

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN ATLET BOLA VOLI PUTRA
U-19 TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA
DENGAN MENGGUNAKAN METODE *PEACE & LOVE***

TUGAS AKHIR SKRIPSI



Ditulis untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mendapatkan
gelar Sarjana Olahraga
Program Studi Ilmu Keolahragaan

Oleh:
Ema Harummi Pratiwi
NIM 21603144052

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

2024

LEMBAR PERSETUJUAN

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN ATLET BOLA VOLI PUTRA
U-19 TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA
DENGAN MENGGUNAKAN METODE *PEACE & LOVE***

SKRIPSI

EMA HARUMMI PRATIWI

NIM 21603144052

**Telah disetujui untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta
Tanggal: 27 Desember 2024**

Koordinator Program Studi

Pembimbing


Prof. Dr. Sigit Nugroho, M.Or.
NIP.198009242006041001


Prof. Dr. Suharjana, M.Kes.
NIP.196108161988031003

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ema Harummi Pratiwi

NIM : 21603144052

Prodi : Ilmu Keolahragaan

Judul TAS : Analisis Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra U-19 Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera Dengan Menggunakan Metode *PEACE & LOVE*

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

Yogyakarta, 27 Desember 2024

Yang Menyatakan,



Ema Harummi Pratiwi
NIM. 21603144052

LEMBAR PENGESAHAN

ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN ATLET BOLA VOLI PUTRA
U-19 TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA
DENGAN MENGGUNAKAN METODE *PEACE & LOVE*

SKRIPSI

EMA HARUMMI PRATWI
NIM 21603144052

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta

Tanggal: 6 Januari 2025

DEWAN PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Prof. Dr. Suharjana, M.Kes. Ketua /Penguji		6 / 1 2025
Dr. Eka Novita Indra, S.Or.,M.Kes. Sekretaris /Penguji		6 / 1 - 2025
Dr. Widiyanto, S.Or., M.Kes. Penguji Utama		6 / 1, 2025

Yogyakarta, 6 Januari 2025

Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan.



Dr. Heol Ardiyanto Hermawan, M.Or.
NIP. 19770218200811002

ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN ATLET BOLA VOLI PUTRA U-19 TERHADAP PERTOLONGAN PERTAMA PADA CEDERA DENGAN MENGGUNAKAN METODE *PEACE & LOVE*

Ema Harummi Pratiwi
NIM 21603144052

ABSTRAK

Bermain bola voli membutuhkan gerak keterampilan yang kompleks, kemampuan fisik yang baik, kemampuan intelektual serta ketahanan mental yang kuat, apabila pertandingan atau latihan melakukan gerakan-gerakan dengan intensitas yang tinggi maka akan rentan terjadinya cedera. Tingkat pengetahuan atlet terhadap cedera harus ditingkatkan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti cedera. Penelitian ini menggunakan metode *Peace & Love* untuk pertolongan pertama pada cedera. Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogya terhadap penerapan penanganan cedera dengan metode *Peace & Love*.

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode survey, dan hasil penelitian di jabarkan secara deskriptif. Subjek penelitian ini adalah atlet bola voli putra junior (U-19) Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta yang berjumlah 38 laki-laki, masing-masing dari Yuso Sleman 20 orang dan Ganevo Yogyakarta 18 orang. Penghitungan ukuran sampel menggunakan rumus *slovin* dan dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *sampling insidental*, sehingga didapat sampel yang dibutuhkan pada penelitian ini adalah sebanyak 38 responden. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner yang sudah di uji validasi dan uji reliabilitas di dapat nilai *alpha cronbach* sebesar 0,727. Analisis data yang dilakukan dalam bentuk persentase.

Hasil dari penelitian ini menunjukkan sangat baik 5,3%, baik 23,7%, cukup 36,8%, kurang 26,3%, dan sangat kurang 7,9%. Sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan atlet bola voli putra u-19 Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta adalah cukup. Saran dari penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan pembanding jika ingin melakukan penelitian selanjutnya.

Kata Kunci : Pengetahuan, Atlet, Voli, Cedera

**ANALYSIS ON THE LEVEL OF KNOWLEDGE OF U-19 MEN'S
VOLLEYBALL ATHLETES IN THE FIRST AID FOR THE INJURY USING
THE METHOD OF PEACE AND LOVE**

Ema Harummi Pratiwi
NIM 21603144052

ABSTRACT

Playing volleyball requires complex skill movements, good physical abilities, intellectual abilities and strong mental resilience. If the match or training involves high intensity movements, it will be prone to injury. The level of athlete knowledge regarding the injuries must be increased so that unwanted things such as injuries do not occur. This research employed the Peace and Love method for first aid for injuries. The objective of this research is to determine the level of knowledge of men's volleyball athletes from Yuso Sleman and Ganevo Yogya regarding the implementation of injury management with the Peace and Love method.

The research used a quantitative approach with a survey method, and the research findings were described descriptively. The research subjects were the U-19 men's volleyball athletes from Yuso Sleman and Ganevo Yogyakarta, totaling 38 athletes, each from Yuso Sleman 20 athletes and Ganevo Yogyakarta 18 athletes. The calculation of sample size used the Slovin formula and the sampling technique used incidental sampling, so that the research sample was for about 38 respondents. The research instrument was a questionnaire that had been validated and tested for reliability, the Cronbach alpha value was at 0.727. The data analysis was conducted in the form of percentages.

The results of this research show the levels as follows: in the very high level at 5.3%, in the high level at 23.7%, in the medium level at 36.8%, in the low level at 26.3%, and in the very low level at 7.9%. Hence, it can be concluded that the level of knowledge of U-19 men's volleyball athletes from Yuso Sleman and Ganevo Yogyakarta is in the medium level. Suggestions from this research are expected to be a reference and comparison material if you want to do further research.

Keywords: *Knowledge, Athletes, Volleyball, Injury*

MOTTO

“Tidak harus $2+8=10$, bisa juga $4+6$, bisa juga $5+5$ dan masih banyak cara lain. Proses tidak harus sama untuk mendapatkan hasil yang sama. Kejar cita-cita bukan kejar yang gak cinta.”

LEMBAR PERSEMBAHAN

Tugas akhir skripsi ini saya persembahkan untuk kedua orang tua saya, Bapak *Mohammad Slamet* dan Ibu *Srimiati*. Kedua orang tua saya yang memang tidak ada yang merasakan bangku perkuliahan. Untuk cinta pertama dan panutanku “Bapak” terimakasih sudah bekerja keras untuk mendidik dan memotivasi penulis hingga sampai ke jenjang sarjana. Dan untuk pemilik pintu surgaku “Ibu” terimakasih sudah memberikan doa yang selalu mengiringi langkah penulis.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir skripsi ini. Tugas akhir skripsi yang berjudul “Analisis Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra U-19 Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera Dengan Menggunakan Metode *PEACE & LOVE*” dapat disusun dengan baik dan berjalan lancar. Tugas akhir ini dapat terselesaikan tidak terlepas dari dukungan serta arahan dari beberapa pihak. Oleh karena itu, penulis bermaksud ingin menyampaikan terimakasih kepada :

1. Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes., AIFO, selaku Rektor Universitas Negeri Yogyakarta
2. Dr. Hedi Ardiyanto Hermawan, M.Or, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta.
3. Prof. Dr. Sigit Nugroho, S.Or., M.Or., selaku Kepala Program Studi Ilmu Keolahragaan yang telah memberikan persetujuan dan perizinan Tugas Akhir Skripsi.
4. Prof. Dr. Suharjana, M.Kes., selaku dosen pembimbing Tugas Akhir Skripsi yang telah memberikan banyak bimbingan, arahan, saran, dukungan penuh serta motivasi yang tiada henti selama penyusunan Tugas Akhir Skripsi.
5. Sekretaris dan penguji yang telah memberikan masukan dan koreksi perbaikan terhadap Tugas Akhir Skripsi ini.

6. Seluruh jajaran Dosen Ilmu Keolahragaan FIKK UNY atas ilmu pengetahuan yang selama perkuliahan diberikan kepada saya.
7. Manager HSC UNY Dr. Enggista Hendriko Delano, Manager Exercise UNY M.Or., Sabda Hussain As Shafi, M.Or., dan Wahyu Aji Nugroho, M.Or. yang telah memberikan motivasi dan membantu untuk menyelesaikan tugas akhir peneliti.
8. Jajaran Pelatih, *Official* dan Atlet Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta, yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian pada siswa binaannya.
9. Kedua orang tua penulis Bapak Mohammad Slamet dan Ibu Srimati, tugas akhir ini penulis persembahkan untuk beliau berdua.
10. Sundari Putri Rahayu, S.Or., yang senantiasa kebersamai dan membantu penulis untuk menyelesaikan tugas akhir ini.
11. Rekan-rekan HSC UNY (Mbak Ayu, Delia, Mbak Anggun, Mas Fadil, Mas Faki, Mas Aden dan mas-mas HSC yang lain), yang sudah memberikan dukungan pada penulis
12. Rekan-rekan PKL HSC UNY, rekan-rekan IKOR B 21, dan rekan-rekan KKN UNY Wagir Lor, sebagai teman seperjuangan penulis yang sama-sama berjuang menyelesaikan perkuliahan.
13. Rekan Dian Fauziah dan rekan seperjuangan saya dirumah (Risye, Wulan, Riska) yang sudah menjadi tempat cerita dan berbagi kebahagiaan ataupun kesedihan serta teman bertumbuh penulis.

14. Radi A yang selalu membersamai penulis pada hari-hari yang tidak mudah selama proses penulisan tugas akhir serta bersedia menjadi tempat keluh kesah. Terimakasih sudah memberikan dukungan serta semangat untuk tidak menyerah dalam keadaan apapun.
15. Ema Harummi Pratiwi, ya! Diri saya sendiri. Terimakasih sudah bertahan sejauh ini, menjadi penopang yang tidak mudah untuk mengeluh sama hal-hal yang membuat lebih dewasa, maaf jika terlalu sering dipaksa untuk terlihat bahagia padahal hatinya hancur. Terimakasih dengan berjalannya waktu bisa melewati *mood swing*. *I'm sorry that your tried to so desperately to fix other, when your own hand were shaking. Sorry that there were days when smiling hurt but you forced yourself to laugh.*

Yogyakarta, 27 Desember 2024

Ema Harummi Pratiwi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Batasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian	9
F. Manfaat Penelitian	10
BAB II PEMBAHASAN.....	11
A. Kajian Teori.....	11
B. Penelitian Relevan.....	42
C. Kerangka Pikir	46
D. Pertanyaan Penelitian	48
BAB III METODE PENELITIAN	49
A. Desain Penelitian.....	49
B. Tempat dan Waktu Penelitian.....	49
C. Populasi dan Sampel Penelitian	50
D. Definisi Operasional Variabel	51
E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	51
F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	57

G. Teknik Analisis Data.....	60
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	62
A. Hasil Penelitian	62
B. Pembahasan	72
C. Keterbatasan Penelitian	74
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	76
A. Kesimpulan	76
B. Implikasi	77
C. Saran	77
DAFTAR PUSTAKA.....	78
LAMPIRAN	81

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kisi-kisi Kuesioner.....	56
Tabel 2. Kisi-kisi Uji Validitas.....	58
Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner.....	59
Tabel 4. Uji Reliabilitas	60
Tabel 5. Pengkategorian Penilaian Skor	61
Tabel 6. Deskripsi Statistik Tingkat Pengertian Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode <i>Peace & Love</i>	64
Tabel 7. Kategorisasi Tingkat Pengertian Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode <i>Peace & Love</i>	64
Tabel 8. Deskripsi Statistik Tingkat Pengertian Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode <i>Peace & Love</i>	66
Tabel 9. Kategorisasi Tingkat Pengertian Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode <i>Peace & Love</i>	66
Tabel 10. Deskripsi Statistik Tingkat Pengertian Hasil Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode <i>Peace & Love</i>	68
Tabel 11. Kategorisasi Tingkat Pengertian Hasil Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode <i>Peace & Love</i>	68
Tabel 12. Kategorisasi Keseluruhan Atler Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode <i>Peace & Love</i>	71

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Luka Memar	25
Gambar 2. Luka Lecet.....	27
Gambar 3. Cedera <i>Sprain</i> dan <i>Strain</i>	28
Gambar 4. Dislokasi.....	29
Gambar 5. Patah Tulang (<i>Fraktur</i>)	30
Gambar 6. Keseleo (<i>Ankle Sprain</i>)	30
Gambar 7. Bentuk <i>Protect</i>	38
Gambar 8. <i>Elevation</i>	38
Gambar 9. Anti Inflamasi.....	39
Gambar 10. <i>Compression</i>	40
Gambar 11. Kerangka Pikir.....	47
Gambar 12. Hasil Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin	63
Gambar 13. Hasil Penelitian berdasarkan Usia	63
Gambar 14. Diagram Batang Tingkat Pengertian Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera Menggunakan Metode <i>Peace & Love</i>	65
Gambar 15. Diagram Batang Tingkat Pengertian Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera Menggunakan Metode <i>Peace & Love</i>	67
Gambar 16. Hasil Penanganan <i>PEACE & LOVE</i>	69
Gambar 17. Data Keseluruhan Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode <i>PEACE & LOVE</i>	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pernyataan Validasi Instrumen	81
Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian	82
Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian Yuso Sleman.....	83
Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin Penelitian Ganevo Yogyakarta	84
Lampiran 5. Angket Penelitian.....	85
Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	88
Lampiran 7. Tabulasi Data Penelitian.....	89
Lampiran 8. Statistik Data Penelitian Statistik.....	94
Lampiran 9. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian.....	97

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Permainan bola voli diciptakan William G. Morgan pada tahun 1895 di Amerika Serikat. Nama permainan bola voli semula disebut “Minonette”. Permainan bola voli masuk ke Indonesia pada tahun 1928 yang disebarluaskan oleh guru-guru dan serdadu Belanda. Pertama kali bola voli diadakan pada acara Pekan Olahraga Nasional (PON) ke II tahun 1952. Permainan bola voli sudah berkembang menjadi salah satu cabang yang digemari oleh berbagai lapisan masyarakat dari anak-anak sampai orang tua, laki-laki maupun perempuan baik di perkotaan maupun di pedesaan. (Somantri dan Sujana, 2009). Permainan bola voli merupakan permainan yang dimainkan oleh dua regu, dimana setiap regu terdiri dari enam orang pemain, dan setiap regu berusaha menjatuhkan bola ke daerah lawan. Permainan ini cepat menarik perhatian karena hanya membutuhkan sedikit keterampilan dasar, mudah dikuasai dalam jangka waktu latihan yang singkat dan dapat dilakukan oleh pemain dengan berbagai tingkat kebugaran (Al Mujahidin & Wibowo, 2016).

Menurut Buku Kepelatihan Bola Voli (2020) kategori gerak keterampilan bermain bola voli perlu kemampuan gerak yang kompleks. Kemampuan yang harus dikuasai oleh pemain bola voli juga sangat kompleks. Kompleksnya kemampuan gerak yang perlu dikuasai oleh pemain tampak dalam berbagai sifat dan aturan permainan misalnya, pemain harus memainkan bola yang tidak menentu arah datangnya, tinggi-

rendahnya, dan kecepatannya, pemain hanya boleh memainkan bola dengan menggunakan bagian tubuh dari batas pinggang ke atas dengan sentuhan dan pantulan bola yang sah. Pemain bola voli dituntut untuk memainkan bola dalam berbagai sikap dan posisi tubuh, misalnya merunduk, sambil mengguling, sambil menjatuhkan diri, sambil meloncat, pemain juga harus memainkan bola kearah teman yang lain, atau ke lapangan lawan yang harus melewati net dengan arah tertentu agar bisa mematikan lawan. Agar pemain mampu memainkan bola dengan ketentuan tersebut maka permainan bola voli diperlukan koordinasi penglihatan, pikiran, dan bagian-bagian tubuh secara baik.

Bermain bola voli juga memerlukan keterampilan fisik yang baik misalnya saat akan melakukan (*smash*) yang merupakan senjata utama untuk mematikan lawan. Saat melakukan (*smash*) diperlukan loncatan yang tinggi dan pukulan yang keras serta terarah, untuk itu diperlukan kekuatan dan kecepatan atau power otot kaki, tangan-lengan dan bahu, serta punggung dan perut. Selain itu masih ada yang lain seperti daya jangkau yang tinggi, tangan yang kuat, kecepatan gerak serta fleksibilitas yang baik, Pertandingan bola voli yang seru dan seimbang memakan waktu yang lama. Pertandingan bisa berlangsung lebih dari dua jam. Bertanding bola voli dalam jangka waktu yang lama dan memerlukan kerja otot yang dengan intensitas tinggi, maka diperlukannya daya tahan tubuh atau stamina yang prima.

Bermain bola voli membutuhkan gerak keterampilan yang kompleks, kemampuan fisik yang baik, kemampuan intelektual serta ketahanan mental yang kuat, apabila pertandingan atau latihan melakukan gerakan-gerakan dengan intensitas yang tinggi maka akan rentan terjadinya cedera. Tingkat pemahaman atlet terhadap cedera harus ditingkatkan agar tidak terjadi hal-hal yang tidak diinginkan seperti cedera.

Cedera olahraga atau yang dikenal dengan *Sport Injuries* merupakan segala macam bentuk cedera yang terjadi baik pada saat berlatih (latihan), maupun pada saat bertanding (pertandingan olahraga) ataupun setelah pertandingan (Hardyanto dan Nirmalasari, 2020). Cedera olahraga apabila tidak ditangani dengan cepat dan tepat dapat mengakibatkan berbagai komplikasi yang dapat menyebabkan gangguan dan keterbatasan fisik. Cedera pada atlet haruslah segera ditangani dengan benar, agar tidak terjadi hal yang fatal. Hal yang sering terjadi pada atlet adalah cedera yang awalnya tidak dirasa, namun seiring berjalannya waktu sakitnya semakin bertambah hingga memerlukan tindakan operasi (Mubarok, Afif Julianto & Dai, 2021).

Cedera olahraga dapat disebabkan oleh benturan, tekanan fisik, kesalahan teknis, atau aktivitas fisik yang melebihi beban latihan (Puspitasari, 2019). Penyebab cedera entah itu cedera olahraga atau bukan terdiri dari dua faktor utama yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal dari atlet disebabkan oleh kurangnya peregangan otot, cara latihan

yang kurang tepat, pemanasan dan pendinginan yang tidak tepat, sehingga dapat menyebabkan cedera dan juga rasa nyeri pada 24 sampai 28 jam setelah latihan. Faktor eksternal atau dari luar atlet disebabkan oleh lingkungan yang tidak aman atau faktor lapangan, penggunaan alat yang tidak tepat, kondisi alat, perlengkapan yang kurang memadai, ataupun dari karakteristik jenis olahraga itu sendiri (Safitri, Khusniya & Dai, 2021).

Data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) memaparkan data tentang jenis, dan tempat cedera di Indonesia. Di Indonesia sendiri prevalensi cedera pada tahun 2018 sebesar 9,2% angka ini meningkat 1% dari tahun 2013 sebesar 8,2%, dan mengakibatkan terganggunya kegiatan sehari hari. Menurut data dari Riskesdas (2018), Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) dengan jenis cedera luka robek/iris 19,7%, luka lecet/memar sebesar 56,1%, terkilir sebesar 36,1%. Tempat cedera pada bagian anggota tubuh bagian bawah sebesar 64,5% dan bagian atas sebesar 33,69%. Sedangkan berdasarkan tempat terjadinya cedera, di sekolah, dan lingkungan sebesar 6,4%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa penilaian kejadian cedera telah dilakukan. Data menunjukkan kelompok usia 15-22 tahun memiliki jumlah cedera terbanyak. Menurut Dewa A.B. (2023) macam cedera pada pemain bola voli di khususnya Kabupaten Sleman yaitu: lecet 39,31% pada kepala, memar 89,07% pada badan, lecet, *sprain* dan kram, 100% pada lengan, *strain* 89,31% pada kaki. Berdasarkan faktor cedera yaitu pada bagian kepala sebesar 28,08% (sangat rendah) cedera di bagian badan sebesar

32,81% (rendah), cedera bagian lengan dan tangan sebesar 78,12% (sangat tinggi) dan cedera di bagian tungkai serta kaki sebesar 62,95% (tinggi).

Cedera yang terjadi dapat menghambat bahkan dapat menghentikan langkah untuk beraktivitas dan meraih prestasi yang lebih tinggi bagi seorang atlet. Cedera yang terjadi harus mendapatkan pertolongan dan pengobatan sedini mungkin, agar para pemain olahraga tidak mengalami kesakitan yang lebih fatal dan dapat menimbulkan kecacatan, sehingga ia mampu segera dapat mengikuti aktivitas fisik, berlatih dan bertanding kembali (Fredianto & Noor, 2020). Tahap-tahap manajemen cedera membantu atlet olahraga untuk mengatasi cedera dan kembali ke permainan seperti sebelum cedera. Untuk atlet yang mengalami cedera *musculoskeletal*, penolong dapat membantu atau memberikan prosedur pertolongan pertama yang tepat (Khurana & Singhal, 2021).

Pertolongan pertama untuk cedera sangat penting dalam bola voli, karena atlet dapat membantu dan mengatasi luka yang terjadi pada teman, orang lain, dan bahkan diri atlet itu sendiri. Pertolongan pertama adalah pertolongan sementara yang diberikan kepada korban yang sakit mendadak atau mendapat kecelakaan sebelum mendapat pertolongan dari sang ahli (dokter) atau petugas kesehatan. Pertolongan pertama sangat penting, tetapi jika dilakukan secara tidak benar, dapat menimbulkan konsekuensi yang menghancurkan, seperti pecahnya pembuluh darah dan menyebarnya peradangan. Selain itu bisa menyebabkan dislokasi, tegang,

keseleo, dan kejang, pertolongan pertama sangat penting sehingga atlet perlu istirahat dan dapat bermain kembali.

Tingkat pengetahuan atlet sangat diperlukan sedini mungkin ketika atlet mengalami cedera supaya bisa menangani dirinya sendiri atau temannya agar tidak selalu mengandalkan tim medis karena medis tidak selalu ada ketika latihan maupun pertandingan. Selain itu, banyak resiko cedera yang dapat terjadi, maka sarana dan prasarana olahraga yang memadai dapat mengurangi risiko terjadinya cedera pada saat pelajaran olahraga.

Beberapa metode pertolongan pertama cedera yang dapat diaplikasikan yaitu, metode *PRICE*, *POLICE*, dan *PEACE & LOVE*. Pengertian metode *PRICE* (*Protect, Rest, Ice, Compression, Elevation*) menurut Marhadi, Purwanto, Mentara & Murtono (2020: 33) *PRICE* merupakan penanganan cedera yang bertujuan untuk mencegah cedera lebih lanjut dan mengurangi rasa nyeri. Menurut Bleakley, Glasgow & MacAuley (2012: 220) *POLICE* (*protection, optimal, loading, Ice Compression, Elevation*) merupakan strategi baru dan inovasi untuk penanganan yang aman dan efektif dalam menjemen cedera jaringan lunak akut. Penjabaran *PEACE & LOVE* (*protect, elevate, avoid anti-inflamasi, compress, educate*) & (*load, optimism, vascularisation, exercise*) menurut Purba, Jauhari & Aprilia (2021: 242) yaitu memberikan pengertian pentingnya pengetahuan pasien dan menangani faktor psikososial dalam proses pemulihan cedera.

Upaya pertolongan pertama cedera dalam penelitian ini menggunakan metode *PEACE & LOVE* (*protect, elevate, avoid anti-inflamasi, compress, educate*) & (*load, optimism, vascularisation, exercise*). *PEACE & LOVE* merupakan singkatan dari *Protect* (Melindungi), *Elevate* (Meninggikan), *Avoid Anti-Inflammatory Modalities* (Anti Inflamasi), *Compression* (Kompres), *Education* (Edukasi) dan *Load* (Beban), *Optimism* (Optimis), *Vascularization* (Vaskularisasi), *Exercise* (Latihan). Metode *PEACE & LOVE* mempunyai peranan dan fungsi masing-masing pada tiap komponennya sehingga saling melengkapi untuk membantu penanganan cedera. Penanganan atau pertolongan pertama cedera sangat berfungsi sebagai faktor penentu waktu penyembuhan cedera yang dialami, apabila ada kesalahan saat pertolongan pertama pada cedera maka pasti akan berefek pada lamanya proses penyembuhan. Cedera yang dapat ditangani dengan metode *PEACE & LOVE* tidak hanya cedera olahraga melainkan cedera akibat pekerjaan ataupun cedera akibat aktivitas keseharian seseorang. Metode *PEACE & LOVE* merupakan metode evolusi dari pendekatan yang sebelumnya, dan metode ini menawarkan pendekatan yang bisa lebih komprehensif, terintegrasi, dan terstruktur, juga bisa fokus terhadap pencegahan dan pemulihan, pendekatan psikologis atlet, bisa mengedukasi dan menambah kesadaran, dan mampu beradaptasi terhadap kebutuhan modern dalam rehabilitasi olahraga.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti mengambil data dari 2 klub yang berbeda yaitu Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta (U-19) kendala untuk saat ini adalah belum diketahui seberapa banyak pengetahuan atlet tentang bagaimana cara menangani atlet yang sedang cedera. Maka dari itu masih diragukan dalam penanganan atlet yang sedang cedera. Kurangnya pemahaman dari atlet kedua klub mengenai tingkat pengetahuan pertolongan pertama cedera menjadi alasan utama, melihat dari kondisi kedua klub yang hampir sama mengenai fasilitas medis yang kurang memadai, diharapkan setelah mengetahui metode ini mampu menjadi edukasi dan kesadaran bagi atlet. Ditambah lagi belum diketahui apakah atlet itu mengetahui seberapa tingkat cedera yang sedang terjadi apakah bisa bermain lagi apa harus istirahat total. Semua kendala tersebut diperparah dengan adanya atlet yang sering memaksakan diri untuk bermain walau sedang terjadi cedera. Setelah melakukan pengamatan, maka peneliti ingin meneliti lebih dalam tentang “Analisis Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra U-19 Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera dengan Menggunakan Metode *PEACE & LOVE*”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas dapat diidentifikasi berbagai masalah sebagai berikut:

1. Kurang adanya peralatan medis saat berlangsungnya latihan.
2. Tidak adanya tim medis atau terapis yang mendampingi saat berlangsungnya latihan maupun pertandingan.

3. Belum diketahui secara lebih dalam tentang pengetahuan atlet untuk melakukan pertolongan pertama cedera.
4. Atlet sering memaksakan diri untuk bermain bola voli walau sedang terjadi cedera.

C. Batasan Masalah

Dari masalah yang sudah diidentifikasi, penulis akan membatasi masalah pada penelitian ini yaitu “Analisis Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra U-19 Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Dengan Menggunakan Metode *PEACE & LOVE*”

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi dan Batasan masalah di atas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: “Seberapa besar tingkat pengetahuan atlet bola voli putra U-19 terhadap pertolongan pertama cedera menggunakan metode *PEACE & LOVE*”.

E. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogya terhadap penerapan penanganan cedera dengan metode *PEACE & LOVE*.

F. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

Dapat memberikan gambaran mengenai tingkat pengetahuan dan penerapan terkait bagaimana melakukan penanganan cedera dengan metode *PEACE & LOVE* terhadap atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta.

2. Praktis

- a. Bagi peneliti, menambah wawasan dan pengalaman terkait tingkat pengetahuan terhadap penerapan penanganan cedera dengan metode *PEACE & LOVE*.
- b. Bagi atlet, *official* maupun pelatih dapat menjadi sumber referensi untuk menangani cedera saat terdapat atlet yang mengalami cedera baik pada waktu latihan maupun kejuaraan.

BAB II

PEMBAHASAN

A. Kajian Teori

1. Hakikat Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan mengerti yang terjadi setelah seorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoadmojo, 2020). Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi yang dimiliki untuk menindaklanjuti yang lantas melekat di benak seseorang (Meliono, Irmayanti, 2019).

Pengetahuan merupakan hasil dari keinginan seseorang terhadap suatu hal. Hal ini diperoleh ketika seseorang mengamati suatu objek melalui penginderaan manusia. Selain itu, interaksi dengan lingkungan sekitar juga memainkan peran penting dalam proses memperoleh informasi dan membentuk pengetahuan seseorang.

Pengetahuan adalah hasil kegiatan keingintahuan tentang apa saja melalui cara-cara dan dengan alat-alat tertentu. Pengetahuan ada bermacam-macam jenis dan sifatnya, ada yang langsung dan ada yang tak langsung, ada yang bersifat tidak tetap (berubah-ubah),

subyektif dan khusus, dan ada pula yang bersifat tetap, obyektif dan umum. Jenis dan sifat pengetahuan ini tergantung kepada sumbernya dan dengan cara dan alat apa pengetahuan diperoleh, serta ada pengetahuan yang benar dan ada pengetahuan yang salah. Tentu saja yang dikehendaki adalah pengetahuan yang benar (Suhartono, 2007; Suwanti dan Aprilin, 2017).

Menurut beberapa pendapat dan pengetahuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa pengetahuan merupakan hasil yang diketahui oleh seseorang setelah memperoleh informasi tentang objek tertentu yang berhasil didapatkan melalui indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba, keseluruhannya dipengaruhi oleh beberapa hal seperti ingatan, penalaran, dan rasa keingintahuan.

b. Dasar-Dasar Pengetahuan

Pengetahuan merupakan *justified true believe*. Seseorang individu membenarkan (*justified*) kebenaran atas kepercayaan berdasarkan observasinya mengenai objek. Penciptaan pengetahuan tidak hanya merupakan kompilasi dari fakta-fakta, namun suatu proses yang unik pada disederhanakan atau ditiru. Penciptaan pengetahuan melibatkan perasaan dan sistem kepercayaan (*belief sistem*) dimana perasaan atau sistem kepercayaan itu tidak bisa disadari (Fatim dan Suwanti, 2017). Menurut Octaviani & Ramadhani (2021) Dasar-dasar pengetahuan yang dimiliki manusia itu meliputi:

1) Penalaran

Manusia adalah satu-satunya makhluk yang mampu atau bisa mengembangkan pengetahuan karena memiliki kemampuan menalar. Manusia dapat mengetahui mana yang baik dan mana yang buruk, mana yang indah dan mana yang jelek melalui proses penalaran yang dilakukan. Penalaran juga bisa diartikan sebagai suatu proses berpikir seseorang dalam menarik suatu kesimpulan berupa pengetahuan yang merupakan kegiatan berpikir mempunyai karakteristik tertentu dalam menemukan kebenaran. Penalaran menghasilkan pengetahuan yang berkaitan dengan berfikir bukan perasaan. Penalaran sebagai salah satu kegiatan berfikir memiliki ciri-ciri tertentu yaitu:

- a) Adanya suatu pola fikir yang bersifat luas dan logis
- b) Bersikap analitik dari proses berfikirnya.

2) Logika

Logika didefinisikan sebagai suatu pengkajian untuk berpikir secara benar. Logika digunakan untuk menarik suatu kesimpulan sebenarnya sesuai dengan tujuan pembelajaran. Cara penarikan kesimpulan itu ada dua cara yaitu:

- a. Logika *Induktif*, yakni merupakan cara berfikir dimana di tarik suatu kesimpulan yang bersifat umum dari suatu kasus yang bersifat individual.

b. Logika *Diduktif*, *diduktif* adalah cara berfikir manusia dimana dari pernyataan yang bersifat umum ditarik kesimpulan yang bersifat khusus.

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dihasilkan dari kata tahu, hal ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. (Notoadmojo, 2021). Menurut Notoadmojo (2021), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1. Tahu (*Know*)

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

2. Memahami (*Comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang akan diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Seseorang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Application*)

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

4. Analisis (*Analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, namun masih dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja misalnya: dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

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

6. Evaluasi (*Evaluation*)

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

2. Hakikat Permainan Bola Voli

Permainan bola voli merupakan cabang olahraga yang sudah banyak diminati masyarakat baik di lingkungan sekolah, instansi pemerintah maupun swasta, perguruan tinggi serta di lingkungan umum. Prestasi permainan bola voli akan baik jika jasmani dan rohani saling berkaitan di dalam gerakan-gerakan bermain. Bola voli pertama kali diperkenalkan oleh William G. Morgan dari Amerika Serikat pada tahun 1855. Bola voli masuk ke Indonesia pada tahun 1928, yang dibawa oleh bangsa Belanda pada masa penjajahan. Permainan bola voli resmi di pertandingkan dalam Pekan Olahraga Nasional (PON) II yang diselenggarakan di Jakarta pada tahun 1951.

Permainan bola voli maksimal berlangsung selama lima set. Pada set satu sampai set empat bagi tim yang mengumpulkan poin 25 terlebih dahulu dengan minimal selisih dua angka maka dinyatakan memenangkan set tersebut. Sedangkan pada set ke lima tim yang mengumpulkan poin 15 terlebih dahulu dengan selisih dua angka maka dinyatakan menang. Suatu regu dinyatakan menang apabila telah memenangkan sebanyak tiga set terlebih dahulu. Setiap regi memenangkan *rally*, baik melakukan *servis* maupun tidak (S. Lestari, 2019).

S.Lestari (2019) juga menjelaskan bahwa beberapa ahli berpendapat bahwa untuk mendukung penguasaan teknik, taktik dan kematangan bertanding diperlukan unsur-unsur fisik tertentu. Bertucci

(1982) menyebutkan ada beberapa variabel fisik yang diperlukan dalam permainan bola voli, yang meliputi *explosive power*, *speedof movement*, dan *muscular endurance*. Semua variabel fisik tersebut pada dasarnya tergantung pada kekuatan otot yang digunakan untuk menampilkan keterampilan yang terlibat. Dengan demikian peningkatan kekuatan harus dapat meningkatkan keseluruhan variabel fisik tersebut.

Gerak yang mendominasi di permainan bola voli adalah gerak melompat dan melompat baik saat melakukan *smash* maupun saat bertahan dengan cara melakukan *block* dan *passing* (*passing* atas maupun *passing* bawah). Ketiga gerakan tersebut memiliki fungsi masing-masing yaitu gerakan *smash* memerlukan lompatan dan kekuatan otot lengan yang baik agar bisa memukul bola dengan maksimal, *block* memerlukan loncatan yang tinggi dan diharapkan kedua lengan dapat melampaui bagian atas net atau bahkan dapat menjulur ke daerah lawan saat melakukan *block*, sedangkan *passing* juga harus memiliki daya tahan lengan yang kuat untuk membendung serangan dari lawan. Semua hal dalam permainan bola voli mengharuskan pemain memiliki pengembangan kekuatan untuk meningkatkan power, stabilitas persendian, daya tahan otot, dan mencegah cedera.

Gerakan lain yang diperlukan selain yang dijelaskan diatas adalah kecepatan dan kelincahan. Kecepatan merupakan salah satu komponen

fisik yang penting dalam permainan bola voli, hal ini disebabkan karena sebagian besar gerak atlet selama permainan berlangsung selalu mengalami berpindah tempat, lari, merespon rangsang yang datang dan mengubah arah secara cepat. Selain kondisi fisik tersebut, permainan bola voli tidak terlepas dari kemampuan teknik dasarnya. Dengan semakin terkurasnya kondisi fisik saat bermain akan membuat daya tahan dan konsentrasi pemain akan menurun yang tentu saja membuat penguasaan keterampilan teknik dasar pemain semakin tidak sempurna.

a. Teknik Dasar Bola Voli

Teknik adalah cara melakukan atau melaksanakan sesuatu yang mencapai tujuan tertentu secara efisien dan efektif. Permainan bola voli memiliki beberapa bentuk teknik dasar yang perlu bahkan wajib dikuasai oleh seorang pemain, teknik tersebut seperti: *passing*, *smash*, *servis* dan *block*. Keempat teknik dasar tersebut merupakan modal yang harus dipelajari sebelum bermain bola voli jika ingin menjadi atlet profesional harus menguasai teknik dasar tersebut.

a) *Servis*

Servis merupakan sajian awal untuk bisa memulai suatu pertandingan bola voli, sekaligus sebagai serangan awal bagi regu yang melakukan *servis*. *Servis* sebagai suatu serangan harus masuk ke daerah lawan, diarahkan di tempat yang

kosong atau pemain yang tidak terlalu bisa melakukan *passing*. Untuk memperoleh angka, *servis* harus dilakukan dengan kecepatan tinggi. *Servis* yang baik adalah *servis* yang menyulitkan *receiver*. Dalam permainan bola voli *servis* dibedakan menjadi 2 yaitu: *servis atas* dan *servis bawah*.

b) *Passing*

Passing merupakan mengumpan atau mengoper bola kepada kawan satu tim. Kemampuan melakukan *passing* merupakan modal utama dalam bermain bola voli. *Passing* dalam permainan bola voli ada dua yaitu: *passing atas* dan *passing bawah*. *Passing* harus dikuasai oleh setiap pemain.

c) *Blocking*

Blocking merupakan gerakan seperti membendung serangan lawan. Dalam melakukan *blocking* setiap pemain harus memiliki koordinasi baik secara individu maupun dengan rekan 1 tim untuk menghasilkan *blocking* yang kokoh.

d) *Smash*

Smash merupakan teknik dasar yang paling dominan digunakan untuk menghasilkan pundi-pundi poin pada saat bermain bola voli. Teknik *smash* berfungsi sebagai teknik serangan untuk lawan, ciri-ciri *smash* adalah menukik, tajam dan cepat.

Berdasarkan penjelasan diatas bermain bola voli memerlukan gerak keterampilan yang kompleks, kemampuan fisik yang baik, kemampuan intelektual serta ketahanan mental yang kuat.

3. Hakikat Pertolongan Pertama Cedera

Cedera adalah sebuah respon dari tubuh yang bekerja melampaui batas kemampuan tubuh. Penyebab cedera dalam dunia olahraga bukan hanya diakibatkan kontak fisik, namun adanya gaya-gaya yang terjadi pada otot saat melakukan aktivitas lain juga dapat beresiko menyebabkan cedera. Cedera biasanya terjadi pada tendon, ligamen, tulang dan persendian. Sementara itu, cedera dapat terjadi ketika latihan maupun saat pertandingan, pada awal aktivitas olahraga maupun saat olahraga berlangsung, hal tersebut dikarenakan kesalahan saat melakukan pemanasan, mempunyai tingkat fleksibilitas yang kurang baik dan juga bisa karena faktor kelelahan (Okta & Hartono, 2020).

Menurut (Mustafa, 2022) Cedera adalah suatu akibat daripada gaya-gaya yang bekerja pada tubuh atau sebagian daripada tubuh dimana melampaui kemampuan tubuh untuk mengatasinya, gaya-gaya yang dilakukan berlangsung dengan cepat atau jangka waktu yang cukup lama. Hasil suatu tenaga atau kekuatan yang berlebihan yang dilimpahkan pada tubuh atau sebagian tubuh sehingga tubuh tidak

mampu menahan dan tidak dapat menyesuaikan diri. (Ramadian, 2019) menjelaskan indikator cedera yaitu cedera sangat berat, cedera berat, cedera sedang, cedera ringan, dan cedera sangat ringan.

Menurut pendapat para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa cedera merupakan rasa sakit yang ditimbulkan karena melakukan aktivitas olahraga, sehingga dapat menimbulkan cacat, luka, dan kerusakan pada otot atau sendi serta bagian lain yang ada di dalam tubuh manusia. Cedera olahraga adalah segala bentuk aktivitas gerak paksa atau trauma sebagai akibat olahraga.

Pertolongan pertama adalah penanganan atau perawatan awal dari terjadinya suatu penyakit atau kecelekaan. Pertolongan pertama dapat dilakukan oleh orang yang bukan ahli dalam menangani kejadian sakit atau cedera. Cedera yang ringan atau minor yang tidak memerlukan perawatan medis yang lebih lanjut, setelah dilakukan pertolongan pertama. Biasanya terdiri dari beberapa kasus yang sederhana, dimana teknik pertolongan pertama dapat diberikan kepada individu untuk melakukan hal tersebut dengan peralatan yang minimal.

a. Jenis-Jenis Cedera

Menurut (Mustafa, 2022) secara umum cedera olahraga diklasifikasikan menjadi 3 macam, yaitu:

1. Cedera tingkat 1 (cedera ringan)

Pada tingkat cedera ini penderita tidak mengalami keluhan yang serius, namun dapat mengganggu penampilan bermainnya, misalnya lecet, memar, sprain yang ringan.

2. Cedera tingkat 2 (cedera sedang)

Cedera tingkat 2 (cedera sedang) Pada tingkat cedera ini kerusakan jaringan lebih nyata, berpengaruh pada performa atlet. Keluhanya mencakup nyeri, bengkak, gangguan fungsi (tanda-tanda inflamasi) misalnya lebam otot, *strain* otot dan tendon-tendon, serta robeknya ligamen (*sprain* tingkat II).

3. Cedera tingkat 3 (cedera berat)

Pada tingkat cedera ini atlet perlu penanganan yang intensif, istirahat total dan mungkin perlu tindakan bedah, terdapat pada robekan lengkap atau hampir lengkap pada ligamen (*sprain* tingkat III dan IV atau *sprain* fraktur) dan fraktur tulang. Cedera pada tingkatan ini mampu mengganggu dan mempengaruhi performa atlet dalam olahraga mereka.

Menurut Widhiyanti (2018: 7) berdasarkan berat ringannya cedera dapat di bagi menjadi 2 yaitu:

- 1) Cedera ringan adalah cedera yang tidak menyebabkan kerusakan yang signifikan pada jaringan tubuh, misalnya kekakuan dan kelelahan otot. Penanganan untuk cedera ringan tidak memerlukan pengobatan khusus,

dikarenakan cedera tersebut akan sembuh dengan sendirinya setelah istirahat beberapa waktu.

- 2) Cedera berat adalah cedera yang serius, dimana terjadinya kerusakan yang signifikan pada jaringan tubuh, seperti robeknya otot, robeknya ligament atau patah tulang (fraktur).

Berdasarkan waktu terjadinya cedera, dibagi menjadi 2 yaitu:

- 1) Cedera akut merupakan jenis cedera yang terjadi secara tiba-tiba (dalam beberapa jam terakhir), seperti misalnya luka gores, robekan pada ligament, atau patah tulang akibat jatuh atau sebab lain. Gejala yang muncul biasanya yaitu rasa sakit, nyeri saat ditekan, perubahan warna kulit menjadi kemerahan, sensasi panas pada kulit dan peradangan.
- 2) Cedera kronis merupakan jenis cedera yang berkembang secara perlahan, seperti contohnya cedera pada otot hamstring yang awalnya hanya mengalami cedera rendah seperti kram, namun secara berulang-ulang mengalami cedera dalam jangka waktu yang cukup lama dapat menyebabkan cedera yang lebih serius pada tingkat yang lebih tinggi, seperti robekan atau putus total otot

hamstring. Gejala dan tanda-tandanya meliputi rasa sakit yang muncul dan menghilang dalam beberapa waktu tertentu, sering kali terkait dengan penggunaan berlebihan atau ketidaksempurnaan penyembuhan cedera akut sebelumnya.

Dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis cedera dibagi menjadi dua kelompok yaitu: berdasarkan berat atau ringannya cedera, dan waktu terjadinya cedera. Dari dua kelompok tersebut masih dijabarkan lagi mulai dari berat ringannya cedera, yaitu: cedera ringan (cedera yang ditandai dengan tidak diikuti kerusakan yang berarti pada jaringan tubuh), cedera berat (cedera yang ditandai dengan adanya kerusakan pada jaringan tubuh). Dalam mengklasifikasikan tingkat berat ringannya cedera, dapat dibagi menjadi tiga yaitu, cedera tingkat 1 (cedera ringan), cedera tingkat 2 (cedera sedang), cedera tingkat 3 (cedera berat). Sedangkan berdasarkan waktu terjadinya cedera, dibagi menjadi cedera akut (cedera yang terjadi mendadak) dan cedera kronis (cedera yang berulang-ulang dan dapat menjadi parah).

b. Macam-Macam Cedera

Secara umum, berbagai macam cedera dapat menimpa para atlet ketika mereka berlatih maupun pada saat melakukan pertandingan,

berikut ini merupakan beberapa macam cedera olahraga yang sering terjadi pada atlet yaitu:

1) Luka Memar

Menurut Widhiyanti (2018: 28) memar (kontusio) adalah cedera yang terjadi akibat benturan atau pukulan secara langsung pada kulit, otot, atau tendon, mengakibatkan terbentuknya perubahan warna menjadi kebiru-biruan atau kehitaman. Warna kebiru-biruan terjadi karena pemecahan bekuan darah, terutama *hemoglobin*, yang menghasilkan pigmen kebiruan (*hemosiderin*). Pada kondisi memar, jaringan yang ada dibawah permukaan kulit mengalami kerusakan dan pembuluh darah kecil pecah, sehingga menyebabkan darah dan cairan seluler merembes ke jaringannya sekitarnya

Gambar 1. Luka Memar

Sumber: (<https://www.google.com/www.alodokter.com>)



2) Kram Otot

Kram adalah kondisi ketika otot atau sekelompok otot mengalami kontraksi yang terlalu berlebihan dan terus

menerus secara tiba-tiba tanpa disadari. Kram otot bisa terjadi saat melakukan aktivitas seperti: berlari, berjalan, berenang dan lain-lain. Menurut Widhiyanti (2018: 28) ada beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya kram otot antara lain:

- a) Kram dapat terjadi ketika otot-otot mengalami kelelahan dan secara tiba-tiba otot meregang secara penuh karena kondisi yang terpaksa.
- b) Kram juga bisa disebabkan oleh ketidaksempurnaan biomekanika tubuh, seperti ketidaksejajaran pada bagian kaki bawah.
- c) Kekurangan beberapa mineral penting seperti *sodium*, *potassium*, *kalium* dan *zat besi* yang dapat memicu terjadinya kram.
- d) Terbatasnya suplai darah yang tersedia pada otot yang sedang digunakan juga yang mampu berperan dalam munculnya kram.

3) Cedera Pada Kulit

Menurut Widhiyanti (2018: 21-22) Cedera pada kulit atau luka merupakan kerusakan yang terjadi pada struktur atau fungsi tubuh yang disebabkan oleh tekanan fisik maupun kimiawi. Jenis- jenis luka yang sering terjadi meliputi luka lecet (*ekskoriasi*), luka robek (*laserasi*), luka tusuk (*punctrum*), luka terpotong, dan luka kulit terklupas. Luka lecet yang

terjadi pada atlet bola voli biasanya terjadi karena terjatuh, gesekan dengan lapangan, dan lainnya.

Gambar 2. Luka Lecet

Sumber: www.hellosehat.com



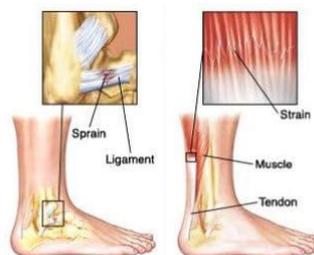
4) Cedera Pada Otot, Tendon, dan Ligament

- a) *Sprain* atau keseleo adalah cedera pada ligamen yang diakibatkan oleh peregangan berlebihan atau robekan, sering terjadi pada pergelangan kaki. Cedera ini dapat disebabkan oleh aktivitas fisik yang berlebihan atau gerakan mendadak. Gejala umumnya meliputi nyeri, bengkak, dan keterbatasan gerakan. Keseleo (*sprain*) ini umum terjadi pada atlet dan individu aktif, dengan prevalensi meningkat dari setiap tahun ke tahun.
- b) *Strain* adalah cedera yang terjadi akibat tarikan berlebihan pada otot atau tendon, sering disebabkan oleh aktivitas fisik yang berat. Gejala *strain* meliputi nyeri mendadak, pembengkakan, dan keterbatasan gerak. Cedera ini dapat melibatkan robekan mikroskopik pada serat otot dan kadang disertai

pendarahan lokal. *Strain* umum terjadi pada atlet, terutama dalam olahraga yang memerlukan gerakan cepat dan berat, seperti sepak bola.

Cedera *strain* dan *sprain* dibagi menjadi 2 tingkatan. Tingkat pertama, berupa cedera yang paling ringan disertai sedikit pembengkakan atau rasa nyeri, dimana cedera yang terjadi hanya mengenai beberapa serabut otot, tendon, atau ligament yang robek dan tidak memerlukan penanganan khusus. tingkat kedua pada cedera *strain* dan *sprain*, cedera yang terjadi robeknya Sebagian besar serabut otot, tendon, atau ligament dapat sampai setengah jumlahnya yang robek. Widhiyanti (2018: 22-23).

Gambar 3. Cedera *Sprain* dan *Strain*
Sumber: www.klinikpatella.com

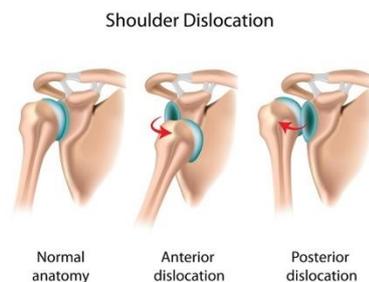


5) Dislokasi

Menurut Widhiyanti (2018: 29) Dislokasi merupakan pergeseran permukaan tulang-tulang yang membentuk sebuah

sendi, mengakibatkan tulang-tulang tersebut tidak lagi berada dalam posisi yang sesuai dan berhadapan. Gejala yang menunjukkan terjadinya dislokasi meliputi: terjadi perubahan bentuk (*deformitas*) pada sendi yang mengalami dislokasi, timbul rasa nyeri yang hebat ketika melakukan gerakan yang biasanya normal pada sendi tersebut.

Gambar 4. Dislokasi
Sumber: www.allodokter.com



6) Patah Tulang (*Fraktur*)

Menurut Widhiyanti (2018: 24-25) patah tulang adalah terpurusnya kontinuitas tulang. *Fraktur* dibagi menjadi 2 bagian:

- a) *Fraktur* Terbuka : ketika terdapat luka pada kulit yang berhubungan dengan area fraktur, atau ujung-ujung tulang yang sampai menembus kulit.
- b) *Fraktur* Tertutup : ketika ujung tulang yang patah tidak menembus keluar kulit dan oleh karena itu tidak terdapat hubungan antara tulang yang mengalami fraktur dengan lingkungan luar.

Fraktur disebabkan beberapa faktor antara lain seperti, akibat pukulan atau tendangan yang keras, jatuh dengan tangan lurus menyentuh lantai, gerakan tiba-tiba, atau ketika otot berkontraksi secara tiba-tiba.

Gambar 5. Patah Tulang (*Fraktur*)

Sumber: www.rumahsakitroyalprogress.com



7) Keseleo (*Ankle Sprain*)

Menurut Yuliawan (2020: 60), keseleo merupakan suatu kejadian umum yang sering terjadi dalam lingkup olahraga dan kegiatan yang dilakukan sehari-hari. Cedera keseleo timbul akibat tumbukan keras pada sendi (dengan arah tumpuan sendi yang tidak tepat atau berlawanan dengan alur otot). Akibat dari cedera ini adalah pembentukan hematoma di area yang terluka, yang mengakibatkan bengkak dan perubahan warna kulit.

Gambar 6. Keseleo (*Ankle Sprain*)

Sumber: rso.go.id



Diambil kesimpulan bahwa cedera merupakan kelainan atau kerusakan pada tubuh yang diakibatkan atau diakibatkan oleh aktivitas fisik dan mampu menyebabkan ketidaknyamanan pada struktur atau fungsi tubuh. Ada beberapa jenis cedera yang terjadi dalam olahraga. Di sisi lain, memar, kram otot, cedera kulit, cedera pada otot, tendon, dan ligamen, dislokasi, patah tulang, dan keseleo adalah beberapa di antara sekian banyak jenis cedera yang terjadi terhadap atlet.

c. Penyebab Terjadinya Cedera

Faktor-faktor penyebab terjadinya cedera menurut Widhiyanti (2018:7) sebagai berikut:

1) Faktor dari dalam (*Internal Violence*)

Cedera yang terjadi karena adanya pengaruh yang berasal dari dalam diri sendiri, misalnya:

- a) Ketidaktepatan dalam koordinasi otot-otot dan sendi menghasilkan gerak yang tidak benar.
- b) Kurangnya pemanasan sebelum latihan.
- c) Lemahnya otot, tendon, dan ligament.
- d) Faktor usia memainkan peran penting, kekuatan otot mencapai puncaknya pada usia 25-30 tahun, dan setiap 10 tahun setelah usia 30 tahun, jaringan otot berkurang sekitar 3-5%. Kekuatan otot pada usia 65 tahun hanya

sekitar 65-70%, yang dapat mempengaruhi pemulihan dan kondisi fisik serta memperpanjang waktu penyembuhan cedera.

- e) Keterampilan dan kemampuan ketika bermain juga memainkan peran, atlet yang lebih terampil cenderung memiliki risiko cedera yang lebih rendah.
- f) Pengalaman bermain, atlet yang berpengalaman cenderung memiliki risiko lebih rendah karena mereka menyadari risiko dan tahu bagaimana mencegah terjadinya cedera.
- g) Penyembuhan yang tidak sempurna dari sebelumnya dapat mengakibatkan kelonggaran pada kapsul sendi atau ligament.

2) Faktor dari luar (*external violence*)

Cedera yang terjadi karena adanya pengaruh yang berasal dari luar individu, misalnya:

- a) Benturan tubuh dalam olahraga, seperti dalam sepak bola, tinju, karate dan lainnya.
- b) Perangkat olahraga, seperti bola, raket, stick hockey, dan peralatan serupa.
- c) Keadaan lapangan yang kurang memadai atau tidak sesuai dengan standar.

- d) Faktor lingkungan, termasuk cuaca yang terlalu panas dan dingin.
 - e) Asupan gizi, jika seorang atlet memiliki pola makan yang seimbang, risiko cedera lebih rendah, dan jika terjadi cedera, proses penyembuhan bisa lebih cepat karena nutrisi yang diperlukan tubuh untuk penyembuhan terpenuhi.
- 3) Pemakaian otot dan tendon yang berlebihan atau *overuse* (terlalu lelah)

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa penyebab terjadinya cedera dapat dibagi menjadi tiga yaitu, sebab yang berasal dari luar, sebab yang berasal dari dalam, dan karena pemakaian otot dan tendon yang berlebihan. Cedera olahraga yang berasal dari luar merupakan cedera yang disebabkan di luar individu tersebut, seperti kondisi cuaca, kondisi lapangan, alat sarana dan prasarana bahkan karena individu lain. Sedangkan cedera olahraga yang berasal dari dalam merupakan cedera yang disebabkan karena individu itu sendiri, seperti kurangnya pemanasan, lemahnya otot dan tendon, kurangnya pengalaman dalam bermain. Selain faktor dari luar dan dalam otot juga tendon yang sering digunakan secara berlebih juga merupakan sebab-sebab terjadinya cedera olahraga, karena koordinasi dan penggunaan terus-menerus antara otot dapat menyebabkan otot

dan tendon yang terlibat dalam aktivitas olahraga menjadi sangat lelah, dan dapat menyebabkan cedera.

- 4) Cara mengatasi gangguan muskuloskeletal, terutama yang disebabkan oleh cedera pada sendi, peran terapi olahraga dan rehabilitasi disesuaikan dengan berbagai beberapa tahapan penyembuhan yang umumnya dapat dibagi menjadi beberapa fase, yaitu fase akut, fase sub akut, fase *remodelling*, fase *fungsional*, and fase *return to normal activity*. Walaupun demikian sangat dimungkinkan bahwa fase-fase tersebut *overlap*, bergantung pada respons individu terhadap penyembuhan dan jenis cedera. Secara lebih rinci berikut ini fase penyembuhan beserta bentuk olahraga terapi dan rehabilitasi yang dapat dilakukan pada fase tersebut.

- 1) Fase 1: Fase Akut (1-7 Hari)

Tujuan utama pada tahap ini adalah bisa mengurangi peradangan dan nyeri. Tanda-tanda akut dari cedera olahraga yang umum terjadi merupakan tanda-tanda respon inflamasi tubuh, antara lain *tumor* (pembengkakan) dan *tumor* akibat *hiperemia*. *Tumor* yang disebabkan oleh *hiperemia* paling sering disebabkan oleh pelepasan cairan dan sel dari aliran darah ke jaringan interstisial. Demam (peningkatan suhu tubuh) demam disebabkan oleh peningkatan aliran darah karena darah pada suhu 37°C lebih banyak didistribusikan ke

permukaan tubuh yang meradang dibandingkan area normal. Kemerahan (warna merah) terjadi ketika terjadi reaksi peradangan. Arteriol yang memasok darah ke area yang meradang membesar, memungkinkan lebih banyak darah mengalir ke sirkulasi lokal, dan kapiler memanjang dan cepat terisi darah. Nyeri yang disebabkan oleh perubahan pH lokal yang dapat mengiritasi ujung saraf, dan disebabkan oleh peningkatan tekanan akibat pembengkakan jaringan yang meradang dan *functio laesa* (penurunan fungsi).

2) Fase 2: Fase Sub-akut (Hari 3-1 Minggu)

Tahap ini dimulai ketika tanda-tanda peradangan seperti panas, bengkak, kemerahan, dan nyeri mulai mereda. Fase ini bertujuan untuk mencegah atrofi otot. Dilakukan aktivitas sesuai dengan rentang gerak penuh tanpa ada rasa sakit dengan latihan penguatan konsentris pada fase dua ini. Latihan kekuatan konsentris yang teratur dapat dimulai saat fase ini atlet telah mencapai rentang gerak penuh tanpa rasa sakit. Pada fase ini aktivitas lain dapat dimulai untuk menjaga kebugaran kardiovaskular. Hal yang dapat dilakukan berupa bersepeda statis, berenang, atau aktivitas ketahanan terkontrol lainnya.

3) Fase 3: Fase *Remodelling*: (1-6 Minggu)

Fase remodeling merupakan tahap akhir penyembuhan luka dan biasa disebut dengan tahap maturasi. Pada tahap ini, sel-sel epitel baru menutupi seluruh tepi luka. (Kumar *et al*, 2018). Selama tahap ini, dilakukan peregangan untuk mencegah berkurangnya fleksibilitas, serta fokus pada penguatan otot secara eksentrik. Pada tahap ini, penting untuk memastikan apakah sudah terjadi pemulihan kekuatan otot untuk mencegah resiko terjadinya cedera kembali.

4) Fase 4: Fase Fungsional: (2 minggu-6 bulan)

Pada tahap ini bertujuan untuk kembali berpartisipasi dalam aktivitas fungsional sehari-hari dengan meminimalkan cedera ulang. Hal yang dilakukan dalam tahap ini seperti latihan kekuatan, daya tahan, kecepatan, kelincahan, fleksibilitas, dan pengembangan kesadaran akan gerakan tubuh (proprioepsi) serta kegiatan olahraga khusus yang biasa dilakukan. Seperti aktivitas lari tanpa rasa sakit ditingkatkan dari jogging dengan intensitas rendah menjadi lari dan diakhiri sprint. Partisipasi tanpa rasa sakit dalam aktivitas olahraga tertentu menjadi indikator kesiapan untuk kembali bermain. Karena jika kembali berkompetisi sebelum waktu tersebut dapat mengakibatkan cedera berulang atau lebih parah.

5) Fase 5: Kembali ke Aktivitas Normal (3 minggu-6 bulan)

Tujuan utama fase ini adalah mencegah terjadinya cedera kembali. Di fase ini, dilakukan latihan untuk memulihkan kembali rentang gerak, kekuatan, koordinasi, serta kesiapan psikologi. Latihan juga difokuskan untuk mengatasi defisit dalam kemampuan fisik, peningkatan kelincahan secara bertahap, dan stabilisasi tubuh.

4. Penanganan Cedera

Pertolongan pertama cedera saat atlet mengalami cedera harus segera dilakukan apabila tidak dilakukan akan memperburuk keadaan. Baru-baru ini Dubois dan Escuiler (2019) mengusulkan dua akronim baru untuk mengoptimalkan pemulihan jaringan lunak: *Peace and Love* kedua akronim ini mencakup berbagai penanganan cedera jaringan lunak mulai dari perawatan segera hingga penanganan selanjutnya. Akronim ini menyoroti pentingnya edukasi pasien dan penanganan faktor psikososial yang terlibat dan yang akan membantu pemulihan.

Pembahasan tentang metode *Peace and Love* menurut Dubois dan Escuiler (2019):

Langkah *PEACE* dilakukan saat cedera masih berada di fase akut

a. P : *Protect*

Batasi gerakan selama 1-3 hari untuk meminimalkan pendaharan, mencegah distensi serat yang cedera, mengurangi resiko memperparah cedera. Istirahat harus diminimalkan karena

istirahat yang lama dapat membahayakan kekuatan dan kualitas jaringan. Apabila sudah terasa nyeri harus menghentikan perlindungan.

Gambar 7. Bentuk Protect

Sumber: www.jakartanotebook.com



b. E : *Elevation*

Tinggikan anggota tubuh yang luka lebih tinggi dari jantung untuk meningkatkan keluarnya cairan interstitial dari jaringan. Meskipun banyak evidence lemah mendukung penggunaannya, namun tetap disarankan karena rasio antara resiko lebih sedikit dari manfaatnya.

Gambar 8. Elevation

Sumber: www.sfidn.com



c. *A : Avoid Anti-Inflammatory Modalities*

Proses inflamasi itu penting, dengan menghambat proses tersebut menggunakan modalitas farmakologis tidak dianjurkan karena dapat mengganggu penyembuhan jaringan, bahkan disini direkomendasikan untuk tidak menggunakan *cryotherapy*. Kita tau bahwa terapi dingin banyak digunakan oleh banyak kalangan tapi belum ada bukti berkualitas tinggi tentang manfaat es untuk mengobati cedera jaringan lunak. Bahkan walaupun bersifat analgesik, es berpotensi mengganggu peradangan, *angiogenesis* dan *revaskularisasi*, menunda *infiltrasi neutrofil* dan *makrofag* serta meningkatkan *miofibers imatur*, yang dapat menyebabkan gangguan regenerasi jaringan dan sintesis kolagen yang berlebihan.

Gambar 9. Anti Inflamasi

Sumber: www.ResilientRx.com



d. *C : Compression*

Tekanan dari external menggunakan taping atau perban membantu membatasi edema dalam sendi dan perdarahan jaringan. Kita bisa menggunakan *compression sleeves*, *ace bandages*, atau *taping*.

Gambar 10. Compression

Sumber: www.SFIDN.com



e. E : *Education*

Education merupakan edukasi. Terapis atau pelatih maupun *official* harus mendidik atlet tentang manfaat pendekatan aktif untuk pemulihan. Modalitas pasif, seperti elektroterapi, terapi manual atau akupunktur, segera dilakukan setelah cedera, hal itu memiliki efek yang tidak signifikan pada rasa sakit dan fungsi dibandingkan dengan pendekatan aktif, dan bahkan mungkin kontraproduktif dalam jangka panjang. Memang, memelihara fokus kontrol eksternal atau kebutuhan untuk diperbaiki dapat menyebabkan perilaku yang bergantung pada terapi. Pendidikan yang lebih baik tentang kondisi dan manajemen beban akan membantu menghindari perawatan berlebihan. Hal ini pada mungkin akan mengurangi kemungkinan suntikan atau pembedahan yang tidak perlu, dan mendukung pengurangan biaya perawatan kesehatan misalnya, karena kompensasi cacat yang terkait dengan nyeri punggung bawah. Di era pilihan terapi berteknologi tinggi, sangat menganjurkan untuk menetapkan

harapan yang realistis dengan yang terkena cedera tentang waktu pemulihan daripada mengejar pendekatan pengobatan (obat).

Langkah *LOVE* dilakukan setelah cedera melewati masa fase akut.

f. L : *Load*

Load merupakan pembebanan. Pada dasarnya, ini adalah seberapa besar tekanan/beban yang dapat ditanggung oleh otot dan sendi. Misal terjadi strain pada otot hamstring, hari pertama penderita kesulitan untuk berjalan dengan dua kaki, hari kedua pincang dan hari ketiga kita merasa seolah-olah bisa berjalan hampir seperti kondisi normal. Apa yang telah terjadi? Disini otot penderita dapat menerima lebih banyak Beban/*Load* hari demi hari. Pembebanan optimal (tanpa memperburuk nyeri) dapat dilakukan untuk meningkatkan perbaikan, *remodelling* dan membangun toleransi jaringan dan kapasitas tendon, otot dan ligamen melalui mekanotransduksi. Jika penderita memerlukan bantuan dalam menentukan strategi pemberian beban yang tepat, jangan ragu untuk menghubungi fisioterapis atau yang sudah berpengalaman di bidang tersebut.

g. O : *Optimism*

Otak memainkan peran penting dalam intervensi rehabilitasi. Kita semua tahu sikap optimis dapat memberikan hasil yang lebih baik namun tetap harus realistis untuk mendapatkan hasil recovery yang optimal. Harapan pasien yang

pesimistis akan memberikan efek penyembuhan yang tidak optimal dan prognosis yang lebih buruk.

h. V : *Vascularitazion*

Aktivitas fisik atau *cardiovascular exercise* bisa dilakukan untuk perbaikan fungsi kardiovaskular dan telah terbukti dalam meningkatkan penyembuhan jaringan dan menurunkan nyeri. Jika Anda sedang mengalami cedera bahu atau siku, anda masih bisa melakukan beberapa squat dan jika Anda memiliki cedera pinggul atau lutut maka latihan dengan sepeda statis bisa sedikit membantu perkembangan kardiovaskular.

i. E : *Exercise*

Cidera tidak harus membuat kita menghentikan semua aktivitas kita. Banyak jurnal telah membuktikan bahwa Latihan/*exercise* membantu mengembalikan mobilitas, kekuatan, dan *proprioceptif* lebih awal setelah cedera. Dengan syarat jangan memaksakan rasa sakit, terutama jika itu berlangsung lama setelah latihan.

B. Penelitian Relevan

Belum banyak penelitian yang membahas tentang “Analisis Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra U-19 Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Dengan Menggunakan Metode *Peace & Love*”. Dalam uraian di penelitian ini terdiri dari 3 penelitian yang relevan yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Rizkiyatunni'mah et al (2023) dengan judul “Gambaran Pengetahuan Penanganan Cedera Akut Menggunakan Metode *Peace and Love* Pada Pemain Futsal Tipe Rekreasi di Upik Futsal Banjarmasin. Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan penanganan cedera akut menggunakan metode *Peace and Love* pada pemain futsal tipe rekreasi. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif non eksperimen dengan jenis observasional, dan menggunakan tes soal benar-salah. Hasil yang didapatkan dalam penelitian yang dilakukan adalah 68 pemain futsal tipe rekreasi di Upik Futsal Banjarmasin sebagai responden sebanyak 55 orang (81%) mengetahui tentang penanganan cedera akut metode *Peace and Love* dan 13 orang (19%) tidak mengetahui.
2. Penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Ruliando H.P., Mansur J., dan Tridinda A. 2021. Mereka mengakat judul “Sosialisasi Penanganan Cedera Olahraga Dengan Metode *Peace & Love* Pada KSR PMI Unit UNJ”. Pada penelitian tersebut unit KSR PMI Universitas Negeri Jakarta masih kurang memahami, mengetahui dan melaksanakan penanganan pertama pada cedera olahraga dengan metode *Peace & Love*. Metode yang digunakan yaitu dengan melakukan survey pendahuluan untuk melihat kondisi di lapangan mengenai penanganan pertolongan pertama pada cedera olahraga dengan

metode *PEACE & LOVE* di unit KSR-PMI unit UNJ. Dalam tahap ini dicari permasalahan-permasalahan yang dihadapi oleh anggota KSR-PMI unit UNJ dalam pengembangan kualitas profesi. Tahap selanjutnya merupakan tahapan pelaksanaan kegiatan pengabdian. Tahap yang terakhir adalah tahap evaluasi. Pada tahap ini dilakukan evaluasi atas hasil yang telah dicapai oleh peserta penyuluhan. Masukan dan perbaikan lebih lanjut dapat dilakukan pada tahap ini. Evaluasi diberikan dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari kegiatan penyuluhan. Data diambil dengan menyimpulkan pemahaman anggota KSR-PMI unit UNJ ketika diberikan makalah yang disampaikan dengan metode ceramah, praktik dan dilanjutkan dengan tanya jawab/diskusi sebagai hasil dari penyuluhan. Dari metode tersebut dihasilkan Dengan adanya jumlah anggota KSR PMI UNJ yaitu 70 orang, namun yang bersedia hadir 60 orang (mencapai 90% dari total yang semula bersedia hadir), serta selama proses sosialisasi dari awal hingga akhir, motivasi dan antusiasme para peserta sosialisasi terbilang sangat tinggi dan jugainteraksi diskusi saat materi teori diberikan melalui metode tanya-jawab berlangsung secara aktif antara pemateri (narasumber) dengan seluruh peserta. Serta hasil evaluasi menunjukkan tingkat pemahaman sebesar 65%, terlihat dari nilai rerata yang awalnya 49.0 menjadi

85.0. Upaya yang dapat dilakukan oleh anggota Korps Sukarela Palang Merah Indonesia (KSR PMI) Unit UNJ setelah mengetahui prosentase ini, yaitu dapat melakukan tindakan pencegahan agar potensi cedera menurun serta memiliki pengetahuan yang cukup.

3. Menurut penelitian Heri Purnomo *et. al* (2024) yang berjudul “Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Organik dan PNS Politeknik Angkatan Darat dalam Penanganan Cedera Olahraga”, dalam penelitian pengabdian masyarakat tersebut peneliti menyebutkan pengetahuan tentang penanganan cedera merupakan hal yang penting dimiliki oleh atlet, pelaku olahraga, dan tenaga medis. Tetapi hal ini tidak sesuai dengan keadaan yang terjadi di lapangan. Pengetahuan tenaga kesehatan tentang cedera olahraga sama dengan pengetahuan atlet semua tingkatan. Sehingga sangat dibutuhkan edukasi berkelanjutan tentang pencegahan dan penanganan cedera olahraga. Berdasarkan analisis situasi tersebut menunjukkan besarnya resiko cedera pada TNI maka pengetahuan dalam penanganan cedera olahraga diharapkan tidak hanya sebatas teori dalam bentuk pengetahuan saja, namun diharuskan praktek dengan metode yang tepat. Metode yang dilakukan yaitu *workshop*, dimana konsep *workshop* tidak hanya teori tapi dilakukan juga kegiatan praktek. Dengan pengenalan menggunakan metode *workshop* tersebut dihasilkan bahwa hasil

menunjukkan terjadi peningkatan dalam segi keterampilan peserta terkait penanganan cedera.

C. Kerangka Pikir

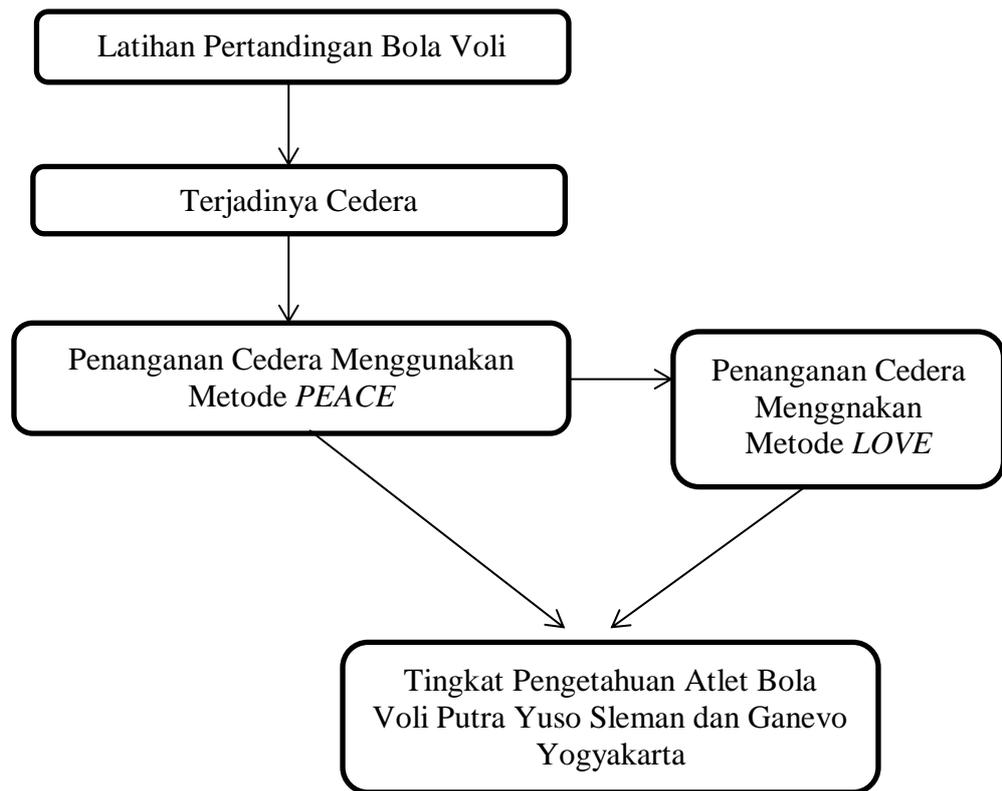
Atlet ketika latihan maupun pertandingan cenderung mengalami cedera olahraga yang menghambat dalam kemajuan dan perkembangan atlet tersebut. Salah satu faktor yang menghambat kemajuan dan perkembangan atlet tersebut adalah cedera olahraga yang terjadi pada atlet tidak adanya tim medis, dokter, atau atlet yang tahu tentang penanganan *Peace and Love*.

Cedera merupakan sesuatu yang erat kaitannya dengan olahraga, seseorang yang melakukan aktivitas olahraga bisa kapan saja mengalami cedera, bahkan dengan berbagai macam pencegahan, cedera tetap saja bisa terjadi terutama pada cabang-cabang olahraga yang memiliki intensitas tinggi misalnya olahraga voli.

Dalam penanganan cedera olahraga, penanganan pertama yang harus dilakukan adalah menggunakan metode *Peace & Love*. Tingkat pengetahuan atlet bola voli putra ganevo yogya dan yuso sleman usia 15-20 tahun tentang penanganan cedera akut dengan metode *Peace & Love* dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan dan keterampilan yang baik akan mempunyai tingkat yang baik dalam penanganan cedera akut olahraga dengan *Peace & Love*. Tingkat yang baik dari atlet dalam penanganan cedera menggunakan metode *Peace & Love* merupakan indikasi kemampuan pengetahuan yang baik untuk digunakan menolong

temannya yang mengalami cedera saat latihan karena tidak tersedia atau tidak adanya medis, dokter, atau terapis yang mendampingi saat latihan.

Gambar 11. Kerangka Pikir



D. Pertanyaan Penelitian

Berlandaskan kerangka berpikir yang ada, pertanyaan yang diajukan dalam penelitian ini ialah seberapa besar tingkat pengetahuan atlet bola voli Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode survey, dan hasil penelitian di jabarkan secara deskriptif. Sahir (2021: 13) mengemukakan bawasanya penelitian kuantitatif adalah penelitian dengan alat untuk olah data menggunakan statistik untuk memperoleh angka yang menekankan pada hasil penelitian yang objektif melalui penyebaran kuesioner sebagai instrumen yang telah di uji validasi dan reliabilitasnya. Penelitian ini dilakukan di dua klub yang berbeda yaitu di Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta, peneliti mengambil responden yang usianya masih memasuki kategori junior (U-19). Pengumpulan data menggunakan metode analisis. Analisis yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan metode kuesioner atau angket sebagai instrumen pengumpulan datanya.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian bersifat tatap muka (*offline*) dengan mencetak soal dan dikerjakan langsung. Penyebaran kuesioner dilakukan dengan bertemu secara langsung Atlet Bola Voli Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta. Yuso Sleman bertempat di Hall Badminton UNY dan Ganevo Yogyakarta bertempat di lapangan bola voli Dongkelan, Kota Yogyakarta. Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 19 Desember 2024 sampai 26 Desember 2024.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Menurut Amin, Garancang dan Abunawas (2023: 18) populasi berarti keseluruhan elemen dalam penelitian yang meliputi objek dan subjek dengan ciri dan karakteristik tertentu. Pada prinsipnya populasi adalah semua anggota kelompok manusia, binatang, peristiwa atau benda yang tinggal bersama dalam suatu tempat secara terencana menjadi target kesimpulan dari hasil akhir suatu penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah atlet bola voli putra junior (U-19) Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta yang berjumlah 38 laki-laki, masing-masing dari Yuso Sleman 20 orang dan Ganevo Yogyakarta 18 orang. Seluruh populasi ikut serta dalam pengisian angket penelitian, sehingga total populasi digunakan sebagai responden.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2022:81) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila Populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representatif* (mewakili). Teknik pengambilan sampel dilakukan menggunakan

accidental sampling dengan menyebarkan angket atau kuisioner kepada atlet bola voli yuso Sleman. Menurut Sugiyono (2019: 124) *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

D. Definisi Operasional Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah Analisis tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman terhadap pertolongan pertama cedera. Hasil pengamatan dan pengetahuan yang dimaksud adalah kemampuan atlet bola voli putra Yuso Sleman tentang penanganan cedera olahraga dengan metode *PEACE & LOVE (Protect, Elevation, Avoid anti-inflammatory modalities, Compress, Educate, & Load, Optimism, Vascularisation, Exercise)*. Tingkat Pemahaman atlet bola voli putra Yuso Sleman terhadap pertolongan pertama pada cedera ini dinilai menggunakan kuesioner dalam bentuk angket dengan skala penilaian *Skala Likert*.

E. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Langkah-langkah yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Peneliti mencari data atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta.
- b. Peneliti menyusun kuesioner yang akan diberikan kepada responden.
- c. Peneliti mengurus perizinan untuk melakukan penelitian di tempat latihan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta dengan mengajukan surat rujukan dari pihak Universitas Negeri Yogyakarta.
- d. Peneliti menyerahkan atau mengajukan surat permohonan izin kepada pelatih kepala dari klub bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta.
- e. Peneliti menyebarkan angket dalam bentuk kuesioner dengan menggunakan kertas dan peneliti mengisi langsung.
- f. Responden mengisi kuesioner yang telah diberikan.
- g. Setelah responden mengisi selanjutnya data diolah dan di analisis oleh peneliti.

1. Instrumen Penelitian

Menurut Sugiyono (2019:156) Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan instrumen penelitian yaitu angket. Menurut Sugiyono (2019:199) angket merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau

pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Variasi dari instrumen penelitian ini adalah angket dan *check list* (✓) atau daftar centang. Penyusunan instrumen penelitian melewati beberapa langkah sebagai berikut:

a. Mendefinisikan konstruk

Konstruk variabel dalam penelitian ini adalah Analisis tingkat pemahaman atlet bola voli putra Yuso Sleman terhadap pertolongan pertama cedera. Tingkat pengetahuan baik tinggi maupun rendah akan dijabarkan nantinya melalui hasil pengisian kuesioner yang berupa beberapa pertanyaan.

b. Menyidik faktor

Faktor ini merupakan tahapan yang bertujuan untuk menandai faktor-faktor yang akan diteliti oleh peneliti, faktor-faktor tersebut meliputi: Setelah Cedera jangan *Harm* (Panas) dan biarkan *PEACE* dengan indikator pengertian, penanganan, dan hasil penanganan. Setelah hari pertama berlalu, jaringan lembut membutuhkan *LOVE*. Pengetahuan *LOVE* dengan indikator pengertian, penanganan, dan hasil penanganan.

c. Menyusun butir soal

Setelah mendapatkan faktor-faktor dalam instrumen, langkah selanjutnya yaitu menyusun butir-butir soal berdasarkan faktor tersebut. Butir soal tersebut menjabarkan masing-masing faktor sehingga dapat memperjelas gambaran keadaan faktor yang akan dijadikan sebagai butir soal. Pada penelitian ini, instrumen yang digunakan oleh peneliti yaitu pembuatan kuesioner yang sesuai dengan faktor dalam instrumen yang kemudian akan divalidasi diuji oleh ahli (*expert judgement*).

Penelitian ini menggunakan angket tertutup, sehingga responden tinggal memilih jawaban yang telah disediakan kemudian mengisi sesuai pengetahuan dan keadaan yang sebenar-benarnya. Skala *Likert* akan digunakan sebagai acuan untuk memberikan nilai dalam instrumen penelitian. Skala *Likert* merupakan metode pengukuran sikap, pendapat, atau persepsi seseorang terhadap suatu fenomena yang menggunakan distribusi respon sebagai penentuan nilai (Anzwar, 2015: 139). Menurut Azwar (2015: 139-140) membagi pernyataan pada Skala *Likert* menjadi dua pernyataan, yaitu pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Pernyataan yang bersifat mendukung atau positif disebut sebagai pernyataan *favorable*, sedangkan pernyataan yang bersifat negatif atau

tidak mendukung disebut sebagai pernyataan *unfavorable*. Dalam rangka membuat Skala *Likert* dengan empat pilihan untuk penilaian ini, peneliti menghilangkan pilihan “netral” atau “ragu-ragu”. Hal ini dilakukan peneliti agar terlihat dengan jelas apakah responden memiliki kecenderungan positif atau negatif. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner dengan skala bertingkat yang terdiri dari “Sangat Tidak Setuju”, “Tidak Setuju”, “Setuju”, dan “Sangat Setuju”. Pemberian skor pada kuesioner ini akan menggunakan skala *Likert*. Skor pada butir soal secara berurut mulai dari pilihan “Sangat Tidak Setuju” hingga “Sangat Setuju” dengan pernyataan *favorable* (positif) adalah 1-2-3-4, sedangkan untuk pernyataan *unfavorable* (negatif) akan diberi nilai 4-3-2-1 (Azwar, 2015: 140).

Tabel 1. Kisi-kisi Kuesioner

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Soal
Pengetahuan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogya terhadap pertolongan pertama cedera	Pengetahuan metode penanganan cedera tentang PEACE & LOVE	a. Pengertian	1, 2, 3*, 4, 5, 6*
		b. Penanganan	7, 8*, 9, 10*, 11*, 12, 13, 14, 15, 16*, 17, 18, 19, 20, 21, 22*
		c. Hasil Penanganan	23, 24*, 25, 26*, 27*, 28

Keterangan: *Pernyataan Negatif

F. Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Untuk mendapatkan hasil instrumen yang valid dan reliabel, maka penelitian ini kelayakan instrumen ditunjukkan dengan kesahihan (validitas) dan keandalan (reliabilitas). Analisis uji coba instrumen mencakup uji validitas dan uji reliabilitas.

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan mampu untuk mengungkapkan suatu yang diukur oleh kuesioner tersebut. Tujuan uji validitas untuk mengetahui sejauh mana ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dilaporkan oleh peneliti menurut (Sugiyono, 2019). Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi (*content validity*) yang dilakukan oleh satu orang *expert* (ahli).

Pada pelaksanaan pengambilan data menggunakan bantuan komputer Seri Program Statistik SPSS 25 menunjukkan bahwa butir kuesioner 7,9,12,14, dan 15 dinyatakan gugur karena nilai yang dihasilkan negative. Artinya butir tersebut tidak andal (*valid*), sehingga data pada nomor tersebut dibuang tidak diikut sertakan dalam analisis. Dengan demikian dari 28 pertanyaan yang dapat digunakan sebanyak 23 pertanyaan.

Tabel 2. Kisi-kisi Uji Validitas

No	Variabel	Jumlah Butir Awal	Jumlah Butir Gugur	No. Butir Gugur	Jumlah Butir Akhir
1	Pengertian PEACE & LOVE	6	-	-	6
2	Penanganan	16	7,9,12,14,15		11
3	Hasil Penanganan	6	-	-	6
	Jumlah	28			23

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas menurut Sugiyono (2021: 176) digunakan untuk mengukur reliabilitas data dimana instrumen dinyatakan reliabel apabila instrumen dapat menghasilkan data yang sama saat digunakan untuk mengukur objek yang sama secara berulang-ulang. Untuk memungkinkan penggunaannya dalam penelitian selanjutnya, uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui tingkat keandalan instrumen. Penelitian ini melakukan satu kali uji reliabilitas dengan menggunakan perhitungan *Alpha Cronbach* dalam analisis statistik menggunakan computer SPSS Statistik 25.

Tabel 3. Kisi-Kisi Kuesioner

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Soal
Pengetahuan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogya terhadap pertolongan pertama cedera	Pengetahuan metode penanganan cedera tentang PEACE & LOVE	a. Pengertian	1, 2, 3*, 4, 5, 6*
		b. Penanganan	8*, 10*, 11*, 13, 16*, 17, 18, 19, 20, 21, 22*
		c. Hasil Penanganan	23, 24*, 25, 26*, 27*, 28

Keterangan: *Pernyataan Negatif

Uji reliabilitas yang digunakan untuk mengukur keandalan instrumen menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Menurut Taherdoost (2018) Jika suatu variabel menunjukkan nilai *Alpha Cronbach* > 0,60 maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur. Hasil pada penelitian *Alpha* sebesar:

Tabel 4. Uji Reliabilitas

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1	Pengertian PEACE & LOVE	0.728	Reliabel
2	Penanganan	0.692	Reliabel
3	Hasil Penanganan	0.778	Reliabel

Dengan demikian disimpulkan bahwa butir-butir instrumen penelitian tersebut dapat diandalkan/reliabel karena $> 0,60$.

G. Teknik Analisis Data

Analisis yang dilakukan merupakan analisis data penelitian deskriptif kuantitatif digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera melalui angket yang telah di isi oleh atlet sebagai responden. Data yang diperoleh kemudian diolah menggunakan program *Ms. Excel*. Analisis dilakukan secara deskriptif, dan untuk mempermudah tabulasi, jawaban diubah menjadi bentuk kuantitatif dengan memberikan angka atau skor pada setiap pernyataan.

Selanjutnya menghitung presentase dalam setiap kategori, teknik persentase yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan rumus sebagai berikut (Arikunto, 2021):

Keterangan:

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

P = Besaran persentase

f = Frekuensi jawaban

N = Jumlah total responden

Untuk menentukan kategori pengelompokan terlebih dahulu menentukan skor minimum dan skor maksimum dari perolehan skor penelitian. Selanjutnya, menentukan *mean* (rerata) dan standar deviasi dari skor yang diperoleh, hasil dari *mean* dan standar deviasi tersebut kemudian digunakan dalam penilaian skor dari Anas Sudijono (2012: 175), adapun pengelompokannya sebagai berikut

Tabel 5. Pengkategorian Penilaian Skor

No	Interval	Kategori
1.	$X > M + 1,5 SD$	Sangat Baik
2.	$M + 0,5 SD < X \leq M + 1,5 SD$	Baik
3.	$M - 0,5 SD < X \leq M + 0,5 SD$	Cukup
4.	$M - 1,5 SD < X \leq M - 0,5 SD$	Kurang
5.	$X \leq M - 1,5 SD$	Sangat Kurang

Keterangan:

M = *Mean* (Rerata)

SD = Standar Deviasi

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil tingkatan pengetahuan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera menggunakan metode *PEACE & LOVE*. Penelitian telah dilakukan pada 22 Desember 2024, penelitian dilakukan di dua tempat sekaligus. Tempat yang pertama yaitu di Hall Badminton UNY pada pukul 10.00 WIB dan di Lapangan Bola Voli Dongkelan pada pukul 15.00 WIB, kemudian diperoleh responden sebanyak 38 responden masing-masing dari Yuso Sleman 20 orang dan dari Ganevo Yogyakarta 18 orang. Penelitian yang telah dihasilkan dari hasil responden tersebut dideskripsikan sebagai berikut:

1. Deskripsi Subjek Penelitian

a. Jenis Kelamin

Subjek penelitian di dapat dari 38, terdapat 38 laki-laki atau 100% laki-laki. Data disajikan dalam diagram lingkaran sebagai berikut:

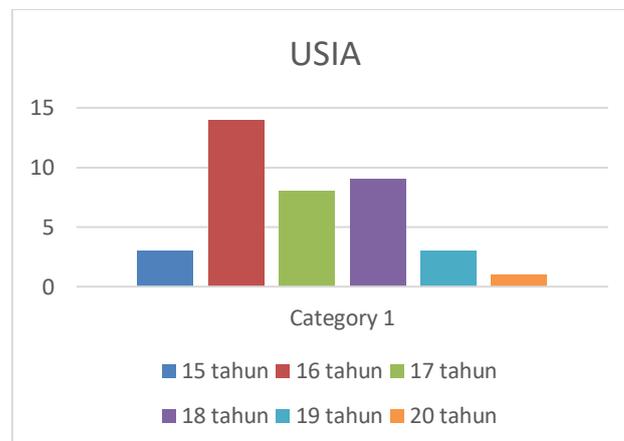
Gambar 12. Hasil Penelitian berdasarkan Jenis Kelamin



b. Umur

Rentang usia subjek penelitian antara 15-20 tahun. Usia subjek penelitian disajikan sebagai berikut:

Gambar 13. Hasil Penelitian berdasarkan Usia



2. Deskripsi Tentang Pengertian Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*.

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan maka dapat dideskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 6. Deskripsi Statistik Tingkat Pengertian Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*.

Statistik	Skor
<i>Mean ± Std. Deviation</i>	20,58 ± 1,855

Tingkat pengertian atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera menggunakan metode *Peace & Love* dengan rerata senilai 20,58, nilai tengah senilai 21,00, nilai sering muncul 22 dan simpangan baku 1,855. Sedangkan skor tertinggi senilai 24 dan skor terendah senilai 18. Tingkat pengertian atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera dapat dikategorikan menjadi tabel sebagai berikut:

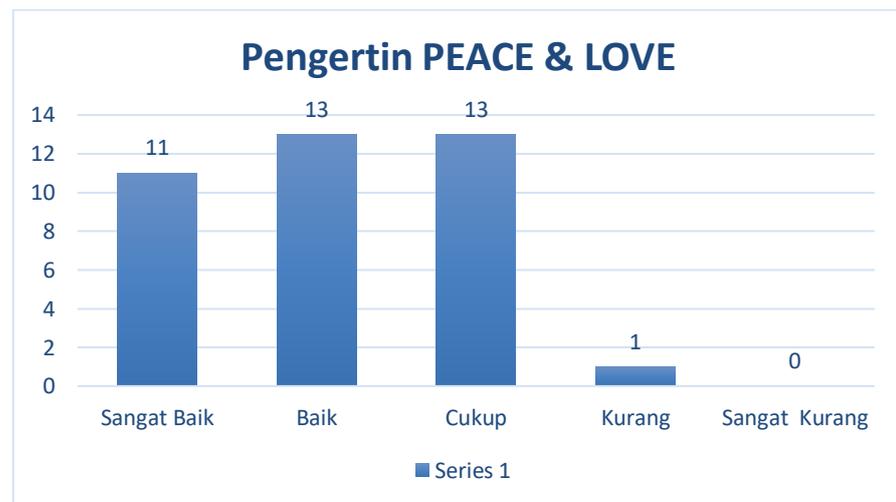
Tabel 7. Kategorisasi Tingkat Pengertian Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*

Interval Kelas	Kategori	Frekuensi	Persentase
X >40	Sangat Baik	11	28,9%
35- 39	Baik	13	34,25%
31-34	Cukup	13	34,25%
27-30	Kurang	1	2,6%
< 27	Sangat Kurang	0	0%
		38	100%

Tingkatan tentang pengertian metode *Peace & Love* atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera adalah cukup dan baik sama-sama frekuensi terbanyak berada pada kategori baik dan cukup sebesar 13

orang atau 34,25%. Tingkat Pengetahuan atlet bola voli Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera yang berkategori sangat baik 11 orang atau 28,9%, baik 13 orang atau 34,25%, cukup 13 orang atau 34,25% , kurang 1 orang atau 2,6% dan sangat kurang 0 atau 0%. Berikut dibawah ini adalah grafik Tingkatan tentang Pengertian Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap Pertolongan Pertama Cedera menggunakan metode *Peace & Love*:

Gambar 14. Diagram Batang Tingkat Pengertian Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*



3. Deskripsi Tentang Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*.

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan maka dapat dideskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 8. Deskripsi Statistik Tingkat Pengertian Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*.

Statistik	Skor
<i>Mean ± Std. Deviation</i>	33,82 ± 4,305

Tingkat pengertian penanganan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera dengan rerata senilai 33,82, nilai tengah senilai 34,00, nilai sering muncul 37 dan simpangan baku 4,305. Sedangkan skor tertinggi senilai 44 dan skor terendah senilai 22. Tingkat pengertian penanganan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera dapat dengan metode *Peace & Love* dikategorikan menjadi tabel sebagai berikut:

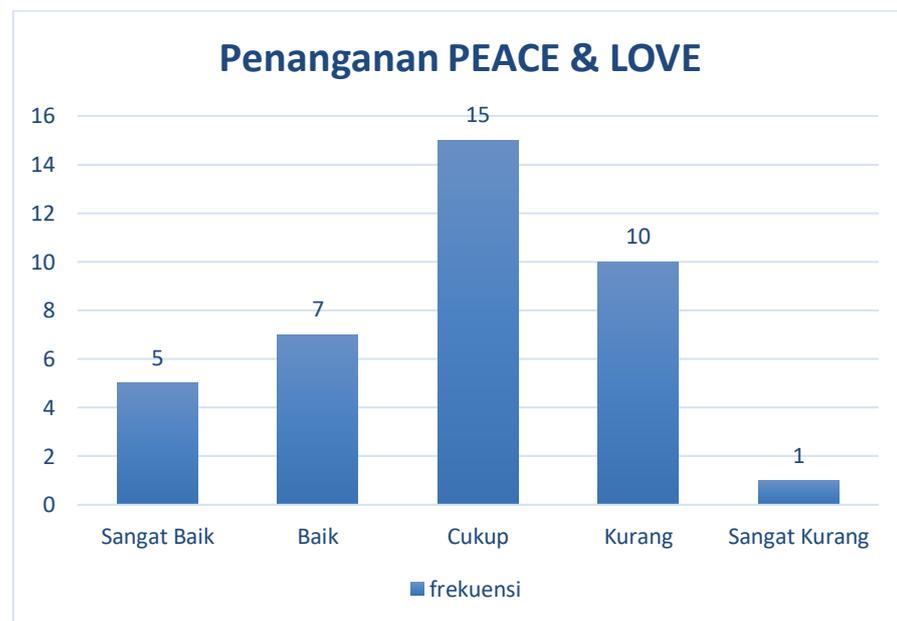
Tabel 9. Kategorisasi Tingkat Pengertian Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*

Interval Kelas	Kategori	Frekuensi	Persentase
X >24	Sangat Baik	0	0%
22- 24	Baik	4	10,5%
20-22	Cukup	16	42,1%
18-20	Kurang	9	23,7%
<18	Sangat Kurang	9	23,7%
		38	100%

Tingkatan tentang pengertian penanganan metode *Peace & Love* atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera adalah cukup frekuensi terbanyak berada pada kategori cukup sebesar 16 orang atau 42,1%. Tingkat Pengetahuan atlet bola voli Yuso Sleman dan Ganevo

Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera yang berkategori sangat baik 0 atau 0%, baik 4 orang atau 10,%, cukup 16 orang atau 42,1% , kurang 9 orang atau 23,7% dan sangat kurang 9 atau 23,7%. Berikut dibawah ini adalah grafik Tingkatan tentang Pengertian Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap Pertolongan Pertama Cedera menggunakan metode *Peace & Love*:

Gambar 15. Diagram Batang Tingkat Pengertian Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*



4. Deskripsi Tentang Hasil Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera.

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan maka dapat dideskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 10. Deskripsi Statistik Tingkat Pengertian Hasil Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*.

Statistik	Skor
<i>Mean ± Std. Deviation</i>	18,95 ± 2,721

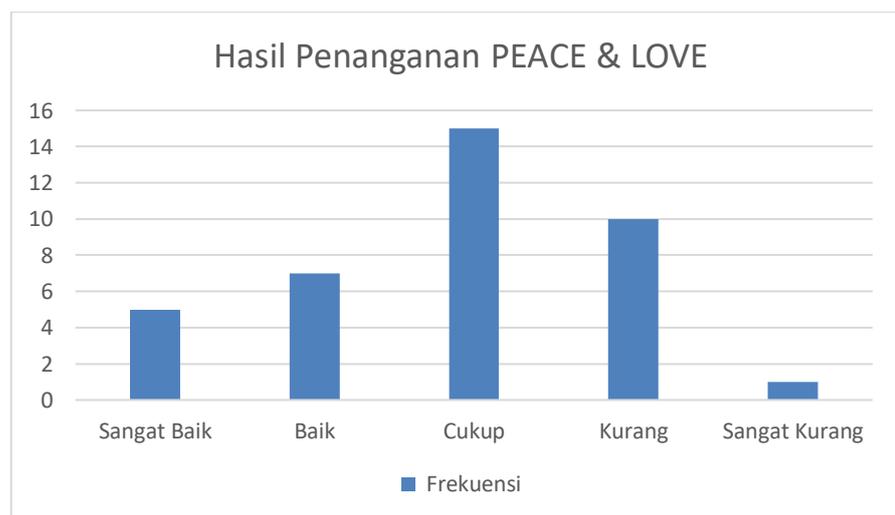
Tingkat pengertian hasil penanganan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera dengan rerata senilai 18,95, nilai tengah senilai 18,00, nilai sering muncul 16 dan simpangan baku 2,721. Sedangkan skor tertinggi senilai 24 dan skor terendah senilai 14. Tingkat pengertian hasil atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera dapat dengan metode *Peace & Love* dikategorikan menjadi tabel sebagai berikut:

Tabel 11. Kategorisasi Tingkat Pengertian Hasil Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*

Interval Kelas	Kategori	Frekuensi	Persentase
X > 23	Sangat Baik	5	13.2%
T 20-23	Baik	7	18.4%
i 17-20	Cukup	15	39.5%
i 14-17	Kurang	10	26.3%
< 14	Sangat Kurang	1	2.6%
ii		38	100%
g			

katan tentang pengertian hasil penanganan metode *Peace & Love* atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera adalah cukup frekuensi terbanyak berada pada kategori cukup sebesar 15 orang atau 39,5%. Tingkat Pengetahuan atlet bola voli Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera yang berkategori sangat baik 5 atau 13,2%, baik 7 orang atau 18,4%, cukup 15 orang atau 39,5% , kurang 10 orang atau 26,3% dan sangat kurang 1 atau 2,6%. Berikut dibawah ini adalah grafik Tingkatan tentang Pengertian Hasil Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap Pertolongan Pertama Cedera menggunakan metode *Peace and Love*:

Gambar 16. Hasil Penanganan PEACE & LOVE



5. Deskripsi Tentang Keseluruhan Pengetahuann Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera.

Dari hasil analisis data penelitian yang dilakukan maka dapat dideskripsikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Tabel 11. Deskripsi Statistik Keseluruhan Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*.

Statistik	Skor
<i>Mean ± Std. Deviation</i>	73,34 ± 7,549

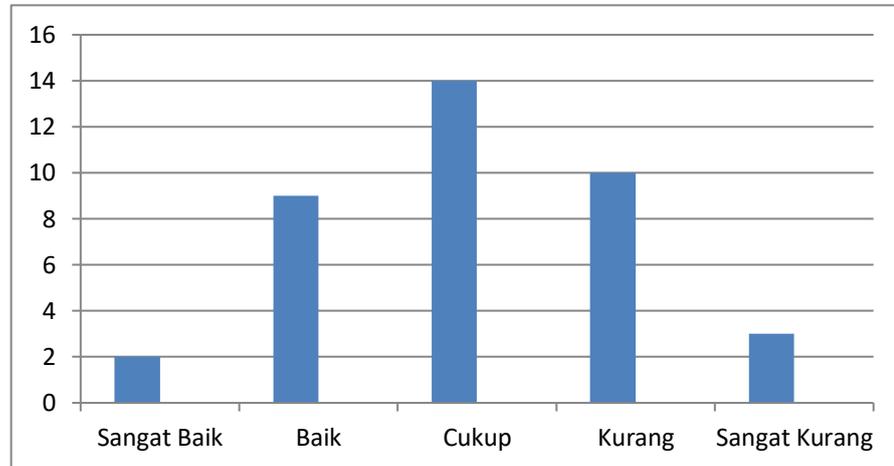
Tingkat pengertian hasil penanganan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera dengan rerata senilai 73,34, nilai tengah senilai 74,50, nilai sering muncul 68 dan simpangan baku 7,549. Sedangkan skor tertinggi senilai 91 dan skor terendah senilai 59. Tingkat keseluruhan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera dapat dengan metode *Peace & Love* dikategorikan menjadi tabel sebagai berikut:

Tabel 12. Kategorisasi Keseluruhan Atler Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *Peace & Love*

Interval Kelas	Kategori	Frekuensi	Persentase
X > 84	Sangat Baik	2	5.3%
78-84	Baik	9	23.7%
69-77	Cukup	14	36.8%
61-68	Kurang	10	26.3%
< 61	Sangat Kurang	3	7.9%
		38	100%

Tingkatan keseluruhan tentang pengertian, penanganan dan hasil penanganan metode *Peace and Love* atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera adalah cukup frekuensi terbanyak berada pada kategori cukup sebesar 14 orang atau 36,8%. Tingkat Pengetahuan atlet bola voli Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera dengan menggunakan metode *PEACE & LOVE* yang berkategori sangat baik 2 atau 5,3%, baik 9 orang atau 23,7%, cukup 14 orang atau 36,8% , kurang 10 orang atau 26,3% dan sangat kurang 3 atau 7,9%. Berikut dibawah ini adalah grafik Tingkatan tentang Pengertian Hasil Penanganan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap Pertolongan Pertama Cedera menggunakan metode *Peace and Love*:

Gambar 17. Data Keseluruhan Pertolongan Pertama Cedera Menggunakan Metode *PEACE & LOVE*



B. Pembahasan

Menurut (Meliono et al, 2019). Pengetahuan adalah informasi yang telah dikombinasikan dengan pemahaman dan potensi untuk menindaki yang lantas melekat di benak seseorang. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan mengerti yang ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2020). Kurangnya tingkat pengetahuan dan informasi yang tepat dalam menangani masalah cedera memungkinkan untuk dapat menimbulkan berkurangnya rasa kepedulian terhadap rekan sesama tim, dan akibatnya akan memberikan tindakan seadanya saja, sehingga perlu adanya pemberian informasi secara lengkap, bukan hanya untuk atlet tetapi juga untuk pelatih, *official*, maupun tenaga medis dalam meningkatkan pengetahuan mengenai

pertolongan pertama cedera, yang berguna untuk menghindari hal-hal yang tidak diinginkan di dalam maupun di luar lapangan.

Metode penanganan pertama dalam menangani terjadinya cedera saat berolahraga, hal yang harus dilakukan adalah metode *Peace & Love*. Tingkatan pengetahuan atlet dalam penanganan cedera dengan menggunakan metode *Peace & Love* dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengetahuan, pengalaman dan keterampilan yang baik, sehingga apabila sudah menerapkan faktor tersebut akan mempengaruhi penanganan cedera dengan menggunakan metode *Peace & Love*. Metode *Peace* digunakan saat cedera baru saja terjadi atau masih dalam fase akut, dan metode *Love* diterapkan setelah cedera melalui fase akut atau memasuki fase sub akut. Penanganan cedera dengan menerapkan metode *Peace and Love* dapat mencegah kekambuhan cedera atau mencegah cedera lebih lanjut.

Penelitian yang dilakukan ini didukung oleh penelitian Ummy A.N., & Nabilla A.C., (2023) yang menyebutkan bahwa kasus cedera pada atlet jika tidak mendapatkan penanganan yang tepat pada awal cedera sering menyebabkan masalah dikemudian hari dan tentunya hal tersebut akan mempengaruhi performa atlet yang akan bertanding maupun berlatih. Oleh karena itu, pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera sangat dibutuhkan, mengantisipasi bila tidak ada tenaga medis atau fisioterapis. Pada penelitian tersebut diharapkan pertolongan pertama cedera dengan metode *Peace & Love* akan mempengaruhi

penanganan apabila ada salah satu teman mengalami cedera. Tentunya diharapkan dengan metode *Peace & Love* maka penanganan cedera akan menjadi lebih baik dan penanganan yang dilakukan akan sangat mempengaruhi proses penyembuhan cedera.

Berdasarkan hasil penelitian tentang Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta diperoleh bahwa Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap Pertolongan Pertama Cedera dengan Menggunakan Metode *Peace & Love* adalah baik dan cukup. Hal ini dapat diindikasikan bahwa para atlet bola voli Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta adalah sudah cukup mengetahui metode tersebut, secara tidak langsung memang metode *Peace & Love* ini sudah dilakukan saat terjadinya cedera, dikarenakan responden belum mengetahui istilah yang mungkin masih asing di telinga. Setelah dilakukannya penelitian ini para atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta diharapkan mampu menerapkan metode *Peace & Love*. Atlet juga harus mampu belajar dan mempunyai tanggungjawab penuh terhadap teman ataupun dirinya apabila cedera terjadi. Hal ini meningkatkan bahwa pertolongan pertama pada saat cedera sangatlah penting bagi atlet yang mengalami cedera.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan secara optimal agar penelitian ini mampu berjalan dengan lancar sesuai dengan maksud dan tujuan dari

peneliti. Dalam penelitian ini juga terdapat beberapa kelemahan dan kekurangan, yaitu sebagai berikut:

1. Keterbatasan waktu dan tenaga dari peneliti yang mengakibatkan peneliti belum dapat mengontrol kesungguhan responden dalam mengisi angket.
2. Peneliti juga tidak mengetahui apakah responden menjawab soal dengan sungguh-sungguh atau tidak.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap Pertolongan Pertama Cedera adalah cukup. Tingkat pengetahuan pengertian, penanganan dan hasil penanganan atlet bola voli putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta terhadap pertolongan pertama cedera dengan menggunakan metode *Peace & Love* yang masing-masing mempunyai kategori yaitu:

1. Pengertian *Peace & Love*: kategori sangat baik 11 orang atau 28,9%, kategori baik dan cukup sebesar 13 orang atau 34,25%, kurang 1 orang atau 2,6%.
2. Penanganan menggunakan metode *Peace & Love*: kategori baik 4 orang atau 10,%, cukup 16 orang atau 42,1% , kurang 9 orang atau 23,7% dan sangat kurang 9 atau 23,7%
3. Hasil Penanganan menggunakan metode *Peace & Love*: sangat baik 5 atau 13,2%, baik 7 orang atau 18,4%, cukup 15 orang atau 39,5% , kurang 10 orang atau 26,3% dan sangat kurang 1 atau 2,6%.
4. Hasil keseluruhan dari pengertian, penanganan dan hasil penanganan pertolongan pertama cedera menggunakan metode *Peace & Love* adalah sangat baik 2 atau 5,3%, baik 9 orang atau

23,7%, cukup 14 orang atau 36,8% , kurang 10 orang atau 26,3% dan sangat kurang 3 atau 7,9%.

B. Implikasi

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap penanganan cedera di lingkungan berlatih dan bertanding atlet bola voli Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta.
2. Hasil dari penilitan ini diharapkan dapat menjadi referensi yang berguna bagi peneliti berikutnya dan pihak-pihak lain yang memerlukan hasil dari penelitian ini. Data dari penilitian ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan, sumber reverensi dan pembanding untuk penelitian selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang lebih berkualitas lagi.

C. Saran

1. Bagi Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman dan Ganevo Yogyakarta

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan acuan dalam upaya meningkatkan kualitas pengetahuan atlet terhadap pertolongan pertama cedera menggunakan metode *Peace & Love*.

2. Bagi Peneliti

Diharapkan bisa menjadi bahan referensi dan pembanding jika ingin melakukan penelitian selanjutnya guna meningkatkan penelitian yang lebih berkualitas lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Alini T., (2021). “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Ibu Hamil Tentang Pemanfaatan Buku KIA” *Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6 (3), 18-25.
- Amin N.F., Garancang S., Abunawas K., (2023) “Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian”. *Jurnal Pilar: Jurnal Kajian Islam Kontemporer*, 14 (1), 15-31.
- Azahrah F. R., Afrinaldi R., Fahrudin. (2021) “Keterlaksanaan Pembelajaran Bola Voli Secara Daring Pada SMA Kelas X Se-Kecamatan Majalaya” *Jurnal Ilmiah Wahana*, 7 (4), 531-538.
- Azwar, S. (2015). “Sikap Manusia: Teori dan Pengukurannya (2nd ed)”. Yogyakarta Pustaka Pelajar
- Baso M. F., Rahman A., Situmorang B. H. L., (2023) “Hubungan Tingkat Pengetahuan Atlet Futsal Dengan Pertolongan Pertama Saat Mengalami Cedera Sprain Di Lapangan Futsal Novega Pipit”. *Nursing Sciences Journal* 7 (2), 110-120.
- Buku Keplatihan Bola Voli (2021)
- Darsini, Fahrurrozi, Cahyono E.A., (2019) “Pengetahuan: Artikel Review” *Jurnal Keperawatan*, 12 (1), 95-107.
- Dubois B., Esculier J., (2019) “Soft-Tissue Injuries Simply Need Peace and Love”. *British Journal of Sport Medicine*, 54 (2).
- Fitriana N. F., *et al* (2022). “Tingkat Pengetahuan Pertolongan Pertama Cedera Penanganan Cedera Olahraga Badminton”. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)* 6 (2), 355-361.
- Hardyanto J., Nirmalasari N., (2020) “Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga Pada Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Olahraga Di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta” *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6 (1).
- Jason D., (2023). “The Peace and Love Protocol: A New Approach To Spft Tissue Injury Management” *Jurnal Bodylogics Health and Fitness Clinic*.
- Lestari S., (2019) “Penyusunan Norma Penilaian Keterampilan Teknik Bola Voli Atlet Tingkat Advance Kalimantan Barat” *Jurnal Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi (Penjaskesrek)*, 6 (2), 10-20.
- Nurhayati U.A., Nabilla A.U., (2023) “Physiotherapy First Aid Training for Injured Athletes in the Field”. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari (JPMB)*. 2 (3). 29-268.

- Nurjannah M., Astuti Z., (2022) “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Penanganan Sprain dan Strain (Kesleo) Pada Masyarakat Awam di Samarinda” *Jurnal Kesehatan: Caritas et Fraternitas*, 1 (1), 19-24.
- Octaviana D.R., Ramadhani R.A., (2021). “Hakikat Manusia: Pengetahuan (*Knowledge*), Ilmu Pengetahuan (*Sains*), Filsafat Dan Agama”. *Jurnal Tawadhu* 5 (2), 143-159.
- Pribadi H.P., *et al.* (2024) “Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Organik dan PNS Politeknik Angkatan Darat dalam Penanganan Cedera Olahraga” PengabdianMu: *Jurnal Ilmiah Pengabdian Masyarakat kepada Masyarakat*, 9 (2), 262-271.
- Purba R.H., Jauhari M., Aprilia T., (2021) “Sosialisasi Penanganan Cedera Olahraga Dengan Metode *Peace and Love* Pada KSR PMI Unit UNJ”. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat (SNPPM)*, 240-246.
- Putri M.W., Panggraita G.N., Alfaris L., (2024) “*Handling Sports Injuries Using The PEACE Method and Nutritional Management of Athletes After Sport Injuries*”. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 1519-1526.
- Rahman F., Roneta C.H., Yanitamara D.L., *et al* (2024) “Program Edukasi Penanganan *On-Site Finger Injury* Pada Atlet Basket”. *Bubungan Tinggi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 6 (1), 128-136.
- Ramadhani M.Z., Nugraha B.A., Rahayu U., (2024) “Manajemen Pasca Bedah Pada Kasus Open Fraktur Segmental Cruris : Case Report” *Jurnal SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 3 (6), 3144-3157.
- Rizkiyatunni'mah, Permatasari D.I., Oktaviani Y.E., (2023) “Gambaran Pengetahuan Penanganan Cedera Akut Menggunakan Metode *Peace and Love* Pada Pemain Futsal Tipe Rekreasi Di Upik Futsal Banjarmasin” *Jurnal Elektronik Mahasiswa Polanka*, 1 (1), 67-74
- Saputra A. P., Arsani N. L. K. A., Lestari N. M. S. D., (2019) “Pendampingan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Pada Siswa SMA Wisata Darma Di Desa Lambongan” *Jurnal Widya Laksana* 8 (1), 91-95.
- Sari D. R., *et al* (2022) “Level Of Community Knowledge, Attitude, and Behavior About (PHBS) During The Covid-19 Pandemic” *Menara Jurnal of Health Sciences*, 1 (1), 33-45.
- Sistiasih V.S., *et al.* (2022). “Analisis Keterampilan Teknik Dasar Bola Voli Mahasiswa Pendidikan Olahraga” *Jurnal Ilmiah SPIRIT*, 22 (2), 87-100.

- Sucipto A. *et al* (2022) “Pengetahuan dan Penanganan Cidera Olahraga Atlet PS Sleman Development Center Melalui Edukasi Online”. *Jurnal Pengabdian “Dharma Bakti”* 5 (2), 85-94.
- Sucipto A., *et al* (2021). “Pengetahuan dan Penanganan Cidera Olahraga Atlet PS Sleman Development Center Melalui Edukasi Online”. *Jurnal Pengabdian “Dharma Bakti”* 5 (2), 85-94.
- Sudirman A., Mahyuddin R., Asyhari H., (2021) “Faktor-Faktor Penyebab Terjadinya Cedera Dalam Permainan Sepakbola” *Jurnal Jendela Olahraga*, 6 (2), 1-9.
- Suparmanto G., Dwilestari R., Sefani N., (2022) “Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Pada Sprain Dengan Media Audiovisual Terhadap Tingkat Pengetahuan Pemain Futsal Di Surakarta” *Jurnal Kesehatan Rajawali*, 12 (1), 22-26.
- Susilawati R., Pratiwi F., Adhistry Y., (2022). “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Dismenorrhoe Terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Mengenai Dismenorrhoe Di Kelas XI SMAN 2 Banguntapan”. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mulia Madani Yogyakarta*”. 3 (2), 37-54.
- Widhiyanti K.A.T., (2018) “Pencegahan dan Perawatan Cedera Olahraga”
- Winarno M.E., *et al* (2013). “Teknik Dasar Bermain Bola Voli”

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Pernyataan Validasi Instrumen



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 513092, 586168 Fax. (0274) 513092
Laman: fik.uny.ac.id Email: humas_fik@uny.ac.id

SURAT KETERANGAN VALIDASI

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sabda Hussain As Shafi, S.Or., M.Or., AIFO
Jabatan/Pekerjaan : Dosen
Instansi Asal : Universitas Negeri Yogyakarta

Menyatakan bahwa instrumen penelitian dengan judul:

“Analisis Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Putra Yuso Sleman Dan Ganevo Yogyakarta Terhadap Pertolongan Pertama Cedera” dari mahasiswa:

Nama : Ema Harummi Pratiwi
NIM : 21603144052
Prodi : Ilmu Keolahragaan

(sudah siap/~~belum siap~~)* dipergunakan untuk penelitian dengan menambahkan beberapa saran sebagai berikut:

1. *Perdalam Pengetahuan PEACE AND LOVE*
2. *Memberikan SOP yang mudah di Pahami*
3.

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

Yogyakarta, 16 Desember 2024
Validator

Sabda Hussain As Shafi, S.Or., M.Or., AIFO
NIP. 1200007222023091096

Lampiran 2. Surat Permohonan Ijin Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI**
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : B/648/UN34.16/LT/2024
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : **Permohonan Izin Uji Instrumen Penelitian**

18 Desember 2024

Yth. **Sabda Hussain As Shafi, M.Or.**
Dosen Ilmu Keolahragaan

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

Nama : Ema Harummi Pratiwi
NIM : 21603144052
Program Studi : Ilmu Keolahragaan - S1
Judul Tugas Akhir : Analisis Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Terhadap Pertolongan Pertama Cedera
Waktu Uji Instrumen : 9 - 16 Desember 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 Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Dekan,
Dr. Hedi Ardiyanto Hermawan, S.Pd., M.Or.
NIP. 19770218 200801 1 002

Lampiran 3. Surat Permohonan Ijin Penelitian Yuso Sleman



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/134/UN34.16/PT.01.04/2024
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : Izin Penelitian

18 Desember 2024

Yth . Yuso Sleman

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

Nama : Ema Harummi Pratiwi
NIM : 21603144052
Program Studi : Ilmu Keolahragaan - S1
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir : Analisis Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Terhadap Pertolongan Pertama Cedera
Waktu Penelitian : 18 - 25 Desember 2024

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

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Tembusan :
1. Kepala Layanan Administrasi Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan; NIP 19770218 200801 1 002
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 4. Surat Permohonan Ijin Penelitian Ganevo Yogyakarta



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/133/UN34.16/PT.01.04/2024
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : Izin Penelitian

18 Desember 2024

Yth. Ganevo Yogyakarta

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

Nama : Ema Harummi Pratiwi
NIM : 21603144052
Program Studi : Ilmu Keolahragaan - S1
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir : Analisis Tingkat Pengetahuan Atlet Bola Voli Terhadap Pertolongan Pertama Cedera
Waktu Penelitian : 18 - 25 Desember 2024

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

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



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

Dr. Hedi Ardiyanto Hermawan, S.Pd., M.Or.
NIP 19770218 200801 1 002

Lampiran 5. Angket Penelitian

Angket Penelitian

KUESIONER/ANGKET

PENELITIAN

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah dengan seksama setiap butir soal pertanyaan
2. Berilah tanda (√) pada kolom yang sudah tersedia.
3. Dimohon untuk dapat mengisi semua butir pertanyaan dan jangan sampai terlewatkan.
4. Jawablah pertanyaan dengan pengetahuan dan keadaan yang sebenar-benarnya.

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

II. Identitas Atlet

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin :
4. Asal Sekolah :

Butir-Butir Pertanyaan

1. Pengertian *PEACE & LOVE*

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya memahami tujuan utama metode <i>PEACE & LOVE</i> adalah mencegah cedera lebih parah dan mempercepat pemulihan.				
2.	Saya tahu bahwa <i>PEACE & LOVE</i> terdiri dari dua fase, yaitu <i>PEACE (Protection, Elevation, Avoid Anti-Inflammatory Modalities, Compression, Education)</i> dan <i>LOVE (Load, Optimism, Vascularisation, Exercise)</i> .				
3.	Metode <i>PEACE & LOVE</i> terlalu rumit untuk diterapkan dalam kondisi cedera.				

4.	Langkah <i>PEACE</i> membantu dalam penanganan awal cedera dengan cara yang tepat.				
5.	Langkah <i>LOVE</i> membantu penanganan setelah melalui fase cedera akut				
6.	Menggunakan metode ini tidak akan membantu mempercepat proses pemulihan cedera.				

2. Penanganan

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
7.*	Saya dapat melakukan langkah " <i>Protect</i> (perlindungan) untuk melindungi area cedera agar tidak semakin parah.				
8.	Saya percaya bahwa membatasi gerakan dapat memperburuk cedera				
9.*	Saya tahu bagaimana menerapkan " <i>Elevate</i> " (mengangkat bagian tubuh yang cedera) untuk mengurangi pembengkakan.				
10.	<i>Elevate</i> tidak membantu menghambat penurunan pembengkakan dan rasa nyeri				
11.	Langkah " <i>Avoid anti-inflammatory</i> " tidak terlalu penting dalam penanganan cedera.				
12.*	Saya menghindari penggunaan obat anti-inflamasi setelah cedera				
13.	Saya memperhatikan tingkat kekencangan perban agar tetap nyaman				
14.*	Saya menghindari aktivitas yang beresiko memperburuk cedera setelah menerima <i>Education</i> (Edukasi)				
15.*	Saya memahami bahwa <i>Load</i> (beban) pada metode <i>LOVE</i> mengacu pada pengembalian aktivitas fisik yang bertahap setelah cedera.				
16.	Saya tidak memberikan beban ringan pada area cedera setelah fase akut				
17.	Saya tahu bahwa <i>Optimism</i> (optimisme) dapat membantu memberikan motivasi dan semangat dalam proses pemulihan cedera.				
18.	Saya menghindari pikiran negatif yang dapat menghambat pemulihan cedera				

19	Saya mengetahui bahwa <i>Vascularisation</i> (pembentukan pembuluh darah) membantu mempercepat pemulihan cedera dengan meningkatkan sirkulasi darah.				
20.	Saya menghindari pembatasan gerakan yang berlebihan pada area cedera untuk mendukung <i>Vascularitazion</i>				
21.	Saya secara bertahap meningkatkan intensitas latihan sesuai dengan toleransi rasa sakit				
22.	Melakukan langkah " <i>Exercise</i> " justru dapat memperburuk kondisi cedera.				

3. Hasil Penanganan

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
23.	Dengan menggunakan metode PEACE & LOVE, risiko cedera berulang dapat berkurang.				
24.	Metode ini tidak memberikan hasil yang signifikan dibandingkan metode lain.				
25.	Saya merasa lebih percaya diri dalam memberikan pertolongan pertama setelah memahami metode PEACE & LOVE.				
26.	Pemahaman tentang metode ini tidak memiliki pengaruh pada hasil pemulihan cedera.				
27.	Dengan menjaga aliran darah, saya mengalami lebih banyak pembengkakan pada cedera				
28.	Saya merasa lebih percaya diri dalam beraktivitas setelah menjalani latihan untuk pemulihan cedera.				

Lampiran 6. Uji Validitas dan Reliabilitas

No.	r Hitung	r Tabel	Keterangan
1	0,555	0,2709	Valid
2	0,794	0,2709	Valid
3	0,455	0,2709	Valid
4	0,741	0,2709	Valid
5	0,665	0,2709	Valid
6	0,355	0,2709	Valid
7	0,245	0,2709	Tidak Valid
8	0,524	0,2709	Valid
9	0,027	0,2709	Tidak Valid
10	0,457	0,2709	Valid
11	0,487	0,2709	Valid
12	0,124	0,2709	Tidak Valid
13	0,357	0,2709	Valid
14	0,232	0,2709	Tidak Valid
15	0,237	0,2709	Tidak Valid
16	0,358	0,2709	Valid
17	0,755	0,2709	Valid
18	0,606	0,2709	Valid
19	0,520	0,2709	Valid
20	0,579	0,2709	Valid
21	0,719	0,2709	Valid
22	0,428	0,2709	Valid
23	0,503	0,2709	Valid
24	0,662	0,2709	Valid
25	0,730	0,2709	Valid
26	0,783	0,2709	Valid
27	0,854	0,2709	Valid
28	0,708	0,2709	Valid

RELIABILITAS

Cronbach's Alpha	N of Items
.727	3

Koefisien reliabilitas yaitu 0,727

Lampiran 7. Tabulasi Data Penelitian

No	Nama	Umur	Asal Club	1	2	3	4	5	6	Total
1	CK	18	yuso sleman	4	4	4	4	4	4	24
2	W	19	Yuso sleman	4	3	1	4	2	4	18
3	LA	18	Yuso sleman	3	3	3	3	3	3	18
4	PI	16	Yuso sleman	3	4	3	4	4	3	21
5	AGN	17	Yuso sleman	3	4	4	4	4	4	23
6	MAR	17	Yuso sleman	3	3	3	3	3	3	18
7	ARR	15	Yuso sleman	3	3	3	3	3	3	18
8	GS	19	Yuso sleman	3	3	3	3	3	3	18
9	C	16	yuso sleman	4	4	3	4	3	4	22
10	GFH	18	yuso sleman	4	3	3	3	3	4	20
11	FN	18	yuso sleman	4	4	3	4	4	3	22
12	REK	16	yuso sleman	4	4	3	4	4	4	23
13	APR	19	yuso sleman	3	3	3	3	3	3	18
14	SAR	17	yuso sleman	4	4	3	4	3	4	22
15	AM	17	yuso sleman	4	4	4	4	4	4	24
16	RO	18	yuso sleman	4	4	3	3	3	3	20
17	RI	18	yuso sleman	3	4	3	4	4	4	22
18	DP	16	yuso sleman	3	3	2	4	4	3	19
19	IRKR	18	yuso sleman	4	4	2	4	4	3	21
20	BAN	20	yuso sleman	4	4	3	4	4	3	22
21	ARP	16	Ganevo	4	3	3	4	4	4	22
22	SPP	16	Ganevo	4	4	2	4	4	2	20
23	MAL	17	Ganevo	4	3	3	3	3	3	19
24	IDK	16	Ganevo	4	4	3	4	4	1	20
25	AMD	15	Ganevo	4	4	3	4	4	3	22
26	RAP	16	Ganevo	4	3	3	4	4	2	20
27	MDS	17	Ganevo	3	3	3	3	3	3	18
28	RPF	15	Ganevo	4	4	3	4	4	3	22
29	HAMM	18	Ganevo	4	3	3	3	3	4	20
30	NTY	18	Ganevo	4	4	3	4	3	3	21
31	RSB	16	Ganevo	3	3	3	3	3	3	18
32	RF	16	Ganevo	4	3	3	4	4	2	20
33	ATP	16	Ganevo	4	4	3	4	4	3	22
34	ANS	16	Ganevo	4	4	3	4	4	3	22
35	BGS	16	Ganevo	3	3	3	3	3	3	18
36	AGF	17	Ganevo	4	4	3	4	4	3	22
37	AR	16	Ganevo	4	4	3	4	3	3	21
38	Orva	17	Ganevo	4	4	3	4	4	3	22

No	Nama	Umur	Asal Club	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	Total
1	CK	18	yuso sleman	3	4	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	24
2	W	19	Yuso sleman	4	3	1	1	2	2	4	4	4	1	4	4	4	3	4	1	18
3	LA	18	Yuso sleman	3	4	2	2	2	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	18
4	PI	16	Yuso sleman	3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	21
5	AGN	17	Yuso sleman	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	23
6	MAR	17	Yuso sleman	3	4	2	2	2	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	18
7	ARR	15	Yuso sleman	3	4	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	2	18
8	GS	19	Yuso sleman	3	4	3	3	2	2	4	4	3	3	3	4	3	3	3	2	18
9	C	16	yuso sleman	4	3	3	3	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	3	22
10	GFH	18	yuso sleman	3	2	1	1	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	3	20
11	FN	18	yuso sleman	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	4	3	22
12	REK	16	yuso sleman	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	4	3	23
13	APR	19	yuso sleman	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	18
14	SAR	17	yuso sleman	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	4	22
15	AM	17	yuso sleman	4	3	3	3	2	2	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	24
16	RO	18	yuso sleman	3	3	4	4	3	3	3	3	4	2	3	2	3	3	3	3	20
17	RI	18	yuso sleman	4	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	3	22
18	DP	16	yuso sleman	3	2	3	3	2	2	4	4	2	3	3	4	3	3	3	3	19
19	IRKR	18	yuso sleman	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	21
20	BAN	20	yuso sleman	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	22
21	ARP	16	Ganevo	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	2	22
22	SPP	16	Ganevo	4	3	3	3	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	3	3	20
23	MAL	17	Ganevo	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	19
24	IDK	16	Ganevo	4	1	1	1	2	2	4	4	4	3	2	3	3	2	1	1	20
25	AMD	15	Ganevo	4	1	1	1	1	1	2	2	4	1	2	2	3	3	2	4	22

26	RAP	16	Ganevo	4	1	1	1	2	2	4	4	3	3	2	3	3	2	1	1	20
27	MDS	17	Ganevo	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	18
28	RPF	15	Ganevo	4	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	4	3	3	4	4	22
29	HAMM	18	Ganevo	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	4	3	3	4	2	1	20
30	NTY	18	Ganevo	4	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	4	4	3	3	4	21
31	RSB	16	Ganevo	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	18
32	RF	16	Ganevo	4	2	3	3	3	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	20
33	ATP	16	Ganevo	4	2	3	3	3	3	4	4	4	1	4	4	4	4	4	1	22
34	ANS	16	Ganevo	4	2	3	3	4	4	4	4	4	1	4	4	3	3	4	4	22
35	BGS	16	Ganevo	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	18
36	AGF	17	Ganevo	4	2	3	3	3	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	3	22
37	AR	16	Ganevo	4	2	3	3	2	2	3	3	4	3	4	4	4	3	2	4	21
38	Orva	17	Ganevo	4	2	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	22

No	Nama	Umur	Asal Club	23	24	25	26	27	28	Total
1	CK	18	yuso sleman	4	4	4	4	4	4	24
2	W	19	Yuso sleman	4	1	3	3	1	4	16
3	LA	18	Yuso sleman	3	3	3	2	2	3	16
4	PI	16	Yuso sleman	2	3	3	3	3	3	17
5	AGN	17	Yuso sleman	4	4	4	4	4	4	24
6	MAR	17	Yuso sleman	3	3	3	2	2	3	16
7	ARR	15	Yuso sleman	3	3	3	2	2	3	16
8	GS	19	Yuso sleman	3	3	3	2	2	3	16
9	C	16	yuso sleman	3	3	4	3	3	3	19
10	GFH	18	yuso sleman	4	3	4	3	3	4	21
11	FN	18	yuso sleman	3	3	3	3	3	3	18
12	REK	16	yuso sleman	3	3	3	3	3	3	18
13	APR	19	yuso sleman	4	3	3	3	3	3	19
14	SAR	17	yuso sleman	4	3	3	3	3	3	19
15	AM	17	yuso sleman	4	3	4	3	3	3	20
16	RO	18	yuso sleman	3	3	3	3	2	4	18
17	RI	18	yuso sleman	4	3	3	3	4	4	21
18	DP	16	yuso sleman	3	2	2	2	2	3	14
19	IRKR	18	yuso sleman	4	3	4	3	3	4	21
20	BAN	20	yuso sleman	3	3	3	2	3	4	18
21	ARP	16	Ganevo	4	2	4	3	2	3	18
22	SPP	16	Ganevo	4	2	4	3	3	4	20
23	MAL	17	Ganevo	3	3	4	3	2	3	18
24	IDK	16	Ganevo	4	3	3	3	1	2	16
25	AMD	15	Ganevo	4	3	3	3	1	2	16

26	RAP	16	Ganevo	4	3	3	3	1	2	16
27	MDS	17	Ganevo	3	3	4	3	2	3	18
28	RPF	15	Ganevo	4	4	4	4	4	4	24
29	HAMM	18	Ganevo	3	2	3	3	2	3	16
30	NTY	18	Ganevo	4	3	4	3	3	4	21
31	RSB	16	Ganevo	4	3	3	3	2	3	18
32	RF	16	Ganevo	4	3	4	3	2	3	19
33	ATP	16	Ganevo	4	3	4	3	3	4	21
34	ANS	16	Ganevo	4	4	4	4	4	4	24
35	BGS	16	Ganevo	3	3	4	3	2	3	18
36	AGF	17	Ganevo	4	3	4	3	3	4	21
37	AR	16	Ganevo	3	4	4	3	3	4	21
38	Orva	17	Ganevo	4	4	4	4	4	4	24

Lampiran 8. Statistik Data Penelitian Statistik

		X_total	Y_Total	Z_Total
N	Valid	38	38	38
	Missing	0	0	0
Mean		20.58	33.82	18.95
Median		21.00	34.00	18.00
Mode		22	37	16 ^a
Std. Deviation		1.855	4.305	2.721
Range		6	22	10
Minimum		18	22	14
Maximum		24	44	24

Pengertian Peace and Love

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Kurang	9	23.7	23.7	23.7
Kurang	9	23.7	23.7	47.4
Cukup	16	42.1	42.1	89.5
Baik	4	10.5	10.5	100.0
Total	38	100.0	100.0	

Penanganan *Peace and Love*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang	1	2.6	2.6	2.6
Cukup	13	34.2	34.2	36.8
Baik	13	34.2	34.2	71.1
Sangat Baik	11	28.9	28.9	100.0
Total	38	100.0	100.0	

Hasil Penanganan *Peace and Love*

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Kurang	1	2.6	2.6	2.6
Kurang	10	26.3	26.3	28.9
Cukup	15	39.5	39.5	68.4
Baik	7	18.4	18.4	86.8
Sangat Baik	5	13.2	13.2	100.0
Total	38	100.0	100.0	

Hasil Keseluruhan

Kelompok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1,00	3	6,0	6,0	6,0
	2,00	13	26,0	26,0	32,0
	3,00	19	38,0	38,0	70,0
	4,00	13	26,0	26,0	96,0
	5,00	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

Lampiran 9. Dokumentasi Pelaksanaan Penelitian

