



PREVALENSI PENANGANAN CEDERA PADA PEMAIN SEPAK BOLA PERSIDI

Rahmat Rizal Fahmi¹, Amiruddin¹, Ifwandi¹

¹Program Studi Pendidikan Jasmani, Kesehatan dan Rekreasi
Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh 23111

ABSTRAK

Sepakbola merupakan olahraga yang paling dikenal di dunia, karena permainan sepakbola tersebut membangkitkan luapan keinginan dan emosi yang tidak sama dengan olahraga lainnya. Maka dari itu perkembangan sepakbola membuat banyak elemen disekitarnya ikut berkembang, mulai dari kualitas peningkatannya maupun membuat aturan-aturan sepakbola semakin baik. Pada dasarnya hampir semua cabang olahraga mempunyai resiko cedera baik itu cedera berat maupun cedera ringan, pada kenyataannya kita tidak dapat menghindari diri dari terjadinya cedera. Cedera akibat olahraga paling kerap terjadi pada atlet sepakbola. Cedera merupakan resiko maupun momok yang sangat ditakutkan para pemain sepakbola, tidak hanya rasa sakit yang diderita tapih juga kehilangan sejumlah kesempatan untuk tampil pada pertandingan selanjutnya. Maka dari itu, tim medis PERSIDI memberikan penjelasan-penjelasan yang teratur dan terbuka. Dengan demikian akan sangat mendukung pencapaian prestasi yang lebih baik. Salah satu yang sangat mempengaruhi pencapaian prestasi tim medis PERSIDI adalah dengan melakukan prevalensi penanganan cedera yang cukup baik pada saat pemain PERSIDI mengalaminya cedera. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan memperoleh data yang kongkrit tentang prevalensi penanganan cedera pada pemain sepakbola PERSIDI tahun 2010. Populasi dalam penelian ini adalah seluruh pemain sepakbola PERSIDI tahun 2010. Penentuan sampel dilakukan dengan cara mengambil keseluruhan dari sampel yang ada. Pengumpulan data ini dilakukan dengan angket, dan pengolahan data menggunakan statistik sederhana dalam bentuk perhitungan persentase. Dari hasil analisis data menunjukkan bahwa prevalensi penanganan cedera yang dilakukan tim medis PERSIDI tahun 2010 dalam katagori baik dan berjalan dengan lancar, meskipun ada sedikit hambatan pada sarana medis yang dimiliki PERSIDI.

Kata Kunci : Prevalensi Penanganan Cedera, Pada Pemain Sepak Bola, PERSIDI

PENDAHULUAN

Secara umum, sejarah sepakbola itu sendiri tidak bisa ditentukan bangsa mana yang pertama kali menemukan olahraga tersebut. Orang-orang di era Mesir kono sudah mengenal



permainan membawa dan menendang bola yang di buat dari buntalan kain linen. Selain itu sejarah Yunani Purba juga mencatat ada sebuah permainan yang disebut *episcuro*, permainan yang menggunakan bola. Bukti tergambar pada relief-relief di dinding museum yang melukiskan anak muda memegang bola bulat dan memainkannya dengan paha.

Cina yang sejak lama telah memiliki kebudayaan yang tinggi tidak mau kalah. Dalam sebuah dokumen militer tersebut, sejak 206 Sebelum Masehi, pada masa pemerintahan Dinasti ada *Tsin* dan *Han*, orang-orang sudah memainkan permainan bola yang disebut *Tsu Chu*. *Tsu* mempunyai arti *menerjang bola dengan kaki*. Sedangkan *Chu*, berarti *bola dari kulit dan isinya*. Mereka bermain bola yang terbuat dari kulit binatang dengan cara menendang dan menggiringnya ke sebuah jaring yang dibentangkan pada dua tiang. Polanya sudah mirip dengan Sepakbola modern yang ada sekarang.

Namun Sepakbola modern lahir di dataran Inggris. Keberadaannya pun digunakan sebagai olahraga "*perang*". Saat itu ada semacam kepentingan pelampiasan antara Inggris dan Scotlandia. Satu bola diperebutkan dua kampung. Permainannya pun cenderung kasar dan brutal. Dan tentu hal tersebut menimbulkan korban. Konon ada kisah yang menyebutkan bahwa Sepakbola kuno di timur Inggris bukan menggunakan bola, melainkan kepala musuh prajurit perang lawan. Dengan cara dan pola permainan seperti itu, maka Sepakbola akhirnya dilarang oleh pemerintahan Inggris.

Meski demikian, perkembangan Sepakbola di Inggris tidak berhenti. Pada tahun 1815 sebuah kampus ternama di Inggris, *Eton College*, mencoba membuat aturan permainan Sepakbola. Aturan ini berkembang dan diterapkan di banyak perguruan tinggi, yang kemudian dimodifikasi hingga dikenal dengan nama *Cambridge Rules* tahun 1848. Namun pada perkembangannya aturan ini terpilah menjadi dua aturan besar, yaitu aturan *Rugby School* dan aturan *Cambridge*. Yang membedakannya saat itu adalah bola yang boleh dipegang dan dibawa berlari. Itulah yang berkembang menjadi olahraga *Rugby* di Inggris Raya dan tetap digandrungi hingga saat ini.

KERANGKA PEMIKIRAN

Pengertian Cedera Secara Umum

Pada kenyataannya kita memang tidak dapat menghindarkan diri dari terjadinya cedera tersebut. Tubuh manusia merupakan campuran dari struktur lembut yang menakjubkan dan mampu menimbulkan ketegangan yang hebat sekali. Bagaimanapun juga semua itu ada batasnya. Ketika anda sedang mengalami cedera, anda pertama-tama mesti merasakan sakit yang anda derita tersebut.

Cedera adalah suatu akibat dari pada gaya-gaya yang bekerja pada tubuh atau sebagian dari pada tubuh dimana melampaui kemampuan tubuh untuk mengatasinya, gaya-gaya ini bisa berlangsung dengan cepat atau jangka lama.

Dalam hal ini dapat dipertegas bahwa hasil suatu tenaga atau kekuatan yang berlebihan dilimpahkan pada tubuh atau sebagian tubuh sehingga tubuh tidak dapat menyesuaikan diri. Seperti kita ketahui bahwa olahraga baik untuk kebugaran tubuh dan melindungi kita dari berbagai penyakit. Namun, berolahraga secara berlebihan dalam mengabaikan aturan dalam berolahraga yang benar, malah mendatangkan cedera yang membahayakan dirinya sendiri.



Sebagaimana dikatakan oleh M. Taylor Paul, dkk. (2002:7) yaitu: Ada dua jenis cedera sering dialami oleh seorang atlet: yaitu trauma akut dan *sindrom* yang berlarut-larut, *overuse syndrome*. Trauma *akut* adalah suatu cedera berat yang terjadi secara mendadak, seperti cedera goresan, robek pada *ligament*, atau patah tulang karena terjatuh. Cedera *akut* tersebut biasanya memerlukan pertolongan yang professional dengan segera. Banyak sekali permasalahan yang dialami oleh atlit, tidak terkecuali dengan sindrom ini. *Sindrom* ini bermula dari adanya suatu kekuatan abnormal dalam level yang rendah atau ringan, namun berlangsung secara berulang-ulang dalam jangka waktu lama. Jenis cedera ini terkadang memberikan respon yang baik bagi pengobatan sendiri.

Perawatan dan Penanganan Cedera

Penanganan cedera dinilai lewat tingkatan cedera berdasarkan adanya pendarahan local: *Akut* (0-24 jam). Terjadi cedera antara saat kejadian sampai proses pendarahan terhenti, biasanya sampai 24 jam. Dalam pertolongan yang benar dapat mempersingkat periode ini. *Sub-Akut* (24-48 jam), pada saat masa akut telah berakhir, pendarahan telah berhenti, tetapi bisa pendarahan kembali. Bila pertolongan tidak benar dapat kembali ke tingkat akut dan pendarahan kembali. Tingkat Lanjut (48 jam sampai lebih). Pendarahan telah berhenti, dan kecil kemungkinan kembali ke tingkat akut, pada saat ini penyembuhan telah mulai. Dengan pertolongan yang baik masa ini dapat mempersingkat. Pelatih harus sangat mahir dalam hal ini agar tahu kapan harus meminta pertolongan dokter.

Jenis-jenis Cedera

Secara umum, ada 4 jenis cedera yang kerap kali dialami oleh pemain Sepakbola pada umum adalah sebagai berikut:

Cedera Ringan

Luka: Menurut Hartono Satmoko (1993: 187). Luka adalah sebagai suatu ketidaksinambungan dari kulit dan jaringan di bawahnya yang mengakibatkan pendarahan yang kemudian dapat mengalami infeksi. Sedangkan (Taylor, 1997). Luka adalah suatu gangguan dari kondisi normal pada kulit yang merusak kontinyuitas, *mukosa* membran dan tulang atau organ tubuh lain.

Cedera Lecet (Abrasi): Lecet adalah kerusakan jangkal lapisan dermal atau kulit yang dikenal dengan nama *epidermis*, yang gejalanya adalah terdapat sedikit pendarahan. Pada umumnya, lecet tidak meninggalkan parut setelah pulih, tetapi bila lukanya agak dalam dapat menyebabkan parut. Cedera lecet terjadi akibat hasil dari gesekan kulit dengan permukaan kasar.

Cedera Memar: Memar adalah cedera yang disebabkan oleh benturan atau pukulan pada kulit yang merusak atau merobek pembuluh darah kapiler kecil pecah sehingga darah dan cairan meresap ke jaringan sekitarnya. Proses terjadinya memar biasanya diawali oleh adanya suatu benturan atau kekerasan dengan energi yang cukup untuk mengganggu permeabilitas sel-sel pembuluh darah sehingga terjadi pembengkakan disekitar daerah tubuh yang terkena benturan. Pembengkakan ini ditimbulkan oleh pengiriman cairan dan sel-sel serkulasi darah ke jaringan-jaringan *interstitial*.



Cedera Lebam: Lebam adalah cedera pada tisu kulit yang mengakibatkan kapilari darah pecah dan mengalir disekitar tisu yang cedera, karena tidak ada saluran darah untuk keluar. Maka dapat mengakibatkan bengkak atau kesan yang berwarna merah atau ungu.

Cedera Sedang

Cedera strains: Strain adalah jenis cedera yang terjadi akibat otot tertarik pada arah yang salah, kontraksi otot yang berlebihan atau ketika terjadi kontraksi, otot belum siap. *Strains* adalah kasus cedera yang terjadi pada otot dan *tendon (muscle tendo unit)*, yang berupa putusny beberapa serabut *tendon*, serabut otot, atau putus kedua-duanya. Berat ringan cedera yang terjadi cukup bervariasi, bergantung pada suatu kondisi saat cedera terjadi. Selain akibat *overuse syndrome strains* juga dapat terjadi akibat *over stretch* dan *over stress*. *Over stretch* pada dasarnya terjadi akibat regangan yang berlebihan telah terjadi pada otot dan peristiwanya sendiri dapat terjadi pada saat latihan atau pada saat bertanding atau berlomba.

Sprain: *Ligamen* adalah tali pengikat berupa pita *fibrosa* yang fungsinya adalah untuk menghubungkan ujung tulang yang satu dengan yang lainnya sehingga membentuk persendian. Kemudian fungsi lain dan *ligamen* adalah untuk mengikat dan menahan ujung-ujung tulang saat terjadi gerakan. Sebagai tali pengikat *ligamen* memang relatif kuat, namun kekenyalan lebih rendah dibanding otot, dengan demikian kemungkinannya untuk robek, bahkan putus total atau lepas dan tulang tempatnya melekat selalu ada. Istilah cedera yang terjadi pada *ligamen* pada umumnya disebut *sprain*. Namun demikian, bila *ligamen* putus total disebut *ruptura legamen* komplek, sedangkan nama untuk cedera *ligamen* yang lepas dan tempatnya tulang melekat disebut *ligamentous fracture* atau *ligament fracture* atau *ligament avulsion*.

Cedera Berat

Dislokasi: *Dislokasi* adalah hasil dari luka pada *ligamen* disekitar sendi. Dalam *dislokasi* tulang dipindahkan dari posisi normal yang mengakibatkan cacat jelas, rasa sakit, dan penurunan *mobilitas*. Ketika *dislokasi* terjadi, dokter akan mengevaluasi cedera untuk memastikan tidak ada patah tulang. Tulang harus diletakkan kembali pada tempatnya. Proses ini disebut pengurangan yang merupakan penyelarasan *dislokasi* atau patah tulang. Pengurangan dapat dilakukan dengan manipulasi luar daerah luka (pengurangan tertutup) atau dengan operasi (reduksi terbuka). Semua memerlukan tindak lanjut perawatan setelah masa imobilisasi, tujuan pengobatan adalah untuk melestarikan fungsi dan stabilitas sendi.

Fracture: Cedera *fracture* merupakan salah satu bentuk kerusakan tulang yang sering terjadi dalam olahraga, orang awam menyebutkan dengan istilah retak tulang. Kerusakan yang terjadi pada cedera ini hanya terjadi di bagian permukaan tulang dan tulangpun tidak sampai terpisah. Menurut Roy dan Irvin (1983) *fracture* sering terjadi pada:

1) *Tibia*, terutama dalam aktivitas lari; 2) *Fibula*, sering terjadi dalam lomba lari; 3) *Metatarsal*, dapat terjadi akibat gerakan-gerakan berjalan, berlari dan melompat; 4) *Femur*, sepertiga dari bawah atau bagian leher. Cedera pada bagian ini kondisinya sering akibat beban yang tidak sesuai atau berlebihan; 5) *Lumbar vertebrae, fracture* pada daerah ini dapat mengakibatkan *spodylolysis*. Penderitanya sebagian besarnya atlet senam dan pemain sepakbola.



Cedera Lainnya

Dehidrasi: Dehidrasi adalah berkurangnya cairan tubuh total, dapat berupa hilangnya air lebih banyak dari *natrium (dehidrasi hipertonik)*, atau hilangnya air dan *natrium* dalam jumlah yang sama (*dehidrasi isotonik*), atau hilangnya *natrium* yang lebih banyak dari pada air (*dehidrasi hipotonik*). *Dehidrasi hipertonik* ditandai dengan tingginya kadar *natrium serum* (lebih dari 145 mmol/liter) dan peningkatan *osmolalitas efektif serum* (lebih dari 285 mosmol/liter). *Dehidrasi isotonik* ditandai dengan normalnya kadar *natrium serum* (135-145 mmol/liter) dan *asmolalitas efektif serum* (270-285 mosmol/liter). *Dehidrasi hipotonik* ditandai dengan rendahnya kadar *natrium serum* (kurang dari 135 mmol/liter) dan *osmolalitas efektif serum* (kurang dari 270 mosmol/liter).

Pingsan

Menurut Giam dan Teh (1992:242) pingsan adalah kehilangan kesadaran yang bersifat sementara dan singkat, disebabkan oleh berkurangnya aliran darah, oksigen, dan glukosa. Hal ini merupakan akibat dari: 1) aktivitas fisik yang berat sehingga menyebabkan *deposit* oksigen sementara; 2) pengaliran darah atau tekanan darah yang menurun karena pendarahan hebat; 3) karena jatuh dan benturan.

Syock

Syock merupakan keadaanagalnya sirkulasi darah secara tiba-tiba akibat gangguan peredaran darah atau hilangnya cairan tubuh secara berlebihan. Sirkulasi darah berguna untuk mengantarkan oksigen dan zat-zat lain ke seluruh tubuh serta membuang zat-zat sisa yang sudah tidak diperlukan. Oleh karena itu, kegagalan sirkulasi sangat berbahaya dan dapat mengakibatkan kematian.

Penanganan Awal Cedera

Cedera olahraga yang mengenai sistem *musculoskeletal* dapat dibagi 3, yaitu: cedera jaringan lunak (*tendon* atau otot), cedera jaringan keras (tulang), dan cedera sendi (*ligament, meniscus*). Cedera tersering yang dialami baik oleh amatir maupun profesional adalah cedera sendi. Dimana semua persendian dari tubuh dapat mengalaminya, di antaranya sendi lutut, pergelangan kaki, pergelangan tangan, bahu, siku dan jari. Istilah bagi orang awam yang mudah dimengerti adalah keseleo, yaitu yang dianggap sebagai salah urat.

Berdasarkan tersebut diatas adalah penanganan awal yang dapat dilakukan, apabila cedera yang dialami parah atau tidak membaik dengan penanganan diatas, harus dikonsultasikan dengan dokter bukan dukun, agar tidak memperparah cedera yang dialami. Contohnya cedera yang menyebabkan putusya *ligamen* dan patah tulang. Untuk itu diperlukan tindakan pembedahan untuk mendapatkan pemulihan yang lebih baik.

Berdasarkan Paul M. Taylor (2002:31) “Dengan metode *RICE*, cedera pada pasien dapat diatasi secara dini. *RICE* sendiri adalah *akronim* dari *Rest, Ice, Compression, and Elevation*. Penting artinya buat pemain Sepakbola untuk mengetahui langkah-langkah ini, supaya penanganan cedera tidak salah kaprah.” Menguraikan bahwa kombinasi metode *RICE* dapat membantu pembengkakan yang terjadi setelah cedera akut. Penting pula untuk diingat bahwa semakin cepat metode ini diterapkan pada pasien atau orang yang mengalami cedera, akan semakin efektif mamfaat hasil yang akan diperoleh. Tindakan *Rest* artinya pasien harus diistirahatkan dan melindungi wilayah otot yang cedera. Jika terasa sakit saat menahan beban, gunakan penompang, dan jika terasa sakit untuk menggerakkan bagian yang cedera, lindungi dengan *splint* atau kayu bulat. Tindakan *Ice* artinya kompres bagian cedera dengan es atau



sesuatu yang dingin. Pendinginan dapat mengurangi *reduce* pembengkakan dan rasa sakit dibagian cedera. Langkah ini sebaiknya dilakukan sesegera mungkin. Tempelkan kain dingin atau es yang dibalut pada bagian cedera selama 20 menit tiga kali sehari dalam 24 jam pertama.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah metode penelitian Deskriptif. Penelitian ini merupakan suatu penelitian dimana untuk mengumpulkan data untuk pertanyaan penelitian atau hipotesis yang berkaitan dengan keadaan dan kejadian sekarang adapun menurut Sukardi (2003:157), mengatakan bahwa: “Penelitian Deskriptif bertujuan untuk menggambarkan sistematis fakta dan karakteristik objek atau subjek yang diteliti secara tepat”. Metode penelitian ini merupakan metode paling baik digunakan memperoleh dan mengumpulkan data asli untuk mendiskripsikan keadaan populasi. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang jelas tentang Prevalensi Pananganan Cedera Pada Pemain Sepakbola PERSIDI.

HASIL PENELITIAN

Pernahkah anda mengalami cedera luka pada saat menjalani latihan?

Alternatif Jawaban	Frekwensi Opsi	Persentase Opsi
a. Ya	15	65,22 %
b. Kadang-kadang	7	30,43 %
c. Tidak	1	4,35 %
d. Tidak tahu	0	0,00 %
Jumlah	23	100 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 15 orang pemain sepakbola PERSIDI (65,22 %) sebagian besar mereka menyatakan bahwa pernah mengalami cedera luka pada saat menjalani latihan, 7 orang pemain sepakbola PERSIDI (30,43 %) sebagian kecil mereka menyatakan kadang-kadang, 1 orang pemain sepakbola PERSIDI (4,35 %) sedikit sekali mereka menyatakan tidak pernah mengalami cedera luka pada saat menjalani latihan.

Pernahkah anda mengalami cedera lecet pada saat menjalani latihan?

Alternatif Jawaban	Frekwensi Opsi	Persentase Opsi
a. Ya	17	73,91 %
b. Kadang-kadang	6	26,09 %
c. Tidak	0	0,00 %
d. Tidak tahu	0	0,00 %
Jumlah	23	100 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 17 orang pemain sepakbola PERSIDI (73,91 %) sebagian besar mereka menyatakan bahwa pernah mengalami cedera lecet pada saat menjalani latihan, 6 orang pemain sepakbola PERSIDI (26,09 %) sebagian kecil mereka menyatakan kadang-kadang pernah mengalami cedera lecet pada saat latihan.



Cedera memar adalah disebabkan oleh benturan dan pukulan pada kulit yang merusak atau merobek pembuluh darah kapiler kecil sehingga darah dan cairan meresap ke jaringan. Apakah anda pernah mengalaminya?

Alternatif Jawaban	Frekwensi Opsi	Persentase Opsi
a. Ya	18	78,26 %
b. Kadang-kadang	5	21,74 %
c. Tidak	0	0,00 %
d. Tidak tahu	0	0,00 %
Jumlah	23	100 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 18 orang pemain sepakbola PERSIDI (78,26 %) sebagian besar mereka menyatakan bahwa pernah mengalaminya cedera memar dan 5 orang pemain sepakbola PERSIDI (21,74 %) sebagian kecil mereka menyatakan kadang-kadang pernah mengalaminya cedera memar.

Apakah anda pernah mengalami cedera lebam pada saat latihan ataupun pertandingan?

Alternatif Jawaban	Frekwensi Opsi	Persentase Opsi
a. Ya	15	65,22 %
b. Kadang-kadang	8	34,78 %
c. Tidak	0	0,00 %
d. Tidak tahu	0	0,00 %
Jumlah	23	100 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 15 orang pemain sepakbola PERSIDI (65,22 %) sebagian besar mereka menyatakan bahwa pernah mengalami cedera lebam pada saat latihan ataupun pertandingan dan 8 orang pemain sepakbola PERSIDI (34,78 %) sebagian kecil mereka menyatakan kadang-kadang pernah mengalami cedera lebam pada saat latihan ataupun pertandingan.

Strains adalah kasus cedera yang terjadi pada otot dan *tendon* yang berupa putusya serabut *tendon*. Apakah anda pernah mengalami cedera *strains* tersebut?

Alternatif Jawaban	Frekwensi Opsi	Persentase Opsi
a. Ya	0	0,00 %
b. Kadang-kadang	5	21,74 %
c. Tidak	18	78,26 %
d. Tidak tahu	0	0,00 %
Jumlah	23	100 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 5 orang pemain sepakbola PERSIDI (21,74 %) sebagian kecil mereka menyatakan kadang-kadang pernah mengalaminya cedera *strains*, 18 orang pemain sepakbola PERSIDI (78,26 %) sebagian besar mereka menyatakan tidak pernah mengalaminya cedera *strains*.

Sprains adalah cedera luka pada *ligamen* atau sendi yang disebabkan oleh putusya otot atau lepasnya tulang pada tempatnya. Apakah anda pernah mengalami cedera *sprains* tersebut?



Alternatif Jawaban	Frekwensi Opsi	Persentase Opsi
a. Ya	9	39,13 %
b. Kadang-kadang	0	0,00 %
c. Tidak	14	60,87 %
d. Tidak tahu	0	0,00 %
Jumlah	23	100 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 9 orang pemain sepakbola PERSIDI (39,13 %) sebagian kecil mereka menyatakan bahwa pernah mengalami cedera *sprains*, 14 orang pemain sepakbola PERSIDI (60,87 %) sebagian besar mereka menyatakan tidak pernah mengalami cedera *sprains*.

Dislokasi merupakan salah satu cedera pada bagian tulang, yaitu bergeser tulang dari tempat biasa ketempat lainnya. Apakah anda pernah mengalami cedera *dislokasi* tersebut?

Alternatif Jawaban	Frekwensi Opsi	Persentase Opsi
a. Ya	5	21,74 %
b. Kadang-kadang	0	0,00 %
c. Tidak	18	78,26 %
d. Tidak tahu	0	0,00 %
Jumlah	23	100 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 5 orang pemain sepakbola PERSIDI (21,74 %) sebagian kecil mereka menyatakan bahwa pernah mengalami cedera *dislokasi*, 18 orang pemain sepakbola PERSIDI (78,26 %) sebagian besar mereka menyatakan tidak pernah mengalami cedera *dislokasi*.

Ceders *fracture* adalah cedera yang biasanya terjadi dibagian permukaan tulang. Apakah anda pernah mengalami cedera *fracture* tersebut?

Alternatif Jawaban	Frekwensi Opsi	Persentase Opsi
a. Ya	2	8,70 %
b. Kadang-kadang	0	0,00 %
c. Tidak	21	91,30 %
d. Tidak tahu	0	0,00 %
Jumlah	23	100 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 2 orang pemain sepakbola PERSIDI (8,70 %) sedikit sekali mereka menyatakan bahwa pernah mengalami cedera *fracture*, 21 orang pemain sepakbola PERSIDI (91,30 %) pada umumnya mereka menyatakan tidak pernah mengalami cedera *fracture*.

Dehidrasi adalah berkurangnya cairan dalam tubuh sehingga membuat daya tahan tubuh melemah. Apakah anda pernah mengalami dehidrasi pada saat anda latihan?

Alternatif Jawaban	Frekwensi Opsi	Persentase Opsi
a. Ya	15	65,22 %
b. Kadang-kadang	8	34,78 %
c. Tidak	0	0,00 %
d. Tidak tahu	0	0,00 %
Jumlah	23	100 %



Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 15 orang pemain sepakbola PERSIDI (65,22 %) sebagian besar mereka menyatakan bahwa pernah mengalami *dehidrasi* pada saat latihan, 8 orang pemain sepakbola PERSIDI (34,78 %) sebagian kecil mereka menyatakan kadang-kadang pernah mengalami *dehidrasi* pada saat latihan.

Pernahkah anda mengalami terlambatnya penanggulangan cedera yang diberikan oleh tim medis PERSIDI?

Alternatif Jawaban	Frekwensi Opsi	Persentase Opsi
a. Ya	3	13,04 %
b. Kadang-kadang	5	21,74 %
c. Tidak	15	65,22 %
d. Tidak tahu	0	0,00 %
Jumlah	23	100 %

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa 3 orang pemain sepakbola PERSIDI (13,04 %) sedikit sekali mereka menyatakan bahwa pernah mengalami terlambatnya penanggulangan cedera yang dilakukan tim medis PERSIDI, 5 orang pemain sepakbola PERSIDI (21,74 %) sebagian kecil mereka menyatakan kadang-kadang pernah mengalami terlambatnya penanggulangan cedera yang dilakukan tim medis PERSIDI, 15 orang pemain PERSIDI (65,22 %) sebagian besar mereka menyatakan tidak pernah mengalami terlambatnya penanggulangan cedera yang dilakukan tim medis PERSIDI.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengolahan data yang diperoleh dari angket yang terdiri dari 43 pertanyaan tentang Prevalensi Penanganan Cedera dan bagaimana upaya yang dilakukan oleh manajemen PERSIDI untuk prevalensi penanganan atlet atau pemain sepakbola apabila terjadi cedera Pada Pemain Sepakbola PERSIDI tahun 2010, telah diperoleh jawaban dari 23 responden yang akan diuraikan dibawah ini. Berdasarkan pertanyaan penelitian tentang bagaimana Prevalensi penanganan cedera yang dilakukan tim PERSIDI pada saat pemain mengalami cedera baik itu cedera ringan, sedang, berat dan cedera lainnya, dari jawaban responden tentang penanganan cedera pada pemain sepakbola PERSIDI pada umumnya dari 23 pemain menyatakan layak cara penanganan yang dilakukan tim PERSIDI pada saat pemain PERSIDI mengalami cedera. Hal tersebut mengacu adanya dokter khusus atau perawat yang dipersiapkan tim PERSIDI saat pemain melakukan latihan ataupun pertandingan. Tim medis PERSIDI juga menanggulangi secara khusus pada pemainnya yang mengalami cedera ringan, sedang, berat maupun cedera lainnya. Berdasarkan jawaban responden pada umumnya manajemen PERSIDI juga menanggulangi penanganan cedera pada pemain yang mengalami cedera ringan, sedang, berat maupun lainnya, penanggulangan yang dilakukan manajemen PERSIDI pada pemain yang mengalami cedera adalah dengan membawa kerumah sakit apabila dokter khusus tidak mampum melakukan penanganan pada cedera tersebut. Berdasarkan dari jawaban responden tentang hambatan prevalensi penanganan cedera yang dialami pengurus PERSIDI sebagian kecil responden mengatakan pernah mendapatkan hambatan dalam penanganan cedera oleh pengurus PERSIDI. Hal tersebut diakibatkan oleh kurangnya fasilitas dan sarana *medicine* yang



tersedia kurang memadai. Maka dari itu sebagian kecil pemain PERSIDI mengalami hambatan penanganan yang cepat diberikan oleh tim medis PERSIDI.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan serta berdasarkan pengolahan data, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

Prevalensi penanganan cedera pada pemain sepakbola PERSIDI pada umumnya (91,30 %) dari 23 orang pemain menyatakan layak. Hal tersebut mengacu kepada peningkatan penanganan cedera pada pemainnya. Berdasarkan Jawaban responden sebagian besar cedera yang kerap dialami oleh pemain PERSIDI yaitu cedera luka, cedera lecet, cedera memar, cedera lebam dan dehidrasi. Dan upaya yang dilakukan manajemen PERSIDI tentang prevalensi penanganan cedera menanggulangi secara khusus pada pemain yang mengalami cedera, terbukti dengan adanya dokter khusus dan perawat. Pada umumnya sebagian besar prevalensi penanganan cedera pada pemain sepakbola PERSIDI mengalami sedikit hambatan. Adapun hambatan penanganan cedera pada pemain PERSIDI disebabkan karena fasilitas dan sarana medis yang dimiliki PERSIDI kurang memadai.

SARAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan maka penulis memberikan saran sebagai berikut: Dalam proses penanganan cedera, tim medis PERSIDI diharapkan betul-betul melaksanakan tugasnya dengan sebaik mungkin, sehingga pemain yang mengalami cedera dapat ditangani lebih efektif dan efisien. Diharapkan kepada setiap pengurus PERSIDI agar sangat memperhatikan sistem penanganan cedera pada pemain PERSIDI sehingga pemain bisa diturunkan di setiap pertandingan. Untuk kedepannya diharapkan penelitian ini dapat ditingkatkan kembali pada ruang lingkup dan wilayah yang lebih luas, agar hasil yang dicapai bisa dijadikan bahan masukan dan renungan bersama. Bahwa penanganan cedera pada pemain sepakbola PERSIDI sangat penting untuk menunjang prestasi ditingkat devisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adun Sujidandoko. (2000). *Perawatan dan Pencegahan Cedera*. Yogyakarta: Departemen Pendidikan Nasional
- Arikunto, Suharsimi. (1993). *Prosedur Penelitian*, Yogyakarta. Rineka Cipta
- Arikunto, Suharsimi. (1987). *Prosedur Penelitian*, Jakarta. Fik-Fik
- Furkhan, Arief. (1982). *Pengantar Penelitian*. Usaha Nasional. Surabaya
- , (1992). *Metodologi Research*, Yogyakarta. Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta
- Hadi Sutrisno. (1986). *Metode Research jilid IV*, Yogyakarta. Yayasan Penerbitan Fakultas Psikologi UGM Yogyakarta
- Luxbacher A., Joseph. (1998). *Sepakbola*. Jakarta: PT. RAJAGRAFINDO PERSADA
- Paul M. Taylor, dkk. (2002). *Mencegah dan Mengatasi Cedera Olahraga*. Jakarta: PT. RAJAGRAFINDO PERSADA



- Soerdjoharjo, Lr Sadakoen. (1993). *Ilmu Kesehatan*. ZEF. Jakarta
- Sumosarjuno, S. (1989). *Olahraga dan Kesehatan*. Jakarta. Putaka Kartini
- Paul M. Taylor, dkk. (2002). *Mencegah dan Mengatasi Cedera Olahraga*. Jakarta: PT. RAJAGRAFINDO PERSADA
- <http://p1p1moe.multiply.com/>,<http://motulz.multiply.com/>, dan dari berbagai sumber.
- [http://fariddjunks.wordpress.com/2007/11/03/sepakbola-bisnis-dan-kekuasaan/Sepakbola, Bisnis, dan Kekuasaan](http://fariddjunks.wordpress.com/2007/11/03/sepakbola-bisnis-dan-kekuasaan/Sepakbola,Bisnis,danKekuasaan).
- http://surya.co.id/web/index.php?option=com_content&teks=view&id=14557
- <http://sportsmedicine.upmc.com/MySportSoccerTop5.htm>
- <http://www.balipost.co.id/mediadetail.php?module=detailberitaminggu&kid=24&id=36999>.