

BAB II

TINJAUAN TEORITIS

A. Hakikat Kecemasan (*Anxiety*)

1. Pengertian Kecemasan

Secara umum, kecemasan adalah suatu keadaan psikologis dan fisiologis yang dicirikan oleh komponen-komponen somatik, emosi dan perilaku. Komponen-komponen ini berpadu untuk menciptakan suatu perasaan yang tidak enak biasanya berkaitan dengan kegelisahan, kekhawatiran atau ketakutan. Kecemasan tidak selamanya merugikan, karena pada dasarnya rasa cemas berfungsi sebagai mekanisme kontrol terhadap diri untuk tetap waspada terhadap apa yang akan terjadi. Namun, jika level kecemasan sudah tidak terkontrol sehingga telah mengganggu aktivitas tubuh, maka hal itu jelas akan sangat mengganggu dan dapat merugikan. Kecemasan dalam bahasa Inggris adalah *anxiety*. Dalam kegiatan olahraga, kecemasan selalu ada dalam berbagai hal termasuk dalam diri setiap atlet. Misalnya atlet merasa takut kalau tidak memenuhi harapan atau tuntutan pelatih, tim manager, teman satu regu, penonton dan pihak yang bersangkutan. Evans (1976) dalam (Singgih 1996:39) mengatakan bahwa: "Anxiety sebagai suatu keadaan stres tanpa penyebab yang jelas dan hampir selalu disertai gangguan pada susunan saraf otonom dan gangguan pada pencernaan." Lebih lanjut Greist et al (1986) dalam (Singgih 1996:39) mengatakan bahwa:

Anxiety sebagai suatu ketegangan mental yang biasanya disertai dengan gangguan tubuh yang menyebabkan individu yang bersangkutan merasa tidak berdaya dan mengalami kelelahan karena senantiasa harus berada dalam keadaan waspada terhadap ancaman bahaya yang tidak jelas.

2. Klasifikasi Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan seseorang dalam situasi tertentu memiliki perbedaan, misalkan pada saat bertanding sepakbola, perasaan cemas yang dimiliki oleh atlet memiliki tingkat yang berbeda, ada yang memiliki tingkat kecemasan tinggi, tingkat kecemasan sedang, tingkat kecemasan berat. Stuart & Sunden (1998) www.psychologymania.com dalam situs internet tersebut, menggolongkan tingkat kecemasan sebagai berikut:

- a) Kecemasan Ringan. Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Pada tingkat ini lahan persepsi melebar dan individu akan berhati-hati serta waspada. Individu akan terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Kecemasan ringan diperlukan orang agar dapat mengatasi suatu kejadian. Seseorang dengan kecemasan ringan dapat dijumpai berdasarkan hal-hal sebagai berikut persepsi dan perhatian meningkat, mampu mengatasi situasi bermasalah, dapat mengatakan pengalaman masa lalu, saat ini dan masa mendatang, menggunakan belajar, dapat memvalidasi secara konsensual, merumuskan makna, ingin tahu, mengulang pertanyaan, dan kecenderungan untuk tidur.
- b) Kecemasan Sedang. Memungkinkan seseorang untuk memuaskan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Orang dengan kecemasan sedang biasanya menunjukkan keadaan seperti persepsi agak menyempit, secara selektif tidak perhatian tetapi dapat mengarahkan perhatian, sedikit lebih sulit untuk konsentrasi, belajar menuntut upaya lebih, memandang pengalaman ini dengan masa lalu, dapat gagal untuk mengenali sesuatu apa yang terjadi pada situasi, akan mengalami beberapa kesulitan dalam beradaptasi dan menganalisa, perubahan suara atau ketinggian suara, peningkatan frekuensi pernafasan dari jantung, tremor dan gemetar.
- c) Kecemasan Berat. Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi. Individu cenderung memikirkan pada hal-hal yang kecil saja dan mengabaikan hal-hal yang lain. Individu tidak mampu berpikiran berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan. Hal-hal dibawah ini sering dijumpai pada seseorang dengan kecemasan berat, yaitu persepsi sangat berkurang/berfokus pada hal-hal detail, tidak dapat berkonsentrasi lebih bahkan ketika diinstruksikan untuk melakukannya, belajar sangat terganggu, sangat mudah mengalihkan perhatian, tidak mampu untuk memahami situasi saat ini, memandang pengalaman saat ini dengan arti masa lalu, hampir tidak mampu untuk memahami situasi ini, berfungsi secara buruk, komunikasi sulit dipahami, hiperventilasi, takhikardi, sakit kepala, pusing, dan mual.
- d) Tingkat Panik. Pada tingkat ini persepsi terganggu individu, sangat kacau, hilang kontrol, tidak dapat berpikir secara sistematis dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun telah diberi pengarahan. Tingkat ini tidak sejalan dengan kehidupan, dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan

yang sangat bahkan kematian. Seseorang dengan panik akan dapat dijumpai adanya persepsi yang menyimpang, fokus pada hal yang tidak jelas, belajar tidak dapat terjadi, tidak mampu untuk mengikuti, dapat berfokus hanya pada hal saat ini, tidak mampu melihat atau memahami situasi, hilang kemampuan mengingat, tidak mampu berpikir, biasanya aktifitas motorik meningkat atau respon yang tidak dapat diperkirakan bahkan pada stimuli minor, komunikasi yang tidak dapat dipahami, muntah dan perasaan mau pingsan.

Sedangkan Bucklew (1980) dalam situs www.creasoft.wordpress.com mengatakan bahwa:

Para ahli membagi bentuk kecemasan itu dalam dua tingkat, yaitu:

1. Tingkat psikologis.

Kecemasan yang berwujud sebagai gejala-gejala kejiwaan, seperti tegang, bingung, khawatir, sukar berkonsentrasi, perasaan tidak menentu dan sebagainya.

2. Tingkat fisiologis. Kecemasan yang sudah mempengaruhi atau terwujud pada gejala-gejala fisik, terutama pada fungsi sistem syaraf, misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, gemetar, perut mual, dan sebagainya.

3. Jenis-jenis *Anxiety*

Kecemasan yang dialami oleh seseorang dapat dikategorikan menjadi dua jenis. Spielberger (1966, dalam Jarvis, 1999) dalam membagi kecemasan menjadi dua, yaitu *State Anxiety* dan *Trait Anxiety*.

a. *State anxiety*

State anxiety atau biasa disebut sebagai A-state. A-State ini adalah kondisi cemas berdasarkan situasi dan peristiwa yang dihadapi. Artinya situasi dan kondisi lingkunganlah yang menyebabkan tinggi rendahnya kecemasan yang dihadapi. Sebagai contoh, seorang atlet akan merasa sangat tegang dalam sebuah perebutan gelar juara dunia. Sebaliknya, tidak begitu tegang saat menjalani pertandingan dalam kejuaran nasional.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa *state anxiety* merupakan kecemasan yang bersifat sementara dan berubah-ubah tergantung pada besar kecilnya tekanan yang dihadapi seseorang atau atlet, juga bergantung pada tingkat *trait anxiety* yang dimilikinya.

b. Trait anxiety

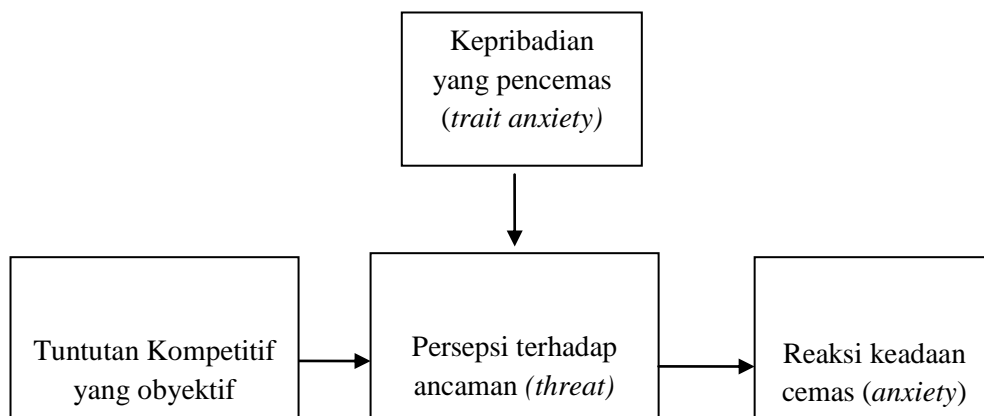
Trait anxiety atau biasa disebut dengan A-trait. *Trait anxiety* adalah level kecemasan yang secara alamiah dimiliki oleh seseorang. Masing-masing orang mempunyai potensi kecemasan yang berbeda-beda. Dalam A-trait ini tingkat kecemasan yang menjadi dari bagian kepribadian masing-masing atlet. Ada atlet yang mempunyai kepribadian yang peragu begitupun sebaliknya.

Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa *trait anxiety* bersifat bawaan dan menetap karena sudah menjadi kepribadian seseorang. Kadar *anxiety* bawaan ini akan semakin tinggi jika lingkungan sekitar individu atau situasi pertandingan memberikan tekanan yang relatif besar, karena tanpa pengaruh luar pun atlet sudah berada dalam kondisi cemas. Jika atlet tersebut mempunyai *trait anxiety* yang tinggi, maka atlet tersebut akan lebih mudah merasa cemas dibandingkan dengan atlet yang mempunyai *trait anxiety* yang rendah.

4. Proses dan Gejala Terjadinya Anxiety

a. Proses Terjadinya Kecemasan

Proses terjadinya kecemasan merupakan peristiwa. Kecemasan dalam diri seseorang biasanya datang secara tiba-tiba, tidak bisa direncanakan, tidak terduga dan tidak pasti. Terkadang kecemasan dapat muncul saat situasi tidak di memungkinkan. Terjadinya stres dan kecemasan merupakan sebuah substansi adanya ketidakseimbangan antara tuntutan fisik, psikologis, dan kemampuan merespon. Dalam situasi olahraga kompetitif, Singgih (1989:147) menggambarkan proses terjadinya kecemasan dalam situasi olahraga seperti terlihat pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1.
Proses Terjadinya *Anxiety* dalam Situasi Olahraga

Dalam Gambar 2.1 atlet sebelum bertanding menerima tuntutan situasi kompetitif yang objektif dari pelatih, pengurus atau pembina. Dalam tuntutan tersebut, pelatih mengharapkan agar atlet dapat memenangkan pertandingan yang di ikutinya. Tuntutan tersebut akan menjadi stimulus bagi atlet, dimana tuntutan tersebut akan dipersepsi oleh atlet tersebut sebagai ancaman terhadap dirinya sendiri. Ketika atlet mempersepsi stimulus sebagai ancaman, sementara *trait anxiety* yang dimilikinya mempengaruhi persepsinya secara emosional, maka timbul reaksi kecemasan seketika (*state anxiety*) pada penampilan atlet sebagai respon terhadap tuntutan situasi objektif tadi.

b. Gejala-gejala Terjadinya Kecemasan

Pada umumnya atlet yang mengalami kecemasan ditandai dengan gejala-gejala yang biasanya diikuti dengan timbulnya ketegangan atau stress pada diri seseorang, indikator yang dapat dijadikan atlet mengalami kecemasan bisa dilihat dari perubahan secara fisik maupun secara psikis.

Gunarsa (1989:146) menjelaskan bahwa:

Atlet yang mengalami kecemasan (*anxiety*) menampilkan gejala-gejala sebagai berikut :

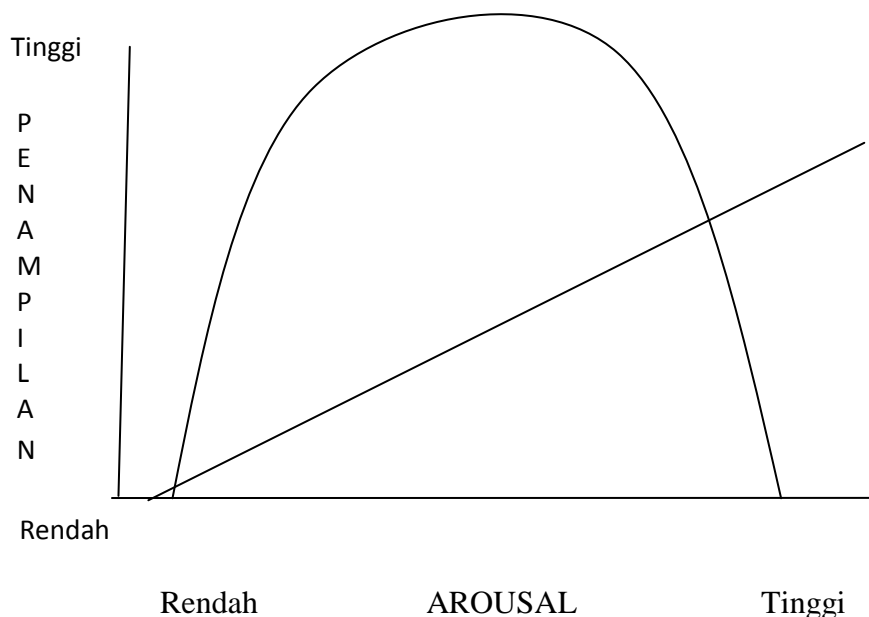
1. Gejala Fisik: a) Adanya perubahan yang dramatis pada tingkah laku, gelisah atau tidak tenang dan susah tidur. b) Terjadinya peregangan otot-otot pundak, leher, perut terlebih lagi pada otot-otot ekstremitas. c)

Terjadinya perubahan irama pernafasan. d) Terjadinya kontraksi otot setempat, pada dagu, sekitar mata dan rahang. 2. Gejala Psikis: a) Gangguan pada perhatian dan konsentrasi. b) Perubahan emosi. c) Menurunnya rasa percaya diri. d) Timbul obsesi. e) Tiada motivasi

Sedangkan Setyobroto (1993:108) menjelaskan tentang gangguan emosi atau *stress* yang mengakibatkan kecemasan dengan gejala-gejalanya sebagai berikut:

a) Sering merasa khawatir, merasa tidak mampu menghadapi persoalan. b) Kurang dapat konsentrasi. c) Kurang percaya diri, sering menunjukkan kebimbangan karena adanya internal konflik. d) Menatap masa depan dengan tanpa kepastian. e) Timbulnya citra negatif pada diri sendiri.

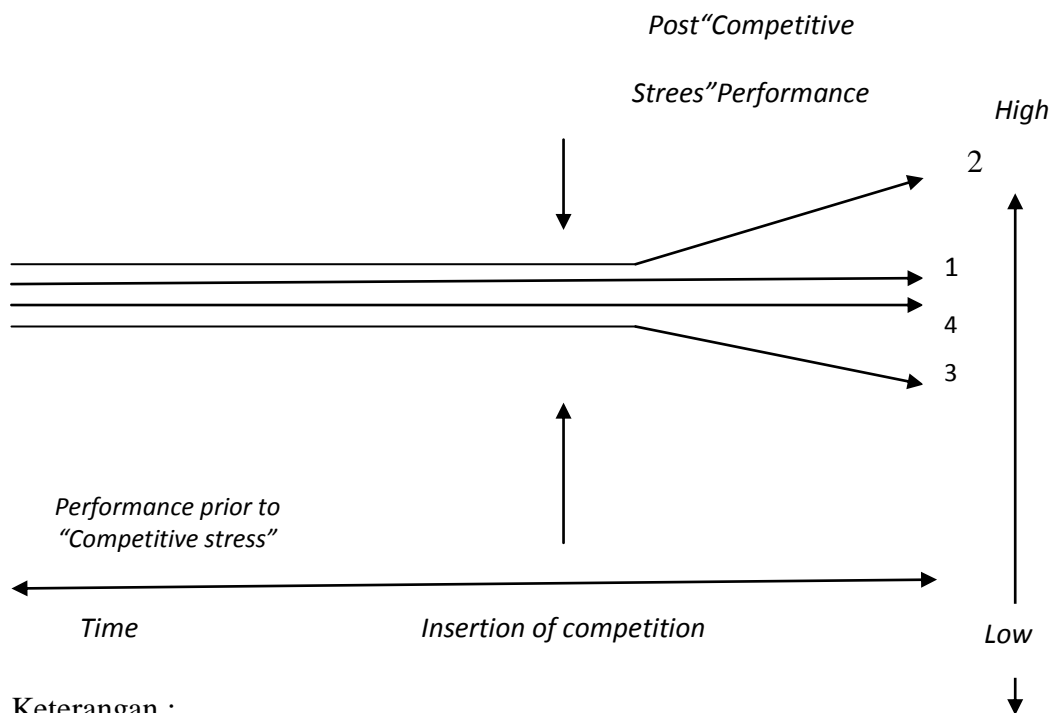
Berdasarkan beberapa penjelasan mengenai kecemasan dan gejala ataupun gangguannya, dapat dikatakan bahwa kecemasan yang dihadapi atlet dapat terindikasi melalui perubahan fisik dan psikis, kadar kecemasan tersebut dipengaruhi oleh *trait anxiety* dan *state anxiety*. Berkenaan dengan kecemasan dan kaitannya dengan penampilan atlet, teori “*interved U*” penulis gambarkan sebagai berikut yang tercantum pada Gambar 2.2.



Gambar 2.2.
Perbedaan “Teori Drive” dan “Inverted U”
Sumber Setyobroto (1989:93) dari Cox (1985)

Dijelaskan bahwa terdapat korelasi positif antara arousal dengan penampilan atlet. Cox (1985) dalam Setyobroto (1989:93) menjelaskan bahwa: "Terdapat saling hubungan antara arousal dengan kesukaran tugas terhadap dampaknya pada penampilan". Kemudian Oxendine (1980) dalam Setyobroto (1989:93) menjelaskan bahwa: 'Ada hubungan antara kecemasan dengan arousal emosional, dimana arousal emosional yang negatif dapat mengganggu atau mengacaukan penampilan atlet'.

Sedangkan Cratty (1973) dalam Setyobroto (1989:98) menggambarkan hubungan *anxiety*, motivasi berprestasi dan penampilan atlet dalam Gambar 2.3.



Keterangan :

1. Anxiety tinggi - motif berprestasi rendah
2. Anxiety rendah – motif berprestasi tinggi
3. Anxiety tinggi – motif berprestasi tinggi
4. Anxiety rendah – motif berprestasi rendah

Gambar 2.3.
Hubungan Antara Kecemasan, Motif Berprestasi dan Penampilan
Sumber Setyobroto (1989:98) dari Cratty (1973)

Gambar 2.3 merupakan hasil penelitian Cratty (1973) dalam Setyobroto (1989:98) menggambarkan bahwa kecemasan berpengaruh besar terhadap kemungkinan penampilan atlet yang dengan sendirinya akan berpengaruh terhadap permainannya. Tingkat *anxiety* umumnya berubah-ubah sebelum pertandingan, selama, dan mendekati akhir pertandingan.

5. Gangguan Kecemasan

Kecemasan yang berada dalam diri atlet merupakan gejala yang umum dalam olahraga. Ketidakpuasan dan faktor lain seperti kekhawatiran, hasil permainan yang tidak memuaskan semua hal yang dapat menimbulkan ketegangan pada atlet akan dapat tumbuh dan berkembang menjadi kecemasan. Seseorang akan menderita gangguan kecemasan manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stresor psikososial yang dihadapinya.

Hawari (2006:66) menjelaskan bahwa:

Keluhan-keluhan yang sering di kemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain sebagai berikut: a) Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung, b) Merasa tegang, tidak tenang gelisah, mudah terkejut, c) Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang, d) Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan, e) Gangguan konsentrasi dan daya ingat, f) Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (*tinitus*), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan, sakit kepala dan lain sebagainya.

Dari uraian diatas penulis dapat menyimpulkan bahwa gangguan kecemasan yang dialami oleh seorang atlet sering mengganggu performa atlet, hal tersebut dapat berakibat pada mental yang dapat merugikan bagi atlet tersebut.

6. Aspek-aspek *Anxiety* (Kecemasan) dalam Olahraga

Mastubara, dkk (1989) dalam Ibrahim & Komarudin (2007:249) dalam studinya tentang aspek-aspek kecemasan terutama *trait anxiety* yang dapat diungkap melalui tes kecemasan yang dikenal dengan “*General Anxiety Test*” (GAT) yang digunakan dalam berbagai penelitian baik di luar maupun dalam negeri. Aspek-aspek kecemasan tersebut adalah sebagai berikut:

1) Kecemasan terhadap studi, 2) Kecemasan terhadap hubungan dengan orang lain, 3) Kecenderungan menyendiri. 4) Kecenderungan menghukum diri sendiri, 5) Kecenderungan terlalu sensitif, 6) Adanya gejala fisik, 7) Kecenderungan rasa takut dan khawatir, 8) Kecenderungan mengikuti kata hati.

Pada umumnya sumber ketegangan bisa berasal dari dalam diri atlet maupun dari luar. Ketegangan dalam diri atlet dapat berupa perasaan takut, sedangkan ketegangan dari luar bisa datang dari pengaruh penonton maupun lingkungan sekitar. Ibrahim & Komarudin (2007:150) mengatakan bahwa:

Anxiety (kecemasan) dan ketakutan atlet pada umumnya dapat diklasifikasikan ke dalam beberapa kategori, yaitu :a.)Takut kalau gagal dalam pertandingan, b)Takut akan akibat sosial atas kualitas prestasinya, c)Takut cedera atau hal lain yang menimpa dirinya, d)Takut terhadap agresi fisik baik oleh lawan maupun dirinya, e)Takut bahwa kondisi fisiknya tidak akan mampu menyelesaikan tugasnya atau pertandingan dengan baik.

7. Cara Mengatasi Kecemasan

Dalam berbagai hal, khususnya dalam bidang olahraga, kecemasan akan memberi pengaruh yang cukup besar terhadap penampilan seorang atlet, karena *anxiety* akan selamanya berkecamuk dalam kehidupan seorang atlet. Maka diperlukan cara-cara untuk mengatasi kecemasan agar atlet tidak mengalami tingkat kecemasan yang tinggi, salah satu cara yang digunakan untuk mengatasi *anxiety* yang itu dengan melakukan metode relaksasi. Latihan relaksasi sangat efektif diberikan kepada atlet yang sedang berada dalam keadaan tegang atau cemas. Ketegangan yang dimiliki oleh seorang atlet secara berlebihan yang melebihi batas normal akan membuat atlet mengalami perasaan cemas (*anxiety*). Efektivitas latihan relaksasi secara umum dijelaskan oleh Rushall (Komarudin, 2013:109) yaitu:

(1) *The removal of general anxiety symptoms (nervousness, jumpiness, butterflies in the stomach) away from the competition site, (2) The*

facilitate of rest, (3) The promotion of sleep, (4) The removal of accumulated competitive tension, (5) The acceleration of recovery.

Maksud pendapat tersebut yaitu efektivitas latihan relaksasi secara umum dapat mengatasi gejala-gejala kecemasan secara umum seperti *nervous*, gugup, rasa gelisah, kualitas tidur, mengatasi akumulasi ketegangan pada kompetisi, dan mempercepat pemulihan. Lebih lanjut Komarudin (2013:122) menjelaskan bahwa:

Latihan relaksasi secara progresif dilakukan selama kurang lebih 20-30 menit, dan kemungkinan juga disesuaikan dengan sifat-sifat kepribadian atlet. Latihan diawali dengan melakukan sikap duduk seakan-akan, selanjutnya tutup mata dan mulai menarik nafas dalam dan perlahan (*deeply and slowly*), sampai atlet sadar betul pada pola irama pernafasannya. Pernafasan dalam yang dilakukan selama 15 detik. Formula yang digunakan dalam melakukan pernafasan dalam adalah formula 6-2-7 (maksudnya mengambil nafas dalam selama hitungan 6 detik, tahan nafas selama 2 detik, dan keluarkan nafas dalam hitungan 7 detik). Bagi atlet pemula yang berusia dibawah 12 tahun, lakukan pernafasan dalam dengan cara menarik nafas selama 11 detik, dengan formula 4-2-5 (maksudnya mengambil nafas dalam selama hitungan 4 detik, tahan nafas selama 2 detik, dan keluarkan nafas dalam hitungan 5 detik). Pernafasan dalam tersebut dilakukan sekama 5 menit atau sampai atlet merasa segar kembali. Setelah prosedur tersebut ditempuh mulailah masuk ke dalam relaksasi pada kelompok otot-otot tertentu. Setiap kelompok otot pada saat kontraksi dilakukan 2(dua) repetisi, kontraksi otot pada saat relaksasi ditahan selama 10-15 detik, selanjutnya berpindah pada kelompok otot berikutnya.

8. Dampak Kecemasan

Dampak dari kecemasan sangat berpengaruh terhadap diri seseorang baik berupa gangguan fisiologis dan non fisiologis. Beberapa ahli menjelaskan bahwa kecemasan dapat mengakitbatkan gangguan. Rita L Atikson (1983:329) menjelaskan bahwa:

Seseorang yang menderita gangguan kecemasan tiap hari hidup dalam keadaan tegang, dia selalu akan merasa serba salah atau khawatir dan cenderung memberi reaksi yang berlebihan pada stress yang ringan, keluhan fisik yang lazim antara lain adalah tidak dapat tenang, tidur terganggu, kelelahan, macam-macam sakit kepala dan jantung berdebar-debar.

Sedangkan Kartini Kartono (1981:117) menjelaskan bahwa: "Gangguan-gangguan psikis gejala-gejala kecemasan antara lain: gemetar, berpeluh dingin, mulut menjadi kering, membesarnya pupil mata, sesak nafas, percepatan nadi dan detak jantung, mual, muntah, murus atau diare, dll".

B. Hakikat Permainan Sepakbola

Sepakbola adalah olahraga yang paling banyak digemari diseluruh dunia dan seiring dengan berkembangnya zaman, popularitas sepakbola mampu menarik minat banyak penggemar baru. Sepakbola merupakan olahraga yang menyenangkan. Olahraga ini menjadi salah satu olahraga favorit di berbagai negara termasuk di negara kita. Sepakbola hampir dimainkan di setiap lapisan masyarakat dari berbagai kelompok umur.

Seperti halnya jenis olahraga beregu lain, sepakbola memiliki karakteristik tersendiri. Sepakbola adalah salah satu jenis olahraga permainan yang dimainkan oleh dua regu yang tiap regunya terdiri dari sebelas orang. Permainan sepakbola dilakukan di sebuah lapangan yang berbentuk empat persegi panjang yang memiliki ukuran berstandar internasional. Sucipto (2000:69) mengatakan bahwa: "Lapangan sepakbola berbentuk persegi-panjang, panjangnya antara 91,8 m- 120 m, dan lebarnya antara 46,9 m – 91,8 m. (Untuk pertandingan internasional panjang lapangan antara 100 m – 110 m dan lebarnya antara 64,62 m -73,44 m)." Lapangan yang berbentuk persegi panjang ini di ujung masing-masingnya terdapat dua gawang yang lebarnya 7,32 m dan tinggi 2,44 m

Lama permainan sepakbola normal adalah 2x45 menit, ditambah istirahat selama 15 menit di antara kedua babak. Jika kedudukan sama imbang, maka diadakan perpanjangan waktu selama 2x15 menit, hingga didapat pemenang,

namun jika sama kuat maka akan diadakan adu penalti. Wasit dapat menentukan beberapa waktu tambahan di setiap akhir babak sebagai pengganti waktu yang hilang akibat pergantian pemain, cedera yang membutuhkan pertolongan, maupun penghentian lainnya. Waktu tambahan ini disebut sebagai *injury time* atau *stoppage time*.

Adapun tujuan dari permainan sepakbola ialah berusaha menjadi pemenang dengan memasukan bola ke gawang lawan sebanyak-banyaknya serta mempertahankan gawangnya agar tidak kebobolan lawan.

Untuk lebih jelas mengenai karakteristik permainan sepakbola, KBBI (1990: 820) menjelaskan bahwa:

Sepakbola adalah olahraga beregu yang menggunakan bola sepak dari dua kelompok yang berlawanan yang masing-masing terdiri atas sebelas pemain. Olahraga tersebut dilakukan diatas lapangan rumput yang secara internasional berukuran panjang 100-110 m serta lebar 64-75 m. Kedua regu memperebutkan bola kulit yang berisi udara seberat 396-453 gr dengan kaki untuk dimasukkan ke gawang masing-masing lawan.

Sepakbola di zaman sekarang bukan hanya sekedar hobi tetapi sudah menjadi olahraga prestasi. Prestasi dalam olahraga sangat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Atlet sepakbola harus memiliki kemampuan dalam menguasai beberapa aspek penting yang dapat menunjang tercapainya suatu tujuan yang maksimal. Aspek tersebut mencakup teknik, taktik, fisik, dan mental. Harsono (1988:100) mengatakan bahwa: ”Ada empat aspek latihan yang perlu diperhatikan dan dilatih secara seksama oleh atlet, yaitu latihan fisik, latihan teknik, latihan taktik, dan latihan mental”. Untuk mendapatkan prestasi yang maksimal dalam sepakbola memang tidaklah mudah, karena dipengaruhi beberapa aspek latihan, salah satunya adalah penguasaan teknik dasar yang sempurna. Oleh karena itu penguasaan teknik dasar sangat harus diperlukan agar dapat menunjang prestasi semaksimal mungkin. Lebih lanjut Harsono (1988:100) menjelaskan bahwa:

Kesempurnaan teknik-teknik dasar dari setiap gerakan adalah penting oleh karena akan menentukan gerak keseluruhan. Oleh karena itu, gerak-gerak dasar, setiap bentuk teknik yang diperlukan dalam setiap cabang olahraga haruslah dilatih dan dikuasai secara sempurna.

Tujuan penguasaan teknik dasar adalah untuk menunjang penguasaan permainan sepakbola baik secara individu ataupun secara tim, selain itu atlet yang mampu menguasai teknik dasar sepakbola dengan baik akan berpengaruh terhadap penampilannya di atas lapangan. Teknik dasar dalam permainan sepakbola merupakan suatu landasan seorang pemain sepakbola untuk bermain baik. Sucipto (2000:17) menjelaskan bahwa: "Untuk bermain sepakbola dengan baik pemain dibekali dengan teknik dasar yang baik, pemain yang memiliki teknik dasar yang baik pemain tersebut cenderung dapat bermain bola dengan baik". Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa aspek teknik sangat penting bagi atlet sepakbola dalam menunjang prestasinya. Lebih lanjut Sucipto (2000:17) mengatakan bahwa:

Ada beberapa teknik dasar yang perlu dimiliki pemain sepakbola adalah menendang (*kicking*), menyundul (*heading*), merampas (*tackling*), menggiring (*dribbling*), menghentikan (*stopping*), lemparan ke dalam (*throw-in*), dan menjaga gawang (*goal keeping*).

Sedangkan Beberapa teknik dasar yang perlu dimiliki oleh seorang pemain sepakbola menurut Kosasih (1993:216) yaitu: "1) Teknik menendang bola, 2) Menghentikan bola, 3) Gerak tipu, 4) Teknik menyundul bola, 5) Teknik melempar bola, dan 6) Teknik menggiring bola".

C.Hakikat Cedera dalam Olahraga

1. Pengertian Cedera

Cedera dalam dunia olahraga merupakan sesuatu yang sangat menakutkan baik bagi atlet, pelatih, manager dan orang-orang yang terlibat dalam dunia olahraga. Syamsuri (1984:36) mengatakan bahwa: "Cedera adalah memar atau luka, atau dislokasi dari otot, sendi atau tulang yang disebabkan oleh kecelakaan,

benturan (*bodycontact*) atau gerakan yang berlebihan sehingga otot, tulang atau sendi tidak dapat menahan beban atau menjalankan tugasnya”.

Cedera olahraga adalah cedera pada sistem otot dan rangka tubuh yang disebabkan ketika melakukan kegiatan olahraga. Cedera olahraga terjadi karena ketidakmampuan jaringan (otot, persendian, tendon, kulit) dan organ tubuh lainnya dalam menerima beban pada saat berolahraga. Dalam kegiatan olahraga kompetitif kemungkinan resiko cedera sangat tinggi. Cedera dapat saja terjadi pada organ bagian dalam tubuh, seperti jantung dan otak. Kemudian dapat terjadi pada alat penggerak misalnya otot, tendon, ligamentum atau tulang. Lokasi, penyebab serta berat atau ringannya cedera sangat bervariasi. Hadianto (1995:15) mengatakan bahwa: ”Cedera dalam dunia olahraga dapat dikategorikan menjadi tiga tingkatan,yaitu: cedera ringan/cedera tingkat pertama, cedera sedang/cedera tingkat kedua, cedera berat/cedera tingkat ketiga”.

a. Cedera Ringan/Tingkat Pertama

Cedera ringan atau cedera tingkat pertama ini ditandai dengan adanya robekan atau hanya dapat dilihat dengan mikroskop,dengan keluhan minimal dan hanya sedikit saja atau tidak terlalu mengganggu penampilan atlet yang bersangkutan baik pada saat berlatih maupun bertanding.

b. Cedera Sedang/Tingkat Kedua

Cedera sedang atau tingkat kedua ini ditandai dengan kerusakan jaringan jaringan yang nyata, nyeri, bengkak, memar, berwarna kemerah-merahan (suhu agak panas), dengan gangguan fungsi yang nyata dan berpengaruh pada penampilan atlet yang bersangkutan baik pada saat berlatih maupun bertanding.

c. Cedera Berat/Tingkat Ketiga

Cedera berat atau tingkat ketiga ini ditandai dengan kerusakan jaringan atau terjadi robekan lengkap atau hampir lengkap pada otot, ligamentum, dan fraktur pada tulang yang memerlukan waktu istirahat lebih lama atau total, dan membutuhkan terapi, pengobatan secara intensif, dan bahkan dimungkinkan untuk di operasi.

2. Faktor-Faktor Penyebab Cedera

Adapun faktor-faktor penyebab cedera antara lain:

a) Faktor Fisik

Bahr *et al* (2003) mengatakan bahwa: ”Cedera olahraga merupakan cedera pada sistem integumen, otot dan rangka yang disebabkan oleh kegiatan olahraga”. Cedera olahraga disebabkan oleh berbagai faktor antara lain kesalahan metode latihan, kelainan struktural maupun kelemahan fisiologis fungsi jaringan penyokong dan otot.

1. Kesalahan Metode Latihan

Metode latihan yang salah merupakan penyebab paling sering cedera pada otot dan sendi. Beberapa hal yang sering terjadi adalah :

- a. Tidak dilaksanakannya pemanasan dan pendinginan yang memadai sehingga latihan fisik yang terjadi secara fisiologis tidak dapat diadaptasikan oleh tubuh.
- b. Penggunaan intensitas, frekuensi, durasi dan jenis latihan yang tidak sesuai dengan keadaan fisik seseorang maupun kaidah kesehatan secara umum.
- c. Prinsip latihan *overload* sering diterjemahkan sebagai latihan yang didasarkan pada prinsip “*no gain no pain*” serta frekuensi yang sangat tinggi. Hal ini tidak tepat mengingat rasa nyeri merupakan sinyal adanya cedera dalam tubuh baik berupa *micro injury* atau *macro injury*. Pada keadaan ini tubuh tidak memiliki waktu untuk memperbaiki jaringan yang rusak tersebut (Stevenson et al. 2000)

2. Kelainan Struktural

Kelainan struktural bisa meningkatkan kepekaan seseorang terhadap cedera olah raga karena pada keadaan ini terjadi tekanan yang tidak semestinya pada bagian tubuh tertentu. Sebagai contoh, jika panjang kedua tungkai tidak sama, maka pinggul dan lutut pada tungkai yang lebih panjang akan mendapatkan tekanan yang lebih besar. Faktor biomekanika yang menyebabkan cedera kaki, tungkai dan pinggul adalah pada saat pronasi (pemutaran kaki ke dalam setelah menyentuh tanah). Pronasi sampai derajat tertentu adalah normal dan mencegah cedera dengan cara membantu menyalurkan kekuatan menghentak ke seluruh kaki. Pronasi yang berlebihan bisa menyebabkan nyeri pada kaki, lutut dan tungkai. Pergelangan kaki sangat lentur sehingga ketika berjalan atau berlari,

leangkung kaki menyentuh tanah dan kaki menjadi rata. Jika seseorang memiliki pergelangan kaki yang kaku, maka akan terjadi hal sebaliknya yaitu pronasi yang kurang.

3. Kelemahan Otot, Tendon dan Ligamen

Otot, tendon dan ligamen akan mengalami robekan jika mendapatkan tekanan yang lebih besar daripada kekuatan alaminya. Sendi lebih peka terhadap cedera jika otot dan ligamen yang menyokongnya lemah. Tulang yang rapuh karena osteoporosis mudah mengalami patah tulang (fraktur). Satu- satunya cara untuk memperkuat otot adalah berlatih melawan tahanan, yang secara bertahap kekuatannya ditambah.

b) Faktor Psikis

Selain faktor fisik, faktor psikis juga dapat berpengaruh terhadap tingkat cedera yang di derita oleh seorang atlet, hal ini diawali dengan penelitian yang dilakukan oleh Rotela dan teman-teman bahwa faktor kepribadian, level stres dan beberapa sikap tertentu adalah penyebab terjadinya cedera. Faktor-faktor tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

1. Faktor kepribadian

Faktor kepribadian adalah faktor pertama yang berhubungan dengan cedera atlet. Atlet yang mempunyai konsep diri yang rendah mudah terkena cedera dibandingkan dengan atlet yang mempunyai konsep diri yang tinggi. Penelitian terbaru menunjukkan bahwa faktor personaliti seperti optimisme, percaya diri, ketabahan dan kecemasan berperan dalam terjadinya cedera pada atlet.

2. Tingkat Stres

Tingkat stres juga berperan dalam terjadinya cedera pada atlet, bahwa tekanan hidup berhubungan dengan terjadinya tingkat cedera pada atlet. Pengukuran tingkat stres ini difokuskan pada perubahan hidup, misalnya perubahan status ekonomi. Secara keseluruhan bahwa atlet dengan pengalaman tekanan hidup yang lebih tinggi lebih sering cedera dibandingkan dengan atlet yang mempunyai tekanan hidup yang lebih rendah. Selain itu stres juga dapat muncul ketika atlet mengalami cedera dan ketika di rehabilitasi saat cedera.

Matjan (2010:94) mengatakan bahwa:

Ada beberapa faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya cedera adalah sebagai berikut :

a) Usia. Salah satu faktor yang mempengaruhi kekuatan, daya tahan, dan kekenyalan otot adalah usia. b) Karakteristik Pribadi. Tempramen dan maturitas mempunyai efek terhadap kemungkinan terjadinya cedera. Artinya makin tinggi tempramen dan makin rendah tingkat kematangan mental seseorang, maka semakin tinggi pula tendensinya untuk mengalami cedera. c) Pengalaman. Semakin banyak pengalaman seorang makin kecil peluangnya untuk menderita cedera. Sebaliknya semakin sedikit pengalaman seseorang, semakin besar peluangnya untuk mengalami cedera. Karena itu atlet pemula pada umumnya lebih sering menderita cedera dibanding dengan atlet senior. d) Tingkat Latihan Fisik. Tingkat latihan fisik yang rendah sangat erat hubungannya dengan kasus cedera olahraga. Artinya semakin tinggi tingkat kondisi fisik makin kecil kemungkinan terjadi cedera. Sebaliknya makin rendah tingkat kondisi fisik, maka makin tinggi kemungkinan terjadi cedera. Karena itu fisik yang intensitas latihannya berat dan tidak sesuai dengan kebutuhan memberikan peluang besar terhadap kemungkinan terjadinya cedera dalam suatu pertandingan atau perlombaan. e) Teknik Teknik yang salah merupakan suatu faktor pendukung terhadap terjadinya cedera yang sifatnya akibat dari *overuse syndrome*. Artinya semakin rendah kualitas teknik yang dimiliki seseorang semakin tinggi kemungkinannya mengalami cedera. f) *Warming Up*. Tujuan utama dari *warming up* adalah untuk memperkecil kemungkinan terjadinya cedera, karena itu gerakan-gerakan yang dilakukan bukan hanya bervariasi tetapi harus sesuai kebutuhan. Artinya bila *warming up* yang dilakukan tidak memadai dan tidak sesuai dengan kebutuhan akan memberikan kontribusi pada terjadinya cedera otot, tendon, dan ligamen. g) Latihan dan Pertandingan yang Padat. Kegiatan latihan dan pertandingan yang padat juga merupakan faktor penyumbang terhadap terjadinya cedera. karena latihan dan pertandingan yang padat tidak memberikan kesempatan bagi tubuh untuk beristirahat guna melakukan pemulihan. Bahwa alat-alat tubuh terutama otot, tendon, dan ligamen yang sudah lelah akan sangat rentan terhadap cedera. h). Problema Kesehatan. Ketika kondisi kesehatan sedang mengalami gangguan akibat infeksi, misalnya flu atau jenis penyakit lainnya jangan membiarkan atlet berolahraga sebelum suhu tubuhnya kembali normal, karena dapat mengakibatkan komplikasi dan pembengkakan pada otot jantung. i) Keseimbangan Nutrisi. Rumusan dasar makan di Indonesia adalah 4 sehat 5 sempurna. Dianjurkan demikian karena dalam komposisi makanan seperti itu semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dapat terpenuhi. Hal tersebut penting, karena bila salah satu zat makanan itu tidak ada atau kurang dalam waktu yang berlarut-larut maka keadaan itu dapat mengakibatkan kerusakan pada suatu

sistem dalam tubuh. Misalnya kekurangan magnisium akan menimbulkan kelelahan kronis, kekurangan vit A dapat menimbulkan kebutaan.

3. Macam-Macam Cedera pada Olahraga Sepakbola

Pada saat berolahraga (terutama olahraga *bodycontact* langsung) sangat rentan terhadap terjadinya cedera baik otot, tulang, ligamentum maupun persendian yang bisa terjadi pada bagian kepala, bagian badan, bagian lengan tangan atau bagian tungkai kaki. Olahraga sepakbola merupakan olahraga *bodycontact* langsung sehingga kemungkinan atlet mengalami cedera sangat tinggi baik itu cedera yang tidak disengaja atau kelalaiannya sendiri misalnya salah tumpuan saat melakukan duel di udara atau cedera yang terjadi karena adanya perlakuan dari lawan seperti *tackling* keras dari lawan. Dalam permainan sepakbola daerah yang sering mengalami cedera berada di daerah sekitar kaki karena tubuh yang dominan dipakai dalam sepakbola adalah tungkai, tidak sedikit juga atlet yang mengalami cedera di bagian tubuh lainnya misalnya cedera lengan, bahu, punggung dan kepala. Beberapa cedera yang sering terjadi pada olahraga sepakbola dalam situs www.kaskus.co.id/jenis-jenis-cedera-umum-dalam-sepakbola diantaranya sebagai berikut :

1. *Hamstring*

Hamstring sendiri terdiri dari 4 otot, yaitu *semitendinou*, *semimebranosu*, *biceps femoris caput lognu*, dan *caput breve*. Jika salah satu dari 4 otot ini mengalami *strain*, yaitu ketegangan yang mulai dari hanya tertarik ringan sampai putus (biasanya pemain mendengar bunyi 'tuk' apabila salah satu ototnya putus). Cedera ini terjadi otot tersebut harus melakukan gerakan secara eksplosif/tiba-tiba seperti sprint. Penyebab lain yaitu otot yang sudah lelah namun tetap dipaksa untuk bekerja. Karena otot selalu berkontraksi, kadar asam menjadi sangat tinggi sehingga bila tiba-tiba melakukan gerakan eksplosif, otot tersebut terkejut dan tidak siap menerima tekanan.

Jika mengalami hamstring tingkat 1 (ringan) pemain tidak bisa bermain selama 2 pekan, untuk tingkat 2 mesti absen sekitar 3-4 minggu, hingga tingkat 3 (putus) yang harus absen 6-8 pekan. Waktu rehat/istirahat ini harus ditaati dengan tepat

karena jika proses penyembuhan ini tidak utuh maka cedera bisa berdampak panjang dan menjadi kronis.

Otot *hamstring* merupakan otot yang terletak di bagian belakang paha. Kita seringkali mengalami cedera pada otot ini, terutama bagi mereka yang sering berolah raga. Gangguan tersebut dapat berupa robekan atau regangan otot. Pada cedera yang ringan, biasanya hanya mengalami perasaan seperti tertekan pada paha bagian belakang, pada cedera yang berat akan mengalami nyeri yang hebat hingga tidak dapat berjalan. Cedera *hamstring* didiagnosis berdasarkan pada: Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang seperti *MRI*. Jika seseorang mengalami cedera otot *hamstring*, maka yang dapat dilakukan adalah:

1. Yang paling utama adalah mengistirahatkan otot yang terlibat
2. Mendinginkan dengan es daerah yang sakit, terutama pada awal-awal cedera
3. Menekan daerah yang sakit dengan perban elastis
4. Memakai tongkat jika timbul rasa nyeri saat berjalan
5. Meregangkan dengan perlahan paha dan pinggul
6. Terapi fisik
7. Operasi, dilakukan jika terbukti otot mengalami robekan

Untuk mencegah terjadinya cedera *hamstring*, maka otot harus kuat dan lentur. Untuk itu, perlu latihan peregangan dan penguatan otot yang baik. Selain itu, sebelum melakukan olah raga, hendaknya selalu melakukan pemanasan sebelumnya dan melakukan pendinginan sesudahnya.

2. ACL (*Anterior Cruciate ligament*)

Sendi lutut dibentuk dari tulang paha, tulang tibia (tulang kering pada tungkai bawah kaki) dan tulang tempurung lutut. ACL (*anterior cruciate ligament*) adalah salah 1 dari 4 ligamen utama dalam sendi lutut yang menghubungkan tulang paha dengan tulang tibia. ACL merupakan ligament (jaringan ikat) di lutut yang sering sekali mengalami cedera. Sekitar 50% cedera ACL seringkali disertai dengan cedera struktur lainnya dalam sendi lutut seperti kerusakan meniskus (bantalan tulang), tulang rawan dan ligamen lainnya, hal tersebut dapat terlihat dari hasil *magnetic resonance imaging* (*MRI*). Sebesar 70% cedera ACL terjadi melalui mekanisme non-kontak dan 30% terjadi karena

mekanisme kontak langsung (terbentur) dengan orang atau benda. Jika seseorang mengalami cedera ACL, beberapa saat kemudian pasien akan merasa nyeri, bengkak dan lutut tidak stabil. Beberapa jam kemudian, bengkak akan menjadi sangat besar, gerakan lutut tidak bebas, nyeri disekitar sendi dan rasa tidak nyaman saat berjalan. Fungsi ACL adalah sebagai stabilitasi pada lutut. Tanda-tanda seseorang yang mengalami cedera pada ACL-nya keluhan lutut seperti akan keluar darinya tempatnya. Oleh sebab itu, sangat disarankan melakukan operasi jika mengalami cedera ini.

Cedera ini seringkali terjadi pada olahraga keras yang seringkali melompat dan berlari (olahraga yang ketika lari kencang tiba-tiba berhenti atau saat melompat tiba-tiba harus berputar) seperti sepakbola, futsal, tenis, badminton, bela diri, dan basket. Cedera ini juga sangat berat dan menakutkan karena bisa mengakhiri karier seorang atlet. Fungsi utama ACL adalah menyetop rotasi atau perputaran lutut dan kaki, cedera ini terjadi bila saat badan berputar atau jatuh, paha atas berputar kearah dalam dan kaki bawah berputar kearah luar. Komplikasi cedera ini adalah melekatnya salah satu ujung ACL di meniscus, ACL mengalami *over stretch* (meregang secara berlebihan), dan menarik *meniscus* itu sampai lepas dari lutut kaki. Apabila cedera ini cukup parah maka pemain tersebut terkena cedera ganda yaitu ACL dan meniscus, jika mengalami ini tingkat pemulihannya sangat lama.

Setelah dioperasi total masa rehabilitasinya bisa mencapai 9 bulan dan harus ditaati. Pada bulan ke-6 pemain bisa mulai berlatih ringan dengan bola, setelah 9 bulan baru pemain diijinkan berlatih di atas lapangan, ini tentu saja tergantung dari fisik pemain sendiri serta sesuai dengan statemen dari dokter yang menangani. Sebaliknya jika tidak segera diatasi, maka rasa nyeri yang timbul tidak akan hilang, orang tersebut tidak dapat beraktivitas, dan memicu terjadinya perkapuran dini.

3. *Meniscus*

Meniscus adalah bantalan sendi lutut berbentuk seperti cincin dan berfungsi sebagai penahan benturan. Cedera pada struktur ini sangat sering terjadi dan sebagian besar karena olah raga. Biasanya berupa cedera saat lutut terpuntir

(*twisted knee*) mendadak. Olah raga yang sering menyebabkan cedera meniscus, antara lain sepakbola/futsal, tenis, badminton dan bola basket.

Cedera yang lumayan parah. *Meniscus* adalah semacam tulang putih yang membantu menstabilkan lutut saat menekuk sehingga tidak ada pergerakan ke arah samping. Seperti yang telah dibahas di atas, cedera ini bisa terjadi bila ACL tertarik sangat keras. Berenang, bersepeda, dan menekuk lutut adalah hal yang sangat tidak disarankan, apabila meniscus dioperasi maka pemulihan bisa mencapai 3-6 bulan. Ada juga kemungkinan komplikasi *meniscus*, maksudnya yaitu setelah meniscus dibersihkan meniscus tidak akan tumbuh kembali, sehingga jadi gesekan secara langsung antara tulang paha dan tulang kaki bawah. Peredaran darah yang jelek pada meniscus juga menyebabkan proses penyembuhan menjadi lambat.

Gejala yang timbul sering dianggap sebagai "*keseleo*" biasa karena pasien masih bisa berjalan, namun keadaan akan menjadi buruk karena akan timbul gejala nyeri di sendi yang makin hebat, sehingga jalan menjadi pincang, sendi lutut sulit untuk digerakkan/ tidak dapat diluruskan/tidak dapat dilipat dan terkadang pasien merasa ada yang bergerak-gerak di dalam sendi. Diagnosis yang tepat hanya dapat dilakukan dengan menggunakan pemeriksaan *MRI*. Pengobatan dapat mulai dengan yang sederhana seperti istirahat, obat-obatan sampai pada keadaan yang parah diperlukan tindakan operasi *Arthroscopy*.

Arthroscopy adalah sebuah alat yang digunakan oleh dokter untuk melihat langsung keadaan sendi yang terganggu, karena dengan *Arthroscopy* dapat terlihat keadaan sendi yang terganggu yang belum pernah terlihat sebelumnya, oleh sebab itu *Arthroscopy* dikategorikan sebagai salah satu alat diagnostik yang canggih. Pada masa lalu *Arthroscopy* hanya menguntungkan pada sendi lutut tetapi sekarang ada beberapa jenis sendi lain yang dapat memperoleh keuntungan tersebut, dengan *Arthroscopy* diagnosis pembedahan menjadi lebih akurat, didapat ketepatan *treatment* dan dapat melaksanakan prosedur-prosedur pembedahan, karena tindakan yang dilakukan melalui *insisi* kecil, biasanya dengan prosedur yang sama dan sedikit trauma di jaringan akan membantu proses penyembuhan menjadi lebih baik. Tetapi *Arthroscopy* bukanlah satu-satunya untuk setiap

kondisi, contohnya dalam kondisi yang membutuhkan kesembuhan penuh termasuk waktu pengobatan dan rehabilitas. Diagnostik dengan *Arthroscopy* pada umumnya digunakan bersama dengan tindakan bedah terbuka. Bedah terbuka ini dilakukan pada sendi dengan tujuan menemukan jalan untuk melakukan eksisi (pengambilan jaringan/bagian yang rusak). Alat *Arthroscopy* dapat menjangkau suatu titik pembedahan dimana ahli bedah dapat melakukan beberapa prosedur yang sama seperti yang telah dilakukan pada pembedahan secara terbuka tetapi hal ini melalui insisi yang lebih kecil. Namun demikian, eksisi tetap dapat mengganggu jaringan dan menyebabkan pendarahan, pembengkakan serta rasa nyeri. Bahkan setelah diagnostic *Arthroscopy* tersebut masih diperlukan waktu yang agak lama untuk proses rehabilitasinya.

4. *Muscle Strain*

Muscle strain bukanlah cedera yang parah, tetapi bila tidak ditangani dengan baik, strain akan berlanjut terus menerus dan menjadi kronis, otot yang biasanya terkena terletak di betis dan paha. *Overstretching* bisa terjadi di otot-otot tersebut. Apabila cedera ini terjadi, *stretching* atau peregangan otot harus dihindari, bila tetap dilakukan justru cedera akan bertambah parah. *Muscle strain* termasuk cedera ringan, dalam 7 hari pemain bisa bermain kembali.

5. *Pattela Tendonitis*

Cedera ini sering terjadi atau dirasakan setelah pemain berlatih atau beranding di lapangan yang keras. Salah dalam memilih jenis, ukuran dan bentuk sepatu juga menyebabkan rasa sakit ini, contoh: pemakaian sepatu “Pul 6” di lapangan keras. Rasa sakit biasanya terasa di bagian bawah lutut, cedera ini bisa pulih dalam 5-7 hari. Peregangan otot juga harus dihindari, salah satu faktor yang memprovokasi cedera ini adalah ketidakseimbangan antara otot *quadriceps*, contoh: *vastus medialis* lebih lemah dibandingkan *vastus lateralis*, ini membuat *Q-angle* dari *pattela* sehingga terjadi iritasi di lutut, akibatnya *pattela tendonitis* menjadi cedera yang gampang terjadi di lutut.

4. Pertolongan Pada Penderita Cedera Olahraga

Prinsip pertolongan pertama pada cedera olahraga adalah mencegah cedera agar cedera tidak menjadi lebih parah. Dalam upaya untuk mencegah terjadinya

cedera yang lebih parah diperlukan suatu program. Program tersebut adalah *Rest*, *Ice*, *Compression*, dan *Elevation*. Program ini lebih dikenal dengan sebutan *RICE*. Matjan (2010:101) mengatakan bahwa langkah-langkah yang harus dilakukan segera setelah terjadi cedera adalah sebagai berikut:

a) *Rest* = istirahat. Hentikan aktifitas atau istirahatkan bagian tubuh yang mengalami cedera. Menghentikan aktivitas atau mengistirahatkan bagian tubuh yang mengalami cedera memang harus dilakukan, karena hal ini penting untuk pencegahan perluasan cedera dan percepatan penyembuhan. Bila rest tidak dilakukan dan bagian tubuh yang cedera tetap aktif, maka cedera akan menjadi lebih parah dan kesembuhan akan menjadi lebih lama. b) *Ice* = es. Artinya dinginkan bagian yang cedera dengan kompres es. Tujuan pemberian es segera setelah terjadi cedera adalah agar jaringan disekitar cedera, termasuk pembuluh darah kapiler menyempit. Keadaan tersebut sangat diperlukan untuk mengurangi pendarahan dan edema, karena bila darah dan cairan tubuh banyak masuk dan tertimbun dalam jaringan yang rusak akibat cedera, maka waktu yang diperlukan untuk sembuh menjadi lama. Selain itu kegunaan dan kompres es adalah untuk mengurangi rasa sakit. Perlu diingat bahwa kompres es hanya efektif maksimal 3x24 jam setelah cedera. c) *Compression* = Penekanan. Artinya tekan bagian yang cedera. Penekanan dapat saja dilakukan dengan tangan atau dengan jari, namun demikian cara ini dianjurkan hanya dalam keadaan terpaksa atau darurat. Jadi sebaiknya penekanan dilakukan dengan pembalut elastis. Tujuan dari penekanan ini adalah untuk menghambat darah dan cairan tubuh masuk ke bagian cedera, karena dengan demikian diharapkan pembengkakan menjadi lebih kecil dari yang seharusnya dengan demikian kesembuhan menjadi lebih cepat. Karena seperti diketahui bahwa bila terjadi cedera maka jaringan disekitarnya menjadi rusak, mungkin pecah, putus, atau robek. Keadaan demikian memungkinkan darah dan cairan jaringan masuk dan tertimbun di dalam bagian yang cedera makin banyak. Kalau keadaan ini terjadi maka jaringan disekitar yang cedera menjadi terenggang dan waktu yang diperlukan sembuh menjadi lama. Memang dalam kondisi tertentu pembengkakan diperlukan, karena ia membawa anti body untuk membunuh bibit penyakit, tetapi bila tidak terjadi luka terbuka maka antibodi tidak diperlukan. d) *Elevation* = peninggian. Artinya selama perawatan bagian tubuh yang cedera diletakan pada posisi yang lebih tinggi dari jantung. Tujuannya yang pertama adalah untuk menghambat darah dan cairan tubuh masuk ke bagian cedera. Kemudian yang dua agar pengangkutan cairan yang tertimbun dai sel-sel yang sudah rusak dapat diangkut dengan cepat dari dalam jaringan yang cedera.

Dari definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa tata cara program *rice* pada dasarnya bertujuan untuk menghentikan dan mengurangi pendarahan, mengurangi pembengkakan, mengurangi rasa sakit serta mencegah terjadinya cedera yang lebih berat.

5. Hubungan Cedera dengan Kecemasan

Pada waktu berolahraga, terutama olahraga pertandingan, atlet seringkali melakukan gerakan-gerakan fisik yang tidak dapat dihindarkan sehingga dapat menimbulkan cedera. Cedera akibat olahraga kompetisi paling sering dijumpai pada atlet, baik atlet amatir maupun profesional. Cedera tersebut biasanya memerlukan waktu pemulihan yang relatif lama, sehingga banyak sekali permasalahan yang mungkin dialami oleh atlet tersebut, baik secara fisik maupun psikologis. Dampak psikologis atlet yang cedera akan mengalami stres, kecemasan dan ketakutan. Atlet yang mengalami cedera sering mengalami stres, kecemasan dan ketakutan yang tinggi. Harsono (1988:266) mengatakan bahwa ketakutan atlet pada umumnya diklasifikasikan dalam beberapa kategori:

- a. Takut kalau gagal dalam pertandingan.
- b. Takut akan akibat sosial atas mutu prestasi mereka.
- c. Takut cedera atau lain hal yang berhubungan dengan kelainan-kelainan kondisi fisiologisnya yang mungkin menimpa tubuh mereka.
- d. Takut akan akibat agresi fisik, baik yang dilakukan oleh lawan maupun oleh diri sendiri.
- e. Takut bahwa fisiknya tidak akan mampu menyelesaikan tugasnya atau pertandingan dengan baik.

Dari penjelasan diatas mengatakan bahwa atlet yang takut akibat sosial biasanya takut akan gagal memenuhi harapan yang diinginkan dari teamnya, pelatihnya, teman-teman satu regu, keluarganya. Sedangkan takut akibat hal yang berhubungan dengan kelainan-kelainan kondisi fisiologisnya biasanya takut akan cedera atau luka yang dapat mengakibatkan atlet tidak dapat bertanding dengan baik. Atlet yang mengalami keadaan fisik yang tidak baik karena mengalami cedera dapat mempengaruhi kejiwaan atlet tersebut.