

**TINGKAT PEMAHAMAN PENCEGAHAN DAN PERAWATAN
CEDERA PADA PESERTA DIDIK KELAS IX
DI SMP NEGERI 2 PLAYEN**

TUGAS AKHIR SKRIPSI



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

Oleh:
ARYNTOKO
20601241136

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

TINGKAT PEMAHAMAN PENCEGAHAN DAN PERAWATAN CEDERA
PADA PESERTA DIDIK KELAS IX DI SMP
NEGERI 2 PLAYEN

Oleh:
Aryntoko
20601241136

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX SMP Negeri 2 Playen.

Jenis penelitian ini deskriptif kuantitatif dengan metode survei. Populasi dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas IX SMP Negeri 2 Playen yang berjumlah 103 peserta didik. Teknik sampling menggunakan metode *simple random sampling*, berjumlah 82 peserta didik. Peneliti menggunakan angket. Teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif persentase.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta didik pada kategori “sangat tinggi” sebanyak 18,29% (15 peserta didik), kategori “tinggi” sebanyak 71,95% (59 peserta didik), kategori “cukup” sebanyak 9,7% (8 peserta didik), kategori “rendah” 0%, kategori “sangat rendah” 0%.

Kata kunci: *pencegahan dan perawatan cedera, pembelajaran PJOK, pemahaman*

**LEVEL OF COMPREHENSION ON THE INJURY TREATMENT AND
PREVENTION FOR THE NINTH GRADE STUDENTS OF SMP NEGERI 2
PLAYEN**

Abstract

This research aims to determine the level of comprehension on the prevention and treatment of sports injuries for ninth grade students of SMP Negeri 2 Playen (Playen 2 Junior High School).

The type of this research was a descriptive quantitative with a survey method. The research population was ninth grade students of SMP Negeri 2 Playen totaling 103 students. The sampling technique used the simple random sampling method, totaling 82 students. The researcher used a questionnaire. The data analysis technique used descriptive percentage analysis.

The results show that the level of comprehension of students is as follows: in the "very high" level at 18.29% (15 students), in the "high" level at 71.95% (59 students), in the "medium" level at 9.7% (8 students), in the "low" level at 0%, and in the "very low" level at 0%.

Keywords: prevention and treatment of injuries, Physical Education learning, comprehension

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Aryntoko
NIM : 20601241136
Program Studi : Pendidikan Jasmani Kesehatan Dan Rekreasi
Fakultas : Ilmu Olahraga Dan Kesehatan
Judul Skripsi : Tingkat Pemahaman Pencegahan Dan Perawatan Cedera Olahraga Pada Peserta Didik Kelas IX Di SMP Negeri 2 Playen.

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

Yogyakarta, 7 Juli 2024
Yang, menyatakan



Aryntoko

NIM 20601241136

LEMBAR PERSETUJUAN
TINGKAT PEMAHAMAN PENCEGAHAN DAN PERAWATAN CEDERA
PADA PESERTA DIDIK KELAS IX DI SMP NEGERI 2 PLAYEN
TUGAS AKHIR SKRIPSI

ARYNTOKO

NIM. 20601241136

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta
Tanggal: 24 Juli 2024

Koodinator Program Studi



Dr. Drs. Ngatman, M.Pd.
NIP. 196706051994031001

Dosen Pembimbing



Dr. Dennis Dwi Kurniawan, S.Pd., M.Pd
NIP. 199112082019031009

LEMBAR PENGESAHAN

**TINGKAT PEMAHAMAN PENCEGAHAN DAN PERAWATAN
CEDERA PADA PESERTA DIDIK KELAS IX
DI SMP NEGERI 2 PLAYEN**

TUGAS AKHIR SKRIPSI

**ARYNTOKO
NIM. 20601241136**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta
Tanggal: 24 Juli 2024

TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Dr. Dennis Dwi Kurniawan, M.Pd (Ketua Tim Penguji)		11/7 2024
Indah Prasetyawati Tri P.S., M.Or (Sekertaris Tim Penguji)		11/7 2024
Dr. Tri Ani Hastuti, M.Pd (Penguji Utama)		10/09 2024

Yogyakarta, September 2024
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,



Dr. Yudi Ardiyanjo Hermawan, S.Pd., M.Or.

NIP. 197702182008011002

MOTTO

“Akal adalah yang tercepat, karena ia mengalir melalui segalanya” (Thales)

"Menuntut ilmu adalah taqwa. Menyampaikan ilmu adalah ibadah. Mengulang-ulang ilmu adalah zikir. Mencari ilmu adalah jihad."
(Abu Hamid Al Ghazali)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur senantiasa penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas kasih dan karunia-Nya sehingga penyusunan Tugas Akhir Skripsi dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi yang berjudul Tingkat Keterampilan Dasar Permainan Bolatangan bagi Mahasiswa PJKR ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar sarjana Pendidikan.

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

1. Prof. Dr. Hedi Ardiyanto, Hermawan, S.Pd, Or., M.Or. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
2. Dr. Drs. Ngatman, M. Pd. selaku Kepala Departemen Pendidikan Olahraga yang telah memberikan izin penelitian.
3. Dr. Dennis Dwi Kurniawan, M. Pd. selaku dosen pembimbing tugas akhir skripsi yang selalu sabar membimbing dan memberikan semangat, dukungan serta arahan dalam penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
4. Bapak Susanto dan Ibu Ng Mei Li selaku orang tua peneliti yang selalu mendukung perjalanan pendidikan penulis dan selalu memberikan motivasi kepada penulis dalam pengerjaan tugas akhir skripsi.
5. Ratry Utami peneliti yang selalu memberikan dukungan moral dalam mengerjakan tugas akhir ini.

Semoga bantuan yang telah diberikan semua pihak dapat menjadi amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan kebaikan dari Allah SWT. penulis

berharap semoga tugas akhir skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkan

Yogyakarta 27 Agustus 2024

Penulis



Aryntoko

NIM: 20601241136

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN KARYA	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi masalah.....	5
C. Batasan Masalah Penelitian.....	5
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	6
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	7
A. Kajian Teori.....	7
1. Hakikat Pemahaman.....	7
2. Klasifikasi Ranah Kognitif.....	13
3. Hakikat Pencegahan Cedera.....	16
4. Faktor-faktor Penyebab Cedera.....	21
5. Hakikat Perawatan Cedera	23
6. Hakikat Peserta Didik	30
7. Definisi Hasil Belajar	31
B. Hasil Penelitian Yang Relevan	37
C. Kerangka Berpikir	39
BAB III METODE PENELITIAN	41
A. Desain penelitian	41
B. Tempat dan Waktu Penelitian	41
C. Populasi	41
D. Sampel Penelitian.....	42
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian	43
F. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data.....	44
1. Instrumen Penelitian.....	44
G. Uji Coba Instrumen	47
H. Teknik Pengumpulan Data.....	49
I. Teknik Analisis Data	50
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	52

A. Deskripsi Hasil Penelitian	52
B. Pembahasan	58
C. Keterbatasan Penelitian	61
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Simpulan	63
B. Implikasi Hasil Penelitian	63
C. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA.....	66
LAMPIRAN	69

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Berpikir	40
Gambar 2. Diagram Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik	55
Gambar 3. Tingkat Pemahaman Peserta Didik Terhadap Pencegahan Cedera Olahraga	57
Gambar 4. Tingkat Pemahaman Peserta Didik Terhadap Cedera Olahraga	59
Gambar 5. Tingkat Pemahaman Peserta Didik Terhadap Perawatan Cedera Olahraga	60

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.Jumlah Populasi Penelitian	42
Tabel 2.Kisi-kisi Tes Soal	46
Tabel 3.Penskoran Penelitian	47
Tabel 4.Hasil Uji Reliabilitas	49
Tabel 5.Kriteria Skor	51
Tabel 6.Analisis Data Tes	53
Tabel 7.Data Frekuensi dan Persentase	53
Tabel 8.Persentase Nilai Pemahaman Peserta Didik Tentang Pencegahan Cedera Olahraga	55
Tabel 9. Frekuensi Faktor Cedera Olahraga	56
Tabel 10. Frekuensi Faktor Perawatan Cedera Olahraga.....	59

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Uji Coba Instrumen	71
Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden	72
Lampiran 3. Kuisisioner Responden	73
Lampiran 4. Jawaban Kuisisioner	76
Lampiran 5. R Tabel	80
Lampiran 6. Dokumentasi	80

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan jasmani merupakan bagian integral dari pendidikan holistik dan aktivitas jasmani diajarkan di sekolah untuk mempromosikan gaya hidup aktif (Mustafa & Dwiyoogo, 2020). Gaya hidup aktif dapat meningkatkan kebugaran jasmani (Harisenjaya, 2016). Peserta didik yang mempunyai kebugaran jasmani yang baik dapat memperoleh kesehatan yang baik, kesehatan yang baik merupakan landasan untuk dapat meningkatkan kebugaran jasmani (Irianto, 2018). Kebugaran jasmani dianggap sebagai salah satu indikator kesehatan dasar bagi remaja (untuk laki-laki dan anak perempuan berusia 11 dan 17 tahun) (Hermoso, et al.,2019).

Kebugaran jasmani akan diberikan oleh pihak sekolah melalui pendidikan jasmani kepada peserta didik yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis (Pan D, 2022). Selanjutnya guru sebagai pemeran utama dalam Pendidikan Jasmani akan terlibat dalam kontrol aktivitas fisik untuk pembelajaran peserta didik (Kang, 2022). Seorang guru/pelatih perlu mengetahui dan memahami tahapan-tahapan dalam pembelajaran motorik yang diberikan (Aisyah, 2021). Tingkat fisik yang bagus berhubungan positif dengan kesehatan mental dan kualitas hidup yang lebih baik (Iermakov, 2021). Selain itu, kebugaran jasmani juga terbukti memiliki hubungan positif dengan akademik peserta didik di sekolah (Liu, 2023). Pendidikan Jasmani berkaitan dengan kognitif, psikomotorik, dan afektif domain (Sun 2017). Akan tetapi dalam pembelajaran Pendidikan jasmani olahraga

seharusnya, keadaan cuaca yang kurang mendukung, faktor dari peserta didik yang kurang fokus saat mengikuti pembelajaran, serta kelelahan yang berlebihan.

Cedera olahraga umumnya didefinisikan sebagai cedera fisik yang diderita oleh peserta didik sebagai akibat dari permainan atau sesi pembelajaran. Penanganan pertama cedera olahraga merupakan salah satu pengetahuan yang wajib diketahui oleh setiap pelaku olahraga termasuk atlet guna mengurangi terjadinya kesalahan dalam penanganan serta perawatan dan berakibat cedera yang lebih parah/kronis (Elmagd, 2016). Selain itu, cedera dapat terjadi pada awal kegiatan olahraga atau selama olahraga dilakukan. Hal ini dapat terjadi yang disebabkan oleh kesalahan pemanasan, kurangnya mobilitas, dan kelelahan (Listiyanto, 2016).

Cedera olahraga adalah segala macam cedera yang timbul, baik pada waktu latihan, berolahraga, pertandingan olahraga ataupun sesudahnya (Whidhiyanti 2018). Cedera olahraga merupakan suatu sistem atau rangka tubuh yang merasakan sakit dikarenakan oleh aktivitas olahraga, sehingga dapat menimbulkan cacat, luka, dan rusak pada otot, sendi, tulang dan bagian tubuh yang mengalami cedera. Apabila tidak ditangani cepat, tepat dan benar cedera olahraga dapat mengakibatkan keterbatasan fisik, dari aktivitas pembelajaran yang terganggu hingga keterbatasan aktivitas sehari-hari. Menurut (Schiff, 2014) Cedera olahraga dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan kecacatan yang signifikan, selain itu juga dapat menyebabkan korban mengeluarkan uang yang banyak untuk biaya pengobatan. Bagian-bagian tubuh yang sering terkena cedera yaitu engkel, betis, paha, siku, pergelangan tangan dan jari tangan. Cedera tersebut seperti memar, keseleo, lecet

dan lebam. beberapa penyebab cedera disebabkan oleh peserta didik itu sendiri seperti gerakan pemanasan kurang maksimal serta tidak melakukan gerakan yang dicontohkan oleh guru. Dalam beberapa kasus, cedera merupakan bencana besar yang dapat menyebabkan cacat seumur hidup. Wawasan yang peserta didik terima dapat dibagi atau dimanfaatkan untuk masyarakat yang belum mengetahui tentang pencegahan dan perawatan cedera sehingga sangat penting bagi peserta didik untuk memahami bagaimana pencegahan dan perawatan cedera olahraga.

Peran guru sesungguhnya sangat luas yaitu guru sebagai pengajar, guru sebagai pembimbing, guru sebagai ilmuwan dan guru sebagai pribadi (Dickey, 2014). Peran guru PJOK dalam memberikan materi pencegahan dan perawatan cedera kepada peserta didik sangatlah penting. Guru mempraktikkan cara merawat cedera. Bisa dengan menggunakan alat seperti media pembelajaran maupun peserta didik menjadi peraga dalam mempraktikkan cara menangani cedera. Seperti cara merawat luka lecet pada anggota tubuh, cara merawatnya, membersihkan luka menggunakan air bersih atau antiseptik serta menjelaskan secara teori dan praktik cara merawat cedera, kemudian peserta didik mempraktikkan sendiri cara merawat cedera yang telah disampaikan guru, dalam praktik ini guru juga ikut mendampingi peserta didik agar peserta didik melakukan praktik dengan benar bertujuan untuk mempermudah pemberitahuan pencegahan dan perawatan cedera peserta didik lebih mudah memahami dan bisa langsung mendemonstrasikannya tergantung jenis dan cedera yang dialami oleh peserta didik.

Berdasarkan hasil observasi peneliti pada tanggal 16 Juli sampai 1 September di SMP Negeri 2 Playen diketahui dari 103 peserta didik yang diamati terdapat 15 peserta didik yang mengalami cedera saat pelaksanaan aktivitas belajar mengajar, sehingga persentase terjadinya cedera olahraga untuk kelas IX SMP Negeri 2 Playen adalah 14%. Tidak jarang peserta didik mengalami cedera selama praktik PJOK yang disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang pencegahan cedera, seperti tidak melakukan pemanasan dengan serius serta bercanda ketika berolahraga sehingga menyebabkan cedera pada peserta didik seperti keseleo dan luka lecet karena terjatuh saat berlari, serta lebam yang disebabkan berbenturan dengan teman. Pemahaman terhadap perawatan cedera olahraga juga sangat penting bagi peserta didik, Peserta didik di SMP Negeri 2 Playen sering merasa bingung ketika merawat teman yang mengalami cedera dan hanya mengandalkan guru PJOK dalam merawat cedera. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga tidak hanya berguna dalam pembelajaran PJOK tetapi juga berguna dalam kehidupan sehari-hari. Sangat penting peran guru dalam menyampaikan cara mencegah serta merawat cedera peserta didik, akan tetapi tidak selamanya pembelajaran PJOK didampingi oleh guru. Beberapa kasus cedera olahraga yang dialami peserta didik tidak ditangani dengan cepat dan tepat sehingga menyebabkan cedera yang lebih serius, maka daripada itu landasan pemahaman yang cukup mengenai cedera, penanganan cedera, dan pencegahan cedera perlu ditekankan agar para peserta didik diharapkan dapat melakukan tindakan pencegahan dan perawatan. Dari fenomena tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

yang berjudul “Tingkat Pemahaman Pencegahan dan Perawatan Cedera Olahraga Pada Peserta Didik Kelas IX di SMP Negeri 2 Playen”.

B. Identifikasi masalah.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, peneliti dapat mengidentifikasi beberapa permasalahan yang ada, yaitu:

- 1 Kegiatan pembelajaran praktik PJOK di sekolah beresiko menyebabkan cedera olahraga.
- 2 Peserta didik kurang memahami fungsi pemanasan ketika olahraga.
- 3 Beberapa peserta didik kelas IX yang melakukan aktivitas fisik secara berlebihan ketika pembelajaran PJOK sehingga meningkatkan resiko cedera.
- 4 Belum diketahui tingkat pemahaman peserta didik tentang cara melakukan pencegahan dan pertolongan pada cedera olahraga.

C. Batasan Masalah Penelitian.

Penelitian ini difokuskan untuk mengukur level kognitif sampai tingkat 2 yaitu “Tingkat pemahaman pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen.”

D. Rumusan Masalah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana tingkat pemahaman pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen?”

E. Tujuan Penelitian.

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pemahaman pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX SMP Negeri 2 Playen.

F. Manfaat Penelitian.

Adapun manfaat yang diperoleh dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis.

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan informasi agar peneliti yang lain dapat memperoleh gambaran dalam penelitian yang sejenis.

2. Manfaat Praktis.

a. Bagi Guru.

Memberikan tambahan wawasan atau tambahan ilmu bagi guru agar dapat merawat dan mencegah cedera olahraga ketika pembelajaran PJOK sedang berlangsung.

b. Bagi peserta didik khususnya kelas IX SMP Negeri 2 Playen

Meningkatkan kesadaran peserta didik mengenai upaya perawatan dan pencegahan cedera akibat olahraga khususnya untuk peserta didik di SMP Negeri 2 Playen.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori.

1. Hakikat Pemahaman.

Pemahaman adalah kesanggupan, kemampuan untuk dapat mendefinisikan, menerjemahkan sesuatu dan menguasai hal tersebut dengan memahami makna tersebut. Pemahaman merupakan kemampuan dalam memaknai hal-hal yang terkandung dalam suatu teori maupun konsep-konsep yang dipelajari.

pemahaman merupakan kemampuan untuk menghubungkan atau mengasosiasikan informasi-informasi lain yang sudah tersimpan dalam otak kita sebelumnya. Menurut Widiasworo (2017, p. 81) “Pemahaman merupakan kemampuan untuk menghubungkan atau mengasosiasikan informasi-informasi yang dipelajari menjadi “satu gambar” yang utuh di otak kita”.

Pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan adalah proses pendidikan yang memanfaatkan aktivitas jasmani yang direncanakan secara sistematis bertujuan mengembangkan dan meningkatkan individu secara organik, neuromuskuler, perseptual, kognitif, dan emosional, dalam kerangka sistem pendidikan nasional (Rosdiani dalam Irwandi, 2019). Tujuan pendidikan jasmani olahraga dan kesehatan adalah membantu peserta didik agar memperoleh derajat kebugaran jasmani, kemampuan gerak dasar, dan kesehatan yang memadai sesuai dengan tingkat pertumbuhan dan perkembangan dan pertumbuhan dan perkembangan melalui penanaman,

pengertian, sikap positif dalam berbagai aktivitas jasmani selaras dengan pendapat yang dikemukakan. Tujuan pendidikan jasmani adalah untuk membentuk sikap atau nilai, kecerdasan, fisik, dan keterampilan (psikomotorik) sehingga peserta didik akan dewasa dan mandiri, yang nantinya dapat digunakan dalam kegiatan sehari-hari (Suryobroto dalam Sukadiyanto, 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemahaman belajar banyak jenisnya, akan tetapi dapat digolongkan menjadi dua saja, yaitu faktor intern dan faktor ekstern. Faktor intern adalah faktor yang ada di dalam diri individu yang sedang belajar, sedangkan faktor ekstern adalah faktor yang ada di luar individu.

a. Faktor-faktor intern

Faktor-faktor yang dibahas dalam faktor intern ini ada tiga faktor, yaitu:

1) Faktor Jasmaniah

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

2) Faktor Psikologis

a) Inteligensi

Inteligensi besar pengaruhnya terhadap kemajuan belajar seseorang. Dalam situasi yang sama, siswa yang mempunyai tingkat inteligensi tinggi akan lebih berhasil daripada yang mempunyai tingkat inteligensi yang rendah. Namun demikian,

walaupun siswa mempunyai tingkat inteligensi yang tinggi belum tentu berhasil dalam belajarnya. Hal ini disebabkan karena belajar adalah suatu proses yang kompleks dengan banyak faktor yang mempengaruhinya, sedangkan inteligensi ini merupakan salah satu faktor diantara faktor yang lainnya.

b) Perhatian

Untuk dapat menjamin hasil belajar yang baik, maka siswa harus mempunyai perhatian terhadap bahan yang dipelajarinya. Dan agar siswa dapat belajar dengan baik, maka usahakanlah bahan pelajaran tersebut selalu menarik perhatian.

c) Minat

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

d) Bakat

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

e) Motif

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

f) Kematangan

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

g) Kesiapan

Kesiapan adalah kesediaan untuk memberi *response* atau bereaksi. Kesiapan ini juga perlu diperhatikan dalam proses

belajar, karena jika siswa belajar dan padanya ada kesiapan, maka hasil belajarnya akan lebih baik.

b. Faktor Kelelahan

Kelelahan pada diri seseorang itu dapat dibedakan menjadi dua, yaitu kelelahan jasmani dan kelelahan rohani. Kelelahan jasmani terlihat dari lemah lunglainya tubuh dan timbul kecendrungan untuk membandingkan tubuh. Sedangkan kelelahan rohani dapat dilihat dengan adanya kelesuan dan kebosanan, sehingga minat dan dorongan untuk melakukan sesuatu itu akan menjadi hilang.

c. Faktor Ekstern

Faktor-faktor ekstern yang berpengaruh terhadap belajar dapat dikelompokkan menjadi tiga faktor, yaitu :

1) Faktor Keluarga

Siswa yang belajar akan menerima pengaruh dari keluarga berupa:

- a) Cara orang tua mendidik
- b) Relasi antara anggota keluarga
- c) Suasana rumah tangga
- d) Keadaan ekonomi keluarga
- e) Pengertian orang tua
- f) Latar belakang kebudayaan

2) Faktor Sekolah

Faktor sekolah yang mempengaruhi belajar diantaranya mencakup:

- a) Metode mengajar
- b) Kurikulum
- c) Relasi antara guru dengan siswa
- d) Relasi siswa dengan siswa
- e) Disiplin sekolah
- f) Waktu sekolah
- g) Standar pelajaran
- h) Keadaan gedung
- i) Metode belajar
- j) Pekerjaan rumah (PR)

3) Faktor Masyarakat

Masyarakat juga merupakan faktor ekstern yang berpengaruh terhadap belajar siswa. Pengaruh itu terjadi karena keberadaan siswa dalam masyarakat. Adapun pengaruh lingkungan masyarakat tersebut adalah :

- a) Kegiatan siswa dalam masyarakat
- b) Media massa
- c) Teman bergaul

2. Klasifikasi Ranah Kognitif.

Menurut (Bloom, 2014) uraian taksonomi ranah kognitif dapat dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan, yaitu:

a. Pengetahuan (*Knowledge*).

Pengetahuan terkait dengan perilaku yang dapat digambarkan pada situasi ujian, yang menekankan pada ingatan, atau daya ingat dari ide-ide, atau fakta dan telah dikenali.

b. Pemahaman (*Comprehension*).

Keterampilan dan kemampuan intelektual yang menjadi tuntutan di sekolah dan perguruan tinggi, artinya ketika peserta didik dihadapkan pada komunikasi diharapkan mampu mengetahui apa yang sedang dikomunikasikan serta dapat menggunakan ide yang terkandung di dalamnya. Kemampuan pemahaman dapat dijabarkan menjadi tiga, yaitu:

1) Menerjemahkan.

Kemampuan menerjemahkan ini adalah kemampuan menerjemahkan, mengubah, mengilustrasikan, dan sebagainya.

Kemampuan menerjemahkan ini adalah kemampuan

menerjemahkan, mengubah, mengilustrasikan, dan sebagainya.

2) Menginterpretasi.

Dasar untuk menginterpretasikan adalah harus mampu menerjemahkan dari bagian isi komunikasi yang tidak hanya

katakata atau frasa-frasa akan tetapi termasuk berbagai perangkat yang dapat dijelaskan.

3) Mengekstrapolasi.

Sebagai persiapan dalam suatu komunikasi, menulis tidak hanya menyatakan apa yang ia percaya sebagai suatu perkara, tetapi juga sebagai dari akibatnya. Sekalipun ada kalanya menulis merencanakan semua kesimpulan termasuk menandai semua

akibat, ide, dampak atau materi-materi yang didapatnya.

c. Penerapan (*Application*).

Kategori penerapan mengikuti aturan yang memerlukan pemahaman dari penerapan teori, prinsip, metode, atau ringkasan berpikir

d. Analisis (*Analysis*).

Menekankan pada uraian materi utama dalam pendeteksian hubungan-hubungan setiap bagian yang tersusun secara sistematis. Selain itu, sebagai alat atau teknik yang digunakan mengarahkan, membangun suatu kesimpulan dari komunikasi.

e. Sintesis (*synthesis*).

Sintesis merupakan kumpulan dari bagian dan unsur kelas, kategori, dan subkategori secara bersama-sama menjadi landasan yang membentuk keutuhan. Hal ini merupakan aktivitas yang mengkombinasikan tingkat berpikir sebelumnya sedemikian rupa menjadi suatu pola atau struktur.

f. Evaluasi (*Evaluation*).

Evaluasi gambaran sebagai perbuatan keputusan dan pertimbangan sekitar nilai untuk beberapa tujuan, dari ide-ide, pengerjaan, pemecahan masalah, metode, dan bahan-bahan, hal yang itu menyangkut kriteria ukuran-ukuran sebagai patokan untuk menilai tingkat pencapaian.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui, akan menumbuhkan sikap makin positif terhadap objek tersebut.

Berdasarkan pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa klasifikasi tingkat pengetahuan yaitu pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pengetahuan merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar, tingkat kesulitan yang paling mudah dimengerti adalah pengetahuan. Dalam penelitian ini yang dimaksud ranah pengertian adalah kognitif tingkat 1 (pengetahuan) dan tingkat 2 (pemahaman).

1) Level kognitif 1 (pengetahuan)

Level pertama adalah kemampuan peserta didik untuk mengetahui pengetahuan atau pelajaran. Pada level ini peserta

didik memiliki kemampuan untuk mengetahui materi pelajaran; membuat generalisasi sederhana, memecahkan masalah dalam pelajaran minimal dengan satu cara, memahami grafik, tabel, atau materi visual lain; dan dapat mengkomunikasikan fakta-fakta dasar dengan terminologi sederhana

2) Level kognitif 2 (pemahaman)

Level kedua adalah kemampuan peserta didik untuk menerapkan pengetahuan dan pemahaman yang telah diperoleh. Pada level ini peserta didik mampu memahami materi dan mengaplikasikan gagasan serta konsep dalam suatu konteks; menginterpretasi serta menganalisis informasi dan data; memecahkan masalah rutin dalam pelajaran menginterpretasi grafik, tabel, dan materi visual lainnya dan mampu mengkomunikasikan secara jelas serta terorganisir dengan terminologi.

3. Hakikat Pencegahan Cedera

Suatu upaya yang dilakukan seseorang untuk menghambat suatu hal yang akan terjadi adalah pencegahan. Contoh upaya peserta didik untuk mencegah cedera adalah memeriksa kelayakan sarana dan prasarana guna mengurangi mengurangi resiko terjadinya terjadinya cedera, maka dari itu peserta didik sebelum melakukan aktivitas olahraga wajib melakukan pengecekan terhadap keadaan lapangan, atau peralatan olahraga yang digunakan dalam proses pembelajaran berlangsung.

a. Usaha sebelum latihan

Tujuan pemanasan adalah untuk peningkatan kesadaran, peningkatan koordinasi, peningkatan elastisitas dan kontraktilitas otot, dan efisiensi yang lebih besar dari sistem pernafasan dan kardiovaskular (Alter, 2018). Melakukan pemanasan sebelum berolahraga membuat otot lebih lentur serta meningkatkan aliran darah ke otot-otot dan menaikkan suhu otot sehingga dapat mengurangi resiko terjadinya cedera, latihan pemanasan yang dianjurkan ada dua tahap yaitu:

1) Peregangan

Latihan meregangkan tubuh merupakan pencegahan cedera terpenting ketika berolahraga. Apabila seorang berlatih dengan keras, otot mereka menderita cedera yang minimal atau sedikit. Adapun untuk teknik-teknik peregangan yang baik dan benar adalah:

- a) Melakukan peregangan tanpa timbul rasa nyeri,
- b) Meregangkan semua kelompok otot besar dan sendi yang akan digunakan dalam olahraga
- c) Bernapas secara normal saat peregangan
- d) Lakukan sampai terasa tegang (tanpa terasa nyeri) dan pertahankan posisi tersebut selama 10 detik.
- e) Lakukan berulang-ulang 3 sampai 5 kali untuk setiap kelompok otot.

2) Latihan

Untuk mencegah terjadinya cedera, sebaiknya melakukan latihan dengan cara yang benar, yang sesuai dengan aturan permainan, maka dalam latihan pun harus diperhatikan peraturan umum berolahraga.

3) Sesudah latihan

Sesudah berolahraga hendaknya melakukan pendinginan seperti gerak-gerak ringan seperti jogging, dan diakhiri dengan peregangan lagi kemudian baru beristirahat.

b. Pencegahan terhadap cedera

Menurut (Sudijandoko, 2020) ada beberapa macam pencegahan terhadap cedera yaitu:

1) Pencegahan lewat keterampilan

Pencegahan lewat keterampilan memiliki andil yang besar dalam pencegahan cedera. Semakin terampil seorang peserta didik dalam mengikuti suatu materi dalam mata pelajaran maka potensi cedera akan sangat berkurang sebab persiapan dan resikonya dipikirkan terlebih dahulu.

2) Pencegahan lewat *fitness*

Fitnes mempunyai dua macam yaitu *strength* atau kekuatan dan daya tahan. Latihan kekuatan mempengaruhi kekuatan otot maka waktu melakukan latihan beban haruslah secukupnya dan jangan berlebihan agar otot tidak mudah cedera. Begitu juga

dengan daya tahan, ini meliputi daya tahan otot, paru dan jantung, daya tahan yang baik berarti tidak cepat lelah.

3) Pencegahan lewat makanan

Nutrisi yang baik akan mempunyai manfaat mencegah karena membantu proses pemulihan kesegaran pada seorang atlet atau peserta didik.

4) Pencegahan lewat pemanasan

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

5) Pencegahan lewat lingkungan

Guru dan peserta didik harus benar-benar diperhatikan kondisi lingkungan karena lingkungan olahraga yang tidak baik berpotensi cedera atau kecelakaan seperti tersandung batu, tertusuk duri hingga keseleo.

6) Pencegahan lewat peralatan

Sepatu, baju, alat olahraga dan lain-lain yang sesuai standar mempunyai peran penting dalam mencegah cedera.

7) Medan

Alam dapat selalu berubah-ubah karena iklim, sedangkan sintetis yang telah banyak digunakan dapat rusak sehingga medan yang digunakan dalam latihan atau pertandingan alam ataupun buatan menimbulkan masalah tersendiri.

8) Pencegahan lewat pakaian

Pakaian sangat tergantung selera tetapi harus dipilih sesuai dengan olahraga yang akan dijalani. Misalnya menggunakan celana training ketika berenang sehingga sulit bergerak ketika di dalam air.

9) Pencegahan lewat pertolongan.

Cedera yang dialami seseorang beresiko menjadi cedera lagi karena pada otot yang sebelumnya mengalami cedera mengakibatkan otot tersebut kurang stabil dalam melakukan gerakan. Menurut (Giriwijoyo & Sidik, 2014) ada beberapa cara pencegahan yang dapat dilakukan meliputi hal-hal dibawah ini:

- a) Mengubah peraturan pertandingan
- b) Modifikasi perlengkapan yang disesuaikan dengan ukuran, kekuatan dan tingkat keterampilan.
- c) Sepatu yang cocok, pemakaian alat pelindung bila diperlukan. Pemilihan olahraga yang tepat dan pada anak-anak tertentu melalui pemilihan khusus.
- d) Perbaikan dalam teknik latihan dan program latihan, termasuk pemanasan yang benar, pelatihan kekuatan, dan fleksibilitas yang tepat, dosis dan intensitas pembebanan secara bertahap.

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas pencegahan dapat dilakukan sebelum dan sesudah proses pembelajaran. Pencegahan sebelum

pembelajaran dapat dilakukan dari faktor luar maupun dari dalam. Sedangkan pencegahan ketika proses pembelajaran berlangsung seorang guru harus memberikan contoh gerakan dengan teknik yang benar. Pencegahan setelah proses pembelajaran dapat dilakukan dengan memberikan pendinginan yang sesuai dengan anggota gerak badan yang dilakukan.

4. Faktor-faktor Penyebab Cedera

Menurut (Setiawan, 2014) ada tiga penyebab cedera, yaitu faktor dari luar (*External*), faktor dari dalam (*internal*) dan *over use* (berlebihan). Cedera yang timbul atau terjadi dari faktor-faktor tersebut adalah:

- a. Faktor dari luar (*External*)
 - 1) Keadaan sarana di sekolah yang kurang memadai.
 - 2) *Body contact sport*: olahraga yang memungkinkan terjadinya *body contact* seperti: pencak silat, basket, sepak bola, karate, dan lain-lain.
 - 3) Karena keadaan sekitarnya yang menyebabkan terjadinya cedera misalnya: lapangan yang berlubang ataupun tidak rata, cuaca yang buruk seperti: hujan, panas dan suhu lingkungan.
 - 4) Pemberian materi yang kurang tepat pada peserta didik.
 - 5) Karena alat-alat olahraga seperti: bola, tongkat pukul, dan lain-lain.

Faktor dari luar (eksternal) biasanya menimbulkan cedera berupa: luka lecet, luka robek, memar, fraktur atau patah tulang dan sebagainya.

b. Faktor dari dalam (internal)

Beberapa faktor yang bisa menyebabkan seperti kelalaian dalam melakukan aktivitas, kelelahan, keterampilan yang kurang, kurangnya pemanasan dan peregangan sebelum melakukan aktivitas olahraga, kurangnya konsentrasi, ataupun peserta didik dalam keadaan fisik dan mentalnya yang melemah. Cedera yang sering ditimbulkan dari faktor internal ini berupa robeknya otot, tendo atau ligament, cedera ini terjadi karena koordinasi otot-otot dan sendi yang kurang

c. *Over Use* (pemakaian terus menerus/ terlalu lelah)

Cedera yang ditimbulkan karena berlatih secara terus menerus dan koordinasi otot yang berlebihan atau terlalu lelah. Cedera *over use* meliputi 1/3 dari cedera olahraga yang terjadi. Biasanya cedera *over use* pada cabang olahraga seperti basket, sepak bola, voli dan sebagainya. Kurang cukupnya pemanasan.

d. Faktor individu

Faktor individu sangat menentukan kekuatan seorang olahragawan. Bagi atlet yang baru terjun ke lapangan lebih mudah terkena cedera dibandingkan seorang atlet yang sudah profesional . Guru harus memberikan contoh gerakan atau teknik yang benar guna menghindari cedera. Pemanasan yang kurang tepat beresiko terjadi cedera. Kondisi tubuh yang kurang sehat mengganggu aktivitas sehingga sangat memungkinkan terjadi cedera. Kecurangan atau

pemain ilegal dari pemain lawan. Gizi harus terpenuhi sebelum dan sesudah olahraga

e. Faktor cuaca

Cuaca yang panas dapat mengganggu seseorang dalam melakukan aktivitas sebab cuaca panas beresiko menyebabkan seseorang kehilangan kesadaran. Sedangkan hujan dapat mengganggu seorang atlet dalam melakukan aktivitas di luar lapangan karena beresiko tergelincir saat beraktivitas. Berdasarkan dari penjelasan di atas diketahui bahwa faktor-faktor penyebab cedera dapat dikelompokkan menjadi lima faktor yaitu faktor eksternal, faktor internal, faktor *over use* (kelelahan), faktor individu dan faktor cuaca. Faktor ini lah yang harus di perhatikan oleh peserta didik dalam pendidikan jasmani agar tidak terjadi cedera.

5. Hakikat Perawatan Cedera

Memar, luka lecet, kram otot, keseleo dan patah tulang sering terjadi pada saat olahraga maupun pada saat pembelajaran pendidikan jasmani. (Bahruddin. 2015) menyatakan bahwa ada tiga hal yang penting dalam merawat cedera diantaranya:

- a. Mengurangi atau menghentikan tekanan yang menyebabkan cedera tersebut.
- b. Mengurangi peradangan yang terjadi dan sedapat mungkin mengusahakan proses penyembuhan yang secara alami.

- c. Senantiasa mewaspadai faktor-faktor yang dapat menimbulkan cedera tersebut kambuh kembali.

(Meikahani & Kriswanto, 2015) menyatakan bahwa ada beberapa prinsip dalam penyembuhan cedera, yaitu:

- a. Luasnya kerusakan dan keadaan umum kesehatan setiap orang mempengaruhi kemampuan tubuh untuk menangani trauma jaringan.
- b. Menjaga nutrisi yang tepat membuat respon tubuh pada luka lebih efektif.
- c. Respon tubuh secara sistemik pada trauma.
- d. Aliran darah dari jaringan yang luka.
- e. Keutuhan kulit dan mukosa membran disiapkan sebagai garis pertama untuk mempertahankan diri dari mikroorganisme.
- f. Penyembuhan normal ditingkatkan ketika luka bebas dari benda asing tubuh termasuk bakteri

Menurut (Oktavian, Muhammad, Roepajadi, 2021) *RICE* merupakan singkatan dari *Rest*, mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera. *Ice* adalah pemberian kompres es di area yang cedera. *Compression* yaitu aplikasi gaya tekan terhadap lokasi cedera misal dengan blebet, deker maupun *kinesio taping*. *Elevation*, meninggikan bagian cedera untuk mengembalikan darah dari area cedera ke jantung. Tujuan utama penanggulangan segera cedera dengan metoda RICE adalah mengurangi nyeri dan pembengkakan yang timbul di daerah cedera, yaitu:

- a. Segera istirahatkan orang yang mengalami cedera, khususnya jaringan yang mengalami cedera. Bebaskan dari beban baik pakaian/kaus kaki maupun berat badan yang harus ditunjang oleh struktur tersebut.
- b. Kompres daerah yang cedera dengan es dengan cara menempelkan es yang sudah diberi alas seperti handuk basah selama 15–20 menit, jangan melebihi 30 menit. Hentikan kompres es jika terjadi alergi dingin yang ditandai dengan kemerahan dan rasa gatal berlebihan di daerah yang berkontak dengan es tersebut.
- c. Bebat atau beri tekanan pada daerah yang mengalami cedera. Tujuan pembabatan adalah membatasi pembengkakan yang akan timbul pasca cedera. Kurangi pembabatan jika menimbulkan rasa berdenyut.
- d. Daerah yang cedera harus lebih tinggi dari jantung.

Berikut ini jenis-jenis cedera dan perawatannya yang sering dialami peserta didik:

- a. Luka Memar

Jaringan kulit yang memar dapat dikompres dengan air es atau air dingin dan berikan pembalut untuk penekanan. Pembengkakan karena memar kadang-kadang disusutkan dengan mempergunakan salep.

- b. Luka Lecet

Bersihkan luka dengan air atau obat antiseptik. Tutup luka dengan kasa yang steril, lalu dibalut dengan plaster. Ganti Balutan

setiap hari sekali, lakukan balutan sampai luka mengering. Luka kecil cukup dibersihkan dan diberi obat betadinen.

c. Kram Otot

Untuk mengatasi kram otot, pertolongan pertama yang dilakukan yaitu:

- 1) Kontraksikan otot yang berlawanan (yaitu otot yang bekerja secara langsung berlawanan terhadap otot yang terkena).
- 2) Lakukan peregangan secara bertahap pada otot yang mengalami kram.
- 3) bila kramnya sudah teratasi, lakukan masase dengan gerakan mengurut dengan lembut ke arah jantung.

d. Pingsan

Tekanan yang tidak normal atau tidak stabil juga dapat berpengaruh sebagai penyebab pingsan karena dalam waktu berdiri yang cukup lama dapat menimbulkan tidak stabilnya Tekanan darah (Damayanti, 2020). Ada beberapa macam penanganan untuk kondisi pingsan seperti.

1) Pingsan Biasa

Orang yang cenderung pingsan ini orang yang kekurangan darah, lelah dan takut. Pertolongan yang harus dilakukan yaitu:

- a) Baringkan penderita ditempat yang teduh dan sejuk, letakan kepala lebih rendah dari posisi jantung dan kaki.
- b) Lepaskan baju bagian atas maupun pakaian melekat di leher.

- c) Miringkan kepala penderita jika mengalami muntah untuk mencegah muntahan terselah masuk ke paru-paru.
- d) Kalau ada, hembuskan uap amoniak di depan lubang hidungnya.

2) Pingsan Karena sengatan terik

Pertolongan pada penderita pingsan karena sengatan terik dapat dilakukan dengan cara mendinginkan tubuh korban dengan membawa ditempat teduh dan banyak angin, gosok atau pijat anggota badan ke arah jantung untuk memperlancar peredaran darah. Setelah suhu tubuh menurun hentikan pengompresan, segera korban dilarikan ke rumah sakit. Menurut (shim et al, 2014), seseorang dapat mengalami pingsan akibat dari lingkungan yang panas atau pun terpapar pananya sinar matahari langsung yang mengakibatkan kelelahan.

e. Dislokasi (Lepas Sendi)

Menurut (Setiawan, 2015) pertolongan pertama pada korban dislokasi adalah melakukan reposisi, setelah melakukan reposisi dilanjutkan menggunakan metode *RICE*. Metode *RICE* dipakai sambil mengimobilisasi (suatu tindakan yang dilakukan supaya bagian yang cedera tidak bisa digerakan lagi misalnya dengan memakai bidai, spalk, atau gips) selama 3 minggu sampai 4 minggu. Untuk mempercepat kesempatan sembuh kepada ligamen yang robek ketika terjadi dislokasi.

Jika dislokasi disertai dengan putusnya ligamen, korban harus segera dibawa kerumah sakit sehingga dokter bedah bisa langsung mereposisi serta penyambungan ligamen yang robek tadi.

f. Patah Tulang

Menurut (Setiawan, 2015) pertolongan pertama pada patah tulang adalah:

- 1) Pertolongan pertama dalam waktu kurang dari 15 menit adalah me reposisi oleh secepatnya dengan bantuan dokter karena pada saat itu penderita kurang merasa nyeri bila dilakukan reposisi.
- 2) Pasang spalk dan balut tekanan untuk mempertahankan kedudukan tulang yang baru, dalam penanganan ini hanya menggunakan metode *rice* serta memasang spalk atau bidai yang bertujuan agar tulang yang patah tidak merobek jaringan disekitarnya. Tutup luka dengan kain steril jika terjadi luka terbuka (tulang merobek kulit), dan segera bawa korban ke rumah sakit.

g. Rehabilitasi Cedera Olahraga

Rehabilitasi medik adalah suatu proses yang bertujuan mengoptimalkan kemampuan individu untuk mempertahankan dan mencapai tingkat fungsi fisik, mental, emosional, sosial, dan spiritual. Menurut (Sudijandoko, 2020) upaya rehabilitasi medik yang sering digunakan adalah:

- 1) Evaluasi awal Tentang keadaan umum penderita adalah hal penting sehingga penanganan rehabilitasi medik harus sesuai dengan kondisi cedera. Bila ada keadaan yang memacu kelangsungan hidupnya tindakan pertama yang dilakukan adalah penyelamatan jiwanya. Setelah dilakukan tindakan ada hal yang membahayakan jiwanya atau hal tersebut teratasi maka dilanjutkan upaya yang terkenal dengan proses *RICE*.
- 2) Pelayanan fisioterapi pada cedera tergantung pada cedera yang dialami penderita diantaranya: terapi dingin, terapi panas, terapi air (*hydrotherapy*), perangsangan listrik, masase, pemberian terapi latihan dan pemberian alat bantu (*ortesa*)
- 3) Terjadi cedera olahraga yang akut *ortesa* berfungsi untuk mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera.
- 4) Pemberian pelayanan pengganti tubuh (protesa)
Protesa adalah alat bantu untuk menggantikan sebagian anggota gerak yang hilang akibat cedera.

Fasilitas sekolah seperti UKS juga penting dalam menunjang keselamatan, perawatan, dan pencegahan cedera olahraga. Fasilitas sekolah yang memadai terutama dibidang kesehatan yaitu UKS bisa menjadi pendukung peserta didik dalam memperoleh fasilitas dalam melaksanakan pertolongan pertama pada cedera olahraga. Dengan adanya fasilitas sekolah yang memadai guru dapat memberikan pertolongan dan perawatan yang lebih kepada peserta didik saat

mengalami cedera olahraga. Tujuan UKS adalah meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik melalui peningkatan perilaku hidup bersih jasmani dan rohani sehingga anak didik dapat tumbuh berkembang secara harmonis dan optimal seiring dengan kemandirian dalam beraktifitas dan pada akhirnya menjadi manusia yang berkualitas (Candrawati, 2015).

6. Hakikat Peserta Didik

Peserta didik adalah makhluk individu yang mempunyai kepribadian dengan ciri-ciri yang khas sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya. Pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi oleh lingkungan dimana ia berada. Menurut (Ramli, 2015) peserta didik disebut sebagai individu yang memiliki potensi untuk berkembang, dan mereka berusaha mengembangkan potensinya itu melalui proses pendidikan pada jalur dan jenis pendidikan tertentu. Peserta didik juga disebut anak didik atau terdidik, peserta didik sebagai individu atau pribadi manusia seutuhnya, artinya memiliki sifat dan keinginan tersendiri.

Di dalam proses transformasi yang disebut pendidikan, Peserta didik juga merupakan bahan mentah (*raw material*). Berbeda dengan komponen-komponen lain dalam sistem pendidikan karena kita menerima “materiil” ini sudah setengah jadi, sedangkan komponen-komponen lain dapat dirumuskan dan sesuai dengan keadaan fasilitas dan kebutuhan yang ada. Peserta didik secara formal adalah orang yang sedang berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan baik secara fisik, maupun psikis,

pertumbuhan dan perkembangan merupakan ciri seorang pendidik yang perlu bimbingan dari seorang pendidik. Pertumbuhan menyangkut fisik, perkembangan menyangkut psikis.

7. Definisi Hasil Belajar

Pengertian hasil belajar tidak dapat dipisahkan dari apa yang terjadi dari kegiatan belajar baik di kelas, di sekolah maupun di luar sekolah. Untuk dapat mengetahui apakah pembelajaran yang dilakukan berhasil atau tidak dapat ditinjau dari proses pembelajaran itu sendiri dari hasil belajar yang dicapai oleh peserta didik. Menurut (Nina, 2014) penggunaan media internet mempunyai hubungan yang kuat terhadap hasil belajar siswa. Tingginya tingkat pemahaman peserta didik dapat dibuktikan pada kasus saat peserta didik mengalami cedera Pembelajaran dikatakan berhasil jika terjadi perubahan pada diri peserta didik yang terjadi akibat hasil belajar. Hasil belajar dapat diketahui dari hasil evaluasi yang dilakukan oleh guru. Menurut Sugiyono (2014, p. 118) mengatakan bahwa hasil belajar adalah pola-pola perbuatan, nilai-nilai, pengertian-pengertian, sikap-sikap apresiasi dan keterampilan. Sementara itu menurut (Arikunto, 2014) yang dimaksud dari hasil belajar adalah hasil proses, dimana perubahan itu tampak dalam bentuk perubahan yang dapat diamati dan diukur. Hasil belajar diperoleh peserta didik setelah mengikuti proses belajar mengajar. Untuk mengetahui tingkat pencapaian hasil belajar peserta didik atau kemampuan peserta didik dalam suatu pokok bahasan guru biasanya mengadakan tes hasil belajar.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa hasil belajar adalah hasil yang dicapai peserta didik sebagai bukti keberhasilan proses belajar mengajar dalam bidang pengetahuan, keterampilan sikap dan nilai sehingga menyebabkan perubahan tingkah laku pada peserta didik. Di dalam proses kegiatan belajar mengajar, tingkat penguasaan dan pemahaman peserta didik dapat diketahui dari hasil belajar. Dalam hal ini tingkat keberhasilan peserta didik dapat dilihat dari hasil tes yang diberikan setelah proses kegiatan belajar mengajar, karena kegiatan pembelajaran akan berpengaruh besar terhadap tinggi rendahnya hasil belajar peserta didik.

Menurut (Nina, 2014) penggunaan media internet mempunyai hubungan yang kuat terhadap hasil belajar siswa. Tingginya tingkat pemahaman peserta didik dapat dibuktikan pada kasus saat peserta didik mengalami cedera peserta didik mampu memberikan pertolongan pertama dengan tepat seperti saat keseleo peserta didik dengan cepat memberikan kompres dengan es batu, Menurut (Oktavian, Muhammad ; Roepajadi, 2021) RICE merupakan singkatan dari *Rest*, mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera. *Ice* adalah pemberian kompres es di area yang cedera. Keberhasilan pembelajaran ditandai dengan perolehan pengetahuan, keterampilan, dan sikap positif pada diri individu, sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Keberhasilan belajar ini sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya tentu adalah penggunaan media pengajaran yaitu media internet.

Fasilitas sekolah yang memadai terutama dibidang kesehatan yaitu UKS bisa menjadi pendukung peserta didik dalam memperoleh fasilitas dalam melaksanakan pertolongan pertama pada cedera olahraga. Dengan adanya fasilitas sekolah yang memadai guru dapat memberikan pertolongan dan perawatan yang lebih kepada peserta didik saat mengalami cedera olahraga. Tujuan UKS adalah meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik melalui peningkatan perilaku hidup bersih jasmani dan rohani sehingga anak didik dapat tumbuh berkembang secara harmonis dan optimal seiring dengan kemandirian dalam beraktifitas dan pada akhirnya menjadi manusia yang berkualitas (Candrawati, 2015).

Pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera olahraga sangat penting diberikan kepada peserta didik agar peserta didik paham bagaimana cara memberikan pertolongan jika terjadi cedera olahraga khususnya pada saat kegiatan pembelajaran PJOK berlangsung. Selain itu jika peserta didik paham tentang penanganan cedera olahraga mereka juga bisa mencegah terjadinya cedera olahraga dan meminimalisir hal-hal yang tidak diinginkan pada saat pembelajaran berlangsung.

a. Tujuan Penilaian Hasil Belajar peserta didik

Menurut Sugihartono (Hastari, 2014) penilaian adalah suatu tindakan untuk memberikan interpretasi terhadap hasil pengukuran dengan menggunakan norma tertentu untuk mengetahui tinggi rendahnya atau baik buruknya aspek tertentu. Pengukuran yang dilakukan untuk mengetahui peserta didik dalam menerima materi

yang diberikan. Tujuan penilaian hasil belajar peserta didik adalah untuk mengetahui keberhasilan proses pendidikan dan pengajaran di sekolah yakni seberapa jauh keefektifan dalam mengubah tingkah laku peserta didik ke arah tujuan pendidikan yang diharapkan yang lebih baik.

b. Sistem Penilaian Hasil Belajar peserta didik

1) Penilaian Acuan Norma

Menurut Sudjana (2014, p. 7) mengemukakan sistem penilaian hasil belajar pada umumnya dibedakan kedalam dua cara atau dua sistem, yakni penilaian acuan norma (PAN) dan penilaian acuan patokan (PAP). Penilaian Acuan Norma (PAN) Penilaian acuan norma (PAN) adalah penilaian yang diacukan kepada rata-rata kelompoknya. Dengan demikian dapat diketahui posisi kemampuan peserta didik di dalam kelompoknya. Untuk itu norma atau kriteria yang digunakan dalam menentukan derajat prestasi seseorang peserta didik, dibandingkan dengan nilai rata-rata kelasnya. Atas dasar itu akan diperoleh tiga kategori prestasi peserta didik, yakni di atas rata-rata kelas, sekitar rata-rata kelas, dan di bawah rata-rata kelas. Dengan kata lain, prestasi yang dicapai seseorang posisinya sangat bergantung pada prestasi kelompoknya. Keuntungan sistem ini adalah dapat diketahui prestasi kelompok atau kelas sehingga sekaligus dapat diketahui keberhasilan pengajaran bagi semua peserta didik.

Kelemahannya adalah kurang meningkatkan kualitas hasil belajar. Jika nilai rata-rata kelompok atau kelasnya rendah, misalnya skor 40 dari seratus, maka peserta didik yang memperoleh nilai 45 (di atas rata-rata) sudah dikatakan baik atau dinyatakan lulus, sebab berada di atas rata-rata kelas, padahal skor 45 dari maksimum skor 100 termasuk rendah. Kelemahannya yang lain ialah kurang praktis sebab harus dihitung dahulu nilai rata-rata kelas, apalagi jika jumlah peserta didik cukup banyak. Sistem ini kurang menggambarkan tercapainya tujuan instruksional sehingga tidak dapat dijadikan ukuran dalam menilai keberhasilan pengajaran.

Dengan demikian juga kriteria keberhasilan tidak tetap dan tidak pasti, bergantung pada rata-rata kelas. Dalam konteks yang lebih luas penggunaan sistem ini tidak dapat digunakan untuk menarik generalisasi prestasi peserta didik sebab rata-rata kelompok untuk kelas yang satu berbeda dengan kelas yang lain, sekolah yang satu akan berbeda dengan sekolah yang lain. Dengan demikian angka 7 untuk peserta didik di kelas tertentu bisa berbeda maknanya dengan angka 7 di kelas yang lain. Oleh sebab itu, sistem penilaian ini tepat digunakan dalam penilaian formatif, bukan untuk penilaian sumatif. Sistem penilaian acuan norma disebut standar relatif.

2) Penilaian Acuan Patokan (PAP)

Penilaian acuan patokan (PAP) adalah penilaian yang diacukan kepada tujuan instruksional yang harus dikuasai oleh peserta didik.

Dengan demikian, derajat keberhasilan peserta didik dibandingkan dengan tujuan yang seharusnya dicapai, bukan dibandingkan dengan rata-rata kelompoknya. Biasanya keberhasilan peserta didik ditentukan kriterianya, yakni berkisar antara 75-80 persen. Artinya, peserta didik dikatakan berhasil apabila ia menguasai atau dapat mencapai sekitar 75-80 persen dari tujuan atau nilai yang seharusnya dicapai. Kurang dari kriteria tersebut dinyatakan belum berhasil. Misalnya diberikan soal atau pertanyaan sebanyak 50 pertanyaan. Setiap pertanyaan yang dijawab benar diberi angka atau skor satu sehingga maksimal skor yang dicapai adalah 50. Kriteria keberhasilannya 80 persen artinya harus mencapai skor 40. peserta didik yang mendapat skor 40 ke atas dinyatakan berhasil dan yang kurang dari 40 dinyatakan gagal. Sistem penilaian ini mengacu kepada konsep belajar tuntas atau mastery learning.

Sehingga semakin tinggi kriteria yang digunakan, semakin tinggi pula derajat penguasaan belajar yang dituntut dari para peserta didik sehingga makin tinggi kualitas hasil belajar yang diharapkan. Dalam sistem ini guru tidak perlu

menghitung rata-rata kelas sebab kriterianya sudah pasti. Sistem penilaian ini tepat digunakan untuk penilaian sumatif dan dipandang merupakan usaha peningkatan kualitas pendidikan. Dalam sistem ini bisa terjadi semua peserta didik gagal atau tidak lulus karena tidak ada seorangpun peserta didik yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan. Situasi ini tidak mungkin ditemukan pada sistem penilaian acuan norma. Sistem penilaian acuan patokan disebut standar mutlak

B. Hasil Penelitian Yang Relevan

Penelitian yang relevan yang membahas tentang pemahaman peserta didik tentang pencegahan dan perawatan cedera di Sekolah antara lain:

1. Tegar Satria Laksana (2023) dengan judul “Tingkat Pemahaman peserta didik kelas VIII tentang pencegahan dan perawatan cedera di SMP N Purworejo. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik kelas VIII tentang pencegahan dan perawatan cedera di SMP N 8 Purworejo. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode survei. Populasi pada penelitian ini yaitu peserta didik kelas VIII di SMP N Purworejo sebanyak 162 peserta didik. Sampel penelitian ini sebanyak 148 peserta didik. Pengambilan sampel menggunakan teknik sampling insidental. Instrumen yang digunakan adalah tes soal pilihan ganda. Teknik analisis data menggunakan deskriptif kuantitatif dengan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman peserta didik kelas VIII tentang pencegahan dan perawatan cedera di SMP N 8 Purworejo sebagai

berikut: kategori “sangat tinggi” sebanyak 43,24% (64 peserta didik), kategori “tinggi” sebanyak 49,32% (73 peserta didik), kategori sedang sebanyak 6,76% (10 peserta didik), kategori “rendah” sebanyak 0,68% (1 peserta didik), kategori “sangat rendah” sebanyak 0%.

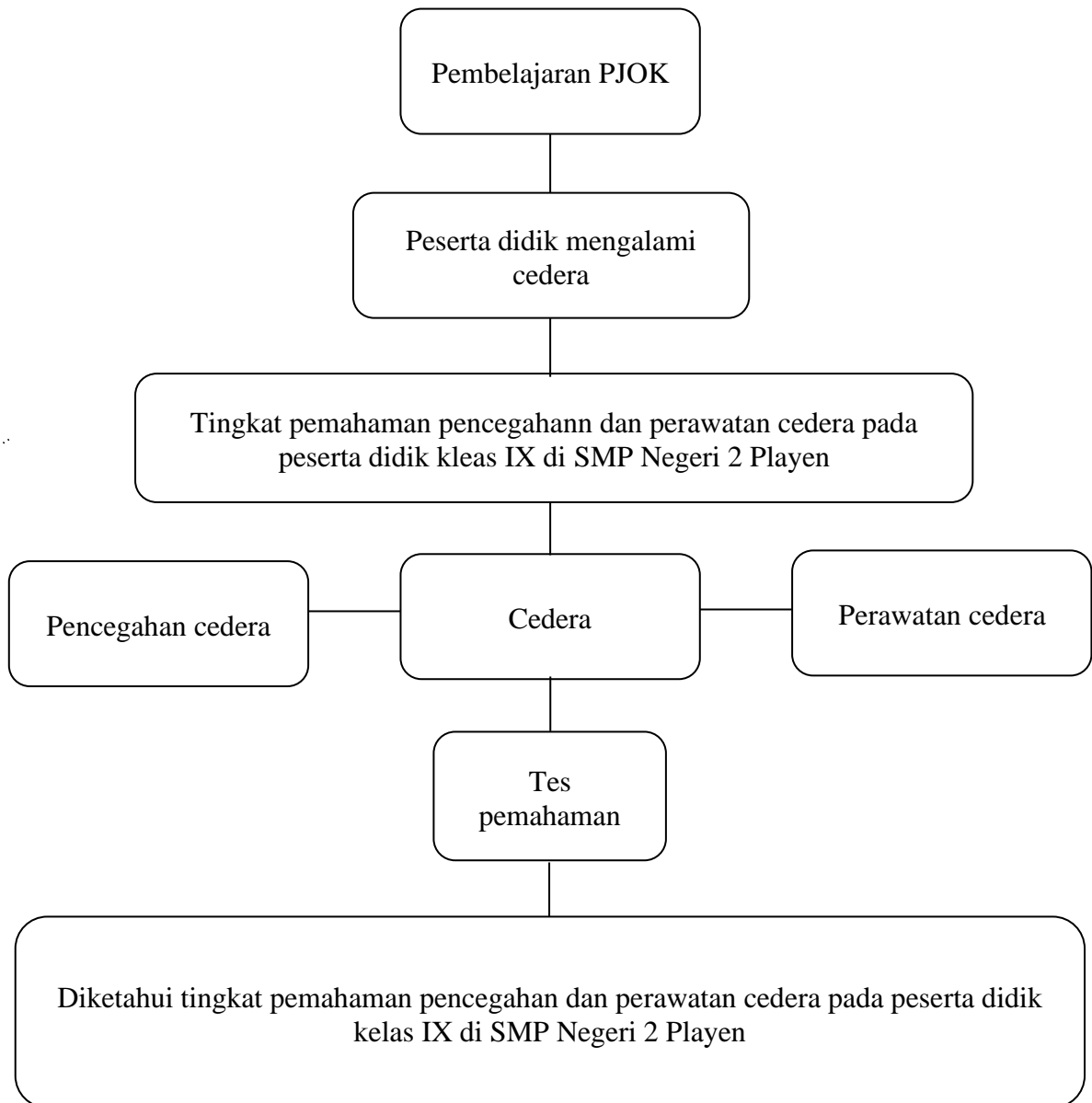
2. Penelitian yang dilakukan oleh Yubaidah (2021) yang berjudul “Tingkat Pemahaman Terhadap Pencegahan dan Perawatan Cedera Guru Pendidikan Jasmani Olahraga dan Rekreasi SMK se Kabupaten Kulon Progo”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman terhadap pencegahan dan perawatan cedera guru pendidikan jasmani olahraga dan rekreasi se Kabupaten Kulon Progo. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian ini menggunakan metode survei. Subjek pada penelitian adalah guru PJOK SMK se Kabupaten Kulon Progo yang jumlahnya 34 orang. Instrumen penelitian yang dipakai berupa tes pilihan ganda yang terdiri dari: (1) Cedera; (2) Pencegahan Cedera; (3) Perawatan Cedera. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif yang disajikan dalam bentuk presentase. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa tingkat pemahaman terhadap pencegahan dan perawatan cedera guru pendidikan jasmani olahraga dan rekreasi se Kabupaten Kulon Progo yakni tergolong menjadi “sangat rendah” sebesar 9% sebanyak 3 guru, kategori “rendah” sebesar 18% sebanyak 6 guru, kategori “sedang” sebesar 32% sebanyak 11 guru, kategori “baik” sebesar 41% sebanyak 14 guru.

C. Kerangka Berpikir

Berdasarkan survei yang dilakukan peneliti saat melaksanakan praktik kependidikan (PK) selama 3 bulan dan juga informasi dari guru PJOK di SMP Negeri 2 Playen bahwa beberapa peserta didik belum memahami tentang pencegahan dan perawatan cedera olahraga khususnya saat melakukan pembelajaran PJOK. Ada beberapa peserta didik yang tidak serius serta bercanda ketika melaksanakan pemanasan serta jika ada teman yang mengalami cedera sebagian peserta didik tidak berani membantu guru dalam memberikan pertolongan pertama pada cedera karena sebagian peserta didik takut akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan.

Sangat penting pemahaman peserta didik mengenai pencegahan dan perawatan jika terjadi cedera olahraga karena terkadang pembelajaran PJOK tidak didampingi oleh guru. perawatan cedera olahraga yang tidak ditangani dengan cepat dan tepat akan berdampak pada kesembuhan penderita cedera sehingga dapat mengganggu aktivitas sekolah maupun di luar sekolah, pemahaman serta pembelajaran tentang pencegahan dan perawatan cedera adalah tugas guru sehingga sangat penting materi pencegahan dan perawatan cedera diberikan kepada peserta didik. Hal tersebut dilakukan agar dalam proses pembelajaran dapat berjalan dengan lancar. Dari penjelasan di atas dapat diuraikan kerangka berpikir sebagai berikut.

Gambar 1. Kerangka Berpikir



BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan mengukur tingkat pemahaman pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul. Subjek dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dan teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tes soal. Skor yang diperoleh dari membagikan tes soal pilihan ganda kemudian dikelola dan dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SMP Negeri 2 Playen. Sasaran dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas IX tahun ajaran 2023/2024. Waktu penelitian dimulai pada bulan Februari 2024 sampai Juli 2024

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi secara umum diartikan sebagai seluruh anggota kelompok yang telah ditentukan karakteristiknya dengan jenis, baik itu kelompok orang, objek, benda atau kejadian. Pendapat lain menyatakan bahwa populasi adalah keseluruhan elemen atau unsur yang akan kita diteliti. Menurut Azwar (2016, p. 77) populasi didefinisikan sebagai kelompok subjek yang hendak dikenai generalisasi hasil penelitian. Menurut Sugiyono

(2015, p. 145) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: objek/subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh peserta didik kelas IX SMP Negeri 2 Playen berjumlah 103 peserta didik.

Tabel 1. Jumlah Populasi Penelitian

No	Jenis Kelamin	Jumlah	% (Persen)
1	Laki-laki	56	54,36
2	Perempuan	47	45,64
Total		103	100%

2. Sampel Penelitian.

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) menyatakan bahwa sampel merupakan perwakilan dalam jumlah kelompok kecil yang akan mewakili dari keseluruhan kelompok (populasi). Dalam penelitian ini teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel secara acak dan sederhana dilakukan pada anggota populasi yang dianggap homogen. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan rumus slovin (dalam Notoadmodjo 2014), untuk menentukan jumlah sampel yang akan menjadi target penelitian.

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi e : batas

toleransi kesalahan (0.05)

Berdasarkan rumus diatas, peneliti mendapatkan jumlah sampel yang diperlukan oleh peneliti dalam penelitian ini yaitu:

$$\begin{aligned} n &= \frac{103}{1 + 103(0,05)^2} \\ n &= \frac{103}{1 + 103(0,0025)} \\ n &= \frac{103}{1 + 0,2575} \\ n &= \frac{103}{1,257543} \\ &= 82 \text{ responde} \end{aligned}$$

D. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut adalah variabel penelitian, (Sugiyono 2015). Variabel dalam penelitian ini adalah pemahaman peserta didik tentang pencegahan dan perawatan cedera. Pemahaman tersebut dapat diartikan sebagai kemampuan peserta didik untuk mengerti, memahami, dan menerapkan pencegahan dan perawatan cedera selama berolahraga maupun selama pembelajaran Pendidikan Jasmani berlangsung. Berdasarkan definisi operasional variabel, peneliti ini menggunakan tes soal yang meliputi 3 faktor yaitu pencegahan cedera, macammacam cedera dan perawatan cedera.

E. Instrumen Penelitian dan Teknik Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Sugiyono (2015, p. 148) alat untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati adalah instrumen penelitian. Instrumen penelitian ini menggunakan *survey* dengan tes soal. Tes soal merupakan teknik pernyataan atau tes tertulis kepada responden untuk dijawab (Sugiyono, 2015). Dalam menyusun instrumen ada tiga langkah yang perlu diperhatikan yaitu:

a) Mendefinisikan konstrak

Pada tahap ini peneliti harus mendefinisikan konstrak variabel yang diteliti. konstrak merupakan batas mengenai ubahan atau variabel yang diukur. konstrak dalam penelitian ini adalah tingkat pemahaman pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen.

b) Menyidik faktor

Menyidik faktor bertujuan untuk mencari faktor-faktor yang dapat berpengaruh pada *konstrak* yang diteliti. Faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pemahaman pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen. adalah sebagai berikut:

1) Pencegahan cedera olahraga

Suatu tindakan yang dilakukan seseorang untuk mengurangi terjadinya cedera.

2) Cedera olahraga

Segala macam cedera yang timbul pada saat berolahraga, baik pada waktu pembelajaran, latihan maupun pada waktu pertandingan.

3) Perawatan cedera olahraga

Usaha untuk merawat atau pemulihan cedera yang telah di alami seseorang.

c) Menyusun butir-butir pernyataan

Dalam menyusun butiran-butiran pertanyaan harus berdasarkan faktor-faktor yang mempengaruhi *konstrak*. Kemudian faktor-faktor tersebut dijabarkan menjadi indikator kemudian menyusun butir-butir pertanyaan berdasarkan indikator-indikator yang telah disusun. Tahap selanjutnya menyusun kisi-kisi instrumen penelitian sebagai berikut: Pada tabel 2. berikut ini akan diajukan mengenai kisi-kisi tes soal penelitian tentang tingkat pemahaman pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen.

Tabel 2. Kisi-kisi Tes Soal.

Variabel penelitian	Faktor	Indikator	Butir	Jumlah
Tingkat pemahaman pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen	Pencegahan Cedera	a. Pengertian Cedera b. Faktor Penyebab Cedera c. Cara Pencegahan Cedera	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 10	10
	Cedera Olahraga	a. Pengertian Cedera Olahraga b. Macam-Macam Cedera Olahraga	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	10
	Perawatan Cedera	a. Pengertian Perawatan Cedera b. Cara Merawat Cedera c. Pemulihan Cedera	21, 22, 23, 24 25	5
Jumlah				25

Untuk penelitian ini pembobotan skor dari setiap jawaban benar adalah skor 1 dan salah memiliki skor 0.

Tabel 3. Penskoran Penelitian

No	Pertanyaan	Skor
1	Benar	1
2	Salah	0

2. Uji Coba Instrumen

Sebelum instrumen digunakan alat ukur pengumpulan data, maka diperlukan uji instrumen untuk menguji validitas dan reliabilitas instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pemahaman responden.

1) *Expert Judgement* oleh dosen ahli

Langkah awal yang dilakukan peneliti setelah butir-butir soal tersusun langkah selanjutnya melakukan konsultasi dengan dosen ahli supaya instrumen tersebut diperiksa dan dievaluasi agar dapat dikatakan valid atau tidak. Berdasarkan skripsi dari Tegar Satria Laksana yang berjudul *Tiingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas VIII Tentang Pencegahan Dan Perawatan Cedera Di SMP N 8 Purworejo*, instrumen ini telah dilakukan pengujian oleh Ibu Tri Ani Hastuti, S.Pd.,M.Pd sebagai *Expert Judgement*.

2) Uji Validitas

Suatu instrumen yang valid adalah alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono, 2015). Untuk mengetahui kesahihan butir pernyataan maka dilakukan uji validitas sehingga hanya butir pertanyaan yang valid saja yang digunakan dalam analisis selanjutnya.

Berdasarkan penelitian milik Tegar Satria Laksana yang berjudul *Tiingkat Pemahaman Peserta Didik Kelas VIII Tentang Pencegahan Dan Perawatan Cedera Di SMP N 8 Purworejo*, responden

dalam uji validitas adalah peserta didik kelas VIII di SMP N Purworejo sebanyak 148 peserta didik. Uji validitas pada penelitian ini menggunakan teknik korelasi product moment dengan bantuan aplikasi SPSS. Hasil perolehan korelasi r hitung dibandingkan dengan r tabel. Apabila r hitung lebih besar dari r tabel pada taraf signifikan 5% maka pertanyaan dinyatakan valid. Sebaliknya jika r hitung kurang dari r tabel maka pertanyaan dinyatakan tidak valid. Berdasarkan jumlah responden uji coba instrumen ($N= 243$) maka diperoleh r tabel 0,135. Dalam uji validitas ini ada 3 butir soal yang hasilnya tidak valid yaitu nomor 3, 12, 13. Sehingga hasil dari uji validitas ini terdapat 27 soal yang dinyatakan valid.

3) Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menunjukkan bahwa pada suatu instrumen penelitian dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen yang digunakan dalam penelitian tersebut sudah baik. Sebuah tes yang valid biasanya reliabel, namun tidak semua tes yang reliabel itu valid (Arikunto, 2006). Penghitungan reliabilitas menggunakan bantuan aplikasi SPSS dengan teknik bantuan *Alpha Cronbach*. Berdasarkan uji reliabilitas diperoleh hasil 0,670. Karena nilai tersebut lebih dari 0,359 maka instrumen dalam penelitian ini dinyatakan reliabel, sehingga layak untuk digunakan dalam penelitian.

Tabel 4. Hasil Uji Reliabilitas

<i>Reliability Statistics</i>	
<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Item</i>
0.670	25

3. Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan metode *survey* sedangkan teknik pengumpulan data menggunakan tes soal dengan sample sejumlah 82 Peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul. Pelaksanaannya yaitu dengan mengedarkan tes soal pada responden untuk memperoleh data. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Setelah mendapatkan surat izin penelitian, peneliti datang langsung ke SMP Negeri 2 Playen di Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul kemudian berkoordinasi dengan sekolah dan guru PJOK tentang maksud penelitian.
2. Peneliti meminta surat izin kepada kepala sekolah serta bekerja sama dengan guru PJOK di SMP Negeri 2 Playen Kecamatan Playen, Kabupaten Gunungkidul untuk menyampaikan soal tes
3. Tes yang digunakan berupa soal tertutup, responden memilih 1 dari 4 jawaban yang dianggap benar.
4. Pelaksanaannya yaitu soal tes diberikan kepada seluruh Peserta Didik kelas IX, kemudian Peserta Didik memilih jawaban yang sudah disediakan.

5. Peneliti memberikan aturan tes yaitu tes dilaksanakan selama 1 jam dan tidak boleh mencontek
6. Guru dan peneliti mengawasi peserta didik mengerjakan soal tes
7. Peneliti menarik semua soal saat waktu yang diberikan habis

4. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan analisis deskriptif dengan data statistik yang digunakan untuk menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat pemahaman terhadap pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen Kecamatan Playen Kabupaten Gunungkidul.

Data yang didapat selanjutnya disajikan dalam bentuk tabel frekuensi yang kemudian dilakukan pengkategorian data serta menyajikan data dalam bentuk histogram. Pengkategorian data hasil penelitian ini disusun dalam 5 kategori yaitu: menggunakan teknik kategori sangat tinggi, tinggi, cukup, rendah, sangat rendah (Arikunto, 2014).

Dalam menentukan interval pada data penelitian ini digunakan rumus dari Arikunto (2014, p. 15) bahwa untuk menentukan kriteria skor dapat digunakan. Penilaian Acuan Patokan (PAP) dalam skala yang dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Kriteria Skor

No	Norma	Kategori
1	81-100	Sangat Tinggi
2	61-80	Tinggi
3	41-60	Cukup
4	21-40	Rendah
5	0-20	Sangat Rendah

Selanjutnya dapat dilakukan pemaknaan data sebagai pembahasan atas permasalahan yang diajukan dalam bentuk persentase. Menurut Suharsimi Arikunto (2014) menyatakan bahwa rumusan yang dapat digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner adalah, jika benar mendapatkan nilai 1 dan jika salah mendapatkan nilai 0, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah Nilai Yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$$

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SMP Negeri 2 Playen dari bulan Februari tahun 2024. Subjek dalam penelitian ini adalah peserta didik kelas IX SMP Negeri 2 Playen. Tujuan diadakannya penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pemahaman peserta didik kelas IX SMP Negeri 2 Playen tentang tingkat pengetahuan peserta didik mengenai cedera olahraga. Dalam pengambilan data penelitian ini menggunakan pertanyaan soal sebanyak 25 butir soal.

Data yang diperoleh dari penelitian tersebut kemudian dilakukan analisis data dengan menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif untuk mengetahui jumlah mean, median, modus, nilai tertinggi dan nilai terendah, serta standar deviasi. Penyajian data tersebut dengan menggunakan grafik dan tabel agar lebih mudah dipahami secara jelas untuk mengetahui makna dari data tersebut. Berikut ini penyajian data dari hasil penelitian ini

Tabel 6. Analisis Data Tes

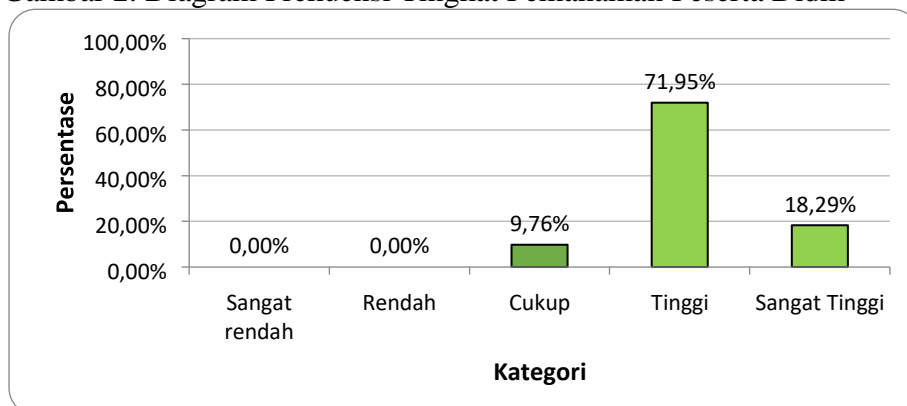
Data	Jumlah
Mean	74,06
Modus	80,0
Median	76,0
Maximum	92,0
Minimum	56,0
Standar deviasi	8,0

Data frekuensi dan persentase nilai dari tes peserta didik kelas IX SMP Negeri 2 Playen adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Data Frekuensi dan Persentase.

Frekuensi	Interval	Frekuensi	Persentase (%)
Sangat Tinggi	81-100	15	18,2%
Tinggi	61-80	59	71,9
Cukup	41-60	8	9,7%
Rendah	21-40	0	0%
Sangat rendah	0-20	0	0%

Gambar 2. Diagram Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik



Berdasarkan tabel dan diagram diatas menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta didik kelas XI SMP Negeri 2 Playen dapat dikategorikan tinggi. Tingkat pengetahuan peserta didik pada kategori “sangat tinggi” sebanyak 18,29% (15 peserta didik), kategori “tinggi” sebanyak 71,95% (59 peserta didik), kategori “cukup” sebanyak 9,7% (8 peserta didik), kategori “rendah” 0%, kategori “sangat rendah” 0%.

Rincian mengenai tingkat pengetahuan peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen terhadap pencegahan dan perawatan cedera

olahraga dibagi menjadi 3 faktor yaitu:

1. Pencegahan Cedera:

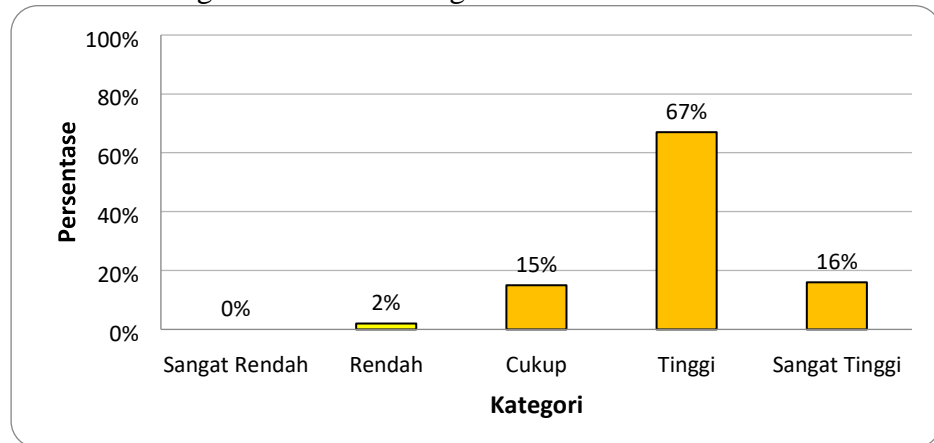
Tabel 8. Persentase Nilai Pemahaman Peserta Didik Tentang Pencegahan Cedera Olahraga

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	81-100	13	16%
Tinggi	61-80	55	67%
Cukup	41-60	12	15%
Rendah	21-40	2	2%
Sangat Rendah	0-20	0	0%

Berdasarkan Tabel 8. di atas dapat diketahui nilai tingkat pemahaman pencegahan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen mayoritas berada di kategori Tinggi dengan persentase sejumlah 67 %. Adapun peserta didik dengan kategori pemahaman pencegahan cedera sangat tinggi memiliki persentase sejumlah 16%. Untuk peserta didik dengan kategori pemahaman pencegahan cedera olahraga cukup sejumlah 15% dan peserta didik dengan kategori rendah sejumlah 2%. Sehingga secara berurutan tingkat pemahaman peserta didik terhadap cedera olahraga adalah kategori tinggi di urutan pertama, kategori sangat tinggi berada pada urutan kedua, kategori cukup berada di urutan ke 3, kategori rendah berada di urutan ke empat, dan kategori sangat rendah di urutan kelima. Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram batang, maka

tingkat pengetahuan peserta didik pada pencegahan olahraga adalah sebagai berikut:

Gambar 2. Diagram Frekuensi Tingkat Pemahaman Peserta Didik



2. Pemahaman Cedera Olahraga

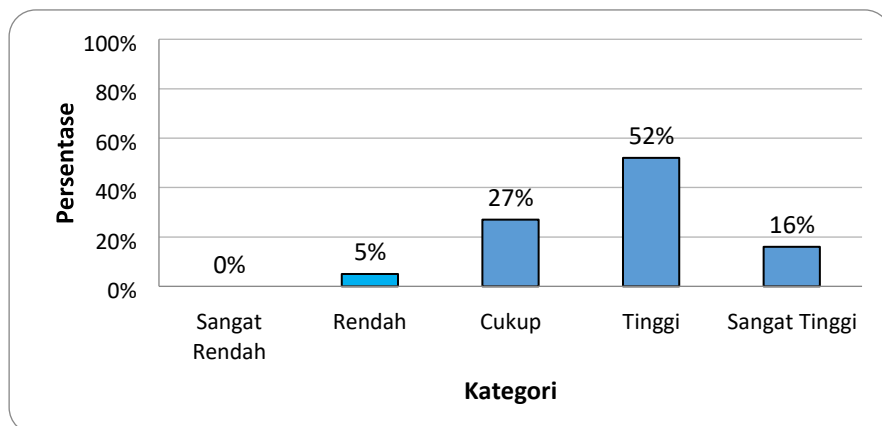
Tabel 9. Frekuensi Faktor Cedera Olahraga

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	81-100	13	16%
Tinggi	61-80	43	52%
Cukup	41-60	22	27%
Rendah	21-40	4	5%
Sangat Rendah	0-20	0	0%

Berdasarkan Tabel 9. di atas dapat diketahui nilai tingkat pemahaman cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP

Negeri 2 Playen mayoritas berada di kategori Tinggi dengan persentase sejumlah 52 %. Adapun peserta didik dengan kategori pemahaman sangat tinggi memiliki persentase sejumlah 16%. Untuk peserta didik dengan kategori pemahaman cedera olahraga cukup sejumlah 27 % dan peserta didik dengan kategori rendah sejumlah 5%. Sehingga secara berurutan tingkat pemahaman peserta didik terhadap cedera olahraga adalah kategori tinggi di urutan pertama, kategori cukup berada pada urutan kedua, kategori sangat tinggi berada di urutan ke 3, kategori rendah berada di urutan ke empat, dan kategori sangat rendah di urutan kelima. Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram batang, maka tingkat pengetahuan peserta didik pada cedera olahraga:

Gambar 4. tingkat pemahaman peserta didik terhadap cedera olahraga



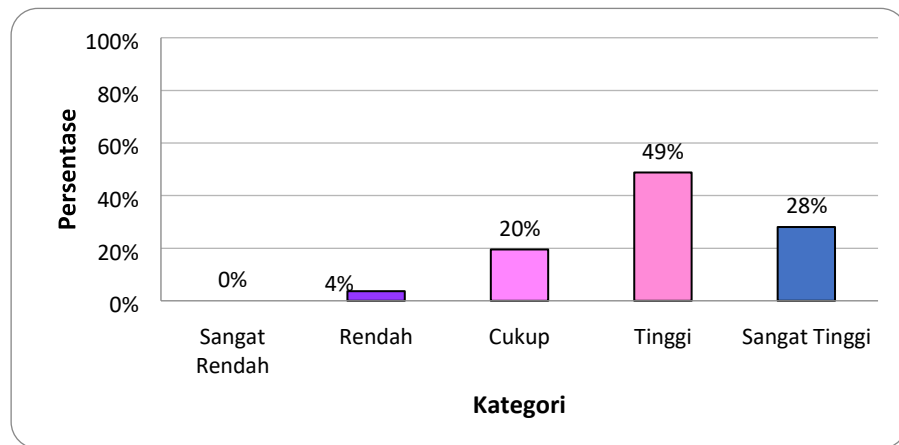
3. Perawatan cedera olahraga

Tabel 10. Frekuensi Faktor Perawatan Cedera Olahraga

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
Sangat Tinggi	81-100	23	28%
Tinggi	61-80	40	49%
Cukup	41-60	16	20%
Rendah	21-40	3	4%
Sangat Rendah	0-20	0	0%

Berdasarkan Tabel 10. di atas dapat diketahui nilai tingkat pemahaman perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen mayoritas berada di kategori Tinggi dengan persentase sejumlah 49 %. Adapun peserta didik dengan kategori pemahaman perawatan sangat tinggi memiliki persentase sejumlah 28%. Untuk peserta didik dengan kategori pemahaman perawatan cedera olahraga cukup sejumlah 20 % dan peserta didik dengan kategori rendah sejumlah 4%. Sehingga secara berurutan tingkat pemahaman peserta didik terhadap cedera olahraga adalah kategori tinggi di urutan pertama, kategori sangat tinggi berada pada urutan kedua, kategori cukup berada di urutan ke 3, kategori rendah berada di urutan ke empat, dan kategori sangat rendah di urutan kelima. Apabila ditampilkan dalam bentuk diagram batang, maka tingkat pemahaman peserta didik terhadap perawatan cedera olahraga adalah sebagai berikut:

Gambar 5. Tingkat pemahaman perawatan cedera



B. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pemahaman pada peserta didik kelas IX SMP Negeri 2 Playen terhadap pencegahan dan perawatan cedera olahraga. Pada penelitian ini terbagi menjadi 3 faktor, yaitu : cedera olahraga, pencegahan pada cedera olahraga, dan perawatan pada cedera olahraga. Dari data yang ada dalam penelitian ini didapat sampel penelitian sejumlah 82 peserta didik dengan jumlah populasi peserta didik sebanyak 103 peserta didik. Sampel penelitian yang ada didapat dengan ketentuan waktu yang diberikan peneliti kepada peserta didik kelas IX hanya satu hari setelah peneliti memberikan soal tes kepada peserta didik.

Hasil dari penelitian di SMP Negeri 2 Playen menunjukkan bahwa tingkat pemahaman pencegahan cedera, cedera olahraga dan perawatan cedera pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen mayoritas berada di tingkat tinggi, namun ada beberapa peserta didik yang masih berada di kategori rendah. Menurut (Sudjana, 2014) tingkat keberhasilan

peserta didik dapat ditentukan dari kriterianya, yakni berkisar antara 61-80 persen. Artinya, peserta didik dikatakan berhasil apabila ia menguasai atau dapat mencapai sekitar 61-80 persen dari tujuan atau nilai yang seharusnya dicapai.

Berdasarkan teori taksonomi (Bloom, 2014) tingkat pemahaman peserta didik terhadap pencegahan dan perawatan cedera secara garis besar berada pada tingkatan *comprehension*, sedangkan sisanya masih berada pada tingkatan *knowledge*. Ada kemungkinan peserta didik dengan nilai nilai kompetensi yang rendah disebabkan oleh kurangnya informasi yang didapatkan peserta didik terhadap pencegahan dan perawatan cedera yang dapat mempengaruhi hasil belajar peserta didik, sehingga guru harus memberikan materi pencegahan dan perawatan cedera kepada peserta didik serta sekolah membuka ekstrakurikuler PMR agar meningkatkan pemahaman terhadap pencegahan dan perawatan cedera pada peserta didik tanpa harus mencari materi pencegahan dan perawatan cedera secara mandiri.

Penggunaan media internet mempunyai hubungan yang kuat terhadap hasil belajar peserta didik (Nina, 2014). Tingginya tingkat pemahaman peserta didik dapat dibuktikan pada kasus saat peserta didik mengalami cedera. peserta didik mampu memberikan pertolongan pertama dengan tepat seperti saat keseleo peserta didik dengan cepat memberikan kompres dengan es batu, Menurut (Oktavian, Muhammad; Roepajadi, 2021) *RICE* merupakan singkatan dari *Rest*, mengistirahatkan bagian tubuh

yang cedera. *Ice* adalah pemberian kompres es di area yang cedera. Keberhasilan pembelajaran ditandai dengan perolehan pengetahuan, keterampilan, dan sikap positif pada diri individu, sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Keberhasilan belajar ini sangat dipengaruhi oleh banyak faktor, salah satunya tentu adalah penggunaan media pengajaran yaitu media internet.

Pemahaman merupakan kemampuan untuk menghubungkan atau mengasosiasikan informasi-informasi yang dipelajari menjadi “satu gambar” yang utuh (Widiasworo, 2017). Bisa juga dikatakan bahwa pemahaman merupakan kemampuan untuk menghubungkan atau mengasosiasikan informasi-informasi lain yang sudah tersimpan dalam otak kita sebelumnya. Pemahaman tentang pertolongan pertama cedera olahraga sangat penting diberikan kepada peserta didik agar peserta didik paham bagaimana cara memberikan pertolongan jika terjadi cedera olahraga khususnya pada saat kegiatan pembelajaran PJOK berlangsung. Selain itu jika peserta didik paham tentang penanganan cedera olahraga mereka juga bisa mencegah terjadinya cedera olahraga dan meminimalisir hal-hal yang tidak diinginkan pada saat pembelajaran berlangsung.

Fasilitas sekolah seperti UKS juga penting dalam menunjang keselamatan, perawatan, dan pencegahan cedera olahraga. Fasilitas sekolah yang memadai terutama dibidang kesehatan yaitu UKS bisa menjadi pendukung peserta didik dalam memperoleh fasilitas dalam melaksanakan pertolongan pertama pada cedera olahraga. Dengan adanya fasilitas sekolah

yang memadai guru dapat memberikan pertolongan dan perawatan yang lebih kepada peserta didik saat mengalami cedera olahraga. Tujuan UKS adalah meningkatkan mutu pendidikan dan prestasi belajar peserta didik melalui peningkatan perilaku hidup bersih jasmani dan rohani sehingga anak didik dapat tumbuh berkembang secara harmonis dan optimal seiring dengan kemandirian dalam beraktifitas dan pada akhirnya menjadi manusia yang berkualitas (Candrawati, 2015). Jika peserta didik paham dan mengerti tentang pertolongan pertama pada cedera olahraga serta cara melakukan perawatannya maka proses pembelajaran PJOK di sekolah akan berjalan dengan baik. Dengan adanya pemahaman yang baik tentang cedera olahraga pada peserta didik kelas IX SMP Negeri 2 Playen maka cedera pada saat peserta didik melakukan pembelajaran PJOK di sekolah dapat diminimalisir dan juga pembelajaran PJOK tersebut dapat berlangsung dengan baik dan lancar.

C. Keterbatasan Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian ini, peneliti sudah berusaha dan bekerja semaksimal mungkin agar penelitian ini dapat berlangsung dengan baik dan lancar, namun dapat diakui bahwa dalam penelitian ini masih memiliki keterbatasan dalam pelaksanaannya. Berikut ini adalah beberapa keterbatasan yang ada dalam penelitian ini yaitu:

1. Instrumen yang digunakan adalah tes soal pilihan ganda, sehingga responden hanya memberikan jawaban berdasarkan pilihan yang ada dalam soal.

2. Hasil data dalam penelitian ini menggunakan hasil tes yang hanya menggunakan nilai kognitif saja.
3. Penelitian ini dikerjakan peserta didik setelah ujian sekolah peneliti kurang mengetahui apakah peserta didik mengerjakan soal dengan sungguh-sungguh atau tidak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisa data, deskripsi hasil penelitian, dan pembahasan dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pemahaman terhadap pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen mayoritas berada pada kategori “tinggi” sebanyak 71,95% (59 peserta didik).

B. Implikasi Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pemahaman terhadap pencegahan dan perawatan cedera olahraga pada peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen hasilnya tinggi. Hasil penelitian ini memiliki implikasi praktis bagi pihak yang terkait utamanya bagi guru dan peserta didik yaitu:

1. Bagi guru

Sebagai pertimbangan guru pada saat melakukan pembelajaran PJOK agar tidak menimbulkan cedera pada peserta didik saat pembelajaran berlangsung.

2. Bagi peserta didik

Dapat dijadikan sebagai acuan peserta didik agar dapat belajar mandiri di luar kegiatan pembelajaran di sekolah. Sehingga peserta didik dapat memahami tentang pertolongan pertama pada cedera olahraga.

C. Saran

Berdasarkan beberapa keterbatasan penelitian yang sudah disebutkan diatas maka dapat dikemukakan beberapa saran antara lain yaitu:

1. Bagi Guru

Bagi guru mata pelajaran PJOK di sekolah semoga kedepannya bisa memberikan edukasi dan materi kepada peserta didik mengenai pertolongan pertama pada cedera olahraga agar peserta didik paham tentang cara menangani serta memberikan pertolongan kepada orang lain yang mengalami cedera olahraga.

2. Bagi Peserta didik

Dengan adanya perkembangan teknologi yang canggih kedepannya diharapkan peserta didik dapat mempelajari dan memahami sendiri tentang pertolongan pertama pada cedera olahraga khususnya di lingkungan sekolah.

3. Bagi Sekolah

Adanya sarana dan prasarana yang sangat lengkap, kedepannya sekolah dapat memberikan dukungan serta akses kepada guru agar dapat memberikan pemahaman materi kepada peserta didik tentang pertolongan pertama pada cedera olahraga baik pada saat jam pembelajaran PJOK berlangsung ataupun diluar jam pembelajaran PJOK.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lain hendaknya melakukan penelitian dengan menambah referensi-referensi yang lebih baru, menggunakan pendekatan

yang berbeda dan dengan objek yang berbeda pula, sehingga hasil dari penelitian akan dapat lebih menyempurnakan hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Abou Elmagd, M. (2016). Benefits, need and importance of daily exercise. *International Journal of Physical Education, Sports and Health*, 22, 22-27.
- Aisyah, S. (2021). *Perkembangan dan konsep dasar pengembangan anak usia dini*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Alter, M. J. (2018). How to stretch. Diperoleh dari <http://www.yogaage.com/articles/stretching/howto.html#SEC41> (Diakses pada 6 Juni 2024).
- Anderson, W. L., & Krathwohl, D. R. (2014). *Kerangka landasan untuk pembelajaran, pengajaran, dan asesmen*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, S. (2016). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bahrudin, M. (2015). Penanganan cedera olahraga pada atlet (pplm) dan (ukm) Ikatan Pencak Silat Indonesia dalam kegiatan kejurnas tahun 2013.
- Bloom, B. S. (2014). *Taksonomi kognitif perkembangan ragam berpikir*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Caine, D. J., Harmer, P. A., & Schiff, M. A. (2014). *Epidemiology of injury in Olympic sport*. Malaysia: Blackwell Publishing Ltd.
- Candrawati, E., & Widiani, E. (2015). Pelaksanaan Program UKS dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) siswa sekolah dasar di Kecamatan Kedung Kandang Kota Malang. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 3(1), 15-23.
- Chen, K. C., et al. (2022). Global Matrix 4.0 physical activity report card grades for children and adolescents: Results and analyses from 57 countries. *Journal of Physical Activity and Health*.
- Damayanti, D. (2020). Sosialisasi penanganan pertama pingsan (sinkop) terhadap pengetahuan murid SMPN 1 Kayen Kidul dalam meningkatkan derajat kesehatan siswa sekolah. *Jurnal Kesehatan Pengabdian Masyarakat (JKPM)*, 1(2).
- Giriwijoyo, S., & Sidik, D. Z. (2014). *Ilmu faal olahraga (fisiologi olahraga): Fungsi tubuh manusia pada olahraga untuk kesehatan dan prestasi*.


- Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Hamzah, B. U., & Lamatenggo, N. (2014). *Teknologi komunikasi dan informasi pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Harisenjaya. (2016). *Dasar fisiologi kesehatan jasmani*. Jakarta: FK UI.
- Hastuti, T. A. (2006). Cedera pada permainan bolabasket. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 5(1), Jurusan Pendidikan Olahraga, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Hermoso, A., Bautista, J., Olloquequi, J., & Vélez, R. (2019). Health-related physical fitness and weight status in 13- to 15-year-old Latino adolescents: A pooled analysis. *Journal de Pediatria*, 95(4), 435-442.
- Iermakov, S., et al. (2021). Pattern recognition: Impact of exercises modes on developing a small ball throwing skill in boys aged 8. *Physical Education Theory and Methodology*, 21(1), 77. <https://doi.org/10.17309/tmfv.2021.1.10>.
- Irianto, D. P. (2018). *Panduan latihan kebugaran*. Yogyakarta: Lukman Offset.
- Listiyanto, D., Purba, R. H., & Pelana, R. (2016). Pengetahuan anggota KSR PMI Univ Negeri Jakarta mengenai penanganan cedera olahraga. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 8(1), 8–17.
- Liu, L. (2023). Using generic inductive approach in qualitative educational research: A case study analysis. *Journal of Education and Learning*, 5(2), 129–135. <https://doi.org/10.5539/jel.v5n2p129>.
- Meikahani, & Kriswanto. (2015). Pengembangan buku saku pengenalan pertolongan dan perawatan cedera olahraga untuk siswa sekolah menengah pertama. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 11(1), 15-22.
- Mustafa, P. S., & Dwiyogo, W. D. (2020). Kurikulum pendidikan jasmani, olahraga, dan kesehatan di Indonesia abad 21. *JARTIKA Jurnal Riset Teknologi Dan Inovasi Pendidikan*, 3(2), 422–438.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Oktavian, M., & Roepajadi, J. (2021). Tingkat pemahaman penanganan cedera akut dengan metode R.I.C.E pada pemain futsal Yanitra FC Sidoarjo usia 16-23 tahun. *Indonesian Journal of Kinanthropology (IJOK)*, 1(1), 55–65.
- Pan, D. (2022). Hypochloraemia following admission to hospital with heart failure is common and associated with an increased risk of readmission or death: A

- report from OPERA-HF. *European Heart Journal Acute Cardiovascular Care*, 11(1), 43-52.
- Ramli, M. (2015). Hakikat pendidikan dan peserta didik. *Tarbiyah Islamiyah*, 5(1), 61-85. <https://jurnal.uin-antasari.ac.id/index.php/tiftk/article/view/1825>.
- Rosdiani, D. (2019). *Model pembelajaran langsung dalam pendidikan jasmani dan kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Setiawan, K. H. (2014). *Pencegahan dan perawatan cedera olahraga*. Singaraja: UNDIKSA.
- Shim, S. H., Park, S. Y., Moon, S. N., Oh, J. H., Lee, J. Y., & Kim, H. H. (2014). Baseline heart rate variability in children and adolescents with vasovagal syncope. *Korean Journal of Pediatrics*, 57(4), 193–198.
- Sudijandoko, A. (2020). *Pencegahan dan perawatan cedera*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Sudjana, N. (2013). *Penilaian hasil proses belajar mengajar*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian administrasi dilengkapi dengan metode R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sun, H., Li, W., & Shen, B. (2017). Learning in physical education: A selfdetermination theory perspective. *Journal of Teaching in Physical Education*, 36(3), 277–291. <https://doi.org/10.1123/jtpe.2017-0067>.
- Suryobroto, A. S. (2017). *Diktat mata kuliah sarana dan prasarana pendidikan jasmani*. Yogyakarta: FIK Universitas Negeri Yogyakarta.
- Widhiyanti. (2018). *Pencegahan dan penanganan cedera olahraga*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Uji Coba Instrumen

SURAT IZIN UJI INSTRUMEN https://admin.eservice.uny.ac.id/surat-izin/cetak-uji-instrumen



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

Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : B/362/UN34.16/LT/2024 21 Maret 2024
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : **Permohonan Izin Uji Instrumen Penelitian**


**Yth. Kepala Sekolah SMP Negeri 2 Playen
Gading 2, Playen, Gunungkidul**

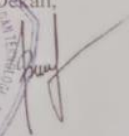
Kami sampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa mahasiswa kami berikut ini:

Nama	: Aryntoko
NIM	: 20601241136
Program Studi	: Pendidikan Jasmani, Kesehatan, Dan Rekreasi - S1
Judul Tugas Akhir	: Tingkat pengetahuan peserta didik kelas IX di SMP Negeri 2 Playen terhadap pencegahan dan perawatan cedera olahraga
Waktu Uji Instrumen	: Rabu - Jumat, 27 - 29 Maret 2024

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

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



Dekan,

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

Lampiran 2. Persetujuan Menjadi Responden

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

NABILA MIFTACHUL CHASANAH

Kelas : **IX A** Menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama Mahasiswa : Aryntoko

NIM : 20601241136

Bersedia untuk mengisi instrumen penelitian yang diajukan oleh mahasiswa dengan nama di atas, tanpa prasangka dan paksaan. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk keperluan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pertanyaan kami buat.

Yogyakarta, 2024



Responden

Lampiran 3. Kuisinoer Responden

TES PENYALAHAN

1. IDENTITAS RESPONDEN :

- a. Nama : *NABILA MIFTACHUL CHASAMAH*
- b. Jenis Kelamin : *PEREMPUAN*
- c. Nomor Absen : *18*

2. PETUNJUK PENGISIAN SOAL

- a. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan siswa/ peserta didik untuk menjawab seluruh pertanyaan yang ada.
- b. Berikan tanda *checklist* (✓) pada kolom yang sudah tersedia.

No Pertanyaan.

PENCEGAHAN CEDERA

- 1 Salah satu usaha untuk mengurangi terjadinya cedera olahraga adalah?
 - A. Pemanasan
 - B. Minum banyak air putih
 - C. Tidur sebelum berolahraga
- 2 Usaha yang dilakukan untuk menghambat suatu hal yang akan terjadi disebut dengan?.
 - A. Pencegahan
 - B. Usaha
 - C. Latihan
- 3 Dampak sarana dan Prasarana yang kurang layak adalah?
 - A. Terjadi cedera
 - B. Semangat berolahraga
 - C. Lebih berhati-hati ketika berolahraga
- 4 Seseorang beresiko terjadi cedera ketika berusia.
 - A. Lanjut usia
 - B. Remaja
 - C. Dewasa
- 5 Hal – hal yang beresiko menyebabkan cedera adalah?
 - A. Setelah melaksanakan pembelajaran di dalam kelas
 - B. Berolahraga sendirian
 - C. Melakukan gerakan fisik secara berlebihan
- 6 Yang bukan merupakan penyebab cedera cedera olahraga adalah?
 - A. Bercanda
 - B. Makan dan minum secukupnya sebelum berolahraga
 - C. Menggunakan sarana dan prasarana yang tidak layak
- 7 Yang bukan termasuk usaha pencegahan cedera adalah?

- A. Pemanasan
 - B. Menggunakan sarana dan prasarana yang layak
 - C. Makan dan minum yang banyak sebelum berolahraga
- 8 Apa kandungan pada makanan yang dapat mencegah terjadinya pingsan ketika olahraga adalah?
- A. Nutrisi
 - B. Lemak
 - C. Gula
- 9 Mematuhi peraturan dalam suatu olahraga bukan merupakan?
- A. Usaha pencegahan cedera
 - B. Sikap sportifitas
 - C. Usaha mencederai lawan
- 10 Menahan emosi ketika berolahraga bukan merupakan....
- A. Mencegah cedera
 - B. Menjadi pemain terbaik
 - C. Melukai teman
- CEDERA**
- 11 Yang bisa menyebabkan cedera adalah diri sendiri atau orang lain....
- A. Diri sendiri
 - B. Orang lain
 - C. Diri sendiri dan orang lain
- 12 Cacat serta rusaknya pada otot serta bagian tubuh lainnya disebut....
- A. Cedera
 - B. Perawatan
 - C. Pencegahan
- 13 Cedera olahraga bisa terjadi ketika melakukan aktifitas fisik yang...
- A. Ringan
 - B. Berat
 - C. Jawaban A dan B benar
- 14 Cedera dapat dibagi menjadi 2 yaitu cedera...
- A. ringan
 - B. berat
 - C. Jawaban A dan B benar
- 15 Patah tulang bukan cedera yang disebabkan oleh...
- A. Benda keras
 - B. Benda tajam
 - C. Api
- 16 Berikut adalah hal hal yang berpotensi menyebabkan memar, kecuali.....
- A. benturan
 - B. konsumsi obat-obatan pengencer darah
 - C. benda tajam
- 17 Benturan benda keras dan tumpul tidak dapat menyebabkan?
- A. Lepuh
 - B. Patah tulang
 - C. Pingsan
- 18 Berikut yang menyebabkan cedera pingsan adalah....

- A. kurangnya oksigen yang menuju ke otak
 - B. makanan manis
 - C. kurangnya pemanasan
- 19 Berikut adalah contoh cedera ringan, kecuali.
- A. Luka lecet
 - B. Memar
 - C. patah tulang
- 20 Berikut yang merupakan salah satu cara merawat cedera yang dialami seseorang adalah.....
- A. Memberi tahu teman sekitar jika ada yang mengalami cedera
 - B. Memberikan pertolongan pertama sesuai dengan cedera yang dialami
 - C. membiarkan saja
- PERAWATAN CEDERA**
- 21 Salah satu cara mengatasi pingsan adalah sebagai berikut, kecuali....
- A. Baringkan orang yang pingsan di tempat yang aman
 - B. lepaskan pakaian yang terlalu ketat atau yang menghambat pernapasan
 - C. pijat kepala orang yang pingsan tadi
- 22 Membawa korban ke tempat teduh serta memberikan oksigen merupakan usaha untuk perawatan.....
- A. perawatan patah tulang
 - B. perawatan pingsan
 - C. perawatan memar
- 23 Satu cara merawat luka lecet adalah
- A. menuangkan pasta gigi ke luka lecet
 - B. membiarkan luka lecet terpapar udara terbuka
 - C. membersihkan luka lecet dengan antiseptic
- 24 Berikut yang merupakan perawatan cedera memar yang benar adalah....
- A. memberikan kompres dingin
 - B. memberikan pijatan pada bagian yang memar
 - C. memasang bebat tekan pada bagian yang memar
- 25 Pengembalian fungsi seluruh tubuh setelah mengalami cedera disebut.....
- A. penanganan
 - B. pencegahan
 - C. pemulihan

Lampiran 4. Jawaban Kuisiner

KORESPONDEN	PERTANYAAN																								TOTAL	NILAI	
	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		
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	21	84
2	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	68
3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	15	60
4	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	80
5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	21	84
6	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	20	80
7	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84
8	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	21	84
9	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17	68
10	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	17	68
11	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76
12	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16	64
13	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	19	76
14	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	18	72
15	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21	84
16	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	20	80
17	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	17	68
18	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	15	60
19	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18	72

20	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	20	80	
21	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84	
22	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	19	76	
23	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	72	
24	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	18	72	
25	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19	76	
26	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	17	68	
27	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18	72	
28	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	15	60
29	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	18	72	
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	22	88	
31	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	20	80	
32	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	20	80	
33	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	17	68	
34	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	18	72	
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	80	
36	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21	84	
37	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	80	
38	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	20	80	
39	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	15	60	
40	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	80	
41	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	18	72	

42	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	76	
43	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19	76

44	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	18	72
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	22	88
46	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	17	68
47	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20	80
48	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	76
49	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	19	76
50	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	15	60
51	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14	56
52	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	17	68
53	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	64
54	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	17	68
55	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	15	60
56	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	18	72
57	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	18	72
58	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	15	60
59	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	19	76
60	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19	76
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	23	92
62	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	19	76

63	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	19	76
64	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	20	80
65	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84
66	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	22	88
67	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	20	80
68	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	88
69	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	72
70	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	17	68
71	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20	80
72	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	18	72
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	88
74	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76
75	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20	80
76	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	68
77	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	72
78	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	68
79	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	76
80	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	17	68
81	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18	72
82	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	84

Butir Soal	r-tabel	r-hitung	Keterangan
1	0,361	0,438	Valid
2	0,361	0,405	Valid
3	0,361	0,409	Valid
4	0,361	0,381	Valid
5	0,361	0,409	Valid
6	0,361	0,462	Valid
7	0,361	0,429	Valid
8	0,361	-0,194	Tidak Valid
9	0,361	0,480	Valid
10	0,361	0,475	Valid
11	0,361	0,444	Valid
12	0,361	0,395	Valid
13	0,361	0,495	Valid
14	0,361	0,553	Valid
15	0,361	0,415	Valid
16	0,361	0,504	Valid
17	0,361	0,438	Valid
18	0,361	0,395	Valid
19	0,361	0,417	Valid
20	0,361	0,454	Valid
21	0,361	0,263	Tidak Valid
22	0,361	0,409	Valid
23	0,361	0,494	Valid
24	0,361	0,241	Tidak Valid
25	0,361	0,464	Valid
26	0,361	0,074	Tidak Valid
27	0,361	0,479	Valid
28	0,361	0,415	Valid
29	0,361	0,395	Valid
30	0,361	0,630	Valid

Tabel r untuk df = 1 - 50

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
1	0.9877	0.9969	0.9995	0.9999	1.0000
2	0.9000	0.9500	0.9800	0.9900	0.9990
3	0.8054	0.8783	0.9343	0.9587	0.9911
4	0.7293	0.8114	0.8822	0.9172	0.9741
5	0.6694	0.7545	0.8329	0.8745	0.9509
6	0.6215	0.7067	0.7887	0.8343	0.9249
7	0.5822	0.6664	0.7498	0.7977	0.8983
8	0.5494	0.6319	0.7155	0.7646	0.8721
9	0.5214	0.6021	0.6851	0.7348	0.8470
10	0.4973	0.5760	0.6581	0.7079	0.8233
11	0.4762	0.5529	0.6339	0.6835	0.8010
12	0.4575	0.5324	0.6120	0.6614	0.7800
13	0.4409	0.5140	0.5923	0.6411	0.7604
14	0.4259	0.4973	0.5742	0.6226	0.7419
15	0.4124	0.4821	0.5577	0.6055	0.7247
16	0.4000	0.4683	0.5425	0.5897	0.7084
17	0.3887	0.4555	0.5285	0.5751	0.6932
18	0.3783	0.4438	0.5155	0.5614	0.6788
19	0.3687	0.4329	0.5034	0.5487	0.6652
20	0.3598	0.4227	0.4921	0.5368	0.6524
21	0.3515	0.4132	0.4815	0.5256	0.6402
22	0.3438	0.4044	0.4716	0.5151	0.6287
23	0.3365	0.3961	0.4622	0.5052	0.6178
24	0.3297	0.3882	0.4534	0.4958	0.6074
25	0.3233	0.3809	0.4451	0.4869	0.5974
26	0.3172	0.3739	0.4372	0.4785	0.5880
27	0.3115	0.3673	0.4297	0.4705	0.5790
28	0.3061	0.3610	0.4226	0.4629	0.5703
29	0.3009	0.3550	0.4158	0.4556	0.5620
30	0.2960	0.3494	0.4093	0.4487	0.5541
31	0.2913	0.3440	0.4032	0.4421	0.5465
32	0.2869	0.3388	0.3972	0.4357	0.5392
33	0.2826	0.3338	0.3916	0.4296	0.5322
34	0.2785	0.3291	0.3862	0.4238	0.5254
35	0.2746	0.3246	0.3810	0.4182	0.5189
36	0.2709	0.3202	0.3760	0.4128	0.5126
37	0.2673	0.3160	0.3712	0.4076	0.5066
38	0.2638	0.3120	0.3665	0.4026	0.5007
39	0.2605	0.3081	0.3621	0.3978	0.4950
40	0.2573	0.3044	0.3578	0.3932	0.4896
41	0.2542	0.3008	0.3536	0.3887	0.4843
42	0.2512	0.2973	0.3496	0.3843	0.4791
43	0.2483	0.2940	0.3457	0.3801	0.4742
44	0.2455	0.2907	0.3420	0.3761	0.4694
45	0.2429	0.2876	0.3384	0.3721	0.4647
46	0.2403	0.2845	0.3348	0.3683	0.4601
47	0.2377	0.2816	0.3314	0.3646	0.4557
48	0.2353	0.2787	0.3281	0.3610	0.4514
49	0.2329	0.2759	0.3249	0.3575	0.4473
50	0.2306	0.2732	0.3218	0.3542	0.4432

Tabel r untuk df = 51 - 100

df = (N-2)	Tingkat signifikansi untuk uji satu arah				
	0.05	0.025	0.01	0.005	0.0005
	Tingkat signifikansi untuk uji dua arah				
	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
51	0.2284	0.2706	0.3188	0.3509	0.4393
52	0.2262	0.2681	0.3158	0.3477	0.4354
53	0.2241	0.2656	0.3129	0.3445	0.4317
54	0.2221	0.2632	0.3102	0.3415	0.4280
55	0.2201	0.2609	0.3074	0.3385	0.4244
56	0.2181	0.2586	0.3048	0.3357	0.4210
57	0.2162	0.2564	0.3022	0.3328	0.4176
58	0.2144	0.2542	0.2997	0.3301	0.4143
59	0.2126	0.2521	0.2972	0.3274	0.4110
60	0.2108	0.2500	0.2948	0.3248	0.4079
61	0.2091	0.2480	0.2925	0.3223	0.4048
62	0.2075	0.2461	0.2902	0.3198	0.4018
63	0.2058	0.2441	0.2880	0.3173	0.3988
64	0.2042	0.2423	0.2858	0.3150	0.3959
65	0.2027	0.2404	0.2837	0.3126	0.3931
66	0.2012	0.2387	0.2816	0.3104	0.3903
67	0.1997	0.2369	0.2796	0.3081	0.3876
68	0.1982	0.2352	0.2776	0.3060	0.3850
69	0.1968	0.2335	0.2756	0.3038	0.3823
70	0.1954	0.2319	0.2737	0.3017	0.3798
71	0.1940	0.2303	0.2718	0.2997	0.3773
72	0.1927	0.2287	0.2700	0.2977	0.3748
73	0.1914	0.2272	0.2682	0.2957	0.3724
74	0.1901	0.2257	0.2664	0.2938	0.3701
75	0.1888	0.2242	0.2647	0.2919	0.3678
76	0.1876	0.2227	0.2630	0.2900	0.3655
77	0.1864	0.2213	0.2613	0.2882	0.3633
78	0.1852	0.2199	0.2597	0.2864	0.3611
79	0.1841	0.2185	0.2581	0.2847	0.3589
80	0.1829	0.2172	0.2565	0.2830	0.3568
81	0.1818	0.2159	0.2550	0.2813	0.3547
82	0.1807	0.2146	0.2535	0.2796	0.3527
83	0.1796	0.2133	0.2520	0.2780	0.3507
84	0.1786	0.2120	0.2505	0.2764	0.3487
85	0.1775	0.2108	0.2491	0.2748	0.3468
86	0.1765	0.2096	0.2477	0.2732	0.3449
87	0.1755	0.2084	0.2463	0.2717	0.3430
88	0.1745	0.2072	0.2449	0.2702	0.3412
89	0.1735	0.2061	0.2435	0.2687	0.3393
90	0.1726	0.2050	0.2422	0.2673	0.3375
91	0.1716	0.2039	0.2409	0.2659	0.3358
92	0.1707	0.2028	0.2396	0.2645	0.3341
93	0.1698	0.2017	0.2384	0.2631	0.3323
94	0.1689	0.2006	0.2371	0.2617	0.3307
95	0.1680	0.1996	0.2359	0.2604	0.3290
96	0.1671	0.1986	0.2347	0.2591	0.3274
97	0.1663	0.1975	0.2335	0.2578	0.3258
98	0.1654	0.1966	0.2324	0.2565	0.3242
99	0.1646	0.1956	0.2312	0.2552	0.3226
100	0.1638	0.1946	0.2301	0.2540	0.3211

DF = n-2	0.1	0.05	0.02	0.01	0.001
	r 0,005	r 0,05	r 0,025	r 0,01	r 0,001
213	0.1125	0.1338	0.1586	0.1753	0.2229
214	0.1122	0.1335	0.1582	0.1749	0.2224
215	0.1120	0.1332	0.1578	0.1745	0.2219
216	0.1117	0.1329	0.1575	0.1741	0.2214
217	0.1114	0.1326	0.1571	0.1737	0.2209
218	0.1112	0.1323	0.1568	0.1733	0.2204
219	0.1109	0.1320	0.1564	0.1729	0.2199
220	0.1107	0.1317	0.1561	0.1726	0.2194
221	0.1104	0.1314	0.1557	0.1722	0.2189
222	0.1102	0.1311	0.1554	0.1718	0.2184
223	0.1099	0.1308	0.1550	0.1714	0.2179
224	0.1097	0.1305	0.1547	0.1710	0.2175
225	0.1094	0.1303	0.1543	0.1707	0.2170
226	0.1092	0.1300	0.1540	0.1703	0.2165
227	0.1090	0.1297	0.1537	0.1699	0.2161
228	0.1087	0.1294	0.1533	0.1695	0.2156
229	0.1085	0.1291	0.1530	0.1692	0.2151
230	0.1083	0.1288	0.1527	0.1688	0.2147
231	0.1080	0.1286	0.1523	0.1684	0.2142
232	0.1078	0.1283	0.1520	0.1681	0.2138
233	0.1076	0.1280	0.1517	0.1677	0.2133
234	0.1073	0.1277	0.1514	0.1674	0.2129
235	0.1071	0.1275	0.1510	0.1670	0.2124
236	0.1069	0.1272	0.1507	0.1667	0.2120
237	0.1067	0.1269	0.1504	0.1663	0.2115
238	0.1064	0.1267	0.1501	0.1660	0.2111
239	0.1062	0.1264	0.1498	0.1656	0.2107
240	0.1060	0.1261	0.1495	0.1653	0.2102
241	0.1058	0.1259	0.1492	0.1650	0.2098
242	0.1055	0.1256	0.1489	0.1646	0.2094
243	0.1053	0.1254	0.1486	0.1643	0.2090
244	0.1051	0.1251	0.1483	0.1640	0.2085
245	0.1049	0.1249	0.1480	0.1636	0.2081

Lampiran 6. Dokumentasi

