

**PENERAPAN MODEL PEMBELAJARAN SAVI (SOMATIC, AUDITORY,
VISUALIZATION, INTELLECTUALLY) TERHADAP KEMAMPUAN
MENGENAL PENANGANAN CEDERA METODE RICE PADA
SISWA SEKOLAH DASAR**

Amanda Junikha Sintia Putri¹, Muhamad Nur Rahmad^{2*}, Setiyawan³

¹⁻³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta

Email Korespondensi: rahmatmuh77@gmail.com

Disumbit: 19 Agustus 2024

Diterima: 02 Januari 2025

Diterbitkan: 01 Februari 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i2.17070>

ABSTRACT

Injuries have significant impacts on the global burden of disease, especially among children. Injuries related to play and sports are among the most common causes of injuries to children worldwide. Home and school environments are primary locations where such injuries frequently occur in children. Education aimed at enhancing students' understanding of conditions that may endanger their health is crucial. One of the first aid methods for minor injuries that can be taught to elementary school students is the RICE (Rest, Ice, Compression, Elevation) method. This method effectively addresses pain and swelling from sprains, bruises, contusions, and strains. Implementing an engaging and enjoyable health education model is necessary for effectiveness with children. The SAVI (Somatic, Auditory, Visualization, Intellectually) learning model is one approach that can be implemented. This model combines physical movement, cognitive activities, and the use of all senses, that significantly impacts learning outcomes. The purpose of this research is to determine the effect of implementing the SAVI Learning Model on elementary school students' ability to recognize injury management using the RICE method. This research employed a quantitative method with a pre-experimental one-group pretest-posttest design without a control group. The samples were selected through probability sampling using a simple random sampling technique, totaling 48 respondents. Data were analyzed using the Wilcoxon signed rank test, with results showing a p-value of 0.000 (< 0.05). Based on this finding, it was concluded that implementing the SAVI learning model significantly improved elementary school students' ability to recognize injury management using the RICE method.

Keywords: Injury, SAVI Learning Model, RICE Method, Elementary School

ABSTRAK

Cedera memberikan dampak signifikan terhadap beban penyakit global, khususnya pada anak-anak. Cedera yang terjadi akibat permainan dan olahraga merupakan salah satu penyebab cedera yang paling umum di kalangan anak-anak di seluruh dunia. Lingkungan rumah dan sekolah merupakan dua tempat teratas di mana cedera sering terjadi pada anak. Edukasi untuk meningkatkan pemahaman anak tentang kondisi yang dapat membahayakan kesehatan mereka penting dilakukan. Salah satu pertolongan pertama cedera ringan yang bisa

diajarkan kepada anak sekolah dasar adalah metode RICE (*Rest, Ice, Compression, Elevation*). Metode ini efektif dalam mengatasi rasa sakit dan pembengkakan akibat keseleo, memar, lebam, dan terkilir. Diperlukan model pendidikan kesehatan yang menarik dan menyenangkan agar lebih efektif bagi anak-anak. Model pembelajaran SAVI (*Somatic, Auditory, Visualization, Intellectually*) merupakan sebuah pendekatan yang bisa diimplementasikan. Model ini menyatukan gerakan fisik, aktivitas kognitif, dan pemanfaatan seluruh indera, yang berdampak besar pada hasil pembelajaran. Bertujuan untuk mengidentifikasi adanya pengaruh penerapan Model Pembelajaran SAVI terhadap kemampuan mengenal penanganan cedera menggunakan Metode RICE pada siswa sekolah dasar. Metode yang digunakan yakni kuantitatif dengan rancangan pre-eksperimental *one group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol. Pemilihan sampel dilakukan melalui *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*, melibatkan 48 partisipan. Data diolah menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test*, dan menghasilkan *p-value* sebesar 0,000 ($< 0,05$). Hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh signifikan penerapan model pembelajaran SAVI terhadap kemampuan mengenal penanganan cedera menggunakan metode RICE pada siswa sekolah dasar.

Kata Kunci: Cedera, Model Pembelajaran SAVI, Metode RICE, Sekolah Dasar

PENDAHULUAN

World Health Organization (WHO) mendefinisikan cedera sebagai kerusakan fisik yang terjadi pada tubuh, yang disebabkan oleh kekuatan luar. Menurut *The International Classification of External Causes of Injuries* (ICECI) *Coordination and Maintenance Group*, Cedera diartikan sebagai lesi atau kerusakan jaringan tubuh (yang diduga) akibat eksposur energi (mekanis, termal, elektrik, kimiawi, atau radiasi) yang berinteraksi dengan tubuh melebihi ambang batas toleransi fisiologis. Cedera dapat terjadi secara sengaja atau tidak disengaja (*National Center for Health Statistics*, 2023).

Cedera memiliki dampak besar dalam beban penyakit global, terutama pada anak-anak. Berdasarkan *Global Burden of Disease Study* 2018, cedera pada anak-anak menjadi permasalahan kesehatan masyarakat yang cukup serius, bahkan menelan lebih banyak korban anak dibandingkan jumlah korban dari penyakit-penyakit utama lainnya secara bersamaan (Roth et

al., 2018). Cedera yang berhubungan dengan permainan dan olahraga termasuk di antara penyebab paling umum dari cedera pada anak di seluruh dunia (Al-Hajj et al., 2020).

Berdasarkan data Risdas pada tahun 2018 menunjukkan lingkungan rumah dan sekolah merupakan dua tempat teratas di mana cedera sering terjadi pada anak. Dari jumlah kasus yang dilaporkan yaitu 20.883 kasus, prevalensi cedera di lingkungan rumah 12.889 kasus (58,9%) dan sekolah 3.863 kasus (18,5%) kemudian diikuti dengan cedera ketika berada di jalan raya yaitu 3.633 kasus (17,4%) (Kemenkes RI, 2018). Prevalensi cedera yang mengganggu kegiatan sehari-hari pada anak-anak berusia 5-14 tahun di Indonesia adalah 283.338 (12,1%), dengan prevalensi paling tinggi pada bagian tubuh anggota gerak bawah 14.859 (67,9%) dan pada anggota gerak atas 7.155 (32,7%). Cedera yang paling umum terjadi pada anak sekolah adalah memar/lebam/lecet sebesar 1.769 (73,7%) dan terkilir

sebesar 555 (23,1%) (Balitbangkes RI, 2018).

Upaya untuk meningkatkan pemahaman anak tentang kondisi yang dapat membahayakan kesehatan mereka dapat dilakukan melalui pemberian edukasi. Salah satu metode pertolongan pertama untuk cedera ringan yang dapat diajarkan kepada siswa sekolah dasar dan dilakukan secara mandiri adalah RICE (*Rest, Ice, Compression, Elevation*). Metode ini merupakan pendekatan sederhana dan efektif dalam mengurangi nyeri dan pembengkakan yang disebabkan oleh cedera seperti keseleo, memar, lebam dan terkilir (Oktavian & Roepajadi, 2021).

Perlu diterapkan suatu model pendidikan kesehatan yang menarik dan menyenangkan agar lebih efektif serta sesuai dengan sasarannya yaitu anak-anak. Model pembelajaran SAVI merupakan salah satu metode yang dapat diterapkan, mengintegrasikan aktivitas fisik, proses kognitif, dan penggunaan seluruh indera, yang masing-masing berkontribusi signifikan terhadap proses pembelajaran (Isrok'atun & Rosmala, 2018)

Merujuk pada hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada 2 Desember 2023, di MIN 7 Sragen, tercatat kasus cedera dalam 1 tahun terakhir dimana 2 diantaranya mengharuskan korban untuk dilarikan ke puskesmas terdekat. Dan kasus cedera lainnya adalah cedera ringan diantaranya dislokasi, lecet, terkilir, lebam, dan perdarahan ringan. Kasus cedera ringan tersebut terjadi saat kegiatan bermain di halaman sekolah, di kelas, selama pelajaran olahraga, dan kegiatan ekstrakurikuler. Namun, di sekolah tersebut, siswa belum diperkenalkan tentang penanganan cedera. Selain itu, hasil studi pendahuluan terkait pengetahuan siswa menunjukkan

bahwa dari 20 siswa, terdapat di antaranya 13 siswa (65%) yang masih memiliki tingkat pengetahuan yang dapat dikategorikan cukup dan 7 siswa (35%) memiliki tingkat pengetahuan baik.

Berdasarkan uraian permasalahan yang telah dipaparkan, peneliti melakukan penelitian berjudul Penerapan Model Pembelajaran SAVI (*Somatic, Auditory, Visualization, Intellectually*) Terhadap Kemampuan Mengenal Penanganan Cedera Metode RICE Pada Siswa Sekolah Dasar.

KAJIAN PUSTAKA

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan model pembelajaran SAVI (*Somatic, Auditory, Visualization, Intellectually*) terhadap kemampuan mengenal penanganan cedera metode RICE pada siswa sekolah dasar.

Konsep Model Pembelajaran

Pembelajaran merupakan aktivitas belajar yang dirancang oleh pendidik dengan tujuan mengembangkan pengetahuan dan menstimulasi daya kreativitas peserta didik dalam berpikir. Adapun model pembelajaran dapat didefinisikan sebagai rancangan yang berfungsi sebagai acuan menyusun strategi pembelajaran di ruang kelas (Rusman, 2012).

Konsep Model Pembelajaran SAVI

Meier memperkenalkan sebuah model pembelajaran aktif yang dikenal dengan nama *Somatic Auditory Visualization and Intellectually* (SAVI). Menurut Meier, manusia memiliki empat aspek utama: fisik atau somatis (S), auditori atau pendengaran (A), visual atau penglihatan (V), serta intelektual atau pemikiran (I).

Pendekatan ini mengintegrasikan keempat aspek tersebut, sehingga pembelajaran dapat berlangsung secara lebih efektif ketika keempat metode pembelajaran diimplementasikan secara bersamaan dalam aktivitas belajar (Meier dalam Sumawardani & Faif Pasani, 2016).

Peningkatan kualitas pembelajaran tidak serta-merta terjadi hanya dengan mendorong peserta didik untuk bergerak atau berdiri. Namun, integrasi antara aktivitas fisik dan proses kognitif, disertai dengan optimalisasi seluruh indera, dapat memberikan dampak substansial terhadap proses belajar (Amin & Sumendap, 2022).

Berikut adalah penjelasan mengenai pembelajaran SAVI :

1. *Somatic*

Istilah ini serupa dengan kinestetik, yang mencakup aspek gerakan. Pembelajaran somatik melibatkan aktivitas fisik, yakni mempraktikkan kegiatan yang memerlukan pergerakan tubuh. Paul E. Dennison berpendapat bahwa gerakan dapat dianggap sebagai gerbang menuju proses pembelajaran (Wijayama, 2020). Individu dengan metode kinestetik cenderung menyukai metode belajar yang melibatkan permainan peran, pembuatan model, pergerakan, dan berbagai aktivitas fisik lainnya.

2. *Auditory*

Mengacu pada penggunaan pendengaran dalam proses pembelajaran. Beberapa cara umum pembelajaran auditori meliputi:

- Membaca dengan keras
- Berdiskusi dengan teman
- Mendengarkan rekaman
- Kerja kelompok
- Memadukan musik dan metode lain yang melibatkan pendengaran

3. *Visualization*

Visualisasi merujuk pada penggunaan media dalam konteks pembelajaran. Media tersebut berfungsi sebagai perantara atau alat bantu yang dimanfaatkan saat proses belajar-mengajar untuk memfasilitasi peserta didik dalam menstimulasi pemikiran, perhatian, dan emosi, sehingga dapat meningkatkan pemahaman terhadap materi yang disampaikan. Media pembelajaran meliputi gambar, foto, grafik, video, dan berbagai bentuk media lainnya.

4. *Intellectually*

Aspek intelektual mengacu pada kapasitas untuk menganalisis dan merefleksikan materi yang telah dipelajari atau permasalahan yang dihadapi. Aspek ini tercapai ketika mampu menghasilkan gagasan inovatif, menganalisis permasalahan secara kritis, mendemonstrasikan kecakapan dalam pemecahan masalah, serta mampu memilah dan memproses informasi secara efektif.

Konsep Kemampuan

Istilah kemampuan merujuk pada karakteristik atau kondisi seseorang yang memiliki kapasitas untuk menyelesaikan tugas atau pekerjaan sesuai dengan situasi yang ada. Dalam pandangan Chaplin kapasitas atau potensi seseorang untuk menjalankan suatu aksi dapat diartikan sebagai *ability*, yang mencakup aspek kecakapan, ketangkasan, bakat, serta kesanggupan (Chaplin dalam Kartono, 2011).

Kemampuan Kognitif

Kognitif berhubungan dengan atau memerlukan kognisi. Di sisi lain, kognisi mengacu pada tindakan atau prosedur pembelajaran (kesadaran, emosi, dsb.) atau upaya untuk mengidentifikasi sesuatu berdasarkan pengalaman pribadi.

Kemampuan kognitif seseorang adalah hasil yang terlihat dari tindakan mereka atau proses belajar melalui pengalaman pribadi (Suparyanto, 2020).

Menurut psikolog pendidikan Benyamin Bloom (1956), yang menguraikan Taksonomi Bloom mencakup pengetahuan dalam domain kognitif. Gagasan Bloom mengenai taksonomi kognitif ini kemudian disampaikan oleh Krathwohl (2001). Tujuan pembelajaran pada domain kognitif (intelektual) dibagi menjadi enam tingkatan, yang dilambangkan dengan huruf C (*cognitive*), yang menurut Bloom, mewakili semua kegiatan yang melibatkan otak. Taksonomi Bloom pada ranah kognitif telah direvisi dan disajikan oleh Krathwol (2001) (Nafiati, 2021). Revisi Taksonomi Bloom :

1. C1 : Mengingat (*Remember*)
2. C2 : Memahami (*Understand*)
3. C3 : Mengaplikasikan (*Apply*)
4. C4 : Menganalisis (*Analyze*)
5. C5 : Mengevaluasi (*Evaluate*)
6. C6 : Mencipta (*Create*)

Pengetahuan

Notoatmodjo (2018) mengemukakan pengetahuan adalah hasil tahu; ini hanya memberikan jawaban atas pertanyaan "*what*". Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui, yang terbentuk ketika individu berinteraksi melalui sensasi sentuhan, rasa, dan penciuman terhadap suatu objek spesifik. Kognitif, atau yang juga dikenal sebagai pengetahuan, merupakan salah satu aspek yang memiliki pengaruh substansial terhadap pola perilaku seseorang.

Menurut Kunandar (dalam Setyaningsih *et al.*, 2020), pengelompokan perolehan pengetahuan seseorang dapat dievaluasi dengan kriteria sebagai berikut :

1. Sangat Baik : 86 - 100

2. Baik : 75 - 85
3. Cukup : 56 - 74
4. Kurang : <55

Konsep Cedera

Cedera didefinisikan sebagai abnormalitas pada tubuh yang dapat mengakibatkan nyeri, sensasi panas, kemerahan, pembengkakan, dan disfungsi pada otot, tendon, ligamen, sendi, dan tulang. Kondisi ini timbul sebagai konsekuensi dari gerakan yang berlebihan atau tekanan pada tubuh yang melebihi kapasitas tubuh untuk mengatasinya (Simatupang, 2016).

Sudijandoko (dalam Pinanditto, 2016) mengategorikan cedera olahraga menjadi tiga tingkatan:

1. Tingkat I (ringan): Meliputi cedera minor seperti abrasi, kontusio, atau *sprain* ringan, tanpa menimbulkan keluhan serius.
2. Tingkat II (sedang): Melibatkan kerusakan jaringan yang nyata, ditandai dengan nyeri, edema, eritema, dan peningkatan suhu lokal, disertai gangguan fungsi yang signifikan.
3. Tingkat III (berat): Ditandai dengan ruptur total atau hampir total pada ligamen atau otot, fraktur, memerlukan istirahat total, perawatan intensif, dan kemungkinan intervensi bedah.

Penanganan Cedera Metode RICE

RICE adalah langkah inisial dalam menangani cedera. Tujuannya untuk mencegah perburukan cedera, memberikan istirahat area tubuh yang cedera, meminimalisir nyeri, memar, dan inflamasi, serta mengurangi aliran darah ke area tersebut (Gita *et al.*, 2020).

1. Rest

Mengistirahatkan bagian tubuh yang terdapat cedera. Tujuannya untuk menghentikan kerusakan yang lebih parah dan

mempercepat penyembuhan luka (Zein, 2016).

2. *Ice*

Mengurangi pembengkakan dan rasa sakit dengan es untuk mematikan rasa pada area yang terkena. (Chen *et al.*, 2020)

3. *Compression*

Memberikan tekanan pada daerah cedera. Menurut Chen *et al.* (2020) menerapkan *compression* / tekanan pada jaringan yang cedera membantu mengatasi pembengkakan yang menetap dan dapat mengurangi atau menghentikan perdarahan.

4. *Elevation*

Meninggikan area yang cedera di atas jantung. Hal ini dilakukan agar cairan dalam bentuk edema dapat dipaksa keluar dari pembuluh darah oleh penurunan tekanan hidrostatik kapiler. Area yang mengalami cedera harus dielevasi secara konsisten 20-30 cm di atas level jantung hingga pembengkakan mereda (Graha dalam Fauzi, 2023)

Proses seleksi sampel menerapkan *probability sampling* melalui teknik *simple random sampling*, yang memberikan probabilitas setara kepada setiap individu dalam populasi untuk terpilih dalam sampel (Sugiyono, 2018).

Sampel penelitian merupakan bagian populasi yang sesuai dengan kriteria peneliti yang sudah ditentukan dengan pengambilan *sampling* (Hardani *et al.*, 2020). Sampel penelitiannya yaitu sejumlah 48 responden dari total keseluruhan populasi adalah 50 anak. Penelitian dilaksanakan pada bulan Maret 2024 di MIN 7 Sragen.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian berupa SAP (Satuan Acara Pembelajaran) dan kuesioner pengetahuan tentang penanganan dini cedera dengan metode RICE yang diadaptasi dari Nugroho (2017).

Setelah dilakukan penelitian, analisis statistik dilakukan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Rank Test* melalui perangkat lunak IBM SPSS Statistics versi 26

Penelitian Ini sudah melalui layak etik penelitian kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta No. 2026/UKH.L.02/EC/III/2024

METODOLOGI PENELITIAN

Metodologi yang digunakan ialah kuantitatif dengan desain pre-eksperimental *one group pretest-posttest* tanpa kelompok kontrol.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=48)

No	Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Presentase (%)	Mean Skor Post-Test
1	Usia			
	11 Tahun	21	43,8	83,77
	12 Tahun	27	56,3	85,52
2	Jenis Kelamin			
	Laki-laki	22	45,8	79,35
	Perempuan	26	54,2	89,32
Total		48	100	

Analisa pada tabel 1 mengindikasikan bahwa mayoritas partisipan berusia 12 tahun, yaitu 27 siswa (56,3%). Pada hal jenis kelamin, jumlah siswi perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki, dengan 26 orang (54,2%). Evaluasi hasil *post-test* menunjukkan bahwa peserta didik berusia 12 tahun

mencapai skor rata-rata 85,52, lebih tinggi dibandingkan yang berusia 11 tahun dengan skor rata-rata 83,77. Selanjutnya, siswi perempuan menunjukkan lebih tinggi skor rata-rata *post-test* 89,32, dibandingkan siswa laki-laki yang mendapat skor rata-rata 79,35

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kriteria Penilaian Kemampuan Mengenal Penanganan Cedera Metode RICE Pada Siswa Sebelum Diberikan Model Pembelajaran SAVI

No	Kriteria Penilaian	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Sangat baik	9	18,75
2	Baik	14	29,17
3	Cukup	24	50,0
4	Kurang	1	2,08
Total		48	100

Analisa pada tabel 2 mengindikasikan bahwa kemampuan mengenal penanganan cedera metode RICE pada siswa sebelum diberikan model pembelajaran SAVI

menunjukkan bahwa separuh dari total responden, yaitu 24 orang (50,0%), memiliki kriteria yang tergolong cukup.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kriteria Penilaian Kemampuan Mengenal Penanganan Cedera Metode RICE Pada Siswa Sesudah Diberikan Model Pembelajaran SAVI

No	Kriteria Penilaian	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1	Sangat baik	26	54,17
2	Baik	16	33,33
3	Cukup	5	10,42
4	Kurang	1	2,08
Total		48	100

Analisa pada tabel 3 mengindikasikan bahwa pasca implementasi model pembelajaran SAVI, mayoritas responden (54,17%) menunjukkan peningkatan signifikan

dalam kemampuan mengenal penanganan cedera metode RICE, mencapai tingkat pengetahuan yang sangat baik.

Tabel 4. Hasil Analisis Penerapan Model Pembelajaran SAVI Terhadap Kemampuan Mengenal Penanganan Cedera Metode RICE Pada Siswa Sekolah Dasar

	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Mean Rank	p-value
Negative Ranks	2 ^a	4,16	27,50	0,000
Positive Ranks	45 ^b	93,75	23,84	

<i>Ties</i>	1 ^c	2,08
Total	48	100

Analisa pada tabel 4 mengindikasikan hasil analisis dengan uji *Wilcoxon* diperoleh *negative ranks* 2^a (^aadalah nilai *posttest* < *pretest*) yang berarti ada 2 responden mengalami penurunan nilai dari hasil *pretest* ke *posttest*. Pada *positive ranks* 45^b (^badalah nilai *posttest* > *pretest*) yang berarti terdapat 45 responden mengalami kenaikan nilai dari hasil *pretest* ke *posttest*. *Ties* 1^c (^cadalah nilai

posttest = *pretest*) atau merupakan kesamaan nilai dari *pretest* ke *posttest* yaitu terdapat 1 responden.

Hasil uji statistik *Wilcoxon* menunjukkan *p value* = 0,000 (*p value* < 0,05). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa H0 ditolak, sementara Ha diterima. Hal ini berarti penerapan model pembelajaran SAVI berpengaruh terhadap kemampuan mengenal penanganan cedera metode RICE pada siswa sekolah dasar.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Berdasarkan penelitian, tabel 1, mayoritas responden berusia 12 tahun. Responden berusia 12 tahun memiliki rata-rata skor *post-test* sebesar 85,52, yaitu lebih tinggi dibandingkan siswa berusia 11 tahun yang memiliki rata-rata skor *post-test* sebesar 83,77.

Hal ini didukung oleh teori yang menyatakan pandangan bahwa usia memiliki dampak pada akumulasi pengetahuan, di mana pertambahan usia berhubungan dengan peningkatan kemampuan pemahaman dan pola pikir, sehingga menghasilkan peningkatan dalam pemahaman pengetahuan. Usia seseorang berperan penting dalam memengaruhi cara individu menangkap dan memproses informasi yang diberikan (Budiman & Riyanto, 2013).

Muscari (2015) mengemukakan pendapat bahwa pada masa ini, umur 10-13 tahun adalah masa yang akan berkembang sangat pesat dimana anak yang sudah menginjak sekolah dasar akan mengalami perkembangan motorik, kognitif, psikososial, dan fisiknya.

Berdasarkan hasil analisis tabel 1 karakteristik berdasarkan jenis

kelamin, kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan yaitu 26 siswa dari total 48 siswa. Dan pada responden perempuan memiliki rata-rata / *mean* skor kemampuan dalam mengenal penanganan cedera yang lebih tinggi dari responden laki-laki yaitu dengan skor 89,32.

Hal ini mengindikasikan jenis kelamin salah satu faktor genetik yang berpengaruh terhadap pola perilaku individu, termasuk dalam konteks perilaku kesehatan. Perbedaan ini disebabkan oleh perkembangan intelegensi yang berbeda antara laki-laki dan perempuan, di mana perempuan umumnya menunjukkan intelegensi serta bahasa yang lebih cepat dibandingkan laki-laki (Notoatmodjo, 2014).

Jenis kelamin memengaruhi kemampuan siswa dalam mengenal penanganan cedera, dengan perempuan mencapai nilai rata-rata yang lebih unggul dibandingkan laki-laki. Perbedaan ini menunjukkan adanya variasi dalam perkembangan intelegensi dan bahasa antara kedua jenis kelamin, yang pada akhirnya memengaruhi perilaku kesehatan dan pemahaman siswa mengenai penanganan cedera.

Kemampuan Mengenal Penanganan Cedera Metode RICE Pada Siswa Sebelum Diberikan Model Pembelajaran SAVI

Pada penelitian, didapatkan hasil mayoritas responden berada pada tingkat pengetahuan yang cukup yaitu 24 siswa dengan presentase 50,0%. Berdasarkan nilai tersebut, terlihat bahwa masih terdapat kekurangan dalam pengetahuan dalam penanganan cedera.

Hasil penelitian ini mendukung temuan sebelumnya, yakni mayoritas responden yakni 20 orang (67%) memiliki pengetahuan terbatas mengenai pertolongan pertama (Rosuliana *et al.*, 2023). Hasil ini selaras dengan penelitian Nurwijayanti (2016) yang menyatakan dari 30 responden mempunyai pengetahuan yang kurang sebesar 60% dikarenakan kurangnya pengetahuan serta informasi kesehatan karena belum pernah mendapat pendidikan kesehatan sebelumnya.

Teori Jean Piaget (1936) mengemukakan bahwa otak manusia menggunakan dua mekanisme utama, asimilasi dan akomodasi, dalam memproses informasi. Asimilasi merujuk pada proses pengembangan struktur pengetahuan baru yang dibangun di atas fondasi pengetahuan yang telah ada. Sementara itu, akomodasi melibatkan modifikasi struktur pengetahuan yang sudah terbentuk untuk mengintegrasikan dan beradaptasi dengan pengalaman atau informasi baru. (Hapudin, 2021).

Menurut penelitian yang telah dilaksanakan, mayoritas responden tidak pernah menerima pendidikan kesehatan langsung tentang pertolongan pertama penanganan cedera metode RICE dan kurang mendapat informasi tentang ini. Para responden terlihat kebingungan

saat ditanya tentang cedera dan metode RICE. Sehingga intervensi diperlukan untuk meningkatkan pemahaman mereka.

Kemampuan Mengenal Penanganan Cedera Metode RICE Pada Siswa Sesudah Diberikan Model Pembelajaran SAVI

Kemampuan mengenal penanganan cedera metode RICE pada siswa sesudah diberikan model pembelajaran SAVI didapatkan hasil mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan yang sangat baik yaitu 26 siswa dengan presentase 54,17%. Terdapat 16 siswa (33,33%) dengan tingkat pengetahuan baik, terdapat 5 siswa (10,42%) dengan tingkat pengetahuan cukup dan 1 siswa (2,08%) dengan tingkat pengetahuan kurang.

Hal ini mengindikasikan adanya peningkatan yang signifikan dalam pemahaman responden dalam mengenal metode RICE untuk penanganan cedera. Pengetahuan merupakan hasil dari pengamatan seseorang yang memahami materi, fakta, atau objek tertentu (Notoatmodjo, 2011).

Konsep dasar pembelajaran SAVI berfokus pada proses belajar yang efisien, menyenangkan, dan memuaskan. Pembelajaran ini tidak hanya mengandalkan materi visual, tetapi juga memberikan kesempatan bagi peserta didik untuk berkolaborasi dalam kelompok dan melakukan diskusi interaktif (Rotty *et al.*, 2023). Hasil penelitian terdahulu menyatakan bahwa model SAVI efektif dalam meningkatkan hasil belajar dan pemahaman peserta didik. Efektivitas ini dapat dikaitkan dengan kemampuan model SAVI dalam memfasilitasi peningkatan hasil belajar bagi siswa (Silalahi, 2023).

Hasil Analisis Penerapan Model Pembelajaran SAVI Terhadap Kemampuan Mengenal Penanganan Cedera Metode RICE Pada Siswa Sekolah Dasar.

Analisis statistik menggunakan Uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* menghasilkan $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < 0,05$), di mana $p\text{ value}$ digunakan sebagai parameter untuk menentukan penerimaan atau penolakan hipotesis. Hasil ini mengindikasikan terdapat perbedaan yang signifikan pada *pre-intervensi* dan *post-intervensi*.

Pada saat dilaksanakan penelitian, 2 responden yang mengalami penurunan nilai tersebut sebelumnya tampak kurang konsentrasi dan cenderung tidak terlibat aktif selama proses penelitian. Ini dapat mengakibatkan kurangnya retensi informasi dan pemahaman yang dalam terhadap konsep yang diajarkan, yang pada akhirnya dapat tercermin dalam penurunan nilai *post-test*. Menurut Slameto (dalam Magdalena *et al.*, 2020) konsentrasi bertujuan untuk menyatukan seluruh kekuatan perhatian pada saat belajar. Konsentrasi yang kuat memastikan bahwa perhatian tidak hanya sekilas, tetapi mendalam. Dengan demikian, konsentrasi memiliki dampak langsung pada proses pembelajaran. Tanpa konsentrasi yang memadai, siswa tidak akan memberikan perhatian yang cukup pada materi yang diajarkan, mengakibatkan kesulitan dalam memahami dan menyerap informasi yang disampaikan.

Terdapat 1 responden yang mempunyai nilai sama antara *pretest* dan *posttest*. Temuan ini menunjukkan bahwa intervensi pembelajaran mungkin tidak memberikan peningkatan signifikan dalam pengetahuan mereka, tetapi mereka masih mempertahankan pengetahuan yang sudah ada

sebelumnya. Menurut Teori Konsistensi Kognitif, yang dikemukakan oleh Festinger (1957), menyatakan bahwa individu cenderung mencari konsistensi antara pikiran, perasaan, dan perilaku mereka. Dalam konteks pembelajaran, hal ini dapat diartikan bahwa jika seseorang memiliki pemahaman atau pengetahuan yang konsisten sebelum dan setelah pembelajaran, kemungkinan besar mereka akan mempertahankan pemahaman tersebut tanpa banyak perubahan.

Hasil dari uji *Wilcoxon Signed-Rank Test* ini memberikan bukti bahwa perlakuan atau intervensi yang diberikan memiliki dampak yang signifikan. Meskipun terdapat beberapa kasus terjadinya penurunan nilai pada 2 responden dan tidak adanya perubahan nilai pada 1 responden, namun mayoritas responden yaitu 45 siswa mengalami peningkatan yang signifikan. Temuan ini menegaskan adanya perbedaan antara sebelum dan sesudah intervensi.

Selaras dengan Kerucut Pengalaman Edgar Dale (*Dale's Cone of Experience*), proses pembelajaran manusia melibatkan berbagai jenis indera. Teori ini menyatakan bahwa 5% informasi diperoleh melalui visual, 10% melalui auditori, dan 75% melalui kombinasi visual-auditori, sementara sisanya diperoleh melalui indera lainnya (Jackson, 2016). Teori ini memberikan penjelasan bahwa pengalaman langsung adalah pengalaman yang paling efektif sebagai alat pembelajaran. Peserta didik lebih cenderung belajar dari pengalaman yang mereka miliki, seperti metode intelektual dan somatik yang digunakan para peneliti dan seperti diskusi pemecahan masalah dan menyampaikan hasil diskusi mereka.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mustikasari (2023)

bahwa pendidikan kesehatan menggunakan pembelajaran SAVI dapat meningkatkan pengetahuan anak sekolah dasar tentang pertolongan pertama luka bakar di SDN Curah Takir 6 dengan hasil p value 0,00 ($p < 0,05$) dan penelitian Triprastyo (2018), terungkap bahwa penerapan model pembelajaran dengan pendekatan SAVI memberikan dampak yang signifikan pada kemampuan BHD bagi para nelayan di Kabupaten Jember dan didapatkan nilai p value 0,00 ($p < 0,05$).

Berdasarkan uraian diatas, dapat dibuktikan bahwa adanya pengaruh penerapan model pembelajaran SAVI terhadap kemampuan mengenal penanganan cedera metode RICE pada siswa sekolah dasar.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dari penelitian yang telah dilaksanakan, mengindikasikan adanya perbedaan bermakna kemampuan dalam mengenal penanganan cedera Metode RICE sebelum dan sesudah implementasi dengan model pembelajaran SAVI. Hal ini didukung dengan adanya peningkatan skor dari *pre-test ke post-test*.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi para peneliti selanjutnya yang berminat mengkaji model pembelajaran SAVI. Untuk penelitian mendatang, disarankan untuk membandingkan model pembelajaran SAVI dengan model-model pembelajaran lainnya agar diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai keunggulan relatif model ini dalam berbagai konteks pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Hajj, S., Nehme, R., Hatoum, F., Zheng, A., & Pike, I. (2020). Child school injury in Lebanon: A study to assess injury incidence, severity and risk factors. *PLoS ONE*, 15(6), 1-14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233465>
- Amin, & Sumendap, L. Y. S. (2022). *model pembelajaran kontemporer by Dr. Amin (S. Amalina (ed.))*. Pusat Penerbitan LPPM Universitas Islam 45 Bekasi. <https://books.google.co.id/books?id=rBtyEAAAQBAJ>
- Balitbangkes RI. (2018). Laporan Risesdas 2018 Nasional.pdf. In *Lembaga Penerbit Balitbangkes* (p. hal 156).
- Budiman & Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuisisioner Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Chen, Y., Bunman, S., & Prakobsrikul, P. (2020). Management of Acute Sport Injuries. *The Bangkok Medical Journal*, 16(1), 88-94. <https://doi.org/10.31524/bkkmedj.2020.13.001>
- Fauzi, M. T. F. M. T. (2023). Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Akut Dengan Metode Rice (Rest, Ice, Compression, Elevation) Pada Pemain Bola Voli Gundungan Voli Club (GVC). *Journal Active of Sports*, 3(1), 1-10.
- Gita, E. G. A., Dian, T. A., & Nawang, G. (2020). Knowledge Levels Of Rest, Ice, Compression, Elevation Method With The Implementation Of Injury Handling In Sport Student Activity Units. *Journal Widya Medika Junior*, 2(1), 38-46. <https://doi.org/10.33508/jw mj.v2i1.2334>

- Habibiyah, Z. (2021). *Model pembelajaran SAVI (Somatic, Auditory, Visualization, Intellectually) dalam meningkatkan minat belajar dan kemampuan berfikir siswa Kelas VIII pada mata pelajaran Fikih di MTs Al-Ihsan Blambangan*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Hapudin, M. S. (2021). *Teori Belajar Dan Pembelajaran: Menciptakan Pembelajaran yang Kreatif dan Efektif*. Prenada Media. <https://books.google.co.id/books?id=SMIOEAAAQBAJ>
- Hardani, H., Andriani, H., Ustiawaty, J., & Utami, E. F. (2020). *Metode penelitian kualitatif & kuantitatif*. Pustaka Ilmu.
- Isrok'atun, & Rosmala, A. (2018). *Model-model pembelajaran matematika* (B. S. Fatmawati (ed.)). Bumi Aksara.
- Jackson, J. (2016). Myths of Active Learning: Edgar Dale and the Cone of Experience. *HAPS Educator*, 20(2), 51-53. <https://doi.org/10.21692/haps.2016.007>
- Kartono, K. (2011). *Kamus lengkap psikologi / J.P. Chaplin, Penerjemah: Dr.Kartini Kartono* (ed. 1, cet). Rajawali Pers.
- Kemenkes RI. (2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kementrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689-1699.
- Magdalena, I., Fauziah, S., Sari, P. W., & Berliana, N. (2020). Analisis Faktor Siswa Tidak Memperhatikan Penjelasan Guru. *Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Sosial*, 2(2), 283-295. <https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/nusantara>
- Muscari. (2015). *Buku Keperawatan Pediatrik*. Alih bahasa Alfrina. Jakarta : EGC.
- Mustafa, P. S. (2022). *Buku Ajar Pertolongan Pertama Dan Pencegahan Perawatan Cedera Olahraga*. Insight Mediatama. [https://repository.uinmataram.ac.id/2197/1/Pertolongan Pertama Dan Pencegahan Perawatan Cedera Olahraga - Pinton.pdf](https://repository.uinmataram.ac.id/2197/1/Pertolongan%20Pertama%20Dan%20Pencegahan%20Perawatan%20Cedera%20Olahraga%20-%20Pinton.pdf)
- Mustikasari, D. I., & Darotin, R. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Metode Pendekatan Savi (Somatic, Auditory, Visual, Intellectual) Terhadap Pengetahuan Pertolongan Pertama Luka Bakar Di Sdn Curah Takir 06.
- Nafiati, D. A. (2021). Revisi taksonomi Bloom: Kognitif, afektif, dan psikomotorik. *Humanika*, 21(2), 151-172. <https://doi.org/10.21831/humanika.v21i2.29252>
- Nainggolan, M., Tanjung, D. S., & Simarmata, E. J. (2021). Pengaruh Model Pembelajaran SAVI terhadap Hasil Belajar Matematika Siswa di Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, 5(4), 2617-2625. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v5i4.1235>
- National Center for Health Statistics. (2023). *Injury*. <https://www.cdc.gov/nchs/hus/sources-definitions/injury.htm#print>
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2011). *Kesehatan Masyarakat Ilmu Dan Seni*.
- Nugroho, I. P. (2017). Tingkat Pengetahuan Pemain Di Ukm Futsal Uny Tentang Penanganan Dini Cedera Dengan Metode. <https://Journal.Student.Uny.Ac.Id/>, 1-6.
- Nurwijayanti, S. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Rice*

- Pada Sprain Terhadap Pengetahuan Masyarakat Dukuh Morodipan Gonilan Kartasura Sukoharjo.
- Oktavian, M., & Roepajadi, J. (2021). Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Akut Dengan Metode R.I.C.E Pada Pemain Futsal Yanitra FC Sidoarjo Usia 16-23 Tahun. *Indonesian Journal of Kinanthropology (IJOK)*, 1(1), 55-65.
<https://doi.org/10.26740/ijok.v1n1.p55-65>
- Rusman. (2012). Model-model pembelajaran. *Raja Grafindo, Jakarta*, 133.
- Setyaningsih, S., Rusijono, R., & Wahyudi, A. (2020). Pengaruh Penggunaan Media Pembelajaran Interaktif Berbasis Articulate Storyline Terhadap Motivasi Belajar dan Hasil Belajar Siswa Pada Materi Kerajaan Hindu Budha di Indonesia. *Didaktis: Jurnal Pendidikan Dan Ilmu Pengetahuan*, 20(2), 144-156.
<https://doi.org/10.30651/didaktis.v20i2.4772>
- Silalahi, A. B. (2023). Pengaruh Model Pembelajaran Savi Terhadap Hasil Belajar Subtema Cara Memelihara Kesehatan Organ Peredaran Darah Manusia Di Kelas V Sd Negeri 098166 Perumnas Batu 6. *Pengembangan Penelitian Pengabdian Jurnal Indonesia (P3JI)*, 1(3), 8-17.
- Simatupang, N. (2016). Pengetahuan Cedera Olahraga Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahrgaan Unimed. *Jurnal Pedagogik Keolahrgaan*, 02(01), 31-34.
- Sudijandoko, A. (2000). Perawatan dan Pencegahan cedera. *Jakarta: Depdiknas*.
- Sugiyono, S. (2018). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan R & D. *Alfabeta, Bandung*.
- Sumawardani, W., & Faif Pasani, C. (2016). Efektivitas Model Pembelajaran SAVI dalam Pembelajaran Matematika untuk Mengembangkan Karakter Mandiri Siswa. *EDU-MAT: Jurnal Pendidikan Matematika*, 1(1), 82-89.
<https://doi.org/10.20527/edumat.v1i1.576>
- Suparyanto. (2020). Pengaruh Kemampuan Kerja dan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. United Tractors Tbk Cabang Medan. *Suparyanto*, 5(3), 248-253.
- Triprastyo, A. B. (2018). Pengaruh Model Pembelajaran Stad Dengan Pendekatan Savi Terhadap Kemampuan Bantuan Hidup Dasar Pada Nelayan Di Kabupaten Jember [Universitas Negeri Jember]. <http://repository.unej.ac.id/handle/123456789/84789>
- Wijayama, B. (2020). *Pengembangan perangkat pembelajaran IPA bervisi sets dengan pendekatan savi*. Qahar Publisher.
- Zein, M. I. (2016). Pencegahan dan perawatan cedera. *Yogyakarta. Fik Uny*.