

**SURVEY PENGETAHUAN ATLET TENTANG CEDERA, PENANGANAN
DAN PENCEGAHAN DALAM PERMAINAN OLAHRAGA BOLA
VOLI DI CLUB LAPGAS KOTA JAMBI**

SKRIPSI



**Oleh :
Hendi Kurniadi
Nim K1A120085**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN OLAHRAGA DAN KESEHATAN
JURUSAN PENDIDIKAN OLAHRAGA DAN KEPELATIHAN
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS JAMBI
2024**

**SURVEY PENGETAHUAN ATLET TENTANG CEDERA, PENANGANAN
DAN PENCEGAHAN DALAM PERMAINAN OLAHRAGA BOLA
VOLI DI CLUB LAPGAS KOTA JAMBI**

SKRIPSI

**Diajukan Kepada universitas Jambi
Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan Dalam Menyelesaikan
Program Sarjana Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan**



**Oleh :
Hendi Kurniadi
Nim K1A120085**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN OLAHRAGA DAN KESEHATAN
JURUSAN PENDIDIKAN OLAHRAGA DAN KEPELATIHAN
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS JAMBI**

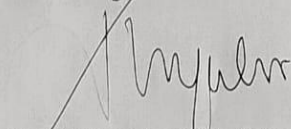
2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi yang berjudul: *Survey Pengetahuan Atlet Tentang Cedera, Penanganan Dan Pencegahan Dalam Permainan Olahraga Bola Voli Di Club Lapgas Kota Jambi* Skripsi Program Studi Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan, yang disusun oleh Hendi Kurniadi, Nomor Induk Mahasiswa K1A120085 Telah diperiksa dan setuju untuk diuji.

Jambi, Maret 2024

Pembimbing I

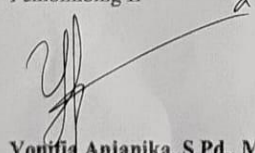


Dr. Ugi Nugraha, S.Pd., M.Pd

NIP.19690672008121001

Jambi, Maret 2024

Pembimbing II



Yonfia Anjanika, S.Pd., M.Pd

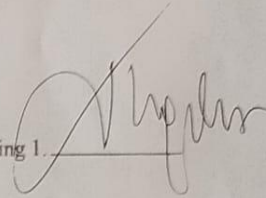
NIP.19930351320220320

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul *Survey Pengetahuan Atlet Tentang Cedera, Penanganan Dan Pencegahan Dalam Permainan Olahraga Bola Voli Di Club Lapgas Kota Jambi*; Skripsi Program Studi Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan, yang disusun oleh Hendi Kurniadi, Nomor Induk Mahasiswa K1A120085 Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada Senin 1 April 2024

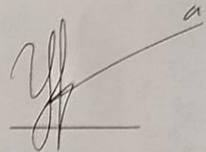
1. **Dr .Ugi Nugraha, S.Pd., M.Pd**
NIP.19690672008121001

Pembimbing 1.



2 **Yonifia Anjanika, S.Pd., M.Pd**
NIP.19930351320220320

Pembimbing 2.

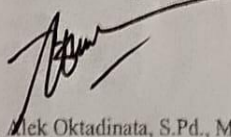


Jambi, April 2024

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan



Dr. Alek Oktadinata, S.Pd., M.P.d

NIP.19881024215041003

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Hendi Kurniadi

NIM : K1A120085

Progam Studi : Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan

Fakultas : Keguruan Dan Ilmu Pendidikan

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi ini benar-benar karya sendiri dan bukan merupakan jiplakan dari hasil penelitian pihak lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa skripsi ini merupakan jiplakan atau plagiat, Saya bersedia menerima sanksi dicabut gelar dan ditarik ijazah.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab.

Jambi, April 2024

Yang membuat pernyataan



Hendi Kurniadi

NIM K1A12008

ABSTRAK

Hendi Kurniadi, 2024. *Survey Pengetahuan Atlet Tentang Cedera, Penanganan Dan Pencegahan Dalam Permainan Olahraga Bola Voli Di Club Lapgas Kota Jambi*, Pembimbing: (I) Dr. Ugi Nugraha, S.Pd., M.Pd. (II) Yonifia Anjanika S.Pd., M.Pd.

Kata Kunci: Pengetahuan Cedera, Penanganan Cedera, Pencegahan Cedera Olahraga Bola Voli.

Pengetahuan tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga sangat penting dimiliki oleh pelaku olahraga maupun olahragawan dalam mengantisipasi dan mengurangi resiko cedera olahraga, memberikan penanganan dan pecegahan cedera olahraga bagi diri sendiri maupun orang lain.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui : Tentang pengetahuan atlet tentang cedera, Penanganan dan pencegahan olahraga Dalam permainan olahraga bola voli di *club* lapgas Kota Jambi.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dan teknik pengumpulan data menggunakan angket soal benar berikan tanda checklist (✓). Berdasarkan data penelitian yang telah dilakukan katagorisasi, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan atlet klub bola voli lapgas kota Jambi tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga menunjukkan kategori “sedang” 75,66% dengan rincian sebagai berikut: sub indikator pengetahuan tentang cedera olahraga berada dalam kategori “baik” dengan persentase 78,62%, sub indikator macam-macam cedera olahraga berada dalam kategori “sedang dengan persentase 70,52%, sub indikator klasifikasi cedera olahraga masuk dalam kategori “sedang” dengan persentase 73,26%, sub indikator pengetahuan penanganan cedera olahraga berada dalam kategori “baik” dengan persentase 81,62%, sub indikator jenis-jenis penanganan cedera olahraga berada dalam kategori “sedang” dengan persentase 75,81%, sub indikator pengetahuan pencegahan cedera olahraga berada dalam kategori “baik” dengan persentase 84,4% dan sub indikator cara pencegahan cedera olahraga berada dalam kategori “baik” dengan persentase 77,32%. Dalam pembagian 3 indikator seperti cedera olahraga, penanganan cedera olahraga dan pencegahan cedera olahraga juga menunjukkan bahwa atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi masuk dalam kategori “sedang” di tiap-tiap indikator.

Dari hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa hasil Survey Pengetahuan Atlet Tentang Cedera, Penanganan dan Pencegahan Olahraga Bola Voli Pada *Club* Lapgas Kota Jambi mengenai cedera olahraga bola voli termasuk dalam kategori “sedang” dengan tingkat persentase 75,66%.

KATA PENGANTAR

Syukur alhamdulillah penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena berkat, rahmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Shalawat berserta salam semoga senantiasa terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, para sahabatnya, hingga kepada umatnya hingga akhir zaman, amin. Skripsi ini diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Pendidikan Olahraga, Jurusan Pendidikan Olahraga dan Kepeleatihan, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jambi. Skripsi ini berjudul “*Survey Pengetahuan Atlet Tentang Cedera, Penanganan Dan Pencegahan Dalam Permainan Olahraga Bola Voli Di Club Lapgas Kota Jambi*”

Dalam penyusunan dan penulisan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini dengan ketulusan hati dan kerendahan hati, penulis ingin menyampaikan terimakasih yang sedalam-dalamnya kepada:

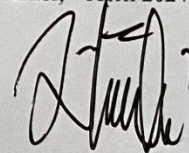
1. Bapak Prof. Dr. Helmi,. S.H,. M.H selaku Rektor Universitas Jambi
2. Bapak Prof Dr. M. Rusdi, S.Pd. M.Sc Selaku Dekan Fakultas Keguruan Dan Ilmu Pendidikan Universitas Jambi.
3. Bapak Dr. Palmizal. A. S.Pd., M.Pd selaku Ketua Jurusan Pendidikan Olahraga dan Kepeleatihan FKIP Universitas Jambi.
4. Bapak Dr. Alex Oktadinata,S.Pd, M.Pd selaku Ketua Prodi Pendidikan Olahraga dan Kesehatan FKIP Universitas Jambi.

5. Bapak Dr. Ugi Nugraha, S.Pd., M.P.d selaku pembimbing I yang telah memberi bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
6. Ibu Yonifia Anjanika S.Pd., M.Pd selaku pembimbing II, yang telah memberi bimbingan dan arahan dalam penyusunan skripsi ini.
7. Bapak/Ibu dosen staf pengajar Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jambi atas ilmu dan pendidikan yang telah diberikan selama perkuliahan.
8. Kepada Ayahanda Alm. Sakiman penulis persembahkan gelar sarjana ini untuk beliau. Tanpa kehadirannya di dunia tidak membuat penulis patah semangat untuk mewujudkan mimpi penulis.
9. Kepada Ibu Sri Pudyastuti pintu surgaku , terimakasih yang tiada henti penulis ucapkan atas segala bentuk bantuan serta do'a , memberikan semangat, motivasi, dan Nasehat. Terima kasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi peneulis, Serta menjadi penguat dan pengingat paling hebat. Sehingga, penulis dapat menyelesaikan skripsi ini
10. Kepada Abang saya yang pertama Sidiq Asyari, abang saya yang kedua Hari Subagio, abang saya yang ketiga Rian Kurniawan dan kakak perempuan saya Irma Setiani yang telah banyak mendo'a kan, memberikan semangat, kasih sayang dan motivasi serta dukungan baik moril maupun materil sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada Heni Kurniawaty yang tak kalah penting kehadirannya. Berkontribusi banyak dalam penulisan karya tulis ini, pendamping segala hal yang menemani, mendukung ataupun menghibur, mendengar keluh kesah dan memberi semangat untuk pantang menyerah.

12. Kepada Pak Anggi Pratama yang telah meluangkan waktu malamnya untuk menemani saya menyelesaikan skripsi ini.
13. Teman-teman seperjuangan angkatan 2020, dan seluruh teman-teman Pendidikan Olahraga dan Kesehatan yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terimakasih atas dorongan dan do"anya.
14. Kepada keluarga besar Lapgas AD Kota Jambi yang membina, melatih dan antusias membantu penelitian saya dalam menyelesaikan skripsi, semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penyusun khususnya dan pada umumnya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran dari pembaca sebagai perbaikan dalam penyusunan di masa mendatang. Akhir kata penulis harapkan skripsi ini bermanfaat dan berguna bagi semua pihak yang membutuhkan.

Jambi, April 2024



Hendi Kurniadi

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN....	iv
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	6
1.3. Batasan Masalah.....	7
1.4. Rumusan Masalah	7
1.5. Tujuan Penelitian	8
1.6. Manfaat Penelitian	8
BAB II	9
KAJIAN PUSTAKA	9
2.1. Kajian Teoritik	9
2.1.1. Hakikat Pengetahuan.....	9
2.1.2. Hakikat Pengetahuan Cedera Olahraga Bola Voli	12
2.1.3. Hakikat Pengetahuan Penanganan Cedera Olahraga Bola Voli....	12
2.1.4. Hakikat Pengetahuan Pencegahan Cedera Olahraga Bola Voli....	19

2.1.5.	Macam – macam Cedera Olahraga Secara Umum	21
2.1.6.	Macam – macam Cedera Olahraga Bola Voli.....	39
2.2.	Penelitian Relevan.....	43
2.3.	Kerangka Berfikir.....	45
BAB III		47
METODE PENELITIAN		47
3.1.	Tempat dan Waktu Penelitian	47
3.2.	Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	47
3.3.	Data dan Sumber Data	48
3.4.	Teknik Sampling	48
3.5.	Teknik Pengumpulan Data	49
3.6.	Instrumen Penelitian.....	50
3.7.	Uji Validitas Data.....	58
3.8.	Teknik Analisis Data.....	58
3.9.	Prosedur Penelitian.....	61
BAB IV		63
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		63
4.1.	Deskripsi Lokasi.....	63
4.2.	Deskripsi Temuan Penelitian	63
4.2.1.	Data Wawancara	64
4.2.2.	Data Kuesioner.....	65
4.3.	Pembahasan.....	71
BAB V		73
KESIMPULAN DAN SARAN		73
5.1.	Kesimpulan	73

5.2.	Implikasi.....	73
5.3.	Saran.....	74
DAFTAR PUSTAKA.....		75
LAMPIRAN.....		77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 . Rest (Istirahat)	14
Gambar 2 . Ice (Es)	15
Gambar 3 . Compres (Tekanan)	15
Gambar 4 . Elevation (Mendinginkan bagian yang cedera).....	16
Gambar 5 . Anatomi Memar	21
Gambar 6 . Memar	22
Gambar 7 . Tingkat Cedera Sprain.....	24
Gambar 8 . Tingkat Cedera Strain.....	25
Gambar 9 . Dislokasi.....	26
Gambar 10 . Fraktur Berdasarkan Kontinuitas Patahan.....	27
Gambar 11. Jenis Perdarahan Pada Kulit.....	29
Gambar 12. Anatomi Leher.....	31
Gambar 13. Anatomi Sendi Bahu	32
Gambar 14. Cedera Siku	33
Gambar 15. Cedera Pergelangan Tangan.....	33
Gambar 16. Cedera Jari-Jari Tangan.....	34
Gambar 17 Anatomi Tulang Belakang	35

Gambar 18. anatomi sendi panggul	36
Gambar 19. anatomi sendi lutut	36
Gambar 20. Anatomi engkel	37
Gambar 21. Anatomi jari kaki.....	38
Gambar 22. Cedera bahu.....	40
Gambar 23. Cedera lutut	40
Gambar 24. Cedera engkel.....	41
Gambar 25. Cedera jari-jari tangan.....	42
Gambar 26. Cedera punggung Bagian Bawah	42
Gambar 27. Rata-rata sub indikator pengetahuan cedera.....	66
Gambar 28. Rata-rata Sub indikator macam cedera.....	66
Gambar 29. Rata-rata sub klasifikasi cedera.....	67
Gambar 30. Rata-rata sub indikator pengetahuan penanganan cedera	68
Gambar 31. Rata-rata sub indikator jenis penanganan cedera	68
Gambar 32. Rata-rata sub indikator pengetahuan pecegahan cedera.....	69
Gambar 33. Rata-rata sub indikator cara pencegahan cedera	70

DAFTAR TABEL

Gambar Tabel 1.....	51
Gambar Tabel 2.....	52
Gambar Tabel 3.....	56
Gambar Tabel 4.....	64

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kisi-kisi instrumen penelitian.....	78
Lampiran 2 Angket Instrumen penelitian	79
Lampiran 3 Data penelitian.....	85
Lampiran 4 Hasil data penelitian	87
Lampiran 5 Hasil wawancara pelatih.....	88
Lampiran 6 Profil Pelatih.....	90
Lampiran 7 Lembar validasi angket.....	91
Lampiran 8 Surat penelitian	92
Lampiran 9 Surat Balasan Penelitian	93
Lampiran 10 Dokumentasi penelitian	94

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Permainan bola voli adalah permainan yang dimainkan oleh dua regu yang masing-masing regu berjumlah enam orang, tujuan utama dalam permainan ini adalah memukul bola kebidang lapangan lawan sehingga lawan tidak bisa mengembalikan. Penguasaan teknik dasar bola voli terdiri dari antara lain: servis, passing, smash dan block, dari berbagai macam teknik dasar tersebut yang tidak bias diabaikan adalah passing bawah dan Passing Bawah (M Taufiq Hidayat, 2015). Bolavoli merupakan suatu permainan yang kompleks yang tidak mudah dilakukan oleh setiap orang, sebab dalam permainan bolavoli dibutuhkan koordinasi gerak yang benar-benar bisa diandalkan untuk melakukan semua gerakan yang ada dalam permainan bolavoli.

Dalam permainan bola voli terdapat beberapa keterampilan yang tidak dapat dipisahkan yaitu Passing Bawah, passing bawah, smash, blok, servis atas, servis bawah. Dalam karakteristik permainan bola voli secara umum memerlukan suatu kelincahan yang baik, karena permainan bola voli merupakan salah satu olahraga permainan yang tempo permainannya cukup cepat dan dinamis. (haris. I., 2019). Penguasaan teknik dasar bola voli terdiri dari antara lain: servis, passing, smash dan block, dari berbagai macam teknik dasar tersebut yang tidak bias diabaikan adalah passing bawah dan Passing Bawah. Melakukan passing yang baik dalam suatu permainan maka strategi bertahan dan menyerang yang diharapkan dapat dilakukan dengan sebaik-

baiknya. (Mushofi, 2017). Operan ini biasanya menjadi teknik pertama yang digunakan tim bila tidak memegang servis. Operan ini digunakan untuk menerima servis, menerima spike memukul bola setinggi pinggang ke bawah dan memukul bola terpantul di net. (Kirana, 2013)

Permainan bola voli dapat diartikan sebagai cara memainkan bola di udara secara efisien dan efektif dipindahkan kedaerah lawan melalui net sesuai dengan peraturan permainan yang berlaku untuk mencapai suatu hasil yang optimal. Teknik dasar permainan bola voli antara lain: passing bawah, passing atas, smash atau spike, servis dan bendungan.

Club tersebut dibentuk bertujuan sebagai salah satu wadah atau tempat penyaluran bakat bagi masyarakat yang ingin menyalurkan bakatnya, salah satu tempat untuk membentuk atlet-atlet bola voli khususnya di daerah kota Jambi. Pada club bola voli di kota Jambi, olahraga bola voli bagi mereka sangatlah digemari terutama bagi remaja-remaja kota Jambi yang ingin berprestasi dibidang olahraga bola voli. Untuk mewujudkan hal tersebut banyaknya kendala yang terjadi seperti cedera olahraga baik pada saat latihan maupun bertanding. Namun pada umumnya penyebab terjadinya kasus cedera olahraga antara lain karena kurangnya pemanasan sebelum berolahraga terutama pada jelang latihan ataupun bertanding yang menuntut banyak gerak eksplosif, lingkungan yang kurang mendukung, terutama dengan cuaca panas apabila bermain di luar ruangan (*outdoor*).

Maka dari pada itu perlu adanya perhatian yang khusus dari pemerintah, praktisi olahraga, maupun masyarakat yang bergerak di bidang olahraga khususnya bidang bola voli, untuk lebih memperhatikan kendala-kendala apa saja yang terjadi terutama masalah cedera olahraga, maka perlu adanya survey mengenai pengetahuan atlet tentang cedera olahraga yang pernah terjadi pada atlet club Lapgas bola voli di kota Jambi baik pada saat latihan maupun pada saat bertanding.

Dalam kegiatan olahraga perlu adanya pengetahuan tentang cedera olahraga baik itu penyebab terjadinya cedera, cara pencegahan cedera serta terampil dalam penanganan cedera olahraga pada saat di lapangan. Pengetahuan yang erat seperti ilmu faal, ilmu urai, kinesiology, psikologi, ilmu gizi dan ilmu pengetahuan cedera olahraga.

Cedera olahraga merupakan segala bentuk kegiatan yang melampaui batas ambang kemampuan tubuh akibat berolahraga. Secara fisiologis cedera olahraga terjadi akibat ketidakseimbangan antara beban kerja dengan kemampuan jaringan tubuh yang melakukan aktivitas olahraga. Pada umumnya penyebab terjadi cedera olahraga antara lain kurang pemanasan, melakukan smash yang salah, memaksakan kondisi tubuh melampaui batas ambang kemampuan tubuh sebelum berolahraga, terutama pada jelang pertandingan yang menuntut banyak gerakan yang eksplosif.

Menurut Afriwandi (2011:115) "cedera olahraga dapat diartikan sebagai cedera yang terjadi akibat kegiatan olahraga baik secara langsung atau tidak langsung, yang mengenai sistem muskuloskeletal dan semua sistem atau

organ lain yang mempengaruhinya sehingga menimbulkan gangguan fungsi sistem tersebut".Graha (2019: 93) mengungkapkan bahwa mempelajari pencegahan cedera dari cedera yang pernah dialami merupakan langkah antisipasi lebih dini dalam pencegahan cedera olahraga bagi seseorang. Sehingga bagi olahrawan atau praktisi olahraga pengetahuan tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga merupakan hal yang harus dimiliki agar dapat mengantisipasi dan menghadapi risiko-risiko ketika melakukan olahraga.

Biasanya cara yang efektif dalam Penanganan cedera adalah dengan memahami beberapa jenis cedera dan mengenali bagaimana tubuh kita memberi respon terhadap cedera tersebut. Hal itu juga dapat memahami tubuh sehingga kita dapat mengetahui apa yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya cedera, untuk mendeteksi suatu cedera agar tidak menjadi lebih parah, yang dilakukan adalah dengan diberi penanganan secara profesional.

Penanganan cedera olahraga adalah salah satu skill dan pengetahuan yang wajib dimiliki oleh lulusan fakultas ilmu olahraga mengingat ilmu ini sangat penting ketika terjadi sebuah cedera di lapangan. Pengetahuan seputar keilmuan tersebut, dapat menjadi bekal yang cukup penting saat terjun di lapangan sebagai praktisi olahraga. Karena orang awam menganggap bahwasanya lulusan dari fakultas ilmu olahraga telah kompeten maupun sudah paham di segala aspek bidang olahraga termasuk dalam hal penanganan cedera olahraga.(Irawan 2017)

Upaya Pencegahan terjadinya cedera olahraga dapat dikerjakan pada saat sebelum latihan, latihan, dan sesudah latihan (Sudijandoko, 2000). Melakukan peregangan seluruh otot yang terlibat dalam latihan merupakan upaya untuk merileksasikan otot. Selanjutnya melakukan pemanasan dengan gerakan-gerakan yang sama atau sesuai dengan gerakan olahraga yang akan dikerjakan (Raharjo, 2011). Cedera olahraga apabila tidak ditangani dengan cepat dan benar dapat mengakibatkan gangguan atau keterbatasan fisik, baik dalam melakukan aktifitas hidup sehari - hari maupun melakukan aktivitas olahraga yang bersangkutan (Irawan, 2011).

Berdasarkan masalah tersebut dan pentingnya memiliki pengetahuan tentang cedera olahraga, cara penanganan dan pencegahan cedera olahraga bagi praktisi olahraga dan olahragawan, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan atlet *club* lapgas tentang Cedera Olahraga, Penanganan dan Pencegahan Cedera Olahraga.

Sebelum melakukan penelitian ini, penulis melakukan observasi awal pada atlet *club* lapgas untuk mengetahui kondisi dan permasalahan yang ada, observasi awal dilakukan pada tanggal 26 oktober 2023 dan dengan cara diskusi dengan beberapa perwakilan dari atlet *club* lapgas kota jambi. Hasil dari observasi awal yaitu: (1) Atlet *club* lapgas belum banyak mengetahui tentang cedera olahraga yang dialami. (2) Atlet *club* lapgas belum Pernah melakukan cara penanganan cedera olahraga saat latihan ataupun pertandingan. (3) Atlet *club* lapgas belum mengetahui penting dan manfaat mengetahui tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga baik secara teoritis maupun praktis. (4) Atlet *club* lapgas masih banyak yang belum mengetahui

tahapan memilih konsentrasi agar lebih paham dan dapat mengimplementasikan cara mengetahui cedera, penanganan dan pencegahan cedera yang baik dan benar.

Pengetahuan tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga sangat penting dimiliki oleh pelaku olahraga maupun olahragawan dalam mengantisipasi dan mengurangi risiko cedera olahraga, memberikan penanganan dan pencegahan cedera olahraga bagi diri sendiri maupun orang lain, dan memperhatikan pencegahan cedera olahraga ketika menyusun atau membuat program latihan olahraga.

Berdasarkan teori dan hasil pengamatan yang telah dilakukan, maka penulis berkeinginan melakukan penelitian mengenai pengetahuan atlet tentang cedera, Penanganan dan pencegahan olahraga bola voli di club lapgas Kota Jambi.

1.2. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. Atlet *club* bola voli lapgas belum banyak mengetahui tentang macam cedera olahraga yang biasa dialami oleh Atlet sesuai dengan keahlian ataupun cabang olahraganya.
2. Atlet *club* bola voli lapgas belum Pernah melakukan penanganan tentang cedera olahraga baik yang terjadi disekitarnya maupun dimasyarakat.

3. Atlet *club* bola voli lapgas belum mengetahui terkait penting dan manfaat mengetahui tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga baik secara teoritis maupun praktis.
4. Atlet *club* bola voli lapgas masih banyak yang belum mengetahui tahapan memilih konsentrasi agar lebih paham dan dapat mengimplementasikan cara mengetahui cedera, penanganan dan pencegahan cedera yang baik dan benar.

1.3. Batasan Masalah

Dari identifikasi masalah yang ada dan segala keterbatasannya, maka diperlukan batasan masalah sesuai dengan tujuan penelitian ini agar tidak menyimpang dari masalah yang diangkat dan terlalu luas permasalahannya, maka masalah dibatasi pada tingkat pengetahuan Atlet *club* bola voli lapgas tentang cedera olahraga, pengetahuan penanganan dan pencegahan cedera olahraga bola voli.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah, identifikasi masalah, serta batasan masalah, maka dapat diperoleh rumusan masalah Bagaimana pengetahuan atlet tentang cedera, Penanganan dan pencegahan olahraga Dalam permainan bola voli di *club* lapgas Kota Jambi.

1.5. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: Tentang pengetahuan atlet tentang cedera, Penanganan dan pencegahan olahraga Dalam permainan bola voli di *club* lapgas Kota Jambi.

1.6. Manfaat Penelitian

Berdasarkan ruang lingkup dan permasalahan yang diteliti, penelitian ini diharapkan mempunyai atau memberikan manfaat secara teoritis dan secara praktis sebagai berikut:

1. Secara Teoritis
 - a. Dapat meningkatkan pengetahuan tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga Bola Voli.
 - b. Dapat dijadikan kajian tentang tingkat pengetahuan atlet *club* bola voli lapgas tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga.
2. Secara Praktis
 - a. Bagi Atlet, Memberikan manfaat kepada Atlet club bola voli lapgas tentang cedera olahraga, cara penanganan cedera olahraga yang baik dan benar, dan pencegahan cedera olahraga.
 - b. Penulis, Memberikan manfaat bagi penulis untuk dapat menambah pengetahuan tentang cedera olahraga, penanganan, dan pencegahan cedera olahraga.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Kajian Teoritik

2.1.1. Hakikat Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil yang berupa informasi dan kemampuan yang diperoleh melalui interaksi dengan lingkungan sekitar yang dilakukan dengan cara mengamati dan merasakan melalui organ penginderaan manusia. Sugihartono (2012:105) menjelaskan tentang pengertian pengetahuan, pengetahuan adalah informasi yang diperoleh manusia melalui proses interaksi dengan lingkungan. Pengetahuan merupakan cara mengatasi berbagai persoalan hidup yang dialami manusia yang belum dibuktikan secara sistematis yang berupa penjelasan, penalaran dan pemahaman manusia baik praktek maupun praktis tentang segala sesuatu yang dihadapi merupakan pengertian pengetahuan menurut Slameto (2010: 27). Menurut Notoatmodjo, (2018) Pengetahuan merupakan hasil dari tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya yakni indera pendengaran, indera penciuman, indera penglihatan, indera penciuman, dan indera peraba.

b. Tingkat Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan dapat diketahui dengan menelaah kaidah tingkat pengetahuan yang ada atau dengan memperhatikan Taksonomi. Taksonomi berasal dari Bahasa Yunani *tassein* berarti untuk

mengklasifikasi dan nomos yang berarti aturan. Taksonomi berarti klasifikasi berhirarkhi dari sesuatu atau prinsip yang mendasari klasifikasi (Notoatmodjo, 2010). Semua hal yang bergerak, benda diam, tempat, dan kejadian sampai pada kemampuan berpikir dapat diklasifikasikan menurut beberapa skema taksonomi.

Notoatmodjo (2010) dalam bukunya menjelaskan tentang pembagian tingkat pengetahuan, yaitu:

- 1) Tahu (*know*) Tahu merupakan kemampuan untuk mengingat dan mengulang materi atau sesuatu yang telah didapatkan atau di pelajari sebelumnya, sehingga tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar.
- 2) Memahami (*comprehension*) Memahami merupakan kemampuan untuk menjelaskan tentang materi yang telah didapatkan atau dipelajari.
- 3) Aplikasi (*application*) Aplikasi adalah kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya.
- 4) Analisis (*analysis*) Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan materi ke dalam bagian-bagian, tetapi masih didalam suatu struktur, dan masih ada kaitanya satu sama lain.
- 5) Sintesis (*synthesis*) Sintesis merupakan kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Atau bisa disebut kemampuan dalam menyusun sub bagian menjadi bagian yang utuh.
- 6) Evaluasi (*evaluation*) Evaluasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk melakukan penilaian pada suatu materi atau objek guna menjadi bahan perbaikan.

Tingkat pengetahuan merupakan suatu tingkatan yang dapat diukur seperti halnya tingkatan-tingkatan pada umumnya, tingkat pengetahuan dapat di ketahui dengan cara mengajukan pertanyaan ataupun melakukan wawancara secara langsung dengan responden perihal bahasan yang akan dicari. Notoatmodjo (2010) berpendapat dalam bukunya bahwa wawancara atau pengisian angket melalui pertanyaan tentang bahasan materi yang ingin diukur dari subjek ukur penelitian atau responden merupakan cara untuk mengukur tingkat pengetahuan. Menurut Arikunto (2010: 125) pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden ke dalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya.

Arikunto (2010: 126-127) menambahkan tentang macam pertanyaan yang dapat digunakan sebagai pengukuran pengetahuan yaitu:

1) Pertanyaan Subjektif

Pengukuran pengetahuan dengan menggunakan pertanyaan subjektif merupakan penilaian yang bersifat subjektif dari tiap-tiap penilai sehingga hasil pengukuran setiap penilai akan berbeda-beda. Pertanyaan subjektif biasanya berupa pertanyaan uraian atau *essay*.

2) Pertanyaan Objektif

Pertanyaan objektif merupakan pertanyaan yang hasilnya nilai pasti, pertanyaan objektif yang digunakan yaitu pilihan ganda, betul salah dan pertanyaan menjodohkan.

2.1.2. Hakikat Pengetahuan Cedera Olahraga Bola Voli

Cedera olahraga merupakan cedera yang biasanya terjadi pada otot dan sistem gerak tubuh yang ditimbulkan karena aktivitas olahraga yang dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan nyeri serta gangguan fungsi pada bagian yang terkena cedera. Afriwardi (2011:115) mempunyai pendapat tentang pengertian cedera olahraga, bahwa cedera olahraga dapat diartikan sebagai cedera pada musculoskeletal dan sistem atau organ tubuh lainnya yang terjadi akibat aktivitas fisik atau olahraga baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga mengakibatkan gangguan fungsi pada sistem atau organ yang terkena cedera. Menurut Bambang Wijanarko dkk (2010:49) "mengatakan bahwa cedera sering kali di respon oleh tubuh dengan tanda radang yang terdiri atas rubor (merah), tumor (bengkak), calor (panas), dolor(nyeri), dan functiolaesa (penurunan fungsi)". cedera terjadi karena beban yang diterima melebihi kapasitas jaringan, pada akhirnya akan timbul cedera. Begitu juga penjelasan dari Arovah (2010: 3) bahwa cedera olahraga adalah cedera pada sistem integument, otot dan rangka tubuh yang timbul akibat kegiatan olahraga yang memiliki tanda akut seperti bengkak, peningkatan suhu, berwarna merah dan terasa nyeri serta fungsi pada bagian yang cedera mengalami penurunan.

2.1.3. Hakikat Pengetahuan Penanganan Cedera Olahraga Bola Voli

Penanganan yang baik dan tepat sangatlah penting untuk diterapkan karena hal tersebut merupakan penentu seberapa lamanya cedera tersebut menjadi sembuh kembali (Listiyanto et al., 2017). Jika perlakuan

penanganan dari awal kurang baik, akan mempunyai risiko dan dapat mengakibatkan cedera memakan waktu lama untuk sembuh. Upaya dalam tindakan pertama cedera yang dikenal secara umum yaitu menggunakan metode Rest, Ice, Compression, Elevation (RICE) (Simatupang, 2016).

1. RICE

Terdapat berbagai macam dan metode penanganan untuk cedera olahraga, salah satunya yang sering digunakan yaitu metode *Rest, Ice, Compression, and Elevation*. Graha (2019: 94) memaparkan ketika terjadi cedera olahraga dan mengalami peradangan pada bagian otot atau gabungan maka penanganan dan pertolongan pertama yang paling umum adalah memberikan RICE (*Rice, Ice, Compression, Elevation*). Arovah (2009:11) sependapat bahwa penanganan dengan metode RICE dilakukan pada cedera akut seperti memar, sprain, strain, patah tulang tertutup, dan dislokasi setelah dilakukan reposisi.

a) *Rest* (Istirahat)

Seseorang yang mengalami cedera diharuskan menghentikan aktivitasnya atau melakukan istirahat, hal ini berguna untuk memeriksa cedera yang dialami dan menghindari memperburuk cedera serta dilakukannya penanganan cedera. (Graha, 2019: 94-95).



Gambar 1 : Rest (Istirahat)

Sumber: <https://rozimulia22.blogspot.com/2017/06/prinsip-prinsip-penanganan-cedera.html>

b) *Ice* (es)

Pemberian es dengan suhu 10-15°C yang ditempelkan pada bagian cedera dan didiamkan selama 10-15 menit berfungsi untuk mengurangi peradangan (Atmojo, W. T. & Ambardini, R. L. 2017: 100). Atmojo, W. T. & Ambardini, R. L. (2017: 94) menambahkan, pemberian es pada cedera berfungsi untuk menyempitkan pembuluh darah (vasokonstriksi), menurunkan kepekaan syaraf dan penurunan metabolisme sel. Proses fisiologi tersebut bermanfaat untuk mengurangi bengkak, mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri dan mengurangi spasme otot serta mengurangi resiko kematian sel.



Gambar 2 : Ice (es)
 Sumber: <https://hellosehat.com>

c) *Compress* (Tekanan)

Berdasarkan penjelasan dari Graha (2019:94), *compress* ialah penekanan ringan pada bagian yang cedera untuk mengurangi bengkak akibat cedera. Biasanya penekanan dilakukan dengan cara membalut bagian luka menggunakan pembalut atau perban yang elastis dan kuat. Ketika cedera diberi penekanan maka akan terjadi vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah) akibatnya mengurangi darah yang mengalir ke cedera dan mengurangi cairan penyebab bengkak.



Gambar 3 : Compres(Tekanan)
 Sumber: <https://rozimulia22.blogspot.com/2017/06/prinsip-prinsip-penanganan-cedera.html>

d. *Elevation* (Mendinginkan bagian yang cedera)

Mendinginkan bagian yang cedera lebih tinggi dari jantung untuk mengurangi dan menghambat aliran darah ke bagian yang cedera. (Fauzi, I. B. & Priyonoadi, B.,2018). Biasanya yang dapat dilakukan *elevation* pada cedera sistem gerak.



Gambar 4 : *Elevation* (Mendinginkan Bagian Yang Cedera)

Sumber : <https://hellosehat.com>

2. Operasi

Syamsuhidajat (2011) berpendapat bahwa operasi adalah semua tindakan pengobatan yang menggunakan cara *invasive* atau berbeda dengan membuka bagian tubuh yang akan ditangani dengan sayatan dan selanjutnya dilakukan tindakan perbaikan yang akan diakhiri dengan penutupan dan penjahitan luka. Cedera olahraga yang harus dilakukan tindakan pembedahan atau operasi yaitu cedera yang tergolong berat seperti Sprain dan Strain tingkat III serta fraktur atau patah tulang (Arovah, 2009).

3. Rehabilitasi

Rehabilitasi berasal dari dua kata, yaitu “re” yang berarti kembali dan “habilitasi” yang berarti kemampuan, berarti mengembalikan kemampuan. Tujuan dari program rehabilitasi adalah untuk mengembalikan semua aspek kesehatan seperti sebelum cedera dengan cara yang terkontrol dan terpantau. Program rehabilitasi dilakukan untuk meminimalkan peradangan dan efek imobilisasi dengan memulai mobilisasi dini dan gerakan terkontrol untuk memungkinkan penyembuhan jaringan yang ditekan secara bertahap dan progresif sampai fungsi sendi normal (Anderson, 2009: 632). Program rehabilitasi harus memulihkan gerakan dan proprioceptif, menjaga kebugaran kardiovaskular, serta meningkatkan kekuatan daya tahan otot. Di kutip oleh Abdurrahman (2017: 6) semakin cepat pasien memulai porsi latihan, maka semakin cepat pula ia dapat kembali aktivitas sepenuhnya

Menurut Susan, J G. terjemahan Anton, C. W. yang dikutip dalam Suarnto (2021:34) penanganan cedera dengan metode rehabilitasi terdapat beberapa fase kedokteran olahraga yang dilihat dari sudut pandang fisiki yaitu:

a) Fase Akut

Pada fase ini tujuan rehabilitasi di fokuskan ke pengendalian inflamasi dan mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri yang timbul akibat cedera olahraga yang ditandai dengan ciri-ciri cedera akut. Pemberian penanangan menggunakan metode RICE sangat dianjurkan dan dilakukan segera mungkin setelah terjadinya cedera olahraga.

b) Fase Pemulihan (Sub-akut)

Fase ini difokuskan ke program terapi dengan tujuan untuk pemulihan dan menambahkan jangkauan gerak sendi atau ROM dan mengembalikan kemampuan otot berelaksasi dan meregang dari ukuran sebelumnya (ekstensibilitas) serta meningkatkan daya tahan otot. Hal yang perlu diperhatikan pada fase ini yaitu untuk selalu memperhatikan perkembangan cedera dan bersabar dan tidak dianjurkan untuk ke porsi atau tahap terapi selanjutnya sebelum fokus pemulihan pada fase ini tercapai sepenuhnya.

c) Fase *Re-integrasi* (Transisi)

Pada fase ini tujuan utamanya yaitu mengembalikan kondisi tubuh dan fisik seperti sebelum terjadinya cedera yang dapat dilakukan dengan melakukan olahraga dengan intensitas dan kecepatan yang rendah kemudian berangsur-angsur ditingkatkan sampai pada tahap mendapatkan kondisi fisik seperti sedia kala.

d) *Massage*

Graha (2019: 97) dalam bukunya menerangkan bahwa massase merupakan metode terapi atau penanganan cedera menggunakan pijatan yang berupa manipulasi jaringan-jaringan tubuh dengan tangan. Perlakuan massase pada cedera dapat mempengaruhi sistem saraf, otot dan sirkulasi darah. Graha (2019: 101-102) menambahkan bahwa manipulasi pada massase mempunyai banyak manfaat seperti: *friction* (menggerus) yang bermanfaat untuk menghancurkan timbunan sisa seperti asam laktat yang terdapat di otot, *effleurage* dapat memperlancar aliran darah dengan menggosok daerah yang

cedera menggunakan ibu jari, Traction (tarikan) penarikan yang berfungsi untuk meregangkan sendi dan yang terakhir yaitu *reposition* (reposisi) yang bertujuan untuk mengembalikan bagian sendi.

2.1.4. Hakikat Pengetahuan Pencegahan Cedera Olahraga Bola Voli

Pencegahan cedera olahraga dapat dilakukan dengan memperhatikan kondisi tubuh, kondisi lingkungan, pemilihan sarana dan prasarana, dan tentunya ditambahkan dengan pengaturan nutrisi tubuh yang baik. Beberapa hal yang perlu dilakukan untuk pencegahan cedera olahraga berdasarkan keterangan Stevenson yang dikutip dalam Arovah (2009: 11), adalah:

- 1) Pemeriksaan awal sebelum melakukan olahraga untuk menentukan ada tidaknya kontraindikasi dalam berolahraga.
- 2) Melakukan olahraga sesuai dengan kaidah baik, benar, terukur dan teratur.
- 3) Menggunakan sarana yang sesuai dengan olahraga yang akan dilaksanakan.
- 4) Memperhatikan kondisi prasarana olahraga.
- 5) Memperhatikan lingkungan sekitar seperti suhu dan kelembaban udara sekelilingnya.

Hal-hal yang harus diperhatikan untuk melakukan pencegahan cedera olahraga khususnya pada anggota gerak tubuh menurut Graha (2019: 89-92) yaitu terdiri dari:

- a) Memelihara kebugaran pada anggota gerak tubuh seperti stamina, kekuatan otot, kelentukan, keseimbangan dan koordinasi. Aspek-aspek kebugaran tersebut bisa didapat melalui latihan menggunakan pembebanan maupun tanpa pembebanan.
- b) Menghindari cedera pada saat aktivitas sehari-hari, persiapan latihan, saat berlatih, saat bertanding dan setelah bertanding dengan cara memperhatikan kondisi tubuh, lingkungan sekitar dan memilih olahraga atau aktivitas fisik yang sesuai dengan kondisi tubuh serta membuat program latihan yang terarah.
- c) Mempersiapkan cedera olahraga akibat cuaca panas maupun dingin dengan cara penyesuaian suhu udara yang panas di lingkungan tersebut, memakai pakaian tipis dan yang efektif menyerap keringat, menjaga hidrasi tubuh, dan mengkonsumsi buah-buahan yang mengandung banyak mineral ketika cuaca panas, dan ketika cuaca dingin diusahakan memakai pakaian olahraga yang cukup tebal, menggunakan pelindung tubuh tambahan seperti pelindung telinga, kaos kaki, kaos tangan dan lainnya, mengkonsumsi makanan dan minuman yang mengandung lemak dan protein tinggi.
- d) Memilih sarana dan prasarana yang sesuai dan dapat mendukung kegiatan olahraganya, seperti memakai sepatu yang sesuai dengan alas lapangan, memakai pelindung siku dan lutut ketika dibutuhkan dan lainnya.
- e) Memilih nutrisi yang baik juga dapat menjadi langkah untuk pencegahan cedera olahraga karena tubuh manusia akan segar karena

adanya nutrisi dari makanan yang baik dan tepat serta sesuai dengan kebutuhan tubuh individunya.

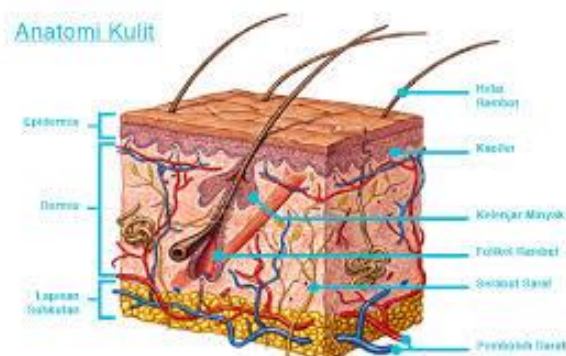
2.1.5. Macam – macam Cedera Olahraga Secara Umum

1. Macam- macam cedera secara umum

Berbagai macam dan jenis cedera banyak dijumpai pada aktivitas fisik seperti olahraga, tetapi secara umum macam cedera olahraga menurut Arovah (2010: 4) yang sering terjadi yaitu:

a. Memar

Kulit memiliki dua bagian yaitu bagian terluar yang disebut epidermis dan bagian dalam yang disebut dermis. Pada bagian dermis tersebar sangat banyak pembuluh darah dan syaraf. (Graha, 2019: 28).



Gambar 5. Anatomi Kulit

(Sumber. Sel.co.id)

Memar adalah pecahnya pembuluh darah kecil yang diakibatkan oleh trauma yang menyebabkan pendarahan menuju kedalam jaringan lunak dibawahkulit yang mengakibatkan perubahan warna kulit (Bahrudin, 2013).



Gambar 6. Memar

(sumber: deherba.com)

b. Cedera pada Otot atau Tendon dan Ligamen

Meikahani R. & Kriswanto, E. S. (2015) berpendapat dalam jurnal bahwa cedera pada otot atau tendo dan ligamen terdapat dua jenis cedera yang sering dijumpai pada olahragawan yaitu sprain (cedera pada ligamen) dan strain (cedera pada otot atau tendon).

1) *Sprain*

Graha (2019: 42) Tarikan berlebih secara mendadak dan penggunaan sendi berlebihan yang berulang-ulang sehingga terjadi cedera pada ligamentum yang ada pada sendi tersebut. Kekoyakan (avulsion) seluruh atau sebagian dari dan disekeliling sendi, yang disebabkan oleh daya yang tidak semestinya, pemelintiran atau dorongan/desakan pada saat berolahraga atau aktivitas merupakan patofisiologi sprain menurut Sjamsuhidajat. R. (2011: 165).

a) *Sprain* Tingkat I

Hanya beberapa serabut ligamentum yang putus pada tingkat 1. Pada tingkat ini terjadi rasa nyeri pada daerah cedera dan sedikit terjadi bengkak.

b) *Sprain* Tingkat II

Pada tingkat II serabut ligamentum lebih banyak yang putus tetapi tidak melebihi setengah dari keseluruhan ligamentum. Gejala yang terjadi yaitu adanya rasa nyeri dan bengkak pada daerah yang cedera dan tidak jarang mengganggu pergerakan sendi.

c) *Sprain* Tingkat III

Tingkat III merupakan tingkat cedera yang paling parah dikarenakan ligamentum mengalami putus secara total sehingga ujung-ujung ligamentum terpisah menjadi dua. Pasien yang mengalami cedera ini mengalami rasa sakit dan nyeri yang sangat terasa, terjadi bengkak yang besar, dan tidak dapat bergerak seperti biasanya serta terdapat Gerakan-gerakan yang tidak normal.



Gambar 7. Tingkat Cedera Sprain

(sumber: kesehatankerja.com)

2) *Strain*

Widhiyanti (2018:22) Mengemukakan strain adalah cedera yang terjadi pada otot atau tendonya (termasuk titik-titik pertemuan antara otot dan tendon) karena penggunaan yang berlebihan ataupun stress yang berlebihan. Menurut Pfeiffer, dkk (2012:41) Strain adalah cedera pada otot atau tendon yang membantu menggerakkan suatu sendi atau tulang.. Sjamsuhidajat. R. (2011: 168) menjelaskan mekanisme terjadinya sprain, sprain adalah kerusakan pada jaringan otot karena trauma langsung atau tidak langsung. Strain terjadi akibat otot tertarik pada arah yang salah, kontraksi otot yang berlebihan atau ketika terjadi kontraksi otot belum siap, trauma ini juga langsung ke persendian tulang, yang menyebabkan persendian bergeser ke posisi persendian yang tidak dapat bergerak.

a) *Strain* Tingkat I

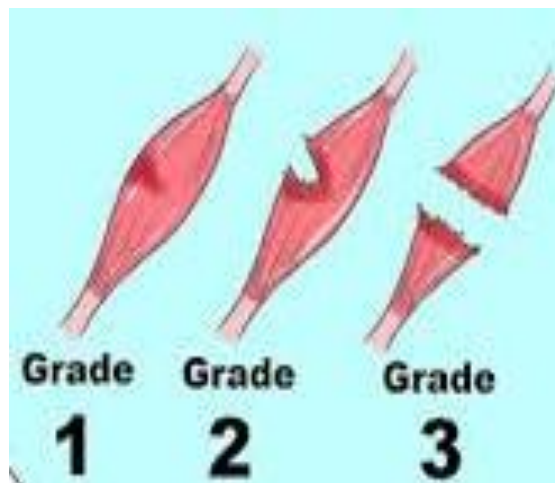
Cedera strain yang paling ringan yang disertai adanya sedikit bengkak dan sedikit rasa nyeri. Pada tingkat I otot atau tendon hanya mengalami sedikit serabut yang putus sehingga tidak membutuhkan penanganan yang berarti.

b) *Strain* Tingkat II

Terjadi robekan pada otot atau tendo sampai hampir setengah bagian yang menyebabkan berkurangnya kekuatan otot.

c) *Strain* Tingkat III

Robek secara total atau putus pada unit musculo tendinous sehingga dibutuhkan penanganan yang lebih lanjut.



Gambar 8. Tingkat Cedera Strain

(Sumber: DocPlayer.info)

c. Dislokasi

Graha (2019: 42) Dislokasi adalah cedera pada sendi yang ditandai dengan terpelesetnya bonggol sendi dari tempatnya sehingga sendi terlepas dari tempat semestinya. Patofisiologi dislokasi sesuai yang dijelaskan oleh Sjamsuhidajat. R. (2011: 74) yaitu trauma, terjatuh atau gerakan yang berlebihan menyebabkan terlepasnya kompresi jaringan bagian tulang dari kesatuan sendinya sehingga dapat merusak struktur sendi dan ligamen. Keadaan selanjutnya terjadinya kompresi jaringan tulang yang terdorong ke depan sehingga merobek kapsul atau menyebabkan tepi glenoid teravulsi terkoyak) akibatnya tulang berpindah dari posisi normal. Keadaan tersebut dikatakan sebagai dislokasi.



Gambar 9. Dislokasi

(sumber: flexfreeclinic.com)

d. Patah Tulang (Fraktur)

Menurut Thygerson (2011:75) terdapat dua kategori fraktur yaitu fraktur tertutup atau tidak ada luka terbuka di daerah sekitar fraktur dan fraktur terbuka atau ada luka terbuka dan ujung tulang yang patah dapat keluar kulit. Saat terjadi trauma atau benturan yang sangat keras dan tulang tidak dapat menahan tulang tersebut maka akan terjadi keretakan dan bahkan tulang menjadi patah, kemudian otot-otot di sekitar tulang akan mengalami spasme dan akibatnya akan menarik fragmen tulang keluar posisi sehingga terjadilah pergeseran antar tulang yang patah. Kemudian jaringan lunak disekitar tulang maupun yang menyusun tulang akan terganggu dan menciptakan respon dari peradangan sehingga terjadi peradangan di area cedera. Gejala lainnya yaitu terjadinya vasodilatasi (pelebaran pembuluh darah), edema (bengkak), rasa nyeri, hilangnya fungsi, pengeluaran plasma dan sel darah putih. (Black, Joyce M. & Hawks, 2014).



Gambar 10. Fraktur berdasarkan *kontinuitas* patahan

(sumber: makalahlaporanterbaru1.blogspot.com)

e. Kram Otot

Suatu kontraksi satu otot atau sekelompok otot tanpa miopati atau neuropati yang terasa menyakitkan. (Rohmawati, D. L, 2020: 14). Wibowo Kram otot adalah kontraksi yang terus menerus yang dialami oleh otot atau sekelompok otot dan mengakibatkan rasa nyeri (Nurchahyo, 2015).

Kelelahan ketika sedang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga dapat menyebabkan terjadinya penumpukan sisa metabolisme seperti asam laktat pada otot yang menyebabkan kinerja otot terganggu sehingga otot dan syaraf terangsang sehingga terjadi kram otot. Otot yang tidak siap dan tidak dapat beradaptasi dengan aktivitas yang dilakukan karena kurangnya pemanasan dan peregangan sebelum olahraga beresiko menjadi penyebab otot mengalami kram.

f. Pendarahan Pada Kulit

Menurut Cho (2016:168) pendarahan berarti darah terus keluar dari tubuh, hal ini terjadi karena adanya luka pada bagian tubuh. Pendarahan yang terjadi secara terus menerus dan bersumber dari pembuluh-pembuluh darah besar dapat menyebabkan kematian. Menurut Junaidi (2011:2) jika darah yang keluar dari tubuh berwarna kehitam-hitaman yang mengalir terus-menerus, itu merupakan pertanda telah terjadi luka pada pembuluh balik (vena) besar. Jika darah yang memancar keluar berwarna merah muda yang keluar, berarti ada pembuluh darah arteri yang terluka.

Menurut Cho (2016:169) tekan nadi di dekat luka untuk menghentikan aliran darah dari jantung ke tempat lain:

- a) Untuk luka di dekat telapak tangan dan jari-jari tangan, tekan pada nadi di pergelangan tangan.
- b) Untuk luka yang terdapat di lengan, tekan nadi yang berada pada ketiak. 3) Untuk luka di wajah, tekan pada nadi di bawah rahang bawah.
- c) Untuk luka yang terdapat pada kulit bagian atas kepala, tekanlah nadi di samping kepala tepat di depan telinga.
- d) Untuk luka yang terdapat di leher atau kepala bagian belakang, tekan nadi di leher di bawah telinga.



Gambar 11. Jenis Perdarahan pada Kulit
(sumber: erwinedwar.com)

g. Kehilangan Kesadaran (Pingsan)

Pingsan atau disebut juga sinkop ialah kehilangan kesadaran sesaat karena aliran darah ke otak untuk sementara berkurang (Kissanti, A, 2012). Sinkop atau pingsan merupakan suatu gejala yang ditandai dengan hilangnya kesadaran yang bersifat sementara dan

awitan (onset) terjadinya secara tiba-tiba. Kondisi ini disertai dengan hilangnya tonus postural, yaitu suatu keadaan yang tidak mampu mempertahankan posisi tubuh. Pingsan terjadi akibat hipoperfusi (hipo/menurun) darah ke otak yang bersifat sementara. Kondisi ini dapat sembuh sendiri tanpa major intervention (Tim Bantuan Medis Panacea, 2016). Sinkop adalah kehilangan Kesadaran dan Kekuatan Postural Tubuh serta kemampuan untuk berdiri karena pengurangan aliran darah ke Otak (Ali Magfuri, 2016).

Penatalaksanaan pingsan berdasarkan jenisnya antara lain: (Iskandar, 2011)

a) Pingsan biasa (*simple fainting*)

Pingsan tipe ini misalnya ditemukan pada orang-orang berdiri diterik matahari, ataupun orang yang anemia (kurang darah), letih, khawatir, tidak tahan memandang darah.

b) Pingsan sebab panas (*heat exhaustion*)

Pingsan tipe ini terjadi pada orang-orang sehat bekerja ditempat yang sangat panas.

2. Cedera Pada Daerah Anatomi Anggota Gerak Tubuh

Graha (2019: 45) mempunyai pendapat tentang macam atau jenis cedera olahraga berdasarkan daerah anatomi gerak tubuh. Cedera olahraga berdasarkan pada daerah anatomi anggota gerak tubuh yaitu:

a. Cedera Leher

Menurut Subagyo (2011: 50) faktor penyebab cedera leher adalah kekurangan vitamin dapat terjadi karena tubuh tidak menerima sinar matahari yang cukup yang dapat menyebabkan terjadinya rickets dan osteomalasi, kecelakaan dapat menyebabkan adanya gangguan pada tulang berupa memar dan fraktur, kebiasaan duduk yang salah atau kebiasaan membawa beban di satu sisi tubuh saja dapat menyebabkan kelainan pada tulang, Nekrosis yang terjadi bila selaput tulang (periosteum) rusak sehingga bagian tulang tidak memperoleh makanan lalu mati dan mengering.



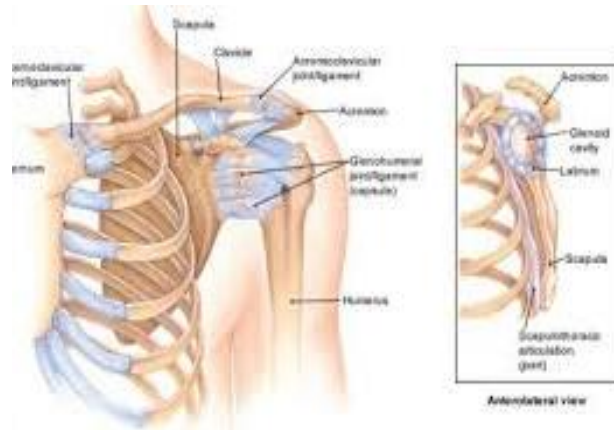
Gambar 12. Anatomi Leher

(sumber: repository.trisakti.co.id)

b. Cedera Bahu

Bahu terdiri dari dua sendi utama yaitu sendi glenohumeral yang merupakan “ball” dan “socket” dan sendi *acromioclavicular*, yang merupakan gabungan kecil di atas sendi glenohumeral. Menurut Prijo Sudibjo dan tim anatomi (2011: 33) Sendi bahu atau articulation humeri merupakan persendian yang arah pergerakannya luas karena terdapat tiga

aksis yang melaluinya, yaitu aksis sagital, aksis transversal, dan aksis *longitudinal*. Berdasarkan pergerakannya yang luas maka bahu sering mengalami cedera baik pada otot maupun tulang.



Gambar 13. Anatomi Sendi Bahu

(sumber: flexfreeclinic.com)

c. Cedera Siku

Seperti halnya sendi lainnya, menurut suranto (2021:25) cedera pada siku sebagian besar disebabkan karena adanya gangguan pada sistem neuro *muskuluskeletal* seperti ligament, tendon, persendian, sistem saraf dan pembuluh darah. Macam cedera pada siku yaitu *Lateral Epikondilitis (tennis elbow)* dan *Medial Epikondilitis*, cedera ini ditandai dengan adanya rasa sakit dan nyeri yang disebabkan karena gerakan yang terus-menerus sehingga membuat otot dan ligament terganggu.



Gambar 14. Cedera Siku

(sumber: flexfreeclinic.com)

d. Cedera Pergelangan Tangan

Tulang pergelangan tangan (*ossa carpalia*) terdiri dari 8 tulang pendek (*os breve*), dan persendian pergelangan tangan disebut *articulatio radicarpea* karena tulang lengan bawah (*radius*) langsung berhubungan dengan tulang pergelangan tangan. Menurut Prijo Sudibjo dan Tim Anatomi (2011: 39) *articulatio radiocarpea* secara morfologis merupakan *articulatio elipsoidea* yang mempunyai dua sumbu, *radio ulnar (transversal)* yang menimbulkan gerakan fleksi dan ekstensi, dan sumbu *dorsovolar (sagital)* yang menimbulkan gerakan abduksi dan adduksi tangan.



Gambar 15. Cedera Ganglion

(sumber: kumparan.com)

e. Cedera Jari Tangan

Fraktura metacarpal dan *trigger finger* atau *thumb* adalah cedera olahraga yang sering terjadi pada jari tangan. *Fraktura metacarpal* cedera pada ibu jari yang sering diderita para stlit tinju sedangkan *trigger finger* adalah cedera olahraga pada jari tangan yang ditandai dengan adanya pembekakan pada tendon bagian fleksor dan terbentuknya nodulus atau bagian-bagian kecil dalam sendi yang menyebabkan rasa nyeri dan gangguan pada gerakan fleksi bahkan jari tangan bisa saja tidak dapat digerakan (Suarnto,2021).



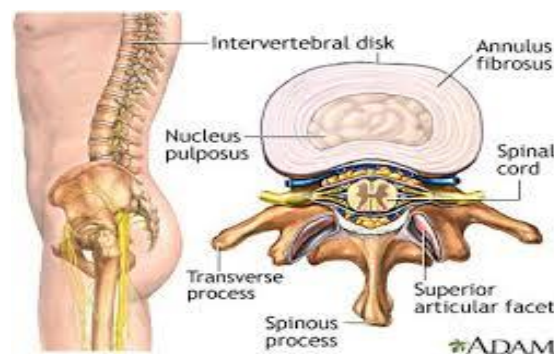
Gambar 16. *Trigger Finger*

(sumber: <http://imfi.or.id>)

f. Cedera punggung

Nyeri punggung bawah dilihat dari lama terjadinya rasa nyeri. Rasa nyeri dapat dibedakan menjadi nyeri punggung bawah akut, subakut, dan kronis. Penderita nyeri punggung bawah di Indonesia, diperkirakan mencapai 7,6% hingga 37% (Benynd, 2016). Keluhan nyeri punggung bawah sering terjadi pada usia 20-40 tahun (Casazza, 2012). Beberapa faktor seperti kerja berlebihan, ketegangan otot,

cedera otot dan nyeri punggung bawah. Selain itu faktor usia, obesitas, posisi bekerja menjadi pemicu timbulnya nyeri punggung bawah. *Low back pain* (LBP) atau nyeri punggung bawah (NPB) merupakan masalah kesehatan dunia yang sangat umum, yang menyebabkan pembatasan aktivitas dan juga ketidakhadiran kerja. Nyeri punggung bawah memang tidak menyebabkan kematian, namun menyebabkan individu yang mengalaminya menjadi tidak produktif sehingga akan menyebabkan beban ekonomi yang sangat besar baik bagi individu, keluarga, masyarakat, maupun pemerintah (Patrianingrum, 2015).

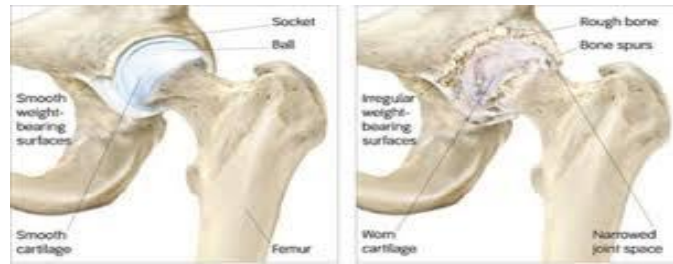


Gambar 17. Anatomi tulang belakang

(sumber: flexfreeclinic.com)

g. Cedera Panggul

Menurut Suranto (2021:28) Pada panggul cedera yang umum terjadi yaitu *strain ringan* (grade 1), *subluksasio* (sedikit pergeseran pada sendi), dan *bursitis* (peradangan pada bursa sendi). Penyebab yang paling umum pada cedera panggul yaitu karena kebiasaan atau gerakan yang tidak sewajarnya dan adanya benturan atau trauma pada sendi panggul.



Gambar 18. Anatomi Sendi Panggul

(sumber: flexfreeclinic.com)

h. Cedera Lutut

Menurut Suarnto (2021:29) Sendi lutut dibentuk oleh empat tulang yaitu femur, tibia, fibula dan patella dengan tiap-tiap tulang yang berhubungan dibungkus oleh *kartilago articular* yang keras namun halus dan memungkinkan untuk mengurangi risiko terjadinya antar tulang. Di sendi lutut juga terdapat kapsul yang didalamnya terdapat membran *synovial* yang berfungsi sebagai penyedia nutrisi dan penghasil cairan pelumas sendi. Ligamen utama pada sendi lutut yaitu MCL (*medial cruciate ligament*), LCL (*lateral cruciate ligament*), PCL (*posterior cruciate ligament*) dan ACL (*Anterior cruciate ligament*). Otot yang berperan pada pergerakan sendi lutut ialah *quadriceps*, *hamstring* dan *gastrocnemius*. Cedera yang sering terjadi pada sendi lutut yaitu pergeseran sendi atau tulang, sprain dan dislokasi.



Gambar 19. Anatomi Sendi Lutut

(sumber: flexfreeclinic.com)

i. Cedera pergelangan kaki (*Ankle*)

Menurut Vanderlei (2013: 5) cedera pergelangan kaki (*ankle*) paling banyak terjadi sering sebagai konsekuensi dari kegiatan dinamis game, seperti saat mendarat, terutama dalam aksi menghentikan atau memblokir serangan, saat kaki pemain dapat bersentuhan dengan lawan, merupakan predisposisi individu ke keseleo, terutama ligamen terkilir. Menurut Bambang Priyonoadi (2012: 1). jenis cedera yang sering dialami oleh atlet, yaitu trauma akut dan *overuse Syndrome* (Sindrom Pemakaian Berlebih).



Gambar 20. Anatomi Engkel

(sumber: www.sipatilmuku.xyz)

j. Cedera Jari Kaki

Menurut Suranto (2021:30) Cedera pada jari kaki biasanya diakibatkan karena jari kaki terkena benturan atau trauma, tumpuan yang salah, saranan

dan prasarana yang tidak sesuai, dan kesalahan saat melakukan gerakan. Cedera pada jari kaki biasanya ditandai dengan adanya pembekakan dan rasa nyeri pada bagian yang terkena trauma atau salah gerakan. Tak jarang cedera pembekakan pada bursa (*bursitis*) pada persendian antar tulang jari kaki juga dialami oleh olahragawan.



Gambar 21. Anatomi Jari Kaki
(sumber: blogperawat.net)

k. Klasifikasi Cedera Olahraga

Cedera olahraga dapat diklasifikasikan berdasarkan tingkat keparahan cederanya. Berdasarkan pendapat Graha (2019: 41-42) cedera olahraga dapat diklasifikasikan menjadi 3, yaitu:

1) Ringan

Cedera ringan mempunyai ciri yaitu robekan atau luka yang dialami tidak mengganggu aktivitas atau penampilan yang berarti dan sangat minimal adanya keluhan dari penderita serta robekan sulit untuk dilihat. Contoh cedera ringan yaitu memar, lecet dan sprain ringan.

2) Sedang

Cedera sedang merupakan cedera yang lebih parah dibandingkan cedera ringan, hal ini dikarenakan terjadinya kerusakan pada jaringan tubuh yang cukup nyata dan ditandai dengan adanya peradangan dengan ciri terasa nyeri, bagian cedera memerah dan terasa panas, terjadinya bengkak dan terjadi penurunan fungsi pada bagian yang cedera. Contoh cedera olahraga dengan tingkat sedang yaitu terjadinya robekan secara parsial pada tendo, otot, maupun ligamen.

3) Berat

Robekan total atau nyaris total merupakan tanda terjadinya cedera berat dan bisa juga terjadinya patah tulang. Pada cedera olahraga berat pasien memerlukan pengobatan intensif atau bahkan sampai ke meja operasi sehingga membutuhkan waktu istirahat yang cukup lama untuk dapat Kembali berolahraga.

2.1.6. Macam – macam Cedera Olahraga Bola Voli

Diperkuat lagi adanya penelitian yang menyebutkan resiko cedera pemain bola voli (Vanderlei, 2013)

1. Cedera Bahu

Penggunaan lengan secara terus-menerus dapat menyebabkan pemain bola voli menderita: Iritasi dan peradangan bahu, khususnya pada otot rotator cuff. Tendonitis atau robekan pada rotator cuff. Sindrom pelampiasan bahu, yang terjadi ketika otot atau tendon terjepit saat bergerak, sehingga menyebabkan nyeri atau ketidaknyamanan.



Gambar 22 : Cedera Bhau
<https://www.youtube.com/watch?v=4nnb-NOQK0>

2. Cedera Lutut

Lutut adalah bagian tubuh bagian bawah pemain bola voli yang paling sering mengalami cedera. Melompat berulang kali dapat menyebabkan: Tendonitis patela atau "lutut pelompat". Tendon patela menempelkan tempurung lutut (patela) ke tulang kering (tibia). Jika tendon ini teriritasi atau tegang, cedera yang diakibatkannya adalah tendonitis patela. Robeknya ACL ligamen yang terletak di bagian dalam lutut yang memberikan stabilitas dan kemampuan merasakan posisi tungkai bawah.



Gambar 23: Cedera Lutut
https://www.youtube.com/watch?v=0Z_AyNah5_I

3. Keseleo Pergelangan kaki

Mayoritas pergelangan kaki terkilir, dalam permainan bola voli terjadi saat pemain berada di depan net, baik saat memblok atau melakukan spiking. Alasan terjadinya keseleo pergelangan kaki di net adalah karena pemblokiran dan spiking melibatkan lompatan dan kemungkinan mendarat di kaki lawan yang menyebabkan cedera. Sekitar 50 persen dari semua cedera pergelangan kaki dalam permainan bola voli terjadi ketika seorang pemblokir mendarat di kaki pemain penyerang, sementara sekitar 25 persen terjadi ketika seorang pemblokir mendarat di kaki rekan setimnya setelah melakukan blok yang melibatkan beberapa pemblokir.



Gambar 24: Cedera Engkel

<https://www.youtube.com/watch?v=XRdgrCjQ-E>

4. Cedera Jari-jari Tangan

Trauma pada jari sangat umum terjadi, terutama selama pengaturan dan pemblokiran. Kebanyakan cedera jari dalam permainan bola voli melibatkan keseleo sendi, robekan tendon, dan dislokasi. Sinar-X diindikasikan pada sebagian besar cedera jari dalam bola voli untuk mengevaluasi adanya patah tulang.



Gambar 25: Cedera Jari-jari tangan
<https://www.youtube.com/watch?v=ZUL56Nbaw1A>

5. Cedera Punggung Bagian Bawah

Sakit punggung pada pemain bola voli sangat umum terjadi karena gerakan membungkuk dan memutar badan yang berulang-ulang. Ketegangan pada punggung bagian bawah adalah cedera punggung yang paling umum terjadi meskipun hiperekstensi punggung bagian bawah yang berulang selama pukulan dan pengaturan juga dapat memberikan banyak tekanan pada tulang punggung bagian bawah. Hal ini dapat menyebabkan patah tulang karena stres pada tulang belakang, yang dikenal sebagai spondylolysis, yang merupakan penyebab umum nyeri pinggang pada pemain bola voli.



Gambar26: Cedera Punggung Bagian Bawah
<https://www.youtube.com/watch?v=s4urwVFphjI>

2.2. Penelitian Relevan

1. Penelitian ini relevan dengan penelitian tentang cedera olahraga yang sebelumnya telah dilakukan oleh mahasiswa Universitas Negeri Medan atas nama Nurhayati Simatupang (2016) yang berjudul “Pengetahuan Cedera Olahraga Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Unimed”. Penelitian yang dilakukan Nurhayati Simatupang (2016) memiliki tujuan yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan cedera olahraga mahasiswa FIK Unimed yang terkait dengan macam macam cedera olahraga, lokasi cedera, faktor-faktor penyebab terjadinya cedera olahraga, penanganan pada cedera olahraga dan upaya pencegahan terjadinya cedera olahraga. Metode penelitian yang digunakan yaitu teknik survey, dengan cara menyebarkan angket dan wawancara yang diberikan kepada mahasiswa FIK Unimed. semester V tahun ajaran 2015/2016, pengambilan sampel menggunakan *random sampling*. Hasil dari penelitian ini adalah tingkat pengetahuan cedera olahraga mahasiswa jurusan IKOR 26% dalam kategori tinggi sekali, 72% kategori tinggi dan 2% kategori sedang. Sedangkan tingkat pengetahuan cedera mahasiswa jurusan PKO 4% kategori tinggi sekali, 86% kategori tinggi, dan 10% kategori sedang. Kemudian tingkat pengetahuan jurusan PJKR 92% kategori tinggi dan 8% kategori sedang serta tidak ada mahasiswa PJKR yang berada pada kategori tinggi sekali. Mahasiswa FIK Unimed belum dapat mengimplementasikan penanganan cedera olahraga. Sehingga dalam penelitian Nurhayati Simatupang (2016) yang berjudul “Pengetahuan Cedera Olahraga Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu

Keolahragaan Unimed dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan cedera olahraga mahasiswa FIK Unimed dalam katagori tinggi.

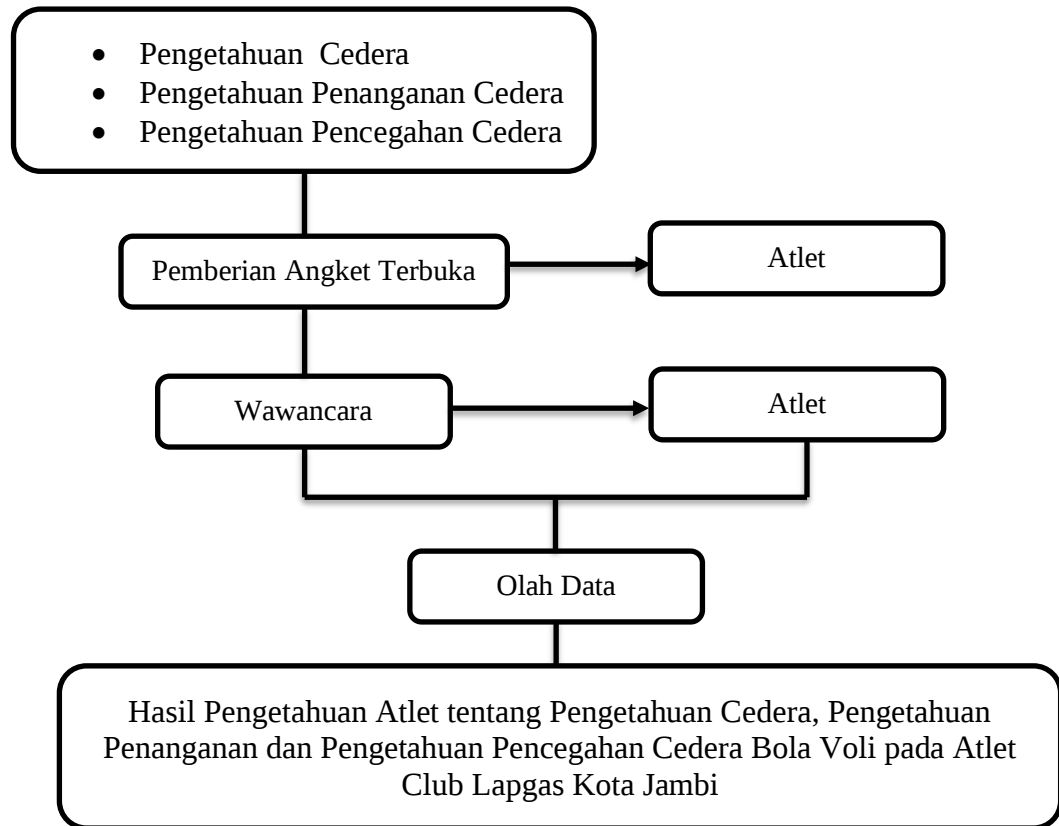
2. Penelitian ini relevan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri Agustini (2002:24) yang berjudul “Identifikasi Cedera pada Olahraga Bolabasket”, dengan populasi penelitian pemain bola basket putra yang mengikuti Libama se-DIY Divisi I tahun 2001. Hasil penelitian menunjukkan seluruh responden ternyata dapat diidentifikasi macam dan presentasinya tiap cedera dan penyebabnya sebagai berikut: lengan 31,852%, indikator badan 30,740 %, kepala 24,444 %, dan presentase untuk macam-macam cedera adalah memar 43,334 %, penyebabnya benturan, sikutan, dan jatuh, cedera lecet 39,55 %, penyebabnya kram, kaku, jatuh benturan,sepatu, cedera sprain dan strain 37,143 %, penyebabnya karena jatuh, benturan, kurang pemanasan over use gerakan yang salah; cedera kram 31,11 %, penyebabnya karena over use, kurang pemanasan gangguan lari, benturan, terkena sikut lawan, jatuh; cedera dislokasi 24,889 %, penyebabnya karena jatuh, benturan, terkena sikut lawan, jatuh, cedera pingsan 12,222 %, penyebabnya karena jatuh, panas, dan kelelahan.
3. Penelitian ini relevan dengan penelitian tentang cedera olahraga yang sebelumnya telah dilakukan oleh Rima Mediyana Sari , Dedi Purnawan dari Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Medan (2015) yang berjudul ”Pengetahuan Atlet tentang Cedera olahraga pada Klub-klub bola voli di kota stabat. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan atlet bola voli di kota Stabat tahun 2015 tentang pengetahuan

cedera olahraga, yang diharapkan dapat berguna untuk menambah pengetahuan atlet-atlet bola voli di kota Staba tentang cedera olahraga. Metode penelitian yang dilakukan adalah metode deskriptif dengan teknik pengisian angket. Sampel berjumlah 13 orang dengan teknik sampel keseluruhan (total sampling) yaitu atlet-atlet bola voli kota Stabat. Penelitian dilakukan dengan menyebarkan angket yang bertujuan untuk mengukur pengetahuan atlet bola voli kota Stabt tentang cedera olahraga. Sebelumnya angket telah di ujicobakan kepada atlet-atlet bola voli Batang Serangan yang berjumlah 13 orang. Dari 40 item soal yang diberikan dan diolah berdasarkan rumus validitas yang ketentuan nyajika " $r_{hitung} > r_{tabel}$ adalah valid" dan sebaliknya jika " $r_{hitung} < r_{tabel}$ adalah tidak valid" maka hsail yang didapat 20 soal dinyatakan valid dan 20 soal dinyatakan tidak valid. Kemudian data yang valid dikumpulkan lalu disebarkan kepada atlet-atlet bola voli kota stabat dan diolah dengan perhitungan persentase, penelitian ini menyimpulkan bahwa atlet-atlet bola voli di kota stabat memiliki pengetahuan cedera olahraga dengan kategori "kurang" sebagaimana sesuai dengan data yang diperoleh melalui perhitungan persentase yaitu "53,9%" yang disesuaikan denngan teori kategori pengetahuan cedera olahraga.

2.3. Kerangka Berfikir

Pentingnya memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga bagi atlet, maka menjadi alasan peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengetahuan altet tentang cedera, penanganan, dan pencegahan cedera olahraga bola voli *club* Lapgas Kota

Jambi. Berdasarkan uraian diatas dapat digambarkan kerangka berrfikir sebagai berikut:



Bagan 27: Kerangka Berfikir

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan Direncanakan pada tanggal 5-12 Februari 2024 di Lapangan bola voli club lapgas kota jambi.

3.2. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Pendekatan penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif berbentuk survey. Berdasarkan pendapat Suharsimi Arikunto (2013:3) penelitian deskriptif merupakan penelitian yang bertujuan untuk menyelidiki keadaan, kondisi atau hal-hal lain yang sudah difokuskan, yang hasilnya dituangkan dalam bentuk laporan penelitian. Dalam penelitian deskriptif fenomena ada yang berupa bentuk, aktivitas, karakteristik, perubahan, hubungan, kesamaan dan perbedaan antara fenomena yang satu dengan yang lainnya.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey dan teknik pengumpulan data menggunakan angket soal benar berikan tanda checklist (√). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa tinggi pengetahuan Atlet tentang cedera olahraga bola voli pada club lapgas kota jambi, penanganan dan pencegahan cedera olahraga.

3.3. Data dan Sumber Data

Menurut sumber dan data yang diperlukan dalam penelitian ini, maka data dibagi menjadi dua, yaitu:

1. Data Primer

Menurut Sugiyono (2016:225) Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sumber data primer didapatkan melalui angket dengan pertanyaan terbuka, dengan subyek penelitian dan observasi atau pengamatan langsung di lapangan. Sumber data primer adalah data yang langsung diberikan oleh yang bersangkutan kepada peneliti, dalam hal ini yang bersangkutan adalah Atlet bola voli club lapgas kota jambi

2. Data sekunder

Merupakan data yang bukan dihasilkan dan dikumpulkan oleh peneliti melainkan diperoleh dalam bentuk yang sudah diolah. Sumber data sekunder merupakan data untuk melengkapi data yang diperlukan data primer. Data sekunder dalam penelitian ini berupa artikel-artikel dari website, internet, berita yang relevan dan beberapa literatur yang relevan.

3.4. Teknik Sampling

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian menggunakan *Purposive sampling* (sampel pertimbangan). Teknik pengambilan data sampel ini biasanya didasarkan oleh pertimbangan tertentu. misalnya keterbatasan, tenaga sehingga tidak dapat mengambil sampel yang besar dan jauh. Hal ini dilakukan dengan cara

mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu. Dalam buku Metode penelitian oleh sugiyono (2012:126) menjelaskan bahwa *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dalam hal ini penulis mengambil sampel berdasarkan pengamatan dilapangan terhadap Atlet bola voli club lapgas kota jambi.

Berdasarkan pendapat diatas, maka penentuan sampel yang digunakan adalah 15 sampel. sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Atlet bola voli club lapgas kota jambi yang memiliki karakteristik sebagai berikut:

1. Jenis kelamin laki-laki
2. Berusia 18-28 Tahun
3. Aktif dalam mengikuti latihan
4. Pernah mengikuti pertandingan kejuaraan bola voli

3.5. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pengadaan data untuk keperluan penelitian. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan angket, angket jenis yang menggunakan soal benar salah kepada responden yang menjadi subjek dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan metode survey sedangkan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner (angket). Menurut Sugiyono (2012: 142) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner pada penelitian ini angket yang digunakan adalah angket terbuka, karena Responden

bisa memilih jawaban sendiri dari pertanyaan yang sudah disediakan pada lembaran angket berdasarkan pengetahuan atlet tentang cedera olahraga . Adapun mekanisme pengumpulan data sebagai berikut:

- a. Peneliti mencari Atlet bola voli di *club* lapgas Kota Jambi.
- b. Peneliti menentukan jumlah Atlet bola voli di *club* lapgas kota jambi yang menjadi subjek dalam penelitian.
- c. Peneliti memberikan angket kepada semua responden.
- d. Selanjutnya peneliti mengumpulkan hasil dan melakukan transkrip atas hasil pengisian angket.
- e. Setelah memperoleh data penelitian peneliti mengambil kesimpulan dan saran.

3.6. Instrumen Penelitian

Menurut Widoyoko dalam Arbela (2017: 25) Peneliti menggunakan instrumen penelitian untuk memperoleh data yang membutuhkan dalam penelitian ini. Instrumen penelitian adalah alat bantu yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data penelitian dengan cara melakukan pengukuran. Adapun instrumen penelitian yang digunakan oleh peneliti berupa angket dan daftar pertanyaan. Angket yang digunakan dalam penelitian ini adalah angket tertutup (angket terstruktur) angket yang disajikan dalam bentuk sedemikian rupa sehingga responden diminta untuk memilih satu jawaban yang sesuai dengan karakteristik dirinya dengan cara memberikan tanda silang (x) atau tanda checklist (✓), (Riduwan 2014: 99-100).

Menurut Riduwan (2014: 86), instrumen penelitian ini menggunakan skala pengukuran dengan Skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Angket yang menggunakan soal 40 pertanyaan. Penilaian pada instrumen penelitian ini yaitu jawaban tepat nilainya 1 dan jawaban tidak tepat mendapatkan nilai 0. Berdasarkan dasar teori sebelumnya, penulis menyusun indikator-indikator yang sesuai dengan faktor dari variabel penelitian yang dituangkan dalam tabel kisi-kisi instrumen.

1. Kisi-kisi Instrumen Untuk Atlet

Tabel 1. Kisi-kisi Instrumen Uji Coba

Variabel Penelitian	Indikator	Sub Indikator	Item	Jumlah
Survey Pengetahuan Atlet Tentang Cedera, Penanganan Dan Pencegahan Dalam Permainan Olahraga Bola Voli Di Club Lapgas Kota Jambi	Pengetahuan Cedera Olahraga	a. Pengetahuan tentang Cedera Olahraga	1, 2, 3, 4, 5.	5
		b. Macam Cedera Olahraga	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17.	12
		c. Klasifikasi Cedera Olahraga	18, 19, 20.	3
	Pengetahuan Penanganan Cedera Olahraga	a. Pengetahuan Penanganan Cedera Olahraga	21, 22, 23, 24.	4
		b. Jenis-jenis Penanganan Cedera Olahraga	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	8
	Pengetahuan Pencegahan Cedera Olahraga	a. Pengetahuan Pencegahan Cedera Olahraga	33, 34, 35.	3
		b. Cara Pencegahan Cedera Olahraga	36, 37, 38, 39, 40.	5
Jumlah				40

Tabel 2: Angket Penelitian

No.	Pertanyaan	Alternatif Jawaban	
		Benar	Salah
1.	Cedera olahraga merupakan cedera yang terjadi pada otot dan sistem gerak tubuh yang ditimbulkan karena aktivitas olahraga yang dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan nyeri serta gangguan fungsi pada bagian yang terkena cedera		
2.	Cedera pada musculoskeletal dan sistem atau organ tubuh lainnya yang terjadi akibat aktivitas fisik atau olahraga baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga mengakibatkan gangguan fungsi pada sistem atau organ yang terkena cedera adalah pengertian dari cedera olahraga		
3.	Bengkak, peningkatan suhu, berwarna merah dan rasa nyeri serta fungsi pada bagian yang cedera mengalami penurunan merupakan tanda kronis cedera.		
4.	Bengkak, peningkatan suhu, berwarna merah dan rasa nyeri serta fungsi pada bagian yang cedera mengalami penurunan merupakan tanda akut cedera.		
5.	Otot, sendi dan tulang adalah bagian- bagian tubuh yang beresiko tinggi mengalami cedera akibat aktivitas olahraga.		
6.	Berbagai macam dan jenis cedera banyak dijumpai pada aktivitas fisik seperti olahraga, tetapi secara umum macam cedera olahraga yaitu memar, cedera pada otot atau tendo dan ligamen, dislokasi, patah tulang, kram otot, perdarahan pada kulit, dan pingsan.		
7.	Adanya warna kebiru-biruan atau hitam pada kulit yang biasanya disebabkan oleh benturan atau pukulan yang menyebabkan jaringan dibawah kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah sehingga darah dan cairan seluler menyebar ke daerah sekitar adalah ciri-ciri perdarahan pada kulit.		

8.	Adanya warna kebiru-biruan atau hitam pada kulit yang biasanya disebabkan oleh benturan atau pukulan yang menyebabkan jaringan dibawah kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah sehingga darah dan cairan seluler menyebar ke daerah sekitar adalah ciri-ciri perdarahan pada kulit.		
9.	Sprain merupakan cedera yang terjadi pada ligamentum yang disebabkan karena adanya tarikan atau regangan melebihi batas normal.		
10.	fraktur adalah suatu keadaan yang mengalami keretakan, pecah atau patah, baik pada tulang maupun tulang rawan.		
11.	ligamentum mengalami putus secara total sehingga ujung-ujung ligamentum terpisah menjadi dua adalah ciri terjadinya strain tingkat III.		
12.	Kelelahan ketika sedang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga dapat menyebabkan terjadinya penumpukan sisa metabolisme seperti asam laktat pada otot yang menyebabkan kinerja otot terganggu sehingga otot dan syaraf terangsang sehingga terjadi kram otot.		
13.	Dislokasi adalah cedera yang ditandai dengan sendi yang terlepas dari tempat semestinya.		
14.	Cedera pada sendi bahu yang sering terjadi yaitu <i>luksasio</i> atau <i>subluksasio</i> , hal ini tidak lepas dari sendi bahu yang sifatnya globeida (kepala sendi yang masuk kurang dari separuh pada mangkok sendi) yang menyebabkan meningkatkan resiko adanya pergeseran sendi bahu		
15.	Cedera pada gambar dibawah ini disebut strain. 		

16.	Gambar dibawah merupakan cedera patah tulang berdasarkan <i>continuitas</i> patahan yaitu patah tulang kompleks dan stress. 		
17.	Benjolan yang disebabkan karena adanya lendir didalam pembesaran pembungkus tendo seperti pada gambar dinamakan <i>ganglion</i>. 		
18.	Berdasarkan tingkat keparahan, cedera olahraga diklasifikasikan menjadi tiga yaitu <i>grade I</i> , <i>grade II</i> dan <i>grade III</i> .		
19.	Memar, lecet dan sprain tingkat I dapat diklasifikasikan sebagai cedera ringan		
20.	robekan secara parsial pada tendo, otot, maupun ligamen dapat diklasifikasikan sebagai cedera ringan.		
21.	Penanganan cedera akut menggunakan metode RICE (<i>Rice, Ice, Compression, Elevation</i>).		
22.	Pemberian es pada daerah yang cedera berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah (<i>vasidilatasi</i>).		
23.	Pemberian es yang tepat yaitu dengan suhu 10-15°C yang ditempelkan pada bagian cedera dan didiamkan selama 10-15 menit		

24.	Prinsip penanganan cedera akut yaitu mengurangi tanda-tanda peradangan dan nyeri.		
25.	Massase dan terapi latihan termasuk metode penanganan cedera olahraga		
26.	Cedera yang tergolong berat seperti Sprain dan Strain tingkat III serta fraktur (patah tulang) penanganan yang tepat adalah dengan tindakan operasi.		
27.	<i>Elevation</i> membalut bagian luka menggunakan pembalut atau perban yang elastis dan kuat yang bertujuan agar terjadi vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah) akibatnya mengurangi darah yang mengalir ke cedera dan mengurangi cairan penyebab bengkak.		
28.	Terapi latihan dilakukan secara bertahap, dan tidak dianjurkan lanjut ke tahap selanjutnya apabila masih ada masalah atau gangguan pada tahap sebelumnya.		
29.	Perdarahan pada kulit tidak dianjurkan untuk diberi penanganan dengan cara massase.		
30.	Fase Re-integrasi (Transisi) pada rehabilitasi bertujuan untuk pemulihan dan menambahkan jangkauan gerak sendi atau ROM dan mengembalikan kemampuan otot berelaksasi dan meregang dari ukuran sebelumnya (ekstensibilitas) serta meningkatkan daya tahan otot.		
31.	Menghancurkan timbunan sisa seperti asam laktat yang terdapat di otot, memperlancar aliran darah, meregangkan sendi dan mengembalikan bagian sendi yang mengalami cedera pada posisi semula adalah manfaat penanganan cedera dengan metode terapi latihan.		
32.	<i>Friction, effleurage, traction</i> dan <i>reposition</i> merupakan metode- metode pada massase		
33.	Melakukan gerakan secara berlebihan dapat meningkatkan risiko terjadinya cedera olahraga.		
34.	Melakukan gerakan secara berlebihan dapat meningkatkan risiko terjadinya cedera olahraga.		

35.	Pengetahuan tentang pencegahan cedera olahraga hanya diperuntukkan bagi nstruktur olahraga saja		
36.	Pemilihan sarana olahraga yang sesuai dengan karakteristik olahraga yang dilakukan adalah upaya pencegahan cedera olahraga.		
37.	Pemanasan adalah salah satu upaya pencegahan cedera olahraga.		
38.	Meningkatkan keterampilan olahraga tidak termasuk dalam upaya pencegahan cedera olahraga.		
39.	Memperhatikan aspek kebugaran seperti kekuatan dan daya tahan tidak ada hubungannya dengan pencegahan cedera olahraga.		
40.	Mengatur makanan dan nutrisi saat olahraga bukan bagian dari upaya pencegahan cedera olahraga.		

Tabel 3: Wawancara untuk Pelatih

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Sudah berapa lama bapak menjadi pelatih?	
2.	Bagaimana program latihan yang bapak terapkan di club lapgas?	
3.	Apakah terdapat kendala yang dialami oleh atlet saat latihan ataupun pertandingan?	
4.	Menurut yang bapak ketahui apa itu cedera?	
5.	Macam-macam cedera yang bapak ketahui?	

6.	Cedera seperti apa yang sering dialami pada atlet?	
7.	Menurut bapak apa yang dimaksud dengan klasifikasi cedera olahraga?	
8.	Apa tanda-tanda atlet mengalami cedera saat latihan atau pertandingan?	
9.	Faktor apa yang menyebabkan terjadinya cedera yang bapak ketahui?	
10.	Apa yang akan bapak lakukan saat latihan ada atlet yang mengalami cedera?	
11.	Bagaimana penanganan pertama bapak saat atlet mengalami cedera?	
12.	Apa saja jenis penanganan cedera yang bapak terapkan pada atlet lapgas?	
13.	Media apa yang bapak gunakan untuk penanganan cedera pada atlet?	
14.	Apakah perlu edukasi mengenai pencegahan cedera pada atlet?	
15.	Menurut bapak apa saja teknik-teknik dalam pencegahan cedera olahraga khususnya pada bola voli?	

3.7. Uji Validitas Data

Menurut Eko Putro Widoyoko (2012: 141) instrument dikatakan valid apabila instrumen tersebut dapat dengan tepat mengukur apa yang hendak diukur. Dengan instrumen yang valid akan menghasilkan data yang valid pula. Atau dapat juga dikatakan bahwa jika ada data yang dihasilkan dari sebuah instrument valid, maka data tersebut dikatakan valid. Instrumen penelitian yang telah disusun berdasarkan kisi-kisi kemudian di validasikan kepada ahli, dalam penelitian ini validasi ahli dilakukan oleh bapak Iwan Budisetiawan, S.Pd., M.Pd yang merupakan dosen Program Studi Pendidikan olahraga dan kesehatan sekaligus ahli dalam bidang cedera, penanganan dan pencegahan cedera olahraga. Masukan dan arahan terkait instrumen penelitian didapatkan setelah melakukan validasi dengan ahli.

3.8. Teknik Analisis Data

Data yang dikumpulkan sebagian besar merupakan data kualitatif dan teknik analisis menggunakan teknik kualitatif. Teknik ini dipilih peneliti untuk menghasilkan data kualitatif, yaitu data yang tidak bisa dikategorikan secara statistik. Dalam penggunaan analisis kualitatif, maka pengintepretasian terhadap apa yang ditemukan dan pengambilan kesimpulan akhir menggunakan logika atau penalaran sistematis.

Analisis kualitatif yang digunakan adalah model analisis interaktif, yaitu model analisis yang memerlukan tiga komponen berupa reduksi data, sajian data, serta penarikan kesimpulan/verifikasi dengan menggunakan interactive mode milik Sugiyono.

1. Reduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, untuk itu maka perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan, semakin lama peneliti kelapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya. Dengan demikian data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya, dan mencarinya bila diperlukan (Sugiyono, 2017:247).

2. Penyajian Data

Setelah data di reduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif” (Sugiyono, 2017:249). Maka dari itu, dengan mendisplaykan data, akan memudahkan untuk memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya berdasarkan apa yang telah dipahami tersebut (Sugiyono, 2017:249).

3. Penarikan Kesimpulan

Langkah ketiga dalam analisis data kualitatif menurut Miles dan Huberman adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data

berikutnya. Tetapi apabila kesimpulan yang dikemukakan pada tahap awal, didukung oleh bukti-bukti yang valid dan konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel (Sugiyono, 2017:252-253). Dengan demikian kesimpulan dalam penelitian kualitatif mungkin dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti yang telah dikemukakan bahwa masalah dan rumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan.

Selanjutnya kajian berikut dimaksudkan guna melaksanakan analisis data guna mendapatkan informasi mengenai jawaban pertanyaan yang terkait dengan cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga pada olahraga bola voli di klub lapgas kota Jambi. Fokus dari analisis ini adalah untuk memahami pengetahuan yang dimiliki oleh para atlet mengenai cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga pada olahraga bola voli tersebut. Metode yang digunakan dalam analisis ini bersifat kualitatif. Analisis ini menggunakan analisis teori yang sudah di kemukakan sebelumnya. Tahap dalam analisis data sebagai berikut:

1. Penyajian data, selesai dilakukan reduksi data, data yang diperoleh dari kuesioner ditampilkan berupa tabel sehingga memudahkan untuk dipahami.
2. Penarik kesimpulan, tahapan kesimpulan adalah kegiatan analisis yang ketiga dari kegiatan analisis. Persentase diuji melalui penggunaan menggunakan rumus sebagaimana tertera dibawah ini:

$$Nilai = \frac{n}{N} \times 100$$

Keterangan:

n = skor hasil jawaban.

N = Jumlah total butir kuesioner.

Rumus mencari Per-kategorian:

$$\frac{\text{Jumlah jawaban Benar}}{\text{Jumlah Responden}} \times 100$$

Kriteria	Nilai (%)
Baik	76 – 100%
Sedang	56 – 75%
Kurang	<56%

(sudijono,2009: 40)

3.9. Prosedur Penelitian

Dalam penelitian ini terdiri dari beberapa tahap, yaitu tahap pralapangan, tahap proses lapangan, dan tahap pelaporan. Berikut ini adalah uraian dari tahap-tahap tersebut:

1. Tahap Pra-Lapangan

Pada tahap pra-lapangan, peneliti melakukan persiapan sebelum terjun ke lapangan. Persiapan tersebut antara lain mempersiapkan angket berisi pertanyaan-pertanyaan yang akan diberikan kepada informan serta melakukan observasi.

2. Tahap Proses Lapangan

Tahap proses lapangan ini adalah tahap dimana peneliti mengumpulkan data dilapangan yang berkaitan dengan fokus peneliti dari lokasi lapangan. Dalam proses pengumpulan data ini penulis menggunakan metode survey dan dokumentasi dalam bentuk catatan lapangan dan foto bersama informan.

3. Tahap Analisis Data

Pada tahap analisis data, peneliti melakukan transkrip angket, dan menyusun data yang terkumpul dan disusun secara sistematis agar dapat dinikmati oleh khalayak.

4. Tahap Pelaporan

Tahap pelaporan merupakan tahap terakhir dari penelitian. Pada tahap ini peneliti akan membuat laporan dari hasil kesimpulan selama proses dilapangan yang kemudian akan disajikan dalam bentuk teks naratif, laporan ini akan disajikan dalam bentuk skripsi.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di lapangan bola voli klub lapgas kota Jambi mulai dari tanggal 5-12 Februari 2024. Penelitian dilakukan melalui metode observasi, angket/kuesioner, dokumentasi, dan wawancara. Untuk metode angket/kuesioner, telah diadakan penyebaran angket dengan banyaknya butir angket adalah 40 item pertanyaan untuk atlet dan 10 item pertanyaan untuk pelatih klub lapgas kota Jambi. Jumlah responden yaitu sebanyak 15 orang atlet dan 1 orang pelatih.

4.2. Deskripsi Temuan Penelitian

Hasil penelitian ini bertujuan menggambarkan atau menunjukkan Tingkat pengetahuan atlet bola voli klub lapgas kota Jambi tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga. Kajian ini dimaksudkan guna memahami sejauh mana pengetahuan atlet dalam menghadapi cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga pada olahraga bola voli di klub lapgas kota Jambi. Sejauh ini mereka hanya melakukan kesalahan yang biasa dilakukan dalam pertandingan. Metode studi dalam penelitian ini menerapkan metode deskriptif kualitatif.

4.2.1. Data Wawancara

Dari hasil wawancara dengan pelatih klub bola voli lapgas kota Jambi, peneliti menemukan informasi yang akan dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4 : Wawancara untuk Pelatih

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Sudah berapa lama bapak menjadi pelatih?	“Saya mulai jadi pelatih dari 2014 mulai berdiri nya lapgas cup ini”
2.	Bagaimana program latihan yang bapak terapkan di club lapgas?	“Alhamdulillah latihan ini ada program-program tahap demi tahap untuk yang senior dan junior agar kita mempunyai target dan tujuan untuk berlatih”
3.	Apakah terdapat kendala yang dialami oleh atlet saat latihan ataupun pertandingan?	“Kalau kendala kita upayakan sedikit mungkin kendala dalam latihan, kita banyak perenggangan, pemanasan, agar cedera itu bisa kita hindari semaksimal mungkin”
4.	Menurut yang bapak ketahui apa itu cedera?	“Cedera itu kesalahan di anggota tubuh kita diakibatkan kurang pemanasan seperti terkilir itu disebabkan pemanasan yang kurang sebelum latihan”
5.	Macam-macam cedera yang bapak ketahui?	“Cedera itu ada mulai dari cedera kaki, cedera lutut, cedera tangan dan cedera bahu”
6.	Cedera seperti apa yang sering dialami pada atlet?	“Kebanyakan cedera yang dialami atlet itu cedera kaki dan tangan karena mereka posisi nya salah turun saat melompat, salah ambil ancang-ancang dan kurangnya perenggangan sebelum memulai latihan”
7.	Faktor apa yang menyebabkan terjadinya cedera yang bapak ketahui?	“Kurangnya pemanasan dan kurangnya keseriusan atlet itu untuk latihan”
8.	Bagaimana penanganan pertama bapak saat atlet mengalami cedera?	“Langsung kita berikan pertolongan pertama seperti kakinya kita urut, lengannya kita perbaiki, tapi kita tidak langsung apabila cedera nya itu berat, itu

		kita langsung mencari tenaga medis yang lebih mengetahui”
9.	Apa saja jenis penanganan cedera yang bapak terapkan pada atlet lapgas?	“Penangan cedera yang diterapkan adalah yang kita utamakan untuk manufaktor supaya jangan cedera itu terjadi yaitu dengan peregangan tadi sebelum latihan”
10.	Apakah perlu edukasi mengenai pencegahan cedera pada atlet?	“Ada, edukasi-edukasi yang kita terapkan dalam penanganan cedera itu contohnya kita lakukan pemanasan lebih dari sekedar pemanasan. Yang lebih utama itu kita lakukan pemanasan yang lebih banyak”

4.2.2. Data Kuesioner

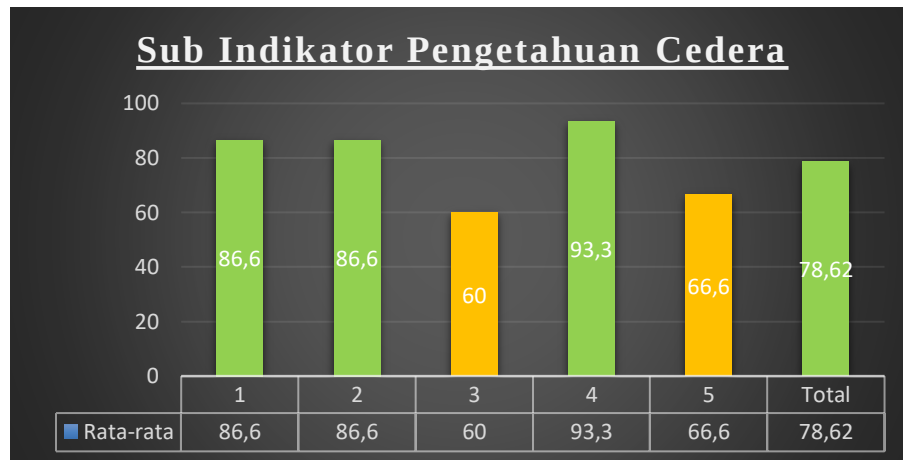
Dari data kuesioner yang ada, pengetahuan atlet klub bola voli lapgas kota Jambi masuk kedalam kategori sedang, hal ini menunjukkan masih perlunya pemahaman untuk atlet guna meminimalisir cedera olahraga. Pelatih harusnya lebih memberi pemahaman terkait cedera olahraga agar tidak terjadi cedera yang lebih parah untuk kedepannya, mulai dari penanganan sampai pencegahan. Adapun hasil kuesioner seperti yang terdapat pada rumus dibawah ini:

Penilaian keseluruhan dari hasil kuesioner :

$$\text{Rumus} = \frac{n}{N} \times 100 = \frac{30,26}{40} \times 100 = \frac{3.026}{40} = 75,66\% \text{ Kategori “Sedang”}$$

1. Hasil Pengetahuan Cedera Olahraga Bola Voli

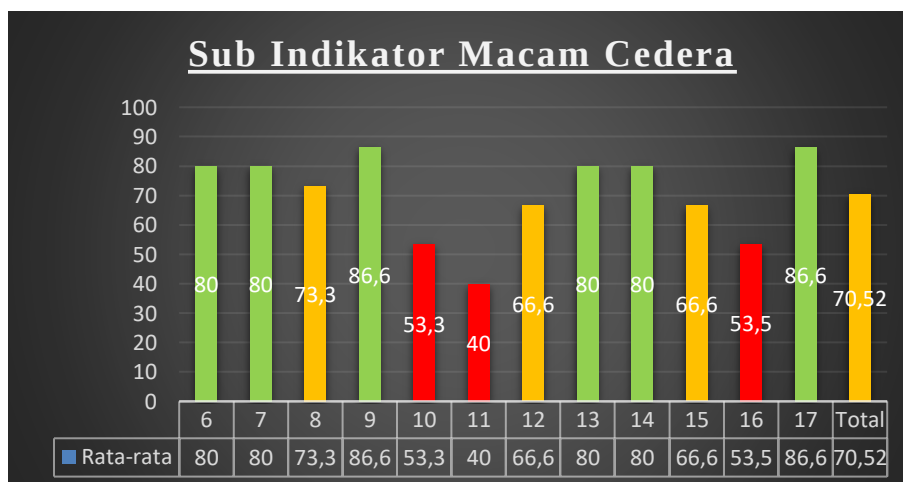
a. Sub Indikator Pengetahuan Cedera Olahraga



Gambar 27: Rata-rata Sub Indikator Pengetahuan Cedera

Atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi mempunyai 15 atlet yang memiliki pengetahuan tentang definisi cedera dalam kategori baik. Nilai rata-rata adalah 78,62% dengan warna batang diagram hijau, yang berarti bahwa atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pemahaman yang baik tentang keseriusan cedera. Untuk batang diagram berwarna hijau memiliki kategori baik dan batang diagram berwarna oren memiliki kategori sedang.

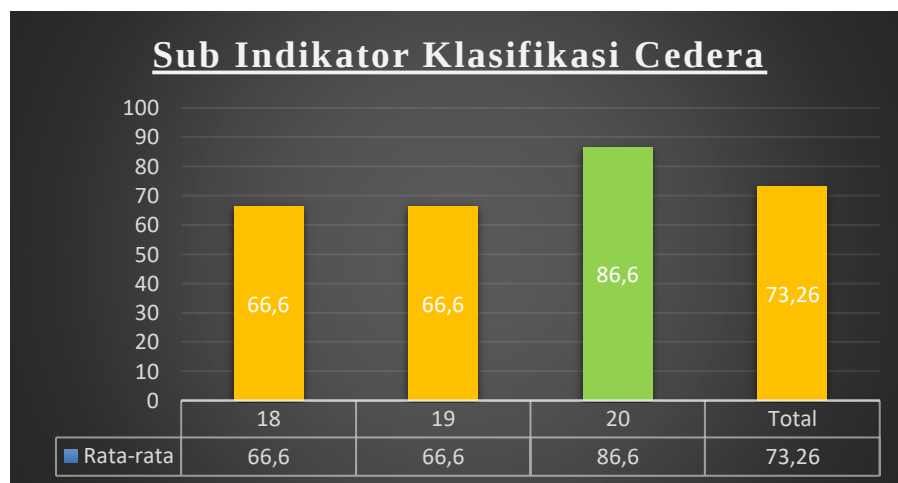
b. Sub Indikator Macam Cedera Olahraga



Gambar 27: Rata-rata Sub Indikator Macam Cedera

Atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pengetahuan yang baik tentang kategori cedera yang berlaku di kategori Sedang dengan batang diagram berwarna oren. Artinya atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pengetahuan yang baik tentang kategori cedera tetapi juga masih salah memahami kategori cedera. Hasil tersebut ditunjukkan melalui respon yang diberi mereka yang ditanyai tentang kategori cedera, mereka masih salah dalam memilih jawaban, para atlet tidak dapat membedakan antara *sprain* dan *strain*. Untuk batang diagram berwarna hijau memiliki kategori baik, batang diagram berwarna oren memiliki kategori sedang dan batang diagram berwarna merah memiliki kategori kurang.

c. Sub Indikator Klasifikasi Cedera Olahraga

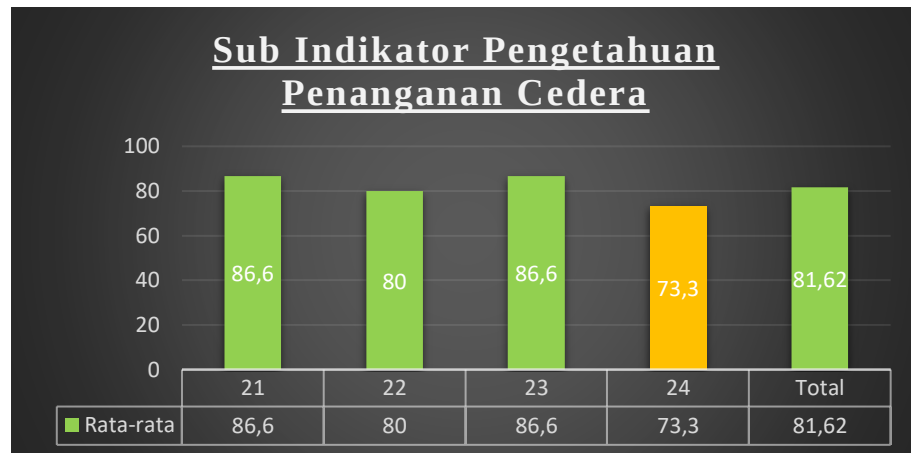


Gambar 28: Rata-rata Sub Indikator Klasifikasi Cedera

Atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pengetahuan tentang klasifikasi cedera dalam kategori sedang dengan batang diagram berwarna oren. Nilai rata-rata adalah 73,26% yang berarti bahwa atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pemahaman yang baik tentang klasifikasi cedera olahraga. Untuk batang diagram berwarna hijau memiliki kategori baik dan batang diagram berwarna oren memiliki kategori sedang.

2. Hasil Pengetahuan Penanganan Cedera Olahraga Bola Voli

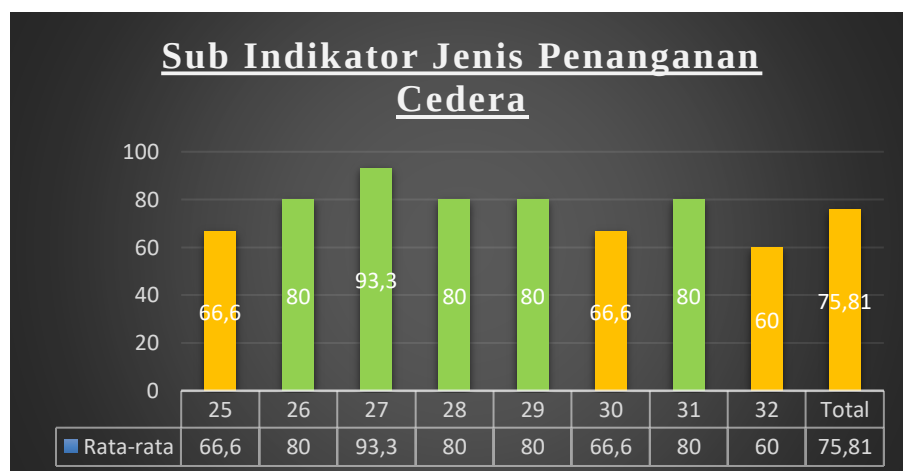
a. Sub Indikator Pengetahuan Penanganan Cedera Olahraga



Gambar 29 : Rata-rata Sub Indikator Pengetahuan Penanganan Cedera

Atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pengetahuan tentang penanganan cedera dalam kategori baik dengan batang diagram berwarna hijau. Nilai rata-rata adalah 81,62% yang berarti bahwa atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pemahaman yang baik tentang penanganan cedera olahraga. Untuk batang diagram berwarna hijau memiliki kategori baik dan batang diagram berwarna oren memiliki kategori sedang.

b. Sub Indikator Jenis-jenis Penanganan Cedera Olahraga

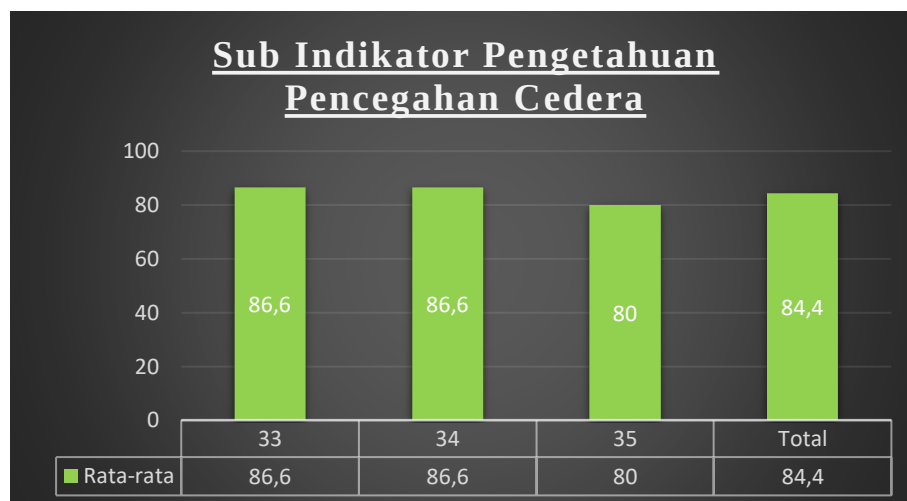


Gambar 30 : Rata-rata Sub Indikator Jenis Penanganan Cedera

Atlet klub bola voli lapgas kota Jambi memiliki pengetahuan mengenai kategori jenis penanganan cedera dominan pada kategori sedang dengan batang diagram berwarna oren, artinya Sebagian atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi menguasai wawasan yang cukup mengenai jenis penanganan cedera. Namun Sebagian atlet masih belum mengetahui tentang jenis penanganan cedera sehingga masih terdapat kesalahan dalam menjawab pertanyaan tentang jenis penanganan cedera. Nilai rata-rata adalah 75,81% yang berarti bahwa atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pemahaman yang baik tentang jenis penanganan cedera olahraga. Untuk batang diagram berwarna hijau memiliki kategori baik dan batang diagram berwarna oren memiliki kategori sedang.

3. Hasil Pengetahuan Pencegahan Cedera Olahraga Bola Voli

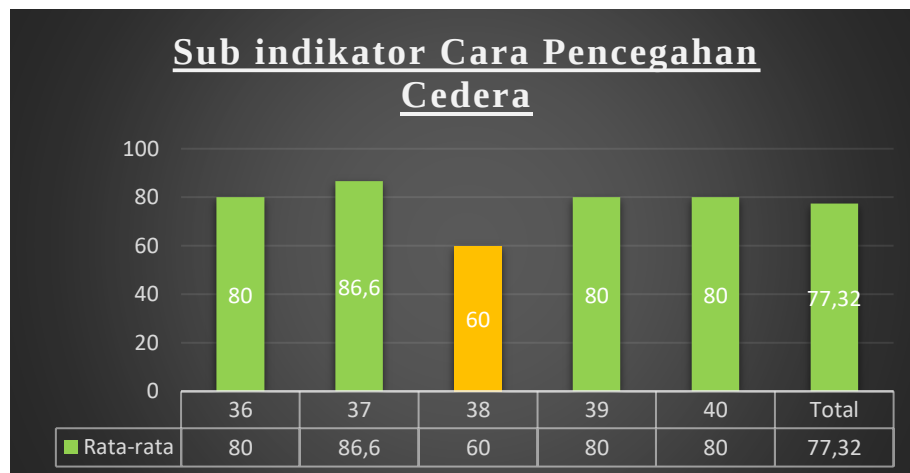
a. Sub Indikator Pengetahuan Pencegahan Cedera Olahraga



Gambar 31: Rata-rata Sub Indikator Pengetahuan Pencegahan Cedera

Atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pengetahuan tentang pencegahan cedera dalam kategori baik dengan batang diagram berwarna hijau. Nilai rata-rata adalah 84,4% yang berarti bahwa atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pemahaman yang baik tentang pencegahan cedera olahraga.

b. Sub Indikator Cara Pencegahan Cedera Olahraga

**Gambar 32:** Rata-rata Sub Indikator Cara Pencegahan Cedera

Atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pengetahuan mengenai kategori cara pencegahan cedera dominan pada kategori baik dengan batang diagram berwarna hijau, artinya Sebagian besar atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi menguasai wawasan yang cukup mengenai cara pencegahan cedera. Namun Sebagian atlet masih belum mengetahui tentang cara pencegahan cedera sehingga masih terdapat kesalahan dalam menjawab pertanyaan tentang cara pencegahan cedera. Nilai rata-rata adalah 77,32% yang berarti bahwa atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi memiliki pemahaman yang baik tentang cara pencegahan cedera olahraga. Untuk batang diagram berwarna hijau memiliki kategori baik dan batang diagram berwarna oren memiliki kategori sedang.

4.3. Pembahasan

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui tingkat pengetahuan atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan olahraga yang diukur menggunakan instrument berupa angket soal benar salah berjumlah 40 soal, terdiri dari 3 indikator yaitu sub indikator cedera olahraga 20 soal, sub indikator penanganan cedera olahraga 12 soal dan sub indikator pencegahan cedera olahraga 8 soal. Berdasarkan data penelitian yang telah dilakukan katagorisasi, dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga menunjukkan kategori “sedang” 75,66% dengan rincian sebagai berikut: sub indikator pengetahuan tentang cedera olahraga berada dalam kategori “baik” dengan persentase 78,62%, sub indikator macam-macam cedera olahraga berada dalam kategori “sedang dengan persentase 70,52%, sub indikator klasifikasi cedera olahraga masuk dalam kategori “sedang” dengan persentase 73,26%, sub indikator pengetahuan penanganan cedera olahraga berada dalam kategori “baik” dengan persentase 81,62%, sub indikator jenis-jenis penanganan cedera olahraga berada dalam kategori “sedang” dengan persentase 75,81%, sub indikator pengetahuan pencegahan cedera olahraga berada dalam kategori “baik” dengan persentase 84,4% dan sub indikator cara pencegahan cedera olahraga berada dalam kategori “baik” dengan persentase 77,32%. Dalam pembagian 3 indikator seperti cedera olahraga, penanganan cedera olahraga dan pencegahan cedera olahraga juga menunjukkan bahwa atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi masuk dalam kategori “sedang” di tiap-tiap indikator.

Bagi praktisi olahraga atau olahragawan pengetahuan yang tinggi tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga sangat penting dan diharuskan memilikinya, begitu juga dengan atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi diharapkan mampu dan memahami Indikator yang menjadi penghambat mencapai suatu tujuan. Akan tetapi, berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan atau secara rata-rata tingkat pengetahuan atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga berada pada kategori sedang.

Hasil penelitian menunjukkan sebagian terdapat atlet yang tingkat pengetahuan rendah tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga. Hasil penelitian juga memperlihatkan bahwa ada sebagian tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai cedera olahraga, penanganan dan pencegahan olahraga dan tak jarang juga atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi berada pada tingkat sedang.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pelatih *club* bola voli lapgas Kota Jambi, memaparkan cedera merupakan kesalahan di anggota tubuh diakibatkan kurangnya pemanasan. Cedera yang sering dialami atlet *club* lapgas Kota Jambi antara lain cedera kaki dan tangan karena saat melakukan melompat salah posisi saat mendarat, salah mengambil ancang-ancang, dan kurangnya perenggangan sebelum memulai latihan. Untuk penanganan pelatih mengatakan langsung diberikan pertolongan pertama seperti mengurut bagian yang mengalami cedera. Apabila cedera yang dialami berat, langsung mencari atau membawa ke medis yang lebih ahli di bidang tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan, maka peneliti dapat menarik kesimpulan bahwa hasil Survey Pengetahuan Atlet Tentang Cedera, Penanganan dan Pencegahan Olahraga Bola Voli Pada *Club* Lapgas Kota Jambi mengenai cedera olahraga bola voli termasuk dalam kategori “sedang” dengan tingkat persentase 75,66%. Hasil tersebut didukung dari hasil wawancara kepada pelatih yang mengatakan cedera merupakan kesalahan dianggota tubuh yang diakibatkan kurangnya pemanasan. Penanganan pertama pada cedera dengan mengurut (*massagge*) bagian yang mengalami cedera. Edukasi yang diterapkan yaitu melaksanakan pemanasan lebih dari sekedar pemanasan, yang lebih utama melakukan pemanasan yang lebih banyak. Dari pendapat tersebut ditarik kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan cedera, penanganan dan pencegahan cedera olahraga bola voli di klub lapgas Kota Jambi dalam kategori sedang.

5.2. Implikasi

Mengacu pada hasil penelitian dan kesimpulan yang menunjukkan bahwa pengetahuan atlet *Club* bola voli lapgas kota Jambi tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga termasuk dalam kategori sedang, dilihat dari pentingnya pengetahuan tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga bagi atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi maka perlu

mempelajari dan mencari tahu tentang cedera olahraga minimal yang berkaitan dengan cabang olahraga voli itu sendiri.

5.3. Saran

Beberapa saran yang perlu disampaikan sehubungan dengan hasil penelitian yaitu:

1. Bagi atlet *club* bola voli lapgas kota Jambi, bekali diri masing-masing dengan pengetahuan cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga agar dapat menghindari atau mengatasi cedera olahraga bagi diri sendiri ataupun teman satu *club*.
2. Bagi pelatih, perlu adanya perhatian terkait faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan atlet tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga dan menambahkan materi terkait cedera olahraga pada saat sebelum melakukan latihan.
3. Bagi peneliti lainnya, hendaknya menggunakan sampel kepada atlet-atlet yang lebih luas sehingga penelitian tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga dapat mengidentifikasi klub dan atlet yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Arovah, Novita Intan. (2010). Dasar-dasar Fisioterapi pada Olahraga. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Arikunto, Suharsimi. (2013). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Afriwardi., 2011, Ilmu Kedokteran Olahraga, EGC, Jakarta, 115-124
- Anas, A., & Rochmania, A. (2019). Survei Pengetahuan Pemain Terhadap Resiko, Pencegahan, Dan Penanganan Pertama Terhadap Cedera Akut Pada *Club Bola Voli Junior Putri Bank Jatim*. Jurnal Prestasi Olahraga, 2(1).
- Graha, Ali Satya dan Bambang Priyonoadi (2012) Terapi *Masase Frirage*: Penatalaksanaan Cedera pada Anggota Tubuh Bagian Bawah, Yogyakarta: FIK UNY.
- Atmojo, W. T. & Ambardini, R. L. (2017). Efektivitas Kombinasi Terapi Dingin Dan *Masase* Dalam Penanganan Cedera *Ankle Sprain* Akut. MEDIKORA. 16(1): 94.
- Graha, A. S. (2019). *Masase* Terapi Cedera Olahraga. Yogyakarta: UNY Press.
- Notoatmodjo, S. 2018, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta.
- Siregar, F. S., & Nugroho, A. (2022). Pengetahuan Atlet Terhadap Resiko, Pencegahan, Dan Penanganan Pertama Cedera Olahraga Bola Voli. Jurnal Olahraga Dan Kesehatan Indonesia (JOKI), 2(2), 83-93.
- Syahputra, A. A. D. (2020). Efektivitas Terapi *Masase* Terhadap Nyeri Dan *Range Of Motion* (ROM) Cedera Lutut Pada Pasien Klinik Terapi *Health And Sports Center* (HSC) Universitas Negeri Yogyakarta. Skripsi. Yogyakarta: FIK UNY.
- Saputra, N., Kinanti, R. G., & Abdullah, A. (2022). Survei penatalaksanaan pasca cedera olahraga dengan pengobatan tradisional atau dengan pengobatan modern pada atlet olahraga permainan bola besar Kota Malang. Gerak: *Journal of Physical Education, Sports, and Health*, 2(1), 7-14.
- Sugiyono (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung : Alfabeta, CV.

- Suranto. (2021). Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Ilmu Keolahragaan FIK UNY Tentang Cedera Olahraga, Penanganan Dan Pencegahan Cedera Olahraga (*bachelor thesis*, Universitas Negeri Yogyakarta).
- Sugiyono. (2012:126). Teknik pengambilan sampel purposive adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Dalam penelitian ini peneliti akan menetapkan beberapa kriteria sampel.
- Simatupang, N. (2016). Pengetahuan Cedera Olahraga Pada Mahasiswa Fakultas Ilmu Keolahragaan Unimed. *Jurnal Pedagogik Olahraga*, 2(1), 31-42.
- Widhiyanti, K. A. T, 2018. Cedera Olahraga Pencegahan dan Perawatan. Pustaka Panasea. Yogyakarta.
- Widoyoko, E. P. (2017). Teknik Penyusunan Instrumen Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kisi-kisi Instrumen Penelitian

Variabel Penelitian	Faktor	Indikator	Item	Jumlah
Survey Pengetahuan Atlet Tentang Cedera, Penanganan Dan Pencegahan Dalam Permainan Olahraga Bola Voli Di Club Lapgas Kota Jambi	Cedera Olahraga	a. Pengetahuan tentang Cedera Olahraga	1, 2, 3, 4, 5.	5
		b. Macam Cedera Olahraga	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17.	12
		c. Klasifikasi Cedera Olahraga	18, 19, 20.	3
	Penanganan Cedera Olahraga	a. Pengetahuan Penanganan Cedera Olahraga	21, 22, 23, 24.	4
		b. Jenis-jenis Penanganan Cedera Olahraga	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	8
	Pencegahan Cedera Olahraga	a. Pengetahuan Pencegahan Cedera Olahraga	33, 34, 35.	3
		b. Cara Pencegahan Cedera Olahraga	36, 37, 38, 39, 40.	5
	Jumlah			

Lampiran 2. Angket Instrumen Penelitian

ANGKET PENELITIAN

A. Identitas Responden

1. Nama :
2. Posisi :

B. Petunjuk

1. Mohon dengan hormat dan kesediaan atlet untuk mengisi kolom yang ada dengan sungguh-sungguh dan jujur.
2. Berikan tanda checklist (✓) pada kolom yang sudah tersedia.
 - a. Benar : Apabila anda menganggap pernyataan sesuai/benar.
 - b. Salah : Apabila anda menganggap pernyataan tidak sesuai/salah.

No.	Pertanyaan	Alternatif Jawaban		Koreksi Jawaban
		Benar	Salah	
1.	Cedera olahraga merupakan cedera yang terjadi pada otot dan sistem gerak tubuh yang ditimbulkan karena aktivitas olahraga yang dapat menyebabkan rasa tidak nyaman dan nyeri serta gangguan fungsi pada bagian yang terkena cedera	✓		
2.	Cedera pada musculoskeletal dan sistem atau organ tubuh lainnya yang terjadi akibat aktivitas fisik atau olahraga baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga mengakibatkan gangguan fungsi pada sistem atau organ yang terkena cedera adalah pengertian dari cedera olahraga	✓		
3.	Bengkak,peningkatansuhu, berwarna merah dan rasa nyeri serta fungsi pada bagian yang cedera mengalami penurunan merupakan tanda kronis cedera.		✓	Tanda cedera akut

4.	Bengkak, peningkatan suhu, berwarna merah dan rasa nyeri serta fungsi pada bagian yang cedera mengalami penurunan merupakan tanda akut cedera.	√		
5.	Otot, sendi dan tulang adalah bagian- bagian tubuh yang beresiko tinggi mengalami cedera akibat aktivitas olahraga.	√		
6.	Berbagai macam dan jenis cedera banyak dijumpai pada aktivitas fisik seperti olahraga, tetapi secara umum macam cedera olahraga yaitu memar, cedera pada otot atau tendo dan ligamen, dislokasi, patah tulang, kram otot, perdarahan pada kulit, dan pingsan.	√		
7.	Adanya warna kebiru-biruan atau hitam pada kulit yang biasanya disebabkan oleh benturan atau pukulan yang menyebabkan jaringan dibawah kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah sehingga darah dan cairan seluler menyebar ke daerah sekitar adalah ciri-ciri perdarahan pada kulit.		√	Penyebab kehilangan kesadaran (pingsan)
8.	Adanya warna kebiru-biruan atau hitam pada kulit yang biasanya disebabkan oleh benturan atau pukulan yang menyebabkan jaringan dibawah kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah sehingga darah dan cairan seluler menyebar ke daerah sekitar adalah ciri-ciri perdarahan pada kulit.		√	Ciri/tanda memar
9.	Sprain merupakan cedera yang terjadi pada ligamentum yang disebabkan karena adanya tarikan atau regangan melebihi batas normal.	√		
10.	fraktur adalah suatu keadaan yang mengalami keretakan, pecah atau patah, baik pada tulang maupun tulang rawan.	√		
11.	ligamentum mengalami putus secara total sehingga ujung-ujung ligamentum terpisah menjadi dua adalah ciri terjadinya strain tingkat III.		√	Sprain tingkat III
12.	Kelelahan ketika sedang melakukan aktivitas fisik seperti olahraga dapat menyebabkan terjadinya penumpukan sisa metabolisme seperti asam laktat pada otot yang menyebabkan kinerja otot terganggu sehingga otot dan syaraf terangsang sehingga terjadi kram otot.	√		

13.	Dislokasi adalah cedera yang ditandai dengan sendi yang terlepas dari tempat semestinya.	√		
14.	Cedera pada sendi bahu yang sering terjadi yaitu <i>luksasio</i> atau <i>subluksasio</i> , hal ini tidak lepas dari sendi bahu yang sifatnya globeida (kepala sendi yang masuk kurang dari separuh pada mangkok sendi) yang menyebabkan meningkatkan resiko adanya pergeseran sendi bahu	√		
15.	Cedera pada gambar dibawah ini disebut strain. 	√		
16.	Gambar dibawah merupakan cedera patah tulang berdasarkan <i>continuitas</i> patahan yaitu patah tulang kompleks dan stress. 		√	Patah tulang berdasarkan jenisnya yaitu terbuka dan tertutup
17.	Benjolan yang disebabkan karena adanya lendir didalam pembesaran pembungkus tendo seperti pada gambar dinamakan <i>ganglion</i> . 	√		
18.	Berdasarkan tingkat keparahan, cedera olahraga diklasifikasikan menjadi tiga yaitu <i>grade I</i> , <i>grade II</i> dan <i>grade III</i> .		√	Ringan, sedang dan berat
19.	Memar, lecet dan sprain tingkat I dapat diklasifikasikan sebagai cedera ringan	√		

20.	robekan secara parsial pada tendo, otot, maupun ligamen dapat diklasifikasikan sebagai cedera ringan.		√	Sedang
21.	Penanganan cedera akut menggunakan metode RICE (<i>Rice, Ice, Compression, Elevation</i>).	√		
22.	Pemberian es pada daerah yang cedera berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah (vasodilatasi).		√	Menyempitkan pembuluh darah (vasokonstriksi)
23.	Pemberian es yang tepat yaitu dengan suhu 10-15°C yang ditempelkan pada bagian cedera dan didiamkan selama 10-15 menit	√		
24.	Prinsip penanganan cedera akut yaitu mengurangi tanda-tanda peradangan dan nyeri.	√		
25.	Massase dan terapi latihan termasuk metode penanganan cedera olahraga	√		
26.	Cedera yang tergolong berat seperti Sprain dan Strain tingkat III serta fraktur (patah tulang) penanganan yang tepat adalah dengan tindakan operasi.	√		
27.	<i>Elevation</i> membalut bagian luka menggunakan pembalut atau perban yang elastis dan kuat yang bertujuan agar terjadi vasokonstriksi (penyempitan pembuluh darah) akibatnya mengurangi darah yang mengalir ke cedera dan mengurangi cairan penyebab bengkak.		√	Compress (Tekanan)
28.	Terapi latihan dilakukan secara bertahap, dan tidak dianjurkan lanjut ke tahap selanjutnya apabila masih ada masalah atau gangguan pada tahap sebelumnya.	√		

29.	Perdarahan pada kulit tidak dianjurkan untuk diberi penanganan dengan cara massase.	√		
30.	Fase Re-integrasi (Transisi) pada rehabilitasi bertujuan untuk pemulihan dan menambahkan jangkauan gerak sendi atau ROM dan mengembalikan kemampuan otot berelaksasi dan meregang dari ukuran sebelumnya (ekstensibilitas) serta meningkatkan daya tahan otot.		√	Fase pemulihan (Sub-akut)
31.	Menghancurkan timbunan sisa seperti asam laktat yang terdapat di otot, memperlancar aliran darah, meregangkan sendi dan mengembalikan bagian sendi yang mengalami cedera pada posisi semula adalah manfaat penanganan cedera dengan metode terapi latihan.		√	Massage
32.	<i>Friction, effleurage, traction</i> dan <i>reposition</i> merupakan metode- metode pada massage	√		
33.	Melakukan gerakan secara berlebihan dapat meningkatkan risiko terjadinya cedera olahraga.	√		
34.	Melakukan gerakan secara berlebihan dapat meningkatkan risiko terjadinya cedera olahraga.	√		
35.	Pengetahuan tentang pencegahan cedera olahraga hanya diperuntukkan bagi nstruktur olahraga saja		√	Diperuntukkan bagi semua aktivis olahraga atau olahragawan
36.	Pemilihan sarana olahraga yang sesuai dengan karakteristik olahraga yang dilakukan adalah upaya pencegahan cedera olahraga.	√		
37.	Pemanasan adalah salah satu upaya pencegahan cedera olahraga.	√		

38.	Meningkatkan keterampilan olahraga tidak termasuk dalam upaya pencegahan cedera olahraga.		√	Pencegahan lewat keterampilan (Sudijandoko, 2000: 22-27)
39.	Memperhatikan aspek kebugaran seperti kekuatan dan daya tahan tidak ada hubungannya dengan pencegahan cedera olahraga.		√	Pencegahan melalui <i>fitness</i> (Sudijandoko, 2000: 22-27)
40.	Mengatur makanan dan nutrisi saat olahraga bukan bagian dari upaya pencegahan cedera olahraga.		√	Termasuk upaya pencegahan cedera olahraga

Lampiran 3. Data Penelitian

Nomor Soal	Responden														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
6	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
8	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
9	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1
11	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0
12	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
15	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
16	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1
17	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
19	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
20	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1
22	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1
23	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
24	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
26	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
28	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1
29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
30	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
31	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
32	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1
36	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
37	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
38	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0

39	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
40	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
total	33	37	34	18	20	21	19	39	38	21	36	38	38	24	38

Lampiran 4. Hasil Data Penelitian (Atlet/Sampel)

No	Nama	Skor
1.	Aditya	33/40
2.	Agung Sutopo	37/40
3.	Anggit Delvano	34/40
4.	Bima	18/40
5.	Dicky Ramadhanu	20/40
6.	Gugun Gumilar	21/40
7.	Intal Jufri	19/40
8.	M. Ikhsan	39/40
9.	M. Fahri Khusaini	38/40
10.	M. Firdaus	21/40
11.	Husein Prasetyo	36/40
12.	Diaz	38/40
13.	Jarot Mulyanto	38/40
14.	Habib Roziqin	24/40
15.	Opa Citra Cahyana	38/40

Lampiran 5. Hasil Wawancara (Pelatih)

No	Pertanyaan	Jawaban
1.	Sudah berapa lama bapak menjadi pelatih?	“Saya mulai jadi pelatih dari 2014 mulai berdiri nya lapgas cup ini”
2.	Bagaimana program latihan yang bapak terapkan di club lapgas?	“Alhamdulillah latihan ini ada program-program tahap demi tahap untuk yang senior dan junior agar kita mempunyai target dan tujuan untuk berlatih”
3.	Apakah terdapat kendala yang dialami oleh atlet saat latihan ataupun pertandingan?	“Kalau kendala kita upayakan sedikit mungkin kendala dalam latihan, kita banyak perenggangan, pemanasan, agar cedera itu bisa kita hindari semaksimal mungkin”
4.	Menurut yang bapak ketahui apa itu cedera?	“Cedera itu kesalahan di anggota tubuh kita diakibatkan kurang pemanasan seperti terkilir itu disebabkan pemanasan yang kurang sebelum latihan”
5.	Macam-macam cedera yang bapak ketahui?	“Cedera itu ada mulai dari cedera kaki, cedera lutut, cedera tangan dan cedera bahu”
6.	Cedera seperti apa yang sering dialami pada atlet?	“Kebanyakan cedera yang dialami atlet itu cedera kaki dan tangan karena mereka posisi nya salah turun saat melompat, salah ambil ancang-ancang dan kurangnya perenggangan sebelum memulai latihan”
7.	Faktor apa yang menyebabkan terjadinya cedera yang bapak ketahui?	“Kurangnya pemanasan dan kurangnya keseriusan atlet itu untuk latihan”

8.	Bagaimana penanganan pertama bapak saat atlet mengalami cedera?	“Langsung kita berikan pertolongan pertama seperti kakinya kita urut, lengannya kita perbaiki, tapi kita tidak langsung apabila cedera nya itu berat, itu kita langsung mencari tenaga medis yang lebih mengetahui”
9.	Apa saja jenis penanganan cedera yang bapak terapkan pada atlet lapgas?	“Penangan cedera yang diterapkan adalah yang kita utamakan untuk manufaktor supaya jangan cedera itu terjadi yaitu dengan peregangan tadi sebelum latihan”
10.	Apakah perlu edukasi mengenai pencegahan cedera pada atlet?	“Ada, edukasi-edukasi yang kita terapkan dalam penanganan cedera itu contohnya kita lakukan pemanasan lebih dari sekedar pemanasan. Yang lebih utama itu kita lakukan pemanasan yang lebih banyak”

Lampiran 6. Profil Pelatih**BIODATA PELATIH**

Nama Lengkap : ISTIAWAN
Jenis Kelamin : Laki-laki
TTL : Jambi, 28 Agustus 1976
Alamat : Jl. Dr. SIWABESSY NO. 50
RT/RW : 006/00
Kel/Desa : BULURAN KENALI
Kecamatan : TELANAI PURA
Agama : ISLAM
Pekerjaan : Tentara Nasional Indonesia (TNI)
Lisensi Pelatih : Daerah

Lampiran 7. Lembar Validasi Angket

LEMBAR VALIDASI/KELAYAKAN AHLI MATERI
SURVEY PENGETAHUAN ATLET TENTANG CEDERA OLAHRAGA
BOLA VOLI PADA CLUB LAPGAS KOTA JAMBI

A. Pengantar

Dengan hormat,

Saya mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya atas kesempatan yang diberikan untuk melakukan validasi/kelayakan terkait skripsi dengan judul "Survey pengetahuan atlet tentang cedera olahraga bola voli pada club lapgas kota jambi". Surat ini bertujuan untuk memastikan kualitas dan validitas/kelayakan pernyataan yang akan digunakan dalam penelitian saya. Semoga hasil Observasi nantinya dapat memberikan kontribusi yang berarti bagi pemahaman dan pengembangan prestasi bola voli di club lapgas kota jambi.

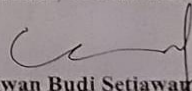
B. Identitas Validator

Nama : Iwan Budi Setiawan, S.Pd.,M.Pd.
 Nidn : 0002108906
 Jabatan : Dosen
 Instansi : Universitas Jambi
 Validasi : Ke-3

Berdasarkan penilaian pernyataan observasi maka saya menyatakan pernyataan observasi ini

☒ Dapat digunakan tanpa revisi
☐ Dapat digunakan dengan revisi kecil
☐ Dapat digunakan dengan revisi besar
☐ Belum dapat digunakan

SARAN

Jambi, 30 November 2023

Iwan Budi Setiawan, S.Pd.,M.Pd.
 NIP 196712311992031019

Lampiran 8. Surat Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JAMBI
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN
Kampus Pinang Masak Jalan Raya Jambi – Ma. Bulian, KM. 15, Mendalo Indah, Jambi
Kode Pos. 36361, Telp. (0741)583453 Laman. www.fkip.unja.ac.id Email. fkip@unja.ac.id

Nomor : 469/UN21.3/PT.01.04/2024
Hal : **Permohonan Izin Penelitian** 31 Januari 2024

Yth. **Pelatih Club Laggas Kota Jambi**
di-
Tempat

Dengan hormat,
Dengan ini diberitahukan kepada Saudara, bahwa mahasiswa kami atas nama:

Nama	: Hendi Kurniadi
NIM	: K1A120085
Program Studi	: Pendidikan Olahraga dan Kesehatan
Jurusan	: Pendidikan Olahraga dan Kepeleatihan
Dosen Pembimbing Skripsi	: 1. Dr. Ugi Nugraha, S.Pd., M.Pd 2. Yonifia Anjanika, M.Pd

akan melaksanakan penelitian guna untuk penyusunan skripsi yang berjudul: **"Survey Pengetahuan Atlet Tentang Cedera Olahraga Bola Voli pada Club Laggas Kota Jambi.**

Untuk itu, kami mohon kepada Saudara untuk dapat mengizinkan mahasiswa tersebut mengadakan penelitian ditempat yang Saudara pimpin.

Penelitian akan dilaksanakan pada tanggal, **5 s.d 12 Februari 2024**

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih

a.n. Dekan
Wakil Dekan BAKSI,



Delita Sartika, S.S., M.I.TS., Ph.D
NIP 198110232005012002






Lampiran 9. Surat Balasan Penelitian

PERSATUAN BOLA VOLI SELURUH INDONESIA



LAPGAS

KELURAHAN BULURAN KENALI



Alamat : Jl. Dr Siwabessy Lrg. Family RT. 13 Buluran Kenali, Kec. Telanaipura, Kota Jambi, Kode Pos 36361

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan dibawah ini Ketua Club Bola Voli Lappas Kota Jambi dengan ini menerangkan bahwa:

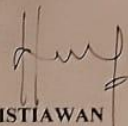
Nama	: Hendi Kurniadi
NIM	: K1A120085
Program Studi	: Pendidikan Olahraga Dan Kesehatan
Fakultas	: Keguruan dan Ilmu Pendidikan
Universitas	: Jambi

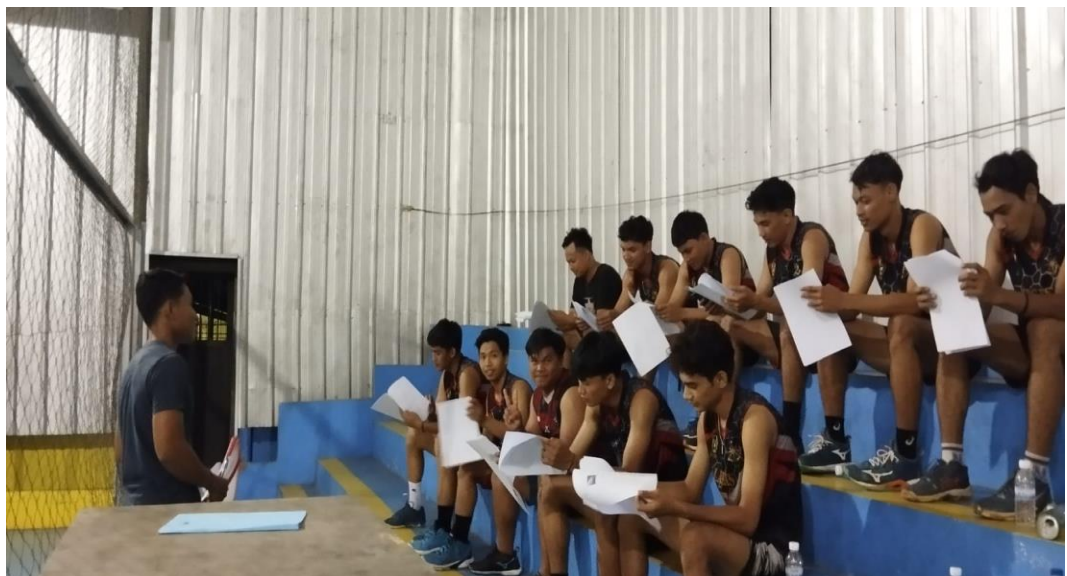
Bahwa nama tersebut diatas benar telah melakukan penelitian di Club Bola Voli Lappas Kota Jambi dalam rangka menyusun skripsi dengan judul **"Survey Pengetahuan Atlet Tentang Cedera Olahraga Bola Voli Pada Club Lappas Kota Jambi"**

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana semestinya

Jambi, Februari 2024

Ketua


ISTIAWAN



3. Wawancara Pelatih Lapgas



4. Proses Pengisian Angket atlet

