

Prevalensi cedera olahraga pada anggota Sekolah Lansia Salimah (Salsa) Larasati Kabupaten Bantul Yogyakarta

Fatkurahman Arjuna, Wawan Sundawan Suherman, Kristiyono

Departemen Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta, Jl. Kolombo No. 1 Yogyakarta, 55281, Indonesia

Corresponding Author: arjuna@uny.ac.id

Received: 19 June 2025; Revised: 1 September 2025; Accepted: 1 October 2025

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi prevalensi cedera olahraga anggota Sekolah Lansia Salimah (SALSA) Larasati Kabupaten Bantul Yogyakarta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif berdasarkan data pengisian angket oleh lansia. Penelitian ini dilakukan di Sekretariat Sekolah Lansia Salimah (SALSA) Larasati Kabupaten Bantul Yogyakarta. Subjek dalam penelitian ini berjumlah 45 lansia. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif dengan presentase. Hasil dari penelitian ini didapatkan data sebanyak 27 responden belum pernah atau tidak mengalami cedera olahraga, 6 responden mengalami cedera dislokasi atau terkilir, 5 responden mengalami pusing atau berkunang-kunang penglihatan, 3 responden mengalami retak atau patah tulang, 3 responden mengalami sesak napas dan 1 responden mengalami memar. Dari responden yang mengalami cedera olahraga penanganan yang dilakukan rata-rata sudah benar sesuai dengan penanganan cedera olahraga yang dianjurkan. Penanganan cedera olahraga pada lansia memerlukan pendekatan khusus dikarenakan kondisi fisik yang berbeda. Penting terhadap fokus pemulihan yang aman dan efektif, dan juga pencegahan lebih lanjut. Langkah penanganan yang dianjurkan menggunakan metode RICE (istirahat, kompres es, kompresi dan elevasi) apabila terjadi cedera olahraga pada lansia.

Kata Kunci: Prevalensi, Cedera Olahraga, Lansia

PREVALENCE OF SPORTS INJURIES IN GROUP OF SALIMAH ELDERLY SCHOOL (SALSA) LARASATI BANTUL DISTRICT YOGYAKARTA

Abstract: This study aims to identify the prevalence of sports injuries in group of the Salimah Elderly School (SALSA) Larasati, Bantul Regency, Yogyakarta. This study is a quantitative descriptive study with a retrospective approach based on questionnaire data filled out by the elderly. This study was conducted at the Secretariat of the Salimah Elderly School (SALSA) Larasati, Bantul Regency, Yogyakarta. The subjects in this study were 45 elderly people. The data analysis technique used descriptive analysis with a percentage. The results of this study obtained data that 27 respondents had never or had not experienced sports injuries, 6 respondents had dislocation or sprain injuries, 5 respondents had dizziness or blurred vision, 3 respondents had cracked or broken bones, 3 respondents had shortness of breath and 1 respondent had bruises. Of the respondents who experienced sports injuries, the treatment carried out on average was correct in accordance with the recommended treatment for sports injuries. Handling sports injuries in the elderly requires a special approach due to different physical conditions. It is important to focus on safe and effective recovery, as well as further prevention. The recommended treatment steps use the RICE method (rest, ice, compression and elevation) if a sports injury occurs in the elderly.

Keywords: Prevalence, Sports Injury, Elderly

How to Cite: Arjuna, F, Sundawan, W.S, Kristiyono, K. (2025). Prevalensi cedera olahraga pada anggota Sekolah Lansia Salimah (Salsa) Larasati Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Jurnal Pedagogi Olahraga dan Kesehatan*, 6 (2), 52-59. doi:<https://doi.org/10.21831/jpok.v6i2.24195>



PENDAHULUAN

Cedera olahraga merupakan risiko yang paling umum dialami oleh seseorang ketika melakukan olahraga apabila dilakukan secara berlebihan dan tidak sesuai dengan kemampuan. Arimbi et al., (2025: p61) Penanganan yang tepat secara Upaya pencegahan yang efektif dapat mempercepat proses *recovery* serta meminimalkan dampak cedera terhadap performa seseorang termasuk lansia. Kim, (2024: p804) Penuaan merupakan proses alami yang terjadi pada saat fungsi tubuh menurun selama proses penuaan alami. Penuaan ditandai dengan berbagai perubahan fisik, fisiologis dan kognitif dalam tubuh.

Masalah kesehatan umum yang berhubungan dengan usia lanjut meliputi kesalahan refraksi penglihatan, gangguan pendengaran dan demensia atau sering disebut geriatri. Qin et al., (2024: p114) Pada usia lanjut pada umumnya menghadapi penurunan fungsi fisiologis secara progresif, yang menimbulkan mal nutrisi yang seringkali tidak terdiagnosis, yang pada gilirannya dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Hou et al., (2024: p78) Lansia memiliki kerentanan terhadap penyakit menular, melemahnya sistem kekebalan tubuh, osteoporosis, diabetes dan kekuatan otot yang rendah dan penyakit kronis terkait usia seperti disfagia, osteoporosis dan kelemahan.

Pada populasi di atas usia 50 tahun terjadinya penurunan progresif pada massa dan kekuatan otot merupakan suatu permasalahan kesehatan yang banyak terjadi disebut sarkopenia. Dalam mencapai masyarakat lanjut usia yang aktif dan produktif, menjaga kesehatan dan aktivitas fisik selama sisa tahun kehidupan harus diprioritaskan, dan aktivitas fisik yang memadai harus dianggap sebagai komitmen utama dalam hal ini. Aktivitas fisik yang teratur pada lansia diperlukan dalam memberikan banyak manfaat baik secara fisik, mental dan sosial. Perlu diperhatikan bahwa pada usia lanjut beresiko mengalami cedera olahraga lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok usia lain dikarenakan fungsi fisik seperti kekuatan otot, keseimbangan dan fleksibilitas yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia. Terdapat beberapa olahraga yang sebaiknya dihindari oleh lansia dikarenakan risiko cedera yang tinggi, olahraga tersebut meliputi karakteristik gerakan cepat, mengangkat beban berat serta benturan fisik. Tidak semua lansia memahami tentang karakteristik olahraga yang baik yang dapat dilakukan dalam menjaga kebugaran dan kesehatan tubuh. Beberapa aktifitas fisik yang dilakukan dapat memberikan tekanan berlebih pada otot dan persendian dapat berakibat kurang baik bagi kesehatan lansia.

Penting bagi lanjut usia untuk mengetahui beberapa jenis olahraga yang dihindari supaya dapat terhindar dari cedera olahraga. Nadraini et al., (2024: p260) Prevalensi merupakan suatu proporsi atau persentase dari suatu kelompok yang memiliki kondisi klinis atau keluhan pada titik tertentu. Nadraini et al., (2024: p260) Prevalensi memiliki dua fungsi utama, pertama dapat berfungsi untuk mengetahui perlakuan yang diberikan pada populasi tersebut untuk mengurangi akibat yang ditimbulkan dari suatu kasus yang terjadi. Kedua digunakan untuk melakukan pencarian pada suatu kasus yang terjadi di suatu populasi yang ada dalam suatu kelompok. Aryani et al., (2025: p3460) Prevalensi digunakan untuk melakukan pencarian pada suatu kasus yang terjadi di suatu populasi yang ada dalam suatu kelompok. Karakteristik prevalensi dan penanganan cedera olahraga bagi anggota Sekolah lansia Salimah (SALSA) Larasati dilakukan untuk mengetahui cedera olahraga yang pernah dialami dan penanganan yang dilakukan yang dialami selama ini. Sekolah lansia Salimah (SALSA) Larasati merupakan suatu komunitas bagi lansia sebagai untuk bersosialisasi dan melakukan aktifitas fisik secara bersama sama. Penanganan cedera olahraga yang tidak tepat pada lansia dapat memperburuk kondisi serta memperlambat pemulihan. Lansia memiliki risiko cedera lebih tinggi serta pemulihan yang lambat dibandingkan dengan usia yang lebih muda sehingga penanganan yang tepat sangat penting untuk dilakukan.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif berdasarkan data pengisian angket oleh lansia dengan tujuan utama untuk mengidentifikasi prevalensi cedera olahraga anggota Sekolah Lansia Salimah (SALSA) Larasati Kabupaten Bantul. Pendekatan retrospektif merupakan metode penelitian dengan menggunakan data historis untuk menganalisis suatu

keadaan atau peristiwa yang telah terjadi di masa lalu. Metode ini memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data numerik yang dapat dianalisis secara statistik guna memperoleh informasi yang representative tentang prevalensi cedera olahraga anggota Sekolah Lansia Salimah (SALSA) larasati di Kabupaten Bantul.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah seluruh Anggota Sekolah Lansia Salimah (SALSA) Larasati Kabupaten Bantul. Sampel sebanyak 45 lansia dipilih menggunakan purposive sampling dengan kriteria lansia berusia diatas 55 tahun, aktif melakukan olahraga minimal seminggu 2kali dan rajin mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh Sekolah lansia Salimah (SALSA) larasati di Kabupaten Bantul.

Instrumen Penelitian

Data dikumpulkan menggunakan angket berbentuk kuesioner yang diberikan secara langsung kepada anggota Sekolah Salimah (SALSA) larasati di Kabupaten Bantul bersamaan dengan pertemuan rutin agenda sekolah. Kuesioner berisikan pertanyaan tentang cedera olahraga yang pernah dialami dan bagaimana cara melakukan penanganan pada saat melakukan olahraga. Pada saat pengisian angket para lansia didampingi langsung oleh peneliti untuk mengantisipasi pertanyaan-pertanyaan dan cara melakukan pengisian anget agar dapat berjalan dengan baik.

Validitas dan reabilitas Instrumen

Angket terdiri dari 2 pertanyaan yaitu: 1. Cedera olahraga yang pernah dialami pada saat melakukan olahraga dalam jarak 1 tahun kebelakang. 2. Bagaimana penanganan saat terjadinya cedera olahraga. Peneliti memberikan pendampingan pada saat melakukan pengisian untuk mengantisipasi apabila terdapat pertanyaan dari subjek dan memastikan subjek mengisi dengan data sesuai yang diharapkan.

Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan memberikan angket secara langsung kepada responden pada saat bersamaan dengan kegiatan rutin sekolah lansia. Peneliti mendampingi responden pada saat melakukan pengisian angket. Sebelumnya responden diberikan penjelasan singkat mengenai tujuan penelitian dan juga setelah pengisian angket akan diberikan materi tentang pencegahan dan perawatan cedera secara bersamaan. Waktu pengisian angket ditentukan langsung diisi pada saat itu setelah diberikan penjelasan tentang angket dengan memberikan kesempatan yang cukup bagi responden untuk mengisi angket tersebut.

Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik dan distribusi jawaban ressponden. Analisis meliputi perhitungan frekuensi, persentase dan rata rata untuk variabel yang diukur. Analisis ini bertujuan untuk memberikan Gambaran yang jelas dan sistematis mengenai cedera olahraga dan cara penangananya pada saat terjadinya cedera olahraga pada anggota Sekolah Lansia Salimah (SALSA) larasati di Kabupaten Bantul

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Kriteria umur pada responden

Penelitian ini melibatkan 45 lansia pada Sekolah Lansia Salimah (SALSA) larasati di Kabupaten Bantul dengan tujuan untuk mengukur cedera olahraga yang pernah dialami beserta dengan penanganan yang dilakukan.

Table 1. Kriteria umur pada responden

No	Umur	Banyaknya	Prosentase
1	55 tahun – 60 tahun	14	31.2%
2	61 tahun – 65 tahun	11	24.4%
3	66 tahun – 70 tahun	15	33.3 %
4	71 tahun – ke atas	5	11.1%
Jumlah		45	100%

Dari table diatas dapat dijabarkan untuk umur responden sebagai berikut: usia 55 tahun – 60 tahun sebanyak 14 lansia (31,2 %), 61 tahun – 65 tahun sebanyak 11 lansia (24,4%), 66 tahun – 70 tahun sebanyak 15 lansia (33.3%) dan 71 tahun ke atas sebanyak 5 lansia (11.1%). Keseluruhan responen semuanya berjenis kelamin perempuan.

2. Cedera olahraga anggota Sekolah Lansia Salimah (SALSA) Larasati

Tabel 2. Cedera olahraga yang dialami oleh anggota Sekolah Lansia Salimah (SALSA) Larasati

No	Jenis Cedera Olahraga	Banyaknya	Persentase
1.	Belum pernah/Tidak mengalami cedera Olahraga	27	60.0%
2.	Dislokasi/terkilir	6	13.4%
3.	Pusing/berkunang kunang penglihatan	5	11.2%
4.	Retak/patah tulang	3	6.6%
5.	Sesak napas	3	6.6%
6.	Memar	1	2.2%
jumlah		45	100%

Dari table 2 diatas dapat dijabarkan sebagai berikut: untuk lansia yang bsehat atau tidak mengalami cedera pada saat melakukan olahraga sebanyak 27 lansia (60%), lansia yang mengalami cedera pada saat olahraga dislokasi atau terkilir sebanyak 6 lansia (13,4%), pusing atau berkunang kunang penglihatanya 5 lansia (11,2%), retak atau patah tulang 3 lansia (6,6%), sesak nafas 3 lansia (6,6%) dan memar sebanyak 1 lansia (2,2%).

3. Penanganan cedera olahraga yang dilakukan oleh responden

Tabel 3. Penanganan Cedera Olahraga yang Dilakukan

No	Jenis Cedera Olahraga	Penanganan Yang Dilakukan Responden
1.	Belum pernah/tidak mengalami cedera	▪ Melakukan tahapan latihan yang benar mulai dari pemanasan, latihan inti dan pendinginan ▪ Responden sadar untuk makan dahulu sebelum melakukan olahraga baik makan besar ataupun makan snack sesuai dengan anjuran minimal 1 jam sebelum melakukan olahraga ▪ Menggunakan pakaian dan perlengkapan olahraga dengan baik dan benar ▪ Berolahraga sesuai kemampuan dan tidak pernah memaksakan kemampuannya

2.	Dislokasi/Terkilir	▪ Istirahat kemudian dikompres es dan tidak melanjutkan olahraga ▪ Pijit ke tukang urut ▪ Istirahat beberapa hari dalam melakukan aktivitas olahraga
3.	Pusing/berkunang kunang penglihatan	▪ Istirahat minum air hangat dan makan makanan ringan atau bekal yang dibawa ▪ Pulang untuk istirahat dan tidak melanjutkan olahraga
4.	Retak/patah tulang	▪ Istirahat ▪ Tidak melanjutkan olahraga ▪ Dibawa pemeriksaan ke puskesmas
5.	Sesak napas	▪ Istirahat dilanjutkan minum air hangat ▪ Minum obat sesak napas atau obat asma ▪ Istirahat dan tidak melanjutkan olahraga
6.	Memar	▪ Istirahat dikompres es dan tetap melanjutkan olahraga

Dari table 3 diatas dapat dijabarkan penanganan yang dilakukan koresponden dalam hal ini lansia sebagai berikut: bagi koresponden yang belum pernah mengalami cedera hal yang dilakukan adalah mentaati aturan dalam berolahraga seperti melakukan tahapan latihan mulai dari pemanasan sampai pendinginan, mengusahakan selalu makan sebelum olahraga atau tidak membiasakan perut kosong sebelum melakukan olahraga, menjaga waktu istirahat dengan baik dan selalu menggunakan pakaian olahraga dan perlengkapannya seperti mengenakan kaos kaki dan Sepatu olahraga. Cedera dislokasi atau keseleo penanganan responden istirahat, mengompres es apabila terasa sakit, tidak melanjutkan olahraga, dan apabila masih terasa sakit dibawa ke tukang pijit atau tukang urut. Cedera olahraga pusing atau berkunang kunang penglihatan yang dilakukan responden istirahat, minum air hangat dan makan bekal yang dibawa serta tidak melanjutkan olahraga, memilih untuk pulang dan istirahat. Bagi kasus retak atau patah tulang yang dilakukan responden istirahat, pulang kerumah untuk tidak melanjutkan olahraga, serta apabila sakitnya bertambah parah memilih untuk memeriksakan keadaanya di puskesmas. Untuk kasus sesak napas yang dilakukan responden yaitu istirahat minum air hangat setelah itu meminum obat sesak napas atau obat untuk penderita asma, serta memilih untuk istirahat pulang tidak melanjutkan olahraga. Cedera olahraga memar responden melakukan penanganan dengan cara istirahat dan dikompres es setelah menunggu beberapa saat apabila sudah tidak merasa sakit tetap melanjutkan olahraga

Pembahasan

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei-Juni 2025 dengan pengambilan data berupa angket pada hari Sabtu tanggal 24 Mei 2025 bersamaan dengan kegiatan rutin Sekolah lansia Salimah (SALSA) Larasati di Kabupaten Bantul Yogyakarta. Didapatkan jumlah responden yang mengisi angket sebanyak 45 lansia dengan keseluruhan responden berjenis kelamin Wanita. Data cedera olahraga diambil 1 tahun terakhir dari tanggal pengambilan data berarti responden mengisi data diri riwayat cedera yang dialami mulai dari tanggal 24 Mei 2024–24 Mei 2025 selama melakukan olahraga. Olahraga yang dilakukan lansia dalam hal ini anggota lansia Salimah (SALSA) Larasati adalah jalan sehat, jogging, bersepeda dan senam aerobik *low impact*, khusus untuk senam *aerobic low impact* rutin dilaksanakan sesuai dengan program pengurus sekolah lansia yaitu setiap hari rabu pada sore hari pukul 16.00 wib bertempat disekertariat sekolah lansia Salimah (SALSA) Larasati Kabupaten Bantul Yogyakarta.

Dari pengolahan data yang didapatkan terdapat 6 kriteria jenis cedera olahraga yang dialami oleh responden. Kriteria pertama adalah lansia tidak atau belum mengalami cedera dalam rentan waktu 1 tahun kebelakang sebanyak 27 responden. Dari hasil pengolahan data dan juga pendampingan yang dilakukan

pada saat pengisian angket dari ke 27 responden dapat dijabarkan bahwa masing masing responden senantiasa menjaga dan mempersiapkan diri sebelum melakukan olahraga, mulai dari istirahat yang cukup sebelum melakukan olahraga, mengenakan pakaian olahraga dan perlengkapan olahraga dengan baik, tidak lupa makan sesuai dengan anjuran dokter, melakukan tahapan latihan dengan baik mulai dari pemanasan, latihan inti dan pendinginan. serta tidak memaksakan kemampuan apabila dirasa sudah cukup capek responden akan memilih istirahat terlebih dahulu. Suryadi et al., (2024: p202) Cedera olahraga terjadi karena beberapa faktor diantaranya kurang persiapan, kelebihan beban latihan, kurang pemanasan dan lain sebagainya. Dalam hal ini pencegahan cedera olahraga sangat penting untuk diperhatikan, pencegahan cedera olahraga melibatkan persiapan yang baik sebelum melakukan olahraga, penggunaan teknik yang benar, pemanasan dan pendinginan yang benar, serta penggunaan perlengkapan yang sesuai. Dari 27 responden yang tidak mengalami cedera olahraga rata rata sudah mematuhi aturan dalam berolahraga.

Kriteria ke dua kasus dislokasi atau terkilir sebanyak 6 responden. Dislokasi dan terkilir merupakan dua jenis cedera olahraga yang berbeda dislokasi terjadi karena ujung tulang keluar dan tidak pada posisinya di dalam sendi, sedangkan terkilir terjadi ketika ligament yang menghubungkan dengan tulang dan menstabilkan sendi mengalami robek atau merenggang. Christina et al., (2025: p15) Penyebab dislokasi dan terkilir disebabkan oleh benturan, jatuh, atau karena gerakan yang mendadak. Dari hasil pengolahan data rata rata responden mengalami dislokasi atau terkilir disebabkan karena gerakan mendadak dan jatuh. Kurang hati hati saat melakukan olahraga menjadi penyebabnya terpeleset yang mengakibatkan jatuh. Akibat jatuh tersebut responden mengalami cedera dislokasi dan terkilir. Gejala awal nyeri, terjadi pembengkakan dan memar. Usaha penanganan yang dilakukan responden dengan cara beristirahat, mengompres menggunakan es serta tidak melanjutkan olahraga, apabila masih terasa sakit biasanya responden mengobatinya dengan cara dibawa ke tukang urut atau pijat. Cara tersebut sudah benar akan tetapi rekomendasi untuk mengobati dislokasi atau terkilir dengan menerapkan metode RICE (Rest istirahat, es, dikompres menggunakan es, Kompresi dibebat tekan dan kemudian di elevasi meninggikan bagian yang sakit, serta diimobilisasi), dan juga minum obat pereda nyeri.

Kriteria ke tiga kasus pusing atau penglihatan berkunang kunang sebanyak 5 responden. Dari kelima responden yang mengalami pusing atau penglihatan berkunang kunang: 3 responden memang memiliki riwayat darah rendah dan 2 responden tidak mempersiapkan olahraga dengan baik seperti belum makan atau sarapan saat melakukan olahraga. Penanganan yang dilakukan oleh responden yaitu istirahat sejenak, apabila membawa bekal makanan, memakan makanan bekal tersebut sambil istirahat. Setelah dirasa sudah baik responden memutuskan untuk pulang beristirahat dan tidak melanjutkan olahraga tersebut. Penanganan ini sudah dirasa benar karena beresiko apabila olahraga diteruskan bisa mengakibatkan pingsan dan gangguan kesehatan yang lain (Aulia et al., 2025: p40).

Kriteria ke empat kasus retak atau patah tulang sebanyak 3 responden. Dari ketiga responden mengalami retak atau patah tulang diakibatkan oleh ketidak hati-hatian responden saat melakukan olahraga jatuh ataupun terpeleset. Setiawan et al., (2025: p138) Kasus patah tulang dan retak pada lansia kondisi yang umum terjadi terutama dari akibat penurunan kepadatan tulang dan juga peningkatan risiko jatuh. Penanganan yang tepat sangat penting dikarenakan proses penyembuhan pada lansia cenderung lebih lambat dan memiliki potensi komplikasi yang tinggi dibanding usia muda. Penanganan yang dilakukan responden sudah benar apabila dirasa terjadi sakit yang tidak kunjung sembuh segera dibawa ke puskesmas sebagai tindak lanjut cedera yang dialami.

Kriteria ke lima yaitu sesak napas sebanyak 3 responden. Dari ke tiga responden yang mengalami sesak napas memang memiliki riwayat penyakit yaitu asma dan jantung. Tajik Jalayeri et al., (2024: p16) Sesak napas pada lansia dapat disebabkan berbagai faktor kondisi medis seperti penyakit paru paru, jantung bahkan efek dari obat obatan. Perubahan dalam hal anatomis dan fisiologis dari penuaan juga dapat mempengaruhi pernapasan lansia. Penanganan yang dilakukan responden pada saat terjadi sesak napas sudah baik seperti istirahat, minum air panas dan minum obat serep dari dokter.

Kriteria ke enam yaitu terjadinya luka memar sebanyak 1 responden. Dari 1 responden yang mengalami memar disebabkan karena kurang hati hati pada saat melakukan olahraga sehingga terjadi benturan. Sukchan et al., (2025: p40) Luka memar pada lansia umum terjadi dikarenakan penipisan kulit dan berkurangnya lemak bawah kulit seiring bertambahnya usia. Hal ini membuat pembuluh darah kapiler lebih rentan pecah akibat benturan baik ringan sekalipun, menyebabkan darah bocor dan menimbulkan memar. Penanganan yang dilakukan sudah tepat yaitu mengompres menggunakan es batu selama beberapa saat dan setelah dirasa baik tetap melanjutkan olahraga.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat diambil suatu kesimpulan berupa data tentang cedera olahraga yang dialami oleh anggota lansia salimah (SALSA) larasati sebanyak 45 responden yang diambil datanya dalam waktu satu tahun terakhir yaitu sebanyak 6 responden mengalami cedera dislokasi atau terkilir, 5 responden mengalami pusing atau berkunang kunang penglihatan, 3 responden mengalami retak atau patah tulang. 3 responden mengalami sesak napas, 1 responden mengalami memar. dan 27 responden tidak mengalami cedera olahraga. Cedera olahraga dapat dihindari atau diminimalisir dengan melakukan prosedur aman dalam melakukan olahraga seperti mengutamakan pemanasan dan pendinginan sebelum olahraga, pilih olahraga yang sesuai, gunakan peralatan yang tepat dan jangan ragu untuk berkonsultasi ke dokter sebelum memulai olahraga dan anggota lansia Salimah (SALSA) larasati menjalankan prosedur dengan baik sehingga dapat meminimalisir terjadinya cedera olahraga yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Arimbi, A., Sarifin, G., Surur, A. A. Z., Arfanda, P. E., & Aarsal, U. W. (2025). Sosialisasi dan Edukasi Penanganan Pertama Cedera Olahraga bagi Atlet Futsal KONI Makassar. *Jurnal Pustaka Mitra (Pusat Akses Kajian Mengabdikan Terhadap Masyarakat)*, 5(2), 60–64.
- Aryani, N. M., Fahira, C., Lestari, I. D. A. M. D., Putra, K. N. A., & Wirawan, I. M. S. (2025). Prevalensi Hiperurisemia pada Kelompok Lansia Segara Santhi di Desa Kelating, Kerambitan Tabanan: Studi Cross Sectional. *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia*, 10(3), 3459–3466.
- Aulia, Z., Rahmawati, A. N., & Sundari, R. I. (2025). Pelatihan Terapi Mindfulness Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia. *Journal of Health Innovation and Community Services*, 4(1), 39–44.
- Christina, Y., Utantyo, N. R., & Rahman, F. A. (2025). HUBUNGAN MOBILITAS FISIK TERHADAP RISIKO JATUH PADA LANSIA DI MT HUSNUL KHOTIMAH TAHUN 2024. *Zona Kedokteran: Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Batam*, 15(2).
- Hou, Y., Chen, M., Bian, Y., Hu, Y., Chuan, J., Zhong, L., Zhu, Y., & Tong, R. (2024). Insights into vaccines for elderly individuals: from the impacts of immunosenescence to delivery strategies. *Npj Vaccines*, 9(1), 77.
- Kim, S.-Y. (2024). A study on the leisure sports participation behavior of the elderly through comparative analyses by age: Focusing on leisure participation constraints and price sensitivity. *Behavioral Sciences*, 14(9), 803.
- Nadraini, M., Safei, I., Hidayati, P. H., Muchsin, A. H., & Surdam, Z. (2024). Prevalensi Dan Gambaran Pasien Low Back Pain Pada Lansia. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(4), 259–270.
- Qin, Y., Pillidge, C., Harrison, B., & Adhikari, B. (2024). Pathways in formulating foods for the elderly. *Food Research International*, 114324.
- Setiawan, B., Hernanda, P. Y., & Utami, S. L. (2025). PREVALENSI OSTEOPOROSIS PADA KEGIATAN PEMERIKSAAN KEPADATAN MASSA TULANG DI KELURAHAN PEJAGAN DAN PANGERANAN

(KECAMATAN BANGKALAN). *Prosiding Seminar Nasional COSMIC Kedokteran*, 3, 137–142.

- Sukchan, P., Prateepko, T., Ma-a-lee, A., Hounkong, K., Sujiwattanasat, P., & Piboonpol, G. (2025). Fall Incidences, Risk Factors, and Health Effects Among Early-and Middle-Aged Elderly People in Rural Areas of Border Provinces in Southern Thailand. *Journal of Health Research*, 39(2).
- Suryadi, D., Nasrulloh, A., Haryanto, J., Samodra, Y. T. J., Wati, I. D. P., Suganda, M. A., Nugroho, S., Dafun Jr, P. B., Kushartanti, B. M. W., & Fauziah, E. (2024). What are physical exercise interventions in older age? Literature review for physical and cognitive function. *Pedagogy of Physical Culture and Sports*, 28(3), 201–212.
- Tajik Jalayeri, M. H., Lashkarbolouk, N., & Mazandarani, M. (2024). Diagnosis of pulmonary lophomoniasis in an elderly anthracosis patient with resistant respiratory symptoms: A literature review and a case report study. *Clinical Case Reports*, 12(6), e9085.