
CEDERA PADA PERMAINAN BOLABASKET

Tri Ani Hastuti
Universitas Negeri Yogyakarta

Abstract

Basketball has an attractive and dynamic pattern on defending and attacking thus required good stamina, and if the game is tense enough, it can develop stress. Stress effecting the mental side and the organ functions.

The technicality side of basketball are rich with agility, adroit, and tricky movement (eye, hands, and foot). This make basketball interesting but also it is the source of the injury problem.

The grounds of injury in basketball can be trace into two cause; external and internal. In external violence, the cause of an injury came from the outside party. In the internal violence, the cause came from the inside because the overuse of the body and causing an injury.

There are three classifications of injury in basketball, light injury, medium injury and heavy injury. It can be bruise, scratch, muscle or ligament injury (strain and sprain), dislocation, broken bone, bleeding, and faint.

Keyword: injury, basketball.

PENDAHULUAN

Bolabasket merupakan salah satu bagian dari pendidikan jasmani yang diajarkan baik di SD, SMP maupun SMU yang bertujuan membuat tubuh sehat dan bugar. Cabang olahraga bolabasket semakin populer dan berkembang menjadi olahraga yang memerlukan kecepatan, daya tahan dan bahkan kekuatan. Bahkan permainan bola basket sangat penuh dengan resiko karena sering meyebabkan siswa mengalami cedera saat mengikuti pelajaran olahraga di sekolah. Hal ini sangat disayangkan karena semangat bermain tersebut sering tidak diimbangi dengan pengetahuan yang cukup tentang dasar-dasar berolahraga yang aman (sport safety), sehingga angka kejadian cedera olahraga

(*sport injuries*) dari tahun ke tahun mengalami peningkatan.

Faktor- faktor yang memungkinkan penyebab terjadinya cedera pada siswa adalah alat yang digunakan tidak memenuhi standar, fasilitas yang disediakan oleh pihak sekolah kurang mencukupi dari jumlah siswa, tempat atau lapangan sudah tidak layak pakai, kondisi badan yang tidak sehat, kurang bersungguh-sungguh atau serius saat pemanasan. Untuk itu seorang guru pendidikan jasmani dituntut bertanggung jawab terhadap keterlaksanaan dan keselamatan siswa selama proses belajar mengajar berlangsung. Dengan demikian seorang guru pendidikan jasmani juga harus memiliki pengetahuan dan keterampilan terhadap pencegahan dan pertolongan pertama pada siswa yang mengalami cedera sehingga siswa merasa aman selama mengikuti kegiatan olahraga dan dapat meng hindari cedera yang lebih parah.

Berkenaan dengan potensi cedera, terutama sebelum olahraga dimulai, guru sebaiknya mengecek kesiapan siswa baik fisik, psikis dan perlengkapan yang dipakai, fasilitas atau sarana dan prasarananya. Sehingga selama aktivitas berlangsung potensi timbulnya cedera dapat diminimalisir sekecil mungkin.

PERMAINAN BOLABASKET

Permainan bolabasket merupakan olahraga yang bersifat aktif dan dinamis karena di dalam suatu permainan bola basket terjadi usaha saling menyerang dan bertahan dalam tempo yang tinggi. Selain itu disaat yang bersamaan dapat melakukan pergantian pemain dengan cepat dan berulang kali, sehingga dalam kondisi seperti ini memungkinkan sekali terjadi kontak langsung antara pemain tim satu dengan tim lawan baik dalam usaha menyerang maupun bertahan. Adapun tujuan dari permainan bola basket adalah untuk mendapatkan point sebanyak-banyaknya dan mencegah agar lawan tidak dapat menciptakan point dalam suatu lapangan yang terbatas. peraturan permainan dan lamanya bermain.

Permainan bolabasket memerlukan stamina yang baik dan jika pertandingannya seru permainan ini juga membangkitkan stress yang cukup berat kepada pemain, baik terhadap mental maupun fungsi-fungsi organ tubuhnya. Disamping itu unsur-unsur tekniknya yang kaya dengan kelincahan, ketangkasan, keterampilan gerak tipu (mata, tangan dan kaki) yang dapat dikembangkan pada derajat seni kemahiran gerak yang setinggi-tingginya merupakan daya tarik dan kegembiraan dan sekaligus potensial menimbulkan cedera, misalnya operan bola yang keras dan cepat, menginjak kaki lawan, menyikut perut atau dada lawan, benturan ,dsb. Oleh karena itu, permainan ini rentan akan timbulnya cedera. Hal ini disebabkan oleh aktivitas geraknya eksplosif, berseling dan terus menerus, sifat anak yang aktif, derajat kelincahan yang tidak terbatas dari anak, kontrol yang tidak baik waktu anak bermain serta tidak didukung oleh penguasaan teknik bermain yang baik, sarana dan prasarana yang digunakan, sepatu yang tidak sesuai atau kondisi fisik dan psikis siswa yang labil. Apalagi di usia anak menginjak remaja atau pada anak sekolah menengah dimana pertumbuhan dan perkembangannya sangat pesat sehingga sangat berpengaruh terhadap aktivitas yang dilakukan.

Cedera yang sering terjadi dalam permainan bolabasket antara lain : lecet, memar, sprain atau strain, kram, pendarahan, dislokasi, fraktur, dan pingsan. Penyebabnya dapat

dikelompokkan menjadi dua yaitu penyebab cedera internal dan eksternal. Penyebab cedera internal disebabkan antara lain oleh kondisi fisik dan psikis, cedera sebelumnya yang belum sembuh, penguasaan teknik yang salah, sedangkan penyebab cedera eksternal disebabkan oleh fasilitas, perlengkapan siswa dan peraturan.

HAKIKAT DAN MACAM CEDERA

Pada waktu berolahraga setiap orang selalu dihadapkan pada kemungkinan terjadinya cedera dan cedera ini akan berdampak pada gangguan aktivitas fisik, psikis dan prestasi. Adapun yang dimaksud dengan cedera olahraga adalah segala macam cedera yang terjadi selama berolahraga. Sebagaimana diungkapkan oleh G. La Cava Cs (1995:145), cedera merupakan kesalahan teknis dalam melakukan gerakan atau akibat dari kelebihan latihan melalui pembebanan latihan yang terlalu berat sehingga otot dan tulang tidak lagi dalam keadaan anatomis. Cedera yang sering terjadi dalam olahraga terutama melibatkan sistem muskuloskeletal yakni otot, tendo ligamentum dan tulang. Cedera lain yang dapat terjadi adalah trauma otak (*brain injury*) dan cedera *spinal-cord*, namun cedera tersebut jarang terjadi dalam olahraga (Barret dan Lackman,1999:91-112)

Macam-macam cedera yang mungkin terjadi pada waktu berolahraga adalah : cedera memar, cedera pada otot atau tendo dan ligamen, dislokasi, patah tulang, kram pada otot, pendarahan pada kulit dan pingsan. Cedera *strain*, *sprain*, luka memar, luka lecet dan luka goresan hampir 60% dari semua cedera yang dialami dalam aktivitas olahraga.

TINGKATAN CEDERA

Menurut Satmoko (1993:137) cedera dalam olahraga dapat diklasifikasikan sebagai berikut: (1) Cedera ringan atau tingkat pertama yaitu cedera yang ditandai dengan robekan yang hanya dapat dilihat dengan mikroskop. Dengan keluhan minimal dan hanya sedikit saja atau tidak mengganggu penampilan yang bersangkutan, misalnya lecet, memar, atau *sprain* yang ringan; (2) Cedera sedang atau tingkat kedua yaitu cedera dengan kerusakan jaringan yang nyata, nyeri, bengkak, merah dengan gangguan fungsi yang nyata dan berpengaruh pada penampilan dari yang bersangkutan, misalnya otot robek atau *strain*, ligamen robek atau *sprain*; (3) Cedera berat atau tingkat ketiga yaitu cedera dimana terjadi robekan lengkap atau lengkap dari otot, ligamen atau faktor dari tulang yang memerlukan istirahat total, pengobatan intensif dan bahkan mungkin operasi

Sedangkan dalam cedera *strain* atau *sprain* menurut Wibowo (1995:122) dapat dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu: (1) *Sprain strain* tingkat 1, yaitu cedera paling ringan cedera ini hanya mengenai beberapa simpul otot atau tendo dan ligamen yang robek dan tidak memerlukan pengobatan disertai sedikit pembengkakan dan rasa nyeri; (2) *Sprain strain* tingkat 2, yaitu sebagian serabut otot serta ligamen ditandai dengan terjadinya pembengkakan, perubahan warna kulit disekitarnya dan disertai rasa nyeri; (3) *Sprain strain* tingkat 3, yaitu cedera yang terjadi dimana serabut otot dan tendo atau ligamen sudah putus (robek otot) atau hampir putus lebih dari setengah jumlah serabut otot yang robek. Ditandai dengan rasa nyeri yang tinggi dan terjadi instabilitas sendi, sendi yang cedera seolah-olah terlepas.

PENYEBAB TERJADINYA CEDERA

Kebanyakan cedera pada olahraga disebabkan oleh salah satu dari 4 penyebab pokok, yaitu 1. kelemahan fisik yang terbawa sejak lahir, seperti kaki yang tidak sama panjang, 2. berlatih pada waktu sedang menderita sakit, 3. pengaruh lingkungan dan 4. kesalahan latihan (Somosardjuno, 1993:261)

Menurut Wibowo (1995:13) penyebab cedera olahraga dibagi menjadi : (1) *Eksternal Violence* (sebab yang berasal dari luar) adalah cedera yang timbul atau terjadi karena pengaruh atau sebab yang berasal dari luar, antara lain : karena body contact (kontak fisik atau benturan antar pemain), karena alat olahraga (peralatan atau sarana dan prasarana olahraga), karena lapangan yang tidak memenuhi syarat (keadaan sekitar yang menyebabkan cedera seperti licin, bergelombang, dsb), karena kesalahan program yang diterapkan pelatih atau guru; (2) *Internal Violence* (sebab-sebab yang berasal dari dalam) adalah cedera yang terjadi karena koordinasi otot-otot dan sendi yang kurang sempurna yang menimbulkan gerakan yang salah sehingga menimbulkan cedera, seperti kurang pemanasan, kurang konsentrasi dan fisik dan mental yang lemah; (3) *Overuse* (pemakaian terus menerus atau berlebihan) adalah cedera yang timbul karena pemakaian otot yang berlebihan atau otot terlalu lelah. Biasanya cedera akibat overuse terjadi secara perlahan dan bersifat kronis, gejala yang timbul adalah terjadi kekakuan otot, strain, sprain dan yang lebih parah terjadi stress fraktur.

Dari beberapa pendapat di atas banyak faktor yang dianggap sebagai penyebab terjadinya cedera meliputi faktor internal, yaitu faktor yang berasal dari dalam diri seseorang itu sendiri dimana seorang siswa menyiapkan fisik dan mental dalam proses latihan atau pertandingan dan faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar diri seseorang dalam hal ini adalah semua yang dapat mempengaruhi fisik dan mental yang berasal dari luar diri seseorang, misalnya perlengkapan, lawan, peraturan, dsb.

Dalam tulisan ini penyebab cedera dalam permainan bola basket antara lain adalah timbulnya benturan. Benturan atau kontak fisik langsung sering terjadi dan menurut sebuah survey di Amerika pada tahun 1980, terungkap bahwa potensi cedera itu berkaitan dengan perilaku agresif. Selain itu juga karena alat yang digunakan, contohnya bola. Bola dengan berat 3/4 kg yang bergerak dengan kecepatan tinggi pada waktu dioper dari pemain satu ke pemain lainnya merupakan sumber potensi terjadinya cedera pada jari-jari tangan. Potensi cedera itu meliputi cedera pada sendi interpalang (IP), dislokasi pada IP, fraktura dan dislokasi pada IP, sobek pada tendon ekstensor dari ujung jari hingga kuku, fraktura pada tulang pertama jari, dislokasi pada metacarpa-palang, fraktura metacarpal pada telapak tangan dan fraktura pada bagian pangkal ibu jari.

Akibat jatuh, perlu diwaspadai potensi cedera seperti pada leher yang dapat berakibat fatal, atau pada bagian kepala yang lebih berbahaya. Demikian juga pada bagian tubuh lainnya, seperti pada siku, tempurung lutut, bahu dan tangan sehingga perlu diadakan pengecekan setelah kejadian berlangsung. Pemain yang terjatuh dan menahan badannya dengan tangan dapat mengalami retak pada pergelangan tangan. Gerakan memutar dan melompat juga memiliki resiko untuk mendatangkan bahaya cedera. Sobek pada otot hamsring dan bagian dalam (adductor) otot paha bisa terjadi akibat gerakan cepat dengan

penuh tenaga, dalam keadaan otot-otot yang bersangkutan tidak memiliki kekuatan yang memadai untuk memikul beban. Tendon achilles, juga sangat rawan mengalami cedera dan biasanya bagian itu putus, sehingga harus segera mendapat perawatan dan bahkan operasi.

Bagian bawah punggung berpotensi untuk mengalami cedera sebagai akibat gerakan memutar ditambah pula gerakan jatuh yang menimbulkan tekanan cukup keras. Sebagai akibat gerakan melompat berulang kali di sekitar ring, gerakan memutar tubuh (*pivot*) sementara lutut dan kaki masih bertumpu kuat di lantai dapat menimbulkan cedera pada lutut, sobek pada tulang rawan (*cartilago*). Dalam sebuah studi terhadap para pemain bola basket profesional, ditemukan cedera persendian kaki dan otot pada wanita, 1,6 kali lebih banyak dari pada pria. Karena itu pemain wanita membutuhkan latihan kekuatan yang banyak untuk melindungi dirinya dari ancaman cedera. Demikian juga data yang diperoleh luar negeri, yaitu studi selama 3 tahun di SLTP Oklahoma yang melibatkan 130 sekolah dari 43.000 siswa. Permainan bolabasket, menyebabkan cedera kebanyakan pada wanita terutama pada bagian lutut (Lutan, 2001:132)

Kaki, tumit atau ujung-ujung jari mengalami lecet sebagai akibat keadaan sepatu yang sempit atau ujungnya lancip sehingga menimbulkan gesekan pada kulit. Akibatnya kulit melepuh atau *blister*. Sepatu yang baik bukan diukur dari murah mahalnya harga sepatu, melainkan kesesuaian sepatu dengan jenis olahraganya. Untuk permainan bolabasket, para siswa diajarkan untuk menggunakan sepatu olahraga dengan sole terbuat dari karet agar dapat menopang berat badannya dan menahan benturan saat melompat. Pencegahan juga dapat dilakukan, pertama ukuran sepatu yaitu ujung dan sampingnya sedikit longgar, kedua dengan menggunakan kaos kaki yang baik dan cukup tebal, terbuat dari katun dan mudah menyerap keringat.

Persoalan pertama dan utama diperhatikan adalah kebersihan lapangan, agar lantai tetap terjaga kebersihannya dan permukaannya rata. Dianjurkan menggunakan antiseptik dan kalau mampu menggunakan mesin untuk mengepel lantai. Alat sederhana tetap bisa dipakai meskipun akan menguras tenaga dan memakan waktu lama. Kesemuanya itu terkait dengan upaya pencegahan rangkaian akibat yang merugikan. Misalnya, akibat pemain jatuh dan kulitnya terluka. Lantai yang kotor dapat menyebabkan terjadinya infeksi pada luka.

CEDERA PADA PERMAINAN BOLABASKET

Cedera yang sering terjadi dalam permainan bolabasket, baik pada waktu latihan maupun pertandingan dapat dikelompokkan menjadi cedera ringan, sedang dan berat yang didalamnya meliputi : cedera memar, lecet, cedera otot atau ligamen, dislokasi, patah tulang, kram pada otot, pendarahan pada kulit dan pingsan

Memar (*Konstusio*)

Memar adalah cedera yang disebabkan oleh benturan atau pukulan langsung pada kulit, jaringan di bawah kulit rusak dari pembuluh darah kecil pecah, sehingga darah dan cairan seluler merembes ke jaringan sekitarnya. Akibatnya bagian yang terkena terasa nyeri, bengkak dan berwarna biru. (Lutan, 2001:45). Penyebab memar dalam permainan bolabasket antara lain : kram, benturan, sikutan dan jatuh.

Adapun pencegahan dan perawatan pada cedera memar adalah sebagai berikut: (1) Kompres dengan es selama 12 sampai 24 jam untuk menghentikan pendarahan kapiler; (2) Istirahat untuk mencegah cedera lebih parah, dan mempercepat penyembuhan jaringan-jaringan lunak yang rusak.

Lecet atau luka

Menurut Satmoko (1993:187) suatu luka didefinisikan sebagai suatu ketidaksinambungan dari kulit dan jaringan di bawahnya yang mengakibatkan pendarahan dan infeksi luka, dapat dibagi menjadi: (1) luka lecet (*abrasio*) yaitu cedera goresan pada kulit dan (2). lepuh, yaitu cedera gesekan pada kulit.

Seluruh tubuh mempunyai kemungkinan besar untuk mengalami luka, karena setiap pemain akan melakukan kontak langsung dengan pemain lawan dan mungkin juga luka karena peralatan dan perlengkapan yang dipakai. Lecet atau luka yang terjadi dalam permainan bola basket disebabkan antara lain oleh kram, benturan, sikutan, jatuh, kaku dan sepatu.

Perawatan yang dapat dilakukan dengan cara membersihkan luka agar tidak terjadi infeksi dengan hidrogen peroksida (H_2O_2) 3% yang bersifat anti septik atau dengan detol, betadine, jika tidak ada bisa dengan sabun. Kemudian diberi obat-obatan yang mengandung anti septik juga, misalnya obat merah, yodium tinctur atau larutan betadine pekat. Apabila lepuhnya robek, bersihkan luka dengan memotong sisa-sisa kulitnya dan dibebat dengan kain yang tidak melekat. Bila lepuh utuh tidak mudah robek, biarkan atau letakkan bebat untuk lepuh di atasnya. Bila lepuhnya tegang, nyeri atau terlihat akan pecah, dibersihkan kemudian ditusuk dengan jarum steril, selanjutnya ditutup dengan bebat yang bersih.

Cedera Pada Otot atau Tendo dan Ligamen (*Strain atau Sprain*)

Strain adalah kerusakan yang terjadi pada kesatuan otot tendon karena penggunaan berlebihan (*overuse*) atau karena peregangan berlebihan (*overstress*). Apabila strain terjadi karena penggunaan otot tendon berlebihan dinamakan strain menahun (*chronic strain*), sedangkan bila terjadi akibat peregangan otot tendon yang berlebihan dinamakan strain mendadak (*acute strain*) (Hilmy, 1996: 130)

Sprain, sejenis terkilir terjadi akibat ligamen tertarik, melebihi panjangnya yang disebabkan oleh tumbukan langsung atau terpelintir (Lutan, 2001: 48). *Sprain* adalah cedera pada ligamen akibat peregangan yang berlebihan (*over stress*) yang menyebabkan kerusakan pada serat ligamen atau pada tempat lekatnya tulang. Fungsi ligamen untuk mendukung sendi dengan cara mengikat tulang-tulang secara bersama-sama. gerakan yang tidak normal atau paksaan. Apabila robekan terjadi pada tempat lekatnya ligamen paa tulang yang diikuti kerusakan pada sebagian tulang, maka keadaan ini disebut *sprain fracture*.

Adapun strain dan sprain yang kadang terjadi dalam permainan bolabasket antara lain pada lutut, pergelangan tangan, siku, jari tangan, jari kaki dan bahu. Hal ini disebabkan antara lain karena mengalami kram, benturan, sikutan, jatuh, kurang pemanasan, overuse dan gerakan yang salah.

Pencegahan yang dapat dilakukan terhadap strain dan sprain menurut Satmoko (1993:192) adalah sebagai berikut: (1) latihan pemanasan yang benar, termasuk latihan

peregangan untuk menyiapkan organ tubuh dan otot untuk latihan yang lebih berat; (2) meningkatkan kebugaran fisik dan menguatkan otot-otot yang bersangkutan karena otot cenderung mengalami keadaan lelah; (3) mengusahakan pengaliran darah yang cukup ke otot-otot yaitu dengan menghindari ikatan yang ketat, d.menghindari gerakan yang tidak normal sampai suatu tingkatan yang melalui kekuatan ligamen untuk menahan.

Menurut Wibowo (1995:26) perawatan yang dapat dilakukan terhadap strain dan sprain adalah sebagai berikut: (1) *Strain / sprain* tingkat 1, cukup diberikan istirahat saja karena cedera ini akan sembuh dengan sendirinya; (1) *Strain/ sprain* tingkat 2, diberikan pertolongan dengan metode **RICE** (*Rest* atau beristirahat, *Ice* atau kompres dingin, *Compression* atau pembebatan, *Elevation* atau pengangkatan cedera diatas level jantung). Disamping itu kita harus memberikan istirahat yang lebih lama yaitu sekitar 3-6 minggu pada bagian yang cedera, diberi balut tekan, spalk maupun gips; (3) *Sprain/strain* tingkat 3, tetap diberikan metode RICE sesuai dengan urutannya kemudian dikirim ke rumah sakit untuk dijahit atau disambung kembali.

Dislokasi

Dislokasi adalah keadaan persendian yang tidak dalam keadaan anatomis hal ini dikarenakan terjadinya robekan ligamenta yang mengakibatkan tulang bergeser pada tempatnya (Nugroho, 1993:56). Gejala-gejalanya antara lain : cepat terjadi pembengkakan, terdapat nyeri yang sedang sampai berat, terdapat determinan yang jelas pada bagian badan yang terkena. Kemungkinan terjadinya dislokasi pada permainan bolabasket adalah pada pergelangan kaki, jari tangan, siku, lutut maupun pada bahu. Penyebabnya adalah karena jatuh, benturan dan overuse.

Pencegahan yang dapat dilakukan adalah: (1) pembebanan berlebih overload dalam latihan secara bertahap; (2) meningkatkan fleksibilitas dan kekuatan dari otot-otot yang berkaitan; (3) membetulkan teknik yang salah, 4. menggunakan sarana yang sesuai dengan kondisi siswa. Adapun perawatan yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut: (1) guru dapat melakukan reduksi ringan dengan cara menarik persendian yang bersangkutan pada sumbu memanjang; (2) dibawa ke rumah sakit bila perlu dilakukan pemeriksaan dengan sinar X kalau terjadi fraktur; (3) imobilisasi dengan splak pada jari-jari.

Patah Tulang atau *Fraktur*

Patah tulang atau fraktur adalah cedera yang terjadi dimana tulang mengalami retak, pecah atau patah atau dapat juga dikatakan keadaan diskontinuitas tulang yang dapat terjadi karena adanya trauma pada tulang (*fraktur akut*) maupun karena penggunaan tulang yang berlebihan (*fraktur stress*).

Satmoko (1993: 201) patah tulang dibagi menjadi dua macam, yaitu *simple fracture* (fraktur sederhana) dimana patah tulang terjadi dengan tidak diikuti robeknya kulit dan *compound fracture* (fraktur kompleks) patah tulang dimana ujung tulang menonjol keluar. Jenis patah tulang kompleks lebih berbahaya daripada patah tulang sederhana, karena dengan terlukanya kulit maka kuman-kuman masuk ke jaringan sehingga dapat menimbulkan bahaya infeksi.

Dalam permainan bola basket kemungkinan patah tulang terjadi pada lengan bawah, tulang pergelangan tangan, jari tangan, tungkai bawah, pergelangan kaki, tulang iga dan

tulang hidung. Penyebab cedera patah tulang tersebut antara lain karena benturan yang keras, sikutan maupun karena jatuh.

Pencegahan yang dapat dilakukan adalah pertama, mensterilkan faktor-faktor keadaan sekitar, misalnya lapangan yang bersih, permukaan rata, tidak licin dan tidak berlubang, yang kedua, bermain dalam batas-batas kemampuan baik dalam hal kebugaran maupun keterampilan.

Perawatan yang dapat dilakukan menurut Wibowo (1995:28) adalah sebagai berikut: (1) penderita tidak boleh melanjutkan permainan; (2) pertolongan pertama dilakukan reposisi oleh dokter secepat mungkin dalam waktu kurang lebih 15 menit, karena pada waktu itu penderita tidak merasa nyeri bila dilakukan reposisi; (3) dipasang spalk dan balut tekan untuk mempertahankan kedudukan tulang yang baru serta menghentikan pendarahan

Kram pada Otot

Kram adalah suatu kontraksi otot atau sekelompok otot yang terus menerus yang berlangsung lama dan tidak dipengaruhi oleh kemauan dan mengakibatkan rasa nyeri. Penyebab terjadinya kram antara lain karena otot terlalu lelah, kurang pemanasan serta peregangan dan adanya gangguan sirkulasi darah yang menuju ke otot sehingga menimbulkan kejang. Kram yang mungkin terjadi dalam permainan bolabasket adalah kram perut, betis, paha belakang, jari tangan dan jari kaki. Penyebabnya antara lain karena overuse, kurang pemanasan, benturan, sepatu dan gangguan lain.

Menurut Satmoko (1993:192) kram dapat dicegah dengan: (1) latihan pemanasan yang benar termasuk latihan peregangan untuk menyiapkan organ tubuh sehingga otot-otot siap melakukan latihan; (2) meningkatkan kebugaran fisik dan menguatkan otot yang bersangkutan; (3) menghindari gerakan-gerakan yang tidak perlu.

Perawatan yang dapat dilakukan adalah diistirahatkan, diberikan semprotan *chlor ethil spray* atau digosok dengan obat-obat pemanas seperti balsem, dilanjutkan menahan kontraksi otot tersebut sampai kejangnya hilang. Menahan otot waktu berkontraksi sama artinya menarik otot tersebut supaya *myosin filamen* dan *aktin filamen* dapat menduduki posisi yang semestinya sehingga kram berhenti.

Pendarahan pada Kulit

Pendarahan terjadi karena pecahnya pembuluh darah sebagai akibat dari trauma pukulan, tendangan atau terjatuh. Pada permainan bolabasket pendarahan disebabkan oleh benturan, sikutan dan jatuh yang biasanya terjadi pada siku, tungkai bawah dan lengan.

Pencegahan yang dapat dilakukan antara lain dengan mensterilkan keadaan sekitar dan bermain dalam batas-batas kemampuan baik dalam hal kebugaran maupun keterampilan. Perawatan terhadap luka adalah dengan membersihkan luka menggunakan obat yang mengandung anti septik, setelah kering lalu diberikan obat-obatan yang mengandung anti septik juga seperti : yodium, betadine. Apabila lepuh robek, potonglah sisa-sisa kulitnya kemudian dibersihkan dan bebatlah dengan bahan yang tidak melekat, terakhir apabila luka robek lebih dari 1 cm sebaiknya dijahit.

Pingsan

Pingsan adalah keadaan kehilangan kesadaran yang bersifat sementara dan berlangsung singkat yang disebabkan karena berkurangnya aliran darah, oksigen atau gula darah (glukosa) dan ini merupakan akibat dari aktivitas fisik yang berat yang menyebabkan defisit oksigen sementara, pengaliran darah atau tekanan darah yang menurun karena pendarahan yang hebat (misalnya terjadi fraktur), karena jatuh dan benturan antar pemain. Kelelahan, kepanasan, jatuh atau benturan dalam permainan bola basket dapat mengakibatkan seorang pemain mengalami pingsan. Pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan memahami meningkatkan kebugaran fisik dan otot dan bermain dalam batas-batas baik kemampuan maupun keterampilan.

Perawatan yang dapat dilakukan jika terjadi pingsan adalah mengeluarkan penderita dari lapangan untuk kemudian diistirahatkan di tempat yang teduh dan tenang dengan posisi telentang kepala tanpa bantal, menyadarkan dengan bau-bauan yang menyengat, mengendorkan pakaian dan sepatu selanjutnya periksa dengan teliti mengenai *refleksi* dari pupil jika ditemukan perbedaan antara pupil mata kanan dan kiri (*anisokur*) ini berarti bukan semata-mata gegar otak ringan tetapi dalam keadaan gawat, yaitu disertai kelainan jaringan otak dan secepatnya harus dibawa ke rumah sakit. Dalam keadaan tidak sadar pengiriman ke rumah sakit tidak diperbolehkan memakai bantal.

KESIMPULAN

Bola basket merupakan salah satu cabang olahraga yang rentan terhadap cedera, karena dalam prakteknya permainan ini bersifat aktif dan dinamis disamping gerakannya juga eksplosif, berseling dan terus menerus. Hal-hal seperti perlengkapan permainan dan pemain sarana prasarana yang digunakan, penguasaan teknik yang tidak memadai, kondisi fisik dan psikis siswa potensial menimbulkan cedera.

Seiring dengan kemajuan yang dicapai dalam permainan bola basket, maka selayaknyalah apabila pengetahuan dan keterampilan guru pendidikan jasmani terhadap cedera olahraga umumnya dan bolabasket khususnya sangat diperlukan untuk mengetahui tanda-tanda atau gejala cedera, pencegahan dan perawatannya. Tujuannya adalah agar dapat memberi pertolongan pertama kepada siswa yang mengalami cedera, sehingga dapat meminimalisir cedera atau bahaya yang lebih parah.

DAFTAR PUSTAKA

- Barret, J dan Lacman R. (1997). *Cedera Olahraga, Pedoman Teknik dan Analisa*. Edisi 1. Jakarta : Dunia Pustaka
- G. La Cava Cs. (1995). *Pengobatan dan Olah-raga Bunga Rampai Para Penulis Terkemuka* . Semarang : Dahara Prize.
- Hal, Wissel. (1996). *Bolabasket Step To Succes*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Hilmy, Chaechap Rukmi. (1996). *Pencegahan Cedera Olahraga*. Jakarta : Forum Olahraga.

Lutan, Rusli. (2001). *Penanggulangan Cedera Untuk Anak Sekolah Dasar*. Jakarta : Depdiknas.

Nugroho, Agung. (1995). *Cedera Dan Permasalahan Pada Pertandingan Pencak Silat*. Yogyakarta, Majalah Ilmiah Olahraga. Edisi 1 tahun 1. hal. 50-59.

Roji. (2005). *Pendidikan Jasmani untuk SMP kelas VIII*. Jakarta : Penerbit Erlangga.

Satmoko, Hartono. (1993). *Ilmu Kedokteran Olahraga*. Grogol : Binarupa Aksara.

Sumosardjuno, Sadoso. (1995). *Sehat Dan Bugar Petunjuk Praktis Berolahraga Yang Benar*. Jakarta : Media Pustaka Utama.

Taylor, Paul M, Diane K. Taylor. (1997). *Mencegah Dan Mengatasi Cedera Olahraga*. Jakarta : PT Grafindo Persada.

Wibowo, Hardianto. (1995). *Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran.

Children and Sport Injuries available online at www.hands-on-healing.com/children.htm.