

ANALISIS CIDERA OLAHRAGA PADA ATLET PENCAK SILAT KABUPATEN BOJONEGORO

Leon Billy Yudiantara, Dr. Azizati Rochmania, Sp.KFR

Mahasiswa S-1, Pendidikan Kepeleatihan Olahraga, Fakultas Ilmu Olahraga
Universitas Negeri Surabaya
Billyyudiantara@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi cedera yang sering dialami atlet pencak silat Kabupaten Bojonegoro yang meliputi jenis cedera, lokasi cedera, onset cedera, penyebab cedera dan penanganan cedera..

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Subyek dalam penelitian ini adalah atlet pencak silat Kabupaten Bojonegoro sebanyak 20 atlet. Metode yang digunakan adalah survei dan teknik pengumpulan datanya menggunakan angket wawancara

Hasil penelitian menunjukkan Jenis cedera yang dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro yaitu cedera lecet sebesar 44% , cedera memar sebesar 19% , cedera mimisan sebesar 10% , cedera dislokasi sendi sebesar 15% , cedera perobekan otot sebesar 8% dan cedera retak atau patah tulang sebesar 4% . Lokasi Cedera yang pernah dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro yaitu pada bagian kepala dan muka sebesar 20% , leher 3% , pergelangan tangan 11% . Jari tangan 10% , tungkai betis 3% , engkel 28% , jari kaki 8% , bahu 5% , lengan 10% , lutut 2% . Berdasarkan dari penampilan cedera atau gejala terjadinya cedera (Onset Cedera), Cedera akut sebesar 78% , cedera sub akut sebesar 16% dan cedera kronis sebesar 6% . Penyebab terjadinya cedera yang dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro yaitu kurang pemanasan sebesar 16% , salah teknik sebesar 22% , benturan sebesar 41% , latihan berlebihan sebesar 2% , sarpras tidak memadi 2% dan lainnya 17% . Tindakan yang dilakukan terhadap cedera yaitu RICE (*rest, ice, compression, elevation*) sebesar 11% , masase sebesar 60% , operasi 4% dan lainnya 25% .

Dari hasil penelitian dari pengambilan data cedera atlet pencak silat Kabupaten Bojonegoro bahwa tingkat cedera yang dialami oleh atlet pencak silat Kabupaten Bojonegoro yaitu lecet dan memar yang diakibatkan oleh adanya bentur pada saat pertandingan..

Kata kunci : Jenis cedera, lokasi cedera, onset cedera, penyebab cedera, penanganan cedera, pencak silat.

Abstract

This study aims to identify injuries that are often experienced by pencak silat athletes in Bojonegoro Regency which include the type of injury, location of the injury, injury onset, cause of injury and injury management.

This research is quantitative descriptive. The variables in this study were the martial arts athletes in Bojonegoro Regency. The subjects in this study were 20 athletes of the martial arts in Bojonegoro Regency. The method used was a survey and the data collection technique used an interview questionnaire

The results showed that the types of injuries suffered by combatants in Bojonegoro Regency were 44% abrasions, 19% bruises, 10% nosebleeds, 15% joint dislocation injuries, 8% muscle tearing injuries and fracture or fracture injuries by 10% . 4% . Location Injuries that have been experienced by fighters in Bojonegoro Regency are 20% of the head and face, 3% of the neck, 11% of the wrist. Fingers 10% , calves 3% , ankles 28% , toes 8% , shoulders 5% , arms 10% , knees 2% . Based on the appearance of the injury or the symptoms of the injury (injury onset), acute injury was 78% , sub-acute injury was 16% and chronic injury was 6% . The causes of injuries suffered by the Bojonegoro district fighters were 16% lack of warm-up, 22% wrong technique, 41% collision, 2% excessive training, 2% insufficient sarpras and 17% others. Actions taken for injury were RICE (*rest, ice, compression, elevation*) by 11% , massage by 60% , surgery for 4% and 25% others.

From the results of the research, from the data collection of injuries to the athletes of the Bojonegoro Regency, the level of injuries suffered by the athletes of the Bojonegoro Regency is abrasions and bruises caused by a collision during the match.

Keywords : Type of injury, location of injury, injury onset, cause of injury, handling of injuries, pencak silat.

1. PENDAHULUAN

Olahraga merupakan suatu aktivitas yang sangat dibutuhkan untuk menunjang kegiatan yang akan kita lakukan sehari-hari. Dalam pengertian

umumnya aktivitas olahraga tidak hanya dikhususkan untuk seorang atlet atau olahragawan saja, kegiatan olahraga juga bisa dilakukan oleh siapa saja yang ingin meningkatkan kinerja fisik mereka dan untuk mendapatkan kebugaran jasmani yang diinginkan.

Aktivitas fisik sering dijumpai dalam kegiatan olahraga, baik olahraga rekreasi maupun kompetitif. Olahraga didefinisikan sebagai segala aktivitas fisik yang dilakukan dengan sistematis untuk mendorong, membina dan mengembangkan potensi jasmani, rohani dan sosial. Dalam pengembangannya olahraga untuk atlet hanya bertujuan untuk meningkatkan prestasi mereka sesuai bidangnya masing-masing. Tetapi untuk seorang yang bukan atlet atau olahragawan pengembangan olahraga hanya untuk mengisi waktu luang ataupun untuk menghibur diri.

Olahraga bertujuan untuk menyehatkan badan, memberi kebugaran jasmani selama cara-cara melakukannya sudah dalam kondisi yang benar. Dari olahraga jalan santai, tenis meja, balapan (*racing*), dan bela diri tentu memberikan resiko yang berbeda. Seseorang olahraga dengan tujuan untuk mendapatkan kebugaran jasmani, kesehatan maupun kesenangan bahkan ada yang sekedar hobi, sedang atlet baik amatir dan profesional selalu berusaha mencapai prestasi sekurang-kurangnya untuk menjadi juara.

Pertandingan pencak silat dapat dibedakan 4 kategori yaitu tanding, tunggal, ganda, dan regu (Munas IPSI, 2007: 1) Pencak silat kategori tanding merupakan pertandingan yang menampilkan dua orang pesilat dari kubu yang berbeda. Keduanya saling berhadapan menggunakan unsur pembelaan dan serangan yaitu menangkis, mengelak, menghindar, menyerang pada sasaran dan menjatuhkan lawan dengan menggunakan taktik dan teknik bertanding, ketahanan stamina dan semangat juang, menggunakan pola langkah yang memanfaatkan kekayaan teknik jurus untuk mendapatkan nilai terbanyak (Munas IPSI, 2007: 1). Artinya, pesilat harus memiliki kemampuan fisik, teknik, taktik, dan kemampuan yang baik agar dapat meraih prestasi optimal dalam prestasi olahraga tanding.

Pencak silat adalah salah satu olahraga beladiri yang berakar dari bangsa Melayu. Dari segi linguistik kawasan orang Melayu adalah kawasan Laut Teduh yang membentang dari *Easter Island* di sebelah timur ke pulau Madagaskar di sebelah barat. Lebih terinci dengan etnis Melayu biasanya disebut penduduk yang terdampar di kepulauan yang meliputi Malaysia, Indonesia, Singapura, Brunei Darussalam, Filipina dan beberapa pulau kecil yang berdekatan dengan negara-negara tersebut. Walaupun sebetulnya penduduk Melayu adalah suatu etnis di antara ratusan etnis yang mendiami kawasan itu (Oong Maryono, 2000: 3) mengelak dan sebagainya. Sedangkan *Silat* adalah kepandaian berkelahi dengan ketangkasan menyerang dengan membela diri.

Pencak silat terdapat unsur seni yang cukup menonjol terutama jika dilihat dari elemen kembangan atau bunga pencak silat dan unsur tarung pencak silat telah menjadi olahraga prestasi yang di pertandingkan. Dengan diperkuat adanya Munas IPSI XII bahwa pencak silat adalah olahraga prestasi yang

terdiri dari empat kategori yaitu kategori tanding, tunggal, ganda dan regu (Munas XII IPSI, 2007: ii). Seorang atlet yang bertanding dalam kategori tanding dibutuhkan teknik, taktik, mental dan stamina yang baik.

Kategori tanding adalah kategori pertandingan pencak silat yang menampilkan 2 (dua) orang pesilat dari kubu yang berbeda. Keduanya saling berhadapan menggunakan unsur pembelaan dan serangan yaitu menangkis / mengelak / menyerang / menghindar pada sasaran dan menjatuhkan lawan. Penggunaan taktik dan teknik bertanding, ketahanan stamina dan semangat juang, menggunakan kaidah dan pola langkah yang memanfaatkan kekayaan teknik jurus, mendapatkan nilai terbanyak (Munas XII IPSI, 2007:1).

Pencak silat kategori tanding merupakan pertandingan yang menampilkan dua orang pesilat dari kubu yang berbeda. Keduanya saling berhadapan menggunakan unsur pembelaan dan serangan yaitu menangkis/mengelak/menghindar/menyerang pada sasaran dan menjatuhkan lawan dengan menggunakan taktik dan teknik bertanding, ketahanan stamina dan semangat juang, menggunakan pola langkah yang memanfaatkan kekayaan teknik jurus untuk mendapatkan nilai terbanyak (Munas IPSI, 2007: 1).

Kategori tunggal adalah kategori pertandingan pencak silat yang menampilkan seorang pesilat memperagakan kemahirannya dalam jurus tunggal baku secara benar, tepat dan mantap, penuh penjiwaan, dengan tangan kosong dan bersenjata serta tunduk kepada ketentuan dan peraturan yang berlaku untuk kategori ini” (Munas IPSI, 2007: 1).

Kategori ganda adalah kategori pertandingan pencak silat yang menampilkan dua orang pesilat dari kubu yang sama, memperagakan kemahirannya dan kekayaan teknik jurus serang bela pencak silat yang dimiliki. Gerakan serang bela ditampilkan secara terencana, efektif, estetis, mantap dan logis dalam sejumlah rangkaian seri yang teratur, baik bertenaga dan cepat maupun dalam gerakan lambat penuh penjiwaan dengan tangan kosong dan dilanjutkan dengan bersenjata, serta tunduk kepada ketentuan dan peraturan yang berlaku untuk kategori ini (Munas IPSI, 2007: 1).

Kategori regu adalah “kategori pertandingan pencak silat yang menampilkan tiga orang pesilat dari kubu yang sama, memperagakan kemahirannya dalam jurus regu baku secara benar, tepat, mantap, penuh penjiwaan dan kompak dengan tangan kosong serta tunduk kepada ketentuan dan peraturan yang berlaku untuk kategori ini (Munas IPSI, 2007: 2).

Pesatnya perkembangan pencak silat hingga keluar negeri, maka pada tahun 1980 dibentuklah International Pencak Silat Federation yang melibatkan 4 negara yaitu: Indonesia, Malaysia, Singapura dan Brunei Darussalam dengan nama persekutuan pencak

silat antar bangsa (Persilat), presiden persilat pertama hingga kini adalah H. Eddy M. Nalapraya dari Indonesia (Agung Nugroho, 2004: 5). Perkembangan pencak silat di Indonesia sekarang ini telah tersebar di sekolah baik sekolah dasar, sekolah pertama, sekolah menengah, maupun perguruan tinggi sebagai pelestarian budaya khas Indonesia.

Pada pertandingan pencak silat, banyak atlet yang mengalami cedera. Cedera yang sering terjadi disebabkan berbagai macam faktor eksternal dan internal. Cedera olahraga adalah segala macam cedera yang timbul, baik pada waktu latihan maupun pada waktu berolahraga (pertandingan) ataupun sesudah pertandingan.

Menurut Simatupang (2016:32) cedera adalah kelainan yang terjadi pada tubuh yang mengakibatkan timbulnya nyeri, panas, merah, bengkak, dan tidak dapat berfungsi dengan baik pada otot, tendon, ligament, persendian maupun tulang akibat aktivitas gerak yang berlebihan atau kecelakaan. Ada dua jenis katagori cedera yang sering terjadi dan dialami pada saat melakukan aktivitas fisik, yaitu trauma akut dan cidera karena pemakaian berlebih.

Menurut Sukarmin (2005:13) cedera olahraga banyak jenisnya dan dapat dikelompokkan atas dasar tempat, proses, dan waktu terjadinya cedera. Berdasarkan tempat terjadinya, cedera olahraga dibedakan menjadi cedera jaringan lunak dan cedera jaringan keras. Cedera jaringan lunak adalah cedera pada otot, saraf, tendon, ligamen, kulit, pembuluh darah, dll. Sedangkan cedera jaringan keras adalah cedera pada tulang, berupa retak atau patah seluruhnya.

Menurut Sudijandoko (2000:12) secara umum cedera olahraga diklasifikasikan menjadi 3 macam, yaitu :

1. Cidera Tingkat 1 (cedera ringan)
Pada cidera ini penderita tidak mengalami keluhan yang serius, namun dapat mengganggu penampilan atlet, misalnya : lecet, memar, sprain yang ringan.
2. Cidera Tingkat 2 (cedera sedang)
Pada cedera tingkatan kerusakan jaringan lebih nyata berpengaruh pada *reformance* atlet, keluhan bisa berupa nyeri, bengkak, gangguan fungsi tanda-tanda inflamasi) misalnya : lebar otot, straing otot, tendon-tendon, robeknya *ligamen (sprain grade II)*.
3. Cidera Tingkat 3 (cedera berat)
Pada cedera tingkat ini atlet perlu penanganan yang intensif, istirahat total dan mungkin perlu tindakan bedah, terdapat pada robekan lengkap atau hampir lengkap ligamen (*sprain grade III dan IV/sprain fraktur*) atau fraktur tulang.

Menurut Sudijandoko (2000:12) Strain dan Sprain adalah kondisi yang sering ditemukan pada cedera olahraga.

1. *Strain*
Strain adalah menyangkut cedera otot atau tendon. *Strain* dapat dibagi atas 3 tingkat, yaitu :

- a. Tingkat 1 (ringan)
Strain tingkat ini tidak ada robekan, hanya terdapat kondisi infamasi ringan, meskipun tidak ada penurunan kekuatan otot, pada kondisi tertentu cukup menggnaggu atlet, misalnya *strain* pada otot *ham string* (otot paha belakang) akan mempengaruhi atlet pelari jarak pendek/*sprinter*, atau pada *baseball pitcher*, yang cukup terganggu dengan strain otot-otot lengan atas meskipun hanya ringan, karena dapat menurunkan *endurance* (daya tahannya).
- b. Tingkat 2 (sedang)
Strain pada tingkat 2 ini sudah terdapat kerusakan pada otot atau tendon, sehingga mengurangi kekuatan.
- c. Tingkat 3 (berat)
Strain pada tingkat 3 ini sudah terjadi *rupture* yang lebih hebat sampai komplit, ini diperlukan tindakan bedah (*repair* sampai *fisioterapi* dan *rehabilitasi*).

2. *Sprain*

Sprain adalah cedera yang menyangkut cedera *ligament*. *Sprain* dapat dibagi 4 tingkat, yaitu :

- a. Tingkat 1 (ringan)
Cedera *sprain* tingkat 1 ini hanya terjadi robekan pada berupa serat *ligament*, terdapat hematoma kecil didalam *ligament*, tidak ada gangguan fungsi.
- b. Tingkat 2 (sedang)
Cedera *sprain* tingkat 2 ini terjadi robekan lebih luas, tetapi minimal 50% masih baik. Hal ini sudah terjadi gangguan fungsi, tindakan proteksi harus dilakukan untuk memungkinkannya terjadinya kesembuhan. Imobilisasi diperlukan 6-10 minggu, untuk benar-benar aman mungkin diperlukan waktu 4 bulan, seringkali terjadi pada atlet memaskakan diri sebelum selesainya waktu pemulihan belum berakhir, maka akibatnya akan timbul cedera baru lagi.
- c. Tingkat 3 (berat)
Cedera *sprain* tingkat 3 ini terjadinya robekan total atau lepasnya *ligament* dari tempat lekatnya, dan fungsinya terganggu secara total, maka sangat penting untuk segera menempatkan kedua ujung robekan secara berdekatan.
- d. Tingkatan 4 (*Sprain fraktur*)
Cedera *sprain* tingkat ini terjadi akibat *ligament* nya terobek dimana tempat lekatnya pada tulang dengan diikuti lepasnya sebagian tulang tersebut.

Menurut Yustinus (2005:15) cedera yang terjadi pada waktu berolahraga disebabkan oleh beberapa hal, yaitu : (1) kecelakaan, (2) pelaksanaan latihan yang kurang baik, (3) peralatan yang tidak sesuai, (4) kurang persiapan kondisi fisik, dan (5) pemanasan dan perenggangan yang tidak memadai.

Menurut Setiawan (2011:95) penyebab cedera olahraga biasanya akibat dari trauma/betnuran langsung ataupun latihan yang berulang-ulang dalam waktu lama. Penyebab ini dapat dibedakan menjadi : 1) faktor dari luar, yaitu : (a) body contact sport : sepak bola, tinju, karate. (b) alat olahraga : stick hockey, raket, bola. (c) kondisi lapangan : licin, tidak rata, becek. 2) faktor dari dalam, yaitu : (a) faktor anatomi. Pajnang tungkai yang tidak sama, arcus kaki rata, kaki jinjit, sehingga pada waktu lari akan menggnaggu gerakan. (b) latihan gerakan/pukulan yang keliru misalnya : pukulan backhnad. (c) adanya kelemahan otot. (d) tingkat kebuagran rendah. 3) penggunaan yang berlebihan/overuse. Gerakan atau latihan yang berleibhan dan berulang-ulang dalam waktu relative lama/mikro trauma dapat menyebabkan cedera.

Menurut Graha (2009:2) penyebab cedera dalam aktivitas berolahraga disebabkan oleh faktor internal seperti cara latihan yang kurang tepat, kurangnya peragengan terhadap otot tertentu sebagai penggerak utama, kekuatan yang begitu rendah, pemanasan dan pendinignan yang tidak tepat cederung akan berakibat kepada keluhan rasa nyeri yang akan terasa 24 sampai 28 jam setelah latihan. Sedangkan yang bersifat eksternal dapat disebabkan karena pemasangan alat yang tidak tepat, kondisi alat yang tidak layak pakai, perlengkapan latihan yang tidak sesuai, lingkungan latihan yang tidak aman untuk kegiatan maupun dari karakteristik cabang olahraga itu sendiri.

Menurut Sumartiningsih (2012:56) ketidaknyamanan pada kaki, pembengkakan ringan, sedikit atau tanpa adanya memar. Perawatan yang dilakukan sebaiknya meliputi :

1. berhenti dari aktivitas
2. pengompresan dengan es selama 20 sampai 30 menit
3. kaki yang keseleo harus tetap terangkat (dinaikkan ke atas) sedapat mungkin
4. jika terjadi pembengkakan, pengompresan dengan es harus terus menerus diulang dalam satu hari. Perawatan yang digunakan tersebut dinamakan metode RICE, yaitu *rest* (istirahat), *ice* (pakaian es), *compression* (pengomperasan), dan *elevation* (elevasi).

Cedera yang dialami seorang atlet mungkin bisa fatal apabila mengenai bagian tubuh yang riskan seperti dada bagian bawah, perut bagian samping, kepala dan tungkai bawah kaki. Menurut ali (2012:01) dari hasil pengamatan di *Physical Therapy Clinic* FIK UNY bahwa "tidak maksimalnya prestasi atlet cabang beladiri disebabkan saat melakukan latihan dan bertanding, atlet selalu mengalami cedera bagian anggota tubuh seperti engkel, lutut, penggul, jari tangan, pergelangan tangan, siku dan bahu". Dalam hal ini cedera mengakibatkan timbulnya nyeri, panas, merah bengkak dan tidak dapat berfungsi baik pada oto, tendon, ligamen, persendian ataupun tulang akibat dari aktivitas gerak yang berlebihan. Cedera tidak hanya berpengaruh terhadap fisik atlet, tetapi juga

berpengaruh pada psikis atlet sehingga perlu direhabilitasi dengan benar.

Belum diketahui jenis-jenis cedera yang dialami atlet oleh atlet pencak silat kabupaten Bojnegoro. Cedera yang pernah dialami sebagian besar mungkin kurang dirasa saat pertandingan masih berlangsung, sehingga kemungkinan cederea yang terjadi lebih dari satu pada setiap atlet pencak silat. Serta belum dicapainya usaha-usaha penanganan atau perawatan cedera secara optimal yang dilakukan oleh pesilat itu sendiri. Setiap saat pertandingan pencak silat, para atlet sering mengalami cedera, baik cedera ringan maupun cedera berat, maka diperlukan pengetahuan baik dari pemain, pelatih serta tim medis sehingga tindakan pencegahan cedera dapat dilakukan.

Dalam hal ini, membutuhkan analisis untuk mengetahui cedera atlet pencak silat kabupaten Bojonegoro. Analisis adalah merupakan kegiatan mengurai, membedakan, memilah sesuatu lalu digolongan atau dikelompok kembali untuk ditentukan kaitannya atau tafsirannya menurut maknanya, maka dilakukan penelitian dengan judul "Analisis Cedera Atlet Pencak Silat Kabupaten Bojonegoro" dengan harapan agar atlet pencak silat kabupaten Bojonegoro dapat meningkatkan prestasi untuk kedepannya dan meminimalisir terjadinya cedera baik pada saat bertandingan maupun berlatih.

2. METODE PENELITIAN

Bagian Jenis Penelitian kuantitatif adalah sebuah penelitian yang berlangsung secara ilmiah dan sistematis dimana pengamatan yang dilakukan mencakup segala hal yang berhubungan dengan objek penelitian, fenomena serta korelasi yang ada diantaranya (Kamusq:2013). Sedangkan menurut Mahardika (2015: 90) menyatakan bahwa penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendiskripsikan atau menggambarkan suatu keadaan atau fenomena secara sistematis fakta dengan akurat yang menjadi suatu objek penelitian. Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif.

Dan hanya mencangkup tentang analisis cedera atlet Pencak Silat kabupaten Bojonegoro dan dapat mengetahui tingkatan cedera yang pernah terjadi atau yang menjadi faktor penyebab cedera.

A. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan maret 2021.

2. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Bojonegoro.

B. Populasi

Dalam penelitian yang ini yang menjadi subyek penelitian adalah atlet pencak silat kabupaten Bojonegoro.

C. Subyek Penelitian

Dalam penelitian yang ini yang menjadi subyek penelitian adalah atlet pencak silat kabupaten Bojonegoro yang berjumlah 20 atlet.

Teknik Pengumpulan Data

Tahapan yang akan digunakan oleh peneliti untuk memperoleh data adalah sebagai berikut :

1. Peneliti mendata atlet pencak silat kabupaten Bojonegoro
2. Peneliti memberikan link Google form kepada responden
3. Selanjutnya peneliti merekap hasil pengisian angket pada google form ke excel
4. Selanjutnya peneliti melakukan pengolahan data

Setelah diperoleh hasil penelitian kemudian diambil kesimpulan dan saran.

Teknik sesudah data diperoleh selanjutnya data dianalisis untuk menarik kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan. Untuk menganalisis data digunakan teknik analisis statistik deskriptif kuantitatif dengan persentase. Statistik deskriptif kuantitatif yaitu bagian dari statistik yang berfungsi untuk mengumpulkan data, menguji data menentukan nilai-nilai statistik dan penentuan diagram grafik suatu hal agar mudah dibaca dan mudah diperoleh dijumlahkan dan hasilnya dibagi dengan jumlah skor yang diharapkan dikalikan 100% sehingga diperoleh persentase persepsi (Sudijono, 2005: 43). Rumus yang digunakan untuk mencari persentase adalah :

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase yang dicari

f = Frekuensi jawaban yang sedang dicari persentasenya

N = Frekuensi jawaban responden

3. HASIL (times new roman, bold, 10)

Pada Analisis hasil penelitian akan dikaitkan dengan tujuan penelitian sebagaimana yang telah dikemukakan pada pendahuluan, maka dapat diuraikan dalam hasil penelitian dan pembahasan. Hasil penelitian disini merupakan hasil analisis data yang diperoleh dari hasil analisis cedera olahraga pada atlet pencak silat kabupaten Bojonegoro diambil sebanyak 16 atlet putra dan 4 atlet perempuan. Analisis cedera olahraga ini meliputi: jenis cedera, lokasi cedera, onset cedera, penyebab cedera dan penanganan cedera. Sedangkan pada sub pembahasan akan membahas hasil-hasil penelitian yang dikaitkan dengan kajian pustaka secara teoritis.

Analisis Deskriptif

Analisis Deskripsi data hasil penelitian ini dimaksud untuk menggambarkan data yaitu tentang jawaban responden atas kuisioner untuk mengidentifikasi jenis dan penyebab cedera apa saja yang dialami atlet pencak silat kabupaten Bojonegoro.

Karakteristik Subjek Penelitian

a. Menurut Jenis Kelamin

Subjek penelitian berjumlah 20 orang dari 16 atlet laki-laki dan 4 atlet perempuan..

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase %
1	Laki-laki	16	80%
2	Perempuan	4	20%

b. Menurut Kategori Usia

Dari 20 atlet yang menjadi subjek penelitian 8 atlet masuk kategori usia 14-16 tahun, 6 atlet masuk kategori usia 17-19 tahun dan 6 atlet masuk kategori usia 20-12 tahun

Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian Menurut Kategori Usia

No	Kategori Usia	Jumlah	Presentase %
1	14-16	8	40%
2	17-19	6	30%
3	20-21	6	30%

c. Menurut Lama Menekuni Silat

Sebanyak 10 Atlet telah menekuni selama 1-5 tahun dan 10 atlet telah menekuni 6-10 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Subjek Penelitian Menurut Lama Menekuni Silat

No	Lama Berlatih	Jumlah	Presentase %
1	1-5	10	50%
2	6-10	10	50%

Jenis Cedera pada Pencak silat

Jenis cedera yang dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro yaitu cedera lecet sebesar 44% , cedera memar sebesar 19% , cedera mimisan sebesar 10% , cedera dislokasi sendi sebesar 15% , cedera perobekan otot sebesar 8% dan cedera retak atau patah tulang sebesar 4% .

Tabel 4. Jenis Cedera yang dialami Atlet Pencak Silat Kabupaten Bojonegoro

No	Jenis Cedera	Jumlah	Presentase %
1	Lecet	21	44%
2	Memar	9	19%
3	Mimisan	5	10%
4	Dislokasi	7	15%
5	Perobekan otot	4	8%
6	Retak/patah	2	4%

Lokasi Cedera

Lokasi Cedera yang pernah dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro yaitu pada bagian kepala dan muka sebesar 20% , leher 3% , pergelangan tangan 11% . Jari tangan 10% , tungkai betis 3% , engkel 28% , jari kaki 8% , bahu 5% , lengan 10% , lutut 2% .

Tabel 5. Lokasi Cedera yang dialami Atlet Pencak Silat Kabupaten Bojonegoro

No	Lokasi Cedera	Jumlah	Presentase %
1	Kepala dan Muka	12	20%
2	Leher	2	3%
3	Pergelangan tangan	7	11%
4	Jari tangan	6	10%
5	Tungkai betis	2	3%
6	Engkel	17	28%
7	Jari kaki	5	8%
8	Bahu	3	5%
9	Lengan	6	10%
10	Lutut	1	2%

Onset Cedera

Berdasarkan dari penampilan cedera atau gejala terjadinya cedera (Onset Cedera), Cedera akut sebesar 78% , cedera sub akut sebesar 16% dan cedera kronis sebesar 6% .

Tabel 6. Onset Cedera yang dialami Atlet Pencak Silat Kabupaten Bojonegoro

No	Onset Cedera	Jumlah	Presentase %
1	Akut	29	78%
2	Sub akut	6	16%
3	Kronis	2	6%

Penyebab Cedera

Penyebab terjadinya cedera yang dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro yaitu kurang pemanasan sebesar 16% , salah teknik sebesar 22% , benturan sebesar 41% , latihan berlebihan sebesar 2% , sarpras tidak memadai 2% dan lainnya 17% .

Tabel 7. Lokasi Cedera yang dialami Atlet Pencak Silat Kabupaten Bojonegoro

No	Penyebab Cedera	Jumlah	Presentase %
1	Kurang Pemanasan	9	16%
2	Salah Teknik	12	22%
3	Benturan	22	41%
4	Latihan Berlebihan	1	2%
5	Sarpras Tidak Memadai	1	2%
6	Lainnya	9	17%

Penanganan Cedera

Tindakan yang dilakukan terhadap cedera yaitu RICE (*rest, ice, compression, elevation*) sebesar 11% , masase sebesar 60% , operasi 4% dan lainnya 25% .

Tabel 8. Penanganan Cedera Atlet Pencak Silat Kabupaten Bojonegoro

No	Tindakan	Jumlah	Presentase %
1	RICE	5	11%
2	Masase	28	60%
2	Operasi	2	4%
2	Lainnya	12	25%

4. PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui jenis cedera dan penyebab cedera yang dialami oleh pesilat kategori tanding maupun seni Kabupaten Bojonegoro, diungkapkan dengan angket pertanyaan yang terbagi berdasarkan dalam lima faktor, yaitu berdasarkan faktor jenis cedera, lokasi cedera, onset cedera, penyebab cederadan penanganan terhadap cedera.

Berdasarkan hasil analisis menunjukkan bahwa jenis cedera yang dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro dengan jumlah responden 20 atlet adalah cedera lecet sebesar 44% , cedera memar sebesar 19% , cedera mimisan sebesar 10% , cedera dislokasi sendi sebesar 15% , cedera perobekan otot sebesar 8% dan cedera retak atau patah tulang sebesar 4% . Cedera yang paling banyak terjadi adalah lecet dengan prosentase 44% . 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 lecet 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 lecet, meskipun sudah memakai peralatan keselamatan seperti *body protector* dan pelindung tulang.

Lokasi Cedera yang pernah dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro yaitu pada bagian kepala dan muka sebesar 20% , leher 3% , pergelangan tangan 11% . Jari tangan 10% , tungkai betis 3% , engkel 28% , jari kaki 8% , bahu 5% , lengan 10% , lutut 2% . Seorang pesilat pada saat bertanding menggunakan kaki selain untuk menendang juga untuk sapuan kearah lawan. Oleh karena itu bagian tangan terutama pada jari tangan paling sering mengalami cedera yaitu sebesar 28% . Oleh karena itu, latihan penguatan pada bagian kaki terutama engkel sangat diperlukan, seperti latihan macam macam *jump, runing*, dll.

Latihan penguatan engkel bisa juga dilakukan dengan bantuan alat yaitu dengan *resistancebands*.

Penyebab terjadinya cedera yang dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro yaitu kurang pemanasan sebesar 16% , salah teknik sebesar 22% , benturan sebesar 41% , latihan berlebihan sebesar 2% , sarpras tidak memadai 2% dan lainnya 17% . Peraturan pertandingan pencak silat yang membolehkan serangan ke seluruh bagian tubuh kecuali kepala dan kemaluan tanpa dibatasi tenaga menyebabkan sering terjadinya benturan yang dapat menyebabkan cedera. Ini dibuktikan 41% 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 yaitu RICE (*rest, ice, compression, elevation*) sebesar 11% , masase sebesar 60% , operasi 4% dan lainnya 25% . Melihat hal tersebut masase menjadi solusi utama dalam mengambil tindakan. Namun hal tersebut kurang tepat dan perlu adanya edukasi lebih kepada atlet.

Dilihat dari uraian tersebut, kiranya perlu dibuat program latihan yang baik dan juga mengulas perbaikan teknik-teknik yang besar sehingga dapat mengurangi terjadinya cedera. Selain itu persiapan atlet sebelum bertanding juga harus disiapkan seperti peralatan keselamatan, pengadaan es dan perlengkapan P3K .

5. SIM PULAN

Berdasarkan hasil analisis data, deskripsi hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa :

1. Diketahui jenis cedera yang dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro dengan jumlah responden 20 atlet adalah cedera lecet sebesar 44% , cedera memar sebesar 19% , cedera mimisan sebesar 10% , cedera dislokasi sendi sebesar 15% , cedera perobekan otot sebesar 8% dan cedera retak atau patah tulang sebesar 4% .
2. Diketahui lokasi cedera yang pernah dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro yaitu pada bagian kepala dan muka sebesar 20% , leher 3% , pergelangan tangan 11% . Jari tangan 10% , tungkai betis 3% , engkel 28% , jari kaki 8% , bahu 5% , lengan 10% , lutut 2% .
3. Diketahui penyebab terjadinya cedera yang dialami oleh pesilat Kabupaten Bojonegoro yaitu kurang pemanasan sebesar 16% , salah teknik sebesar 22% , benturan sebesar 41% , latihan berlebihan sebesar 2% , sarpras tidak memadai 2% dan lainnya 17% .

Diketahui tindakan yang dilakukan terhadap cedera yaitu RICE (*rest, ice, compression, elevation*) sebesar 11% , masase sebesar 60% , operasi 4% dan lainnya 25% .

REFERENSI

- Oong Maryono. (2000). *"Pencak Silat Merentang Waktu"*. Yogyakarta: Galang Press.
- Munas IPSI XII. (2007). *Peraturan Pertandingan Pencak Silat*. Jakarta: PB IPSI.
- Agung Nugroho. (2004). *Pencak Silat Comparasi, Implementasi dan Manajemen*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Simatupang, Nurhayati. 2016. Pengetahuan Cedera Olahraga Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan UNIMED. *Jurnal Pedagogik Keolahragaan*. (Online), Vol.02 No.01
- Sukarmi, Yustinus. 2005. Cedera Olahraga Dalam Perspektif Teori Model Ekologi. *Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY. Jurnal Medikora Volume 1. No1.*
- Andun Sudijandoko. (1999/2000). *Pencegahan Perawatan Cedera*. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Setiawan, Arif. 2011. Faktor Timbulnya Cedera Olahraga. *Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*. (Online), Vol.1 Edisi 1.
- Ali Satia Graha. (2009). *Pedomandan Modul Terapi Masase Frirage Penatalaksanaan Terapi Masasedan Cedera Olahraga Pada Lutut dan Engkel*. Yogyakarta: Klinik Terapi Fisik UNY.
- Sumartiningsih, S. (2012). Cedera Keseleo pada Pergelangan Kaki (Ankle Sprains). Semarang: UNNES. (Online)
- Sriundy M., I.M. 2015. *Metodologi Penelitian*. Surabaya: Unesa University Press.
- Sugiyono. (2007/2011). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung. Alfabeta.
- (2010). *Statistika Untuk Penelitian*. Cetakan ke-16. Bandung. Alfabeta. 64. 65.
- Kamusq.com. 2013, "Definisi Analisa". <http://www.kamusq.com/2013/04/analisa-adalah-definisi-dan-arti-kata.html> (Diakses tanggal 13/3/2014).
- Johansyah Lubis. (2004). *Pencak Silat Panduan Praktis*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Fatimah. (2005). *Pembelajaran Pencegahan dan Perawatan Cedera Olahraga*. Jakarta: Depdiknas, Dirjen Manajemen Pendidikan Dasar dan Menengah, Direktorat PLB.
- Bambang Priyonoadi. (2006). *Pencegahan dan Perawatan Cedera. Makalah dalam proses pembelajaran Kuliah PPC untuk Mahasiswa FIK*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Sukarmi, Yustinus. 2005. Cedera Olahraga Dalam Perspektif Teori Model Ekologi. *Fakultas Ilmu Keolahragaan UNY. Jurnal Medikora Volume 1. No1.*

Suharsimi Arikunto. (2002). *Prosedur Penelitian
Suatu Pendekatan Praktis*.
Jakarta: PT. Rineka Cipta.