Journal of Digital Community Services
Volume 3, Nomor 2, Tahun 2026
Halaman: 347 - 354
First published: 09 – 11 - 2026

Praktik Coaching Clinic Penanganan Pertama Cedera Olahraga pada Atlet Usia 10-12 Tahun di SSB TORA FC Desa Semambung

Muhammad Zulfi Feriansyah[1], Aba' Alief Ashshiddiqi[2], Muhammad Zidane Al-Mughni[3] Rafli Ariansah Suwignyo[4], Muhammad Rifaldo Brellians Syach[5], M. Zakki Ro'isul Muttaqin[6], Nafkhan Fitra Hafidhi[7], Muhammad Tammumdin[8], Harwanto[9], Riga Mahardika[10]
[1,2,3,4,5,6,7,8,9] Program Studi Pendidikan Profesi Guru, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas PGRI Adi Buana , Surabaya, Indonesia
Email Author: zulfiferiansyah@gmail.com, nabaalief@gmail.com, muhaldo00@gmail.com, Rafliariansah16@gmail.com, dbangdannyz@gmail.com zakkiroisul25@gmail.com nafkhanfitra@gmail.com Muhammadtamammudin@gmail.com harwanto@unipasby.ac.id riga@unipasby.ac.id

Kata Kunci:
Cedera Olahraga, Pertolongan Pertama, *Coaching Clinic*, Metode RICE, Sekolah Sepak Bola.

Abstrak

Cedera olahraga pada atlet usia muda (10–12 tahun) sering kali terjadi akibat pesatnya pertumbuhan fisik dan perkembangan keterampilan gerak yang belum sempurna. Penanganan awal yang kurang tepat di lingkungan Sekolah Sepak Bola (SSB) berbasis komunitas dapat memperburuk kondisi cedera serta mengganggu proses pembinaan atlet jangka panjang. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan praktis atlet usia muda di SSB TORA FC Desa Semambung dalam mengenali serta memberikan pertolongan pertama pada cedera olahraga. Kegiatan dilaksanakan menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain *one group pretest-posttest* yang melibatkan 38 atlet usia 10–12 tahun. Intervensi dilakukan melalui metode *coaching clinic* yang mengombinasikan ceramah interaktif, demonstrasi pertolongan pertama, simulasi praktik kelompok (khususnya protokol RICE), dan *game* edukasi. Evaluasi keberhasilan program diukur melalui kuesioner pengetahuan yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan nilai rata-rata pengetahuan yang signifikan dari 56,4 (*pretest*) menjadi 85,2 (*posttest*). Persentase peserta dalam kategori pengetahuan baik meningkat drastis dari 20% menjadi 83,3%, tanpa ada lagi peserta dalam kategori kurang. Dengan demikian, edukasi interaktif berbasis praktik langsung terbukti efektif meningkatkan literasi kesehatan dan kesiapsiagaan penanganan cedera olahraga pada lingkungan pembinaan atlet usia dini.

***Key Word**:*
Sports Injury, First Aid, Coaching Clinic, RICE Method, Football School.

Abstrack

Sports injuries among young athletes aged 10–12 frequently occur due to rapid physical growth and underdeveloped motor skills. Inappropriate initial management in community-based Football Soccer Schools (SSB) can worsen injury conditions and disrupt long-term athletic development. This community service activity aims to enhance the knowledge and practical skills of young athletes at SSB TORA FC Semambung Village in recognizing and delivering first aid for sports injuries. The activity employed a descriptive quantitative approach with a one-group pretest-posttest design involving 38 athletes aged 10–12 years. The intervention was conducted through a coaching clinic model combining interactive lectures, first-aid demonstrations, group practical simulations (specifically the RICE protocol), and educational games. Program effectiveness was measured using a knowledge questionnaire administered before and after the intervention. The results demonstrated a significant increase in the average knowledge score from 56.4 (pretest) to 85.2 (posttest). Furthermore, the proportion of participants in the good knowledge category rose sharply from 20% to 83.3%, with no participants remaining in the poor category. Thus, practical interactive education is proven effective in improving health literacy and injury management readiness in early childhood sports training environments

Copyright © 2026 Muhammad Zulfi Feriansyah
*This work is licensed under a **Attribution-ShareAlike 4.0 International (CC BY-SA 4.0)***

PENDAHULUAN

Olahraga memberikan banyak manfaat bagi perkembangan fisik, keterampilan, kesehatan, dan karakter anak. Melalui olahraga, anak dapat mengembangkan kemampuan gerak, kerja sama, disiplin, sportivitas, serta kepercayaan diri. Salah satu wadah pelatihan olahraga bagi anak adalah Sekolah Sepak Bola (SSB), yang memberi kesempatan kepada peserta didik untuk belajar dan mengembangkan keterampilan olahraga sejak usia dini. SSB TORA FC di Desa Semambung merupakan salah satu wadah pembinaan atlet muda yang aktif menyelenggarakan latihan rutin bagi anak usia 10–12 tahun (Rahayu et al., 2023; Utomo et al., 2025). Pada usia tersebut, anak berada dalam fase pertumbuhan dan perkembangan fisik yang pesat sehingga rentan mengalami cedera olahraga, baik akut maupun kronis (Tinggi, 2026).

**Corresponding author's e-mail: zulfiferiansyah@gmail.com*

Aktivitas olahraga tidak terlepas dari risiko cedera. Atlet usia 10–12 tahun yang sedang berada dalam tahap perkembangan keterampilan gerak dapat mengalami berbagai cedera, seperti keseleo, memar, kram otot, lecet, maupun cedera akibat benturan. Kondisi tersebut memerlukan penanganan awal yang tepat agar tidak memperburuk keadaan dan dapat membantu proses pemulihan. Cedera olahraga pada atlet usia muda memiliki karakteristik berbeda dengan atlet dewasa. Kelompok usia 10–12 tahun berada pada fase pertumbuhan yang ditandai dengan pematangan tulang dan perkembangan fisik yang belum sempurna.

Data penelitian menunjukkan bahwa cedera terkait pertumbuhan (growth-related sports injuries) mencapai 15–18% dari seluruh cedera pada sepak bola usia muda. Jenis cedera yang sering terjadi pada kelompok usia ini meliputi Osgood-Schlatter dan Sever's disease, yaitu bentuk apophysitis akibat beban berulang pada area pertumbuhan tulang. Insiden cedera terkait pertumbuhan bahkan lebih tinggi pada pemain U13, dengan angka 1,17 per 1000 jam paparan, dan cedera paling sering terjadi saat pertandingan (0,70 per 1000 jam) dibandingkan saat latihan (0,61 per 1000 jam).

Penanganan pertama cedera olahraga yang tepat pada atlet usia muda merupakan aspek krusial yang harus dikuasai oleh pelatih dan tenaga pendamping. Metode RICE (Rest, Ice, Compression, Elevation) merupakan protokol standar yang direkomendasikan untuk penanganan awal cedera jaringan lunak pada anak-anak. Prinsip RICE bertujuan mengurangi nyeri, membatasi pembengkakan, dan mencegah kerusakan jaringan yang lebih luas pada 24–48 jam pertama setelah cedera. Namun, pengetahuan dan keterampilan pelatih dalam menerapkan protokol ini masih menjadi tantangan, terutama di lingkungan SSB berbasis komunitas. Berdasarkan hasil pengamatan awal dalam perencanaan kegiatan di SSB TORA FC Desa Semambung, masih diperlukan peningkatan pengetahuan mengenai pengenalan dan penanganan pertama cedera olahraga pada lingkungan latihan. Penanganan yang kurang tepat dapat menyebabkan kondisi cedera menjadi lebih berat serta menghambat aktivitas latihan atlet

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa edukasi dan pelatihan penanganan cedera olahraga melalui metode demonstrasi dan simulasi terbukti efektif meningkatkan pengetahuan serta keterampilan peserta. Hasil pengabdian pada siswa SD menunjukkan peningkatan nilai rata-rata pengetahuan dari 58,3 menjadi 86,7 setelah diberikan edukasi metode RICE. Penelitian lain pada pelatih grassroot juga menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari 60,28 menjadi 84,32 dan skor praktik dari 59,28 menjadi 83,04 setelah pelatihan pertolongan pertama cedera olahraga. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi edukatif yang tepat sasaran dapat mengatasi kesenjangan literasi kesehatan di lingkungan olahraga usia dini (Anarda & Yunus, 2024).

Meskipun demikian, masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan teoretis dan penerapan praktis di lapangan. Banyak pelatih SSB belum mendapatkan pelatihan formal mengenai penanganan pertama cedera olahraga, padahal pelatih berada pada posisi terdepan yang sering kali menjadi responden pertama ketika cedera terjadi saat latihan atau pertandingan. Keterbatasan akses terhadap informasi kesehatan olahraga yang terintegrasi, minimnya pelatihan khusus, serta belum adanya standar operasional prosedur penanganan cedera di tingkat SSB menjadi faktor yang memperlebar kesenjangan tersebut. Oleh karena itu, mahasiswa Pendidikan Profesi Guru (PPG) Calon Guru melalui kegiatan Proyek Kepemimpinan melaksanakan kegiatan edukasi dan praktik mengenai penanganan pertama cedera olahraga di SSB TORA FC Desa Semambung. Kegiatan ini dikemas dalam bentuk Coaching Clinic yang menggabungkan penyampaian materi, pemrosesan, praktik atau simulasi, serta evaluasi melalui pre-test dan post-test. Kegiatan ini sejalan dengan prinsip *Specific, Measurable, Achievable,* Relevant, and Time-bound Goals (SMART Goals) yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta dalam mengenali serta menangani cedera olahraga secara tepat.

METODE

Kegiatan ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain pra-eksperimental tipe one group pretest-posttest design. Desain ini dipilih untuk mengukur perubahan pengetahuan dan keterampilan peserta sebelum dan sesudah intervensi berupa coaching clinic penanganan pertama cedera olahraga. Subjek dalam kegiatan ini adalah atlet SSB TORA FC Desa Semambung yang berusia 10–12 tahun, dengan jumlah partisipan yang hadir tercatat dalam daftar hadir peserta. Berdasarkan daftar hadir yang dilampirkan, peserta yang mengikuti kegiatan terdiri dari atlet U-10 dan U-12 dengan nomor urut 1 sampai 22 (Dafa, Abi, Racka, Deigan, Rian, Shaka, Dika, Galang, Ata, Kemal, Mirea, Iqbal, Bismar, Iswar, Alde, Arik, Fatih, Sofyan, Raphael, Gabriel, Bayu) serta tambahan peserta dengan nomor urut 23

e-ISSN: 3046-7527

sampai 40 (Azriel, Fila, Fahri, Hiro, Kren, Hafiz, Kevin, Rifqi, Farif, El Bayu, Haqia, Hiwan, Zafran, Emir, Afaro, Nofal, Rizqi, Renaldi). Teknik pengambilan sampel menggunakan sampling jenuh, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria dijadikan sampel penelitian.

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan ini adalah kuesioner pengetahuan tentang penanganan pertama cedera olahraga yang terdiri dari 10 butir pernyataan dengan pilihan jawaban "Benar" atau "Salah". Kuesioner ini diberikan sebagai pretest dan posttest kepada peserta. Adapun butir-butir pernyataan dalam kuesioner meliputi: (1) pemberian kompres dingin pada keseleo pergelangan kaki; (2) pengertian RICE; (3) fungsi perban elastis untuk mengurangi bengkak; (4) pembidaian pada patah tulang kaki; (5) contoh pembidaian menggunakan kain, selimut, atau perban; (6) perbedaan penanganan tulang bergeser/dislokasi dengan tulang patah; (7) larangan meminta orang cedera menggerakkan bagian tubuh yang sakit; (8) pertolongan kram otot dengan meregangkan otot secara perlahan; (9) penggunaan bantal sebagai penyangga atau bidai; dan (10) larangan mendorong tulang yang mengalami dislokasi kembali sendiri.

Prosedur kegiatan dimulai dengan tahap persiapan berupa koordinasi dengan pengelola SSB dan identifikasi kebutuhan. Tahap pelaksanaan mengikuti jadwal yang telah disusun, meliputi registrasi, pembukaan, sambutan, pre-test (10 menit), penyampaian materi (35 menit), demonstrasi simulasi (15 menit), game edukasi (15 menit), post-test (10 menit), dan penutup. Intervensi dilaksanakan melalui metode ceramah interaktif, demonstrasi, dan simulasi praktik kelompok, yang telah terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan peserta pada berbagai kegiatan edukasi kesehatan olahraga. Analisis data dilakukan dengan membandingkan nilai rata-rata pretest dan posttest, serta menghitung persentase peningkatan pada masing-masing indikator. Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan grafik untuk memudahkan interpretasi hasil.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Gambaran Umum Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan coaching clinic penanganan pertama cedera olahraga dilaksanakan di SSB TORA FC Desa Semambung pada Kamis, 17 September 2026, pukul 14.30–16.30 WIB, bertempat di Lapangan SSB TORA FC Desa Semambung. Kegiatan ini diikuti oleh atlet usia 10–12 tahun yang terdaftar dalam daftar hadir peserta, terdiri dari atlet U-10 dan U-12. Susunan acara dimulai dari registrasi oleh Bendahara (Alfi), pembukaan dan menyanyikan Indonesia Raya serta pembacaan doa oleh MC (Mas Zulfi), sambutan dari Dosen Pembimbing (Pak Harwanto/Pak Riga), sambutan Ketua SSB (Pak Budi), sambutan Ketua Pelaksana (Nafkhan Fitra), pre-test oleh Zaki & Alif, penyampaian materi oleh Tamammudin, demonstrasi simulasi oleh Tamammudin & Rafli, game edukasi oleh Zidan, post-test oleh Zaki & Alif, dan penutup oleh MC (Zulfi).

Pelaksanaan kegiatan berjalan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, mencakup sesi teori, demonstrasi, dan praktik langsung. Antusiasme peserta terlihat dari keaktifan mereka dalam setiap sesi, terutama pada bagian simulasi praktik penerapan metode RICE. Kegiatan ini merupakan intervensi pertama yang secara sistematis membahas penanganan pertama cedera olahraga di lingkungan SSB TORA FC, sehingga peserta menunjukkan rasa ingin tahu yang tinggi terhadap materi yang disampaikan.

Hasil pretest yang dilaksanakan sebelum intervensi menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan peserta mengenai penanganan pertama cedera olahraga berada pada kategori rendah hingga sedang. Nilai rata-rata pretest untuk aspek pengetahuan adalah 56,4, dengan nilai tertinggi 75 dan nilai terendah 35. Sebaran peserta yang berada dalam kategori pengetahuan baik hanya sebesar 20% (6 peserta), sedangkan sisanya berada pada kategori cukup (43,3% atau 13 peserta) dan kurang (36,7% atau 11 peserta). Rendahnya pengetahuan awal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar peserta belum pernah mendapatkan edukasi formal mengenai penanganan cedera olahraga. Temuan ini sejalan dengan kondisi awal yang tergambar dalam proposal kegiatan, di mana berdasarkan hasil pengamatan awal dalam perencanaan kegiatan, masih diperlukan peningkatan pengetahuan mengenai pengenalan dan penanganan pertama cedera olahraga pada lingkungan latihan (Wardhana & Triansyah, 2020).

e-ISSN: 3046-7527



Gambar 1. Tim panitia pelaksana (mahasiswa PPG) berfoto bersama di depan banner kegiatan.

Jika dilihat per butir pernyataan dalam kuesioner, pada pretest masih banyak peserta yang salah menjawab pada butir-butir tertentu. Butir 2 tentang pengertian RICE, butir 6 tentang perbedaan penanganan tulang bergeser/dislokasi dengan tulang patah, dan butir 10 tentang larangan mendorong tulang yang mengalami dislokasi kembali sendiri merupakan butir dengan tingkat kesalahan tertinggi pada pretest. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman peserta terhadap konsep dasar penanganan cedera masih sangat terbatas, terutama pada aspek yang memerlukan pengetahuan spesifik tentang perbedaan jenis cedera dan tindakan yang diperbolehkan maupun dilarang.

2. Hasil Posttest Pengetahua

Setelah intervensi berupa coaching clinic, terjadi peningkatan yang signifikan pada pengetahuan peserta. Nilai rata-rata posttest untuk aspek pengetahuan meningkat menjadi 85,2, dengan nilai tertinggi 100 dan nilai terendah 65. Peserta yang berada dalam kategori pengetahuan baik meningkat drastis menjadi 83,3% (25 peserta), sedangkan sisanya berada pada kategori cukup (16,7% atau 5 peserta). Tidak ada lagi peserta yang berada dalam kategori kurang. Peningkatan nilai rata-rata sebesar 28,8 poin menunjukkan efektivitas metode edukasi yang digunakan dalam mentransfer pengetahuan kepada peserta.

Pada posttest, butir-butir yang sebelumnya menjadi kelemahan peserta menunjukkan perbaikan yang signifikan. Butir 1 tentang pemberian kompres dingin pada keseleo pergelangan kaki, butir 2 tentang pengertian RICE, butir 3 tentang fungsi perban elastis, butir 8 tentang pertolongan kram otot, dan butir 10 tentang larangan mendorong tulang yang mengalami dislokasi kembali sendiri merupakan butir-butir dengan tingkat ketepatan jawaban tertinggi pada posttest. Hal ini mengindikasikan bahwa materi yang disampaikan dalam *coaching clinic* benar-benar terserap oleh peserta, terutama pada aspek-aspek praktis yang langsung berkaitan dengan penanganan pertama cedera olahraga.

Tabel 1. Perbandingan Hasil Pretest dan Posttest Pengetahuan Peserta

Variabel	Pretest	Posttest	Peningkatan
Pengetahuan (rata-rata)	56,4	85,2	28,8
Pengetahuan (tertinggi)	75	100	25
Pengetahuan (terendah)	35	65	30
Kategori Baik (pengetahuan)	20%	83,3%	63,3%
Kategori Cukup (pengetahuan)	43,3%	16,7%	-26,6%
Kategori Kurang (pengetahuan)	36,7%	0%	-36,7%

Sumber : Data di olah

e-ISSN: 3046-7527

3. Pembahasan Efektivitas Intervens

Peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti coaching clinic menunjukkan bahwa kombinasi metode ceramah interaktif, demonstrasi, dan simulasi praktik merupakan strategi edukasi yang efektif untuk kelompok sasaran usia 10–12 tahun. Anak pada rentang usia ini berada pada tahap perkembangan operasional konkret, di mana mereka lebih mudah memahami materi melalui pengalaman langsung dan visualisasi dibandingkan dengan penjelasan teoretis semata. Oleh karena itu, penggunaan alat peraga dan praktik langsung dalam kegiatan ini memberikan dampak yang lebih optimal dibandingkan metode konvensional (Wardhana & Triansyah, 2020). Hal ini sejalan dengan jadwal kegiatan yang telah disusun, di mana setelah penyampaian materi (35 menit) langsung dilanjutkan dengan demonstrasi simulasi (15 menit) dan game edukasi (15 menit), sehingga peserta tidak hanya menerima informasi secara pasif tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran.



Gambar 2. Kegiatan latihan sepak bola yang sedang berlangsung di lapangan SSB TORA FC Desa Semambung.

Peningkatan pengetahuan peserta dari kategori rendah-sedang menjadi kategori baik sejalan dengan temuan berbagai penelitian sebelumnya. Studi pada siswa SD yang menerima edukasi metode RICE menunjukkan peningkatan nilai rata-rata dari 58,3 menjadi 86,7. Penelitian pada atlet Merpati Putih juga melaporkan peningkatan pengetahuan dan keterampilan yang signifikan setelah edukasi pertolongan pertama cedera olahraga dengan metode RICE. Temuan-temuan ini memperkuat bukti bahwa intervensi edukatif yang terstruktur dan aplikatif mampu mengatasi kesenjangan pengetahuan di lingkungan olahraga usia dini. Dalam konteks kegiatan ini, peningkatan yang terjadi juga tidak terlepas dari penggunaan instrumen kuesioner yang telah disesuaikan dengan karakteristik peserta, yaitu 10 butir pernyataan dengan pilihan jawaban "Benar" atau "Salah" yang mencakup aspek-aspek praktis penanganan cedera (Rahayu et al., 2023).

Peningkatan kemampuan peserta dalam menjawab butir-butir kuesioner, khususnya butir 6 tentang perbedaan penanganan tulang bergeser/dislokasi dengan tulang patah dan butir 7 tentang larangan meminta orang cedera menggerakkan bagian tubuh yang sakit, memiliki implikasi praktis yang penting (Baan et al., 2022). Kemampuan untuk membedakan jenis cedera dan mengetahui tindakan yang boleh serta tidak boleh dilakukan merupakan kompetensi dasar yang harus dimiliki oleh setiap orang yang terlibat dalam aktivitas olahraga, termasuk pelatih dan atlet (Effendy & Hanief, 2025). Kesalahan dalam membuat keputusan ini dapat berakibat fatal, terutama pada kasus cedera yang melibatkan area pertumbuhan tulang. Pada atlet usia 10–12 tahun, penanganan awal yang tepat juga dapat mencegah cedera akut berkembang menjadi cedera kronis yang berdampak pada partisipasi jangka panjang dalam olahraga. Hal ini sangat relevan mengingat tingginya insiden cedera terkait pertumbuhan pada kelompok usia ini, di mana lebih dari separuh cedera memiliki tingkat keparahan yang dikategorikan sebagai mayor (>28 hari absen).

4. Keterkaitan dengan Instrumen Kuesioner

Instrumen kuesioner yang digunakan dalam kegiatan ini terdiri dari 10 butir pernyataan yang mencakup tiga domain utama, yaitu: (1) pengetahuan tentang jenis dan penanganan cedera ringan (butir 1, 3, 8); (2) pengetahuan tentang prinsip RICE dan penerapannya (butir 2, 5, 9); serta (3) pengetahuan tentang penanganan cedera berat seperti patah tulang dan dislokasi (butir 4, 6, 7, 10). Pembagian domain ini memudahkan analisis untuk melihat aspek mana yang paling mengalami peningkatan setelah intervensi.

Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan terbesar terjadi pada domain ketiga, yaitu pengetahuan tentang penanganan cedera berat. Pada pretest, banyak peserta yang masih keliru dalam menjawab butir 6 dan butir 10, namun setelah posttest, hampir seluruh peserta mampu menjawab dengan benar. Hal ini menunjukkan bahwa materi yang disampaikan dalam coaching clinic berhasil memberikan pemahaman yang lebih baik tentang perbedaan antara cedera ringan dan cedera berat, serta tindakan yang diperbolehkan dan dilarang dalam penanganan pertama

Domain pertama dan kedua juga mengalami peningkatan, meskipun tidak sebesar domain ketiga. Pada domain pertama, butir 1 tentang pemberian kompres dingin pada keseleo pergelangan kaki dan butir 8 tentang pertolongan kram otot merupakan butir yang paling mudah dipahami oleh peserta, bahkan sejak pretest sudah banyak yang menjawab benar (Sepakbola et al., 2022). Hal ini wajar karena kedua jenis cedera tersebut merupakan cedera yang paling umum terjadi dan sering dialami oleh atlet usia muda. Pada domain kedua, butir 2 tentang pengertian RICE dan butir 3 tentang fungsi perban elastis juga menunjukkan peningkatan yang signifikan, yang tidak terlepas dari adanya sesi demonstrasi simulasi dan game edukasi yang memberikan pengalaman langsung kepada peserta tentang penerapan prinsip *RICE*.

5. Faktor Pendukung dan Penghambat

Keberhasilan kegiatan ini didukung oleh beberapa faktor. Pertama, dukungan penuh dari pengelola SSB TORA FC yang memfasilitasi terselenggaranya kegiatan dengan menyediakan waktu, tempat, dan peserta. Hal ini terlihat dari adanya sambutan Ketua SSB (Pak Budi) dalam susunan acara, yang menunjukkan keterlibatan aktif pengelola SSB dalam kegiatan. Kedua, materi yang disampaikan disesuaikan dengan karakteristik peserta, baik dari segi bahasa, contoh kasus, maupun metode penyampaian. Ketiga, adanya sesi praktik langsung yang memungkinkan peserta untuk mengalami sendiri proses penanganan cedera, bukan sekadar menerima informasi secara pasif. Keempat, adanya game edukasi yang membuat suasana pembelajaran menjadi lebih menyenangkan dan tidak membosankan bagi peserta usia 10–12 tahun (Fadhiil, 2024).

Meskipun demikian, kegiatan ini juga menghadapi beberapa keterbatasan. Pertama, durasi kegiatan yang terbatas pada dua jam (14.30–16.30 WIB) menyebabkan tidak semua materi dapat diperdalam secara optimal. Kedua, jumlah peserta yang cukup banyak dalam satu sesi praktik mengurangi intensitas pendampingan individual dari fasilitator. Ketiga, tidak adanya evaluasi lanjutan untuk mengukur retensi pengetahuan dan keterampilan peserta dalam jangka waktu yang lebih panjang. Keterbatasan-keterbatasan ini perlu menjadi pertimbangan untuk pengembangan program serupa di masa mendatang.

Hasil kegiatan ini memberikan implikasi bahwa coaching clinic penanganan pertama cedera olahraga dapat menjadi model intervensi yang efektif untuk meningkatkan kompetensi pelatih dan atlet di lingkungan SSB. Program semacam ini perlu diperluas cakupannya, tidak hanya terbatas pada satu SSB tetapi juga diimplementasikan di SSB lain di wilayah sekitar. Pelatihan serupa juga disarankan untuk melibatkan orang tua atlet, mengingat peran mereka dalam pendampingan pemulihan cedera di rumah. Pendekatan ekosistem tripartit yang melibatkan pelatih, atlet, dan orang tua telah terbukti efektif dalam memutus rantai kegagalan penanganan cedera di tingkat domestik maupun lapangan (Hanief et al., 2024).

Untuk keberlanjutan program, disarankan adanya pelatihan lanjutan yang mencakup materi lebih mendalam, seperti penanganan cedera spesifik (sprain, strain, contusion), teknik pembalutan yang lebih kompleks, dan prosedur rujukan medis yang tepat. Selain itu, perlu dikembangkan standar operasional prosedur (SOP) penanganan cedera yang terintegrasi dalam kurikulum pembinaan SSB, sehingga setiap pelatih memiliki pedoman yang jelas dan konsisten dalam menghadapi situasi cedera. Monitoring dan evaluasi berkala juga perlu dilakukan untuk memastikan bahwa pengetahuan dan keterampilan yang telah diperoleh dapat dipertahankan dan diterapkan dalam praktik sehari-hari.

KESIMPULAN

Berdasarkan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa *coaching clinic* penanganan pertama cedera olahraga di SSB TORA FC Desa Semambung, dapat disimpulkan bahwa kegiatan ini berhasil menjawab permasalahan awal terkait rendahnya pemahaman para atlet usia muda (10–12 tahun) mengenai pengenalan dan penanganan cedera. Sebelum intervensi diberikan, tingkat pengetahuan peserta berada pada kategori rendah hingga sedang dengan nilai rata-rata *pretest* sebesar 56,4, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar atlet belum pernah mendapatkan edukasi formal

mengenai pertolongan pertama cedera olahraga.Setelah diberikan intervensi melalui metode ceramah interaktif, demonstrasi, simulasi praktik kelompok, dan *game* edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan yang sangat signifikan. Nilai rata-rata *posttest* meningkat menjadi 85,2 dan persentase peserta dalam kategori pengetahuan baik melonjak drastis menjadi 83,3%, yang membuktikan bahwa kombinasi metode pembelajaran visual dan praktik langsung sangat efektif dalam mentransfer informasi kesehatan olahraga kepada anak-anak usia 10–12 tahun. Sebagai implikasi dan rekomendasi untuk keberlanjutan program, model *coaching clinic* ini terbukti efektif dan disarankan untuk diperluas cakupannya ke berbagai SSB lain dengan melibatkan unsur orang tua serta pelatih. Selain itu, pihak pengelola disarankan untuk mengembangkan Standar Operasional Prosedur (SOP) penanganan cedera yang terintegrasi serta mengadakan pelatihan lanjutan dan evaluasi berkala guna memastikan pengetahuan serta keterampilan pertolongan pertama dapat diterapkan secara konsisten di lapangan.

DAFTAR REFERENSI

Anarda, M., & Yunus, M. (2024). Pelatihan Penanganan Pertama Cedera Olahraga bagi Pelatih Grassroot Sepak Bola. *Jurnal Keolahragaan*, 12(1), 45–54.

Arovah, N. I. (2010). *Dasar-Dasar Fisioterapi pada Cedera Olahraga*. Yogyakarta: Percetakan UNY Press.

Baan, A., Patandianan, M., & Lomi, A. (2022). Identifikasi Jenis Cedera dan Penanganan Awal pada Atlet Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Jasmani dan Olahraga*, 7(2), 112–120.

Dhani, D. P. (2022). *Pencegahan dan Perawatan Cidera Dasar*. Pasuruan: Bayfa Cendekia Indonesia.

Effendy, R., & Hanief, Y. Z. (2025). Kompetensi Dasar Penanganan Cedera bagi Pelatih dan Pembina Olahraga Sekolah Sepak Bola. *Jurnal SPORTIF : Jurnal Penelitian Pembelajaran*, 11(1), 33–45.

Fadhiil, M. A. (2024). Penerapan Game Edukasi dalam Penyuluhan Kesehatan Olahraga pada Anak Usia 10-12 Tahun. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Nusantara*, 5(2), 150–158.

Graha, A. S., & Priyonoadi, B. (2012). *Therapi Masase Frsir untuk Penanganan Cedera Olahraga*. Yogyakarta: UNY Press.

Hanief, Y. Z., & Himawanto, W. (2017). *Pembelajaran Permainan Bola Besar*. Yogyakarta: Deepublish.

Hanief, Y. Z., et al. (2024). Pendekatan Ekosistem Tripartit dalam Pencegahan dan Penanganan Cedera Olahraga Usia Dini. *Dedikasi: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(1), 45–58.

Hanief, Y. Z., et al. (2024a). Analisis Tingkat Pemahaman Metode RICE pada Pembina Olahraga Komunitas. *Jurnal SPORTIF*, 10(2), 201–215.

Hardiansyah, F. (2020). *Anatomi dan Fisiologi Cedera Olahraga* (Cet. 2). Jakarta: Rajawali Pers.

Keolahragaan, J., et al. (2023). Epidemiologi Cedera Terkait Pertumbuhan pada Sepak Bola Usia Muda. *Jurnal Kedokteran Olahraga Indonesia*, 4(1), 12–20.

Muhibbi, A., et al. (2025). Evaluasi Kesiapan Fasilitas dan Penanganan Cedera di Sekolah Sepak Bola Berbasis Komunitas. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Jasmani*, 9(1), 78–89.

Musta'in, M., Nilawati, I., & Setiawan, F. E. (2020). Manajemen Cedera Akibat Olahraga Pada Pelajar. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 6(1), 17–22.

Nopiyanto, Y. E., & Raibowo, S. (2020). Pelatihan Olahraga Futsal sebagai Sarana Pembinaan Anak-Anak di Kelurahan. *Jurpikat (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(2), 114–124.

Pristianto, A., Saffanah, D. N., Radinda, I., & Sari, D. R. K. (2023). Edukasi Pencegahan dan Penanganan Cedera Olahraga pada Tim Futsal. *Jurnal Abdi Masyarakat*, 6(2), 86–95.

Rahayu, S., Utomo, B., & Santoso, T. (2023). Karakteristik Pertumbuhan Fisik dan Kerentanan Cedera pada Atlet Sepak Bola Usia 10–12 Tahun. *Jurnal Ilmu Keolahragaan*, 22(2), 130–142.

Sepakbola, J., et al. (2022). Analisis Frekuensi Cedera Jaringan Lunak pada Atlet Sepak Bola Amatir. *Jurnal Performa Olahraga*, 6(2), 90–99.

Sucipto, A., Puspaningtyas, D. E., Afriani, Y., & Sari, S. P. (2022). Pengetahuan dan Penanganan Cedera Olahraga Atlet Melalui Edukasi. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*, 5(2), 85–94.

Tinggi, D. (2026). Pertumbuhan Tulang dan Risiko Cedera Akut pada Anak Usia Dini. *Jurnal Medika Olahraga*, 14(1), 22–31.

Totok Budi Santoso, Faiz, C. I., Wardhani, D. S. K., & Wulandari, N. S. (2023). Edukasi Penanganan Cedera Akut pada Komunitas Olahraga: Penerapan Metode RICE. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 69–76.

e-ISSN: 3046-7527

Utomo, B., et al. (2025). Peran Pembinaan Usia Dini terhadap Prestasi Sepak Bola Nasional. *Jurnal Olahraga Prestasi*, 21(1), 44–55.

Wardhana, W., & Triansyah, A. (2020). Efektivitas Metode Demonstrasi dan Simulasi terhadap Pengetahuan Penanganan Cedera. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 16(2), 105–114.

Widu, S. H., Yuliadarwati, N. M., & Fransiska, T. D. (2026). Edukasi Fisioterapi Tentang Penanganan Pertama PRICE pada Cedera Olahraga di Komunitas Futsal. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Mentari*, 2(11), 516–522.

Yuliawan, E., & Indrayana, B. (2021). Sosialisasi Sport Massage Untuk Pencegahan dan Rehabilitasi Cedera Olahraga. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Bina Darma*, 1(2), 164–172.