

**IDENTIFIKASI CEDERA PADA ATLET PENCAK SILAT DEWASA
KABUPATEN MAGELANG**

ARTIKEL E-JOURNAL

Diajukan kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
untuk Memenuhi sebagian Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana
Olahraga



Oleh:
Umar Nawawi
10603141029

**PROGRAM STUDI ILMU KEOLAHRAGAAN
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2018**

PERSETUJUAN

E-Jurnal yang berjudul “Identifikasi Cedera pada Atlet Pencak Silat Dewasa Kabupaten Magelang” yang disusun oleh Umar Nawawi NIM. 10603141029, ini telah disetujui oleh pembimbing dan dosen penguji utama.



Dosen Pembimbing,

fmm

Dr. dr. Rahmach Laksmi Ambardini, M.Kes.
NIP. 19710128200003201

Yogyakarta, Januari 2018

Dosen Penguji Utama,

bm

Dr. dr. BM. Wara Kushartanti, M.S.
NIP. 19580516198403201

PENDAHULUAN

Pencak silat pada masa sekarang merupakan salah satu olahraga beladiri yang digemari di dunia. Penyebaran pencak silat sudah masuk ke semua benua, mulai dari Asia, Australia, Eropa, Afrika, dan Amerika. Kemajuan pencak silat terbukti saat penyelenggaraan Kejuaraan Pencak Silat Dunia ke-17 di Bali pada Desember 2016 diikuti oleh ratusan atlet dari 40 negara (Saut, 2016).

Seorang atlet pencak silat rentan terjadi cedera saat mengikuti pertandingan ataupun saat berlatih. Cedera yang timbul bisa terjadi pada tubuh bagian atas maupun tubuh bagian bawah. Hal tersebut dikarenakan seringnya terjadi benturan dengan lawan dan juga kematangan teknik yang masih kurang, ditambah lagi kondisi fisik yang masih belum siap. Menurut Wibowo (1995: 11) yang dimaksud dengan cedera olahraga (*Sport Injures*) adalah segala macam cedera yang timbul, baik pada waktu latihan maupun pada waktu olahraga (pertandingan) ataupun sesudah pertandingan.

Cedera bisa berakibat buruk terhadap atlet. Cedera tidak hanya berpengaruh terhadap fisik atlet, tetapi juga berpengaruh pada psikis atlet sehingga perlu direhabilitasi dengan benar (Santi & Pietrantonio, 2013: 1030). Penanganan yang salah dapat mengakibatkan terjadinya kondisi yang lebih buruk terhadap atlet.

Saat ini belum diidentifikasi cedera yang terjadi pada atlet pencak silat dewasa Kabupaten Magelang. Identifikasi cedera pada atlet perlu dilakukan, guna menambah pengetahuan, sehingga bisa dijadikan referensi bagi atlet maupun pelatih agar lebih mengutamakan keselamatan atlet saat berlatih maupun bertanding.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei dengan teknik pengumpulan data menggunakan

angket. Skor yang diperoleh dari angket kemudian dianalisis dengan analisis deskriptif yang dituangkan dalam bentuk presentase.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kabupaten Magelang. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2017 sampai Januari 2018.

Subjek Penelitian

Dalam penelitian ini populasinya adalah seluruh atlet pencak silat kategori umur dewasa Kabupaten Magelang. Kategori dewasa yang dimaksud adalah atlet yang berumur 17-35 tahun dan masih aktif latihan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *incidental sampling*.

Prosedur

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa angket. Peneliti mendatangi responden yaitu atlet pencak silat dewasa Kabupaten Magelang yang masih aktif. Kemudian peneliti memberikan penjelasan singkat mengenai tujuan penelitian kepada responden. Setelah itu, peneliti menjelaskan tata cara pengisian angket.

Pada saat pengisian angket, peneliti mendampingi responden guna memberikan bantuan seandainya responden mengalami kesulitan sekaligus memberikan koreksi jika terdapat kesalahan dalam pengisian angket. Setelah semua selesai, angket yang telah diisi diminta kembali untuk segera dilakukan pengolahan data.

Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan Data

Instrumen dalam penelitian ini berupa angket terbuka yang berbentuk tabel. Pengujian validitas dan reliabilitas pada instrumen ini menggunakan *content validity* dengan *expert judgement*.

Dengan angket tersebut, peneliti mengumpulkan data identitas subjek yang diteliti yang terdiri dari nama, jenis

kelamin, umur, pekerjaan, berat badan, tinggi badan, lama menekuni pencak silat, frekuensi latihan perminggu, durasi setiap latihan, dan kategori yang ditekuni. Selanjutnya, subjek mengisi riwayat cedera yang pernah dialami pada angket yang sudah disediakan, meliputi jenis cedera, lokasi cedera, *onset* cedera, penyebab cedera, dan penanganan cedera.

Jenis cedera pada pencak silat meliputi cedera lecet, memar, mimisan, dislokasi, *strain*, *sprain*, fraktur, dan gegar otak. Lokasi cedera terdiri atas kepala dan muka, leher, bahu, lengan, siku, pergelangan tangan, jari tangan, punggung, pinggang, panggul, tungkai atas, lutut, tungkai bawah, engkel, dan jari kaki. Berdasarkan (*onset*) waktu terjadinya cedera, terdiri dari sifat akut, subakut, dan kronis. Berdasarkan penyebab cedera, disebabkan oleh kurang pemanasan, salah teknik, benturan, latihan berlebihan, dan sarana prasarana yang tidak mendukung. Bentuk tindakan terhadap cedera berupa tindakan *RICE*, masase, dan operasi.

Setelah angket selesai diisi oleh subjek/ responden, selanjutnya dilakukan pengolahan data menggunakan teknik analisis deskriptif kuantitatif. Data yang sudah masuk kemudian direkap jumlahnya ke dalam sebuah tabel yang selanjutnya dihitung persentasenya pada setiap kategorinya.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif kuantitatif. Selanjutnya untuk menghitung persentase yang termasuk dalam kategori disetiap aspek digunakan rumus dari Anas Sudijono (2006: 3), yaitu:

$$P = F/N \times 100\% \text{ Keterangan:}$$

Keterangan:

P = angka persentase

F = frekuensi yang sedang dicari persentasinya

N = *Number of Case* (jumlah frekuensi banyaknya individu)

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian, didapat data responden sejumlah 20 orang atlet, yang terdiri dari 13 laki-laki dan 7 perempuan. Identitas subjek penelitian akan ditampilkan pada tabel 1.

Tabel 1. Identitas Subjek

Kategori	Jumlah	%
<i>Jenis Kelamin</i>		
Laki-laki	13	65
Perempuan	7	35
<i>Umur</i>		
17-21 tahun	13	65
22-26 tahun	6	30
>26 tahun	1	5
<i>Lama Menekuni</i>		
1-5 tahun	7	35
6-10 tahun	10	50
>10 tahun	3	15

Penjelasan mengenai hasil penelitian tentang cedera yang meliputi jenis cedera, lokasi cedera, *onset* cedera, penyebab cedera, dan penanganan cedera akan ditampilkan pada tabel 2.

Tabel 2. Jenis, Lokasi, *Onset*, Penyebab, dan Penanganan Cedera

Kategori	Jumlah	%
<i>Jenis Cedera</i>		
Lecet	12	26.1
Memar	17	37
Dislokasi	2	4.3
Sprain	15	32.6
<i>Lokasi Cedera</i>		
Kepala dan muka	6	6.5
Leher	4	4.3
Bahu	2	2.2
Lengan	7	7.6
Pergelangan tangan	16	17.4
Jari tangan	18	19.6
Tungkai atas	3	3.3
Lutut	1	1.1

Tungkai bawah	12	13.0
Engkel	12	13.0
Jari kaki	11	12.0
<i>Onset Cedera</i>		
Akut	52	55.9
Subakut	34	36.6
Kronis	7	7.5
<i>Penyebab Cedera</i>		
Kurang pemanasan	5	5.2
Salah teknik	17	17.7
Benturan	68	70.8
Latihan berlebihan	4	4.2
Lainnya	2	2.1
<i>Tindakan</i>		
RICE	53	50.0
Masase	43	40.6
Lainnya	10	9.4

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa jenis cedera yang dialami oleh Pesilat dewasa Kabupaten Magelang dengan jumlah responden 20 orang adalah cedera lecet sebesar 26,1%, cedera memar sebesar 37%, dislokasi sendi sebesar 4,3%, dan cedera *sprain* sebesar 32,6%. Cedera yang paling banyak terjadi adalah memar dengan prosentase 37%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eva Wulaning Prasetya Yudi pada tahun 2014 yang mengidentifikasi cedera pada Atlet POPDA Kabupaten Nganjuk yang menunjukkan bahwa cedera memar paling banyak dialami dan mempunyai persentase yang paling tinggi, yaitu sebesar 37,24%. Hal ini disebabkan dalam pertandingan pencak silat tidak dibatasi seberapa besar tenaga yang boleh dikeluarkan oleh pesilat dalam melakukan serangan sehingga sering terjadi benturan yang dapat menyebabkan memar, meskipun sudah memakai peralatan keselamatan seperti *body protector* dan pelindung tulang.

Lokasi cedera yang pernah dialami oleh Pesilat dewasa Kabupaten Magelang yaitu pada bagian kepala dan muka sebesar 6,5%, leher 4,3%, bahu

2,2%, lengan 7,6%, pergelangan tangan 17,4%, jari tangan 19,6%, tungkai atas 3,3%, lutut 1,1%, tungkai bawah 13%, engkel 13%, dan jari kaki 12%. Seorang pesilat pada saat bertanding menggunakan tangan selain untuk memukul adalah untuk menangkis tendangan lawan agar serangan lawan tidak mengenai sasaran. Oleh karena itu bagian tangan terutama pada jari tangan paling sering mengalami cedera yaitu sebesar 19,6%. Oleh karena itu, latihan penguatan pada bagian tangan sangat diperlukan, seperti *push up* dan *pull up*. Latihan *push up* bisa divariasikan dengan tangan mengepal, dengan jari tangan, dengan punggung tangan, dan lainnya, sesuai dengan kebutuhan. Latihan penguatan jari tangan bisa juga dilakukan dengan bantuan alat yaitu dengan *hand grip*.

Penyebab cedera yang dialami oleh Pesilat dewasa Kabupaten Magelang adalah kurang pemanasan 5,2%, salah teknik 17,7%, benturan 70,8%, latihan yang berlebihan 4,2%, lainnya 2,1%. Peraturan pertandingan pencak silat yang memperbolehkan serangan ke seluruh bagian tubuh kecuali kepala dan kemaluan tanpa dibatasi tenaga menyebabkan sering terjadinya benturan yang dapat menyebabkan cedera. Ini dibuktikan 70,8% penyebab cedera terjadi karena benturan saat bertanding. Untuk mengurangi cedera akibat benturan yaitu dengan penggunaan alat pengaman seperti *decker* (pelindung tulang), dengan *tapping* untuk memperkuat otot dan persendian, dan juga pelindung gigi.

Tindakan yang dilakukan terhadap cedera adalah *RICE* (*rest, ice, compression, elevation*) sebesar 50%, masase sebesar 40,6%, dan lainnya 9,4%. Melihat hal tersebut, kiranya ketersediaan es pada saat pertandingan sangat mutlak diperlukan guna mengurangi dampak cedera akibat benturan.

Dilihat dari uraian tersebut, kiranya perlu dibuat program latihan yang baik yang juga mengulas perbaikan teknik-teknik yang benar sehingga dapat

mengurangi terjadinya cedera. Selain itu, persiapan atlet sebelum bertanding juga harus disiapkan, seperti peralatan keselamatan (*decker*), pengadaan es, dan perlengkapan P3K.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Jenis cedera yang banyak dialami atlet pencak silat dewasa Kabupaten Magelang yaitu memar sebesar 37%, lokasi cedera paling sering yaitu pada jari tangan sebesar 19,6%, *onset* cedera paling banyak yaitu bersifat akut sebesar 55,9%, penyebab cedera paling banyak adalah benturan yaitu sebesar 70,8%, dan penanganan cedera yang paling banyak dilakukan adalah dengan *RICE* sebesar 50%.

Dari hasil tersebut, dapat kita lihat bahwa olahraga beladiri Pencak Silat mempunyai resiko terjadi cedera yang cukup tinggi. Kesipan fisik atlet sebelum bertanding menjadi sangat penting, kemampuan teknik dalam menyerang dan bertahan juga harus baik. Disamping hal tersebut, alat keselamatan dalam pertandingan juga menjadi perhatian.

Saran

Dari uraian yang sudah dijelaskan sebelumnya, kiranya ada beberapa saran yang dapat penulis sampaikan, antara lain: (1) agar panitia penyelenggara mengharuskan atlet memakai pelindung tulang, (2) agar panitia dan pelatih menyediakan es guna mengurangi dampak cedera memar yang mungkin dialami atlet, (3) agar pelatih dan atlet memperbaiki teknik-teknik yang masih salah dan memperbanyak latihan penguatan terutama pada bagian tangan dan jari tangan sehingga cedera dapat diminimalisir.

DAFTAR PUSTAKA

- Eva Wulaning Prasetya Yudi (2014). Identifikasi Cedera pada Olahraga Pencak Silat Kategori Tanding pada Atlet Seleksi POPDA Kabupaten Nganjuk. *Skripsi*: FIK UNY
- Santi, G. & Pietrantonio, L. (2013). Psychology of sport injury rehabilitation: a review of models and interventions. *Jurnal of Human Sport & Exercise*, 8, 1029-1044.
- Saut, P. D. (2016). Kejuaraan Dunia Pencak Silat ke-17 di Bali Resmi Dibuka. Diambil pada tanggal 10 Januari 2018, dari <https://sport.detik.com/sport-lain/d-3362087/kejuaraan-dunia-pencak-silat-ke-17-di-bali-resmi-dibuka>.
- Sudijono, A. (2006). *Pengantar Evaluasi Pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Wibowo, H. (1994/1995). Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga. Jakarta: Buku Kedokteran.