

TINGKAT PENGETAHUAN PEMAIN DI UKM FUTSAL UNY TENTANG PENANGANAN DINI CEDERA DENGAN METODE RICE

LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE PLAYERS IN THE STUDENT ACTIVITY UNIT OF FUTSAL IN YOGYAKARTA STATE UNIVERSITY ABOUT EARLY TREATMENT INJURY WITH RICE METHOD

Oleh: Ibnu Purwanto Nugroho, NIM 13603141031, Prodi Ikor FIK UNY
(ibnu_purwanton@yahoo.com)

Abstrak

Pemahaman konsep pertolongan pertama penting diketahui dari analisis hasil pengetahuan elit atlet olahraga. Metode RICE sebagai salah satu metode terhadap penanganan dini cedera, penting untuk dipahami oleh elit atlet olahraga khususnya olahraga futsal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pemain UKM Futsal UNY tentang penanganan dini cedera dengan metode RICE. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan jenis penelitian kualitatif. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pemain futsal di UKM Futsal UNY yang berjumlah 18 atlet. Instrumen menggunakan angket, dengan terlebih dahulu melalui proses uji coba terhadap angket di Universitas Islam Indonesia sejumlah 13 atlet futsal didapat nilai reliabilitas 0.879 disertai 7 butir pernyataan yang gugur. Untuk menganalisis data secara kualitatif, dimana hasil nilai tes pengetahuan kemudian dimasukkan dalam 5 kategori dideskripsikan sesuai kriterianya. Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan dalam batas-batas penelitian ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa Pengetahuan Atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode RICE yaitu sebanyak 6 atlet (24%) kategori Baik Sekali, 18 atlet (72%) kategori Baik, 1 atlet (4%).

Kata kunci : tingkat pengetahuan, penanganan dini cedera dengan metode rice

Abstract

Understanding the concept of first aid was important to know from the result analysis of the knowledge of elite sport athletes. The RICE method as one of the methods against the early treatment of injury and it was important to be understood by elite sport athletes especially futsal sport. This research aims to known the level of knowledge of the players in The Student Activity Unit of Futsal in Yogyakarta State University about early treatment injury with RICE method. This research was a descriptive research with qualitative research type. The sample in this research were all futsal's players in The Student Activity Unit of Futsal in Yogyakarta State University which amount to 18 athletes. The instrument of this research used questionnaire which beforehand through trial process at The Islamic University of Indonesia which amount to 13 futsal's athletes and obtained reliability value 0.879 accompanied by 7 points of falls statement. To analyzed the data qualitatively where the value of the test of knowledge and then included in 5 categories and described according to its criteria. Based on the result of the study, discussion, and limitation of this study, it can be concluded that Athlete's Knowledge about treatment of sport injury with RICE method was as much as 6 athletes (24%) Very Good category, 18 athletes (72%) Good category, 1 athlete (4%).

Keywords: level of knowledge, early treatment injury with RICE method

PENDAHULUAN

Futsal merupakan olahraga yang paling populer dan digemari oleh masyarakat Indonesia terutama laki-laki dari anak-anak, remaja, dan dewasa. Hal tersebut terbukti dari kenyataan yang ada di masyarakat baik di perkotaan maupun di pedesaan lebih banyak menggemari olahraga futsal dibanding dengan yang lainnya. Selain itu di sekolah-sekolah dari mulai SMP, SMA, sampai ke universitas olahraga futsal sangat berkembang pesat. Semua ini dilihat dari banyaknya kejuaraan futsal yang sering digelar di kota-kota.

Di kota Jogja banyak sekali kejuaraan futsal yang digelar terutama antar universitas. Salah satu kandidat yang sering juara di kejuaraan futsal antar universitas adalah tim Futsal dari UNY yang di dalamnya ada organisasi yang bernama UKM Futsal UNY. UKM Futsal UNY sering juara, tetapi ada pelayanan yang kurang maksimal dalam melayani atlet yang mengalami cedera, karena saat melakukan latihan maupun pertandingan tidak adanya alat-alat P3K maupun es untuk penanganan pertama saat pemain mengalami cedera. Selain itu, tidak adanya dokter atau terapis disaat melakukan latihan maupun pertandingan, jadi ketika ada atlet yang cedera akan ditangani oleh temannya sendiri dan baru di carikan peralatan P3K atau es untuk menangani atlet yang cedera. Kendala yang lain adalah belum diketahui seberapa pemahaman atlet soal menangani cedera dan pemahaman atlet soal tingkatan cedera yang dialami seorang atlet dalam olahraga futsal. Dengan banyaknya kekurangan di UKM Futsal UNY masih ditambah lagi sering memaksanya seorang atlet walaupun sedang cedera tetap ingin bermain.

Olahraga futsal adalah permainan bola (seperti sepakbola) yang terlahir dari ketidakmampuan orang-orang dalam membuat lapangan sepakbola. Menurut Kurniawan (2011: 104) futsal adalah permainan bola yang dimainkan oleh dua tim, yang masing-masing tim beranggotakan

lima orang dengan tujuan untuk memasukkan bola ke gawang lawan, dengan manipulasi bola dan kaki.

Menurut pernyataan Lukman Yudianto (2009: 56), kata futsal sendiri berarti sepakbola dalam ruangan. Kata futsal berasal dari kata "fut" yang diambil dari kata *futbol* atau *futebol*, yang dalam bahasa Spanyol dan Portugal berarti sepakbola, dan "sala" yang diambil dari kata *sala* atau *salao* yang berarti di dalam ruangan. Kata ini diperkenalkan oleh FIFA ketika mengambil alih futsal pada tahun 1989. Sebelumnya ada beberapa nama untuk sebutan olahraga ini, antara lain *five-a-side-game*, mini *sooccer* ataupun indoor *sooccer*. Dalam permainan ini tidak harus menggunakan lapangan yang luas, permainan ini dapat dilakukan di lapangan basket, lapangan voli. Tetapi permainan futsal ini sangat mirip dengan permainan sepakbola, meskipun dapat dimainkan dalam ruangan.

Olahraga mempunyai peranan utama dalam perjuangan hidup dan memberikan pengalaman yang bernilai nyata. Tetapi olahraga tidak terlepas dari gerakan yang melibatkan berbagai struktur atau jaringan pada tubuh manusia misalnya sendi, otot, *meniscus* atau *discus*, dan *kapsulologamenter*. Gerakan terjadi bilamana mobilitas serta elastisitas dan kekuatan jaringan penopang dan penggerak sendi terjamin. Cedera merupakan suatu kejadian yang datang secara tiba-tiba baik saat melakukan aktivitas sehari-hari maupun saat berolahraga. Semua aktivitas fisik berpotensi menimbulkan cedera, semakin tinggi aktivitas fisik yang dilakukan maka potensi terjadinya cedera juga semakin tinggi. Menurut Dunkin (2004: 2) cedera pada saat melakukan kegiatan olahraga disebabkan oleh (1) kecelakaan, (2) pelaksanaan latihan yang jelek, (3) peralatan yang tidak baik, (4) kurang persiapan kondisi fisik, dan (5) pemanasan dan peregangan yang tidak memadai. Cedera umumnya terjadi pada saat berolahraga dikarenakan

dalam berolahraga pelaku dituntut melakukan aktivitas yang tinggi.

Menurut Sudijandoko (2000: 7), cedera olahraga adalah rasa sakit yang ditimbulkan karena olahraga, sehingga dapat menimbulkan cacat, luka, dan rusak pada otot, atau sendi serta bagian lain dari tubuh. Pada saat terjadi cedera olahraga maka tubuh akan memberikan tanda radang yang terjadi atas *rubor* (merah), *tumor* (bengkak), *kalor* (panas), *dolor* (nyeri), dan *functiolaesa* (penurunan fungsi).

Ada dua jenis cedera yang dialami oleh atlet, yaitu trauma akut dan sindro yang berlarut-larut, *overuse syndrome*. Trauma akut merupakan suatu cedera berat yang terjadi secara mendadak, seperti cedera goresan, robek pada ligamen, atau patah tulang karena terjatuh. Cedera akut biasanya memerlukan pertolongan dengan segera. Cara yang efektif dalam mengatasi cedera adalah dengan memahami beberapa jenis cedera dan mengenali bagaimana tubuh memberikan respon terhadap cedera tersebut. Sehingga dapat mengetahui apa yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya cedera agar tidak menjadi parah, dan bagaimana mengobatinya (Paul M. Taylor 1997: 5).

Pertolongan pertama untuk mengatasi cedera sangatlah penting dalam permainan futsal. Karena dapat menolong dan mengatasi cedera yang terjadi pada teman, orang lain, bahkan pada diri sendiri. Supaya meringankan beban sakit yang diderita selain itu cedera yang terjadi supaya tidak semakin parah dan fatal. Menurut Raharjo (1992: 46), pertolongan pertama adalah pertolongan sementara yang diberikan kepada korban yang sakit mendadak atau mendapat kecelakaan sebelum mendapat pertolongan dari sang ahli (dokter) atau petugas kesehatan.

Pertolongan pertama sangatlah penting tetapi akan ada dampak yang buruk jika melakukan pertolongan pertama dengan metode yang salah seperti jika terjadi

peradangan pertolongan pertamanya diolesi dengan yang panas seperti balsem atau koyo perlakuan itu akan menambah parah peradangan karena pembuluh darah akan pecah dan semakin melebar peradangannya. Selain itu dislokasi, *strain*, *sprain*, dan kram yang seharusnya atlet diistirahatkan tetapi dibiarkan tetap bermain, karena sangat pentingnya pertolongan pertama, maka dari itu saya akan meneliti tentang pemahaman atlet futsal di UKM Futsal UNY dalam melakukan pertolongan pertama saat ada temannya yang cedera.

Berdasarkan dari hasil pengamatan yang dilakukan pada tanggal 9 Desember 2016 di hall bulutangkis, diketahui tidak adanya peralatan P3K maupun *ice* saat latihan. Dimana jika ada atlet yang mengalami cedera ringan, seperti lecet atau memar akibat benturan atau terjatuh maka harus menunggu karena peralatan P3K maupun *ice* baru dicarikan ketika ada atlet yang cedera. Selain itu disaat UKM Futsal UNY melakukan latihan tidak pernah didampingi seorang dokter atau terapis karena memang tidak ada. Jadi ketika ada atlet yang cedera maka akan ditangani oleh temannya sendiri.

Kendala untuk saat ini adalah belum diketahui seberapa pengetahuan atlet tentang bagaimana cara menangani atlet yang sedang cedera. Maka dari itu masih diragukan untuk penanganan atlet yang sedang cedera. Ditambah lagi belum diketahui secara lebih dalam tentang pemahaman atlet dalam tingkatan cedera. Jadi belum diketahui apakah atlet itu mengetahui seberapa tingkat cedera yang sedang terjadi apakah bisa bermain lagi apa harus istirahat total. Semua kendala tersebut diperparah dengan adanya atlet yang sering memaksakan diri untuk bermain walau sedang terjadi cedera.

Maka dari pengamatan tersebut peneliti ingin meneliti lebih dalam lagi tentang "Tingkat Pengetahuan Pemain di UKM Futsal

UNY Tentang Penanganan Dini Cedera dengan Metode RICE”.

DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kualitatif. Penelitian ini menggambarkan presentase tingkat pengetahuan pemain di UKM Futsal UNY tentang penanganan dini cedera dengan metode RICE. Kemudian hasil data yang diperoleh dipresentasikan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif (Sugiyono, 2015: 7).

Populasi dan Sampel Penelitian

Menurut Suharsimi Arikunto (2006: 130) Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pemain futsal di UKM Futsal UNY tahun 2017. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2015: 81).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pemain futsal di UKM Futsal UNY tahun 2017 yang berjumlah 25 orang. Kriteria yang diambil dalam penelitian ini adalah atlet futsal laki-laki di UKM Futsal UNY, atlet di UKM Futsal UNY yang aktif mengikuti latihan selama 6 bulan, usia atlet minimal 19 tahun sampai 23 tahun, dan atlet yang mau dijadikan subjek penelitian.

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Suharsimi Arikunto 2006: 160). Keberhasilan suatu penelitian banyak ditentukan oleh instrumen yang digunakan, sebab data yang diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan menguji melalui instrumen tersebut.

Angket yang akan digunakan sebagai alat ukur ini sudah di validasi oleh ahlinya yaitu Dr. Ali Satya Graha, M.Kes., AIFO. Untuk teknik *scoring* uji produk menggunakan skala Guttman, jawaban bersifat tegas dan konsisten, bisa dibuat dalam bentuk *checklist* dengan skor tertinggi 1 dan skor terendah 0 untuk jawaban pernyataan positif dan negatif” (I’anatut Thoifah, 2015: 44).

Teknik Analisis Data

Untuk mengetahui data yang terkumpul, penelitian menggunakan analisis kualitatif. Nilai tes instrumen pengetahuan cedera metode RICE dihitung dengan rumus sebagai berikut (Sugiyono, 2013:352) :

$$N = \frac{R}{SM} \times 100$$

Keterangan :

NP : Nilai yang ingin dicari.

R : Nilai mentah yang diperoleh atlet.

SM : Nilai maksimum sesuai dengan soal yang diberikan.

100 : Bilangan tetap.

Hasil nilai tes pengetahuan kemudian dimasukkan dalam 5 kategori sesuai kriterianya. Kriteria berupa nilai kesesuaian (I’anatut Thoifah, 2015: 42), yaitu:

1. Kriteria Nilai : 0 – 20= Kurang Sekali
2. Kriteria Nilai : 21 - 40= Kurang
3. Kriteria Nilai : 41 - 60= Cukup
4. Kriteria Nilai : 61 - 80= Baik
5. Kriteria Nilai : 81 - 100= Baik Sekali

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan dalam batas-batas penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode RICE dominan kategori baik sebanyak 18 atlet (72%). Diketahui pula bahwa atlet dengan hasil dominan baik tersebut, memiliki

background sebagai mahasiswa FIK UNY. Sehingga, materi pada kelas mata kuliah PPC (pertolongan pertama pada cedera) yang mereka dapatkan sebagai bekal pengetahuan tentang penanganan cedera olahraga khususnya metode RICE. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada atlet yang memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak satu atlet. Hasil pengetahuan kategori cukup tersebut diketahui, atlet berasal dari luar FIK UNY sehingga belum memiliki kecukupan tingkat pemahaman konsep metode RICE.

Metode penanganan pertama dalam mengatasi munculnya cedera olahraga, yang harus dilakukan adalah menggunakan metode RICE. Tingkat pengetahuan pemain di UKM Futsal UNY tentang penanganan dini cedera dengan metode RICE dipengaruhi oleh pengalaman, pengetahuan dan keterampilan yang baik akan mempunyai tingkat yang baik dalam penanganan dini cedera olahraga dengan RICE. Tingkat yang baik dari pemain dalam penanganan cedera menggunakan metode RICE merupakan indikasi kemampuan pengetahuan yang baik untuk digunakan menolong temannya yang mengalami cedera saat latihan karena tidak adanya medis, dokter, atau terapis yang mendampingi saat latihan maupun pertandingan.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa pengetahuan Atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode RICE adalah dominan baik, dan bila dilihat dari rerata (*Mean*) dengan nilai 79.07, maka nilai tersebut juga masuk dalam kategori "Baik". Karena ada 8 atlet (32 %) mendapat kategori sangat baik dan 16 atlet (64 %) mendapat kategori baik. Semua itu karena berasal dari Fakultas Ilmu Keolahragaan yang mendapatkan mata kuliah PPC (Pertolongan Pertama Cedera) yang di dalamnya mencakup tentang metode RICE. Sedangkan 1 atlet (4 %) mendapat kategori cukup karena berasal dari Fakultas Ekonomi yang tidak mendapatkan mata kuliah PPC (Pertolongan Pertama Cedera).

Pengetahuan Atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode RICE terbagi menjadi empat yaitu *Rest*, *Ice*, *Compress*, dan *Elevation*.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan, dan dalam batas-batas penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode RICE dominan kategori baik sebanyak 16 atlet (64%). Diketahui pula bahwa atlet dengan hasil dominan baik tersebut, memiliki *background* sebagai mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan. Sehingga, materi pada kelas mata kuliah PPC (pertolongan pertama pada cedera) yang mereka dapatkan sebagai bekal pengetahuan tentang penanganan cedera olahraga khususnya metode RICE. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa ada atlet yang memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup sebanyak satu atlet. Hasil pengetahuan kategori cukup tersebut diketahui, atlet berasal dari Fakultas Ekonomi sehingga belum memiliki kecukupan tingkat pemahaman konsep metode RICE

Saran

Berdasarkan kesimpulan penelitian di atas, ada beberapa saran yang dapat disampaikan yaitu:

1. Bagi atlet

Setelah mengetahui Pengetahuan Atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode RICE, diharapkan agar para atlet lebih bisa mengembangkan dan meningkatkan metode RICE yang dimilikinya selama menjadi atlet futsal dan di luar kegiatan futsal.

2. Bagi pelatih

Setelah mengetahui Pengetahuan Atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode RICE, diharapkan data yang diperoleh dapat dimanfaatkan oleh pelatih untuk

memberikan penekanan ilmu rekondisi pasca cedera kepada atlet yang minim pemahaman.

3. Bagi UKM

Penelitian ini telah mengidentifikasi Pengetahuan Atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode RICE. Sehingga data dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai pedoman program tahunan dalam pembinaan prestasi, dengan cara memberi pelatihan pada atlet tentang penanganan cedera.

4. Bagi Peneliti lain

Diharapkan memperhatikan segala sesuatu yang menjadi hal-hal dalam keterbatasan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat disempurnakan lagi melalui penelitian sejenis berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

Dunkin, (2005). "Cedera Olahraga Dalam Perseptif Teori Model Ekologi". (dalam yustinus sukarmin jurnal). Vol.1, Hal.15

P'anatut Thoifah. (2015). Statistika Pendidikan dan Metode Penelitian Kuantitatif. Malang: Madani.

Kurniawan, (2014). "Metode Pelatihan Taktis Passing Berpasangan Statis Dan Passing Sambil Bergrak Terhadap Keterampilan Teknik Dasar Passing Control Bola Futsal". (dalam Gede Noviada, I Nyoman Kanca, Gede Eka Budi Darmawan Jurnal). Vol.1, Hal.3

Lukman Yudianto, (2014), "Metode Pelatihan Taktis Passing Berpasangan Statis Dan Passing Sambil Bergrak Terhadap Keterampilan Teknik Dasar Passing Control Bola Futsal". (dalam Gede Noviada, I Nyoman Kanca, Gede Eka Budi Darmawan Jurnal). Vol.1, Hal.3

Paul M. Taylor, (2014). "Analisi Cedera Olahraga Dan Pertolongan Pertama Pemain Sepak Bola". (dalam Erwan Nur Arinda jurnal). Vol.02, No.03, Tahun.2014, 179-188.

Rahardjo, (2013). "Penanganan Cedera Olahraga Pada Atlet (PPLM) Dan (UKM) Ikatan Pencak Silat Indonesia Dalam Kegiatan Kejurnas Tahun 2013". (Moh. Bahruddin jurnal).Hal.5

Sudijandoko. (2014). "Analisi Cedera Olahraga Dan Pertolongan Pertama Pemain Sepak Bola". (dalam Erwan Nur Arinda jurnal). Vol.02, No.03, Tahun.2014, 179-188.

Suhasimi Arikunto. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Bima Aksara.

Sugiyono. (2015). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&d. Bandung: Alfabeta.