

EDUKASI PENANGANAN FISIOTERAPI PADA KONDISI SPRAIN ANKLE DI SMA 1 KEDUNGWUNI KABUPATEN PEKALONGAN

Eko Budi Prasetyo^{1*}, Ade Irma Nahdliyyah¹, Tiwi Saputri Agustina¹, Anisa Dwi Kusuma Ningrum¹, Fara Aupilana Rahmatika¹, Nanda Rizki Atika¹, Ramanda Yoga Pradana¹, Bima Aditya Kusuma¹

¹Prodi DIII Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan, Indonesia,

*Email korespondensi: hasan143173@gmail.com

Diserahkan: 09/06/26 | Diterima: 31/07/26 | Diterbitkan: 31/07/26

ABSTRACT

Ankle sprains are a common musculoskeletal injury, particularly in individuals with high levels of physical activity, such as students involved in sports. This injury occurs due to stretching or tearing of the ligaments in the ankle, which can cause pain, swelling, limited mobility, and disruption to daily activities. Lack of knowledge about proper first aid can prolong the healing process and increase the risk of recurrent injuries. This community service activity aims to improve the knowledge and skills of SMA Negeri 1 Kedungwuni students in managing ankle sprains from an early-stage using the TOTAPS, PRICE, and HARM methods. The activity involved several stages: preparation, presentation, demonstration, hands-on practice, and evaluation using pre- and post-tests. The results of this activity demonstrated an increase in students' understanding of recognizing and managing ankle sprains. The TOTAPS method was used for the initial examination, the PRICE method for treatment in the acute phase, and the HARM method as a guide to avoid actions that could worsen the injury. Thus, this educational activity has proven effective in improving students' first aid skills for ankle sprains. It is hoped that this knowledge will help reduce the severity of the injury and accelerate the recovery process.

Keywords: Ankle Sprain, Community Physiotherapy, TOTAPS, PRICE, HARM

ABSTRAK

Sprain ankle merupakan salah satu jenis cedera muskuloskeletal yang cukup sering terjadi, terutama pada individu yang memiliki aktivitas fisik tinggi, seperti siswa yang aktif dalam kegiatan olahraga. Cedera ini terjadi karena adanya peregangan atau robekan pada ligamen di pergelangan kaki, yang dapat menimbulkan nyeri, pembengkakan, keterbatasan gerak, serta gangguan dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Minimnya pengetahuan mengenai penanganan pertama yang benar dapat menyebabkan proses penyembuhan menjadi lebih lama dan meningkatkan risiko terjadinya cedera berulang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan siswa SMA Negeri 1 Kedungwuni dalam menangani cedera sprain ankle sejak tahap awal dengan menggunakan metode TOTAPS, PRICE, dan HARM. Pelaksanaan kegiatan dilakukan melalui beberapa tahapan, yaitu persiapan, penyampaian materi, demonstrasi, praktik langsung, serta evaluasi menggunakan pre-test dan post-test. Hasil dari kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman siswa dalam mengenali dan menangani cedera sprain ankle. Metode TOTAPS digunakan untuk pemeriksaan awal, metode PRICE untuk penanganan pada fase akut, dan metode HARM sebagai panduan untuk menghindari tindakan yang dapat memperburuk cedera. Dengan demikian, kegiatan edukasi ini terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan siswa dalam memberikan pertolongan pertama pada cedera sprain ankle. Diharapkan pengetahuan ini dapat membantu mengurangi tingkat keparahan cedera serta mempercepat proses pemulihan.

Kata Kunci : Sprain Ankle, Fisioterapi Komunitas, TOTAPS, PRICE, HARM

Pendahuluan

Cedera olahraga masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang sering terjadi pada remaja, khususnya pada siswa yang aktif dalam kegiatan fisik di lingkungan sekolah. Salah satu cedera yang paling umum terjadi adalah *sprain ankle*, yaitu cedera pada ligamen pergelangan kaki akibat gerakan berlebihan atau posisi sendi yang tidak stabil. Berdasarkan penelitian oleh Gribble et al. (2021), *sprain ankle* merupakan cedera muskuloskeletal dengan prevalensi tinggi yang memiliki dampak signifikan terhadap penurunan fungsi gerak serta kualitas hidup individu, terutama jika tidak ditangani secara tepat sejak awal.

Sprain ankle terjadi ketika ligamen mengalami penguluran atau robekan yang berakibat pada terganggunya stabilitas sendi (Candra et al., 2021). Berdasarkan data di Indonesia pada tahun 2018, diperkirakan sekitar 3.000 individu mengalami cedera ekstremitas bawah, yang mewakili 67,9% dari keseluruhan kasus cedera (Wibowo et al., 2025). Beberapa faktor risiko terjadinya *sprain ankle* antara lain kelemahan otot, riwayat cedera berulang, fleksibilitas yang buruk, kurangnya pemanasan, keseimbangan yang buruk, permukaan lapangan yang tidak rata, serta pemilihan alas kaki yang kurang tepat.

Selain faktor aktivitas fisik, pemahaman siswa-siswi mengenai pertolongan pertama saat mengalami cedera juga masih terbatas. Berdasarkan pengamatan di lingkungan sekolah, beberapa siswa cenderung memberikan salep berespon panas, memijat area cedera secara berlebihan, atau tidak melakukan kompres dingin. Tindakan yang kurang tepat tersebut dapat memperparah pembengkakan dan lebam sehingga memperlama proses pemulihan. Selain itu, penelitian oleh Doherty et al. (2022) menunjukkan bahwa *sprain ankle* memiliki risiko tinggi untuk berkembang menjadi kondisi kronis seperti *chronic ankle instability* apabila penanganan awal tidak dilakukan dengan benar. Hal ini menegaskan bahwa penanganan yang cepat, tepat, dan berbasis bukti (*evidence-based*) sangat

penting untuk mencegah komplikasi jangka panjang.

Fisioterapi berperan penting dalam memberikan edukasi pencegahan dan penanganan dini cedera olahraga. Penggunaan metode **TOTAPS** (*Talk, Observe, Touch, Active Movement, Passive Movement, Skill Test*) sebagai metode pemeriksaan awal (Rahman et al., 2023), **PRICE** (*Protect, Rest, Ice, Compression, Elevation*) sebagai penanganan fase akut (Yuliana, 2019), serta **HARM** (*Heat, Alcohol, Running, Massage*) sebagai panduan tindakan yang harus dihindari (Yulianawan & Indrayana, 2020) sangat krusial untuk dipahami oleh siswa, khususnya anggota UKS dan PMR yang bertindak sebagai *first responder* di sekolah. Oleh karena itu, kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk membekali siswa SMA Negeri 1 Kedungwuni dengan pemahaman dan keterampilan praktis penanganan *sprain ankle* secara komprehensif.

Menurut (Candra et al., 2021), Penanganan cedera dengan cepat sangatlah penting fungsinya sebagai faktor penentu lamanya proses kesembuhan pada yang mengalami cedera tersebut. Apabila ada tindakan pertolongan pertama yang salah, maka berakibat pada proses penyembuhan cedera yang berlangsung lama. Usaha yang dilakukan untuk menangani cedera dini, menggunakan prinsip tindakan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan dengan metode *Protect Rest Ice Compression Elevation*. Tindakan *PRICE* merupakan tindakan penanganan yang komponennya mempunyai peranan masing-masing dan mempunyai fungsi yang berbeda sehingga saling melengkapi untuk penanganan cedera yang terjadi, *PRICE* adalah tindakan penanganan cedera yang lebih lengkap yaitu dengan dilakukan tindakan mencegah atau melindungi cedera. Metode ini biasanya dilakukan pada kasus *sprain* dan *strain*. Namun *PRICE* tidak boleh dilakukan pada kram otot, patah tulang terbuka, luka terbuka pada kulit, dan korban yang alergi dingin. Sejalan yang di sampaikan oleh (Yuliana,

2019). Metode *PRICE* (*Protection, Rest, Ice, Compression, Elevation*) untuk melakukan pertolongan pertama pada cedera. Metode ini dibuat untuk mempermudah penanganan cedera tanpa harus terlebih dahulu menunggu tim medis.

Selain penanganan awal menggunakan metode *PRICE*, dalam praktik penanganan cedera olahraga juga dikenal metode *TOTAPS* (*Talk, Observe, Touch, Active Movement, Passive Movement, dan Skill Test*) yang digunakan sebagai langkah awal untuk melakukan pemeriksaan cepat terhadap cedera yang dialami atlet atau individu yang mengalami cedera saat berolahraga. Metode ini bertujuan untuk menilai tingkat keparahan cedera sebelum menentukan apakah seseorang dapat melanjutkan aktivitas atau memerlukan penanganan lebih lanjut. Tahapan *Talk* dilakukan dengan menanyakan keluhan yang dirasakan korban, *Observe* dengan mengamati adanya pembengkakan, perubahan bentuk, atau memar, *Touch* dengan melakukan palpasi untuk mengetahui titik nyeri, *Active Movement* dengan meminta korban menggerakkan bagian tubuh yang cedera secara aktif, *Passive Movement* dengan bantuan pemeriksa untuk menilai keterbatasan gerak, dan *Skill Test* untuk menilai kemampuan melakukan gerakan fungsional tertentu sebelum kembali beraktivitas (Rahman et al., 2023)

Selain itu, dalam penanganan awal cedera juga dikenal prinsip *HARM* (*Heat, Alcohol, Running, Massage*) yang merupakan hal-hal yang harus dihindari dalam 48–72 jam pertama setelah terjadinya cedera. Penggunaan panas (*Heat*), konsumsi alkohol (*Alcohol*), melakukan aktivitas berlari atau aktivitas berat (*Running*), serta melakukan pijatan (*Massage*) pada area cedera dapat memperparah kondisi jaringan yang mengalami cedera karena dapat meningkatkan perdarahan dan pembengkakan pada jaringan yang rusak. Oleh karena itu, pemahaman mengenai prinsip *HARM* sangat penting agar penanganan awal cedera tidak memperburuk

kondisi cedera yang dialami (Yuliawan & Indrayana, 2020)

Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini menggunakan pendekatan edukasi berbasis *experiential learning* yang memadualkan pemaparan teori, demonstrasi, dan praktik langsung. Kegiatan dilaksanakan pada 2 Maret 2026 hingga 28 Maret 2026 di SMA Negeri 1 Kedungwuni.

Sasaran kegiatan ini adalah siswa-siswi SMA Negeri 1 Kedungwuni yang terdiri dari pengurus Unit Kesehatan Sekolah (UKS) dan anggota Palang Merah Remaja (PMR/PMI). Kelompok ini dipilih secara *purposive* karena berperan sebagai *first responder* dalam pendampingan kegiatan olahraga di lingkungan sekolah. Total peserta yang mengikuti seluruh tahapan kegiatan dari awal hingga evaluasi akhir berjumlah 36 siswa. Berdasarkan survei pendahuluan via *Google Form* terhadap 100 siswa, sebanyak 42,4% responden melaporkan pernah mengalami cedera pergelangan kaki (*sprain ankle*). Hal ini menunjukkan bahwa cedera tersebut cukup sering terjadi di lingkungan sekolah dan perlu mendapatkan perhatian agar tidak menimbulkan dampak yang lebih serius.

Metode penyuluhan dan praktik diawali sambutan dan pembukaan oleh bapak Eko Budi Prasetyo S.FT., M.Or dan ibu Ade Irma Nahdliyyah., S.St., M.Fis yang kemudian dilanjutkan oleh perwakilan dari pihak SMA Negeri 1 Kedungwuni.



Setelah penyambutan dari berbagai pihak terkait, kemudian dilanjutkan dengan pengisian Pre-test sebagai bahan evaluasi

sebelum dilaksanakannya penyuluhan dan praktik. Pre-test berisi 5 buah soal diisi oleh siswa-siswi SMA Negeri 1 Kedungwuni yang hadir pada saat dilakukannya penyuluhan.



Setelah Pre-test selesai diisi, maka masuklah keacara inti berupa penyampaian materi oleh mahasiswa fisioterapi mengenai penanganan cedera menggunakan metode TOTAPS, PRICE, HARM yang pada saat penyampaian materi tersebut dilakukan bersamaan dengan praktek sehingga dengan metode tersebut, audiens diharapkan lebih memahami materi yang disampaikan.

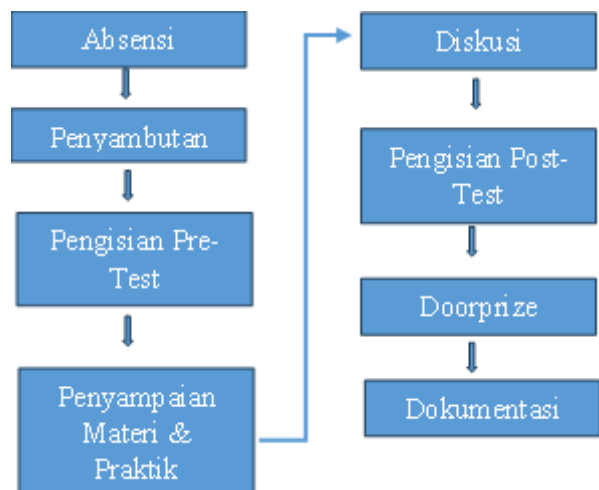


Setelah penyampaian materi dan praktik selesai, dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab antara siswa-siswi SMA Negeri 1 Kedungwuni, Mahasiswa Fisioterapi dan juga Dosen mengenai poin poin yang kurang dimengerti pada saat dilakukannya penyuluhan dan praktik.



Setelah itu, diakhiri dengan pengisian Post-test dan pemberian doorprize kepada siswa-siswi SMA Negeri 1 Kedungwuni yang aktif terlibat pada saat penyuluhan.

Quesioner pre & post test yang diberikan nantinya dapat dijadikan bahan evaluasi apakah penyuluhan yang dilakukan efektif atau tidak. Penyuluhan diawali dengan pengenalan terlebih dahulu terkait apa itu fisioterapi dan bidang yang ditanganinya lalu penyuluhan dimulai terkait risiko terjadi, penanganan awal dan juga hal hal apa saja yang tidak boleh dilakukan saat terjadinya cedera dengan menggunakan media poster. Selanjutnya dilanjutkan dengan praktek kemudian sesi diskusi dan diakhiri dengan pengisian post-test.



Instrumen pengumpulan data berupa kuesioner tes pengetahuan (*pre-test* dan *post-test*). Kuesioner terdiri dari 5 butir soal pilihan ganda (skor per soal = 20, rentang nilai 0–100) yang mengukur indikator berikut:

- Indikator 1: Pengenalan kondisi dan tingkat keparahan cedera *sprain ankle* (*Talk, Observe, Touch, Active, Passive, Skill Test* / TOTAPS).
- Indikator 2: Prosedur penanganan awal fase akut (*Protect, Rest, Ice, Compression, Elevation* / PRICE).
- Indikator 3: Pemahaman tindakan yang kontraindikasi/harus dihindari (*Heat, Alcohol, Running, Massage* / HARM).

Pelaksanaan pengabdian terbagi menjadi empat tahap utama:

1. Tahap Persiapan & Pre-test: Pembukaan, penyampaian tujuan, dan pengerjaan *pre-test* (15 menit) untuk mengukur pengetahuan awal peserta.
2. Tahap Edukasi & Demonstrasi: Pemaparan materi menggunakan media poster interaktif intervensi TOTAPS, PRICE, dan HARM oleh tim dosen dan mahasiswa fisioterapi.
3. Tahap Praktik Terbimbing (*Hands-on*): Peserta dibagi ke dalam kelompok kecil untuk mempraktikkan secara langsung tahapan TOTAPS dan aplikasi metode PRICE (aplikasi kompres dingin dan pembalutan penekanan) didampingi fasilitator.
4. Tahap Evaluasi & Diskusi: Sesi tanya jawab, pengerjaan *post-test* (15 menit), serta penutupan.

Indikator Keberhasilan & Teknik Analisis Data

Indikator keberhasilan program ditetapkan berupa peningkatan rerata skor pengetahuan peserta sebesar minimal 20% serta minimal 80% peserta mencapai kriteria pemahaman tinggi. Data skor *pre-test* dan *post-test* dianalisis menggunakan analisis deskriptif kuantitatif untuk menghitung nilai rata-rata, persentase peningkatan (*gain score*), dan selisih skor sebelum dan sesudah intervensi.

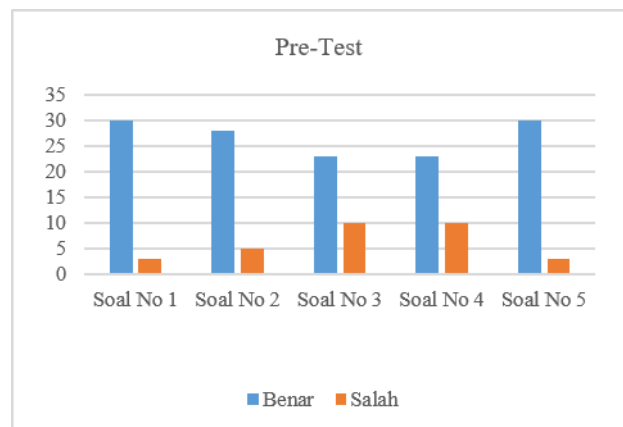
Hasil dan Pembahasan

Penyuluhan dilaksanakan secara langsung pada tanggal 12 Maret 2026 di ruang Rapat Madya SMA Negeri 1 Kedungwuni pada pukul 09:30 sampai 11:30, sebanyak 36 siswa yang hadir memberikan tanggapan yang positif yaitu dengan mendengarkan dengan antusias dan bertanya saat sesi diskusi. Materi penyuluhan yang disampaikan adalah tentang definisi, grade, factor resiko, dan Upaya penanganan yang tepat pada kondisi Sprain Ankle. Materi yang disampaikan tersebut merupakan pengetahuan yang belum diketahui oleh siswa, hal ini terbukti dengan hasil *pre-test* yang telah dilakukan. Media yang digunakan berupa poster yang

dibagikan kepada masing-masing siswa sehingga siswa dapat membaca secara langsung materi yang diberikan dan dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Para siswa juga aktif dalam sesi diskusi karena memang baru pertama kali mendengar materi.

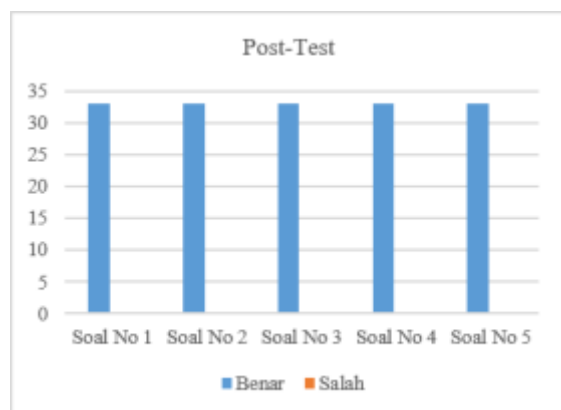


Sebagai evaluasi untuk mengetahui keberhasilan dari kegiatan penyuluhan yang telah dilaksanakan maka dilakukan pengolahan data dari hasil *pre-test* dan *post-test* seperti yang ditunjukkan pada diagram di bawah ini:



Berdasarkan diagram yang ditampilkan, hasil pre-test menunjukkan bahwa terdapat 1 siswa yang mendapatkan nilai 40 poin, 1 siswa dengan nilai 60 poin, 23 siswa memperoleh nilai 80 poin, dan 8 siswa mendapatkan nilai 100 poin. Dari data tersebut dapat dilihat bahwa sebagian besar siswa masih berada pada tingkat pemahaman yang belum maksimal terkait penanganan cedera pergelangan kaki.

Hal ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan penyuluhan, masih banyak siswa yang belum memahami secara baik bagaimana cara penanganan awal sprain ankle serta tindakan apa saja yang sebaiknya dihindari saat terjadi cedera. Kurangnya pemahaman ini bisa menyebabkan kesalahan dalam memberikan pertolongan pertama, yang justru dapat memperparah kondisi cedera dan memperlambat proses penyembuhan. Oleh karena itu, diperlukan adanya edukasi agar pengetahuan siswa dapat meningkat dan mereka mampu melakukan penanganan cedera dengan benar. mempraktikkan langsung cara penanganan cedera yang benar, sehingga materi menjadi lebih mudah dipahami dan diingat. Sedangkan pada hasil post-test, diperoleh data bahwa sebanyak 33 siswa berhasil mendapatkan nilai 100 poin. Hasil ini menunjukkan adanya peningkatan yang sangat signifikan dibandingkan dengan hasil pre-test sebelumnya. Hampir seluruh siswa mampu memahami materi yang telah diberikan dengan baik setelah mengikuti kegiatan penyuluhan dan praktik secara langsung.



Peningkatan nilai ini menandakan bahwa metode edukasi yang digunakan, yaitu melalui penyuluhan yang disertai dengan praktik, terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman siswa. Siswa tidak hanya mendapatkan penjelasan secara teori, tetapi juga dapat melihat dan mempraktikkan langsung cara penanganan cedera yang benar, sehingga materi menjadi lebih mudah dipahami dan diingat.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kegiatan penyuluhan dan praktik memberikan dampak yang signifikan terhadap peningkatan pengetahuan siswa, terutama dalam memahami penanganan awal cedera pergelangan kaki (sprain ankle) serta mengetahui tindakan-tindakan apa saja yang tidak boleh dilakukan agar cedera tidak semakin parah. Hal ini juga menunjukkan bahwa edukasi yang interaktif sangat penting untuk meningkatkan kesiapan siswa dalam menghadapi kondisi cedera di lingkungan sekolah maupun saat beraktivitas sehari-hari.

Evaluasi keberhasilan dilakukan dengan membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* dari 36 peserta. Ringkasan distribusi nilai dan peningkatan pengetahuan peserta disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Hasil Evaluasi Pengetahuan Pre-test dan Post-test (n = 36)

Kategori Nilai	Pre-Test (n)	Pre-Test (%)	Post-Test (n)	Post-Test (%)
Nilai 40	1	2,8%	0	0%
Nilai 60	1	2,8%	0	0%
Nilai 80	23	63,9%	3	8,3%
Nilai 100	8	22,2%	33	91,7%
Rata-rata Skor	82,2	—	98,3	—
Selisih Skor	—	—	+16,1 poin	—
Peningkatan (%)	—	—	19,6%	—

Berdasarkan Tabel 1, sebelum dilakukan intervensi (*pre-test*), rerata skor pengetahuan siswa berada pada angka **82,2**. Sebagian besar siswa (63,9%) memperoleh nilai 80 dan hanya 22,2% yang mencapai nilai

sempurna (100). Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar siswa memiliki pengetahuan dasar, pemahaman mengenai rincian prosedur penanganan akut dan tindakan pantangan (HARM) belum maksimal.

Setelah diberikan edukasi yang disertai demonstrasi dan praktik langsung (*post-test*), terjadi peningkatan rerata skor menjadi 98,3 (terjadi kenaikan sebesar 16,1 poin atau meningkat sebesar 19,6%). Sejumlah 33 siswa (91,7%) berhasil memperoleh nilai maksimal (100). Peningkatan signifikan ini menunjukkan bahwa intervensi edukasi interaktif berhasil menyampaikan materi penanganan awal *sprain ankle* secara optimal.

Hasil kegiatan pengabdian ini menunjukkan peningkatan pengetahuan yang signifikan pada siswa SMA Negeri 1 Kedungwuni mengenai penanganan pertolongan pertama pada *sprain ankle*. Peningkatan skor rerata dari 82,2 menjadi 98,3 membuktikan bahwa kombinasi pemaparan materi dan demonstrasi praktik interaktif efektif mendongkrak pemahaman siswa.

Keberhasilan metode ini dapat dijelaskan melalui teori pembelajaran *Experiential Learning* (Kolb, 1984), di mana proses belajar terjadi paling efektif ketika peserta tidak hanya menerima konsep abstrak (ceramah/poster), tetapi juga terlibat langsung dalam pengalaman konkret (*concrete experience*) dan refleksi melalui praktik interaktif. Pemaparan teori berbasis media poster memberikan kerangka kognitif awal, namun sesi *hands-on practice* (praktik langsung prosedur TOTAPS dan PRICE) memperkuat retensi memori motorik dan pemahaman prosedural peserta. Dibandingkan metode ceramah satu arah yang bersifat pasif, pelatihan taktil (*hands-on*) memungkinkan peserta mengoreksi kekeliruan teknis secara *real-time* dengan bimbingan fasilitator.

Penguasaan alur TOTAPS (*Talk, Observe, Touch, Active, Passive, Skill Test*) memberikan kerangka berpikir terstruktur bagi pengurus UKS dan PMR dalam

membedakan tingkat keparahan cedera secara cepat sebelum mengambil keputusan rujukan. Sementara itu, penerapan prinsip PRICE (*Protect, Rest, Ice, Compression, Elevation*) berfungsi mengontrol respon inflamasi akut. Secara fisiologis, kompres dingin (*Ice*) dan penekanan (*Compression*) dapat menginduksi vasokonstriksi pembuluh darah lokal sehingga membatasi pembentukan ekstrasvasasi cairan dan edema pada ligamen pergelangan kaki yang mengalami mikro-robekan (Candra et al., 2021).

Aspek krusial lain dalam edukasi ini adalah peningkatan pemahaman terkait bahaya HARM (*Heat, Alcohol, Running, Massage*). Sebelum intervensi, masih ditemukan persepsi keliru di kalangan siswa yang sering menerapkan masase (*pijat*) atau pemberian salep berpanas pada area cedera akut. Penjelasan ilmiah mengenai dampak pemberian panas (*Heat*) dan masase (*Massage*)—yang dapat meningkatkan hiperemia, memicu pembengkakan sekunder, serta merusak jaringan ligamen yang baru mengalami inflamasi—membantu meluruskan mitos penanganan cedera di lingkungan sekolah (Yuliawan & Indrayana, 2020).

Secara keseluruhan, penggabungan metode TOTAPS, PRICE, dan HARM yang disampaikan secara interaktif tidak hanya mentransfer pengetahuan teoretis, melainkan membentuk kesiapsiagaan (*readiness*) dan keterampilan psikomotorik anggota PMR dan UKS. Keterampilan pertolongan pertama yang tepat di tingkat sekolah sangat penting untuk menekan risiko komplikasi jangka panjang seperti *Chronic Ankle Instability* (CAI) pada siswa yang aktif berolahraga (Doherty et al., 2022).

Simpulan

Kegiatan penyuluhan dan pelatihan mengenai penanganan cedera pergelangan kaki dengan metode TOTAPS, PRICE, dan HARM di SMA Negeri 1 Kedungwuni terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan Keterampilan siswa secara signifikan. Hal ini ditunjukkan dari

peningkatan rerata skor post-test dengan 91,7% peserta meraih nilai sempurna.

Metode TOTAPS membantu siswa dalam melakukan identifikasi cedera secara sistematis, sedangkan metode PRICE efektif dalam penanganan fase akut, serta metode HARM memberikan pemahaman terkait tindakan yang harus dihindari agar tidak memperburuk kondisi cedera. Dengan adanya peningkatan pengetahuan ini, diharapkan siswa-siswi mampu melakukan pertolongan pertama yang tepat pada kasus *sprain ankle*, sehingga dapat mengurangi risiko keparahan cedera, mempercepat proses pemulihan, serta mencegah terjadinya cedera berulang di lingkungan sekolah.

Daftar Pustaka

- Candra, O., Gazali, N., & Prasetyo, T. (2021). Penerapan teknik PRICE terhadap penanganan cedera olahraga. *Community Education Engagement Journal*, 2(2), 44–51.
- Doherty, C., Bleakley, C., Hertel, J., & Caulfield, B. (2022). Recovery from a first-time lateral ankle sprain and the predictors of chronic ankle instability. *The American Journal of Sports Medicine*, 50(2), 450–459.
- Dubois, B., & Esculier, J. F. (2020). Soft-tissue injuries simply need PEACE and LOVE. *British Journal of Sports Medicine*, 54(2), 72–73.
- Gribble, P. A., Bleakley, C. M., Caulfield, B. M., Docherty, C. L., Fourchet, F., Fong, D. T. P., Hertel, J., Hiller, C. E., Kaminski, T. W., McKeon, P. O., Refshauge, K. M., Verhagen, E. A., Vicenzino, B. T., Wikstrom, E. A., & Delahunt, E. (2021). Evidence review for the 2016 International Ankle Consortium consensus statement on the diagnosis, treatment, and prevention of ankle sprains. *Journal of Athletic Training*, 51(1), 45–56.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Prentice-Hall.
- Rahman, F., Roneta, C. H., Yanitamara, D. L., Maulidan, M. R., Syafatillah, S. S., Nimas, D., Anggraeni, A., & Pristianto, A. (2023). Program edukasi penanganan on-site finger injury pada atlet basket. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 3(1), 12–19.
- Wibowo, A. P., Herawati, I., & Widodo, W. S. (2025). Intervensi fisioterapi pada kasus sprain ankle: A case report. *Jurnal Fisioterapi Indonesia*, 5(1), 20–28.
- Yuliana, Y. (2019). Penerapan metode PRICE (Protection, Rest, Ice, Compression, Elevation) pada cedera sprain ankle. *Jurnal Olahraga dan Kesehatan*, 7(2), 45–52.
- Yuliawan, E., & Indrayana, B. (2020). Sosialisasi pemahaman penanganan dan pencegahan sport injury pada siswa SMP Muhammadiyah 1 Kota Jambi. *Jurnal Cendekia Pengabdian Masyarakat*, 9(1), 56–63.