor yang diperoleh atlet dari 35 butir angket.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian memiliki fungsi yang sangat penting dalam proses penelitian, yaitu digunakan sebagai alat dalam mengumpulkan data yang diperlukan dalam suatu penelitian (Sukendra & Atmaja, 2020, p. 2). Instrumen

yang baik memiliki kriteria tertentu dalam penelitian, sehingga menghasilkan kualitas data yang baik juga (Sukendra & Atmaja, 2020, p. 3). Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data menggunakan angket (kuesioner). Angket dalam penelitian ini berupa pernyataan-pernyataan yang isinya mengungkap tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*. Cara pengambilan data dengan :

- a. Peneliti memberikan angket kepada responden dan menjelaskan tata cara mengisi angket.
- b. Cara yang digunakan pengumpulan data dengan memberikan tes pengetahuan. Tes pengetahuan ini disajikan dalam bentuk tes benar salah dengan setiap butir pertanyaan terdiri dari dua alternatif jawaban yaitu Benar (B) dan Salah (S). Jawaban dari responden diberikan dengan cara memberikan tanda checklist (✓) pada kolom yang telah disediakan.
- c. Responden mengisi angket yang diberikan.
- d. Angket dikumpulkan kepada peneliti setelah diisi oleh responden.

Instrumen penelitian ini adalah hasil modifikasi instrumen dari penelitian (Nugroho & Purwanto, 2017) dan (Fazanudin, 2024). Skala uji skoring penelitian ini menggunakan skala *Guttman*. (Pranatawijaya et al., 2019, p. 129) skala *Guttman* adalah skala yang hanya menyediakan dua pilihan jawaban, misalnya ya-tidak, baik-jelek, pernah-belum pernah, dan lain-lain. Oleh karena itu, dalam setiap butir pernyataan peneliti menetapkan dua pilihan jawaban yaitu benar-salah. Pada jawaban “benar” memperoleh skor 1 dan “salah” memperoleh skor 0.

Tabel 1. Skor Instrumen

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

Pendekatan analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu statistik deskriptif. Analisis deskriptif perlu dilakukan terhadap suatu penelitian untuk memperkuat argumen dan logika dalam analisis kuantitatif (Suryaman, 2023, p. 43). Adapun kisi-kisi angket penelitian disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 2. Kisi-Kisi Uji Angket Metode *RICE*

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

F. Teknik Analisis Data

Data yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dan teknik yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif dengan persentase. Metode yang

digunakan dalam penelitian ini yaitu untuk membahas hasil penelitian yang masih berupa data mentah sehingga akan diperoleh gambaran yang jelas mengenai hasil penelitian. Maka dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$NP = \frac{R}{SM} \times 100$$

Keterangan:

- NP : Nilai yang ingin dicari
 R : Nilai mentah yang diperoleh atlet
 SM : Nilai maksimum sesuai dengan soal yang diberikan
 100 : Bilangan tetap

Hasil nilai tes pengetahuan kemudian dikategorikan dalam 5 kategori sesuai dengan kriteria masing-masing. Kriteria berupa nilai kesesuaian yaitu:

Tabel 3. Kategori Penilaian

No	Presentase (%)	Kategori
1.	81 – 100	Baik Sekali
2.	61 – 80	Baik
3.	41 – 60	Cukup
4.	21 – 40	Kurang
5.	0 – 20	Kurang Sekali

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Data Hasil Penelitian

Penelitian yang dilakukan pada atlet Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal dengan sebanyak 40 responden, dengan masing-masing tim 20 responden melalui pertimbangan dalam penentuan sampel berdasarkan usia 20-23 tahun. Diperoleh data yaitu sebagai berikut:

1. Tingkat Pengetahuan Alpha Futsal Academy

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada pemain Alpha Futsal Academy, hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4. Deskriptif statistik berdasarkan tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*

No.	Data	Skor
1.	Mean	27,1
2.	Median	27
3.	Modus	31
4.	Nilai Minimum	18
5.	Nilai Maksimum	34
6.	Standar deviasi	3,7
7.	Jumlah	20

Dari data di atas, tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy memiliki rata-rata 27,1, nilai tengah 27. Kemudian untuk skor terendah adalah 18, skor tertinggi adalah 34, serta standar deviasi yaitu 3,7.

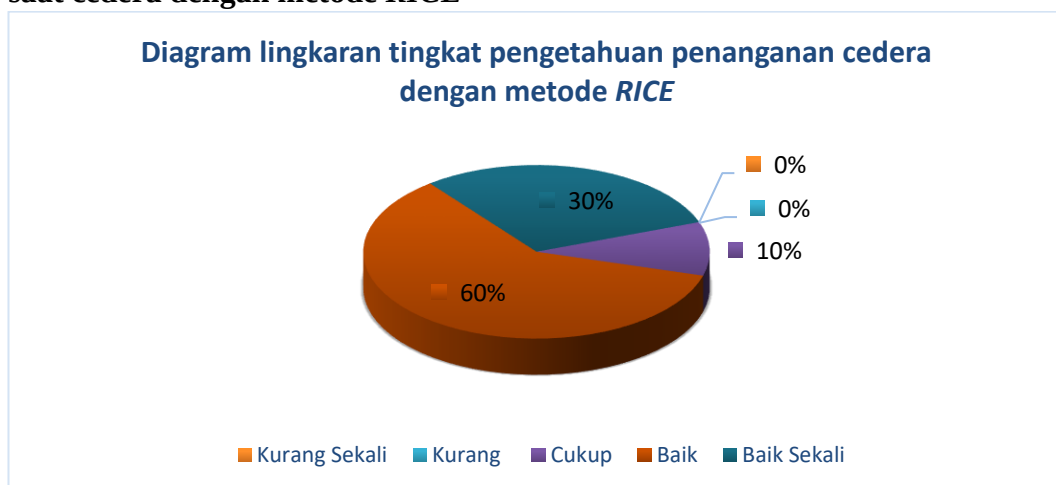
Setelah mengetahui data di atas, hal selanjutnya adalah pengkategorian dalam tabel berikut ini:

Tabel 5. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*

No.	Interval	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	81 – 100	6	30%	Baik Sekali
2	61 – 80	12	60%	Baik
3	41 – 60	2	10%	Cukup
4	21 – 40	0	0%	Kurang
5	0 – 20	0	0%	Kurang Sekali
Jumlah		20	100%	

Dari tabel distribusi di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang sekali, 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang, 10% atau sebanyak 2 atlet dengan pengetahuan cukup, 60% atau sebanyak 12 atlet dengan pengetahuan baik, 30% atau sebanyak 6 atlet dengan pengetahuan baik sekali. Kemudian, untuk memperjelas data, disajikan dengan diagram sebagai berikut:

Gambar 6. Diagram lingkaran tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*



Tingkat pengetahuan atlet mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy terbagi menjadi empat penilaian yaitu *Rest*, *Ice*, *Compression*, dan *Elevation*. Penilaian tersebut disajikan

secara terperinci sebagai berikut:

a. Mengistirahatkan (*Rest*)

Hasil penelitian menunjukkan tingkat penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy berdasarkan mengistirahatkan (*Rest*), hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 6. Deskriptif statistik berdasarkan *Rest*

No.	Data	Skor
1.	Mean	6,1
2.	Median	6
3.	Modus	6
4.	Nilai Minimum	4
5.	Nilai Maksimum	8
6.	Standar deviasi	1,2
7.	Jumlah	20

Dari data di atas, tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy berdasarkan mengistirahatkan (*Rest*) yaitu memiliki rata-rata 6,1, nilai tengah 6. Kemudian untuk skor terendah adalah 4, skor tertinggi 8, serta standar deviasi yaitu 1,2.

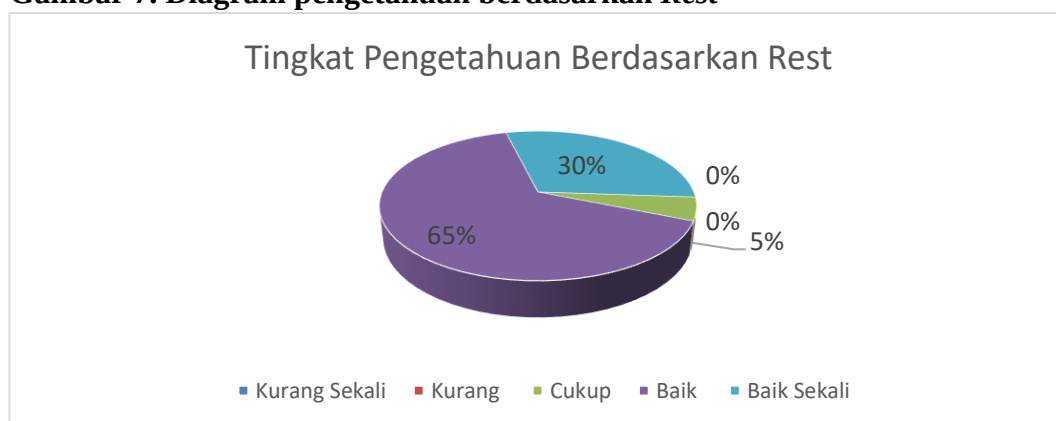
Setelah mengetahui data di atas, hal selanjutnya adalah pengkategorian dalam tabel berikut ini:

Tabel 7. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan *Rest*

No.	Interval	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	81 – 100	6	30%	Baik Sekali
2	61 – 80	13	65%	Baik
3	41 – 60	1	5%	Cukup
4	21 – 40	0	0%	Kurang
5	0 – 20	0	0%	Kurang Sekali
Jumlah		20	100%	

Dari tabel distribusi di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy berdasarkan mengistirahatkan (*Rest*) sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang sekali, 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang, 5% atau sebanyak 1 atlet dengan pengetahuan cukup, 65% atau sebanyak 13 atlet dengan pengetahuan baik, 30% atau sebanyak 6 atlet dengan pengetahuan baik sekali. Kemudian untuk memperjelas, data disajikan dengan diagram sebagai berikut:

Gambar 7. Diagram pengetahuan berdasarkan *Rest*



b. Terapi Dingin (*Ice*)

Hasil penelitian menunjukkan tingkat penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy berdasarkan terapi dingin (*Ice*), hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Deskriptif statistik berdasarkan *Ice*

No.	Data	Skor
1.	Mean	6,9
2.	Median	7
3.	Modus	7
4.	Nilai Minimum	5
5.	Nilai Maksimum	9
6.	Standar deviasi	1,1
7.	Jumlah	20

Dari data di atas, tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy berdasarkan terapi dingin (*Ice*) yaitu memiliki rata-rata 6,9, nilai tengah 7. Kemudian untuk skor terendah adalah 5 dan skor tertinggi adalah 9, serta standar deviasi yaitu 1,1.

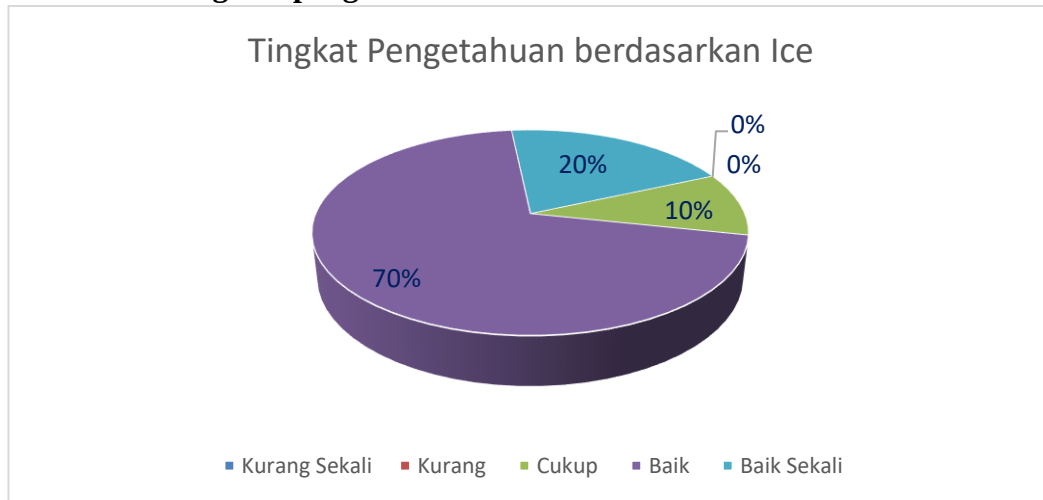
Setelah mengetahui data di atas, hal selanjutnya adalah pengkategorian dalam tabel berikut ini:

Tabel 9. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan *Ice*

No.	Interval	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	81 – 100	4	20%	Baik Sekali
2	61 – 80	14	70%	Baik
3	41 – 60	2	10%	Cukup
4	21 – 40	0	0%	Kurang
5	0 – 20	0	0%	Kurang Sekali
Jumlah		20	100%	

Dari tabel distribus di atas, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy berdasarkan terapi dingin (*Ice*) sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang sekali, sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang, sebanyak 10% atau sebanyak 2 atlet dengan pengetahuan cukup, sebanyak 70% atau sebanyak 14 atlet dengan pengetahuan baik, sebanyak 20% atau sebanyak 4 atlet dengan pengetahuan baik sekali. Kemudian untuk memperjelas data, disajikan dengan diagram sebagai berikut:

Gambar 8. Diagram pengetahuan berdasarkan Ice



c. Penekanan (*Compression*)

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan penekanan (*Compression*) pada Alpha Futsal Academy, hasilnya sebagai berikut:

Tabel 10. Deskriptif statistik berdasarkan *Compression*

No.	Data	Skor
1.	Mean	7,6
2.	Median	8
3.	Modus	8
4.	Nilai Minimum	5
5.	Nilai Maksimum	9
6.	Standar deviasi	1,1
7.	Jumlah	20

Dari data di atas, tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan penekanan (*Compression*) yaitu memiliki rata-rata 7,6, nilai tengah 8. Kemudian untuk skor terendah adalah 5, dan skor tertinggi adalah 9, serta standar deviasi yaitu 1,1.

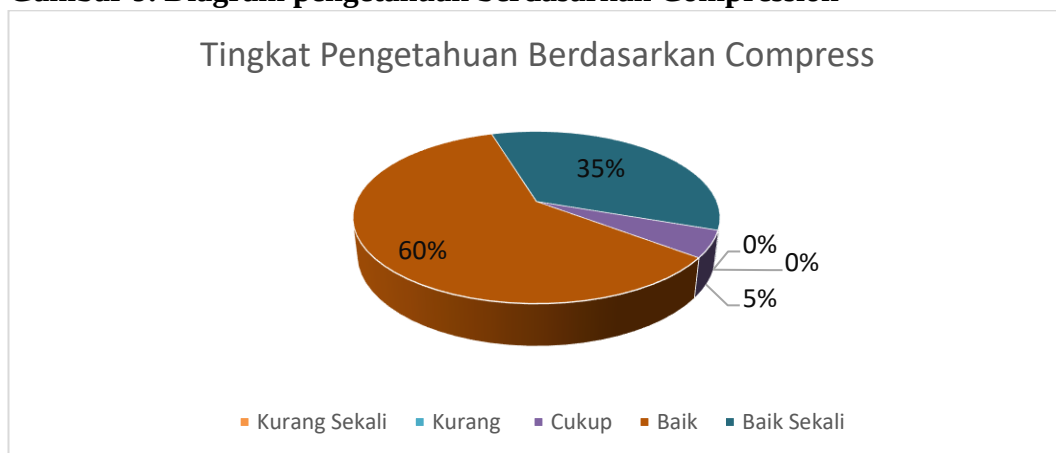
Setelah mengetahui data di atas, hal selanjutnya adalah pengkategorian dalam tabel berikut ini:

Tabel 11. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan *Compression*

No.	Interval	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	81 – 100	7	35%	Baik Sekali
2	61 – 80	12	60%	Baik
3	41 – 60	1	5%	Cukup
4	21 – 40	0	0%	Kurang
5	0 – 20	0	0%	Kurang Sekali
Jumlah		20	100%	

Dari tabel distribusi di atas, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy berdasarkan penekanan (*Compression*) sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang sekali, sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang, sebanyak 5% atau sebanyak 1 atlet dengan pengetahuan cukup, sebanyak 60% atau sebanyak 12 atlet dengan pengetahuan baik, sebanyak 35% atau sebanyak 7 atlet dengan pengetahuan baik sekali. Kemudian untuk memperjelas data, disajikan dengan diagram sebagai berikut:

Gambar 9. Diagram pengetahuan berdasarkan *Compression*



d. Meningkatkan (*Elevation*)

Hasil penelitian menunjukkan tingkat penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy berdasarkan meninggikan

(*Elevation*), hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 12. Deskriptif statistik berdasarkan *Elevation*

No.	Data	Skor
1.	Mean	6,6
2.	Median	7
3.	Modus	7
4.	Nilai Minimum	3
5.	Nilai Maksimum	9
6.	Standar deviasi	1,7
7.	Jumlah	20

Dari data di atas, tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan meninggikan (*Elevation*) yaitu memiliki rata-rata 6,6, nilai tengah 7. Kemudian untuk skor terendah adalah 3, dan skor tertinggi adalah 9, serta standar deviasi yaitu 1,7.

Setelah mengetahui data di atas, hal selanjutnya adalah pengkategorian dalam tabel berikut ini:

Tabel 13. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan *Elevation*

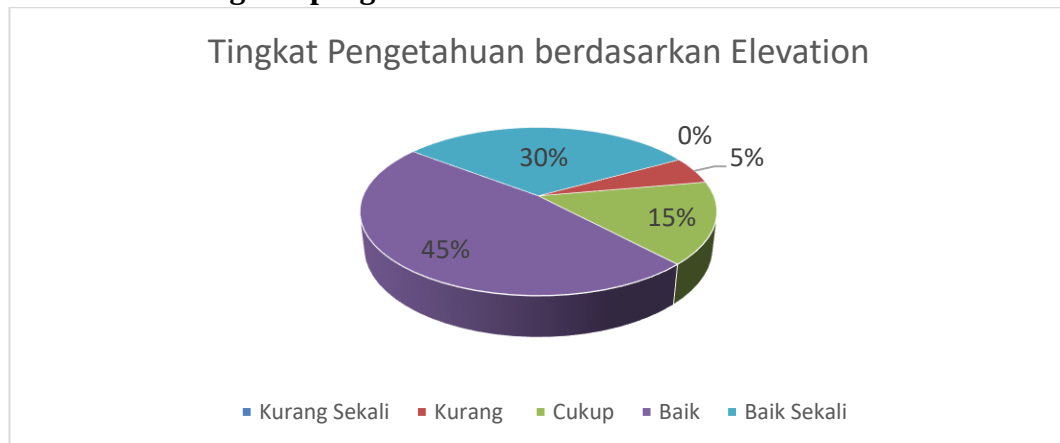
No.	Interval	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	81 – 100	6	30%	Baik Sekali
2	61 – 80	10	50%	Baik
3	41 – 60	3	15%	Cukup
4	21 – 40	1	5%	Kurang
5	0 – 20	0	0%	Kurang Sekali
Jumlah		20	100%	

Dari tabel distribusi di atas, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy berdasarkan meninggikan (*Elevation*) sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang sekali, sebanyak 5% atau sebanyak 1 atlet dengan pengetahuan kurang, sebanyak 15% atau sebanyak 3 atlet dengan pengetahuan cukup, sebanyak 50% atau sebanyak 10 atlet dengan pengetahuan

baik, sebanyak 30% atau sebanyak 6 atlet dengan pengetahuan baik sekali.

Kemudian untuk memperjelas data, disajikan dengan diagram sebagai berikut:

Gambar 10. Diagram pengetahuan berdasarkan *Elevation*



2. Tingkat Pengetahuan Destroyer Futsal

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada pemain Destroyer Futsal, hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 14. Deskriptif statistik perbedaan tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*

No.	Data	Skor
1.	Mean	29,1
2.	Median	29,5
3.	Modus	31
4.	Nilai Minimum	18
5.	Nilai Maksimum	33
6.	Standar deviasi	3,4
7.	Jumlah	20

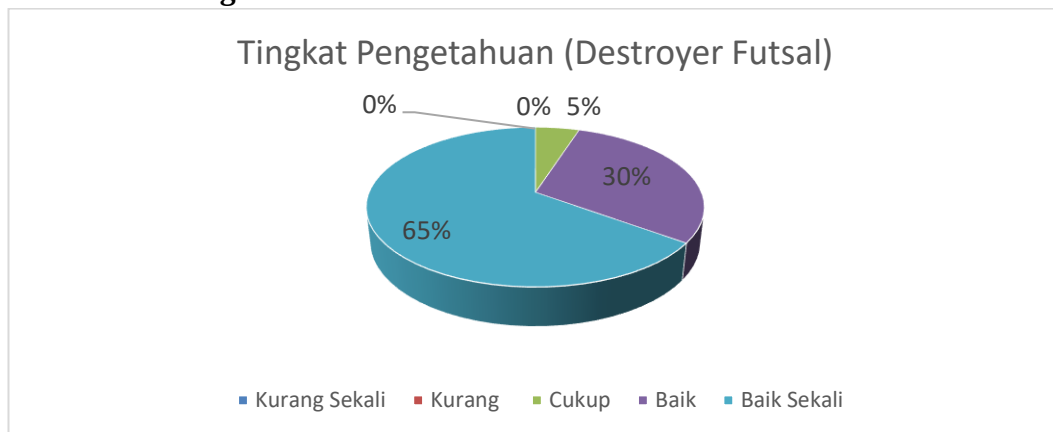
Dari data di atas, tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera olahraga dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal memiliki rata-rata 29,1, nilai tengah 29,5. Kemudian untuk skor terendah adalah 18, skor tertinggi adalah 33 serta standar deviasi yaitu 3,4.

Tabel 15. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*

No.	Interval	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	81 – 100	13	65%	Baik Sekali
2	61 – 80	6	30%	Baik
3	41 – 60	1	5%	Cukup
4	21 – 40	0	0	Kurang
5	0 – 20	0	0	Kurang Sekali
Jumlah		20	100%	

Dari tabel distribusi di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang sekali, 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang, 5% atau sebanyak 1 atlet dengan pengetahuan cukup, 30% atau sebanyak 6 atlet dengan pengetahuan baik, 65% atau sebanyak 13 atlet dengan pengetahuan baik sekali. Kemudian, untuk memperjelas data, disajikan dengan diagram sebagai berikut:

Gambar 11. Diagram lingkaran tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*



Tingkat pengetahuan atlet mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal terbagi menjadi empat penilaian yaitu *Rest*, *Ice*, *Compression*, dan *Elevation*. Penilaian tersebut disajikan terperinci sebagai berikut:

a. Mengistirahatkan (*Rest*)

Hasil penelitian menunjukkan tingkat penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal berdasarkan mengistirahatkan (*Rest*), hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 16. Deskriptif statistik berdasarkan *Rest*

No.	Data	Skor
1.	Mean	6,4
2.	Median	6,5
3.	Modus	7
4.	Nilai Minimum	4
5.	Nilai Maksimum	8
6.	Standar deviasi	1,1
7.	Jumlah	20

Dari data di atas, tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal berdasarkan mengistirahatkan (*Rest*) yaitu memiliki rata-rata 6,4, nilai tengah 6,5. Kemudian untuk skor terendah adalah 4, skor tertinggi 8, serta standar deviasi yaitu 1,1.

Setelah mengetahui data di atas, hal selanjutnya adalah pengkategorian dalam tabel berikut ini:

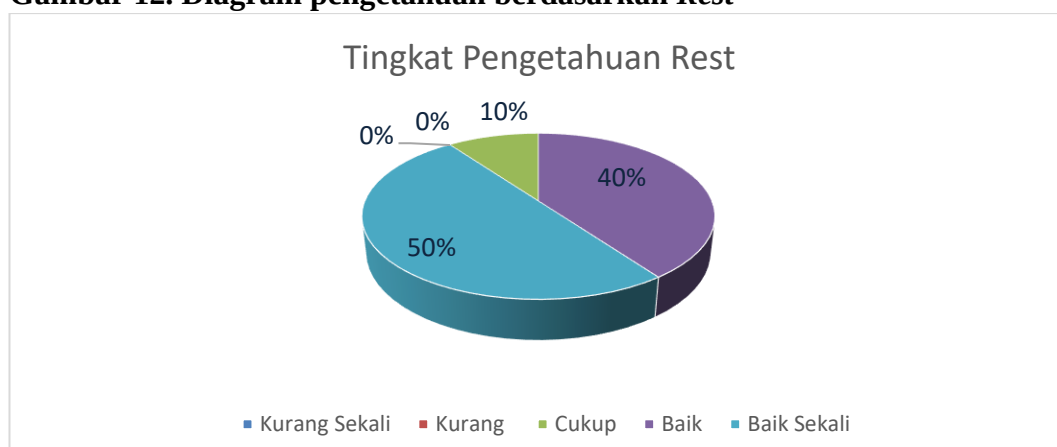
Tabel 17. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan *Rest*

No.	Interval	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	81 – 100	10	50%	Baik Sekali
2	61 – 80	8	40%	Baik
3	41 – 60	2	10%	Cukup
4	21 – 40	0	0%	Kurang
5	0 – 20	0	0%	Kurang Sekali
Jumlah		20	100%	

Dari tabel distribusi di atas dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal berdasarkan mengistirahatkan (*Rest*) sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan

pengetahuan kurang sekali, 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang, 10% atau sebanyak 2 atlet dengan pengetahuan cukup, 40% atau sebanyak 8 atlet dengan pengetahuan baik, 50% atau sebanyak 10 atlet dengan pengetahuan baik sekali. Kemudian untuk memperjelas, data disajikan dengan diagram sebagai berikut:

Gambar 12. Diagram pengetahuan berdasarkan Rest



b. Terapi dingin (*Ice*)

Hasil penelitian menunjukkan tingkat penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal berdasarkan terapi dingin (*Ice*), hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 18. Deskriptif statistik berdasarkan *Ice*

No.	Data	Skor
1.	Mean	7,6
2.	Median	7,5
3.	Modus	7
4.	Nilai Minimum	5
5.	Nilai Maksimum	9
6.	Standar deviasi	1,1
7.	Jumlah	20

Dari data di atas, tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal berdasarkan terapi dingin (*Ice*) yaitu

memiliki rata-rata 7,6, nilai tengah 7,5. Kemudian untuk skor terendah adalah 5 dan skor tertinggi adalah 9, serta standar deviasi yaitu 1,1.

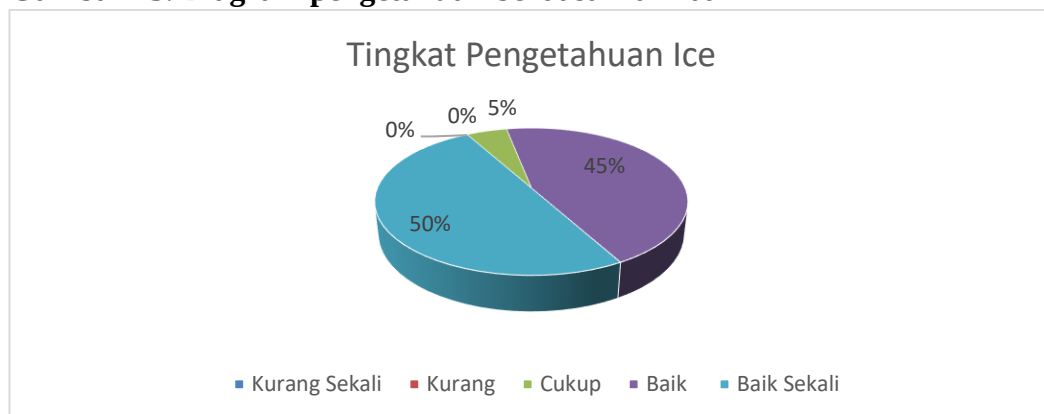
Setelah mengetahui data di atas, hal selanjutnya adalah pengkategorian dalam tabel berikut ini:

Tabel 19. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan *Ice*

No.	Interval	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	81 – 100	10	50%	Baik Sekali
2	61 – 80	9	45%	Baik
3	41 – 60	1	5%	Cukup
4	21 – 40	0	0%	Kurang
5	0 – 20	0	0%	Kurang Sekali
Jumlah		20	100%	

Dari tabel distribusi di atas, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal berdasarkan terapi dingin (*Ice*) sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang sekali, sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang, sebanyak 5% atau sebanyak 1 atlet dengan pengetahuan cukup, sebanyak 45% atau sebanyak 9 atlet dengan pengetahuan baik, sebanyak 50% atau sebanyak 10 atlet dengan pengetahuan baik sekali. Kemudian untuk memperjelas data, disajikan dengan diagram sebagai berikut:

Gambar 13. Diagram pengetahuan berdasarkan *Ice*



c. Penekanan (*Compression*)

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan penekanan (*Compression*) pada Destroyer Futsal, hasilnya sebagai berikut:

Tabel 20. Deskriptif statistik berdasarkan *Compression*

No.	Data	Skor
1.	Mean	7,6
2.	Median	8
3.	Modus	8
4.	Nilai Minimum	4
5.	Nilai Maksimum	9
6.	Standar deviasi	1,1
7.	Jumlah	20

Dari data di atas, tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan penekanan (*Compression*) yaitu memiliki rata-rata 7,6, nilai tengah 8. Kemudian untuk skor terendah adalah 4, dan skor tertinggi adalah 9, serta standar deviasi yaitu 1,1.

Setelah mengetahui data di atas, hal selanjutnya adalah pengkategorian dalam tabel berikut ini:

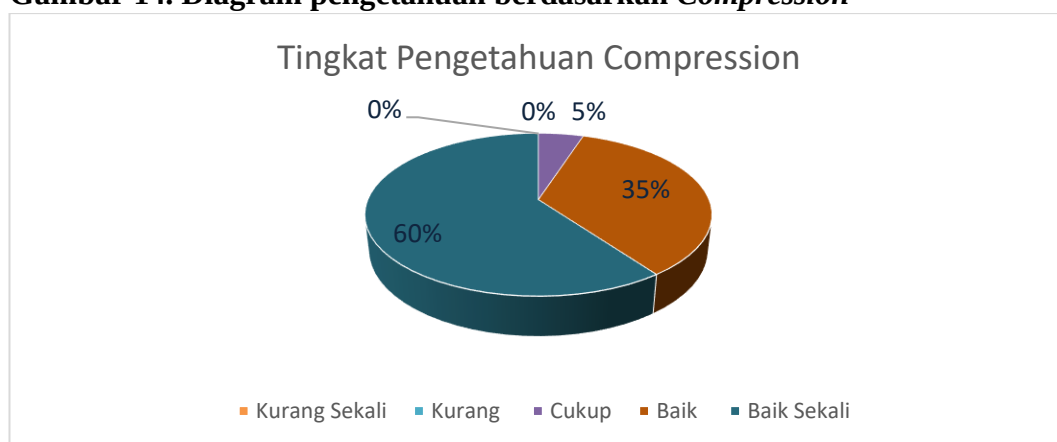
Tabel 21. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan *Compression*

No.	Interval	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	81 – 100	12	60%	Baik Sekali
2	61 – 80	7	35%	Baik
3	41 – 60	1	5%	Cukup
4	21 – 40	0	0%	Kurang
5	0 – 20	0	0%	Kurang Sekali
Jumlah		20	100%	

Dari tabel distribusi di atas, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal berdasarkan penekanan (*Compression*) sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet

dengan pengetahuan kurang sekali, sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang, sebanyak 5% atau sebanyak 1 atlet dengan pengetahuan cukup, sebanyak 35% atau sebanyak 7 atlet dengan pengetahuan baik, sebanyak 60% atau sebanyak 12 atlet dengan pengetahuan baik sekali. Kemudian untuk memperjelas data, disajikan dengan diagram sebagai berikut:

Gambar 14. Diagram pengetahuan berdasarkan *Compression*



d. Meninggikan (*Elevation*)

Hasil penelitian menunjukkan tingkat penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal berdasarkan meninggikan (*Elevation*), hasilnya adalah sebagai berikut:

Tabel 22. Deskriptif statistik berdasarkan *Elevation*

No.	Data	Skor
1.	Mean	7,5
2.	Median	8
3.	Modus	8
4.	Nilai Minimum	5
5.	Nilai Maksimum	9
6.	Standar deviasi	1,1
7.	Jumlah	20

Dari data di atas, tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan meninggikan (*Elevation*) yaitu memiliki

rata-rata 7,5, nilai tengah 8. Kemudian untuk skor terendah adalah 5, dan skor tertinggi adalah 9, serta standar deviasi yaitu 1,1.

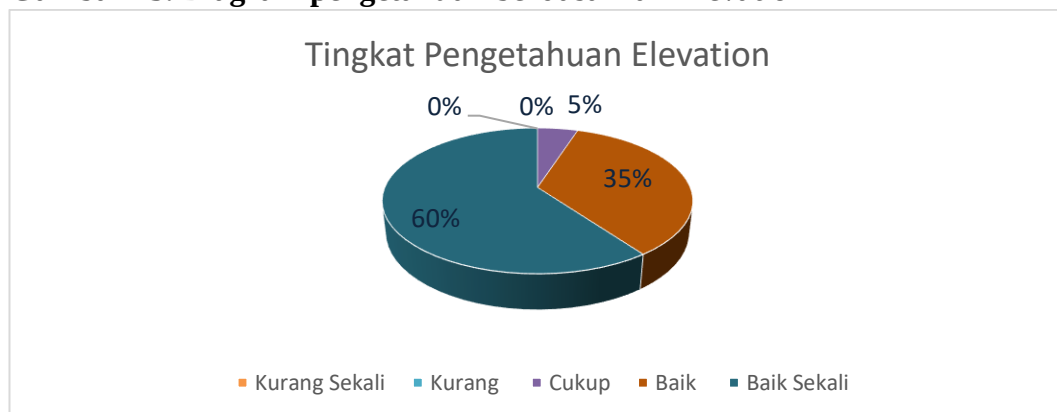
Setelah mengetahui data di atas, hal selanjutnya adalah pengkategorian dalam tabel berikut ini:

Tabel 23. Distribusi tingkat pengetahuan penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* berdasarkan *Elevation*

No.	Interval	Frekuensi	Persentase	Kategori
1	81 – 100	12	60%	Baik Sekali
2	61 – 80	7	35%	Baik
3	41 – 60	1	5%	Cukup
4	21 – 40	0	0%	Kurang
5	0 – 20	0	0%	Kurang Sekali
Jumlah		20	100%	

Dari tabel distribusi di atas, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal berdasarkan meninggikan (*Elevation*) sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang sekali, sebanyak 0% atau sebanyak 0 atlet dengan pengetahuan kurang, sebanyak 5% atau sebanyak 1 atlet dengan pengetahuan cukup, sebanyak 35% atau sebanyak 7 atlet dengan pengetahuan baik, sebanyak 60% atau sebanyak 12 atlet dengan pengetahuan baik sekali. Kemudian untuk memperjelas data, disajikan dengan diagram sebagai berikut:

Gambar 15. Diagram pengetahuan berdasarkan *Elevation*



B. Pembahasan

Pengetahuan atlet mengenai penanganan pertama saat cedera sangatlah perlu untuk dipahami. Penangan tersebut adalah dengan diberikannya tindakan dengan metode *RICE* (*Rest, Ice, Compression, Elevation*). Metode *RICE* digunakan untuk memberi pertolongan pertama pada atlet yang mengalami cedera apabila tidak dokter ataupun tenaga medis saat di tempat kejadian, para atlet dapat melakukan penanganan pertama sehingga meminimalisir risiko cedera yang lebih parah. Informasi mengenai *RICE* ini diperoleh dari pengetahuan dan pengalaman atlet. Apabila atlet sering menemui kejadian cedera di lingkungan sekitarnya, tanpa disadari atlet akan memiliki keterampilan dalam penanganan pertolongan pertama pada cedera. Kemampuan tersebut dapat berguna dan sangat menolong apabila atlet cedera. Sehingga, atlet perlu dibekali pengetahuan umum mengenai hal ini.

1. Alpha Futsal Academy

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy yang memiliki pengetahuan rata-rata 27,1, maka nilai tersebut masuk dalam pengkategorian “baik”. Dengan 2 atlet yang memiliki pengetahuan cukup, 12 atlet memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 6 atlet yang memiliki pengetahuan baik sekali. Pengetahuan ini didasarkan atas metode *RICE* (*Rest, Ice, Compression, Elevation*) dalam penanganan pertama saat cedera. Kemudian, dijelaskan secara terperinci sebagai berikut:

a. Mengistirahatkan (*Rest*)

Rest yaitu mengistirahatkan tubuh atau bagian yang mengalami cedera supaya tidak terjadi cedera yang lebih parah, *Rest* dilakukan agar membantu proses pemulihan lebih cepat. Setelah terkena cedera sebaiknya segera istirahat selama 15 menit, tetapi biasanya istirahat sampai rasa nyeri hilang diperlukan waktu 48 jam, karena apabila terus melakukan aktivitas selama mengalami cedera akan menyebabkan timbulnya nyeri dan memicu cedera pada bagian lunak (otot, tendon). Fauzi (2023, p. 8) “Maka oleh karena itu bagi setiap atlet yang mengalami cedera lebih baik melakukan istirahat agar mempercepat proses penyembuhan tersebut”.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan mengistirahatkan (*Rest*) memiliki rata-rata 6,1, maka nilai tersebut masuk dalam pengkategorian “baik”. Dengan 1 atlet dengan pemahaman cukup, 13 atlet memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 6 atlet memiliki pengetahuan baik sekali.

b. Terapi Dingin (*Ice*)

Secara umum, manfaat penggunaan *Ice* pada cedera jaringan lunak yaitu untuk membatasi pembengkakan (penurunan suhu jaringan sehingga terjadi kontraksi pembuluh darah yang selanjutnya akan menurunkan permeabilitas pembuluh darah), mengurangi nyeri (menurunkan metabolisme jaringan sehingga efek buruk akibat *iskemia* dapat dikurangi), menghambat spasme otot (menurunkan input sensorik). Pemberian es dapat dilakukan dalam waktu 15-20

menit, lalu diulang setiap 4 jam.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan terapi dingin (*Ice*) memiliki rata-rata 6,9, maka nilai tersebut masuk dalam pengkategorian “baik”. Dengan 4 atlet memiliki pengetahuan cukup, 14 atlet memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 2 atlet memiliki pengetahuan baik sekali.

c. Penekanan (*Compression*)

“*Compression* merupakan pemberian penekanan pada lokasi jaringan yang mengalami cedera” Fauzi (2023, p. 9). Pemberian penekanan sangat berperan penting dalam menangani pembengkakan untuk proses penyembuhan atau pemulihan, karena jika saat terjadi pembengkakan ditangani dengan *Compression* (penekanan) maka akan mengurangi pendarahan dan luka jaringan yang mengalami cedera.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan penekanan (*Compression*) memiliki rata-rata 7,6, maka nilai tersebut masuk dalam pengkategorian “baik sekali”. Dengan 1 atlet memiliki pengetahuan cukup, 12 atlet memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 7 atlet memiliki pengetahuan baik sekali.

d. Meninggikan (*Elevation*)

Elevation adalah meninggikan bagian yang mengalami cedera melebihi jantung, supaya tekanan hidrostatik kapiler yang turun mendorong cairan keluar

dari pembuluh darah pada pembentukan edema. “*Elevation* akan membantu pembuluh darah vena untuk mengembalikan darah di area cedera supaya darah lebih cepat menuju jantung, sehingga nutrisi (darah) yang dipompa oleh jantung menuju bagian tubuh yang mengalami cedera maka akan mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan” Fauzi (2023, p. 9).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan terapi meninggikan bagian yang cedera (*Elevation*) memiliki rata-rata 6,6, maka nilai tersebut masuk dalam pengkategorian “baik”. Dengan 1 atlet yang memiliki pengetahuan kurang, 4 atlet memiliki pengetahuan cukup, 10 atlet memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 6 atlet memiliki pengetahuan baik sekali.

2. Destroyer Futsal

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Destroyer Futsal yang memiliki pengetahuan rata-rata 29,1, maka nilai tersebut masuk dalam pengkategorian “baik sekali”. Dengan 1 atlet yang memiliki pengetahuan cukup, 6 atlet memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 13 atlet yang memiliki pengetahuan baik sekali. Pengetahuan ini didasarkan atas metode *RICE* (*Rest, Ice, Compression, Elevation*) dalam penanganan pertama saat cedera. Kemudian, dijelaskan secara terperinci sebagai berikut:

a. Mengistirahatkan (*Rest*)

Rest yaitu mengistirahatkan tubuh atau bagian yang mengalami cedera supaya tidak terjadi cedera yang lebih parah, *Rest* dilakukan agar membantu proses pemulihan lebih cepat. Setelah terkena cedera sebaiknya segera istirahat selama 15 menit, tetapi biasanya istirahat sampai rasa nyeri hilang diperlukan waktu 48 jam, karena apabila terus melakukan aktivitas selama mengalami cedera akan menyebabkan timbulnya nyeri dan memicu cedera pada bagian lunak (otot, tendon). Fauzi (2023, p. 8) “Maka oleh karena itu bagi setiap atlet yang mengalami cedera lebih baik melakukan istirahat agar mempercepat proses penyembuhan tersebut”.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan mengistirahatkan (*Rest*) memiliki rata-rata 6,4, maka nilai tersebut masuk dalam pengkategorian “baik”. Dengan 2 atlet dengan pemahaman cukup, 8 atlet memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 10 atlet memiliki pengetahuan baik sekali.

b. Terapi Dingin (*Ice*)

Secara umum, manfaat penggunaan *Ice* pada cedera jaringan lunak yaitu untuk membatasi pembengkakan (penurunan suhu jaringan sehingga terjadi kontraksi pembuluh darah yang selanjutnya akan menurunkan permeabilitas pembuluh darah), mengurangi nyeri (menurunkan metabolisme jaringan sehingga efek buruk akibat *iskemia* dapat dikurangi), menghambat spasme otot (menurunkan input sensorik). Pemberian es dapat dilakukan dalam waktu 15-20

menit, lalu diulang setiap 4 jam.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan terapi dingin (*Ice*) memiliki rata-rata 7,6, maka nilai tersebut masuk dalam pengkategorian “baik sekali”. Dengan 4 atlet memiliki pengetahuan cukup, 14 atlet memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 2 atlet memiliki pengetahuan baik sekali.

c. Penekanan (*Compression*)

“*Compression* merupakan pemberian penekanan pada lokasi jaringan yang mengalami cedera” Fauzi (2023, p. 9). Pemberian penekanan sangat berperan penting dalam menangani pembengkakan untuk proses penyembuhan atau pemulihan, karena jika saat terjadi pembengkakan ditangani dengan *Compression* (penekanan) maka akan mengurangi pendarahan dan luka jaringan yang mengalami cedera.

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan penekanan (*Compression*) memiliki rata-rata 7,6, maka nilai tersebut masuk dalam pengkategorian “baik sekali”. Dengan 1 atlet memiliki pengetahuan cukup, 12 atlet memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 7 atlet memiliki pengetahuan baik sekali.

d. Meninggikan (*Elevation*)

Elevation adalah meninggikan bagian yang mengalami cedera melebihi jantung, supaya tekanan hidrostatik kapiler yang turun mendorong cairan keluar

dari pembuluh darah pada pembentukan edema. “*Elevation* akan membantu pembuluh darah vena untuk mengembalikan darah di area cedera supaya darah lebih cepat menuju jantung, sehingga nutrisi (darah) yang dipompa oleh jantung menuju bagian tubuh yang mengalami cedera maka akan mempercepat proses penyembuhan dan pemulihan” Fauzi (2023, p. 9).

Berdasarkan hasil penelitian yang sudah dilakukan, diketahui dari data yang diperoleh bahwa tingkat pengetahuan mengenai penanganan pertama saat cedera dengan terapi meninggikan bagian yang cedera (*Elevation*) memiliki rata-rata 7,5, maka nilai tersebut masuk dalam pengkategorian “baik sekali”. Dengan 1 atlet memiliki pengetahuan cukup, 7 atlet memiliki pengetahuan baik, dan sebanyak 12 atlet memiliki pengetahuan baik sekali.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti semaksimal mungkin untuk memenuhi segala ketentuan yang menjadi persyaratan, namun masih terdapat beberapa kelemahan dan kekurangan yang dapat dikemukakan pada penelitian ini, antara lain:

1. Keterbatasan tenaga dan waktu penelitian mengakibatkan peneliti tidak mampu mengontrol kesungguhan responden dalam mengisi angket.
2. Peneliti tidak bisa melakukan pengawasan secara kepada masing-masing responden dalam menjawab pertanyaan.
3. Peneliti tidak mengontrol kondisi fisik dan psikis responden apakah responden dalam keadaan baik atau tidak.
4. Tidak semua pemain tim Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal hadir saat pengambilan data dikarenakan kesibukan masing-masing individu.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan perbedaan tingkat pengetahuan atlet mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* pada Alpha Futsal Academy dikategorikan “baik” sedangkan pada Destroyer Futsal dikategorikan “sangat baik”. Dari hasil penelitian dan pembahasan, menunjukkan bahwa adanya perbedaan tingkat pengetahuan atlet antara Alpha Futsal Academy dengan Destroyer Futsal mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE*, pada Alpha Futsal Academy tingkat pengetahuan atlet didominasi dengan tingkat pengetahuan “baik” dengan 12 atlet (60%), sedangkan pada Destroyer Futsal didominasi dengan tingkat pengetahuan “baik sekali” dengan 13 atlet (65%).

B. Implikasi

Dari hasil penelitian ini diharapkan menjadi sebuah masukan dan bahan evaluasi bagi atlet, staff pelatih Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal, dan orang tua. Oleh karena itu, penelitian ini dapat berimplikasi praktis pada adanya keinginan dari pelatih untuk memberi pelatihan pada atlet mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* agar pengetahuan mengenai penanganan cedera pada atlet menjadi lebih baik lagi.

C. Saran

Berdasarkan kesimpulan dari hasil penelitian di atas, dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Setelah mengetahui perbedaan tingkat pengetahuan atlet mengenai penanganan pertama saat cedera dengan metode *RICE* diharapkan para atlet bisa lebih mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan metode *RICE* yang dimilikinya selama menjadi atlet futsal dan di luar kegiatan futsal.
2. Pelatih dapat memanfaatkan data yang diperoleh untuk memberikan penekanan ilmu rekondisi pasca cedera kepada atlet yang minim pemahaman.
3. Pelatih sebaiknya mengingatkan atlet agar tidak memaksakan bermain apabila sedang mengalami cedera.
4. Manajemen tim diharapkan dapat lebih memperhatikan kebutuhan tenaga medis bagi para atlet.
5. Bagi peneliti lain diharapkan memperhatikan segala sesuatu yang menjadi hal-hal dalam keterbatasan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat disempurnakan lagi melalui penelitian sejenis berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Amin et al. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel dalam Penelitian. *JURNAL PILAR: Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, 16.
- Fazanudin. (2024). Tingkat Pengetahuan Atlet Tentang Penanganan Pertama Saat Cedera dengan Metode RICE pada Atlet Futsal Temanggung. *journal.student.uny.ac.id*.
- Herdayati, & Syahrial. (2019). *Desain Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data*. *researchgate.net*.
- Herlina et al. (2023). Penanganan Pertama Cedera Olahraga Menggunakan Metode RICE Pada Klub Beladiri Karate Dojo Qolbu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 142-143.
- Hutami, & Iswana. (2020). Kepercayaan Diri Dengan Hasil Shooting Pada Ekstrakurikuler Futsal. *Jambura Journal of Sports Coaching*, 37.
- Julianur. (2020). *Modul Mata Kuliah Futsal*. Kalimantan Timur: Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Kusumaningrum, & Nurbani. (2021). Perancangan Kampanye Pentingnya Pemanasan dan Pendinginan Untuk Cegah Cedera Olahraga Pada Masyarakat di Kota Bandung. *e-Proceeding of Art & Design*, 198.
- Mustafa et al. (2022). *Pertolongan Pertama dan Pencegahan Perawatan Cedera Olahraga*. Mojokerto: Insight Mediatama.
- Notoatmodjo. (2021). Dalam Alini, Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA (hal. 18-19). *Jurnal Ilmiah Maksitek*.
- Nugroho, & Purwanto. (2017). Tingkat Pengetahuan Pemain Di Ukm Futsal Uny Tentang Penanganan Dini Cedera Dengan Metode RICE. *journal.student.uny.ac.id*.
- Oktavian, & Roepajadi. (2021). Pengaruh Pemberian Informasi Metode RICE Terhadap Tingkat Pengetahuan Penanganan Dini Cedera Pada Pemain Futsal. *Indonesian Journal of Kinanthropology (IJOK)*, 56.
- Oktavian, & Roepajadi. (2021). Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Akut Dengan Metode RICE Pada Pemain Futsal Yanitra FC Sidoarjo Usia 16-23 Tahun. *Indonesian Journal of Kinanthropology (IJOK)*, 56-57.
- Pranatawijaya et al. (2019). Pengembangan Aplikasi Kuesioner Survey Berbasis Web Menggunakan Skala Likert dan Guttman. *Jurnal Sains dan*

Informatika, 129.

Roflin et al. (2021). Populasi, Sampel, Variabel dalam Penelitian Kedokteran. Pekalongan: Penerbit NEM.

Sartono et al. (2021). Pelatihan Penanganan Pertama Cedera Olahraga. Jurnal MUI : Muhammadiyah Untuk Indonesia.

Sartono, Hadiana, & Adityatama. (2021). Pelatihan Penanganan Pertama Cedera Olahraga. Jurnal MUI : Muhammadiyah Untuk Indonesia.

Shushamii, & Karim. (2018). Insiden Cedera Sepakbola dan Futsal Remaja di Malaysia. Malaysia.

Sukendra, & Atmaja. (2020). Instrumen Penelitian. Mahameru Press.

Suryaman. (2023). PENGETAHUAN TENTANG PERATURAN PERMAINAN SEPAKBOLA PADA SSB BULDOZER. journal.student.uny.ac.id.

TH Karyono et al. (2021). Effect of intensity and interval levels of trapping circuit training on the physical condition of badminton players. Journal of Physical Education and Sport, 1982.

Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Akut Dengan Metode R.I.C.E (Rest, Ice, Compression, Elevation) Pada Pemain Bola Voli Gundengan Voli Club (GVC). (2023). Journal Active of Sport, 8.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Keterangan Pembimbing Tugas Akhir Skripsi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
Jln. Kolombo No.1 Yogyakarta Telp:(0274) 550307,
Fax: (0274) 513092. Laman: fik.uny.ac.id. email: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : 096/PKO/IV/2024
Lamp. : 1 Eksemplar proposal
Hal : Bimbingan Skripsi

Kepada Yth

Bapak : Dr. Nawan Primasoni, M.Or

Disampaikan dengan hormat, bahwa dalam rangka penyelesaian tugas akhir, dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk membimbing mahasiswa di bawah ini :

Nama : Moch. Arief Fadlilah
NIM : 20602244065

Dan telah mengajukan proposal skripsi dengan judul/topik :

PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN ATLETIK MENGENAI PENANGANAN
PERTAMA SAAT CEDERA DENGAN METODE RICE PADA ALPHA FUTSAL
ACADEMY DAN DESTROYER FUTSAL DI YOGYAKARTA

Demikian atas kesediaan dan perhatian dari Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Yogyakarta, 23 April 2024
Ketua Departemen PKO

**). Blangko ini kalau sudah selesai
Bimbingan dikembalikan ke Departemen PKO
Menurut BAN PT lama Bimbingan minimal 8 kali*

Dr. Fauzi, M.Si
NIP. 19631228 199002 1 002

Lampiran 2. Lembar Konsultasi TAS



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAHAAN DAN KESEHATAN
Jln. Kolombo No.1 Yogyakarta Telp:(0274) 550307,
Fax: (0274) 513092. Laman: fik.uny.ac.id. email: humas_fik@uny.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Moch. Arief Fadlilah
NIM : 20602244065
Pembimbing : Dr. Nawan Primasoni, M.Or

No	Hari/Tgl.	Permasalahan	Tanda tangan Pembimbing
1.	16 Mei 24	Baca & Pelajari cara membuat Latar belakang masalah	
2.	20 Mei 24	Identifikasi didapat dari Latar belakang.	
3.	24 Mei 24	Daptr Isi.	
4.	27 Mei 24	Pembahasan mengenai Uji Coba Instrumen.	
5.	5 Juni 24	Tanda tangan surat export Judgement.	
6.	10 Juni 24.	Baca & Pelajari cara membuat daptr tabel.	
7.	20 Juni 24.	Hasil penelitian.	
8.	11 Juli 24.	Baca & Pelajari cara membuat Lampiran.	
9.	17 Juli 24	Baca & Pelajari perbedaan populasi dan sampel, & revisi daptr isi	

Ketua Departemen PKO

Dr. Fauzi, M.Si

NIP. 19631228 199002 1 002

*) Blangko ini kalau sudah selesai
Bimbingan dikembalikan Departemen PKO

Lampiran 3. Surat Permohonan Expert Judgement

Hal : Permohonan *Expert Judgement*
Lampiran : 1 Bendel Proposal

Kepada : Yth. Dr. Hedi Ardiyanto Hermawan, S.Pd., M.Or.
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Yogyakarta

Dengan hormat,

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta:

Nama : Moch. Arief Fadlilah

NIM : 20602244065

Prodi : Pendidikan Kepelatihan Olahraga

Dengan ini bermaksud untuk mengajukan permohonan *Expert Judgement* angket untuk penelitian Tugas Akhir Skripsi saya dengan judul "Perbedaan Tingkat Pengetahuan Atlet Mengenai Penanganan Pertama Cedera Dengan Metode *RICE* Pada Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal di Yogyakarta"

Dengan permohonan ini, besar harapan saya Bapak berkenan dengan permohonan ini. Atas permohonan dan terpenuhinya permohonan ini saya ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 5 Juni 2024

Mengetahui,
Pembimbing

Hormat saya,



Dr. Nawan Primasoni, S.Pd. KOR., M.Or.
NIP. 198405212008121001

Moch. Arief Fadlilah
NIM. 20602244065

Lampiran 4. Surat Izin 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, 0274-530826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : B/984/UN34.16/PT.01.04/2024

3 Juni 2024

Lamp. : 1 Bendel Proposal

Hal : Izin Penelitian

Yth . Alpha Futsal Academy,
Sleman, Daerah Istimewa Yogyakarta

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

Nama : Moch. Arief Fadlilah
NIM : 20602244065
Program Studi : Pendidikan Kepelatihan Olahraga - S1
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir : PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN ATLET MENGENAI
PENANGANAN PERTAMA SAAT CEDERA DENGAN METODE RICE
PADA ALPHA FUTSAL DAN DESTROYER FUTSAL DI
YOGYAKARTA
Waktu Penelitian : 30 Mei - 20 Juni 2024

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

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Tembusan :

1. Kepala Layanan Administrasi Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAHAAN 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/983/UN34.16/PT.01.04/2024
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : Izin Penelitian

3 Juni 2024

Yth . **Destroyer Futsal Yogyakarta**
Umbulharjo, Daerah Istimewa Yogyakarta

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

Nama	: Moch. Arief Fadlilah
NIM	: 20602244065
Program Studi	: Pendidikan Kepelatihan Olahraga - S1
Tujuan	: Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir	: PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN ATLET MENGENAI PENANGANAN PERTAMA SAAT CEDERA DENGAN METODE RICE PADA ALPHA FUTSAL ACADEMY DAN DESTROYER FUTSAL DI YOGYAKARTA
Waktu Penelitian	: 30 Mei - 20 Juni 2024

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

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Tembusan :

1. Kepala Layanan Administrasi Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

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

Lampiran 5. Surat Keterangan Balasan Izin Penelitian



ALPHA FUTSAL ACADEMY YOGYAKARTA
Alamat: Jl. Seturan Raya nomor 12 Daerah Istimewa Yogyakarta 55281
Telepon (+62) 85774203691

No : 11.001/FA-ALPHA/VI/2024
Lampiran : 1 Lembar Proposal
Hal : Surat Balasan Izin Penelitian

**Yth . Wakil Dekan Bidang Akademik, Kemahasiswaan dan Alumni
Universitas Negeri Yogyakarta**

Dengan hormat,

Menanggapi surat saudara nomor B/983/UN.34.16/PT.01.04/2024 tanggal 3 Juni 2024 perihal permohonan izin penelitian pada mahasiswa:

Nama : Moch. Arief Fadlilah
NIM : 20602244065
Program Studi : Pendidikan Kepelatihan Olahraga -S1
Judul Skripsi : PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN ATLET MENGENAI
MENGENAI PENANGANAN PERTAMA CEDERA DENGAN
METODE RICE PADA ALPHA FUTSAL ACADEMY DAN
DESTROYER FUTSAL DI YOGYAKARTA
Waktu Penelitian : 30 Mei – 20 Juni 2024

Dengan ini diberitahukan pada penelitiannya bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang yang dimaksud.

Demikian surat balasan dari kami, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 10 Juni 2023

Ketua Alpha Futsal Academy Yogyakarta

Sholahudin Shofi



DESTROYER FUTSAL ACADEMY

Alamat: Jl. Sukonandi nomor 11 Daerah Istimewa Yogyakarta 55166
Telepon (+62) 82133600492

No : 11.001/FA-DESTROYER/VI/2024
Lampiran : 1 Lembar Proposal
Hal : Surat Balasan Izin Penelitian

**Yth . Wakil Dekan Bidang Akademik, Kemahasiswaan dan Alumni
Universitas Negeri Yogyakarta**

Dengan hormat,

Menanggapi surat saudara nomor B/983/UN.34.16/PT.01.04/2024 tanggal 3 Juni 2024 perihal permohonan izin penelitian pada mahasiswa:

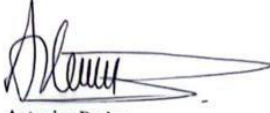
Nama : Moch. Arief Fadlilah
NIM : 20602244065
Program Studi : Pendidikan Kepelatihan Olahraga -S1
Judul Skripsi : PERBEDAAN TINGKAT PENGETAHUAN ATLET MENGENAI
MENGENAI PENANGANAN PERTAMA CEDERA DENGAN
METODE RICE PADA ALPHA FUTSAL ACADEMY DAN
DESTROYER FUTSAL DI YOGYAKARTA
Waktu Penelitian : 30 Mei – 20 Juni 2024

Dengan ini diberitahukan pada penelitiannya bahwa kami tidak keberatan dengan permohonan yang yang dimaksud.

Demikian surat balasan dari kami, atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 10 Juni 2023

Ketua Destroyer Futsal Academy
Yogyakarta



Antonius Probo

Lampiran 6. Kisi-Kisi Angket Perbedaan Tingkat Pengetahuan Atlet Mengenai Penanganan Pertama Saat Cedera Dengan Metode RICE pada Alpha Futsal Academy dan Destroyer Futsal di Yogyakarta

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

Lampiran 7. Instrumen Penelitian Perbedaan Tingkat Pengetahuan Atlet
Mengenal Penanganan Pertama Saat Cedera Dengan Metode RICE pada Alpha
Futsal dan Destroyer Futsal di Yogyakarta

KUESIONER/ANGKET PENELITIAN

A. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah baik – baik setiap butir pertanyaan.
2. Berilah tanda (√) pada kolom yang telah disediakan.
3. Dimohon semua butir pertanyaan dapat diisi dan tidak ada yang terlewatkan.
4. Jawaban pernyataan sesuai dengan keadaan yang benar – benar Anda ketahui.
5. Contoh pengisian

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Atlet yang dilatih dengan benar tidak mudah cedera	√	

B. Identitas Pemain

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Laki – laki / Perempuan
3. Usia :

Butir – butir Pertanyaan

1. *Rest* (Istirahat)

Bertujuan untuk mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera agar mencegah cedera lebih lanjut dan membantu proses penyembuhan luka lebih optimal.

No	Pernyataan	Benar	Salah
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 menjadi lebih parah		
3	Lama waktu istirahat diberikan sesuai dengan cedera yang dialami		
4	Menghentikan aktivitas/gerakan yang mengakibatkan bagian tubuh yang mengalami cedera agar tidak menjadi 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> atau istirahat dapat mencegah cedera yang lebih parah		

2. *Ice* (Terapi dingin)

Bertujuan untuk mengatasi pembengkakan dengan membuat penyempitan pembuluh darah, mengurangi nyeri, melalui efek sedative dingin dan selanjutnya mengurangi spasme otot.

No	Pernyataan	Benar	Salah
9	<i>Ice</i> adalah pemberian aplikasi dingin pada daerah yang cedera		
10	Pemberian es bertujuan untuk mengurangi pendarahan dan peradangan		
11	Lama waktu yang diberikan untuk penanganan 15 sampai 20 menit setiap 3 menit es diangkat		
12	Es diberikan tepat pada bagian tubuh yang mengalami cedera		
13	Dalam mengompres dapat juga dilakukan dengan cara es dibungkus menggunakan handuk atau kain		
14	Kompres es bisa dilakukan dengan kantong es atau plastik		
15	Rasa nyeri pada cedera tidak berubah setelah dikompres menggunakan es		
16	Dengan pemberian es dapat mengurangi rasa nyeri		
17	Pada cedera yang terbuka kompres es dapat menghentikan pendarahan		

3. *Compress* (Penekanan)

Bertujuan untuk mengatasi pembengkakan berkelanjutan dan pada kasus pendarahan dapat mengurangi/menghentikan pendarahan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
18	<i>Compress</i> adalah pembalutan atau pembebatan dengan tujuan agar tidak terjadi pembengkakan		
19	<i>Compress</i> yang dimaksud adalah penekanan menggunakan es atau air dingin		
20	Tekanan balutan dilakukan dengan tekanan yang cukup		
21	Pembebatan atau pembalutan dilakukan tepat pada bagian tubuh yang cedera		
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	Tidak terjadi pendarahan yang lebih lanjut setelah dilakukan pembebatan		
25	<i>Compress</i> dilakukan agar mengurangi gerakan yang dapat menyebabkan cedera yang lebih parah		
26	Tindakan pembebatan dapat berdampak negatif berupa bengkak menjadi lebih serius		

4. *Elevation* (Meninggikan)

Bertujuan untuk membantu mendorong cairan keluar dari daerah pembengkakan.

No	Pernyataan	Benar	Salah
27	Elevasi adalah tindakan untuk meletakkan bagian yang cedera lebih tinggi dari posisi jantung		
28	Elevasi merupakan tindakan penanganan dengan meninggikan tubuh yang mengalami cedera		
29	Daerah yang mengalami cedera pada tangan maka penderita diminta untuk tidur terlentang dan diberikan ganjalan pada tangan		
30	Daerah yang mengalami cedera pada kaki maka penderita diminta untuk tidur terlentang dan diberikan ganjalan pada kaki		
31	Daerah yang mengalami cedera pada kaki maka penderita diminta duduk telunjur		
32	Menggunakan bantal khusus, meja atau kursi, serta anggota tubuh lain dapat membantu penanganan elevasi		
33	Meninggikan bagian yang cedera dapat mengurangi rasa nyeri		
34	Meninggikan bagian tubuh yang cedera dapat mengurangi pembengkakan		
35	Elevasi sangat efektif dalam mengurangi pembengkakan dan nyeri, terutama untuk cedera yang parah atau luas		

Lampiran 8. Data Penelitian

No Respond	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	Total	Skor Ideal	Persentase (%)	Kategori
1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	18	35	51,4	Cukup
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	31	35	88,6	Baik Selay	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	26	35	74,3	Baik
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	34	35	97,1	Baik Selay	
5	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	28	35	80,0	Baik
6	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	21	35	60,0	Cukup
7	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	31	35	88,6	Baik Selay
8	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	28	35	80,0	Baik
9	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	26	35	80,0	Baik
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	31	35	88,6	Baik Selay	
11	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	27	35	77,1	Baik
12	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	27	35	77,1	Baik
13	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	31	35	88,6	Baik Selay
14	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	27	35	77,1	Baik	
15	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	25	35	71,4	Baik
16	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	27	35	77,1	Baik	
17	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	24	35	68,6	Baik
18	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	24	35	68,6	Baik
19	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	25	35	71,4	Baik
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	28	35	82,9	Baik Selay	

No	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	Total	Survived	Percentage (%)	Kategori
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	30	35	85,7	Bagi Sial	
2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	28	35	80,0	Bagi
3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	29	35	82,9	Bagi Sial
4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	29	35	82,9	Bagi Sial
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	31	35	88,6	Bagi Sial
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	31	35	88,6	Bagi Sial
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	30	35	85,7	Bagi Sial
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	31	35	88,6	Bagi Sial
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	35	80,0	Bagi
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	32	35	91,4	Bagi Sial
11	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	29	35	82,9	Bagi Sial
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	31	35	88,6	Bagi Sial
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	33	35	94,3	Bagi Sial
14	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	31	35	88,6	Bagi Sial
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	33	35	94,3	Bagi Sial
16	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	26	35	74,3	Bagi
17	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	18	35	51,4	Cukup
18	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	27	35	77,1	Bagi
19	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	29	35	82,9	Bagi
20	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	25	35	71,4	Bagi

Lampiran 9. Deskriptif Statistik

A. Rest

(Alpha Futsal Academy)

<i>Column1</i>	
Mean	6,1
Standard Error	0,3
Median	6,0
Mode	6,0
Standard Deviation	1,2
Sample Variance	1,5
Kurtosis	-0,8
Skewness	0,4
Range	4,0
Minimum	4,0
Maximum	8,0
Sum	122,0
Count	20,0

(Destroyer Futsal)

<i>Column1</i>	
Mean	6,4
Standard Error	0,2
Median	6,5
Mode	7,0
Standard Deviation	1,1
Sample Variance	1,2
Kurtosis	0,6
Skewness	-0,8
Range	4,0
Minimum	4,0
Maximum	8,0
Sum	127,0
Count	20,0

B. Ice

(Alpha Futsal Academy)

<i>Column1</i>	
Mean	6,9
Standard Error	0,2
Median	7,0
Mode	7,0
Standard Deviation	1,1
Sample Variance	1,1
Kurtosis	0,3
Skewness	0,2
Range	4,0
Minimum	5,0
Maximum	9,0
Sum	138,0
Count	20,0

(Destroyer Futsal)

<i>Column1</i>	
Mean	7,6
Standard Error	0,2
Median	7,5
Mode	7,0
Standard Deviation	1,1
Sample Variance	1,2
Kurtosis	0,1
Skewness	-0,4
Range	4,0
Minimum	5,0
Maximum	9,0
Sum	152,0
Count	20,0

C. Compression

(Alpha Futsal Academy)

<i>Column1</i>	
Mean	7,6
Standard Error	0,2
Median	8,0
Mode	8,0
Standard Deviation	1,1
Sample Variance	1,1
Kurtosis	0,5
Skewness	-0,8
Range	4,0
Minimum	5,0
Maximum	9,0
Sum	151,0
Count	20,0

(Destroyer Futsal)

<i>Column1</i>	
Mean	7,6
Standard Error	0,2
Median	8,0
Mode	8,0
Standard Deviation	1,1
Sample Variance	1,2
Kurtosis	5,5
Skewness	-1,8
Range	5,0
Minimum	4,0
Maximum	9,0
Sum	152,0
Count	20,0

D. Elevation

(Alpha Futsal Academy)

<i>Column1</i>	
Mean	6,6
Standard Error	0,4
Median	7,0
Mode	7,0
Standard Deviation	1,7
Sample Variance	2,9
Kurtosis	-0,3
Skewness	-0,6
Range	6,0
Minimum	3,0
Maximum	9,0
Sum	131,0
Count	20,0

(Destroyer Futsal)

<i>Column1</i>	
Mean	7,5
Standard Error	0,2
Median	8,0
Mode	8,0
Standard Deviation	1,1
Sample Variance	1,2
Kurtosis	-0,1
Skewness	-0,7
Range	4,0
Minimum	5,0
Maximum	9,0
Sum	150,0
Count	20,0

Lampiran 10. Data Nama Atlet

No	Nama	Jenis Kelamin	Usia
1	Zaidan Arrafi	L	21
2	Tarawal Purba	L	23
3	Abimanyu	L	21
4	Fedrico Dyaksa	L	23
5	Fiyan Darmawan	L	21
6	Alvaro Julio	L	22
7	Fathurrachman	L	22
8	Akmal	L	21
9	Diva Wahyu	L	22
10	Qeyko Alfian	L	20
11	Rahul	L	20
12	Arya Malik	L	22
13	Rusfandy	L	22
14	Rendra maheswara	L	22
15	Afnan Wijayanto	L	20
16	Hafizh Yoga	L	22
17	Raka P.S	L	23
18	Muhammad Rizqi	L	20
19	Bagas Dwi Febrian	L	22
20	Fadhlan	L	21
21	Fikih Darmawan	L	22
22	Najam	L	22
23	Hilal Daffa	L	22
24	Ridwan N.S	L	22
25	Achmad Sulthan	L	22
26	Pasri Reza	L	22
27	Steven Valencia	L	21
28	Akbar	L	21
29	Ryan Sinurat	L	21
30	Ali Masum	L	20
31	Fito	L	22
32	Martin	L	21
33	Antonius	L	22
34	Ahmad	L	21
35	Arlan	L	22
36	Feri	L	22
37	Deri	L	21
38	Raneki	L	22
39	Tahrim	L	22
40	Ilham	L	22

Lampiran 11. Dokumentasi



Penyerahan Surat Izin Penelitian



Penjelasan Mengenai Pengisian Angket



Pengisian Angket Penelitian