

**Identifikasi dan Penanganan Cedera pada Pembelajaran Penjasorkes Sekolah Dasar di Kecamatan Tengaran****Febrian Wali Aryadana¹✉, Supriyono²**Jurusan Pendidikan Jasmani Kesehatan dan Rekreasi, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia^{1,2}**Article History**

Received : 25 January 2022

Accepted : June 2022

Published : June 2022

KeywordsCedera; Penanganan Cedera;
penjasorkes**Abstract**

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi cedera pada pembelajaran penjasorkes SD Negeri di Kecamatan Tengaran serta menjelaskan penanganan cedera pada pembelajaran penjasorkes SD Negeri di Kecamatan Tengaran. Metode yang digunakan adalah metode kualitatif, dengan menggunakan teknik wawancara. Teknik pemeriksaan keabsahan data yang digunakan adalah kepercayaan, keteralihan, kebergantungan, dan kepastian. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa cedera yang sering ditemui di SD Negeri Kecamatan Tengaran yaitu cedera luka, memar, dan kram otot. Penyebab terjadinya cedera tersebut karena terjatuh di halaman sekolah, kurangnya pemanasan. Cedera pingsan, pendarahan dan dislokasi pernah terjadi, penyebabnya dikarenakan kondisi badan yang tidak fit, dan kelalaian siswa. Cedera yang belum pernah ditemui yaitu cedera strain, sprain, dan fraktur. Penanganan cedera yang dilakukan oleh guru penjasorkes juga sudah baik, namun terdapat satu cedera yang penanganannya masih kurang efektif. Sekolah bekerjasama dengan pihak rumah sakit, puskesmas, dan sangkal putung dalam menangani cedera yang fatal pada siswa. Kesimpulannya yaitu cedera yang sering ditemukan adalah luka, memar, kram otot, pendarahan, dislokasi, dan pingsan juga pernah terjadi. Penanganan cedera yang dilakukan guru penjasorkes sudah baik.

Abstract

This study aims to identify injuries in physical education learning at public elementary schools in Tengaran sub-district and explain the handling of injuries in physical education learning at public elementary schools in Tengaran sub-district.. The method used is a qualitative method, using interview techniques. The technique of checking the validity of the data used is trust, transferability, dependence, and certainty. The results of this study indicate that the injuries that are often encountered in SD Negeri Tengaran District are injuries, bruises, and muscle cramps. The cause of the injury was a fall in the school yard, lack of heating. Injuries to fainting, bleeding and dislocations have occurred, the cause is an unfit body condition, and student negligence. Injuries that have never been encountered are strain injuries, sprains, and fractures. The handling of injuries carried out by physical education teachers is also good, but there is one injury whose treatment is still not effective. The school cooperates with hospitals, health centers, and sangkal putung in dealing with fatal injuries to students. The conclusion is that the injuries that are often found are cuts, bruises, muscle cramps, bleeding, dislocations, and fainting. The handling of injuries by physical education teachers is good.

How To Cite :

Pratama, L. F. & Wahyudi, A. (2022). Identifikasi dan Penanganan Cedera pada Pembelajaran Penjasorkes Sekolah Dasar di Kecamatan Tengaran. *Indonesian Journal for Physical Education and Sport*, 3(1), 106-112.

✉ Corresponding author :

E-mail:

luckyfebripratamao2@gmail.com

PENDAHULUAN

Cedera olahraga dalam pembelajaran penjas juga bisa berasal dari materi yang diberikan oleh guru. Materi yang bersifat kontak fisik akan lebih berpotensi menimbulkan cedera. Sebagai contoh adalah materi sepak bola, dalam sepak bola cedera yang memungkinkan timbul antara lain kesleo, kram, memar, lecet, pendarahan, patah tulang, dan dislokasi. Atas uraian diatas sebagai guru penjasorkes yang profesional seharusnya mampu memberikan pertolongan pertama pada kecalakaan maupun cedera pada peserta didik disekolah. Mengingat sebagai lulusan Pendidikan Jasmani sudah pastinya mendapat materi tersebut sewaktu masih mengenyam pendidikan di Perguruan Tinggi.

Kecamatan Tengaran merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Semarang yang memiliki keadaan suhu yang dingin. Banyak sekolah dasar disini yang belum memiliki fasilitas untuk pembelajaran penjasorkes sendiri. Pembelajaran penjasorkes kebanyakan dilaksanakan di halaman sekolah yang berpaving sehingga resiko terjadinya cedera besar dan dilapangan desa yang juga merupakan lapangan untuk segala aktivitas baik untuk berolahraga maupun kegiatan lain seperti mengembala ternak bahkan untuk pasar malam yang selalu meninggalkan bekas, baik berupa lubang-lubang maupun bilah bambu dan bahkan ada pecahan kaca. Bekas-bekas ini sangat membahayakan bagi pengguna lapangan. Faktor diatas memang tidak sepenuhnya bisa dikontrol oleh seorang guru penjasorkes, namun tindakan pencegahan dapat dilakukan. Pencegahan ini dapat dilakukan sebelum pembelajaran, saat pembelajaran, maupun setelah pembelajaran. Akan tetapi terkadang guru penjasorkes mengabaikan hal itu karena dirasa menyita waktu untuk pembelajaran dan mungkin karena kurangnya pengetahuan dari guru tersebut. Jika sudah terjadi cedera pada anak maka guru penjasorkes segera melakukan tindakan pertolongan pertama pada anak yang mengalami cedera tersebut dengan penanganan yang sesuai prosedur. Memperispakan Obat-Obatan P3K untuk penanganan jika terjadinya cedera juga sangat diperlukan oleh sekolah.

Ada dua jenis cedera yang sering dialami oleh atlet, yaitu trauma akut dan overuse syndrome (sindrom pemakaian berlebih). Trauma akut adalah cedera berat yang terjadi secara mendadak, contohnya robekan ligament, otot, tendo atau terkilir, atau bahkan patah tulang. Cedera akut biasanya memerlukan pertolongan yang profesional. Sindrom pemakaian berlebih sering terjadi pada atlet, bermula dari adanya kekuatan yang berlebih namun berlangsung secara berulang-

ulang dalam jangka waktu yang lama. Sindrom ini terkadang memberikan respon yang baik dengan pengobatan sendirinya (Setiawan, 2011).

Definisi teoritis cedera masih menjadi problematika karena tidak ada perbedaan dasar secara ilmiah yang membedakan dengan penyakit (Peden & Sminkey, 2004). Namun Cedera dapat didefinisikan memar/luka, kecelakaan maupun benturan dapat menyebabkan dislokasi dari otot dan tulang. Cedera atau luka merupakan kejadian yang bisa terjadi saat kita berolahraga maupun beraktivitas sehari-hari.

Menurut Dunkin (2004:2) penyebab terjadinya cedera olahraga antara lain karena (1) kecelakaan, (2) pelaksanaan pelatihan yang jelek, (3) peralatan yang tidak baik, (4) kurang persiapan kondisi fisik, (5) pemanasan dan peregangan yang tidak memadai (Dimiyati, 2018). Penyebab terjadinya cedera olahraga dari luar misalnya body contact, karena benturan dengan alat-alat olahraga maupun dengan sesama manusia, juga bisa disebabkan oleh faktor lapangan yang tidak rata yang meningkatkan potensi olahragawan jatuh, terkilir atau bahkan patah tulang. Penyebab dari dalam biasanya terjadi karena koordinasi otot dan sendi yang kurang *Syndrome* (Sindrom pemakaian berlebih)

Pendidikan Jasmani adalah bagian yang tidak terpisahkan dari pendidikan lainnya yang menyangkut aspek kognitif, afektif, dan psikomotor melalui suatu aktivitas jasmani (Utama, 2011) Menjelaskan hal penting.

Pendidikan jasmani merupakan aktivitas jasmani yang dijadikan sebagai media guna mencapai perkembangan individu secara menyeluruh (Supriyadi & Supriyono, 2015). Menurut Siedentop (1994:218) karakteristik Penjas meliputi kebugaran, pengembangan ketrampilan, pengembangan sosial, dan pengetahuan (Aji & Winarno, 2016). Pembelajaran ini sering dilakukan diluar kelas dan membutuhkan alat sebagai media pembelajaran. Pembelajaran Penjasorkes sangat berpotensi mendatangkan resiko cedera karena pembelajaran penjasorkes menuntut aktivitas fisik dari siswanya. Aktivitas olahraga memang mempunyai banyak manfaat, tetapi jika dilakukan dengan berlebihan dan mengabaikan aturan berolahraga yang benar akan mendapatkan cedera. Apalagi untuk anak Sekolah Dasar, potensi cedera yang ditimbulkan akan lebih besar, karena diusia ini anak mempunyai karakteristik untuk bermain. Usia anak 7-12 tahun, ativitasnya dalam bermain dan bercanda tanpa memperhatikan resiko yang mengancam.

Menurut Bahr (2003) beberapa macam cedera yang mungkin terjadi yaitu : cedera memar, cedera

ligamentum, cedera otot dan tendo, pendarahan pada kulit, dan pingsan. Struktur jaringan pada tubuh yang sering terkena imbas dari cedera olahraga adalah : otot,tendo,tulang,persendian termasuk tulang rawan, ligamen, dan fasia.(Arovah, n.d.).

1. Memar

Memar adalah pecahnya pembuluh darah kecil yang diakibatkan oleh trauma yang menyebabkan pendarahan menuju kedalam jaringan lunak dibawahkulit yang mengakibatkan perubahan warna kulit (Bahruddin, 2013).

2. Cedera pada Otot atau Tendo dan Ligamen

Sprain (Ligamentum) cedera yang terjadi diligamentum, cedera ini sering terjadi diberbagai jenis cabang olahraga, cedera ini terjadi dikarenakan stress yang berlebih dan penggunaan yang berlebih pada sendi. Cedera ini dapat menyebabkan berbagai kelemahan seperti penurunan kinerja dan efek psikologis yang merugikan (Cailbhe, 2014).

Strain (Cedera pada Otot atau Tendon) adalah cedera yang terjadi pada otot atau tendo karena penggunaan yang berlebih ataupun stress yang berlebih. Sebagian besar orang yang mengalami cedera strain adalah saat dia sedang berlari (Schache, Wrigley, Baker, & Pandey, 2009).

3. Dislokasi

Dislokasi adalah berpindahnya posisi tulang dari posisi yang sebenarnya yang diakibatkan oleh benturan keras, penurunan kualitas tulang, ligamen dan sendi (Sanusi, 2020).

4. Fraktur

Patah tulang adalah keadaan dimana tulang mengalami retak,pecah atau patah baik pada tulang maupun tulang rawan. Menurut (Morgan, 1993) ada 4 kunci gejala Fraktur: (1) Terdapat pembekuan pada tempat yang cedera, (2) Terdapat nyeri setempat pada gerakan minimal atau sentuhan atau tekanan, (3) Terdapat hambatan gerakan yang disertai nyeri, (4) Terdapat deformitas pada anggota badan yang cedera.

5. Kram Otot

Kram otot adalah kontraksi yang terus menerus yang dialami oleh otot atau sekelompok otot dan mengakibatkan rasa nyeri (Nurcahyo, 2015).

6. Pendarahan

Gangguan pendarahan adalah dimana keadaan pendarahan yang disebabkan oleh kemampuan pembuluh darah, platelet, dan faktor koagulasi pada sistem hemostatis. (Riyanti, 2010).

7. Kehilangan Kesadaran/Pingsan

Suatu keadaan dimana seseorang kehilangan kesadaran sesaat dan singkat, yang dikarenakan kurangnya oksigen, aliran darah, dan glukosa (Wiharyo, 1967)

8. Luka

Menurut Hartono Satmoko (1993:187) luka adalah suatu ketidaksinambungan antara kulit dengan jaringan dibawahnya yang dapat mengakibatkan pendarahan dan kemudian dapat mengakibatkan infeksi (Fahmi, Amiruddin, & Ifwandi, 2015)

Ketika terjadinya cedera upaya rehabilitasi medik perlu dilakukan penanganan pertama cedera, cedera akut terjadi dalam waktu 0-24 jam, hal yang harus diperhatikan yaitu evaluasi keadaan penderita, hal ini berguna untuk memastikan keadaan penderita nasnas. jika terjadi cedera bisa dilakukan dengan Pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) dan penanganan Intensif dengan membawa ketenaga medis (Puskesmas atau Rumah Sakit). P3K adalah tindakan melakukan pertolongan dan perawatan pertama pada korban yang mengalami cedera, dengan tujuan menenangkan dan menetralkan penderita sebelum ditangani oleh tenaga yang lebih ahli dengan sarana yang memadai (Endiyono & Lutflasari, 2016). Penanganan Intensif disini adalah penanganan jika terjadi cedera yang cukup parah yang harus diberikan pertolongan pada ahlinya dengan peralatan yang lengkap, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, dan Sangkal Putung.

Penjasorkes Menurut Sukintaka (2004:21) Pendidikan Jasmani adalah proses interaksi antara peserta didik dengan lingkungan melalui aktivitas jasmani yang telah disusun secara sistematis untuk menuju indonesia seutuhnya (Suherman, 2018). Pendidikan Jasmani memiliki peran penting dalam membentuk manusia seutuhnya. Penjas tidak hanya berdampak positif dalam pertumbuhan fisik, tetapi juga mampu untuk perkembangan mental,intelektual,emosional dan sosial. Menurut Harsuki (2003) dalam jurnal (Anggara & Supriyanto, 2019) dalam pembelajaran penjas, perubahan hasil proses pembelajaran dapat ditunjukkan dalam berbagai bentuk, seperti perubahan pengetahuan, pemahaman, sikap, tingkah laku, keterampilan, kecakapan, kemampuan, reaksi, daya penerimaan, dan aspek-aspek lain yang ada pada individu siswa. Ini bisa terjadi jika tercipta jika kondisi yang memungkinkan dan mendukung aspek-aspek tersebut untuk tumbuh dan berkembang secara wajar.

Menurut (Abdullah, 2003) pada hakikatnya penjasorkes mencakup aspek organik, kognitif, neuromuskuler, persptual, sosial dan emosional. Seseorang yang terdidik dalam pendidikan jasmani, maka ia telah mempelajari berbagai macam ketrampilan yang diperlukan untuk aktivitas jasmani, seperti : (a) bergerak dengan menggunakan kesadaran tentang tubuhnya, ruang, usaha dan hubungan, (b) menunjukkan penguasaan

ketrampilan dalam berbagai ketrampilan manipulatif, lokomotor, dan nonlokomotor, (c) memperlihatkan kemampuan ketrampilan kombinasi manipulatif, lokomotor dan nonlokomotor yang dilakukan secara individual atau dengan orang lain, (d) menunjukkan kemampuan dalam berbagai bentuk aktivitas jasmani (Suherman, 2018). Model pembelajaran dalam pendidikan jasmani meliputi strategi, teknik, metode, teknik dan langkah-langkah pembelajaran yang mempertimbangkan dari segi konteks dan konten. Konteks berkaitan dengan lingkungan pembelajaran diantaranya ada keakraban, suasana menyenangkan siswa, dan semangat guru, sedangkan konten disini berkaitan dengan pembelajaran penjasorkes, seperti dalam (Hariadi, 2019) ada permainan dan olahraga, aktivitas pengembangan, senam, aktivitas ritmik, aktivitas air, dan aktifitas beladiri, dan kesehatan.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah kualitatif deskriptif. Pengambilan sample menggunakan teknik purposive dan snowball, teknik pengumpulan dengan triangulasi, analisis data bersifat kualitatif (induktif) serta hasil penelitian menekankan makna daripada generalisasi.

Peneliti ingin mengidentifikasi cedera dan penanganan cedera saat pembelajaran penjasorkes Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Tenganan. Fokus penelitian ini adalah identifikasi dan penanganan cedera pada pembelajaran penjasorkes Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Tenganan. Identifikasi cedera antara lain macam-macam cedera dan penanganan yang dilakukan oleh guru penjasorkes. Jadi peneliti ingin mengidentifikasi cedera yang terjadi, dan penanganan cedera yang dilakukan oleh guru penjasorkes. Pengumpulan sumber data, peneliti melakukan pengumpulan sumber data dalam wujud data primer dan data sekunder.

Lokus penelitian ini di SD Negeri Kecamatan Tenganan yang terdapat guru Penjasorkes yang linear dan tempat untuk pembelajaran penjasorkes dilapangan umum dan juga di halaman sekolah yang dipaving. Dalam penelitian kualitatif, peneliti merupakan instrumen utama dalam pengumpulan data dan menginterpretasikan data dengan dibimbing oleh pedoman wawancara dan pedoman observasi. Menurut Sugiyono, (2016: 222) peneliti kualitatif sebagai human instrument, yang berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, melakukan pengumpulan data, menilai kualitas data, analisa data, dan membuat kesimpulan.

Cara yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini dengan triangulasi sumber, yang berarti mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama (Sugiyono, 2016). Menurut (Sugiyono, 2016) yang utama dalam uji keabsahan data yang utama adalah uji kredibilitas data, uji kredibilitas dilakukan dengan dengan perpanjangan pengamatan, meningkatkan ketekunan, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, membercheck, dan analisis kasus negatif.

Ada 4 tahapan dalam pemeriksaan keabsahan data yaitu: kepercayaan (credibility), keteralihan (transferability), kebergantungan (dependability), dan kepastian (confirmability).

Dalam penelitian kualitatif, analisa data lebih banyak dilakukan saat pengumpulan data. Analisa data dimulai dengan menetapkan satu informan menjadi kunci dalam wawancara, informan ini benar-benar memahami dan mengetahui situasi pada obyek penelitian. Setelah melakukan wawancara, peneliti mulai menganalisis data dengan membuat transkrip hasil wawancara, selanjutnya peneliti harus membaca dengan cermat, kemudian dilakukan reduksi data, membuat reduksi data dengan mengabstraksi, yaitu mengambil dan mencatat informasi yang masuk dalam konteks penelitian atau mengabaikan kalimat yang tidak dibutuhkan dan mengambil inti kalimat. Abstraksi yang telah dibuat selanjutnya dikelompokkan dengan berdasarkan taksonomi dari domain penelitian. Langkah-langkah yang harus diambil dalam analisis data kualitatif yaitu: reduksi data, penyajian data, penarikan kesimpulan, laporan hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada mulai tanggal 26 Juli s/d 11 Oktober tentang "Identifikasi Dan Penangan Cedera Pada Pembelajaran Penjasorkes Sekolah Dasar Negeri Di Kecamatan Tenganan" dengan metode wawancara yang terdiri dari 29 pertanyaan Identifikasi cedera dan 8 pertanyaan untuk penanganan cedera. Narasumber yang dalam penelitian ini adalah guru penjasorkes, guru kelas 5 atau 6, dan 5 murid kelas 6. Penelitian ini dilaksanakan di 10 Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Tenganan dengan kriteria pembelajaran penjasorkes yang dilaksanakan dilapangan umum dan halaman sekolah yang masih berpaving dan Sekolah Dasar yang memiliki guru penjasorkes. 10 SD Negeri tersebut adalah SD Negeri Tenganan, SD Negeri Klero 01, SD Negeri Sugihan 01, SD Negeri Patemon 01, SD Negeri Butuh 02, SD Negeri Sugihan 04, SD Negeri Sruwen 03, SD Negeri Karangduren 03, SD Negeri Tegalwaton 01, dan SD Negeri Nyamat. Hasil

penelitian tentang Identifikasi dan Penanganan Cedera Pada Pembelajaran Penjasorkes Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Tenganan akan dipaparkan sebagai berikut:

1. Identifikasi Cedera Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Tenganan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh melalui guru penjasorkes, guru kelas, dan beberapa murid mengenai identifikasi cedera pada pembelajaran penjasorkes Sekolah Dasar Negeri di Kecamatan Tenganan, cedera yang paling sering ditemui semua sekolah di Kecamatan Tenganan adalah Luka, Memar, dan Kram Otot. Dari hasil data yang diperoleh cedera luka paling banyak ditemui terutama luka lecet. Ada beberapa faktor yang menyebabkan cedera tersebut terjadi, seperti tempat yang dipakai untuk pembelajaran penjasorkes yang sebagian besar dilakukan di halaman sekolah yang sudah dipaving, sehingga cedera luka sering terjadi pada siswa saat pembelajaran penjasorkes. Ada juga karena kurang maksimalnya siswa dalam melakukan pemanasan.

Cedera Pingsan, Pendarahan, dan Dislokasi juga pernah dialami beberapa sekolah di Kecamatan Tenganan. Dari ketiga cedera tersebut yang pernah terjadi di beberapa Sekolah di Kecamatan Tenganan, pingsan yang paling banyak ditemui. Dari hasil wawancara yang diperoleh ada berbagai penyebab terjadinya ketiga cedera tersebut seperti karena siswa yang belum sarapan, kondisi badan dari siswa yang sedang tidak fit, dan kelalian dari siswa tersebut.

Cedera Strain, Sprain dan Fraktur dari hasil wawancara belum pernah ditemui. Menurut narasumber cedera ini kemungkinan kecil terjadi pada pembelajaran penjasorkes, karena materi yang diberikan tidak seberat atlet olahraga.

2. Penanganan Cedera di Kecamatan Tenganan

Penanganan cedera setiap informan hampir sama dalam menangani atau memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) pada murid yang mengalami cedera ringan. Bahkan ada guru PJOK yang membuat tim UKS seperti dokter kecil. Pihak sekolah juga bekerjasama dengan puskesmas, rumah sakit dan sangkal putung terdekat jika ada cedera berat yang menimpa murid, guru maupun karyawan sekolah tersebut. Cedera yang penanganan menggunakan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan Adalah Memar, Kram Otot, Pingsan, Luka, Pendarahan. Menurut hasil wawancara cedera tersebut hanya ditangani dengan P3K karena tidak terlalu parah.

Penanganan cedera memar ada yang menggunakan terapi dingin dengan mengompres dengan air es dan menggunakan terapi panas dengan mengoleskan balsem ataupun counterpain. Tahap selanjutnya adalah mengistirahatkan

penderita agar tidak terjadi kontak lagi pada bagian yang terkena memar untuk mempercepat proses penyembuhan.

Penanganan kram otot dengan meluruskan bagian yang mengalami kram kemudian digerakan perlahan-lahan, setelah itu diberi obat pereda nyeri, ada juga penanganan dengan diberi air pada bagian yang mengalami kram, kemudian ujung kaki ditekuk lalu mengistirahatkan penderita diruang UKS.

Penanganan luka ini dengan membersihkan dengan air yang mengalir atau dengan alkohol, kemudian area yang mengalami luka ini diberi betadine setelah itu jika luka itu parah akan diberi perban. Kemudian untuk penanganan cedera luka robek akan langsung dibawa kepuskesmas maupun rumah sakit terdekat untuk penangan lebih lanjut.

Penanganan pendarahan pada hidung ini dengan menghentikan pendarahan dengan daun sirih atau ditekan, kemudian memijat pangkal hidung, jika darah sudah berhenti lalu membersihkan darah yang keluar. Penanganan pendarahan pada mulut dari pihak guru lebih memilih untuk membawa kepuskesmas terdekat.

Penanganan pingsan dengan membawa ketempat yang teduh atau ke UKS langsung, kemudian mengendorkan semua bagian yang menyesak, dicek nadi, diberi bau-bauan untuk menyadarkan penderita.

Cedera yang ditangani dengan penanganan intensif adalah cedera Strain, Sprain, Dislokasi, dan Fraktur. Walaupun dari empat cedera ini hanya dislokasi saja yang pernah terjadi tapi misal cedera itu terjadi dari pihak guru dan sekolah memilih untuk membawanya ke Puskesmas, Rumah Sakit, dan Sangkal Putung terdekat tergantung parahnya cedera, agar mendapatkan penanganan yang lebih baik dan segera sembuh.

Cedera bisa terjadi pada siapa saja, kapan saja, dan dimana saja, tak kecuali pada pembelajaran penjasorkes di Sekolah Dasar. Potensi yang mengakibatkan cedera akan semakin tinggi jika ada materi yang bersifat body contact. Sebagai calon guru penjasorkes, peneliti ingin mengetahui cedera apa yang terjadi dan penyebab terjadinya cedera, untuk melakukan pencegahan dikemudian hari. Pencegahan dapat dilakukan dengan beberapa cara antara lain dengan merawat peralatan dan fasilitas, mengajak anak untuk memaksimalkan pemanasan dan memberikan kontrol kelas yang baik untuk menghindari tindakan yang tidak bertanggung jawab dari siswa, seperti bermain sendiri dan bercanda.

Menurut keterangan dari narasumber, potensi terjadinya cedera di Kecamatan Tenganan ini dikarenakan tempat yang digunakan untuk pembelajaran penjasorkes seperti di halaman sekolah yang sudah dipaving dan lapangan umum

yang berjarak agak jauh dengan sekolahan, kemungkinan cedera terjadi pada saat perjalanan ke lapangan, karena anak-anak ada bercanda berlarian saat dijalan lalu terjatuh. Kemudian lapangan yang digunakan adalah lapangan serba guna yang biasa digunakan warga sekitar untuk berbagai kegiatan, sehingga tidak jarang meninggalkan beberapa bekas, seperti lubang, pecahan kaca, pilahan bambu yang dapat mengancam keselamatan peserta didik dalam pembelajaran di lapangan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut:

Cedera yang paling sering ditemui saat pembelajaran Penjasorkes di Kecamatan Tenganan adalah cedera Memar, Luka, dan Kram Otot. Disusul dengan Pendarahan, Pingsan, dan Dislokasi juga pernah terjadi di beberapa Sekolahan di Kecamatan Tenganan. penyebab terjadinya cedera tersebut disebabkan oleh berbagai hal seperti lapangan yang digunakan dalam proses pembelajaran penjasorkes yang masih di halaman sekolah yang sudah dipaving dan lapangan yang digunakan adalah lapangan serba guna milik warga sehingga jika guru tidak mengecek kondisi lapangan juga akan meningkatkan resiko terjadinya cedera saat pembelajaran penjasorkes. Penyebab lain karena kelalaian siswa, kecapean, dan kondisi badan yang sedang tidak fit pun menjadi penyebab berbagai cedera terjadi pada pembelajaran penjasorkes di Kecamatan Tenganan. Strain, Sprain, dan Fraktur belum pernah ditemui pada saat pembelajaran penjasorkes. Pemberian P3K pada siswa yang mengalami cedera juga sudah tepat, Namun ada beberapa penanganan pada cedera yang tidak tepat dan kurang efektif. Seperti pada cedera memar yang seharusnya diberi terapi dingin dulu tapi dari penanganan malah diberi terapi panas dahulu. dan untuk penanganan cedera berat seperti cedera strain, sprain, dislokasi, dan fraktur dari pihak guru memilih untuk langsung merujuk ke rumah sakit terdekat atau ke ahli urut. Karena pihak sekolah lebih memilih untuk menyerahkan kepada ahlinya agar penyembuhan cedera yang dialami murid lebih maksimal.

REFERENSI

Aji, B. S., & Winarno, M. E. (2016). Pengembangan Instrumen Penilaian Pengetahuan Mata Pelajaran Pendidikan Jasmani Olahraga Dan Kesehatan (PJOK) Kelas VIII Semester Gasal, (April 2015), 21–22.

Anggara, D., & Supriyanto. (2019). Tinjauan Metode Mengajar Dan Hasil Belajar Siswa Sekolah Menengah Atas Dalam Mata Pelajaran

Penjasorkes. *Jurnal Kesehatan Jasmani, Kesehatan Rekreasi*, 1, 34–39.

Arovah, N. I. (n.d.). *Diagnosis Dan Manajemen Cedera Olahraga*, 1–11.

Bahrudin, M. (2013). Penanganan Cedera Olahraga pada Atlet (PPLM) dan (UKM) Ikatan Pencak Silat Indonesia dalam Kegiatan Kejurnas Tahun 2013. *Journal Unesa*, 2, 1–11. Retrieved from <http://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jurnal-kesehatan-olahraga/issue/view/633>

Cailbhe, D. (2014). *Title : The incidence and prevalence of ankle sprain injury : a systematic review and meta-analysis of prospective epidemiological studies . Authors : 1 . School of Public Health , Physiotherapy and Population Science , University College Dublin , Dublin.*

Dimiyati, A. (2018). Identifikasi Cedera dan Penanganan Cedera Saat Pembelajaran Penjasorkes Di Sekolah Dasar Se-Kecamatan Telagasari. *Jurnal Speed*, 1(1), 1–6.

Endiyono, & Lutflasari, A. (2016). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama Berpengaruh Terhadap Tingkat Pengetahuan Dan Praktek Guru Dalam Penanganan Cedera Pada Siswa Di Sekolah Dasar. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 14(1), 10–17.

Fahmi, R., Amiruddin, & Ifwandi. (2015). Prevalensi Penanganan Cedera Pada Pemain Sepak Bola Persidi. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Jasmani, Kesehatan Dan Rekreasi Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Unsyiah*, 1, 188–197.

Hariadi. (2019). *Filsafat dan Paradigma Baru Pendidikan Jasmani, Aktivitas Gerak dan Olahraga Dalam Pembelajaran Pendidikan Jasmani.*

Nurchahyo, F. (2015). Pencegahan Cedera Dalam Sepak Bola. *Medikora*, (1), 65–76. <https://doi.org/10.21831/medikora.v0i1.4670>

Peden, M., & Sminkey, L. (2004). World Health Organization dedicates World Health Day to road safety. *Injury Prevention*, 10(2), 67. <https://doi.org/10.1136/ip.2004.005405>

Riyanti, E. (2010). Gangguan Perdarahan Pada Perawatan Gigi Dan Mulut. *Kedokteran Gigi Anak RSGM – FKG Unpad*, 3(41), 61–70.

Sanusi, R. (2020). Tingkat Pemahaman Pelatih Futsal Terhadap Penanganan Cedera Engkel. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 4(1), 20–33. <https://doi.org/10.33660/jfrwhs.v4i1.91>

Schache, A. G., Wrigley, T. V., Baker, R., & Pandy, M. G. (2009). Biomechanical response to hamstring muscle strain injury. *Gait and Posture*, 29(2), 332–338. <https://doi.org/10.1016/j.gaitpost.2008.10.054>

Setiawan, A. (2011). Faktor Timbulnya Cedera Olahraga. *Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*, 1, 94–98.

Supriyadi, H., & Supriyono. (2015). Journal of Physical Education , Sport , Health and Recreations. *Journal of Physical Education, Sport, Health and Recreation*, 4(2), 102–108. Retrieved from <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/peshr>

Utama, A. M. B. (2011). Pembentukan Karakter Anak Melalui Aktivitas Bermain Dalam Pendidikan Jasmani, 8(April), 1–9.

Wiharyo, D. yahya. (1967). Pengaruh Pelatihan Manajemen Sinkop Terhadap Penanganan Sinkop Pada Tim PMR Di SMAN 5 Jember.

Angewandte Chemie International Edition, 6(11), 951–952., 27.