

## PEMETAAN JENIS CEDERA OLARAHAGA PEMAIN PERSIS AKADEMI

**Yoga Novriza**

Program Studi S1 Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Surabaya  
**yoga.19087@mhs.unesa.ac.id**

**Dita Yuliastrid**

Program Studi S1 Ilmu Keolahragaan, Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Surabaya  
**ditayuliastrid@unesa.ac.id**

### **Abstrak**

Olahraga merupakan aktivitas fisik yang memiliki peranan besar untuk memelihara dan membina kesehatan manusia. Olahraga sepakbola merupakan olahraga beregu yang memiliki frekuensi body contact yang tinggi hingga dapat meningkatkan terjadinya cedera juga menjadi lebih tinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui jenis cedera olahraga pada pemain Persis Women dan Persis U-16, serta untuk mengetahui faktor penyebab terjadinya cedera kepada para pemain Persis Women dan Persis U-16. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif. Hasil pada penelitian ini, cedera terbanyak yaitu luka luar. Sebesar 41% pada Persis U-16 serta sebanyak 32% pada Persis Women. Pada cedera memar, tercatat sebesar 32% pada Persis U-16 serta sebesar 32% kasus pada Persis Women. Pada penelitian ini, juga terdapat 32% bahwa memeriksakan cedera ke dokter merupakan metode penanganan cedera terbaik, 44% bahwa memeriksakan cedera ke fisioterapis merupakan penanganan cedera terbaik, 16% bahwa melakukan terapi dengan masseur merupakan metode penanganan cedera terbaik, dan 8% lainnya. Faktor utama penyebab cedera yang dibedakan dalam faktor internal dan eksternal yaitu benturan, kurangnya pemanasan, serta sarana prasarana merupakan hal penentu yang dapat meningkatkan resiko terjadinya cedera. Penelitian ini menganjurkan bahwa seluruh atlet, untuk lebih memperhatikan faktor-faktor yang dapat menyebabkan cedera, dan lebih maksimal dalam melakukan pemanasan, serta tetap berhati-hati dalam latihan maupun bertanding.

**Kata Kunci:** Cedera Olahraga, Sepakbola, Faktor Penyebab Cedera, Penanganan Cedera

### **Abstract**

*Sport is a physical activity that has a major role in maintaining and fostering human health. Football is a team sports that has a high frequency of body contact which can increase the occurrence of injuries. The purpose of this research was to determine the types of sports injuries in Persis Women and Persis U-16 players, and to determine the factors that cause injuries in Persis Women and Persis U-16 players. This type of research is descriptive quantitative. The results in this research, the most injuries were external injuries. As many as 41% in Persis U-16 and as many as 32% in Persis Women. In bruises, there were 32% in Persis U-16 and or 32% cases in Persis Women. In this research there were also 32% that having injury checked by a doctor was the best method of treating injuries, 44% that having an injury checked by a physiotherapist was the best treatment for injuries, 16% that doing therapy with a masseur was the best method of treating injuries, and 8% others. The main factors causing injuries which are distinguished into internal and external factors, namely collisions, lack of heating, and infrastructure are determinants that can increase the risk of injury. This research recommends that all athletes to pay more attention to factors that can cause injury, and more optimal in warming up. and to remain careful in practice and competition.*

**Keywords:** Sport Injurie, Football, Factors Causing Injuries, Injury Management

## PENDAHULUAN

Istilah olahraga atau sport dalam literatur sejarah berasal dari bahasa latin yaitu “*disportare*” yang memiliki arti bersenang-senang. Pada bahasa Prancis kuno disebut sebagai “*desport*” yang memiliki arti yang sama, yaitu bersenang-senang (Sabaruddin, 2016). Olahraga merupakan aktivitas fisik yang sederhana, namun memiliki peranan besar dalam mewujudkan kesehatan manusia. Olahraga merupakan sebuah kebutuhan hidup yang bersifat periodif, artinya olahraga sebagai alat untuk memelihara dan membina kesehatan. (Iwan & Palmizal, 2019). Jadi, dapat disimpulkan bahwa olahraga yaitu sebuah aktivitas fisik yang dilakukan untuk bersenang-senang dan dapat berguna untuk menjaga atau membina kesehatan manusia.

Menurut Kemendikbud (2017) Sepak bola adalah olahraga kelompok yang dimainkan oleh sebelas pemain. Diantaranya meliputi 10 pemain, dan 1 penjaga gawang. Dimana masing-masing kelompok/tim berusaha sekuat tenaga agar dapat memasukkan gol sebanyak-banyaknya ke gawang lawan, dan berusaha agar gawangnya tidak sampai kemasukan gol. Olahraga ini tentunya membutuhkan kerja sama antar pemain. Dalam setiap pertandingan, masing-masing pemain harus mengerahkan semua kemampuan terbaiknya untuk mendapatkan hasil yang maksimal. Namun dalam memberikan kemampuan terbaiknya, pemain tidak bisa lepas dari cedera. Terdapat banyak faktor yang dapat menyebabkan pemain sepak bola mengalami cedera. Seperti lemahnya kondisi fisik atau kondisi fisik yang tidak prima.

Cedera dapat dialami oleh semua orang yang melakukan aktivitas dengan intensitas yang terlampau tinggi. Menurut (Nugraha, 2018) “Cedera sering dialami oleh seorang atlet, seperti cedera lecet, memar, robek, ataupun patah tulang. Baik *full body contact* dan *non-body contact*.” Menurut (Sari, 2019) “Cedera olahraga adalah segala macam cedera yang timbul, baik pada waktu latihan maupun pada waktu berolahraga maupun sesudahnya. Risiko terjadinya cedera dapat meningkat jika seorang atlet melakukan olahraga yang dengan frekuensi *body contact* lebih banyak daripada olahraga dengan *body contact* yang lebih sedikit”. Ada beberapa jenis cedera olahraga. Seperti : *overuse*, *traumatis*, dan *overtraining*. Cedera olahraga juga dapat diketahui melalui beberapa ciri-ciri seperti timbulnya tanda radang. Tanda radang

yang dimaksud adalah *rubor* (kemerah-merahan), *bengkak* (inflamasi), *kalor* (panas), *dolor* (nyeri) (Simatupang, 2019). Pemain sepakbola rentan mengalami cedera baik saat latihan maupun saat bertanding. Jika cedera terjadi kepada seorang pemain, maka otomatis performa atau kemampuan terbaiknya juga akan menurun.

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas dapat dikatakan sepak bola adalah salah satu olahraga dengan kemungkinan terjadinya cedera pada pemainnya dengan persentase lebih tinggi dibandingkan olahraga lainnya. Jika seorang pemain mengalami cedera, tentunya pihak-pihak terkait seperti pembina, pelatih, manajemen, dan orang tua berhak bertanggung jawab atas kesembuhan pemain tersebut agar cedera tidak menghambatnya untuk berlatih dan berprestasi.

Persis Solo merupakan salah satu tim sepak bola tertua di Indonesia. Persis Solo kini sedang berada di Liga 1 Indonesia. Persis juga telah mengembangkan sebuah akademi. Persis Akademi berisi Persis *Women*, Persis Solo U-20, Persis Solo U-18, Persis Solo U-16, dan Persis Solo U-14. Empat dari lima tim Persis Akademi yaitu meliputi: Persis Solo U-20, Persis Solo U-18, Persis Solo U-16, dan Persis Solo U-14 sedang dipersiapkan untuk melakoni *Elite Pro Academy*. Sedangkan Persis *Women* sedang melakukan persiapan jelang Liga 1 Putri yang akan digelar sekitar awal tahun 2023. Peneliti juga melihat beberapa kasus terjadinya cedera pada pemain Persis Akademi. Mulai dari cedera yang ringan seperti luka lecet, *Osgood Schlatter* sampai cedera yang parah seperti *rupture anterior cruciate ligament*, dan juga fraktur.

Peneliti melihat adanya sebuah permasalahan yaitu tidak terdatanya cedera para pemain Persis Akademi sehingga akan mempengaruhi aktivitas yang berhubungan dengan penanganan untuk cedera tersebut. Penelitian ini juga bertujuan sebagai referensi dan bahan evaluasi yang bisa digunakan oleh manajemen tim Persis Solo, *official* divisi medis, pelatih, dan para pemain untuk lebih memperhatikan faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya cedera pada para pemain Persis Akademi. Dari uraian kajian di atas maka peneliti akan melakukan penelitian mengenai gambaran terjadinya cedera olahraga pemain Persis Akademi.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui jenis-jenis cedera, faktor penyebab, serta

untuk mengetahui cara penanganan cedera pada pemain Persis *Women* dan Persis U-16.

**METODE**

Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode survei. Populasi penelitian adalah anak muda Karang Taruna Desa Jamprong, Kecamatan Kenduruan, Kabupaten Tuban dengan jumlah sampel 15 anak muda. Teknik pengumpulan data menggunakan 2 jenis kuesioner pada g form yang dikirim melalui internet yaitu kuesioner untuk mengukur minat terdiri 30 butir pertanyaan dan kuesioner mengukur kesehatan mental terdiri 20 butir pertanyaan.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif deskriptif (*descriptive quantitative research*). Alasan penulis memilih jenis penelitian ini karena hasil penelitian yang dilakukan merupakan angka-angka berupa persentase, lalu hasil tersebut akan dijabarkan sesuai dengan hasil penelitian. Sampel dalam penelitian ini yaitu sejumlah 48 pemain, atau 34 pemain dari Persis *Women* dan 14 pemain dari Persis U-16.

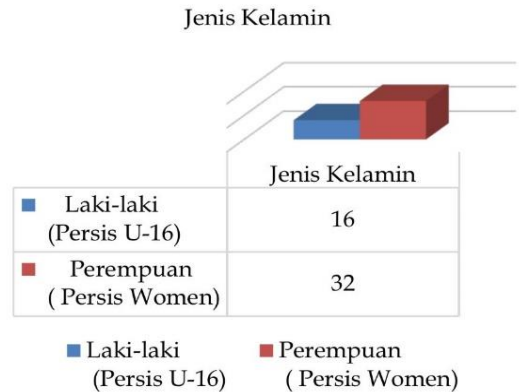
**HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil**

Hasil dari analisis deskriptif data yang telah diperoleh dari jawaban kuesioner yang telah di bagikan kepada 15 responden. Terdapat 30 item pernyataan yang terdapat pada kuesioner minat dengan unsur perhatian, kesenangan, “dan kemauan. Tiga unsur tersebut dapat di jadikan ukuran apakah seseorang itu berminat atau tidak berminat terhadap sesuatu.

Berikut ini merupakan hasil penelitian mengenai pemetaan jenis cedera pada Persis U-16 dan Persis *Women*.

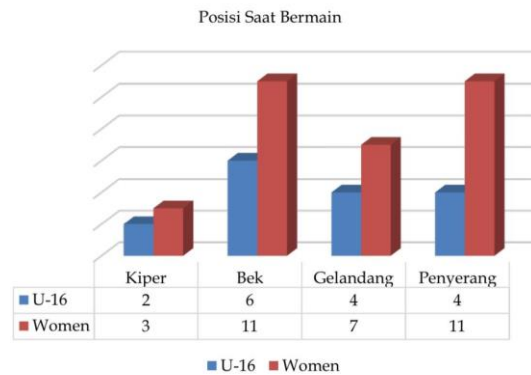
1. Jenis Kelamin



**Gambar 1.** Jenis Kelamin

Dari gambar di atas dijelaskan bahwa terdapat 33% pemain laki-laki dan 67% pemain perempuan, dengan rentan usia 14 hingga 31 tahun.

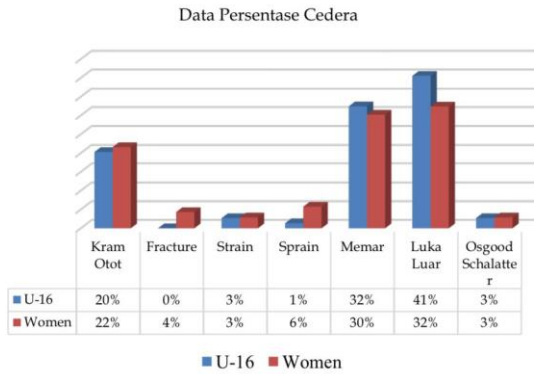
2. Posisi Saat Bermain Sepakbola



**Gambar 2.** Posisi Saat Bermain Sepakbola

Dari gambar di atas dijelaskan bahwa terdapat 5 pemain berposisi sebagai kiper, 17 pemain berposisi sebagai bek, 11 pemain berposisi sebagai gelandang, dan 15 pemain berposisi sebagai penyerang.

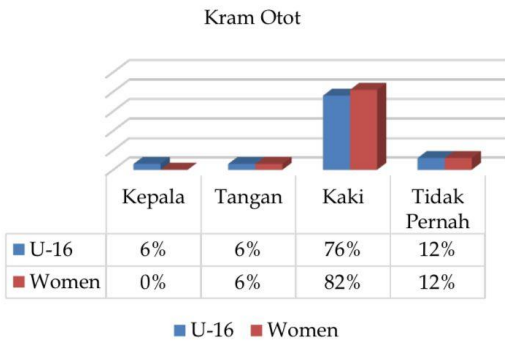
### 3. Data Persentase Cedera



**Gambar 3.** Data Persentase Cedera

Total responden yaitu 48 pemain, dan cedera terbanyak adalah luka luar atau sebesar 41% pada Persis U-16 dan 31% pada Persis *Women*.

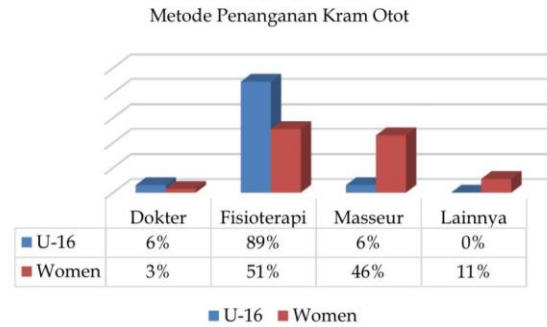
### 4. Cedera Kram Otot



**Gambar 4.** Cedera Kram Otot

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 6% pemain pernah mengalami cedera kram otot pada bagian kepala, 6% pemain pernah mengalami cedera kram otot pada bagian tangan, 76% pemain pernah mengalami cedera kram otot pada bagian kaki, dan 12% pemain tidak pernah mengalami cedera kram otot. Lalu pada diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat semua pemain tidak pernah mengalami cedera kram otot pada bagian kepala, 6% pemain pernah mengalami cedera kram otot pada bagian tangan, 82% pemain pernah mengalami cedera kram otot pada bagian kaki, dan 12% pemain tidak pernah mengalami cedera kram otot.

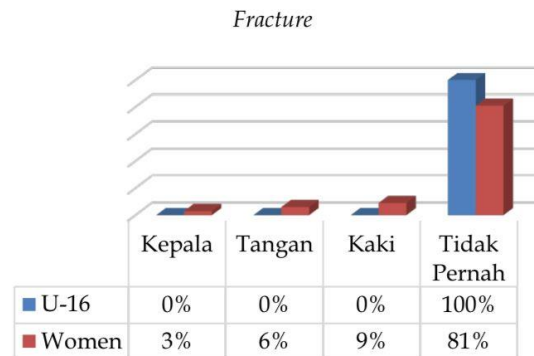
### 5. Metode Penanganan Kram Otot



**Gambar 5.** Metode Penanganan Kram Otot

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 6% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera kram otot ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 89% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 6% pemain berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut. Lalu dari diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 3% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera kram otot ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 51% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 46% pemain berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, dan 11% pemain berpendapat lainnya.

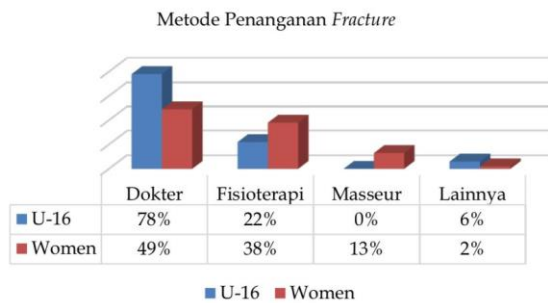
### 6. Cedera *Fracture*



**Gambar 6.** Cedera *Fracture*

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat semua pemain tidak pernah mengalami cedera *fracture*. Lalu pada diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 3% pemain pernah mengalami cedera *fracture* pada bagian kepala, 6% pemain pernah mengalami *fracture* pada bagian tangan, 9% pemain pernah mengalami cedera *fracture* pada bagian kaki, dan 81% pemain tidak pernah mengalami cedera *fracture*.

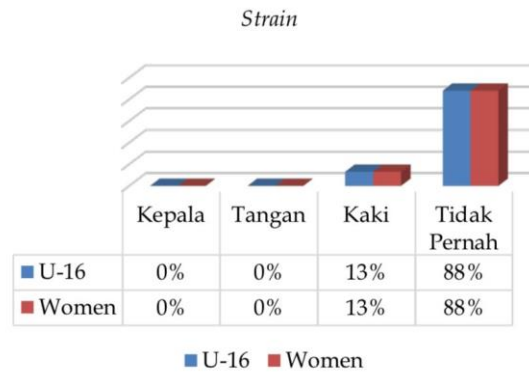
7. Metode Penanganan *Fracture*



Gambar 7. Metode Penanganan *Fracture*

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 78% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera *fracture* ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 22% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, dan tidak ada pemain yang berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 6% pemain berpendapat lainnya. Lalu dari diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 49% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera *fracture* ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 38% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 13% pemain berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, dan 2% pemain berpendapat lainnya.

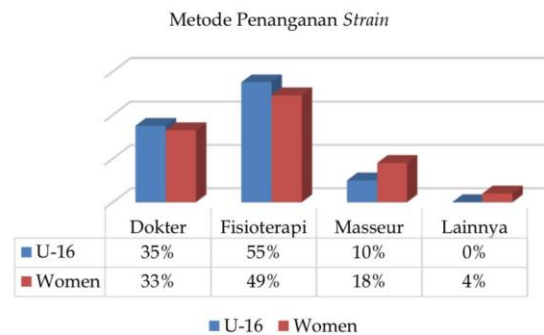
8. Cedera *Strain*



Gambar 8. Cedera *Strain*

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa 13% pemain pernah mengalami cedera *strain* pada bagian kaki, dan 88% pemain lainnya tidak pernah. Lalu pada diagram *Women* diperoleh hasil bahwa 13% pemain pernah mengalami cedera *strain* pada bagian kaki, dan 88% pemain tidak pernah mengalami cedera *strain*.

9. Metode Penanganan Cedera *Strain*

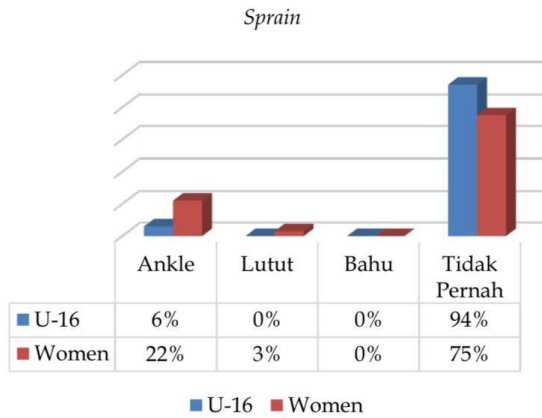


Gambar 9. Metode Penanganan *Strain*

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 35% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera *strain* ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 55% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 10% pemain yang berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, Lalu dari diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 33% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera *strain* ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 49%

pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 18% pemain berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, dan 4% pemain berpendapat lainnya.

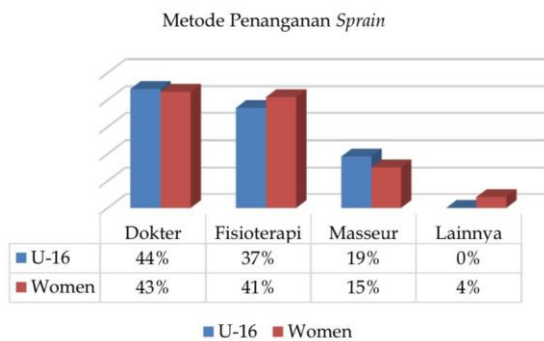
10. Cedera *Sprain*



Gambar 10. Cedera *Sprain*

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa 6% pemain pernah mengalami cedera *sprain* pada bagian *ankle*, dan 94% pemain lainnya tidak pernah. Lalu pada diagram *Women* diperoleh hasil bahwa 22% pemain pernah mengalami cedera *sprain* pada bagian *ankle*, 3% pemain pernah mengalami cedera *sprain* pada bagian lutut, dan 75% pemain tidak pernah mengalami cedera *sprain*.

11. Metode Penanganan Cedera *Sprain*

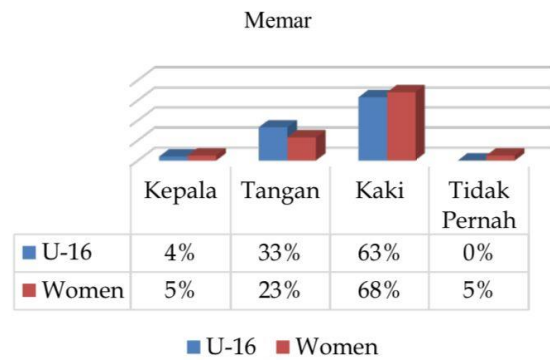


Gambar 11. Metode Penanganan *Sprain*

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 44% pemain berpendapat bahwa

memeriksa cedera *sprain* ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 37% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 19% pemain yang berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, Lalu dari diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 43% pemain berpendapat bahwa memeriksa cedera *sprain* ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 41% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 15% pemain berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, dan 4% pemain berpendapat lainnya.

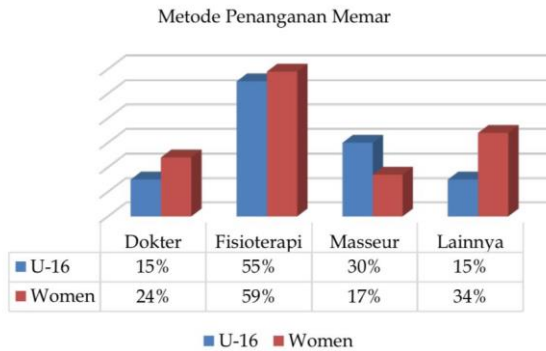
12. Cedera Memar



Gambar 12. Cedera Memar

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 4% pemain pernah mengalami cedera memar pada bagian kepala, 33% pemain pernah mengalami cedera memar pada bagian tangan, 63% pemain pernah mengalami cedera memar pada bagian kaki. Lalu pada diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 5% pemain pernah mengalami cedera memar pada bagian kepala, 23% pemain pernah mengalami cedera memar pada bagian tangan, 68% pemain pernah mengalami cedera memar pada bagian kaki, dan 5% pemain tidak pernah mengalami cedera memar.

13. Metode Penanganan Cedera Memar



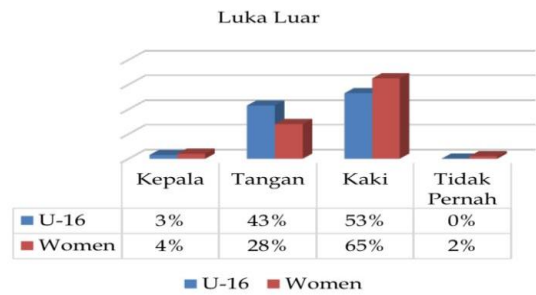
Gambar 14. Metode Penanganan Memar

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 15% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera memar ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 55% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 30% pemain yang berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, dan 15% berpendapat lainnya. Lalu dari diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 24% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera memar ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 59% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 17% pemain berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, dan 34% pemain berpendapat lainnya.

14. Cedera Luka Luar

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 3% pemain pernah mengalami cedera luka luar pada bagian kepala, 53% pemain pernah mengalami cedera luka luar pada bagian tangan, 43% pemain pernah mengalami cedera luka luar pada bagian kaki. Lalu pada diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 4% pemain tidak pernah mengalami cedera luka luar pada bagian kepala, 28% pemain pernah mengalami cedera luka luar pada bagian tangan, 65% pemain pernah mengalami cedera luka luar pada bagian kaki, dan 2% pemain tidak

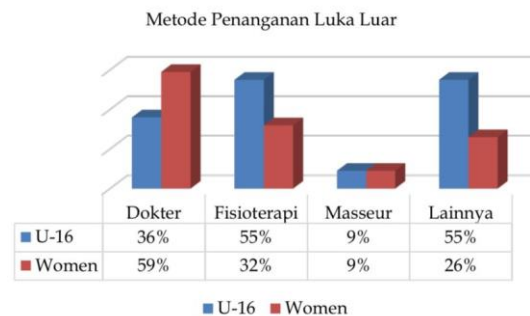
pernah mengalami cedera luka luar.



Gambar 13. Cedera Luka Luar

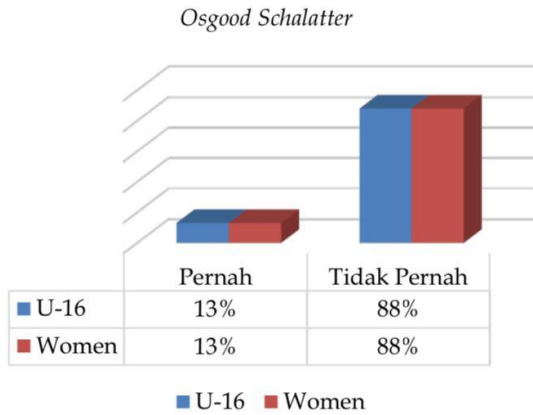
15. Metode Penanganan Cedera Luka Luar

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 36% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera luka luar ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 55% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 9% pemain yang berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, dan 9% pemain yang berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, dan 26% pemain berpendapat lainnya.



Gambar 15. Metode Penanganan Luka Luar

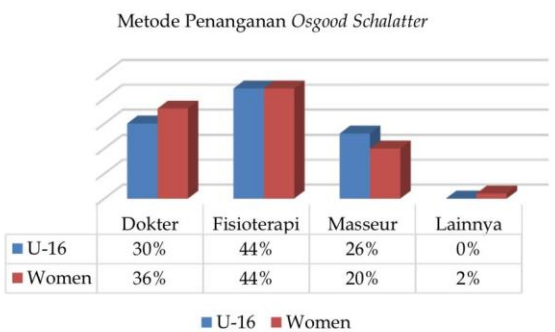
16. Cedera *Osgood Schallter*



Gambar 16. Cedera *Osgood Schallter*

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 13% pemain pernah mengalami cedera *osgood schallter*, 88% pemain tidak pernah mengalami cedera *osgood schallter*. Lalu pada diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 13% pemain pernah mengalami cedera *osgood schallter*, 88% pemain tidak pernah mengalami cedera *osgood schallter*.

17. Metode Penanganan Cedera *Osgood Schallter*

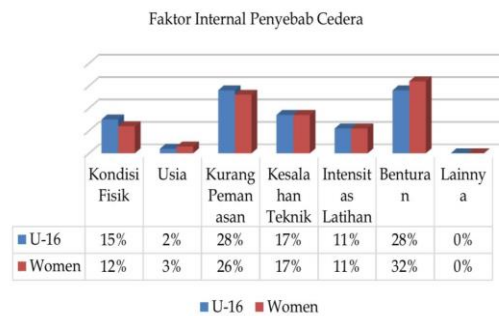


Gambar 17. Metode Penanganan *Osgood Schallter*

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 30% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera *osgood schallter* ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 44% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 26% pemain yang berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera

tersebut. Lalu dari diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 36% pemain berpendapat bahwa memeriksakan cedera *osgood schallter* ke dokter merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 44% pemain berpendapat bahwa melakukan program fisioterapi merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, 20% pemain berpendapat bahwa melakukan terapi dengan *masseur* merupakan cara terbaik untuk melakukan penanganan terhadap cedera tersebut, dan 2% pemain berpendapat lainnya.

18. Faktor Internal Penyebab Cedera



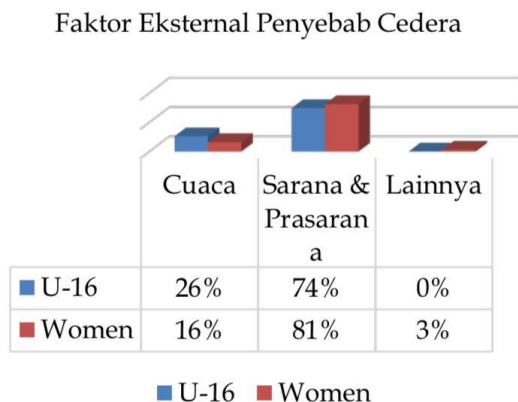
Gambar 18. Faktor Internal Penyebab Cedera

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 15% pemain berpendapat bahwa kondisi fisik merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera, 2% pemain berpendapat bahwa usia merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera, 28% pemain berpendapat bahwa kurangnya pemanasan merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera, 17% pemain berpendapat bahwa kesalahan teknik merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera, 11% pemain berpendapat bahwa intensitas latihan merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera, dan 28% pemain berpendapat bahwa benturan merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera. Lalu pada diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 12% pemain berpendapat bahwa kondisi fisik merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera, 3% pemain berpendapat bahwa usia merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera, 26% pemain berpendapat bahwa kurangnya pemanasan merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera, 17% pemain berpendapat bahwa kesalahan teknik merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera, 11% pemain berpendapat bahwa intensitas latihan merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera,



dan 32% pemain berpendapat bahwa benturan merupakan salah satu faktor internal penyebab cedera.

#### 19. Faktor Eksternal Penyebab Cedera



**Gambar 19.** Faktor Eksternal Penyebab Cedera

Dari diagram U-16 diperoleh hasil bahwa terdapat 26% pemain berpendapat cuaca merupakan salah satu faktor eksternal penyebab cedera, 74% pemain berpendapat bahwa sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor eksternal penyebab cedera. Lalu pada diagram *Women* diperoleh hasil bahwa terdapat 16% pemain berpendapat cuaca merupakan salah satu faktor eksternal penyebab cedera, 81% pemain berpendapat bahwa sarana dan prasarana merupakan salah satu faktor eksternal penyebab cedera, dan 3% pemain berpendapat lainnya.

#### Pembahasan

Cedera terbanyak pada pemain Persis U-16 adalah luka luar. Semua pemain pernah mengalami cedera ini. Jumlahnya yaitu sebesar 100%. Hal tersebut dapat disebabkan oleh benturan 28%. Sarana dan prasarana 74% juga menjadi faktor utama penyebab cedera ini. Untuk menangani cedera tersebut, dapat melakukan program fisioterapi 55% untuk diberikan penanganan. Pemain banyak yang mengalami cedera luka luar dikarenakan faktor benturan dengan sesama pemain maupun dikarenakan terjatuh.

Hal tersebut tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhamarram (2018) pada atlet sepakbola yang bertanding pada kejuaraan ASKAB PSSI Kabupaten Nganjuk. Dalam penelitian tersebut, cedera memar menjadi kasus terbanyak, yaitu

sejumlah 13 atlet. Sedangkan menurut Ansori, (2015) penyebab terjadinya luka luar mulai dari terkena benda tajam, terjatuh, atau akibat kekesaran, kecelakaan berkendara dan jatuh dari ketinggian. Perihal penanganan cedera luka luar, juga selaras dengan penelitian yang telah dilakukan penelitian oleh Nurdiantini et al., (2017) dengan memberikan cairan yang mengandung *povidone iodine* dapat menghambat granulasi luka dalam perawatan luka secara umum.

Sedangkan cedera terbanyak yang terjadi pada pemain Persis *Women* adalah luka luar. Tercatat sejumlah 45 kasus 98%. Hal tersebut disebabkan oleh benturan 32% juga dikarenakan faktor sarana dan prasarana seperti lapangan yang kurang memadai 81%. Untuk menangani cedera tersebut dapat melakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan dokter 59% untuk diberikan obat luka atau yang sejenisnya. Pemain banyak yang mengalami cedera luka luar dikarenakan faktor benturan dengan sesama pemain maupun dikarenakan terjatuh.

Hal tersebut berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyuwono (2022) bahwa cedera yang sering dialami oleh atlet perempuan yaitu luka luar, yaitu sebesar 75%. Menurut Ansori, (2015) penyebab terjadinya luka luar mulai dari terkena benda tajam, terjatuh, atau akibat kekesaran, kecelakaan berkendara dan jatuh dari ketinggian. Perihal penanganan cedera luka luar, juga selaras dengan penelitian yang telah dilakukan penelitian oleh Nurdiantini et al., (2017) dengan memberikan cairan yang mengandung *povidone iodine* dapat menghambat granulasi luka dalam perawatan luka secara umum.

#### PENUTUP

##### Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang pemetaan jenis cedera olahraga pada pemain Persis Akademi, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Seluruh Pemain Persis *Women* dan Persis U-16 Pernah mengalami cedera atau sebesar 100%.
2. Pada Persis *Women* dan Persis U-16 cedera terbanyak yaitu luka luar, terdapat 45 kasus atau sebesar 98% pada Persis *Women*. Sedangkan pada Persis U-16 yaitu sebanyak 30 kasus atau sebesar 100%.
3. Pada Persis *Women* dan Persis U-16 bagian tubuh yang paling sering mengalami cedera adalah bagian kaki. Persis *Women* dengan sebesar 77%. Sedangkan Persis U-16 dengan

sebesar 66%.

4. Pada Persis *Women* cara penanganan cedera terbaik adalah dengan melakukan fisioterapi dengan hasil persentase sebesar 40%. Begitu pula dengan hasil pada Persis U-16, cara penanganan cedera terbaik adalah melakukan fisioterapi dengan hasil persentase sebesar 41%.
5. Pada Persis *Women* faktor internal yang sering menjadi penyebab cedera adalah benturan, dengan hasil persentase sebesar 32%. Sedangkan pada Persis U-16, faktor internal yang sering menjadi penyebab cedera adalah kurangnya pemanasan dan benturan yang memiliki hasil persentase sama, yaitu sebesar 28%.
6. Pada Persis *Women* faktor eksternal yang sering menjadi penyebab cedera adalah sarana dan prasarana, dengan hasil persentase sebesar 51%. Sedangkan pada Persis U-16 faktor eksternal yang sering menjadi penyebab cedera adalah sarana dan prasarana dengan hasil persentase sebesar 74%.

#### Saran

Sebagai peneliti pasti memiliki kelemahan dan kekurangan dan keterbatasan. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada masa pandemi Covid 19. Oleh karena itu, disarankan agar penelitian selanjutnya dilakukan dalam kondisi normal agar hasil penelitian dapat dibandingkan dengan penelitian sebelumnya.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, peneliti akan memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat memberikan manfaat kedepannya. Adapun saran yang peneliti ajukan adalah:

1. Bagi Pemain Persis Akademi agar selalu memperhatikan pentingnya melakukan pemanasan sebelum berolahraga guna memperkecil kemungkinan cedera.
2. Bagi Pelatih Persis Akademi agar selalu memperhatikan jadwal latihan bagi para anak didiknya guna memperkecil kemungkinan terjadinya cedera.
3. Bagi Manajemen Persis Solo agar selalu memperhatikan sarana dan prasarana yang akan diberikan kepada para pemain.
4. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian serta metode untuk pengambilan data mengenai riwayat cedera olahraga.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agita, A. (2017). Inflammation, Immunity, and Hypertension. *Acta. Med. Indones.* 2017; 49:158–165. *Acta Medica Indonesiana*, 49(2), 158–165.
- Al-Muqsith. (2015). Luka (Vulnus). *Repository Universitas Malikussaleh*, 1–10.
- Andani, W. (2018). PENERAPAN MOBILISASI DINI PADA ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN POST OPERASI FRAKTUR FEMUR DENGAN GANGGUAN PEMENUHAN KEBUTUHAN AKTIVITAS DI RSUD SLEMAN. *JK Politeknik Kesehatan Yogyakarta*, 126–127.
- Ansori, M. R. (2015). Talas ( Colocasia esculenta [ L .] Schott ) sebagai Obat Herbal untuk Taro ( Colocasia esculenta [ L .] Schott ) as Herbal Medicine to Accelerate. *Jurnal Agromed Unila*, 2(2), 108–112.
- Arinda, E. N., Iskandar, Cahyadi, A., Sari, S., Sabransyah, M., Wiharja, A., Nilawati, S., Nur, M. M., & Bakti, A. P. (2020). Analisis Cedera Olahraga dan Pertolongan Pertama Pemain Sepak Bola. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 10(November), 2018–2020.
- Arovah, N. I. (2013). DIAGNOSIS DAN MANAJEMEN CEDERA OLAHRAGA dr. Novita Intan Arovah, MPH Dosen Jurusan Pendidikan Kesehatan dan Rekreasi FIK UNY. *Diagnosis Dan Manajemen Cedera Olahraga*, 1–11.
- Artanayasa, I. W., & Putra, A. (2014). Cedera pada Pemain Sepakbola. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA IV*, 345–353.
- Baskoro, Y., & Moerjono, S. (2016). *Pemanasan Fisik Menurunkan Kejadian Kram Otot Triceps Surae pada Atlet Renang. October*, 71–75.
- Bentar, P. D., & Irawan, R. J. (2023). Pengaruh Latihan Interval Terhadap Daya Tahan Jantung-Paru Pada Pemain Futsal Kfc Academy. *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 11(01), 21-28.
- Circi, E., Atalay, Y., & Beyzadeoglu, T. (2017). Treatment of Osgood–Schlatter disease: review of the literature. *Musculoskeletal Surgery*, 101(3), 195–200.
- Doherty, C., Delahunt, E., Caulfield, B., Hertel, J.,

- Ryan, J., & Bleakley, C. (2014). The incidence and prevalence of ankle sprain injury: A systematic review and meta-analysis of prospective epidemiological studies. *Sports Medicine*, 44(1), 123–140.
- Farida, C.-. (2019). Kulit; macam-macam luka/vulnus. 21–45.
- Giuriato, G., Pedrinolla, A., Federico, S., & Venturelli, M. (2018). Muscle cramps: A comparison of the two-leading hypothesis. *Journal of Electromyography and Kinesiology*, 41(May), 89–95.
- Ismunandar, H. (2020). Cedera Olahraga Pada Anak Dan Pencegahannya. *JK Unila*, 4(1), 34–44.
- Iwan, B., & Palmizal. (2019). *MANAJEMEN OLAHRAGA*.
- Kebudayaan, K. P. D. (2017). *Tim Kesebelasan Sepak Bola*. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Direktorat Jenderal Pendidikan Anak Usia Dini dan Pendidikan Masyarakat, Direktorat Pembinaan Pendidikan Keaksaraan dan Kesetaraan.
- Khasanah, K. (2021). *Unnes Journal of Sport Sciences Identifikasi Cedera Atlet Olahraga Tinju Amatir Jawa Tengah Periode Tahun 2020*. 5(1), 44–50.
- Kushartanti, W. (2017). Patofisiologi Cidera. *Fik Uny*, 1–8.
- Monica, M. (2017). IMPLEMENTASI PENDEKATAN PROBLEM BASED LEARNING (PBL) DALAM PEMBELAJARAN KIMIA SMA PADA KONTEKS PENANGANAN MEMAR DAN NYERI OTOT. *Universitas Pendidikan Indonesia*.
- Muhamarram, N. (2018). Survei Cedera Olahraga pada Atlet Sepak Bola Usia 13 Tahun dalam Kompetisi Sepak Bola Piala ASKAB PSSI Kabupaten Nganjuk Tahun 2017 di Nganjuk. *Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 02(02), 1–8.
- INGSIH, M. (2020). Penerapan Latihan Fisik Terhadap Penurunan Kram Otot Pasien Hemodialisis Di Rs Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.
- Nugraha, H. E. P. A. (2018). Survei Cedera Olahraga pada Atlet Sepak Bola Usia 13 Tahun dalam Kompetisi Sepak Bola Piala ASKAB PSSI Kabupaten Nganjuk Tahun 2017 di Nganjuk. *Simki-Techsain*, 02(02), 1–8.
- Nurdiantini, I., Prastiwi, S., & Nurmaningsari, T. (2017). Perbedaan Efek Penggunaan Povidone Iodine 10% dengan Minyak Zaitun terhadap Penyembuhan Luka Robek (Lacerated Wound). *Nursing News*, 2(1), 511–523.
- Nurhilal. (2020). GAMBARAN CEDERA OLAHRAGA PADA PEMAIN BOLA BASKET DI KOTA MAKASSAR. *Skripsi*.
- Prof. Dr. Suryana, Ms. (2012). Metodologi Penelitian : Metodologi Penelitian Model Praktis Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Universitas Pendidikan Indonesia*, 1–243.
- Putra. (2014). Cedera pada Pemain Sepakbola. *Seminar Nasional FMIPA UNDIKSHA IV*, 345–353.
- Rahma, N. A., Zanaria, T. M., Nurjannah, N., Husna, F., & Putra, T. R. I. (2020). FAKTOR RISIKO TERJADINYA CEDERA PADA ANAK USIA SEKOLAH DASAR. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15(2), 29.
- Sabaruddin, Y. (2016). Pengembangan Pengetahuan Anak Difabel Melalui Pendidikan Jasmani Olahraga dan Outbound. *Universitas Negeri Medan*.
- Saputra, W. (2019). ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN Tn. H POST OPERASI FRAKTUR FEMUR DENGAN RESIKO INFEKSI Di Ruang Flamboyan RSUD dr. Harjono Kab. Ponorogo. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Ponorogo*, 16(6), 1–19.
- Sari, R. M., & Pulungan, W. N. (2019). Identifikasi Penanganan Cedera Pada Atlet Futsal Putri Fik Unimed. *Sains Olahraga : Jurnal Ilmiah Ilmu Keolahragaan*, 3(1), 24.
- Setiyawan, M. O. (2017). Visi Pendidikan Jasmani dan Olahraga. *Jurnal Ilmiah PENJAS*, 3(1), 74–86.
- Sholihah, S. (2018). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Pengambilan Keputusan Pada Pasien Cedera Muskuloskeletal Yang Memilih Berobat Ke Sangkal Putung Berdasarkan Pendekatan Teori Health Belief Model. In *Doctoral dissertation*.
- Sulistiyarto, S., Irawan, R., Kumaat, N. A., & Rimawati, N. (2022). *Correlation of Delayed Onset Muscle Soreness and Inflammation Post-exercise Induced Muscle Damage*.

*Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(A), 1688-1694.

- Trislianto. (2020). *Metodologi Penelitian : panduan Lengkap Penelitian dengan Mudah*. ANDI.
- Vaishya, R., Azizi, A. T., Agarwal, A. K., & Vijay, V. (2016). Apophysitis of the Tibial Tuberosity (Osgood-Schlatter Disease): A Review. *Cureus*, 8(9).
- Vitalocca, Rahman, & Uleung. (2018). Perancangan Sistem Informasi Data Dosen Jurusan Pendidikan Teknik Elektro Universitas Negeri Makassar Berbasis Web. *Universitas Negeri Makassar*.
- Widiyuwono, D. (2022). Survei Cedera Pada Atlet Bola Tangan Kabupaten Tegal. *Universitas Negeri Jakarta*. Ekonomi Islami Solusi Tantangan Zaman
- Yoga, B. (2016). *Pemanasan Fisik Menurunkan Kejadian Kram Otot Triceps Surae pada Atlet Renang*. 71–75. Yusuf, M., & Daris, L. (2019). *Analisis Data Penelitian Teori & Aplikasi Dalam Bidang Perikanan* (I. Marsuki (ed.); Cetakan Pe). PT. Penerbit IPB Press.

