
**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG METODE *RICE*
PADA *ANKLE SPRAIN* TERHADAP PENGETAHUAN DAN PERILAKU
REMAJA LAKI-LAKI DI PURWODADI**

Oleh;

Bunga Permata sakti¹⁾, Nurulistyawan Tri Purnanto²⁾, Sulistiyarini³⁾

Mahasiswa Universitas An Nuur, email: ingasakti@gmail.com

Dosen Universitas An Nuur, email: nurulistyawan.tp@gmail.com

Dosen Universitas An Nuur, email: sulistiyarini0@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: *Ankle sprain* merupakan cedera paling umum yang terjadi di Sekolah Menengah Atas selama kegiatan olah raga. Dampak yang ditimbulkan adalah nyeri sendi dan kelemahan berjangka panjang. Pertolongan pertama pada *ankle sprain* adalah dengan menggunakan metode *RICE* (*Rest, Ice, Compression and Elevation*). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di SMK Negeri 2 Purwodadi Kabupaten Grobogan terhadap 15 remaja laki-laki kelas X, hanya satu yang berpengetahuan sedang, selebihnya remaja belum tahu pelaksanaan metode *RICE* pada *ankle sprain*. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui adakah pengaruh pendidikan kesehatan tentang metode *RICE* pada *ankle sprain* terhadap pengetahuan dan perilaku remaja laki-laki di Purwodadi.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain *pra-experiment* dengan pendekatan *One Group Pre-test Post-test Design*. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *Non Probability Sampling* dan di dapatkan 30 responden.

Hasil: Analisis uji *Wilcoxon* diperoleh hasil nilai mean *pra-test* pengetahuan adalah 15,67 dan mengalami peningkatan ketika dilakukan *post-test* pengetahuan sebesar 62,50. Didapatkan hasil untuk nilai mean *pra-test* perilaku adalah 66,33 dan mengalami peningkatan ketika dilakukan *post-test* perilaku sebesar 86,47. Hasil hipotesa dikedua hasil uji yaitu *pra-post-test* pengetahuan dan perilaku yaitu *p value* $0,000 < \alpha$ (0,05).

Kesimpulan: Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang metode *RICE* pada *ankle sprain* terhadap pengetahuan dan perilaku remaja laki-laki di Purwodadi.

Kata kunci : Pendidikan Kesehatan, *RICE*, *Ankle Sprain*, Pengetahuan, Perilaku

**THE INFLUENCE OF HEALTH EDUCATION ABOUT RICE METHODS
IN ANKLE SPRAIN ON KNOWLEDGE AND BEHAVIOR
OF MALE ADOLESCENT IN PURWODADI**

By;

Bunga Permata sakti¹⁾, Nurulistyawan Tri Purnanto²⁾, Sulistiyarini³⁾

Bachelor Degree Student of Universitas An Nuur, email: ingasakti@gmail.com

Lecturer of Universitas An Nuur, email: nurulistyawan.tp@gmail.com

Lecturer of Universitas An Nuur, email: sulistiyarini0@gmail.com

ABSTRACT

Background: Ankle sprain is the most common injury that occurs in high school during sports activities. The impact is joint pain and long-term weakness. First aid for ankle sprain is to use the RICE (Rest, Ice, Compression and Elevation) method. Based on a preliminary study conducted at SMK Negeri 2 Purwodadi Kabupaten Grobogan of 15 teenage boys in class X, only one had moderate knowledge, the rest of the teenagers did not know the implementation of the RICE method on ankle sprain. The purpose of this study was to determine whether there was an effect of health education on the ankle sprain's RICE method on the knowledge and behavior of male adolescents in Purwodadi.

Method: This research is a quantitative study using a pre-experiment design with the One Group Pre-test Post-test Design approach. The sampling technique used is Non Probability Sampling and get 30 respondents.

Results: Based on Wilcoxon test the results of the mean pre-test knowledge were 15.67 and experienced an increase when the post-test knowledge was 62.50. The results obtained for the mean value of the pretest behavior were 66.33 and experienced an increase when the post-test behavior was 86.47. The results of the hypothesis are both test results, namely pre-post-test knowledge and behavior, namely p value $0,000 < \alpha$ (0.05).

Conclusion : There is an effect of health education on the RICE method on the ankle sprain on the knowledge and behavior of male adolescents in Purwodadi.

Keywords: Health Education, RICE, Ankle Sprain, Knowledge, Behavior

PENDAHULUAN

Terkilir atau keseleo merupakan istilah umum dari cedera otot, masyarakat sering mengartikan sama namun hal ini berbeda, seseorang yang mengalami terkilir atau keseleo memungkinkan terkena *strain* dan *sprain* (*Casablancacub*, 2017). Menurut *National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases & National Institutes of Health (NIAM & NIH)* tahun 2014 keduanya merupakan kejadian perenggangan dan perobekan, *strain* terjadi pada bagian otot dan tendon, sedangkan *sprain* terjadi pada ligamen. Bagian tubuh paling sering terkena *sprain* adalah pergelangan kaki atau disebut juga dengan *ankle sprain* (Van Den Bekerom, 2012).

Kejadian *ankle sprain* tercatat di Eropa berkisar 5,3-7,0 per 1.000 orang setiap tahunnya (Kris, 2016). Sedangkan di Amerika pada tahun 2013, diperkirakan 28.000 insiden *ankle sprain* terjadi setiap harinya (Kaminski, 2013). Pada tahun 2014 kunjungan masyarakat Amerika di departemen kedaruratan untuk cedera *strain* dan *sprain* tercatat sebesar 1.933 per 100.000 penduduk (*APTA*, 2014). Tercatat di Inggris *ankle sprain* terjadi sebanyak 35% dengan angka kejadian 5.600 insiden setiap harinya (Doherty, 2014).

Di Indonesia, terkilir merupakan jenis cedera terbanyak ke dua sebesar 27,5% dengan kasus terbanyak didapati di wilayah Kalimantan Selatan mencapai 39,3%. Di Jawa Tengah, prevalensi cedera sebanyak 7,7% (Kemenkes RI, 2013). Dari data di Jawa Tengah, prevalensi cedera terjadi di sekolah sebanyak 4,3% dan di tempat olah raga sebanyak 3,4% (Kemenkes RI, 2013). *Ankle sprain* merupakan cedera paling umum yang terjadi di Sekolah Menengah Atas selama kegiatan olah raga (Ko, 2018). Didapati 58,3% kejadian *ankle sprain* terjadi saat basket, *football* dan *soccer* yang notabene kegemaran remaja laki-laki (Harvina, 2017).

Dari studi yang mengkaji tentang cedera *ankle*, rasio perbandingan pada cedera olah raga (22% merupakan cedera *ankle*) adalah 8:1 untuk *sprain* dan fraktur (Lin, 2010). Dari cedera tersebut 73,5% tidak dapat sembuh secara sempurna (Kushartanti, 2009). Sebanyak 70% cenderung akan mengalami cedera yang berulang (Butarbutar, 2017). Bahkan beberapa kasus bisa lebih parah menjadi cedera kronis yang dapat menimbulkan putus total ligamen kompleks (Sumartiningsih, 2012).

Dari penelitian yang dilakukan oleh Petersen *et al* pada tahun 2013 ditemukan 8 dari 132 pasien putus total ligamen

menderita ketidakstabilan setelah 2 tahun setelah mengikuti perawatan fungsional dengan kecepatan konduksi saraf melambat hingga 86%, selebihnya stabilitas mereka kembali lebih cepat dengan menggunakan pembedahan. Penyembuhan cedera *ankle sprain* memiliki beberapa cara mulai dari pertolongan pertama, penanganan hingga rehabilitasi.

Pertolongan pertama *sprain* menurut *The American Academy of Orthopaedic Surgeons* tahun 2012 adalah dengan menggunakan metode *RICE* (*Rest, Ice, Compression and Elevation*). Hal tersebut dilakukan 4–5 hari pertama setelah kejadian, untuk mengurangi rasa sakit dan pembengkakan (Petersen, 2013). Namun banyak yang belum mengetahui hal tersebut, dibuktikan dalam penelitian Nurwijayanti (2016), yang menunjukkan tingkat pengetahuan terhadap penanganan awal pada *sprain* dengan kategori kurang sebanyak 60%.

Berdasarkan studi pendahuluan penelitian yang dilakukan pada tanggal 27 Oktober 2018 di SMK Negeri 2 Purwodadi Kabupaten Grobogan dengan metode wawancara awal terhadap 15 remaja laki-laki kelas X, rata-rata tingkat pengetahuan remaja tentang metode *RICE* sangat kurang, hanya 1 dari 15 remaja yang berpengetahuan sedang, selebihnya remaja

belum tahu tentang pelaksanaan metode *RICE* pada *ankle sprain*. Biasanya dalam penanganan, cukup dibawa ke tukang pijit atau hanya memberikan balsem.

Hal tersebut menunjukkan rendahnya pengetahuan remaja tentang metode *RICE* berpengaruh pada perilaku remaja terhadap *ankle sprain*. Pengetahuan mengenai metode *RICE* pada *ankle sprain* diperlukan agar dapat merubah pengetahuan dan perilaku remaja serta menentukan tindakan apa yang akan dilakukan. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan salah satunya adalah faktor informasi (Notoadmodjo, 2012). Sehingga dibutuhkan media penyalur informasi kesehatan khususnya mengenai metode *RICE* pada *ankle sprain*.

Pendidikan kesehatan merupakan fungsi mandiri dari praktik keperawatan sebagai media penyalur informasi kesehatan dan merupakan tanggung jawab dari profesi keperawatan sebagai fungsi *edukator*, sehingga dapat membantu individu untuk beradaptasi dengan penyakitnya, mencegah komplikasi, mematuhi program terapi dan belajar untuk memecahkan masalah ketika menghadapi situasi yang baru (Kustriyani, 2009). Berdasarkan latar belakang tersebut menarik minat peneliti untuk mengetahui lebih lanjut mengenai pengaruh pendidikan kesehatan tentang

metode *RICE* pada *ankle sprain* terhadap pengetahuan dan perilaku remaja laki-laki di kelas X TKBB SMK Negeri 2 Purwodadi Kabupaten Grobogan.

METODOLOGI

Desain *pra-experiment* dengan pendekatan *one group pre-test post-test design*, dalam rancangan ini tidak ada

kelompok pembanding, tetapi akan dilakukan *pra test* sebelum pemberian perlakuan, dan lakukan *post test* setelah perlakuan (Notoadmojo, 2012). Populasi semua siswa kelas X TKBB yaitu 30 siswa laki-laki di SMK Negeri 2 Purwodadi. Sampel diambil secara *total sampling* sejumlah 30 siswa. Uji statistik menggunakan uji *Wilcoxon*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi *Pra-Post Test* Pengetahuan Responden

<i>Grade</i>	<i>Pra-test</i>		<i>Post-test</i>	
	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
Pengetahuan Baik	6	20	21	70
Pengetahuan Cukup	18	60	9	30
Pengetahuan Kurang	6	20		
Total	30	100	30	100

Tabel 2. Distribusi *Pra-Post test* Perilaku Responden

<i>Grade</i>	<i>Pra-test</i>		<i>Post-test</i>	
	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>	<i>Frequency</i>	<i>Percent</i>
Positif	-	-	25	83
Negatif	30	100	5	17
Total	30	100	30	100

Tabel 4. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan

	<i>Mean</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>P Value</i>
<i>Post Test</i> Pengetahuan	62.50	10	100	.000
<i>Pra</i> pengetahuan	15.67	0	40	

Tabel 5. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Perilaku

	<i>Mean</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>P Value</i>
<i>Post_Test_Perilaku</i>	86.47	67	100	.000
<i>Pra</i> perilaku	66.33	40	85	

PEMBAHASAN

Pra-test Pengetahuan

Berdasarkan hasil penelitian uji *univariate* pada uji *pra-test* pengetahuan menunjukkan bahwa prosentase pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan (*pra-test*) adalah sebanyak 6 responden (20%) berpengetahuan baik, 18 responden (60%) berpengetahuan cukup dan 6 responden (20%) lainnya berpengetahuan kurang.

Tingkat pengetahuan responden didominasi pada tingkat pengetahuan cukup, dikarenakan kurangnya pengetahuan responden terhadap informasi seputar pertanyaan yang diajukan pada mereka. Banyak responden yang menjawab dengan jawaban yang kurang tepat pada pertanyaan dengan indikator materi tentang tingkatan *ankle sprain* dan pelaksanaan metode *RICE*. Ditambah pada kedua indikator pertanyaan terdapat pertanyaan negatif, sehingga membuat responden terjebak untuk menjawab pertanyaan.

Kurangnya pengetahuan responden terhadap metode *RICE* pada *ankle sprain* salah satunya disebabkan oleh kurangnya informasi kesehatan yang diterima selama ini dan sebelumnya belum ada penyuluhan kesehatan yang diterima responden, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurwijayanti (2016) dalam

penelitiannya menunjukkan bahwa, tingkat pengetahuan masyarakat di Dukuh Morodipan Desa Gonilan Kecamatan Kartasura Sukoharjo terhadap pertolongan pertama pada *sprain* kurang dikarenakan kurangnya informasi kesehatan yang diterima selama ini, sebelumnya belum ada penyuluhan kesehatan, terlalu sibuk dengan pekerjaan dan jarang menonton acara televisi tentang kesehatan.

Pra-test Perilaku

Berdasarkan penelitian hasil uji *univariate* pada uji *pra-post test* perilaku menunjukkan bahwa prosentase perilaku responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang metode *RICE* pada *ankle sprain* dan memberikan demonstrasi pelaksanaan metode *RICE(pra-test)*, teruji sebanyak 100% atau keseluruhan dari responden berperilaku dalam kategori negatif. Seluruh responden tidak ada yang mampu mempraktikkan bagaimana pelaksanaan metode *RICE*, mereka hanya mampu menjelaskan secara acak atau tidak runtut dalam pelaksanaan metode *RICE*, bahkan tidak sedikit yang tidak bisa sama sekali untuk mempraktikkan pelaksanaan metode *RICE*.

Dikarenakan pada tahap awal *pra-test* pengetahuan rerata responden berpengetahuan cukup sehingga ini mempengaruhi terhadap *pra-test* perilaku

responden, informasi yang responden butuhkan untuk menjawab pertanyaan masih kurang apalagi ditambah dengan mempraktikkan pelaksanaan metode *RICE*, hal ini yang membuat pada tahap *pra-test* perilaku responden menjadi negatif.

Post-test Pengetahuan

Setelah diberikan pendidikan kesehatan (*post-test*) prosentase pengetahuan responden meningkat, sebanyak 21 responden (70%) berpengetahuan baik dan selebihnya, yaitu 9 responden (30%) berpengetahuan cukup. Peningkatan tingkat pengetahuan responden dalam penelitian ini mencerminkan adanya suatu pengaruh yang mampu merubah pengetahuan responden.

Menurut Mubarak (2012) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah informasi, semakin mudah seseorang dalam memperoleh informasi maka semakin mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru. Selain informasi baru yang diterima oleh responden, salah satu yang mempengaruhi pengetahuan responden adalah intelegensi responden.

Menurut Notoadmodjo (2012), faktor intelegensi dapat mempengaruhi perubahan tingkat pengetahuan, hal itu dikarenakan intelegensi merupakan suatu

kemampuan untuk belajar dan berfikir abstrak, untuk menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intervensi yang peneliti dan tim lakukan merupakan situasi baru yang diterima oleh responden, hal inilah yang merubah pemikiran responden baik berfikir secara abstrak ataupun tidak, namun ini mampu merubah secara singkat pengetahuan responden yang awalnya tidak tahu menjadi tahu.

Dibuktikan dengan hasil yang diperoleh dari uji *post-test* pengetahuan responden yang menyatakan adanya peningkatan tingkat pengetahuan responden, awalnya banyak yang menjawab kurang tepat pada pertanyaan dengan indikator materi tentang tingkatan *ankle sprain* dan pelaksanaan metode *RICE*, sekarang rerata responden mampu menjawab dengan tepat. Di perkuat oleh Nurwijayanti (2016) dalam penelitiannya yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat setelah diberikannya pendidikan kesehatan terhadap pertolongan pertama pada *sprain* tingkat pengetahuan masyarakat mengalami peningkatan, sebanyak 73,3% masuk dalam kategori cukup dan 26,7% masuk dalam kategori baik.

Post-test Perilaku

Menurut Notoadmodjo (2012) pengetahuan dapat berproses menjadi

perilaku yaitu dengan proses *awareness* yaitu menyadari dan mengetahui objek stimulus, *interest* yaitu mulai tertarik pada suatu objek stimulus, *evaluation* yaitu menimbang-nimbang baik tidaknya stimulus bergantung terhadap dirinya, *trail* yaitu mencoba perilaku baru, *adaption* yaitu subjek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

Menurut Magnesan dalam Ariyani dan Haryanto (2010) bahwa hasil belajar sebanyak 70% diambil dari apa yang dilihat dan didengar, serta sebanyak 90% diambil dari apa yang dilakukan. Salah satu hal yang mampu merubah perilaku ialah dengan adanya pengalaman, pendemonstrasian pelaksanaan metode *RICE* pada *ankle sprain* ini tentunya akan menambah pengalaman baru dalam hidup responden, selain itu dengan adanya *trail* akan memudahkan responden untuk memahami suatu pengetahuan yang dapat merubah perilakunya.

Sehingga setelah diberikan pendidikan kesehatan dan memberikan demonstrasi pelaksanaan metode *RICE*(*post-test*) prosentase dan kategori perilaku responden meningkat menjadi 83% dalam kategori perilaku positif dengan banyak responden 25 orang, selebihnya 17% atau 5 orang reponden lainnya dalam kategori perilaku negatif.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Metode *RICE* Pada *Ankle Sprain* Terhadap Pengetahuan Remaja Laki-Laki

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* diperoleh hasil yaitu mean *pra-test* pengetahuan adalah 15,67 dan *post-test* pengetahuan adalah 62,50. Nilai minimum dan maximum untuk *pra-test* pengetahuan adalah 0 dan 40. Nilai minimum dan maximum untuk *post-test* pengetahuan adalah 10 dan 100. Berdasarkan hasil hipotesa diatas di dapatkan hasil *p value* hasil uji yaitu *pra-post-test* pengetahuan yaitu 0,000. Dengan *p value* 0,000 yang berarti *p value* < 0,05. Sehingga dapat diambil kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang metode *RICE* pada *ankle sprain* terhadap pengetahuan responden.

Hasil perbedaan kedua uji *pra-post test* pengetahuan maupun perilaku responden meningkat setelah diberi pendidikan kesehatan dan mendemonstrasikan pelaksanaan metode *RICE* pada *ankle sprain*. Dibuktikan dari jawaban dari kuesioner yang sebelum diberikan pendidikan kesehatan responden hanya sebatas tahu dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi memahami materi dan memahami pertanyaan, rata-

rata responden menjawab pertanyaan dengan benar.

Respon responden terhadap apa yang tim peneliti lakukan ditanggap baik oleh responden, selain responden yang kooperatif dalam pelaksanaan penelitian didukung juga rasa ingin tahu responden terhadap materi yang disampaikan, dibuktikan dengan banyaknya responden yang bertanya setelah pemberian pendidikan kesehatan, sehingga hasil uji *post-test* pada pengetahuan responden menunjukkan adanya peningkatan hasil. Sejalan dengan teori dari Wawan dan Dewi (2010) yang menyatakan bahwa dengan ditunjangnya keinginan seseorang yang ingin berubah menjadi lebih tau dari sebelumnya tentang segala hal termasuk mengenai informasi tentang kesehatan, membuat seseorang dapat menerima materi informasi dan dapat mengingat materi yang disampaikan.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Metode *RICE* Pada *Ankle Sprain* Terhadap Perilaku Remaja Laki-Laki

Didapatkan hasil untuk mean *pra-test* perilaku adalah 66,33 dan *post-test* perilaku adalah 86,47. Hasil nilai minimum dan maximum untuk *pra-test* perilaku adalah 40 dan 85, dan untuk nilai minimum dan maximum untuk *post-test*

perilaku adalah 67 dan 100. Berdasarkan hasil hipotesa di dapatkan hasil *p value* hasil uji yaitu *pra-post-test* perilaku yaitu 0,000. Dengan *p value* 0,000 yang berarti *p value* < 0,05. Sehingga dapat diambil kesimpulan H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang metode *RICE* pada *ankle sprain* terhadap perilaku responden.

Peneliti memberikan pendidikan kesehatan secara *face to face* pada responden, pada tahap pemberian pendidikan kesehatan dan pendemonstrasian pelaksanaan metode *RICE* peneliti dan tim memberikan secara lugas, jelas dan menjelaskan materi sesuai karakter remaja dalam pembahasan yang santai dengan ditambah intermeso dan memberikan teknik umpan balik pada responden, sehingga materi dapat diterima oleh responden. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Romli (2011) yang menyebutkan bahwa umpan balik (*feedback*) dapat meningkatkan hasil belajar siswa.

Pada tahap *post-test*, peneliti dan tim melakukannya secara langsung setelah pemberian pemberian pendidikan kesehatan dan pendemonstrasian, informasi baru yang diperoleh responden akan memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) pada responden yang

tentunya akan menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

Menurut Bhinnety (2008) informasi atau stimuli apabila diperhatikan maka informasi tersebut akan ditransfer pada sistem ingatan memori jangka pendek kemudian informasi tersebut akan ditransfer lagi dengan proses pengulangan ke sistem ingatan jangka panjang untuk disimpan. Selain rasa ingin tahu responden terhadap materi yang disampaikan dan tatacara penyampaian materi, ini termasuk yang mempengaruhi hasil uji *pra-post test* pada penelitian ini, dikarenakannya informasi baru yang kemudian direspon oleh responden, menjadikan informasi ini disimpan dalam memori ingatan jangka pendek yang kemudian ketika dilakukan uji *post-test* baik dari pengetahuan dan perilaku menjadikan hasil uji menjadi meningkat.

Penelitian ini menyatakan bahwa setelah adanya informasi baru melalui pemberian pendidikan kesehatan dan mendemonstrasikan tentang metode *RICE* pada *ankle sprain* membuat perubahan pada kategori pengetahuan yang berproses dengan perubahan perilaku responden. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nina Ziyanti (2017) yang menyatakan bahwa pemberian pendidikan kesehatan mampu memberikan

peningkatan pengetahuan dan sikap remaja.

KESIMPULAN

Setelah dilakukannya pendidikan kesehatan, prosentase pengetahuan responden meningkat menjadi 21 responden (70%) berpengetahuan baik.

Setelah dilakukannya praktik demonstrasi terdapat peningkatan kategori perilaku positif sebanyak 83%, selebihnya 17% dalam kategori perilaku negatif.

Uji *wilcoxon* di dapatkan hasil *p value* dikedua hasil uji yaitu *pra-post-test* pengetahuan dan *prapost-test* perilaku yaitu sama-sama 0,000.

DAFTAR PUSTAKA

- APTA. (2014). *PT Featured In Yahoo! Story on Ankle Sprain*. American Physical Therapy Association. Retrieved from <http://www.apta.org/PTinMotion/NewsNow/2014/4/7/AnkleSprainYahoo/>.
- Butarbutar, Jhon. (2017). *Ankle Sprain*. MEDWALK. Retrieved from http://medwalk.co.id/newsdetail-44-Ankle_sprain.html.
- Calatayud, J., Borreani, S., Colado, J. C., Flandez, J., Page, P., & Andersen, L. L. (2014). *Exercise and ankle sprain injuries: A comprehensive review*. *Physician and Sportsmedicine*, 42(1), 88–93. Retrieved from <https://doi.org/10.3810/psm.2014.02.2051>.

- Casablancacub. (2017). *Perbedaan Sprain dan Strain*. Casablanca Club. Retrieved from <http://www.casablancacub.co.id/Club-Info/Healthy-Article/PERBEDAAN-SPRAIN-DAN-STRAIN.html>
- Chan K, Ding B, dan Mroczek K. (2011). *Acute and chronic lateral ankle instability in the athlete*. Bulletin of the Nyu Hospital for Joint Diseases 2011;69(1):17-26 17.
- Djamarah, Syaiful Bahri dan Aswan Zain. (2010). *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Doherty C, Delahunt E, Caulfield B, Hertel J, Ryan J, Bleakley C. (2014). *The Incidence And Prevalence Of Ankle Sprain Injury: A Systematic Review And Meta-Analysis Of Prospective Epidemiological Studies* :44(1):123-40. SportMed.1
- Farquhar, W. (2013). *Spindle Otot Lalu Lintas di Ankle Secara Tidak Aman Selama Ligamenous Stress*. Journal of Athletic Training 2013;48(2):192-202,doi: 10.4085/1062-6050-48.1.09, oleh National Athletic Trainers' Association, Inc Retrieved from: <http://www.natajournals.org>.
- Firmansyah, Edwin. (2010). *RICE Principles*. An Ordinary Health And Living. Retrieved from <https://edwinfirmansyah.wordpress.com/2010/11/12/r-i-c-e-https://edwinfirmansyah.wordpress.com/2010/11/12/r-i-c-e-principles/principles/>.
- Fitriani, Sinta. (2011). *Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Graha, Ali Satia., Priyonoadi, Bambang. (2009). *Terapi Masase Frirage pada anggota tubuh bagian atas*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Hanggara, D. S. (2010). *RICE* <http://patologiklinik.com/2010/03/23/rice-untuk-cedera-engkel-atau-engkel-keseleo/untuk> <http://patologiklinik.com/2010/03/23/rice-untuk-cedera-engkel-atau-engkel-keseleo/Cedera> <http://patologiklinik.com/2010/03/23/rice-untuk-cedera-engkel-atau-engkel-keseleo/Engkel> <http://patologiklinik.com/2010/03/23/rice-untuk-cedera-engkel-atau-engkel-keseleo/atau> <http://patologiklinik.com/2010/03/23/rice-untuk-cedera-engkel-atau-engkel-keseleo/Engkel> <http://patologiklinik.com/2010/03/23/rice-untuk-cedera-engkel-atau-engkel-keseleo/> *Keseleo?*.
- Jatmika, S. (2010). *Genk Remaja, Anak Haram Sejarah ataukah Korban Globalisasi?* hlm.10-11. Yogyakarta: Kanisius.
- Kemenkes RI. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kemenkes RI. Jakarta. Retrieved from www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil_Riskesdas_2013.
- Kemenpora. (2015). *Media Informasi RSON (Rumah Sakit Olahraga Nasional) Kaleidoskopi Tahun 2015 Edisi kelima-tahun II*. Jakarta.
- Ko, J. Rosen, Adam. & Brown, C. N. (2018). *Functional Performance Tests Identify Lateral Ankle Sprain Risk: A Prospective Pilot Study In Adolescent Soccer Players*.

- Scandinavian Journal Of Medicine and Science In Sport. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.gov/m/pubmed/30120831/>.
- Kushartanti, Wara, Ambardhini & Sumaryanti. (2009). *Penerapan Model TerapiLatian Untuk Rehabilitasi Cedera*. Jurnal FIK UNY edisi V.
- Kustandi, C., Sutjipto, Bambang. (2013). *Media Pembelajaran Manual dan Digital Edisi Kedua*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Kustriyani, M. (2009). *Perbedaan Pengetahuan Dan Sikap Siswi Sebelum Dan Sesudah Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Keutihan Di Smu Negeri 4 Semarang*.
- Lin, Chung-Wei Christine, Claire E. Hiller, and Rob A. de Bie. 2010. *Evidencebased Treatment for Ankle Injuries*. Journal of Manual and Manipulative Therapy :18(1): 22-28.
- Monks, 2009. *Tahap Perkembangan Masa Remaja*. *Medical Journal New Jersey Muagman, 1980*. Defenisi Remaja. Jakarta : Penerbit Grafindo Jakarta.
- Mukrim, H., Suriah, & Nurlinda, A. (2017). *Pengaruh Edukasi Menggunakan Video Terhadap Pengetahuan, 11*, 417–422.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Pinanditto, Fajar Robin. (2016). *Pendidikan Jasmani Kesehatan Olahraga Dan Rekreasi Jurusan Pendidikan Olahraga Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta*.
- Reber, S.A., Reber, S.E. (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. Rineka Cipta.
- Sumartiningsih, Sri. (2012). *Cedera Keseleo pada Pergelangan Kaki (Ankle Sprain)*. Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia. Universitas Negeri Semarang. Retrieved from <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/miki/article/view/2556>.
- The American Academy of Orthopaedic Surgeons. (2012). *Turf Toe*. Orthoinfo. Retrieved from <https://orthoinfo.aaos.org/en/diseases--conditions/turf-toe/>.
- Tiofani, A. F. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Seks Bebas Dengan Media Video Terhadap Pengetahuan Remaja Tentang Seks Bebas Kelas X Di SMK PANCASILA Kab. Grobogan*.
- Van Den Bekerom, M. P. J., Struijs, P. A. A., Blankevoort, L., Welling, L., Van Welling, C. N., & Kerkhoffs, G. M. M. J. (2012). What is the evidence for rest, ice, compression, and elevation therapy in the treatment of ankle sprains in adults? *Journal of Athletic Training, 47*(4), 435–443. Retrieved from <https://doi.org/10.4085/1062-6050-47.4.14>.