

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Diskripsi Teori Penelitian**

##### **1. Hakekat Identifikasi**

###### **a. Pengertian Identifikasi**

Identifikasi adalah sebuah proses dimana seseorang menyamakan dirinya dengan sifat-sifat obyek luar (biasanya manusia tapi juga benda) (Budiman, 2016). Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia identifikasi adalah: tanda kenal diri; bukti diri penentu atau penetapan identitas seseorang, benda. Proses psikologi yang terjadi pada diri sendiri seseorang karena secara tidak sadar dia membayangkan dirinya seperti orang lain yang dikaguminya, lalu dia meniru tingkah laku orang yang dikaguminya itu.

Identifikasi adalah satu cara yang dilakukan oleh seseorang untuk mengambil alih ciri-ciri orang lain dan menjadikannya bagian yang terintegrasi dengan kepribadiannya sendiri. Identifikasi sebagai suatu metode ekposisi dapat mengimbangi kedudukan kerangka karangan yang didasarkan pola alamiah. Jadi, dapat disimpulkan bahwa identifikasi suatu cara untuk menggambarkan ciri-ciri suatu keadaan berupa obyek.

###### **b. Macam-Macam Gejala Identifikasi**

(Budiman 2016) mengemukakan bahwa ada empat macam gejala identifikasi yang diantaranya:

- 1) Identifikasi naristik adalah identifikasi terhadap sifat-sifat yang ada pada dirinya sendiri.
- 2) Identifikasi kepada tujuan dimana identifikasi diarahkan kepada sesuatu yang dimilikinya, identifikasi jenis kedua ini diarahkan kepada suatu sifat yang justru tidak dimiliki oleh seseorang.
- 3) Jenis identifikasi yang ketiga ialah identifikasi terhadap objek yang hilang. Ini terjadi terutama pada orang yang pernah kehilangan obyek yang dicintainya.

- 4) Jenis yang keempat ialah identifikasi kepada larangan yang ditentukan oleh orang yang lebih berkuasa.

## **2. Hakekat Pencak Silat**

### **a. Sejarah Pencak Silat**

Periode ini merupakan awal dari organisasi pencak silat yang bertujuan untuk menampung perguruan Pencak Silat. Pada tanggal 18 Mei 1948, di Solo (sebelum PON pertama) para pendekar berkumpul dan mendirikan Ikatan Pencak Silat Seluruh Indonesia (IPSSI). Ketua Pertama IPSSI adalah Bp. Wongsonegoro. Kemudian berganti nama menjadi Ikatan Pencak Silat Indonesia (IPSI) yang bertujuan untuk membangkitkan kembali semangat juang bangsa Indonesia dalam pembangunan. Selain itu, tujuan IPSI adalah memajukan persaudaraan dan persatuan bangsa Indonesia agar tidak mudah terpecah belah. Sejak berdirinya PORI, induk organisasi olahraga, pada tahun 1948 IPSI menjadi anggotanya. IPSI juga berpartisipasi aktif dalam pembentukan KONI (Komite Olahraga Nasional Indonesia). (Kriswanto, 2015).

### **b. Pengertian Pencak Silat**

Pencak Silat ialah suatu sistem beladiri yang merupakan kebudayaan masyarakat Indonesia yang diwarisi oleh nenek moyang kita, oleh karena itu perlu dilestarikan, dibina dan dikembangkan. Indonesia adalah negara dengan pusat pencak silat tradisional. Pencak silat juga merupakan seni bela diri, sehingga mengandung unsur keindahan dan tindakan. Pencak silat merupakan hasil nalar dan kebijaksanaan manusia yang bersumber dari proses perenungan, pembelajaran dan observasi. (Kriswanto, 2015).

### **c. Peraturan Pertandingan Pencak Silat**

Menurut Munas IPSI (2012) peraturan pertandingan pencak silat dibagi menjadi 4 yaitu :

#### **1) Kategori Tanding**

Kategori tanding merupakan kategori Pesilat dengan sudut yang berbeda, pesilat datang dari sudut merah dan sudut biru yang saling berhadapan. Semua pesilat menggunakan pembelaan dan serbuan, yaitu:

menangkis, menyerang target dan menjatuhkan lawan. Pesilat menggunakan keterampilan dan taktik bertarung, daya tahan dan semangat juang, pesilat menggunakan banyak teknik dan tindakan untuk mendapatkan point yang banyak.

#### 2) Kategori Tunggal

Kategori yang menunjukkan pesilat dengan benar, akurat, dan terus menunjukkan keahlian mereka dalam jurus tunggal standar, tanpa senjata, dan mematuhi aturan yang berlaku untuk kategori tunggal tersebut.

#### 3) Kategori Ganda

Kategori yang terdiri dari 2 pesilat dalam kategori yang sama, menunjukkan keterampilan bertahan dan menyerang. Gerakan serangbela ditampilkan dalam rangkaian-rangkaian konvensional secara terencana, efektif, estetis, stabil dan logis, bertenaga dan menyenangkan, serta mencakup gerak lambat yang dipenuhi jiwa mulai dari tangan kosong dan bersenjata secara terus menerus, serta mematuhi ketentuan yang berlaku. Aturan dan regulasi untuk kategori itu ganda.

#### 4) Kategori Regu

Sebuah kategori yang terdiri dari 3 (tiga) pesilat dari tim yang sama, dengan tangan kosong yang benar, akurat dan stabil menunjukkan keahlian mereka dalam bentuk tim standar, penuh jiwa dan harmoni dengan tangan kosong, sesuai dengan Aturan yang berlaku dan regulasi untuk kategori tim

### **d. Penggolongan Pertandingan**

Menurut Munas IPSI,(2012). Pengelompokan pertandingan PencakSilat berdasarkan usia dan jenis kelamin kategori meliputi:

- 1) Pertandingan Usia Dini untuk putra dan putri berumur diatas10 tahun sampai dengan 12 tahun.
- 2) Pertandingan Pra Remaja untuk putra dan putri berumur diatas12 tahun sampai 14 tahun.
- 3) Pertandingan Remaja untuk putra dan putri berumur diatas 14tahun

sampai dengan 17 tahun.

- 4) Pertandingan Dewasa untuk putra dan putri berumur diatas 17tahun sampai dengan 35 tahun.Pertandingan
- 5) Master/Pendekar untuk putra dan putri berumur diatas 35 tahun.

**e. Gerakan Pencak Silat yang Resiko Mengalami Cedera**

1) Pukulan

Pukulan lurus seperti pukulan tinju, pukulan ini mengarah ke depan, tangan mengepal dan tangan satunya lagi menutup atau melindungi dada. (Kriswanto, 2015). Menurut Artha (2012) pada teknik pukulan dapat menyebabkan cedera dibagian muka dan kepala seperti memar, lecet, dan perdarahan. apabila pukulan meleset ke arah muka.

2) Tangkisan

Gunakan satu atau dua telapak tangan untuk menggenggam telapak tangan terluar Arah lintasannya dari luar, dari atas ke bawah atau dari atas ke bawah, dengan wajah, leher, bahu atau pinggang sebagai sasaran. (Kriswanto, 2015). Menurut Artha (2012) pada teknik tangkisan dapat menyebabkan cedera dibagian lengan dantangan seperti *Sprain, Strain, Lecet, Fraktur, Dislokasi*.

3) Bantingan atau Kunci

Bantingan atau kunci merupakan teknik menjatuhkan lawan sebagai pembelaan akibat tindak lanjut dari teknik tangkapan atau serangan langsung. Teknik ini dapat dilakukan dengan menambah tenaga pada serangan lawan, merubah arah serangan lawan, menghilangkan tumpuan badan lawan. (Kriswanto, 2015). Menurut Artha (2012) pada teknik ini dapat menyebabkan cedera dibagian badan seperti *Sprain, Strain, Lecet, Dislokasi*.

4) Tendangan

Tendangan disebut juga dorongan telapak kaki.Tendangan diarahkan ke depan dan didorong ke arah dada / perut target melalui kontak seluruh kaki atau tumit. Dalam pencak silat bisa dilakukan dengan cara mengangkat lutut setinggi kaki kemudian mendorong kaki ke depan.

(Kriswanto, 2015). Menurut Artha (2012) Pada teknik ini dapat menyebabkan cedera dibagian *Sprain, Strain, Lecet, Fraktur, Dislokasi*.

### **3. Hakekat Cedera Olahraga**

#### **a. Definisi Cedera Olahraga**

Cedera olahraga adalah segala macam cedera yang timbul pada waktu latihan ataupun pada waktu pertandingan ataupun sesudah pertandingan (Wibowo, 2013). Seperti yang diungkapkan oleh (Andun Sudijandoko, 2020) cedera olahraga adalah rasa sakit yang ditimbulkan karena olahraga sehingga dapat menimbulkan cacat, luka dan rusak pada otot atau sendi serta bagian lain dari tubuh. Menurut (Priyonoadi, 2017) cedera adalah kelainan yang terjadi pada tubuh yang mengakibatkan timbulnya nyeri, panas, merah, bengkak, dan tidak berfungsi dengan baik pada otot, tendon, ligamen, persendian, ataupun tulang akibat aktivitas yang berlebih atau kecelakaan.

Cedera merupakan rusaknya jaringan (lunak/keras) disebabkan adanya kesalahan teknis, benturan, atau aktivitas fisik yang melebihi batas beban latihan, yang dapat menimbulkan rasa sakit dan akibat dari kelebihan latihan melalui pembebanan latihan yang terlalu berat sehingga otot dan tulang tidak lagi dalam keadaan anatomis (Cava, 2016:). Bagian tubuh yang mengalami cedera akibat gaya yang bekerja melampaui kemampuan tubuh akan ada respon yang mencolok dari tubuh tersebut.

#### **b. Patofisiologi Cedera Olahraga**

Diungkapkan oleh Ali Satya Graha dan Bambang Priyonoadi (2014), Tanda-tanda peradangan pada cedera jaringan tubuh yaitu:

- 1) Kalor atau panas terjadi karena meningkatnya aliran darah ke daerah yang cedera.
- 2) Tumor atau bengkak disebabkan adanya penumpukan cairan pada daerah sekitar jaringan yang cedera.
- 3) Rubor atau merah karena adanya pendarahan.
- 4) Dolor atau rasa nyeri karena terjadi penekanan pada saraf akibat penekanan baik otot maupun tulang.

5) *Funcitiolaesa* atau tidak bisa digunakan lagi, karena kerusakan cederanya sudah berat.

### c. **Klasifikasi Cedera Olahraga**

Cedera yang dialami oleh olahragawan ada beberapa klasifikasi yaitu ringan, sedang dan berat. Seperti yang diungkap oleh (Andun Sudijandoko, 2020) cedera olahraga dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

#### 1) Cedera tingkat 1 (cedera ringan)

Cedera tingkat I ialah cedera yang tidak diikuti kerusakan yang berarti pada jaringan tubuh, misalnya kekuatan dari otot dan kelelahan. Pola cedera ringan biasanya tidak diperlukan apapun dan akan sembuh dengan sendirinya setelah istirahat beberapa waktu sekitar 1-3 hari.

#### 2) Cedera tingkat 2 (cedera sedang)

Cedera tingkat II ialah tingkatan kerusakan jaringan lebih nyata, berpengaruh pada reformance atlet, keluhan bisa berupa nyeri, bengkak, gangguan fungsi tanda-tanda inflamasi, misalnya lebar otot, strain otot tingkat II, sprain, tendon-tendon, robeknya ligament (sprain grade), biasanya fase penyembuhan sekitar 4-7 hari.

#### 3) Cedera tingkat 3 (cedera berat)

Cedera tingkat III ialah cedera yang serius, yang ditandai adanya kerusakan jaringan pada tubuh, misalnya robek otot, ligament maupun fraktur atau patah tulang sehingga dibutuhkan tindakan pembedahan atau tindakan medis yang lebih serius dan membutuhkan waktu *recovery* yang lama sekitar 1 bulan atau lebih.

## 4. **Macam-macam Cedera Olahraga**

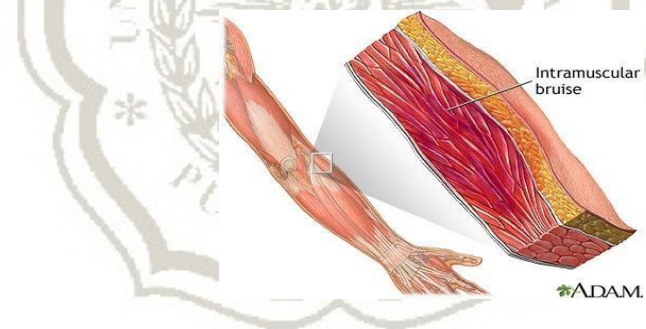
Cedera yang dialami olahragawan tentu bermacam-macam. Seperti yang dirangkum dalam buku yang ditulis oleh Giam, C.K. dan Teh. K.C (2013) secara umum macam-macam cedera olahraga yang sering terjadi adalah: memar, cedera pada otot atau tendon dan ligamen, dislokasi, patah tulang, kram pada otot, perdarahan pada kulit, pingsan dan lecet. Adapun penjelasannya sebagai berikut:

### a. **Memar**

Tanda memar muncul jika tubuh terkena pukulan benda tumpul yang tidak mengakibatkan luka terbuka. Memar merupakan tanda pembuluh darah di bawah kulit ada pecah tetapi darah tidak dapat mengalir keluar sehingga mengumpul di bawah kulit. Perdarahan itu nampak sebagai benjolan lembek berwarna biru di bagian yang terkena pukulan (Junaidi, 2011). Seperti yang diperjelas oleh (Bartlett, 2011) memar terjadi ketika pembuluh darah kecil dan sel-sel lain pecah di bawah kulit dan berdarah ke dalam otot serta jaringan lunak lain.

(Kartono M, 2013) Adapun tindakan pertolongan memar yaitu:

- 1) Kompres dengan es selama 15 menit dalam setiap jamnya. Sesudah 24 jam kemudian, kompres diganti dengan air hangat untuk memperbaiki aliran darah.
- 2) Istirahat untuk mencegah cedera lebih parah dan mempercepat penyembuhan jaringan-jaringan yang rusak.



Gambar. 2.1. Memar

(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

#### **b. Cedera pada otot atau tendon dan ligamen**

Menurut Hardianto Wibowo (2013) cedera pada otot atau tendon dan muscular dibagi menjadi 2, yaitu:

##### *1) Strain*

*Strain* adalah kerusakan pada suatu bagian otot atau tendon karena penggunaan yang berlebihan ataupun stress yang berlebihan (Bambang Priyonoadi, 2016). Menurut Hardianto Wibowo (2013) cedera yang terjadi pada otot, tendon atau struktur otot (muscular tendinius) yaitu

robek karena suatu kontraksi yang hebat atau gerakan yang tidak terkoordinasi dan mendadak. Berdasarkan berat ringannya cedera (Andun Sudijandoko, 2020), *strain* dibedakan menjadi 3 tingkatan, yaitu:

a) *Strain* Tingkat 1

*Strain* tingkat ini tidak ada robekan, hanya terdapat kondisi inflamasi ringan, meskipun tidak ada penurunan kekuatan otot.



Gambar 2.2. *Strain* Tingkat I

(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

b) *Strain* Tingkat 2

*Strain* pada tingkat 2 ini sudah terdapat kerusakan pada otot atau tendon, sehingga mengurangi kekuatan.



Gambar 2.3. *Strain* Tingkat II

(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

c) *Strain* Tingkat 3

*Strain* pada tingkat 3 ini sudah terjadi *rupture* yang lebih hebat sampai komplit, ini diperlukan tindakan bedah (*repair* sampai fisioterapi dan rehabilitasi).



Gambar 2.4. *Strain* Tingkat III

(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

Menurut Hardianto Wibowo (2013) penanganan yang dilakukan pada cedera tendon dan ligamentum adalah dengan diistirahatkan dan diberi pertolongan dengan metode RICE (*Rest, ice, compress, elevation*).

2) *Sprain*

Menurut Elizabeth J. Corwin (2012) *Sprain* adalah trauma pada sendi, biasanya berkaitan dengan cedera ligamen. Pada *sprain* yang berat, ligamen dapat putus. *Sprain* menyebabkan inflamasi, pembengkakan, dan nyeri. Penyembuhan dapat memerlukan waktu beberapa minggu. *Sprain* ialah cedera pada sendi, dimana terjadi robekan (biasanya tidak komplit) dari ligamen. Menurut Giam, C.K. dan Teh. K.C (2013) Hal ini terjadi karena stres berlebihan yang mendadak atau penggunaan yang berlebihan yang berulang-ulang dari sendi. Pertolongan pertama pada cedera *sprain* adalah sebagai berikut:

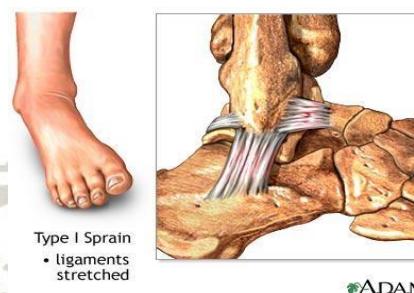
- a) Lakukan terapi RICE
- b) Untuk sendi-sendi yang lebih kecil (misalnya jari-jari, pergelangan kaki) perlu dilakukan pembebatan untuk mencegah cedera lebih

lanjut. Pembebatan mungkin juga menyebabkan atlet yang cedera untuk melanjutkan aktivitasnya.

Berdasarkan berat ringannya cedera Andun Sudijandoko (2010) membagi *sprain* menjadi empat tingkatan, yaitu:

a) Tingkat 1 (ringan)

Cedera *sprain* tingkat ini hanya terjadi robekan pada ligamen, terdapat hematoma, kecil di dalam ligamen, tidak ada gangguan fungsi.

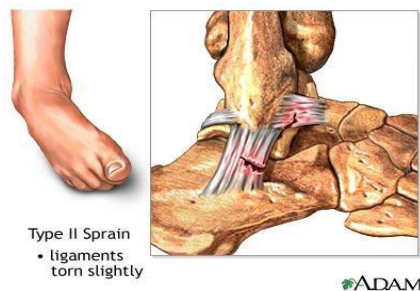


Gambar. 2.5 *Sprain* Tingkat I (Ringan)

(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

b) Tingkat 2 (sedang)

Cedera *sprain* tingkat 2 ini terjadi robekan lebih luas tetapi minimal 50 % masih baik. Hal ini sudah terjadi gangguan fungsi, tindakan proteksi harus dilakukan, untuk memungkinkan terjadinya kesembuhan. Imobilisasi diperlukan 6-10 minggu, untuk benar-benar aman mungkin diperlukan waktu 4 bulan, seringkali terjadi pada atlet memaksakan diri sebelum selesainya waktu pemulihan belum berakhir, maka akibatnya akan timbul cedera baru.

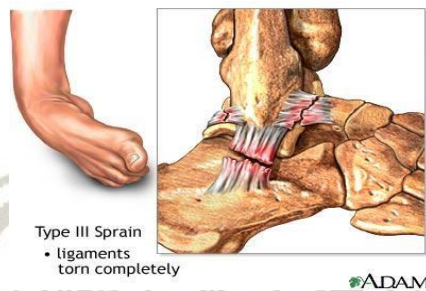


Gambar. 2.6. *Sprain* Tingkat 2 (sedang)

(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

c) Tingkat 3 (berat)

Cedera *sprain* tingkat 3 ini terjadi robekan total atau lepasnya ligamen dari tempat lekatnya, dan fungsinya terganggu secara total, maka sangat penting untuk segera menempatkan kedua ujung robekan secara berdekatan.



Gambar. 2.7. *Sprain* Tingkat 3 (berat)

(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

d) Tingkatan 4 (*Sprain* fraktur)

Cedera *sprain* tingkat 4 ini terjadi akibat ligamennya robek tempat melekatnya pada tulang dengan diikuti lepasnya sebagian tulang tersebut.

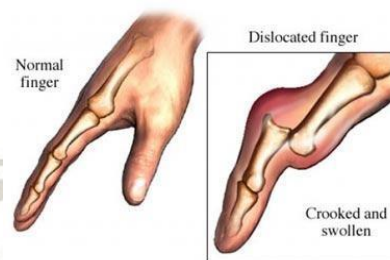


Gambar. 2.8. *Sprain* Tingkat 4 (*Sprain* fraktur)

(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

### c. Dislokasi

Dislokasi atau sendi meleset merupakan keadaan dimana sendi terlepasnya dari tempat persendiannya atau yang seharusnya sendi berada. Dislokasi terjadi karena terpleset dari tempatnya maka sendi itu pun menjadi kaku, tidak dapat digerakkan, juga terasa nyeri (Kartono M, 2013).



Gambar. 2.9 Dislokasi

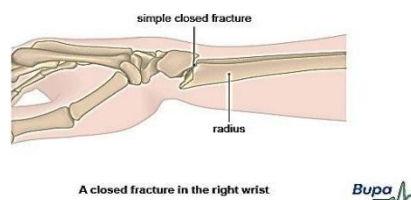
(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

### d. Patah Tulang (Fraktur)

Patah tulang adalah suatu keadaan tulang mengalami keretakan, pecah atau patah, baik tulang maupun tulang rawan. Bentuk dari patah tulang bisa hanya retakan saja, sampai hancur berkeping-keping (Hardianto Wibowo, 2013). Dijelaskan pula oleh (Kartono M, 2013) patah tulang selalu terjadi setiap kecelakaan akibat atau benturan keras, sedangkan patah tulang dibagi menjadi 2 macam:

#### 1) Patah tulang tertutup

Pada patah tulang tertutup, tidak terjadi robekan kulit di sekitar tulang yang patah.



Gambar. 2.10 Patah Tulang Tertutup

(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

2) Patah tulang terbuka

Patah tulang terbuka yaitu tulang yang patah mencuat keluar melalui luka terbuka.



Gambar. 2.11 Patah tulang terbuka

(Sumber: <https://www.painscience.com>.)

Tanda-tanda patah tulang menurut Chris Brooker (2011) adalah:

- a) Nyeri, terutama pada tempat patah dan bila digerakkan atau ditekan pada sumbu tulang. Karena nyeri ini berakibat fungsi tempat patah tulang terganggu.
- b) Terjadi pembengkakan.
- c) memar.
- d) Kreptus (bising derik tulang yang terdengar saat tulang yang patah digerakkan).
- e) Deformitas, termasuk pemendekan tulang.
- f) Mobilitas abnormal pada bagian yang fraktur.
- g) Kehilangan kemampuan fungsional untuk menjalankan tugas sehari-hari.
- h) Kerusakan jaringan.
- i) Terasa lunak dibagian tulang yang patah.

Pencegahan yang dilakukan menurut Hardianto Wibowo (2013) adalah

sebagai berikut:

- a) Atlet tidak boleh melanjutkan pertandingan.
- b) Pertolongan pertama dilakukan reposisi oleh dokter secepat mungkin dalam waktu kurang lebih kurang 15 menit, karena pada waktu itu atlet tidak merasa nyeri bila dilakuakn bila dilakukan reposisi.
- c) Dipasang spalk dan balut tekan untuk mempertahankan kedudukan tulang yang baru, serta menghentikan perdarahan.

**e. Kram Otot (Kejang otot)**

Kram menurut Giam, C.K. dan Teh. K.C (2013) ialah suatu kontraksi otot yang berlangsung lama dan tidak dipengaruhi kemauan. Diperjelas oleh Hardianto Wibowo (2013) penyebab kram adalah otot yang terlalu lelah, kurangnya pemanasan serta peregangan, adanya gangguan sirkulasi darah yang menuju ke otot sehingga menimbulkan kejang.

Menurut (Giam, C.K. dan Teh. K.C (2013) pertolongan pertama sebagai berikut:

- 1) Kontraksikan otot yang berlawanan (yaitu otot yang berkerja secara langsung berlawanan terhadap otot yang terkena).
- 2) Lakukan peregangan secara bertahap dari otot yang terkena, sampai mencapai panjangnya yang normal, misalnya untuk betis hal ini dicapai bila pergelangan kaki dorsifleksi 90° dengan lutut lurus. JANGAN sentakan kaki ke atas karena hal ini dapat menimbulkan cedera yang lebih parah pada otot yang terkena.
- 3) Lakukan *massage* dengan gerakan-gerakan mengurut dengan lemah lembut kearah jantung untuk memperbaiki pengaliran darah lokal, bila kramnya telah diatasi.
- 4) Lakukan *acrupresure*: cubitlah daerah antara ibu jari tangan dan jari telunjuk pada sisi yang terkena atau di atas bibir atas sampai kramnya hilang.
- 5) Pada waktu otot kejang, kita tahan kontraksi tersebut sampa kejangnya hilang. Menahan otot waktu berkontraksi sama artinya kita menarik otot tersebut, supaya miosin filamen dan aktin filamen dapat menduduki

posisi yang semestinya, hingga kram berhenti.

#### **f. Perdarahan pada Kulit**

Perdarahan terjadi karena pecahnya pembuluh darah sebagai akibat dari trauma pukulan, tendangan atau terjatuh (Hardianto Wibowo, 2013). Menurut Iskandar Junaidi (2011) tanda-tanda perdarahan pembuluh arteri adalah darah yang keluar menyembur seirama dengan denyut jantung dan berwarna cerah atau segar.

Menurut Alton Thygerson (2011) perdarahan dibagi menjadi 2 yaitu:

##### 1) Perdarahan Eksternal

Pendarahan eksternal adalah perdarahan yang dapat dilihat berasal dari luka terbuka. Istilah perdarahan menunjukkan jumlah perdarahan yang banyak dalam waktu singkat.

##### a. Mengenali Perdarahan Eksternal

Ada tiga jenis perdarahan yang berhubungan dengan jenis pembuluh darah yang rusak:

- (1) Perdarahan kapiler berasal dari luka yang terus-menerus tetapi lambat. Perdarahan ini paling sering terjadi dan paling mudah dikontrol.
- (2) Perdarahan vena mengalir terus-menerus. Karena tekanan rendah, perdarahan vena tidak menyembur dan lebih mudah dikontrol.
- (3) Perdarahan arteri menyembur bersamaan dengan denyut jantung. Tekanan yang menyebabkan darah menyembur juga menyebabkan jenis perdarahan ini sulit dikontrol.

##### b. Perdarahan Internal

Luka tertutup terjadi bila benda tumpul tidak merobek kulit, tetapi jaringan dan pembuluh darah di bawah kulit menjadi hancur, yang menyebabkan perdarahan internal. Cara mengenali perdarahan internal adalah sebagai berikut: (1) Memar, (2) Area yang nyeri

tekan, (3) Muntah atau batuk darah, (4) Tinja berwarna hitam atau mengandung darah merah terang, sedangkan untuk perawatan perdarahan ringan dengan prosedur RICE: (1) Istirahat area yang cedera. (2) Kompres cedera dengan es atau kantong dingin (*cold pack*). (3) Tekan area yang cedera dengan menggunakan perban *elastic*. (4) Tinggikan tungkai atau lengan cedera, jika tidak patah.

Alton Thygerson (2011) mengungkapkan untuk merawat perdarahan yang serius sebagai berikut:

- (1) Telepon layanan medis darurat.
- (2) Lakukan perawatan syok dengan menaikkan tungkai korban 15 sampai 30 cm, dan selimuti korban untuk memberi kehangatan.
- (3) Jika terjadi muntah, miringkan korban untuk menjaga agar jalan napasnya terbuka.
- (4) Pantau pernafasan.

#### **g. Pingsan**

Pingsan terjadi karena disebabkan benturan di kepala yang mengakibatkan terganggunya bagian otak kecil. Menurut Alton Thygerson (2011) pingsan dapat terjadi secara mendadak bila aliran darah ke otak terganggu, sedangkan menurut Iskandar Junaidi (2011) dalam pengertian kita sehari-hari, pingsan berarti tidak sadarkan diri.

Menurut Alton Thygerson (2011) cara mengenali tanda-tanda pingsan meliputi:

- (a) Tidak berespon mendadak yang terjadi singkat,
- (b) Kulit pucat,
- (c) Berkeringat.

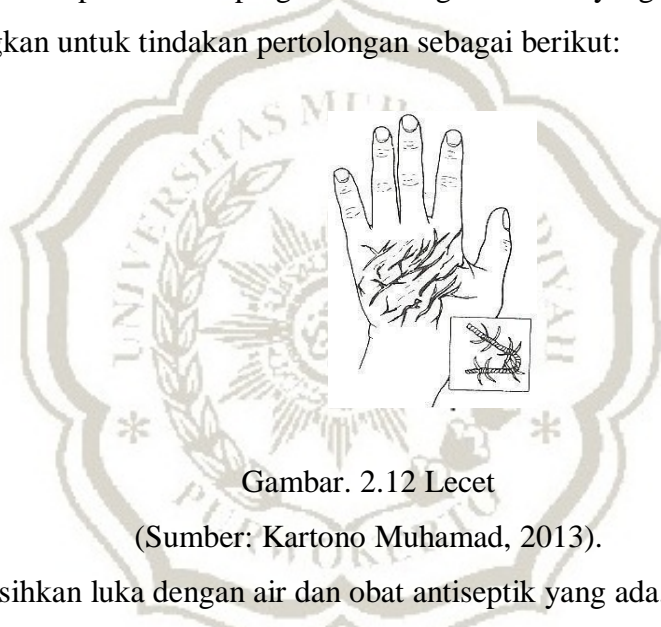
Menurut Hardianto Wibowo (2013) tanda-tanda gejala pingsan : mual (muntah), pusing (sakit kepala), dan penderita tidak sadar (pingsan), sedangkan untuk perawatan korban pingsan sebagai berikut:

- a. Buka jalan napas, periksa pernafasan, dan berikan perawatan yang sesuai.
- b. Naikkan tungkai korban 15-30 cm.
- c. Longgarkan pakaian yang ketat.

- d. Jika korban terjatuh, periksa adakah cedera.
- e. Cari pertolongan medis jika korban:
  - (1) Mengalami episode pingsan berulang.
  - (2) Tidak secara cepat menjadi responsif.
  - (3) Menjadi tidak berespons saat duduk atau berbaring.
  - (4) Pingsan tanpa alasan

#### **h. Lecet**

Menurut Kartono Muhamad (2013) lecet adalah apabila permukaan kulit terkelupas akibat pergeseran dengan benda yang keras dan kasar, sedangkan untuk tindakan pertolongan sebagai berikut:



Gambar. 2.12 Lecet

(Sumber: Kartono Muhamad, 2013).

- a. Bersihkan luka dengan air dan obat antiseptik yang ada.
- b. Tutup luka itu dengan kasa steril yang kering, dan plester atau balut.
- c. Kalau luka sangat luas lakukan desinfeksi dan kirim ke dokter untuk mendapat suntikan pencegah tetanus apabila perlu.
- d. Balutan diganti setiap hari sekali sampai sembuh.
- e. Luka lecet kecil cukup dicuci dan diolesi *mercuochrom* atau larutan *betadine*, dan apabila perlu diplester dengan tensoplas atau sejenisnya.

Beberapa pendapat di atas mengenai jenis-jenis cedera maka dapat dikatakan bahwa cedera yang terjadi bisa dikelompokkan menjadi cedera ringan, cedera sedang, dan cedera berat. Misalnya: cedera memar, cedera otot atau tendon dan ligamen, dislokasi atau patah tulang, kram otot, pendarahan, pingsan dan lecet. Jenis-jenis cedera tersebut sering terjadi

dalam berlatih maupun bertanding.

Cedera pada pemain bola basket menurut Borowski LA, Yard EE, Fields SK dan Comstock RD dari NCBI (2015) adalah Ankle, lutut, kepala, tangan, dan kaki. Diagnosis yang paling sering adalah cedera ligamen terkilir, otot tendon *strain*, memar, patah tulang, dan gegar otak.

## 5. Penyebab Cedera

Setiap olahragawan saat bertanding maupun berlatih selalu mempunyai kendala yaitu cedera olahraga. Cedera yang mereka alami pun bermacam-macam begitu pula setiap macam cedera pasti berbeda penyebabnya. Seperti yang diungkap oleh Hardianto Wibowo (2013) berdasarkan macam-macam cedera, maka cedera olahraga dapat dibagi atas sebab-sebabnya cedera yaitu: (a) *External violence* (sebab yang berasal dari luar) adalah cedera yang timbul atau terjadi karena pengaruh atau sebab yang berasal dari luar misalnya: (1) Karena *body contact sport*: sepak bola, tinju, karate, dan lain-lain (2) Karena alat-alat olahraga: *stick hockey*, bola, raket, dan lain-lain (3) Karena keadaan sekitarnya yang menyebabkan terjadinya cedera, misalnya: keadaan lapangan yang tidak memenuhi persyaratan misalnya: balap mobil, motor, dan lapangan bola yang berlubang. Luka atau cedera yang timbul berupa: Luka lecet, obeknya kulit, robeknya otot, tendo atau memar,fraktur, dapat sampai fatal. (b) *Internal violence* (sebab-sebab yang berasal dari dalam) terjadi karena koodinasi otot-otot dan sendi yang kurang sempurna, sehingga menimbulkan gerakan-gerakan yang salah, sehingga menimbulkan cedera. Ukuran tungkai atau kaki yang tidak sama panjangnya, kekuatan otot-otot yang bersifat antagonis tidak seimbang dan sebagainya. Hal ini bisa terjadi juga karena kurangnya pemanasan, kurang konsentrasi ataupun olahragawan dalam keadaan fisik dan mental yang lemah. Macam cedera yang terdapat berupa: robeknya otot, tendon atau ligamentum. (c) *Over- use* (pemakaian terus menerus/terlalu lelah) karena pemakain otot yang berlebihan atau terlalu lelah. Cedera karena *over-use* menempati 1/3 dari cedera olahraga yang terjadi. Biasanya cedera akibat *over-use* terjadinya secara perlahan-lahan (bersifat kronis). Gejala-gejalanya dapat ringan yaitu kekakuan otot, *Strain/sprain*, dan

yang paling berat adalah terjadinya stres fraktur. Menurut Andun Sudijandoko (2010) faktor-faktor yang menyebabkan cedera olahraga sebagai berikut:

**a. Faktor Olahragawan/wati yaitu beberapa faktor manusia itu sendiri.**

Faktor tersebut meliputi: Umur, faktor pribadi/ kematangan, pengalaman, tingkat latihan, teknik, kemampuan awal (*warming up*), recovery period, kondisi tubuh yang "fit", keseimbangan nutrisi, hal-hal umum seperti istirahat dan terhindar dari rokok dan alkohol.

**b. Peralatan dan Fasilitas meliputi perlengkapan latihan dan pelindung atau pengaman.**

**c. Faktor Karakter dari pada Olahraga.**

Menurut Rusli Lutan (2016) cedera juga dapat digolongkan berdasarkan bagaimana cedera terjadi. Penyebab cedera meliputi:

**a. Tumbukan langsung**

Sebuah tumbukan langsung ke bagian tubuh tertentu dapat menyebabkan pendarahan, jaringan terkelupas pada permukaan atau lebih dalam, cedera persendian. Tabrakan atau saling bertumbukan antara dua atlet atau benturan dan jatuh ke permukaan lapangan yang keras, merupakan contoh yang lazim dari mekanisme tumbukan langsung yang menyebabkan cedera olahraga.

**b. Pelintiran**

Cedera karena terpelintir merupakan bentuk cedera yang diakibatkan oleh gerakan berputar dan *pivot*, yang menyebabkan lutut pemain mengalami cedera.

**c. Gesekan**

Cedera karena gesekan terjadi akibat permukaan bagian tubuh atau anggota tubuh terkena gesekan keras oleh permukaan yang kasar. Gesekan kulit dan permukaan lapangan yang keras, menyebabkan kulit luka mengelupas.

## **6. Pencegahan cedera**

Mencegah lebih baik daripada mengobati, hal ini tetap merupakan kaidah yang harus dipegang teguh oleh setiap orang. Khususnya seorang

olahragawan yang senantiasa mempunyai kendala yaitu cedera olahraga. Maka setiap olahragawan perlu mengetahui tentang pencegahannya.

Seperti yang diungkap oleh Hardianto Wibowo (2013) bahwa untuk mencegah cedera olahraga kita harus melihat dari sarana dan prasarana (infrastruktur), dan ditinjau dari olahragawan sendiri, sedangkan untuk mencegah terjadinya cedera adalah sebagai berikut:

- a. Berlatih secara teratur, sistematis dan terprogram.
- b. Olahragawan harus berlatih (bertanding) dalam kondisi sehat jasmani dan rohani.
- c. Mematuhi peraturan permainan dan pertandingan (*fair play*).
- d. Tidak mempunyai kelainan anatomi maupun antropometri.
- e. Memakai alas pelindung yang kuat.
- f. Melakukan pemanasan dan pendinginan

Latihan secara teratur dengan prosedur yang baik mampu mencegah cedera para olahragawan baik cedera otot, sendi, dan tendo, serta mampu bertahan untuk pertandingan lebih lama tanpa kelelahan. Seperti yang dipertegas oleh (Andun Sudijandoko, 2020) bahwa latihan dapat mencegah cedera, karena dapat meningkatkan kemampuan fisik, diantaranya:

- a. *Strength* (kekuatan)

Latihan secara terencana-menerus mampu mencegah cedera para atlet baik cedera otot, sendi dan tendon, serta mampu bertahan untuk pertandingan lebih lama tanpa kelelahan. Otot lebih kuat bila dilatih, beban waktu latihan harus cukup sesuai nomor yang diinginkan, untuk latihan sifatnya individual, otot yang dilatih benar tidak mudah cedera. Semua anggota badan harus dilatih, baik anggota badan atas ataupun bawah. anda harus mengusahakan kekuatan otot yang antagonis (berlawanan) supaya seimbang.

- b. *Endurance* (daya tahan)

Ini meliputi Endurance otot, paru, dan jantung, daya tahan yang baik berarti tidak cepat lelah, karena kelelahan mengundang cedera. Hardianto

Wibowo (2013) berpendapat untuk mengembangkan efisiensi jantung dan paru-paru serta otot, sehingga suplai darah ke otot dan penggunaan oksigen lebih baik dan lancar. Hal ini menaikkan fungsi otot serta mengurangi kelelahan otot. Latihan berupa latihan berirama, sirkuit training atau gerakan-gerakan yang menyerupai latihan inti.

c. Pencegahan lewat makanan

Nutrisi yang baik akan mempunyai andil mencegah cedera karena gizi dapat memperbaiki proses pemulihan kesegaran di antara makanan harus memenuhi tuntutan gizi yang dibutuhkan olahragawan, sehubungan dengan latihannya. Olahragawan harus makan makanan yang mudah dicerna yang berenergi tinggi, kira-kira dua jam menjelang latihan atau pertandingan. Apabila tubuh manusia kekurangan gizi dari makanan yang dikonsumsi maka tubuh akan menderita karenanya.

d. Pencegahan lewat *warming-up* dan *cooling-down*

Tujuannya yaitu untuk mempersiapkan sistem kardio respirasi, otot, sendi, ligamen untuk menghadapi beban yang hebat, dengan perkataan lain organ-organ yang ikut serta dalam melakukan olahraga, telah disiapkan supaya tidak kaget waktu menghadapi beban yang berat serta akan lebih efisien dalam penggunaan oksigen.

Berdasarkan uraian di atas maka perlu sekali untuk melakukan pemanasan dengan tahap-tahap yang benar. Seperti yang diungkap oleh Hardianto Wibowo (2013) bahwa pemanasan dilakukan dua tahap yaitu:

- 1) *Stretching* otot, sendi dan ligamen, selanjutnya diikuti gerakan senam kecil serta *jogging*.
- 2) Tahap kedua, gerakan yang sesuai dengan cabang olahraga masing-masing.

Saat melakukan kegiatan perlu melakukan pemanasan terlebih dahulu, supaya tidak terjadi cedera. Seperti yang dipertegas oleh (Andun Sudijandoko, 2020) ada tiga alasan mengapa *warming-up* harus dilakukan, yaitu:

- 1) Untuk melenturkan (*stretching*) otot, tendon dan ligamen utama yang

akan dipakai.

- 2) Untuk menaikkan suhu badan terutama bagian dalam seperti otot dan sendi.
- 3) Untuk menyiapkan atlet secara fisik dan mental menghadapi tugasnya.

Berdasarkan uraian di atas sangat penting sekali bagi olahragawan melakukan pemanasan saat berlatih maupun bertanding. Maka perlu setiap olahragawan mengetahui kriteria saat melakukan pemanasan dikatakan cukup. Seperti yang diungkap oleh Hardianto Wibowo (2013) kriteria *warming up* (pemanasan) dikatakan cukup bila:

- a. Sudah keluar keringat yang pertama.
- b. Denyut nadi 120 kali per menit.
- c. Suhu badan naik 2 derajat celcius, yaitu sampai dengan 39 derajat celcius, diukur dari anus atau mulut.

Bentuk *cooling down* atau pendinginan digunakan supaya organ tubuh yang tadinya mendapat suplai darah yang berlebihan, tidak mendadak mengalami kekurangan darah ke otak. Pada waktu pendinginan tidak boleh langsung berhenti bergerak tetapi hendaknya lari-lari kecil untuk membantu mengembalikan darah yang banyak tertimbun pada daerah tungkai bawah (Hardianto Wibowo, 2013). Dengan dilakukan pelepasan atau *cooling down* maka suhu tubuh akan kembali seperti semula.

- e. Pencegahan cedera lewat lingkungan

Banyak terjadi cedera karena lingkungan, seperti seorang atlet jatuh karena tersandung. Kondisi lapangan yang buruk, banyak pasir dan sampah yang berserakan di lapangan (*outdoor*) maupun lapangan (*indoor*) sangat membahayakan keselamatan olahragawan.

## **B. Penelitian Yang Relevan.**

Belum ada yang membahas tentang “Gambaran Pengetahuan tentang Identifikasi Cedera pada Atlit Pencak Silat di Universitas Muhammadiyah Purwokerto”. Meskipun demikian ada penelitian yang relevan dengan penelitian ini, adapun penelitian tersebut:

Tabel. 3.1 Tabel penelitian yang relevan

Judul Penelitian	Desain Metodologi	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
Analisis cedera olahraga pencak silat dalam kejuaraan Dandim 0815 Cup 2018 Mojokerto (atlit Kategori Tanding Putera SMA Remaja Kelas B dan C (Yudha Prakoso, 2018)	Metode Deskriptif Kuantitatif menggunakan pemberian angket kepada atlet serta proses wawancara kepada tim medis	Jenis cedera memar yang sering terjadi persentase sebesar 58% lalu tentang hasil penelitian bagian tubuh sebesar 25% dari cedera kepala. Bagian jari tangan dengan persentase sebesar 43%, kemudian bagian tubuh dada persentasenya sebesar 29%, dan bagian kaki adalah	Persamaan dengan penelitian ini terletak pada variabel yaitu sama-sama meneliti tentang cedera olahraga	Perbedaan dengan penelitian ini adalah terletak pada sampel, tempat penelitian.

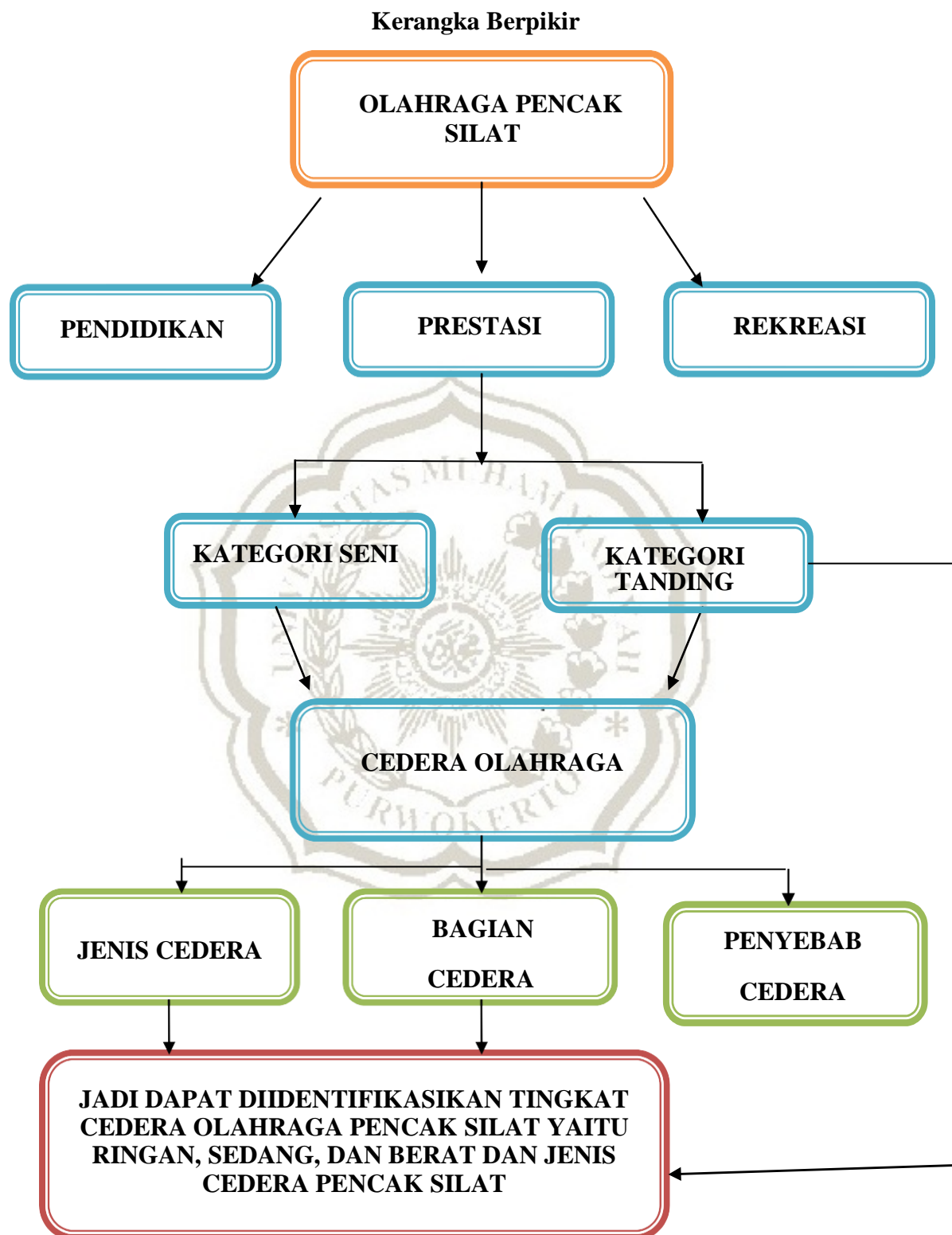
		jari-jari kaki persentase 31%		
--	--	-------------------------------------	--	--

Berdasarkan uraian di atas bahwa setiap olahragawan saat melakukan aktivitas olahraga baik saat berlatih maupun bertanding pasti menemui kendala berupa cedera olahraga. Cedera yang dialami pun bermacam-macam, maka perlunya peneliti melakukan penelitian yang berjudul “Gambaran Pengetahuan tentang Identifikasi Cedera pada Atlit Pencak Silat di Universitas Muhammadiyah Purwokerto”.

### C. Kerangka Berpikir

Atlet Pencak Silat Tapak Suci Universitas Muhammadiyah Purwokerto saat berlatih maupun bertanding sering menemui kendala. Kendala yang sering dialami adalah cedera olahraga. Menurut (Paul M. Tailer dan Diane.k. Taylor, 2012) terdapat 2 jenis cedera berdasarkan waktu terjadinya yaitu trauma akut dan syndrom berlarut. Trauma akut merupakan cedera yang terjadi secara mendadak, sedangkan syndrom berlarut adalah syndrom yang bermula dari adanya kekuatan abnormal dalam level rendah namun berlangsung berulang-ulang dalam waktu lama.

Pengetahuan tentang faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya cedera pada atlet pencak silat menjadi sangat penting. Walaupun tidak sepenuhnya hal tersebut dapat menghindari dari terjadinya cedera. Namun setidaknya dapat meminimalkan risiko terjadinya cedera. Jika melihat dari uraian di atas maka pemain maupun pelatih pencak silat perlu mengetahui cedera apa saja yang sering terjadi saat berlatih maupun bertanding, sehingga dapat meminimalkan terjadinya cedera olahraga. Seperti dapat dilihat pada kerangka berpikir di bawah ini:



Gambar. 2.13. Bagan Kerangka Berpikir

Sumber. Jurnal Dody Danisvan Sihono. (2012) dapat diakses melalui

<http://eprints.uny.ac.id/id/eprint/16513>