

Tingkat Pengetahuan Penanganan Pertama Cedera dengan Metode RICE pada Atlet Renang Kabupaten Jembrana

Anggo Widcaksana Ilmawan^{1*}, Komang Ayu Krisna Dewi¹, I Ketut Addy Putra Indrawan¹, I Putu Aditya Sanjaya¹

¹Universitas Triatma Mulya

*Corresponding Author: widcaksana.ilmawan@triatmamulya.ac.id

Abstrak

Suatu aspek krusial dengan melakukan pencegahan perburukan kondisi cedera dan mempercepat proses pemulihan atlet ialah penanganan pertama cedera olahraga. Dalam praktiknya, keterbatasan fasilitas medis dan tenaga profesional di lapangan menyebabkan atlet sering kali harus melakukan penanganan awal secara mandiri, sehingga tingkat pengetahuan mengenai metode pertolongan pertama, misalnya Rice, Ice, Compression, Elevation (RICE) menjadi sangat penting. Tujuan dari kajian ini ialah guna diketahuinya tingkatan wawasan atlet renang Kabupaten Jembrana akan aktivitas pertama dalam menangani cedera melalui metode RICE, yang kajian ini menerapkan metode deskriptif kuantitatif melalui survei terhadap seluruh populasi atlet renang setempat (total sampling, n = 32; 16 putra, 16 putri). Instrumen berupa kuesioner tertutup divalidasi oleh ahli, dan penilaian menggunakan skala Guttman. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa sebagian besar atlet berada pada tingkat pengetahuan dengan kategori "Baik Sekali" (81,25%) dan sisanya "Baik" (18,75%) dengan nilai rata-rata keseluruhan 92,31. Berdasarkan komponen, nilai mean secara berurutan melalui yang paling tinggi hingga paling rendah adalah Compression (95,00), Elevation (92,36), Ice (91,67), dan Rest (89,93). Kesimpulan penelitian ini adalah tingkat pengetahuan atlet tergolong sangat baik, meskipun aspek Rest relatif lebih rendah sehingga memerlukan perhatian lebih. Disarankan pelatihan rutin, penyediaan peralatan P3K, dan pendampingan tenaga medis untuk mendukung penerapan metode RICE secara optimal.

Kata Kunci: Cedera Olahraga; Metode RICE; Pengetahuan Atlet; Renang; Pertolongan Pertama

Received: 28 Mar 2026; Revised: 26 Apr 2026; Accepted: 27 Apr 2026; Available Online: 30 Apr 2026

1. PENDAHULUAN

Renang merupakan olahraga kompetitif yang terkenal di berbagai negara dan telah dimasukkan dalam program Olimpiade sejak perhelatan Olimpiade modern pertama pada tahun 1896 (Fone & Tillaar, 2022). Setelah berhasil di Olimpiade, olahraga renang mulai mengalami berbagai perkembangan. Meskipun mayoritas perlombaan renang berlangsung kurang dari empat menit, namun, sesuai tradisi, atlet renang menjalani latihan intensif setiap hari selama berjam-jam dan menempuh jarak berkilo-kilometer di air (Ben-Zaken et al., 2022). Atlet renang memerlukan latihan dengan volume dan intensitas tinggi secara terus-menerus, hal ini dapat meningkatkan risiko cedera (McKenzie et al., 2023). Tinjauan terbaru mengenai cedera pada perenang kompetitif mencatat tingkat kejadian cedera di seluruh tubuh sebesar 2,6–3,0 kasus per 1000 jam berenang (Trinidad et al., 2021).

Cedera dalam olahraga dapat diartikan sebagai gangguan atau kerusakan pada struktur maupun fungsi tubuh yang timbul akibat adanya tekanan atau beban berlebih, baik secara fisik maupun kimia selama aktivitas olahraga berlangsung (Siregar & Nugroho, 2022). Kondisi ini menjadi persoalan krusial bagi atlet karena keberadaannya sulit dihindari, baik ketika menjalani latihan maupun saat bertanding. Secara umum, cedera olahraga terbagi ke dalam dua kategori utama, yaitu trauma akut dan sindrom penggunaan berlebih (*overuse*). Trauma akut adalah cedera yang muncul secara mendadak dan bersifat langsung, misalnya luka lecet, robekan ligamen, hingga fraktur yang biasanya terjadi akibat jatuh. Sementara itu, *overuse syndrome* adalah cedera ringan yang disebabkan oleh gerakan berulang dalam jangka waktu lama dan berlebihan, yang dapat memperburuk kondisi cedera seiring waktu (Oktavian & Roepajadi, 2021). Saat mengalami cedera, tubuh akan mengalami peradangan atau inflamasi. Peradangan ini ditandai dengan beberapa gejala khas, seperti kemerahan pada area yang terkena (*rubor*), pembengkakan akibat peningkatan cairan di dalam sendi (*tumor*), peningkatan suhu di sekitar cedera (*kalor*), rasa nyeri (*dolor*), serta keterbatasan dalam pergerakan (*functio laesa*) (Bejan et al., 2022). Jenis cedera yang kerap dialami dalam aktivitas olahraga mencakup gangguan pada sistem muskuloskeletal, antara

lain keseleo (*sprain*), tarikan atau robekan otot (*strain*), cedera pada sendi, serta kerusakan pada jaringan lunak (Nurrokhmah & Anggita, 2024).

Kemampuan menangani cedera merupakan aspek krusial yang perlu dimiliki setiap atlet. Apabila cedera olahraga tidak ditangani secara cepat dan tepat, kondisi tersebut berpotensi menimbulkan berbagai dampak lanjutan, mulai dari keterbatasan fungsi fisik hingga penurunan kinerja atlet. Penanganan yang dilakukan sejak awal berperan krusial dalam menentukan durasi proses penyembuhan. Oleh karena itu, penting untuk segera menangani cedera guna mencegah dampak yang lebih serius (Novita & Yulistiani, 2024). Salah satu pendekatan pertolongan pertama yang banyak diterapkan dalam penanganan cedera olahraga adalah metode RICE.

Suatu istilah yang disebut dengan istirahat (*rest*), es (*ice*), kompresi (*compression*), elevasi (*elevation*) atau dikenal dengan singkatan RICE ialah teknik pertolongan pertama yang sederhana namun efektif saat sedang dilakukan penanganan untuk cedera olahraga, yang metode ini juga merupakan teknik sederhana yang dapat diterapkan secara mandiri tanpa memerlukan bantuan tenaga medis (Amalia et al., 2023). Metode ini merupakan cara yang mudah dan efektif dalam menangani cedera olahraga, terutama untuk mengatasi pendarahan serta peradangan pada pembuluh darah yang mengalami cedera, sehingga dapat membantu meredakan dan mengurangi rasa nyeri (Oktavian & Roepajadi, 2021).

Data yang diperoleh melalui kegiatan observasi serta wawancara mengindikasikan bahwa tidak tersedia peralatan P3K maupun es selama sesi latihan. Selain itu, selama latihan, para atlet renang Kabupaten Jembrana tidak didampingi oleh dokter atau terapis, karena memang tidak ada tenaga medis yang disediakan. Akibatnya, ketika terjadi cedera, atlet harus ditangani oleh rekan mereka sendiri. Saat ini, masih belum diketahui sejauh mana pemahaman atlet mengenai cara menangani cedera, sehingga efektivitas pertolongan pertama yang diberikan masih diragukan. Selain itu, belum ada informasi mendalam mengenai pemahaman atlet terkait tingkat keparahan cedera. Oleh karena itu, belum dapat dipastikan apakah mereka mampu menilai kondisi cedera dengan benar, termasuk keputusan untuk melanjutkan latihan atau beristirahat.

Sejumlah studi terdahulu telah membahas pemahaman terkait penanganan cedera olahraga menggunakan pendekatan RICE pada berbagai populasi, baik atlet maupun peserta didik. Temuan Oktavian dan Roepajadi (2021) mengindikasikan bahwa pemain futsal umumnya memiliki tingkat pemahaman yang tergolong baik, meskipun masih dijumpai kekeliruan dalam implementasi komponen *rest* dan *ice*. Di sisi lain, penelitian Nurrokhmah dan Anggita (2024) pada siswa sekolah menengah atas menunjukkan bahwa pemberian edukasi sederhana mampu meningkatkan kapasitas pemahaman terkait penanganan cedera. Kendati demikian, kajian yang secara khusus menyoroti atlet renang, terutama pada konteks daerah dengan keterbatasan dukungan medis, masih relatif jarang ditemukan dalam literatur.

Aspek kebaruan penelitian ini terletak pada penekanan terhadap atlet renang di Kabupaten Jembrana yang menjalani proses latihan tanpa fasilitas medis yang memadai, sehingga menjadikan pengetahuan individu sebagai elemen kunci dalam respons awal terhadap cedera. Selain itu, penelitian ini tidak hanya menilai pemahaman secara umum, tetapi juga menguraikannya berdasarkan empat komponen utama dalam metode RICE, sehingga mampu memberikan gambaran yang secara lebih terperinci serta terstruktur.

Kajian ini memiliki urgensinya yang berangkat dari potensi cedera yang sangat tinggi yang berkaitan dengan intensitas latihan renang, diiringi dengan keterbatasan sarana penanganan di lapangan. Oleh karena itu, diperlukan bukti empiris mengenai tingkat pemahaman atlet sebagai landasan dalam pengembangan strategi edukasi serta upaya pencegahan cedera yang lebih efektif dan tepat sasaran.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat pemahaman atlet renang di Kabupaten Jembrana terkait penanganan awal cedera melalui penerapan metode R.I.C.E (*Rest, Ice, Compression, Elevation*). Ini dimaksudkan untuk membantu atlet dalam memilih metode penanganan cedera yang tepat, sehingga mereka dapat mempertahankan performa optimal dan mendukung pencapaian prestasi yang lebih baik.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan ialah dengan deskriptif kuantitatif melalui metode survei, dengan subjeknya berjumlah 32 atlet (16 atlet putra, 16 atlet putri). Sampel yang diambil dilalui melalui teknik *total sampling*, yakni metode yang melibatkan keseluruhan populasi menjadi sampelnya (Sugiyono, 2010). Dalam hal ini, seluruh sampel berasal dari atlet renang Kabupaten Jembrana yang akan berpartisipasi dalam kejuaraan renang

tahun 2025. Penelitian ini dilaksanakan di Kolam Renang Tirta Krisna Jembrana, yang merupakan lokasi latihan bagi atlet renang Kabupaten Jembrana. Namun, karena dalam penelitian ini digunakan *google form*, para atlet dapat mengisi kuesioner dari mana saja menggunakan perangkat masing-masing. Proses penelitian berlangsung selama lima hari, dimulai pada 24 Februari 2025 dan berakhir pada 28 Februari 2025.

Penggunaan instrumen kuesioner untuk alat ukur telah melalui proses validasi oleh pakar, yaitu Prof. Dr. Ali Satia Graha, S.Pd., M.Kes. Penilaian dalam pengujian produk dilakukan dengan menggunakan skala Guttman, yang menuntut jawaban bersifat pasti dan konsisten. Skala ini umumnya disajikan dalam bentuk daftar periksa (*checklist*), dengan rentang skor antara 0 sebagai nilai terendah dan 1 sebagai nilai tertinggi, baik pada pernyataan positif maupun negatif. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner tertutup. Berikut ini adalah panduan dalam menyusun butir-butir kuesioner.

Tabel 1. Kisi-kisi Kuesioner Metode RICE

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Soal	Jumlah
Pengetahuan atlet tentang penanganan pertama cedera olahraga dengan metode RICE	Pengetahuan tentang Rest (Mengistirahatkan)	a. Pengertian	1,2	9
		b. Penata Laksana	3,4,5,6	
		c. Hasil Penata Laksanaan	7*,8,9	
	Pengetahuan tentang Ice (terapi dingin)	a. Pengertian	10,11	9
		b. Penata Laksana	12,13	
		c. Penggunaan Alat	14,15	
		d. Hasil Penata Laksanaan	16,17*,18	
	Pengetahuan tentang Compression (penekanan)	a. Pengertian	19,20	10
		b. Penata Laksana	21,22	
		c. Penggunaan Alat	23,24	
		d. Hasil Penata Laksanaan	25,26,27*,28	
	Pengetahuan Tentang Elevation (Meninggikan)	a. Pengertian	29,30	9
b. Penata Laksana		31,32*,33		
c. Hasil Penata Laksanaan		34,35,36*,37*		

*Tanda bintang merupakan pernyataan negatif

Untuk menganalisis data yang telah dikumpulkan, digunakan metode analisis kualitatif pada kajian ini, dengan tes instrumennya menghasilkan skor berkenaan atas pengetahuan untuk tindakan pertama menangani cedera melalui metode RICE, yang perhitungannya melalui rumusan (Sugiyono, 2010):

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

Keterangan:

N: Nilai yang menjadi tujuan untuk diketahui

R: Nilai mentah yang atlet peroleh

SM: Nilai maksimum sesuai dengan soal yang diberikan

100: Bilangan tetap

Hasil penelitian yang diperoleh kemudian diklasifikasikan ke dalam lima kategori berdasarkan kriterianya. Kriteria ini mengacu pada tingkat kesesuaian (Oktavian & Roepajadi, 2021), yaitu: (a) Kriteria Nilai: 81 – 100 = Baik sekali; (b) Kriteria Nilai: 61 – 80 = Baik; (c) Kriteria Nilai: 41 – 60 = Cukup; (d) Kriteria Nilai: 21 – 40 = Kurang; dan (e) Kriteria Nilai: 0 – 20 = Kurang Sekali.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kajian akan tingkatan wawasan mengenai tindakan pertama dalam menangani cedera melalui metode RICE, didapatkan hasilnya sebagai berikut:

Tabel 2. Data Hasil Perhitungan Tingkat Pengetahuan Penanganan Cedera melalui Metode RICE

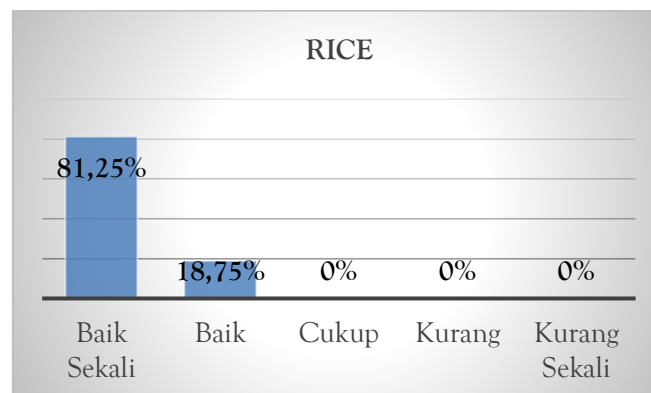
No	Data	Skor
1	Nilai Minimum	67,57
2	Nilai Maksimum	100,00
3	Rata-rata/ Mean	92,31
4	Median	100,00
5	Modus	100,00
6	Standar Deviasi	11,18

Tingkatan pengetahuan atlet terkait wawasannya untuk menangani cedera pertama kali terhadap keseluruhan variabelnya, ialah metode RICE, disajikan secara berurutan melalui rincian: nilai minimum sebesar 67,57; nilai maksimum 100,00; dengan mean atau rata-ratanya sebesar 92,31; mediannya sebesar 100,00; modusnya sebesar 100,00; dan standar deviasinya sebesar 11,18. Data ini diperoleh melalui instrumen angket penelitian yang menghasilkan skor responden. Selanjutnya, hasil data tersebut akan dialihkan dalam lima kategori melalui penyusunan tabel distribusi frekuensi untuk menggambarkan tingkatan wawasan atlet kepada keseluruhan variabelnya, yakni metode RICE, sebagaimana ditampilkan berikut ini:

Tabel 3. Data Distribusi Tingkat Pengetahuan Atlet tentang Penanganan Pertama Cedera melalui Metode RICE

No	Data	Interval	Frekuensi	%
1	Baik Sekali	81-100	26	81,25%
2	Baik	61-80	6	18,75%
3	Cukup	41-60	0	0%
4	Kurang	21-40	0	0%
5	Kurang Sekali	0-20	0	0%
Jumlah			32	100%

Berdasarkan hasilnya melalui tabel distribusi tersebut, dapat dijelaskan mengenai tingkatan wawasan atlet kepada keseluruhan variabelnya, yakni metode RICE, menunjukkan bahwa sebanyak 26 atlet (81,25%) termasuk berkategori Baik Sekali, 6 atlet (18,75%) berkategori Baik. Tidak terdapat atlet yang berkategori Cukup, Kurang maupun Kurang Sekali (0%). Secara umum, pengetahuan atlet mengenai metode RICE tergolong masuk kategori 'Baik Sekali', yang ini juga didukung dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 92,31 yang mencerminkan posisi skor dalam kategori tersebut. Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas, data ini disajikan menjadi diagram seperti ini:



Gambar 1. Diagram Batang dalam Pengategorian Data yang Diperoleh dari Atlet pada Variabel Keseluruhan, yaitu Metode RICE

Tingkatan wawasan atlet renang Kabupaten Jembranas mengenai tindakan pertama dalam menangani cedera melalui teknik RICE, terdiri dari empat komponen, yakni istirahat/*rest*, es/*ice*, kompresi/*compress*, dan

elevasi/*elevation*. Sehubungan dengan keempat tahap ini, akan memberikan hasil terhadap tingkatan pengetahuan tiap-tiap aspek disajikan menjadi:

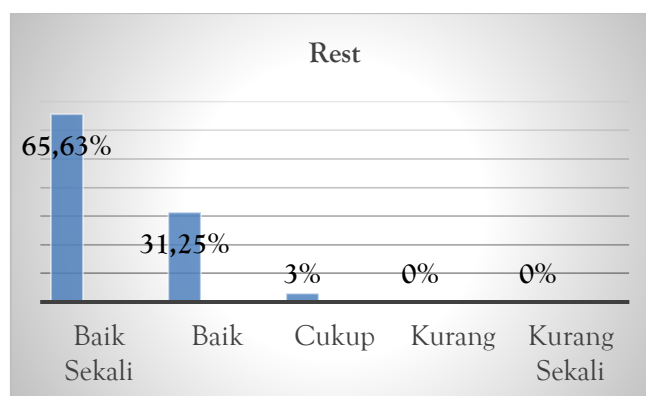
Rest

Tingkatan pengetahuan atlet terkait menangani cedera dalam aspek *Rest* disajikan berdasarkan analisis statistik deskriptif. Hasilnya menunjukkan bahwa nilai minimum adalah 55,56; nilai maksimum mencapai 100,00; mean/rata-rata nilainya yakni 89,93; mediannya yakni 100,00; serta modusnya juga sebesar 100,00. Adapun nilai standar deviasi adalah 14,21. Data tersebut diperoleh melalui pengisian angket oleh atlet dan menghasilkan skor yang kemudian dianalisis. Setelah data diperoleh, langkah berikutnya adalah mengonversi hasil tersebut ke dalam lima kategori, yang ditampilkan dalam bentuk tabel distribusi.

Tabel 4. Data Distribusi Tingkat Pengetahuan Atlet Berdasarkan Variabel *Rest*

No	Data	Interval	Frekuensi	%
1	Baik Sekali	81-100	21	65,63%
2	Baik	61-80	10	31,25%
3	Cukup	41-60	1	3%
4	Kurang	21-40	0	0%
5	Kurang Sekali	0-20	0	0%
Jumlah			32	100%

Berdasarkan hasilnya itu melalui tabel distribusinya, dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan atlet mengenai variabel *Rest* menunjukkan bahwa sebanyak 21 atlet (65,63%) berkategori Baik Sekali, 10 atlet (31,25%) berkategori Baik, dan 1 atlet (3%) berada pada kategori Cukup. Sementara itu, tidak satupun atlet berkategori Kurang maupun Kurang Sekali (masing-masing 0%). Secara keseluruhan, pengetahuan atlet mengenai variabel *Rest* tergolong berkategori “Baik Sekali”, yang didukung dengan mean/rata-rata nilainya sejumlah 89,93; yang merupakan bagian dari rentang penilaian kategorinya itu.



Gambar 2. Diagram Batang dalam Pengategorian Data yang Diperoleh dari Atlet pada Variabel *Rest*

Ice

Tingkatan pemahaman atlet terkait penanganan cedera dalam aspek *Ice* diuraikan berdasarkan hasil statistik deskriptif. Nilai minimum yang diperoleh adalah 55,56; sementara nilai maksimum mencapai 100,00. Rata-rata/mean nilainya yakni 91,67; mediannya yakni 100,00; serta modusnya yakni 100,00. Adapun nilai standar deviasi dari data ini adalah 12,93.

Data tersebut diperoleh melalui pengisian angket oleh para atlet, yang kemudian diolah menjadi skor. Selanjutnya, hasil skor tersebut akan diklasifikasikan ke dalam lima kategori penilaian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi berdasarkan variabel *Ice*, seperti yang ditampilkan berikut ini:

Tabel 5. Data distribusi tingkat pengetahuan atlet berdasarkan variabel *Ice*

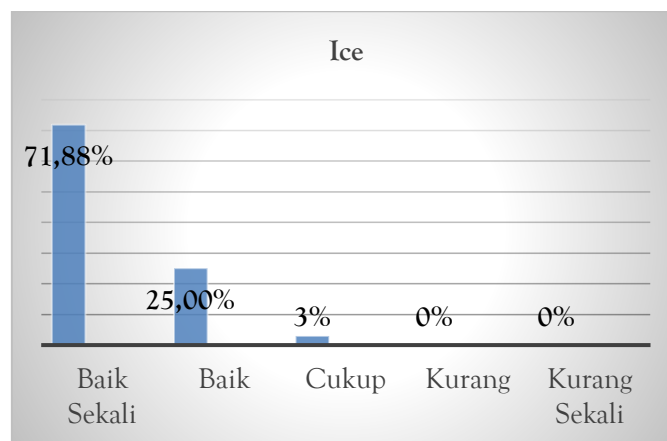
No	Data	Interval	Frekuensi	%
1	Baik Sekali	81-100	23	71,88%
2	Baik	61-80	8	25,00%

No	Data	Interval	Frekuensi	%
3	Cukup	41-60	1	3%
4	Kurang	21-40	0	0%
5	Kurang Sekali	0-20	0	0%
Jumlah			32	100%

Berdasarkan hasilnya melalui tabelnya itu, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan atlet pada variabel *Ice* menunjukkan bahwa sebanyak 23 atlet (71,88%) berkategori Baik Sekali, 8 atlet (25,00%) masuk berkategori Baik, dan 1 atlet (3%) berkategori Cukup. Tidak satupun atlet yang berkategori Kurang maupun Kurang Sekali (masing-masing 0%).

Secara keseluruhan, pengetahuan atlet mengenai variabel *Ice* berkategori Baik Sekali, yang didukung dengan rata-rata nilainya atau mean sebesar 91,67; yang berada dalam rentang nilai untuk kategori tersebut.

Untuk memberikan pemahaman yang lebih jelas, hasil ini akan disajikan berbentuk diagram ini:



Gambar 3. Diagram Batang dalam Pengategorian Data yang Diperoleh dari Atlet pada Variabel *Ice*

Compression

Tingkatan pemahaman atlet mengenai penanganan cedera dalam aspek *Compression* dianalisis menggunakan statistik deskriptif. Hasil menunjukkan bahwa nilai minimum yang diperoleh adalah 60,00 dan nilai maksimum mencapai 100,00. Rata-rata nilainya/mean yakni 95,00; mediannya yakni 100,00; serta modusnya yakni 100,00. Sementara itu, standar deviasi tercatat sebesar 9,84.

Data ini diperoleh melalui pengisian angket oleh atlet, yang kemudian dikonversikan menjadi skor. Selanjutnya, skor tersebut akan diklasifikasikan ke dalam lima kategori penilaian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi berdasarkan variabel *Compression*, seperti ditampilkan berikut:

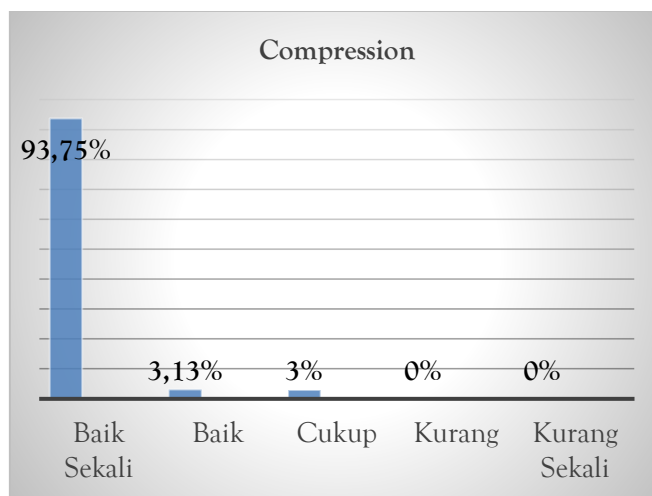
Tabel 6. Data Distribusi Tingkat Pengetahuan Atlet Berdasarkan Variabel *Compression*

No	Data	Interval	Frekuensi	%
1	Baik Sekali	81-100	30	93,75%
2	Baik	61-80	1	3,12%
3	Cukup	41-60	1	3,12%
4	Kurang	21-40	0	0%
5	Kurang Sekali	0-20	0	0%
Jumlah			32	100%

Berdasarkan hasil tabel distribusi di atas, dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan atlet pada variabel *Compression* menunjukkan bahwa sebanyak 30 atlet (93,75%) berkategori Baik Sekali, 1 atlet (3,12%) berkategori Baik, dan 1 atlet (3,12%) berkategori Cukup. Tidak satupun atlet berkategori Kurang maupun Kurang Sekali (masing-masing 0%).

Secara keseluruhan, pengetahuan atlet terhadap variabel Compression berkategori “Baik Sekali”, yang didukung dengan rata-rata/mean nilainya yakni 95,00; yang merupakan bagian dari rentang penilaian kategorinya itu.

Untuk memberikan gambaran yang lebih jelas, hasil ini disajikan berbentuk diagram ini:



Gambar 4. Diagram Batang dalam Pengatagorian Data yang Diperoleh dari Atlet pada Variabel *Compression*

Elevation

Tingkatan pemahaman atlet mengenai penanganan cedera dalam aspek *Elevation* dianalisis menggunakan data statistik deskriptif. Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai minimum adalah 55,56; sedangkan nilai maksimum mencapai 100,00. Rata-rata/mean nilainya yakni 92,36; mediannya yakni 100,00; serta modusnya yakni 100,00. Adapun nilai standar deviasi tercatat sebesar 13,66.

Data tersebut diperoleh melalui pengisian angket oleh para responden dan diolah menjadi skor. Selanjutnya, skor tersebut akan diklasifikasikan ke dalam lima kategori penilaian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi berdasarkan variabel *Elevation*, seperti yang ditampilkan berikut ini:

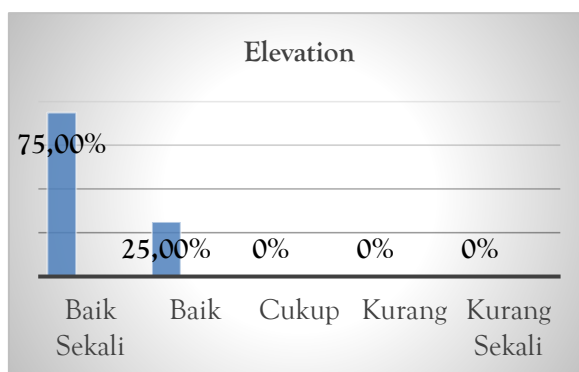
Tabel 7. Data Distribusi Tingkat Pengetahuan Atlet Berdasarkan Variabel *Elevation*

No	Data	Interval	Frekuensi	%
1	Baik Sekali	81-100	24	75,00%
2	Baik	61-80	8	25,00%
3	Cukup	41-60	0	0%
4	Kurang	21-40	0	0%
5	Kurang Sekali	0-20	0	0%
Jumlah			32	100%

Berdasarkan hasilnya melalui tabelnya itu, mampu dijelaskan mengenai tingkat pengetahuan atlet terhadap variabel *Elevation* menunjukkan bahwa 24 atlet (75,00%) berkategori Baik Sekali, serta 8 atlet (25,00%) berkategori Baik, dan 4 atlet (25%). Tidak satupun atlet berkategori Cukup, Kurang maupun Kurang Sekali (masing-masing 0%).

Melihat keseluruhannya, pengetahuan atlet pada variabel *Elevation* berkategori “Baik Sekali”. Hal ini diperkuat oleh nilai rata-rata (mean) sebesar 92,36 yang berada dalam rentang nilai untuk kategori tersebut.

Untuk memberikan pemahaman yang lebih jelas, hasil ini disajikan dalam bentuk diagram berikut:



Gambar 5. Diagram Batang dalam Pengatagorian Data yang Diperoleh dari Atlet pada Variabel *Elevation*

Analisis terhadap tingkatan wawasan atlet renang di Kabupaten Jembrana mengenai tindakan pertama dalam menangani cedera melalui metode R.I.C.E menunjukkan variasi capaian pada masing-masing komponen. Kajian ini memberikan hasilnya dengan adanya tingkatan wawasan atlet renang Kabupaten Jembrana mengenai metode RICE (*Rest, Ice, Compression, Elevation*) berada pada kategori sangat baik, dengan mayoritas (81,25%) responden berada di kategori “Baik Sekali” dan sisanya (18,75%) di kategori “Baik”. Jika dilihat dari tiap komponen, urutan nilai rata-rata dari tertinggi ke terendah adalah: *Compression* (95,00), *Elevation* (92,36), *Ice* (91,67), dan *Rest* (89,93).

Meskipun semuanya masuk kategori baik sekali, hasil ini mengindikasikan bahwa pemahaman mengenai *Rest* relatif sedikit lebih rendah dibandingkan komponen lainnya. Hal ini selaras dengan temuan (Oktavian & Roepajadi, 2021) yang menyebutkan bahwa aspek “*Rest*” sering kali kurang dioptimalkan oleh atlet karena dorongan untuk melanjutkan latihan atau kompetisi meskipun cedera belum pulih sepenuhnya. Atlet cenderung memiliki motivasi tinggi untuk tetap berlatih atau bertanding meskipun mengalami cedera ringan, sehingga cenderung mengabaikan fase istirahat. Fenomena ini sejalan dengan studi terbaru yang menegaskan bahwa cedera paling sering terjadi pada bahu, lutut, dan punggung bawah pada perenang terutama akibat *volume* latihan yang tinggi, teknik yang kurang tepat, dan ketegangan biomekanik pada tulang belakang (Fernández-Galván et al., 2025). Paparan beban berlebihan juga berisiko memicu cedera *overuse* yang dapat berdampak buruk terhadap performa jangka panjang (Eric Berkson, 2024). *Overuse injury* didefinisikan sebagai cedera yang tidak disebabkan oleh trauma tunggal, penyebabnya meliputi beban latihan yang berlebihan, pemulihan yang tidak memadai, dan kesiapan fisiologis rendah (Aicale et al., 2018). Meskipun renang memiliki intensitas benturan fisik lebih rendah dibanding olahraga *body contact*, risiko cedera tetap ada, khususnya terkait penggunaan berlebihan otot dan sendi. Tingginya pengetahuan pada aspek *Compression* dapat dikaitkan dengan kemudahan penerapan teknik ini di lapangan, karena tidak memerlukan peralatan khusus dan dapat dilakukan oleh sesama atlet. Pengetahuan pada aspek *Ice* dan *Elevation* juga tinggi, yang sejalan dengan penelitian (Nurrokhmah & Anggita, 2024) bahwa edukasi sederhana dapat meningkatkan pemahaman kedua teknik ini pada atlet. Meskipun pengetahuan rata-rata sudah baik sekali, adanya skor minimum 67,57 dan kategori “Cukup” pada sebagian kecil responden (misalnya pada variabel *Rest* dan *Ice*) menunjukkan adanya kesenjangan individu yang berpotensi memengaruhi efektivitas pertolongan pertama. Dalam praktik, kesenjangan ini dapat berdampak pada keputusan yang tidak tepat, seperti penilaian keparahan cedera yang keliru atau penerapan teknik yang tidak sesuai.

Kondisi di lapangan yang tidak dilengkapi peralatan P3K, es, maupun tenaga medis, membuat pengetahuan atlet menjadi faktor krusial dalam mencegah perburukan cedera. Pengetahuan yang tinggi diharapkan dapat membantu pengambilan keputusan cepat, seperti menghentikan aktivitas, melakukan penanganan awal, atau merujuk ke tenaga medis. Hal ini sejalan dengan rekomendasi (Novita & Yulistiani, 2024) yang menekankan pentingnya keterampilan RICE untuk mempercepat pemulihan dan mencegah komplikasi jangka panjang.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari penelitian, pembahasan dan batasan-batasan penelitian ini, maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan atlet renang Kabupaten Jembrana tentang penanganan pertama cedera dengan metode RICE tergolong sangat baik, dengan mayoritas (81,25%) berada pada kategori “Baik Sekali” dan sisanya (18,75%) pada kategori “Baik”. Rata-rata nilai keseluruhan sebesar 92,31 mendukung temuan tersebut.

Secara per komponen, pengetahuan tertinggi terdapat pada *Compression* (95,00), diikuti *Elevation* (92,36), *Ice* (91,67), dan *Rest* (89,93). Hasil ini mengindikasikan bahwa meskipun semua komponen berada pada kategori baik sekali, aspek *Rest* relatif paling rendah dan memerlukan perhatian lebih.

Dengan kondisi keterbatasan fasilitas medis di lokasi latihan, pengetahuan yang tinggi menjadi modal penting bagi atlet untuk melakukan penanganan awal secara mandiri. Namun, untuk menjamin penerapan yang tepat dan efektif, perlu dilakukan pelatihan rutin, pemberian materi penyegaran, dan penyediaan sarana pendukung metode RICE di setiap sesi latihan maupun pertandingan.

Daftar Pustaka

- Aicale, R., Tarantino, D., & Maffulli, N. (2018). Overuse injuries in sport: A comprehensive overview. *Journal of Orthopaedic Surgery and Research*, 13(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s13018-018-1017-5>
- Amalia, R., Nur, S., & Zainuri, M. I. (2023). Journal of Physical Education , Sport , Health and Receptions BOLA. *Journal of Physical Education, Sport, Health and Receptions*, 12(3), 247–253.
- Bejan, G. C., Apostol, R., Bejan, M., Grăjdeanu, I. V., Bădina, M., Angela, A., Simionescu, Alexandra, A. M., & Stănescu. (2022). Osteoarthritis - a multidisciplinary approach. *Romanian Journal of Occupational Medicine*, 73(1), 6–11. <https://doi.org/DOI: 10.2478/rjom-2022-0001>
- Ben-Zaken, S., Eliakim, A., Nemet, D., Kaufman, L., & Meckel, Y. (2022). Genetic characteristics of competitive swimmers: a review. *Biology of Sport*, 39(1), 157–170. <https://doi.org/https://doi.org/10.5114/biol sport.2022.102868>
- Eric Berkson, M. (2024). *Overuse Injuries from Swimming.pdf*.
- Fernández-Galván, L. M., Alcain Sein, J., López-Nuevo, C., Sánchez-Sierra, A., Ladrián-Maestro, A., & Sánchez-Infante, J. (2025). Injury Patterns and Frequency in Swimming: A Systematic Review. *Applied Sciences (Switzerland)*, 15(3), 1–14. <https://doi.org/10.3390/app15031643>
- Fone, L., & Tillaar, and R. van den. (2022). Effect of Different Types of Strength Training on Swimming Performance in Competitive Swimmers: A Systematic Review. *Sports Medicine*, 8(19), 1–26. <https://doi.org/Spohttps://doi.org/10.1186/s40798-022-00410-5>
- McKenzie, A., Larequi, S.-A., Hams, A., Headrick, J., Whiteley, R., & Duhig, S. (2023). Shoulder pain and injury risk factors in competitive swimmers: A systematic review. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 33(12), 2396–2412. <https://doi.org/https://doi.org/10.1111/sms.14454>
- Novita, D. T., & Yulistiani, M. (2024). A Study of the Influence of First Aid Education and RICE Protocol on Athletes. *Proceedings Series on Health & Medical Sciences*, 5, 236–239. <https://doi.org/10.30595/pshms.v5i.994>
- Nurrokhmah, R. W., & Anggita, G. M. (2024). Analisis Tingkat Pengetahuan Penanganan Pertama Cedera Olahraga (Metode RICE) Pada Siswa SMA Negeri Kota Semarang. *Journal of S.P.O.R.T*, 8(1), 265–278. <https://doi.org/https://doi.org/10.37058/sport.v8i1.10140>
- Oktavian, M., & Roepajadi, J. (2021). Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Akut Dengan Metode R.I.C.E Pada Pemain Futsal Yanitra FC Sidoarjo Usia 16-23 Tahun. *Indonesian Journal of Kinanthropology*, 1(1), 55–65.
- Siregar, F. S., & Nugroho, A. (2022). PENGETAHUAN ATLETTERHADAP RESIKO, PENCEGAHAN, DAN PENANGANANPERTAMACEDERA OLAHRAGA BOLA VOLI. *Jurnal Olahraga Dan Kesehatan Indonesia*, 2(2), 83–93. <https://doi.org/https://doi.org/10.55081/joki.v2i2.601>
- Sugiyono, D. (2010). Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. In *Penerbit Alfabeta*.
- Trinidad, A., González-García, H., & López-Valenciano, A. (2021). An updated review of the epidemiology of swimming injuries. *PM and R*, 13(9), 1005–1020. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/pmtrj.12503>