

BAB II

KERANGKA TEORI DAN KERANGKA BERPIKIR

A. Kerangka Teori

1. Hakikat Pemahaman Penanganan Cedera Olahraga

Pemahaman adalah kemampuan memahami arti atau konsep, situasi serta fakta yang diketahui, dalam hal ini tidak hanya hafal secara verbalitas namun memahami konsep dari fakta yang ditanyakan.¹

Pemahaman merupakan kemampuan untuk mengerti atau memahami sesuatu, setelah hal tersebut diketahui dan diingat. Pada ranah kognitif menunjukkan tingkatan-tingkatan kemampuan yang dicapai dari terendah sampai tertinggi, dapat dikatakan bahwa pemahaman tingkatannya lebih tinggi dari sekedar pengetahuan.

Dimiyati dan Mujiyono mendefinisikan menurut taksonomi bloom (penggolongan) tingkatan ranah kognitif diurutkan menjadi enam tingkatan, yaitu :

1. Pengetahuan (*Knowledge*), merupakan tingkatan terendah dari ranah kognitif, pengetahuan ialah proses dalam mengingat dan mengungkapkan kembali informasi yang diperoleh secara tepat sesuai dengan informasi yang disampaikan.

¹ Ngalim Purwanto, *Prinsip –Prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran*, (Bandung: PT. Remaja Rodaskarya, 1997), h. 44.

2. Pemahaman (*Comperhension*), berisikan kemampuan untuk memaknai dengan tepat apa yang telah dipelajari tanpa harus menerapkannya.
3. Penerapan (*Application*), pada tingkat ini seseorang memiliki kemampuan untuk menerapkan gagasan, prosedur, metode, rumus teori sesuai dengan situasi konkrit.
4. Analisis (*Analysis*), kemampuan menganalisa informasi yang masuk dan menstrukturkan informasi ke dalam bagian yang lebih kecil untuk mengenali pola atau hubungannya.
5. Sintesis (*Synthesis*), kemampuan untuk mampu menjelaskan struktur dari sebuah kondisi yang sebelumnya tak dikenal dan mampu mengenali informasi yang harus didapat untuk menghasilkan solusi yang dibutuhkan.
6. Evaluasi (*Evaluation*), kemampuan untuk memberikan penilaian berupa solusi, gagasan, metodologi dengan menggunakan kriteria yang cocok untuk memastikan nilai efektifitas atau manfaatnya.²

Dari teori di atas menjelaskan pemahaman dapat terus berkembang melalui pengalaman dan kemampuan berpikir manusia yang juga semakin berkembang setiap waktunya dan pemahaman merupakan jenjang kemampuan berpikir yang setingkat lebih tinggi dari ingatan dan hafalan.

² Dimiyati dan Mujiono, *Belajar dan Pembelajaran*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2006), h. 202.

Sport injuries (cedera olahraga) ialah segala macam cedera atau yang timbul baik pada waktu latihan, maupun pada waktu berolahraga (pertandingan) ataupun sesudahnya.³

Hanya pada saat berolahraga atau latihan luka, cacat dan cedera yang dapat disebut dengan cedera olahraga, cedera yang didapat selain saat berolahraga bukanlah disebut dengan cedera olahraga. Meski cedera itu sama, namun cedera olahraga hanya digolongkan dari kegiatan berolahraga.

Berdasarkan macamnya cedera, maka cedera olahraga dapat dibagi atas penyebabnya :

➤ *External Violence* (Sebab-sebab yang berasal dari luar)

Cedera yang timbul atau terjadi karena pengaruh atau sebab yang berasal dari luar, seperti diakibatkan *body contact* , alat-alat olahraga dan keadaan sekitarnya yang menyebabkan terjadinya cedera, misalnya keadaan lapangan yang tidak memenuhi persyaratan.

➤ *Internal Violence* (Sebab-sebab yang berasal dari dalam)

Cedera ini terjadi karena koordinasi otot-otot dan sendi yang kurang sempurna, sehingga menimbulkan gerakan-gerakan yang salah, sehingga menimbulkan cedera. Ukuran tungkai atau kaki yang tidak sama panjangnya, kekuatan otot-otot yang bersifat antagonis tidak seimbang dan sebagainya. Hal ini bisa terjadi juga kurangnya pemanasan, kurang konsentrasi ataupun si

³ Hardianto Wibowo, *Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga* (Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC, 2005), h. 11.

atlet dalam keadaan fisik dan mental yang lemah. Macamnya cedera dapat berupa robeknya otot, tendon atau ligamentum.

➤ *Over-Use* (Pemakaian terus-menerus atau terlalu lelah)

Cedera ini timbul karena pemakaian otot yang berlebihan atau terlalu lelah. Cedera karena *over-use* menempati 1/3 dari cedera olahraga yang terjadi. biasanya cedera akibat *over-use* terjadinya secara perlahan-lahan (bersifat kronis). Gejala-gejalanya dapat ringan yaitu kekakuan otot, strain, sprain, dan yang paling berat adalah terjadinya stres fraktur.⁴

Cedera olahraga terjadi disebabkan karena ketidakmampuan jaringan yaitu otot, persendian, tendon, ligamen dan organ tubuh lainnya dalam menerima beban latihan pada saat berolahraga, baik beban berulang yang terjadi secara terus menerus atau beban secara langsung. Waspada akan olahraga membantu mengurangi risiko cedera terjadi.

Berdasarkan lamanya waktu cedera, cedera dibedakan menjadi akut dan kronis. Cedera akut adalah cedera yang terjadi secara seketika dan cedera kronis adalah cedera yang berkembang dalam waktu yang lama.⁵

Pada dasarnya olahraga merupakan aktifitas yang baik bagi tubuh dari menjaga kebugaran serta melindungi dari segala macam penyakit. Namun kegiatan olahraga yang dilakukan secara berlebihan dan mengabaikan

⁴ *Ibid.*, h. 13.

⁵ Rusli Lutan, *Penanggulangan Cedera Olahraga Pada Anak Sekolah Dasar* (Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional, 2001) h. 43.

tatanan berolahraga secara benar justru membawa ke arah yang negatif sehingga menyebabkan terjadinya cedera.

Cedera juga dapat digolongkan berdasarkan bagaimana cedera itu terjadi. Informasi ini juga membantu untuk menjelaskan jenis penyebab cedera, sebagai berikut :

- a. Tumbukan langsung adalah sebuah tumbukan langsung ke bagian tubuh tertentu dapat menyebabkan pendarahan, jaringan terkelupas pada permukaan atau lebih dalam, tulang patah dan cedera persendian.
- b. Pelintiran adalah cedera karena terpelintir, bentuk cedera yang diakibatkan oleh gerakan berputar.
- c. Gesekan adalah cedera karena gesekan terjadi akibat permukaan bagian tubuh atau anggota tubuh terkena gesekan keras oleh permukaan yang kasar.⁶

Dari uraian yang dikemukakan di atas dapat disimpulkan bahwa cedera olahraga dapat timbul saat berolahraga yang disebabkan oleh beberapa faktor : faktor internal, faktor eksternal, dan *over-use* (Pemakaian terus menerus). Rasa sakit adalah tanda bahwa ada sesuatu pada tubuh misalnya cedera, karena itu rasa sakit dimanapun tempatnya tidak boleh diabaikan karena dapat menghambat aktifitas rutin.

⁶ *Ibid.*, h. 44.

Setiap orang yang melakukan kegiatan olahraga memiliki risiko untuk cedera, maka dari itu alangkah baiknya bila setiap orang lebih berhati-hati dalam berolahraga agar terhindar dari risiko tersebut. Baiknya lagi jika setiap orang memahami macam-macam cedera olahraga agar dapat memberikan respon yang baik ketika cedera tersebut menghampiri.

2. Hakikat Pemberian Pertolongan Pertama Cedera Olahraga

Pertolongan pertama adalah perawatan pertama yang diberikan oleh penolong kepada orang yang mendapat kecelakaan atau sakit yang tiba-tiba datang sebelum mendapatkan pertolongan dari tenaga medis.⁷

Pertolongan pertama harus diberikan secara cepat karena perawatan lebih lanjut tertunda. Selain itu pertolongan pertama juga harus dilakukan secara tepat sehingga akan meringankan sakit yang diderita korban. Pertolongan yang tidak dilakukan dengan cepat apalagi salah, bisa berakibat fatal bagi korban. Tindakan tersebut tidak hanya akan membuat kondisinya bertambah parah juga bisa mengakibatkan kematian.

Tindakan pertolongan pertama pada korban merupakan langkah medis vital dengan tujuan :

- Menyelamatkan jiwa korban. Keselamatan jiwa korban adalah tujuan paling utama dari sebuah tindakan pertolongan

⁷ Adi D Tilong, *Pertolongan pertama pada beragam penyakit* (Yogyakarta: Flashbooks, 2014), h. 14.

- Mencegah cacat berlanjut. Tindakan pertolongan darurat selain ditujukan untuk menyelamatkan jiwa, juga untuk mencegah kemungkinan cacat berkelanjutan. Setelah keselamatan nyawa korban tercapai, seorang penolong harus memerhatikan kondisi korban di mana terdapat kemungkinan-kemungkinan yang mengarah kepada kecacatan berkelanjutan
- Memberikan rasa nyaman pada korban. Setelah dua poin tersebut di atas tercapai, tindakan pertolongan diupayakan mengarah kepada memberikan rasa nyaman pada korban. Rasa nyaman akan mengurangi kondisi kepanikan korban sehingga mental korban terkondisikan
- Menunjang proses penyembuhan korban. Terakhir, tindakan pertolongan diarahkan kepada proses penyembuhan. Sebelum korban sampai di fasilitas medis, korban berhak mendapatkan tindakan pertolongan yang menunjang kesembuhan cedera.⁸

Pada keadaan darurat apabila tidak dapat memperoleh semua tujuan di atas, penolong dapat mengabaikan satu atau lebih poin tujuan tersebut dengan urutan prioritas seperti urutan diatas. Prioritas utama tujuan penyelamatan adalah menyelamatkan jiwa korban prioritas ini didahulukan

⁸ Niluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra, *Pedoman Praktis Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan*, (Yogyakarta: KATAHATI, 2014), h. 16.

terlebih dahulu daripada pilihan mencegah kecacatan, memberikan rasa nyaman dan menunjang proses penyembuhan.

Dalam melakukan tindakan pertolongan harus diperhatikan sitematika dalam pertolongan pertama pada cedera yang meliputi pertama melakukan penilaian keadaan yaitu dengan menilai keadaan secara umum untuk memperoleh gambaran terperinci kejadian, yang dimaksudkan mencari lingkungan yang aman untuk memberikan pertolongan pertama. Kedua ialah penilaian dini yaitu analisis yang cepat, tepat dan sederhana untuk mengatasi keadaan yang mengancam jiwa korban. Ketiga pemeriksaan fisik yang artinya penilaian keseluruhan fisik korban secara menyeluruh pada korban dengan menggunakan metode inspeksi (penglihatan), auskultasi (pendengaran) dan palpasi (perabaan) lalu yang terakhir adalah penatalaksanaannya, yaitu pertolongan yang diberikan berdasarkan prioritas luka yang dialami korban.⁹

Pertolongan pertama sangat dibutuhkan dalam keadaan gawat darurat karena sangat membantu dalam menangani korban. Apabila salah penanganan dapat mengakibatkan hal yang tidak diinginkan bahkan sampai dengan kematian. Pertolongan pertama pada keadaan darurat meliputi respon dalam menyelamatkan kehidupan, melindungi korban terutama bila dalam kondisi tidak sadar, mencegah kondisi korban lebih buruk, dan

⁹ *Ibid.*, h. 19.

membantu pemulihan korban, dalam kecelakaan maupun penyakit yang tidak diperkirakan.

Tindakan pertolongan pertama yang cepat dan tepat sangat diperlukan dalam menangani korban, dan semua itu ditujukan untuk mencegah maut, mencegah atau mengurangi komplikasi (cacat atau infeksi), dan menunjang upaya penyembuhan. Dalam hal ini diperlukan sikap dan perilaku seorang pelaku pertolongan pertama, yaitu sikap tenang dan memperhatikan situasi dan kondisi sekitar, kumpulkan keterangan yang diperlukan dengan cepat, jelas dan lengkap, dilakukan penanganan sederhana dan tepat sesuai jenis cedera, bawa korban ke sarana kesehatan terdekat untuk perawatan lebih lanjut.

Pengobatan cedera olahraga dibagi menjadi empat tahap, pertama segera terjadi (0 – 24 jam s/d 36 jam) cedera akut ini yang terpenting adalah penanganannya, pertama adalah evaluasi awal tentang keadaan umum penderita, untuk menentukan apakah ada keadaan yang mengancam kelangsungan hidupnya. Bila ada tindakan pertama harus berupaya penyelamatan jiwa. Setelah diketahui tidak ada hal yang membahayakan jiwa atau hal tersebut telah teratasi maka dilanjutkan upaya dengan metode *RICE*.
Yaitu :

- 1). *Rest* : letakkan penderita dalam posisi yang nyaman, istirahatkan bagian yang cedera, aktifitas yang berlebih pada bagian tubuh yang terkena akan memicu terjadinya komplikasi lebih lanjut

- 2). *Ice* : saat cedera baru berlangsung, akan terjadi robekkan pembuluh darah yang berakibat keluarnya “isi” pembuluh darah tersebut ke jaringan sekitarnya sehingga terjadi bengkak, pembuluh darah sekitar tempat cedera juga akan melebar (dilatasi) sebagai respon peradangan beri kompres dingin selama 15 – 20 menit dan jangan melebihi 30 menit. Pemberian kompres akan “menyempitkan” pembuluh darah yang melebar sehingga mengurangi pembengkakan. Hentikan kompres jika terjadi alergi dingin yang ditandai kemerahan dan rasa gatal berlebihan di daerah yang berkontak dengan es tersebut.
- 3). *Compression* : balut tekan (*pressure bandage*) dan tetap tinggikan. Kompres atau penekanan pada bagian cedera, bisa dilakukan dengan perban atau dibalut. Jangan terlalu erat, tujuannya untuk mengurangi pembengkakan dari dalam penekanan tetap ditinggikan. Tekanlah pada daerah cedera sampai nyeri hilang (biasanya 7 – 10 hari untuk cedera ringan dan 3 – 5 minggu untuk cedera berat).
- 4). *Elevation* : peninggian daerah cedera gunanya mencegah statis, mengurangi *edema* (pembengkakan dan rasa nyeri).¹⁰

¹⁰ H Winter Griffith, *Complete Guide To Sport Injuries How to Treat: Fractures, Bruises, Strains, Sprains, Dislocation, Head Injuries* (USA: The Body Press A Division of Hpbooks 1986), h. 476.

Metode *RICE* merupakan penanganan cedera yang termasuk menggunakan terapi dingin, hal ini sangat tepat dalam penanganan pertolongan pertama, karena setiap cedera pada otot akan melibatkan pecahnya pembuluh darah kapiler. Terapi dingin membantu proses pengecilan pembuluh darah yang pecah, sehingga mampu mengurangi pembengkakan yang terjadi pada bagian cedera.



Gambar 1. Metode Rice

Sumber: <http://drdjeburut.wordpress.com>, diakses tanggal 5 Februari 2016

Setelah itu yang kedua cedera terjadi selama 24 – 36 jam dapat diberikan kompres panas atau *heat treatment*. Ketiga, jika bagian yang cedera dapat digunakan dan hampir normal, tindakannya adalah membiasakan jaringan yang cedera tanpa mempergunakan alat bantu, misalnya tanpa *decker* ataupun balut tekan dan terakhir yang keempat adalah pemberian terapi latihan, terapi latihan tergantung pada macam dan tingkat cederanya, misalnya cedera pada otot hanya perlu waktu 3 minggu

untuk pulih, sedangkan patah tulang memerlukan waktu yang lebih lama untuk pulih.¹¹

Pada waktu terjadinya cedera sebenarnya telah terjadi proses pendarahan seperti darah yang keluar pada luka. Oleh karena itu pertolongan pertama yang diberikan adalah untuk menghentikan pendarahan. Adapun hal-hal yang tidak dibenarkan dalam menangani cedera yang baru adalah metode HARM, Yaitu :

- a. *Heat* (terapi panas), menggunakan panas pada saat penanganan pertama cedera akan meningkatkan pembengkakan karena panas akan membuat pembuluh darah semakin melebar. Contoh pemberian terapi panas seperti : pemberian balsem
- b. *Alcohol* (pemberian alkohol), meminum atau merendam daerah cedera dengan alkohol akan meningkatkan pembengkakan serta memperlambat proses penyembuhan
- c. *Running* (melanjutkan latihan), berlatih dalam 48 – 72 jam saat cedera akan memperburuk kondisi. Seseorang dinyatakan aman kembali beraktifitas setelah dilakukan pemeriksaan dan diagnosa dari dokter atau fisioterapis

¹¹ Hardianto Wibowo, *Op. Cit.* h.18

- d. *Massage* (dipijat atau diurut), pijatan pada saat cedera akan meningkatkan aliran darah sehingga akan membuat semakin bengkak dan dapat terjadi kerusakan pada jaringan yang cedera.¹²

Bagian-bagian yang biasa terkena cedera boleh dikatakan seluruh bagian tubuh, misalnya pada jaringan yang lunak dan jaringan keras. Jaringan lunak terdiri dari kulit, jaringan ikat atau jaringan di bawah kulit, pembuluh darah dan saraf, otot atau tendon, ligamen sedangkan jaringan keras terdiri dari tulang, tulang rawan, dan sendi. Berikut ini adalah beberapa jenis cedera dan cara menanganinya :

a. Luka

Bagian kulit manusia memiliki potensial yang tinggi untuk mengalami beragam luka yang disebabkan oleh banyak hal. Luka-luka ini bisa saja berupa luka tusuk, luka iris dan lain-lain, semuanya disesuaikan dengan kondisi dan bentuk luka maupun penyebabnya. Penanganan terhadap luka pun harus disesuaikan dengan jenis luka yang diderita oleh korban.

Cedera yang sering terjadi ialah : lecet, tersayat, tergores, terkelupasnya kulit, terpotong maupun luka tusuk. Pertolongan pertamanya ialah, luka dibersihkan terlebih dahulu dengan air mengalir tanpa menggosoknya, lalu beri antiseptik seperti dettol atau betadine supaya tidak timbul infeksi, setelah luka dikeringkan lalu diberikan obat-obatan yang

¹² Pertolongan Pertama Pada Cedera, <http://www.rumahsehatpadu.or.id/> (diakses 6 Februari 2016).

mengandung antiseptik. Jika lepuh dan robek, potonglah sisa-sisa kulitnya kemudian dibersihkan dan bebatlah dengan bahan yang tidak melekat apabila luka robek lebih dari 1 cm sebaiknya dijahit.¹³



Gambar 2. Tahap penanganan cedera luka

Sumber: <http://learnmine.blogspot.co.id>, diakses tanggal 6 Februari 2016

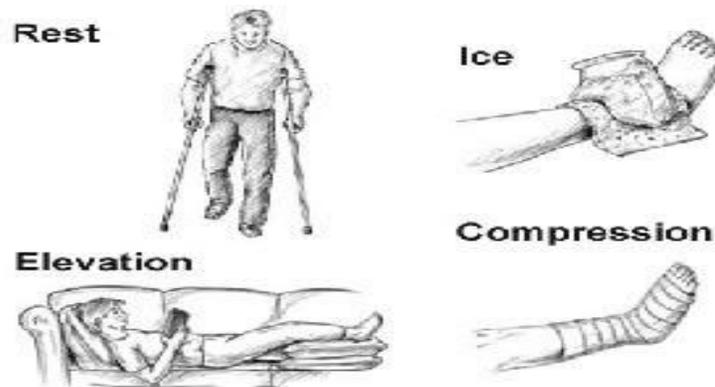
b. Memar, Sprain dan Strain

Merupakan cedera yang disebabkan oleh benturan benda keras pada jaringan lunak tubuh. Pada memar, jaringan dibawah permukaan kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah sehingga darah dan cairan seluler masuk ke jaringan sekitarnya.¹⁴ Perawatan yang dapat dilakukan oleh pelatih, tim medis sebagai berikut (1) Sprain dan Strain tingkat I (*first degree*), tidak perlu pertolongan atau pengobatan, cedera pada tingkan ini cukup diberikan

¹³ Paul M. Taylor, *Mencegah dan Mengatasi Cedera Olahraga* (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2002,) h. 341.

¹⁴ Ronald P Pfeiffer, *Sport First Aid* (Pertolongan Pertama dan Pencegahan Cedera Olahraga), (Jakarta: Erlangga, 2009), h.38.

istirahat saja karena akan sembuh dengan sendirinya. (2) Sprain dan Strain tingkat II (*second degree*), kita harus memberi pertolongan dengan metode *RICE*. Disamping itu kita harus memberikan tindakan imobilisasi (suatu tindakan yang diberikan agar bagian yang cedera tidak dapat digerakkan dengan cara balut tekan dan juga gips. Biasanya istirahat selama 3 – 6 minggu. (3) Sprain dan Strain tingkat tiga (*Third degree*), kita tetap melakukan metode *RICE*, sesuai dengan urutannya kemudian segera dikirim ke rumah sakit untuk dijahit ataupun disambung kembali.¹⁵



Gambar 3. Metode rice

Sumber : <http://Malangsport.clinic>, diakses tanggal 10 Februari 2016

c. Dislokasi

Sendi adalah bagian tubuh yang berperan vital dalam sistem pergerakan. Sebagai tumpuan antar tulang, sendi selalu menerima beban yang besar. Oleh karena itu, sendi-sendi tertentu dalam tubuh terutama yang berperan dalam pergerakan aktif berisiko besar mengalami dislokasi sendi.

¹⁵ Hardianto Wibowo, *Op Cit.*, h. 29.

Dislokasi sendi adalah keadaan ketika tulang-tulang yang menyusun sendi (seluruh atau sebagian) terlepas dari sendi yang berakibat lepasnya kompresi tulang dari kesatuan sendi karena adanya tekanan, tarikan atau dorongan yang sangat kuat.¹⁶

Dislokasi sendi dapat terjadi di berbagai tempat, seperti sendi rahang, sendi jari, sendi bahu, sendi paha dan sendi lainnya. Tindakan pertolongan pertama pada dislokasi harus disesuaikan dengan karakter tulang dan sendi yang mengalami dislokasi.

Penanganan yang dilakukan pada saat terjadi dislokasi adalah dengan imobilisasi, melakukan metode *RICE*, dan segera mengirim ke rumah sakit untuk secepatnya dilakukan reposisi, sebab kalau sudah terjadi pembengkakan akan sulit mengembalikan paada posisi awalnya.¹⁷

d. Patah Tulang

Patah tulang atau fraktur adalah keadaan ketika terputusnya kontinuitas tulang akibat benturan yang keras ataupun tekanan yang kuat yang dialami tulang.¹⁸

Patah tulang mmiliki beberapa tanda antara lain rasa nyeri pada bagian yang patah, terdapat perubahan bentuk tulang, terjadi

¹⁶ Nilluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra, *Op. Cit.* h. 99

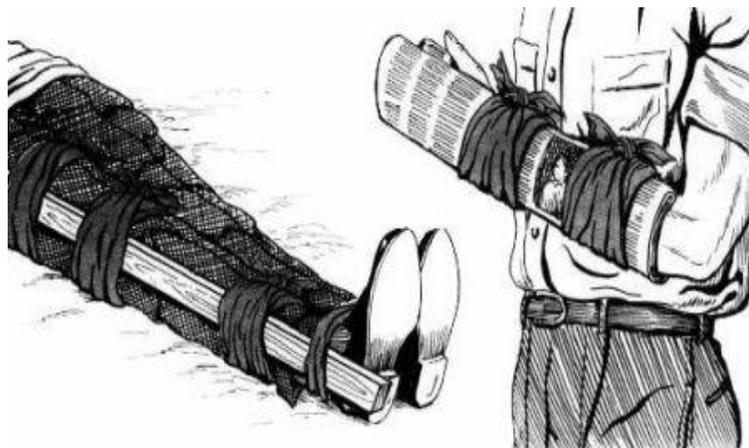
¹⁷ Budi Rahardjo, *Pencegahan Cedera dan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan* (Depdikbus: 1992), h. 51.

¹⁸ Nilluh Swasanti dan Winkanda Satria Putra, *Op. Cit.* h. 103.

pembengkakkan, tampak bagian tulang yang mencuat keluar kulit, dan suara gesekan antara bagian tulang yang patah. Pertolongan pertama harus segera diberikan ketika tanda-tanda tersebut terlihat.

Adapun cara pertolongan pertama pada korban patah tulang, adalah menghentikan pendarahan bila terjadi, merawat bila adanya luka agar tak terjadi infeksi, dan pasang bidai (spalk atau splint) pada bagian tulang yang patah guna memberikan immobilisasi pada tulang yang patah dan jangan memindahkan korban sebelum pembedaian dikerjakan.¹⁹

Tindakan pertolongan pertama pada patah tulang juga harus disesuaikan dengan jenis, letak, dan tingkat keparahan dari patah tulang yang terjadi, karena setiap macam-macam tulang memiliki tingkat kebahayaannya masing-masing saat terjadi fraktur.



Gambar 4. Pembedaian patah tulang
Sumber : <http://Medkes.com>, diakses tanggal 10 Februari 2016

¹⁹ Budi Rahardjo, *Op. Cit.* h. 52.

e. Pingsan

Pingsan adalah keadaan kehilangan kesadaran yang bersifat sementara dan singkat, disebabkan oleh berkurangnya aliran darah dan oksigen yang menuju ke otak. Gejala pertama yang dirasakan oleh seseorang sebelum pingsan adalah rasa pusing, berkurangnya penglihatan, dan rasa panas. Selanjutnya, penglihatan orang tersebut akan menjadi gelap dan ia akan jatuh atau terkulai. Biasanya pingsan terjadi akibat dari (1) aktifitas fisik yang berat sehingga menyebabkan deposit oksigen sementara, (2) pengaliran darah atau tekanan darah yang menurun akibat perdarahan hebat, dan (3) karena jatuh dan benturan, Penanganan pingsan menurut jenisnya, yaitu :

1. Pingsan biasa (*simple fainting*) : Pertolongan pingsan ini dilakukan dengan : Periksa jalannya nafas, adakah benda yang menghalangi jalannya nafas, pindahkan korban ke tempat yang lebih sejuk dan longgarkan pakaian, baringkan korban dengan posisi kaki lebih tinggi dari kepala ini bertujuan agar peredaran darah menuju otak menjadi lancar, jika korban sudah sadarkan diri, beri minuman manis seperti teh manis.
2. Pingsan karena panas (*heat exhaustion*) : Pertolongannya adalah dengan melakukan membawa penderita ketempat yang teduh, longgarkan pakaian dan kompres dengan handuk basah. Setelah korban sadarkan diri, beri minum air garam.

3. Pingsan karena sengatan terik (*heat stroke*) : Pertolongan pingsan ini dilakukan dengan cara mendinginkan tubuh penderita dengan membawanya ke tempat yang teduh dan banyak angin (kalau perlu menggunakan kipas angin). Kompres badan korban menggunakan air es, usahakan penderita jangan sampai mengigil dengan cara memijit kaki dan tangannya. Setelah suhu tubuh menurun hentikan pengompresan dan kirim penderita ke rumah sakit.²⁰

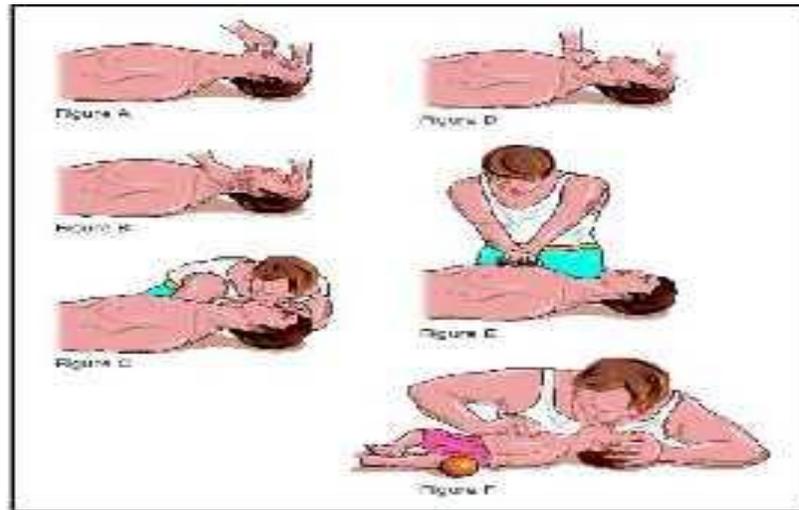


Gambar 5. Pertolongan pada *Heat Stroke* dan *Heat Exhaustion*
Sumber : <http://pertolongan-pertama-pertolongan-pertama.blogspot>, diakses tanggal 15 Februari 2016

Selain pingsan karena sengatan panas, terdapat juga keadaan kehilangan kesadaran atau pingsan karena benturan akibat bertabrakan atau terjatuh. Untuk pertolongannya bisa dilakukan dengan cara berikut :

²⁰ Kartono Mohammad, *Pertolongan Pertama* (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama, 2003), h.96.

1. Memeriksa jalan napas dengan meluruskan (*ekstensi*) kepala, sokong rahang, buka kedua bibir. Bila korban telah bernapas dengan baik, maka korban dimiringkan ke posisi lateral yang akan mempertahankan *airway*.
2. Setelah tindakan pertama tadi tidak tampak adanya pernapasan, maka harus dilakukan pernapasan buatan. Beberapa teknik melakukan pernafasan buatan adalah sebagai berikut :
 - Mulut ke mulut (*mouth to mouth expired air resuscitation*) : Setelah melakukan tindakan pertama tadi, maka penolong menarik napas dan meniupkan udara ekspirasi kedalam mulut korban sambil memperhatikan naiknya dada korban. Kemudian penolong melepaskan bibir dari bibir korban dan memperhatikan dada korban untuk memastikan turunnya dada korban dan merasakan hembusan napas respirasi korban. Penolong harus memastikan naik turunnya dada pada setiap pernapasan. Siklus pernapasan harus diulangi sebanyak 12 kali per menit.



Gambar 6. Cara Memberikan Pernafasan Buatan *Mouth to Mouth*
Sumber : usman_86 blogspot.com, diakses tanggal 15 Februari 2016

- Metode Holger Nielsen : Korban ditelungkupkan dengan kepala dipalingkan ke samping beralaskan kedua punggung tangannya. Penolong berlutut di depan kepala korban dan kedua tangan ditempatkan pada kedua lengan atas korban tepat di atas siku. Penolong menarik dan mengangkat kedua lengan korban ke arah penolong dengan mengayun badan ke belakang sampai terasa suatu perlawanan yang kuat. Kemudian kembalikan lengan pada sikap semula dan kedua tangan penolong dipindahkan ke sisi punggung dengan jari-jari diregangkan serta ibu jari di atas tulang belikat. Dengan kedua lengan diluruskan penolong mengayunkan badan ke depan sehingga terjadi tekanan vertikal ke bawah pada dada korban. Kemudian penolong melepaskan

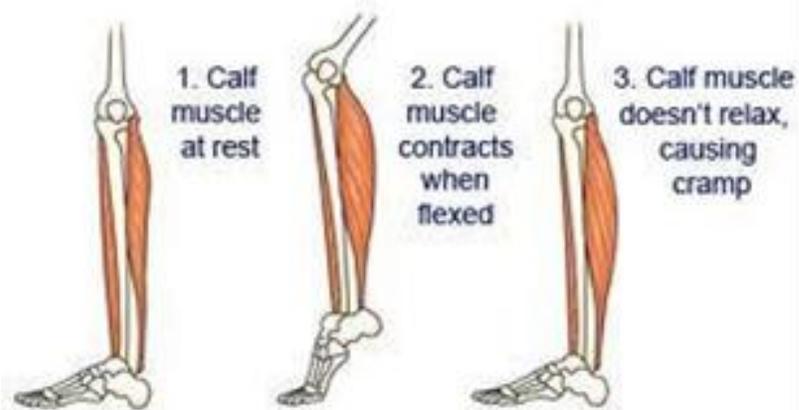
tekanan dan kembali ke posisi semula. Tindakan ini diulang setiap 5 detik.

- Metode Silvester : Korban dibaringkan dengan terlentang. Penolong berlutut di dekat kepala korban dan menghadap ke arah korban. Peganglah pergelangan tangan korban dan dengan mengayunkan tubuh ke belakang tariklah kedua tangan korban melewati kepala sampai kedua tangan terletak di atas tanah/lantai. Dengan demikian terjadi inspirasi oleh karena otot-otot dada menarik iga-iga bagian atas dada. Kemudian penolong menekankan kedua tangan korban di atas dadanya dalam vertikal ke bawah. Tindakan ini dilakukan setiap 5 detik.
3. Bila setelah tindakan 1 dan 2 (memperbaiki jalan napas dan pernapasan), denyut nadi masih tidak teraba yang berarti terjadi kegagalan sirkulasi maka haruslah dilakukan Kompresi Jantung Luar (*External Cardiac Compression*). Tandanya adalah kehilangan kesadaran dan denyut nadi tidak teraba. ECC adalah penekanan bagian bawah sternum ke bawah dengan tangan. Pada orang dewasa penekanan bagian bawah sternum dilakukan sebesar 3-5 cm sebanyak 60 kali per-menit.²¹

²¹ *Ibid.*, h.122 - 125.

f. Kram

Pada intinya, kram otot terjadi karena terjadinya penumpukan asam laktat di otot karena mengalami kelelahan selain itu kram dapat terjadi karena kekurangannya beberapa jenis mineral tertentu. Pertolongan pertama pada penderita kram adalah dengan meregangkan otot tersebut secara perlahan. Prinsip peregangan otot yang mengalami kram adalah dengan menarik otot yang berkontraksi berlawanan dengan arah kontraksi otot.²²



Gambar 7. Mekanisme Kram Otot Betis

Sumber: <http://dunialari.com/kram-otot/>, diakses tanggal 17 Februari 2016

Selaku anggota PMR harus menyadari bahwa setiap olahraga memiliki kecenderungan cedera yang berbeda, dan juga dalam melakukan perawatan dan pengobatan cedera olahraga terlebih dahulu mengetahui apa yang harus dikerjakan. Terdapat pendarahan atau tidak, terjadi fraktur (patah tulang) atau mungkin terjadi merusakkan pembuluh darah kecil ataukah besar

²² Paul M. Taylor, *Op. Cit.*, h. 127.

(pendarahan dibawah kulit) di daerah terjadinya cedera bila ini terjadi maka akan nampak warna ungu, nyeri maupun bengkak.

Pertolongan pertama pada kecelakaan secara harfiah merupakan tindakan yang dapat diberikan atau dilakukan oleh orang yang tahu, memahami atau bahkan terlatih mengenai seluk-seluk anatomi kesehatan dasar. Kemampuan dasar ini dapat diperoleh melalui pendidikan umum formal, pelatihan atau pun pengalaman dalam kehidupan sehari-hari. Cedera olahraga perlu diperhatikan terutama bagi para pelatih, guru pendidikan jasmani, serta organisasi-organisasi yang menangani kesehatan seperti PMR. Pulihnya suatu cedera dan mampu aktif kembali sangat tergantung dari keputusan yang dibuat saat terjadinya sebuah cedera, serta pertolongan cepat yang diberikan.

3. Hakikat PMR SMP Negeri 20 Jakarta

Palang Merah Remaja (PMR) adalah wadah pembinaan dan pengembangan anggota remaja PMI yang berpusat di sekolah-sekolah ataupun kelompok-kelompok masyarakat (sanggar, kelompok belajar dll) yang bertujuan membangun dan mengembangkan karakter kepalangmerahan agar siap menjadi relawan PMI pada masa depan.²³

Pada hakikatnya anggota PMR memiliki peranan yang sama seperti PMI yaitu memberikan pelayanan kesehatan di ruang lingkup sekolah dan

²³ Palang Merah Remaja http://id.m.wikipedia.org/wiki/Palang_Merah_Remaja (diakses 3 Februari 2016).

salah satu tugas pokok anggota PMR adalah dapat memberikan penanganan dan pertolongan pertama secara benar.

Anggota PMR berasal dari kalangan siswa dan siswi dari sekolah, dalam keanggotaannya PMR selalu memegang teguh prinsip kesukarelaan artinya tak ada paksaan dan tekanan dalam menjadi anggota dan menjalankan kewajiban. Oleh karena itu anggota PMR merupakan siswa-siswi yang terpilih dan benar-benar tergerak hatinya untuk menjadi anggota atas dasar jiwa sosial dan menolong sesama.

di Indonesia dikenal ada 3 tingkatan PMR sesuai dengan jenjang pendidikan atau usianya :

1. PMR Mula adalah PMR dengan tingkatan setara pelajar Sekolah Dasar (SD) usia 10 – 12 tahun, dengan identitas warna slayer hijau muda
2. PMR Madya adalah PMR dengan tingkatan setara pelajar Sekolah Menengah Pertama (SMP) usia 12 – 15 tahun, dengan identitas warna slayer biru langit.
3. PMR Wira adalah PMR dengan tingkatan setara pelajar Sekolah Menengah Atas (SMA) usia 15 – 17 tahun, dengan identitas warna slayer kuning cerah

Palang Merah Remaja (PMR) adalah bagian dari Palang Merah. Oleh sebab itu, anggota PMR melaksanakan tujuh prinsip dasar Palang Merah dan

Bulan Sabit Merah Internasional (*Seven Fundamental Principle of Red Cross and Red Crescent*) yaitu :

1. Kemanusiaan, Palang merah didirikan untuk memberikan pertolongan kepada korban yang terluka dalam pertempuran, mencegah serta mengatasi penderitaan sesama. Palang merah bertujuan untuk melindungi jiwa dan kesehatan.
2. Kesamaan, Palang merah memberi bantuan kepada orang yang menderita tanpa memandang kebangsaan, ras, agama, tingkat sosial, atau pandangan politik.
3. Kenetralan, Palang merah tidak memihak atau melibatkan diri dalam kegiatan politik, ras, agama atau ideologi tertentu.
4. Kemandirian, Meski mendukung pemerintah di bidang kemanusiaan dan menaati peraturan hukum yang berlaku, palang merah bersifat mandiri dan melaksanakan visi dan misinya sesuai prinsip dasar palang merah.
5. Kesukarelaan, Palang merah member bantuan secara sukarela dan tidak mencari keuntungan.
6. Kesatuan, Di dalam satu Negara hanya ada satu perhimpunan nasional. Tiap negara hanya boleh memilih salah satu lembaga yang digunakan yaitu Palang Merah atau Bulan Sabit.

7. Kesemestaan, Palang Merah dimana pun mempunyai status sederajat, memiliki hak dan tanggung jawab yang sama.²⁴

SMP Negeri 20 Jakarta merupakan Sekolah Menengah Pertama yang berlokasi di Jalan Rantai Mas, KPAD Bulak Rantai Kramat Jati, Jakarta Timur. SMP Negeri 20 Jakarta merupakan sebagian Sekolah Menengah Pertama yang menjalankan kegiatan ekstrakurikuler Palang Merah Remaja (PMR). PMR SMP Negeri 20 Jakarta merupakan PMR dengan tingkatan PMR Madya yang sudah berdiri pada tahun 2000 organisasi yang bergerak di bidang sosial kemanusiaan ini dibentuk dari pihak siswa-siswi SMP Negeri 20 yang saat ini jumlah dari anggotanya berjumlah 25 orang.

PMR SMP Negeri 20 Jakarta menjalankan peran serta fungsi layaknya anggota PMR yaitu menjadi contoh keterampilan hidup sehat, memberikan dukungan dan bantuan atau bakti sosial saat terjadi bencana alam di lingkungan sekolah serta memberikan pelayanan kesehatan yaitu melaksanakan penanganan dan pemberian pertolongan pertama pada siswa-siswi sekolah yang cedera ketika berolahraga dengan tepat. Anggota PMR SMP Negeri 20 Jakarta telah dibekali pemahaman serta pengetahuan sebagai anggota PMR dari pelatihan-pelatihan yang membuat anggota mampu beradaptasi dalam melaksanakan tugasnya dalam praktek sesungguhnya di lapangan dengan baik dan tepat.

²⁴ Tugas Mulia Palang Merah Remaja <http://edukasi.kompas.com> (diakses 4 Februari 2016).

B. Kerangka Berpikir

Pendidikan memberikan kontribusi yang nampak dalam kehidupan bermasyarakat karena mampu mempengaruhi pola pikir ke arah yang cerdas, progresif dan membentuk sebuah sumber daya manusia yang memiliki potensi. Disamping itu pendidikan memperkuat kemampuan memanfaatkan teknologi, sosial serta ekonomi.

Olahraga merupakan aktifitas yang kini sudah membudaya pada masyarakat. Tak mengenal status, golongan ataupun usia olahraga merupakan milik semua kalangan masyarakat, yang mana pencapaian prestasi, menjaga kebugaran diri atau hanya sebagai alat penghilang kejenuhan setelah beraktifitas rutin menjadi tujuannya. Namun dari sekian banyak manfaat positif yang didapat dari berolahraga, olahraga pun memiliki sisi negatif yaitu cedera. Cedera ialah sebuah gangguan di olahraga, yang dapat menjadi hambatan dalam melaksanakan olahraga apalagi jika cedera ini terjadi dalam jangka waktu yang lama. Pertolongan pertama cedera olahraga merupakan tindakan yang mampu mengurangi risiko cedera ke arah yang lebih parah, maka dari itu memahami pemberian pertolongan pertama dalam cedera olahraga merupakan hal yang baik.

Pemahaman adalah suatu kata yang digunakan untuk menunjuk kepada apa yang dimengerti secara benar oleh seseorang tentang sesuatu. Pemahaman senantiasa mempunyai subjek yakni yang mengerti, karena tanpa adanya yang mengerti tidak mungkin akan ada pemahaman. Jika ada

subjek adapun objek, yaitu sesuatu yang seharusnya dipahami atau hendak dipahami. Tanpa objek tidak mungkin adanya pemahaman

Ekstrakurikuler ialah kegiatan yang sangat bermanfaat untuk para pelajar di sekolah dengan ekstrakurikuler para siswa belajar memahami cara berorganisasi serta bersosialisasi, mengembangkan potensi yang dimiliki, menyalurkan minat akan suatu hal, serta sebagai wadah siswa-siswi menerima pengetahuan-pengetahuan yang lebih khusus. Palang Merah Remaja merupakan sebuah ekstrakurikuler sekaligus organisasi yang terdapat di sekolah-sekolah pada umumnya, ekstrakurikuler ini memiliki peranan kesehatan bagi sekolah.

SMP Negeri 20 Jakarta merupakan SMP yang menjalankan Ekstrakurikuler PMR, sehingga dengan salah satu tugasnya yang memberikan pertolongan pertama cedera olahraga maka para anggota PMR SMP Negeri 20 Jakarta wajib membekali dirinya dengan pemahaman penanganan dan pemberian pertolongan pertama serta cedera olahraga sehingga mampu memberikan reaksi dengan langkah yang tepat ketika terjadi suatu hal yang tak diinginkan dari siswa-siswi saat berolahraga yaitu cedera. Selain itu dengan memiliki pemahaman akan penanganan dan pemberian pertolongan pertama dalam cedera olahraga dengan baik, anggota PMR SMP Negeri 20 Jakarta dapat mengurangi potensi siswa-siswi yang mengalami cedera menjadi lebih parah serta mampu menyelamatkan jiwa korban.

Maka dari itu anggota PMR SMP Negeri 20 Jakarta harus memiliki kesadaran akan pentingnya memiliki pemahaman dalam pemberian pertolongan pertama dalam cedera olahraga agar dapat menjalankan peranan sebagai anggota PMR yang mampu memberikan rasa aman dan nyaman bagi para siswa-siswi dari bidang kesehatan di sekolah serta melaksanakan kewajibannya sebagai anggota palang merah remaja.