

**TINGKAT PENGETAHUAN *PLAYER MARCHING BAND*
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA TENTANG
KEBUGARAN JASMANI DAN CEDERA**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana*



Oleh:
Aji Anjasmara
NIM 16603141016

**Program Studi Ilmu Keolahragaan
Fakultas Ilmu Keolahragaan
Universitas Negeri Yogyakarta
2020**

**TINGKAT PENGETAHUAN *PLAYER MARCHING BAND*
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA TENTANG
KEBUGARAN JASMANI DAN CEDERA**

Oleh:
Aji Anjasmara
16603141016

ABSTRAK

Banyak terjadi kasus cedera pada *player marching band* selama berpartisipasi dalam persiapan kompetisi di Unit Kegiatan Mahasiswa *Marching Band* Citra Derap Bahana Universitas Negeri Yogyakarta (UKM MB CDB UNY). Hal tersebut bisa disebabkan oleh berbagai faktor, seperti: tuntutan cara bermain alat musik, dari seni dan gaya berjalan, kurang siapnya sistem muskuloskeletal dan kebugaran fisik untuk menunjang beban *player* selama bermain, dan tidak adanya bantuan dalam melakukan manajemen cedera pada *player*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan *player marching band* UKM MB CDB UNY tentang kebugaran jasmani dan cedera.

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Subjek dari penelitian ini berjumlah 78 *player* di UKM MB CDB UNY. Pengambilan data menggunakan kuesioner dengan 30 pernyataan yang mewakili tiga faktor utama yang akan dilihat pengetahuannya. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif yang dituangkan dalam bentuk persentase dan dikelompokkan menjadi tiga kategori.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 66,6% *player marching band* UKM MB CDB UNY termasuk dalam kategori kurang, 32,1% termasuk dalam kategori sedang, dan hanya 1,3% *player* yang masuk dalam kategori baik. Dengan demikian tingkat pengetahuan *player* mengenai kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY menunjukkan lebih dari setengah *player* masuk dalam kategori kurang.

Kata kunci: *marching band*, kebugaran jasmani, cedera

**LEVEL OF KNOWLEDGE OF YOGYAKARTA STATE
UNIVERSITY MARCHING BAND PLAYERS REGARDING
PHYSICAL FITNESS AND INJURIES**

By:
Aji Anjasmara
NIM 1660314016

ABSTRACT

Many cases of injuries occurred to marching band players while participating the competition preparation at the Student Activity Unit of Yogyakarta State University's Citra Derap Bahana Marching Band (UKM MB CDB UNY). This can be caused by various factors, such as demands in playing the musical instruments, the art and the way they walk, the inadequacy of the musculoskeletal system and physical fitness to support the player's physical ability during the play, and the absence of assistance in managing the players' injury. This research aims in identifying the level of knowledge of Yogyakarta State University marching band players about physical fitness and injuries.

The research design was based on descriptive quantitative approach. The research subjects were 78 marching band players of Yogyakarta State University's Citra Derap Bahana. The data collection used a questionnaire with 30 statements representing three main factors that would be seen regarding their knowledge. The data analysis technique used descriptive quantitative analysis stated in the form of a percentage and classified into three categories.

The results showed that 66.6% of Yogyakarta State University's Citra Derap Bahana marching band players were in the poor category, 32.1% were in the moderate category, and only 1.3% of the players were in the good category. Hence, the level of knowledge of Yogyakarta State University marching band players regarding physical fitness and injuries shows that more than half of the players are in the poor category.

Keywords: marching band, physical fitness, injury

LEMBAR PERSETUJUAN

Tugas Akhir Skripsi Dengan Judul

TINGKAT PENGETAHUAN PLAYER MARCHING BAND UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA TERHADAP KEBUGARAN JASMANI DAN CEDERA.

Disusun Oleh :

Aji Anjasmara

Nim. 16603141016

Telah memenuhi syarat dan disetujui oleh dosen pembimbing untuk dilaksanakan
ujian akhir tugas skripsi bagi yang bersangkutan

Yogyakarta, Oktober 2020

Mengetahui,
Ketua Program Studi,



Dr. Sigit Nugroho, S.Or., M.Or
NIP. 198009242006041001

Disetujui,
Dosen Pembimbing,



Cerika Rismayanti, S.Or., M.Or
NIP. 198301272006042001

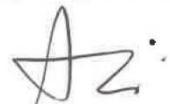
SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Aji Anjasmara
NIM : 16603141016
Program Studi : Ilmu Keolahragaan
Judul TAS : Tingkat Pengetahuan *Player Marching Band* Universitas Negeri Yogyakarta Tentang Kebugaran Jasmani Dan Cedera.
menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan dan pembuatan tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang telah lazim.

Yogyakarta,

Yang Menyatakan



Aji Anjasmara

NIM. 16603141016

LEMBAR PENGESAHAN

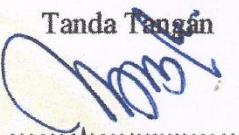
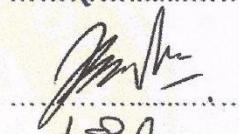
Tugas Akhir Skripsi

TINGKAT PENGETAHUAN *PLAYER MARCHING BAND UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA TENTANG KEBUGARAN JASMANI DAN CEDERA*

Disusun oleh:
Aji Anjasmara
NIM 16603141016

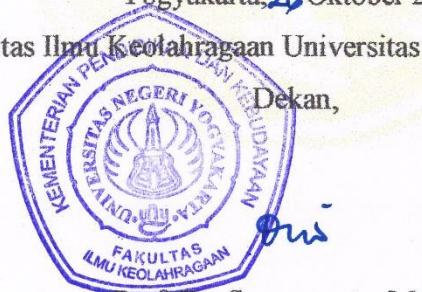
Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir Skripsi Program Studi Ilmu Keolahragaan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta
Pada tanggal 21 Oktober 2020

TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Cerika Rismayanthi, S.Or., M.Or.		26/10 2020
Ketua Penguji/Pembimbing		26/10 2020
Fatkurahman Arjuna, S.Or., M.Or.		26/10 2020
Sekretaris		
Eka Novita Indra, S.Or., M.Kes.		
Penguji		

Yogyakarta, 26 Oktober 2020

Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta



Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes.
NIP. 19650301 199001 1 001 

MOTTO

1. *Man Jadda Wajada.*
2. *Don't overwork yourself. A bit of laziness is good.*
3. Berusaha keras dan hadapi tantangan di depan, agar mendapatkan hak untuk menerima pelajaran dan mendapatkan pengalaman yang tidak ternilai dari sebuah proses.
4. Berusaha disiplin pada diri sendiri agar bisa menjadi toleran pada yang lain.
5. Fokus pada apa yang dimiliki oleh kemampuan sendiri dan bukan apa yang tidak dimiliki.
6. Jika kita memiliki keinginan yang kuat dari dalam hati, maka seluruh alam semesta akan membantu mewujudkannya.
7. “Berusaha keras, percaya, dan fokus pada tujuan yang ingin dicapai, dan jangan lupa berdoa. Maka dengan prinsip itu kesuksesan akan hadir (Bapak Kelik Budiana)”.

PERSEMBAHAN

Karya yang amat berharga ini dipersembahkan kepada almamater Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan yang begitu besar. Dan juga karya yang berharga ini dipersembahkan kepada:

1. Almarhumah oma Yenny C H Ratulangie atas segala pengorbanan, doa, dan pembelajarannya semasa hidup, orangtua dan keluarga yang mendoakan dan percaya untuk menyelesaikan studi ini.
2. Sahabat-sahabat terbaik (Fikry, Mbak Kiki, Mbak Panca, Mas Eja, Mas Hilman, Rifda, David, Abduh, Suja, Erdina, Daru, Abel, Wina, Fruty, Rian dan teman-teman kelompok KKN saya) yang telah memberikan masukan, motivasi, dan doa untuk penulisan penelitian serta kasih kepedulian yang diberikan selama ini.
3. Teman-teman IKORA 2016, UKM MB CDB UNY, UKM PSM SW UNY, UKM Softball UNY, UKM Bola Voli UNY, HIMA IKOR 2017, UKM Magenta, Penghuni student center, yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu. Terimakasih telah memberikan warna, kebersamaan, dan hadir selama perkuliahan.

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjangkan kehadirat Tuhan Yang Maha Pemurah, atas segala limpahan kasih dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Skripsi dengan judul “Tingkat Pengetahuan *Player Marching band* Universitas Negeri Yogyakarta Tentang Kebugaran Jasmani dan Cedera” dimaksudkan untuk mengetahui seberapa jauh tingkat pengetahuan *player Marching band* Universitas Negeri Yogyakarta tentang kebugaran jasmani dan cedera.

Skripsi dapat terwujud dengan baik berkat uluran tangan dari berbagai pihak, teristimewa pembimbing. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Cerika Rismayanthi, S.Or., M.Or., selaku Pembimbing Skripsi, yang banyak meluangkan waktu dan memberikan bimbingan hingga terselesaiannya skripsi ini.
2. Tim Penguji (Fatkurahman Arjuna, S.Or., M.Or., Eka Novita Indra, S.Or., M.Kes., dan Cerika Rismayanthi, S.Or., M.Or.) yang telah membimbing saat ujian skripsi ini.
3. Drs. Sumarjo, M. Kes., selaku Pembimbing Akademik, yang telah memberikan dukungan dan arahan.
4. Dr. Sigit Nugroho, S.Or., M.Or., selaku Ketua Program Studi IKORA Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberikan kelancaran serta kesempatan kepada penulis untuk menyelesaikan studi pada Jurusan Ikor.

5. Prof. Dr. Sumaryanto, M. Kes., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberikan izin penelitian serta segala kemudahan yang telah diberikan.
 6. Prof. Dr. Sutrisna Wibawa, M.Pd., selaku REKTOR, Universitas Negeri Yogyakarta, yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menyelesaikan studi di Universitas Negeri Yogyakarta.
 7. Mahasiswa Program Studi IKORA Angkatan 2016 atas segala bantuannya demi terselesaikannya skripsi ini.
 8. Bapak dan Ibu Dosen yang telah memberikan bekal ilmu selama penelitian dan kuliah di Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta.
 9. Bapak dan Ibu staf karyawan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah membantu peneliti dalam membuat surat perijinan.
- Penulis menyadari sepenuh hati, bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh sebab itu, kritik yang membangun akan diterima dengan senang hati untuk perbaikan lebih lanjut. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi perkembangan dan kemajuan dunia pendidikan khususnya dalam bidang olahraga dan cabang olahraga *Marching band*.

Yogyakarta, . Oktober 2020

Penulis,

Aji Anjasmara

DAFTAR ISI

COVER	i
ABSTRAK	ii
<i>ABSTRACT</i>	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
MOTTO	vii
PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Batasan Masalah.....	8
D. Rumusan Masalah	9
E. Tujuan Penelitian.....	9
F. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II.....	11
KAJIAN PUSTAKA.....	11
A. Kajian Teori	11

1. Hakikat Pengetahuan.....	11
2. Tinjauan Tentang Kebugaran Jasmani.....	14
3. Tinjauan Tentang Cedera Olahraga	24
4. Tinjauan Tentang <i>Marching band</i>	38
5. UKM <i>Marching Band</i> Citra Derap Bahana UNY	47
B. Penelitian Yang Relevan	49
C. Kerangka Berpikir.....	51
BAB III	54
METODE PENELITIAN.....	54
A. Desain Penelitian.....	54
B. Tempat dan Waktu Penelitian	54
C. Subjek Penelitian.....	54
D. Definisi Operasional Variabel.....	55
E. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data	56
1. Instrumen	56
2. Teknik Pengumpulan Data.....	58
F. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	59
1. Uji Validitas	60
2. Uji Reliabilitas	60
G. Teknik Analisis Data.....	62
BAB IV	64
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	64
A. Deskripsi Waktu dan Tempat Penelitian.....	64
B. Deskripsi Karakteristik Subjek Penelitian	64
1. Penggolongan Usia	64

2. Penggolongan Riwayat Cedera Yang Pernah Dialami.....	65
3. Penggolongan Indeks Massa Tubuh.....	67
4. Penggolongan Riwayat Cedera Dengan <i>Section</i> (alat) <i>Player</i>	68
C. Deskripsi Data Hasil Penelitian	70
1. Deskripsi Data Penelitian.....	70
2. Deskripsi Tingkat Pengetahuan	70
3. Deskripsi Faktor Pengertian Cedera.....	71
4. Deskripsi Faktor Kategori Cedera.....	73
5. Deskripsi Faktor Kebugaran Jasmani.....	74
D. Pembahasan.....	76
BAB V.....	80
KESIMPULAN DAN SARAN.....	80
A. Kesimpulan	80
B. Implikasi.....	80
C. Keterbatasan Penelitian.....	81
D. Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA	83
LAMPIRAN	87

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kisi-Kisi Kuesioner Uji Coba	57
Tabel 2. Kisi-Kisi Kuesioner Setelah Uji Coba	61
Tabel 3. Kategorisasi Pengetahuan	63
Tabel 4. Penggolongan Usia <i>Player</i> MB CDB UNY	65
Tabel 5. Riwayat Cedera <i>Player</i> MB CDB UNY	66
Tabel 6. Indeks Massa Tubuh <i>Player</i> UKM MB CDB UNY	67
Tabel 7. Penggolongan Riwayat Cedera Dengan Alat.....	69
Tabel 8. Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian	70
Tabel 9. Kategori Tingkat Pengetahuan <i>Player</i> Mengenai Kebugaran Jasmani dan Cedera di UKM MB CDB UNY	71
Tabel 10. Faktor Pengertian Cedera.....	72
Tabel 11. Faktor Kategori Cedera	73
Tabel 12. Faktor Kebugaran Jasmani.....	74
Tabel 13. Kategorisasi Seluruh Faktor	76

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Jaringan Otot	25
Gambar 2. Jaringan Tulang	26
Gambar 3. Jaringan <i>Cartilage</i>	27
Gambar 4. Jaringan struktur <i>Cartilage</i>	27
Gambar 5. Bursae.....	28
Gambar 6. Ligamen.....	28
Gambar 7. Tendon.....	29
Gambar 8. Cedera Memar	32
Gambar 9. Cedera <i>sprain</i>	33
Gambar 10. Cedera <i>strain</i>	34
Gambar 11. Cedera dislokasi	35
Gambar 12. Fraktur Terbuka dan Tertutup	36
Gambar 13. Alat Tiup Kayu.....	41
Gambar 14. Alat Tiup Logam	42
Gambar 15. Alat <i>Battery Percussion</i>	43
Gambar 16. Alat <i>Pit Percussion</i>	44
Gambar 17. Alat <i>Colour Guard</i>	44
Gambar 18. Grafik Penggolongan Usia	65
Gambar 19. Grafik Riwayat Cedera.....	66
Gambar 20. Grafik Indeks Massa Tubuh <i>Player</i> UKM MB CDB UNY	68
Gambar 21. Grafik Riwayat Cedera Dengan Alat <i>Player</i> UKM MB CDB UNY	69
Gambar 22. Grafik Faktor Pengertian Cedera.....	72
Gambar 23. Grafik Faktor Kategori Cedera.....	73
Gambar 24. Grafik Faktor Kebugaran Jasmani.....	75

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Penelitian.....	88
Lampiran 2. Hasil Uji Reliabilitas	90
Lampiran 3. Kuesioner Uji Coba	91
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	94
Lampiran 5. Surat Ijin Coba Penelitian.....	96
Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian	97
Lampiran 7. Dokumentasi.....	98
Lampiran 8. Dokumentasi Pengambilan Data	103
Lampiran 9. Data Tabel Formula Aiken	112
Lampiran 10. Data Hasil Uji Validitas.....	113

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia dalam kesehariannya selalu melakukan berbagai aktivitas fisik, baik dari tingkat balita sampai lansia. Dalam menjalankan aktivitas kesehariannya tersebut, manusia membutuhkan kondisi fisik yang sehat dan bugar. Untuk mendapatkan kesehatan dan kebugaran jasmani yang baik, seseorang bisa melakukan aktivitas fisik seperti olahraga. Olahraga adalah aktivitas fisik yang terorganisir, terukur, repetitif dan terampil. Olahraga tidak hanya menunjukkan kecakapan fisik, tetapi juga bertujuan untuk meningkatkan atau mempertahankan satu atau lebih komponen kebugaran fisik sehingga dapat produktif dan tidak mudah lelah dalam bekerja.

Suharjana (2013: 9) mengungkapkan bahwa olahraga mempunyai banyak manfaat antara lain meningkatkan kebugaran jasmani, membuat orang tahan terhadap *stress*, menambah rasa percaya diri, memiliki banyak kolega, menjalin komunikasi dengan orang lain, bekerja sama dan mampu menghargai orang lain. Selain manfaat olahraga yang disebutkan diatas, olahraga dengan slogan *sport for all* –nya dapat menjadi langkah awal yang strategis untuk pembentukan karakter manusia. Sumaryanto (2012: 12) menyatakan olahraga merupakan salah satu alternatif yang dapat digunakan sebagai alat pembentukan karakter manusia. Dengan berolahraga, banyak karakter positif yang dapat terbentuk pada perilaku olahraga tersebut. Melalui olahraga, seseorang akan memiliki tanggung jawab, rasa hormat, disiplin dan memiliki kepedulian

dengan sesama. Nilai-nilai ketekunan, kejujuran dan keberanian juga dapat diperoleh dari aktivitas olahraga dan tentu masih banyak lainnya.

Salah satu contoh olahraga yang dapat membantu membentuk karakter pada manusia adalah olahraga *marching band*. Hafidz Muftisany (2012) dalam republika *online* menjelaskan bahwa budaya *marching band* di Indonesia merupakan pengembangan lebih lanjut atas budaya *drum band* yang berada dibawah naungan organisasi Persatuan *Drum band* Indonesia (PDBI) yang dibina oleh Menteri Pemuda dan Olahraga (Menpora). Dalam sejarahnya *marching band* merupakan bentuk musik yang berasal dari barat dan bentuk musik yang awalnya hanya berkembang di kalangan militer saja ketika masuk dan lahir di Indonesia. Sebab itulah *marching band* merupakan olahraga yang sistem pelatihannya menganut semi militer. Karena hal tersebut, tidak sedikit orangtua yang mengikutsertakan anak-anaknya untuk bergabung dalam satuan unit *marching band*, dengan harapan anaknya memiliki jiwa tanggung jawab yang tinggi, dapat disiplin, dan memiliki karakter yang baik.

Perbedaan *marching band* dan *drum band* sendiri dapat dilihat dari konsep bermain dan komposisi musik atau alat musik yang digunakan. Untuk *drum band* sendiri lebih cenderung mengacu pada baris-berbaris dan menggunakan musiknya sebagai *mars* ketika baris-berbaris, sedangkan *marching band* lebih cenderung mengutamakan kualitas musiknya sembari mengeksekusi koreografi, dan membentuk titik formasi dan visual yang telah ditentukan. Kemudian jika dilihat dari segi musiknya, pada *drum band* biasanya dalam komposisi alat tiup hanya memakai *trumpet*, *mellophone* dan *trombone*,

sisanya memakai pianika dan *recorder*, lalu komposisi perkusi biasanya lebih banyak dibandingkan alat tiup. Sedangkan, pada *marching band* hampir didominasi alat musik pada komposisi alat tiup yang terdiri dari alat tiup logam atau yang biasa disebut dengan *brass*. Sedangkan perbandingan alat tiup dengan perkusi biasanya seimbang atau lebih banyak komposisi alat tiup.

Olahraga *marching band* di Indonesia saat ini sedang dalam status berkembang dan diprediksikan akan terus meningkat, terbukti dari mulai banyaknya berdiri unit-unit *marching band* dan juga kompetisi-kompetisi di Indonesia mulai dari tingkat nasional hingga internasional, dan dari kategori junior hingga senior. Akan tetapi dengan status cabang olahraga *marching band* yang saat ini dalam status berkembang, berdasarkan observasi dan wawancara yang peneliti lakukan, tidak banyak unit-unit *marching band* yang mendapatkan sentuhan keilmuan keolahragaan atau praktik olahraganya dan terlihat lebih mementingkan dari sisi kualitas musiknya tanpa memperhatikan dari segi fisiknya.

Alasan tersebut, selama \pm 8 bulan lamanya peneliti mengikuti seluruh kegiatan Unit Kegiatan Mahasiswa *Marching Band* Citra Derap Bahana Universitas Negeri Yogyakarta (UKM MB CDB UNY) dalam proses kejuaraan Indonesia *Drum Corps Championship* (IDCC), 3 – 6 Oktober 2019 di Gelora Bung Karno, Jakarta. Dan juga peneliti menjadi staff tim kesehatan dan keanggotaan secara resmi, dengan harapan peneliti dapat lebih leluasa dalam mencari informasi dan data yang terperinci dari subjek penelitian tentang berbagai hal yang diperlukan dalam penelitian yang sedang dilaksanakan.

Hadi (2019) mengungkapkan fakta-fakta angka pada olahraga *marching band* seperti: 7 – 9 kg adalah beban rerata yang harus dipikul oleh para *player marching band*, 12 – 15 menit adalah durasi penampilan ketika mereka berkompetisi, 180 *beat*/menit adalah kecepatan pergerakan *player marching band* untuk melakukan *4 to 5 steps*, dan seorang *player marching band* harus mampu bergerak 4,5 meter dalam 8 langkah sembari memainkan instrumen, mengeksekusi koreografi, membentuk titik formasi dan visual, dan menyampaikan cerita kepada audience (*Find The Bliss in One More Time* TEDx Talks Youtube, 26 Oktober 2019). Dengan menilik kembali pada UKM MB CDB UNY karena tidak adanya praktisi dari ahli keolahragaan seperti pelatih kebugaran atau pelatih fisik, membuat UKM MB CDB UNY tidak mendapatkan sentuhan keilmuan keolahragaan dan praktik olahraga yang baik. Pada kaitannya dengan fakta-fakta angka yang telah disebutkan diatas, peneliti merasa UKM MB CDB UNY memerlukan sentuhan keilmuan keolahragaan dari ahli olahraga seperti pelatih kebugaran atau pelatih fisik, karena disamping itu *marching band* juga adalah salah satu cabang olahraga yang dipertandingkan di Pekan Olahraga Nasional (PON)

Dari pengamatan yang peneliti lakukan pada saat proses kejuaraan di tahun 2019, peneliti mendapatkan bahwa UKM MB CDB UNY selama proses kejuaraan telah melakukan latihan selama \pm 2000 jam sampai tiba waktunya kompetisi. Peneliti juga menemukan beberapa *player* yang mengalami cedera *overuse (chronic)* dan *onsite (acute)* selama proses kejuaraan dan/atau latihan. Dari keseluruhan total 103 *player* MB CDB UNY ada 52,6% *player* dilaporkan

bahwa mereka mengalami cedera selama proses kejuaraan. Cedera yang terjadi dan dialami oleh para *player* tersebut sangat beragam, contohnya seperti *sprain* pada *ankle*, *knee pain*, *suspect* robekan *meniscus*, spasme pada bahu, spasme pada tungkai, DOMS (*delayed onset muscle soreness*), luka abrasi/lecet, luka laserasi ringan, dan cedera yang paling sering seperti memar pada divisi *colour guard* karena tuntutan cara bermain alatnya. Kemudian informasi lainnya yang peneliti peroleh dari hasil wawancara yang dilakukan, pada beberapa *player* yang mengalami cedera hanya dibiarkan atau mengabaikannya saja tanpa penanganan dan manajemen cedera, meskipun ada beberapa dari mereka yang memberikan penanganan berupa terapi ke klinik kedokteran olahraga dan tenaga ahli atau terapis. Namun setelah diterapi tetap saja dibiarkan tanpa adanya proses pemulihan kondisi (rehabilitasi) terlebih dahulu, sehingga ketika kembali mengikuti program latihan atau pertandingan cedera kambuh kembali. Seringkali cedera yang kembali kambuh dikarenakan cedera kronis setelah mengalami benturan atau trauma saat proses latihan dan kurang baiknya dalam penanganan cedera. Terapi latihan termasuk dalam tahapan rehabilitasi cedera dan merupakan pilihan yang ideal untuk cedera kronis.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Beckett et al (2015), cedera yang dilaporkan dari 1379 responden ada 25% responden melaporkan bahwa mereka mengalami cedera selama mengikuti kegiatan *marching band*. Dilaporkan juga bahwa biaya rata-rata perawatan non-bedah mencapai \$128 (Rp. 1.847.500,80) per cedera. Dan untuk keseluruhan anggota *marching band* tersebut bisa menghabiskan lebih dari \$9.856 (Rp. 138.360.489,60). Rhode (2017)

menyatakan bahwa ada resiko cedera dan penyakit yang terjadi pada partisipasi *marching band*. Sebagai contoh, cedera dapat terjadi dari tuntutan memainkan alat musik, memegang peralatan, atau dari seni dan gaya berjalan. Spektrum cedera *marching band* sangat beragam, beberapa cedera dari cedera yang biasa didokumentasikan contohnya seperti DOMS, persendian yang Bengkak (*sprain*), kelelahan (*overtraining/overuse*), ketegangan otot (*spasm*), dan cedera muskuloskeletal lainnya.

Dengan fakta-fakta angka disebutkan, tentunya sangat penting untuk memperhatikan kebugaran jasmani dan kesehatan fisik, dan kesiapan sistem muskuloskeletal untuk menunjang beban-beban para *player marching band*, tindakan tersebut biasa dikenal dengan pencegahan cedera. Selain pengamatan terhadap cedera para *player*, peneliti juga melakukan pengamatan pada latihan fisik apa saja yang dilakukan para *player* selama proses kejuaraan. Peneliti menemukan bahwa UKM MB CDB UNY kekurangan melakukan latihan fisik seperti latihan daya tahan aerobik, latihan kekuatan dan terlihat lebih didominasi oleh latihan dalam segi musiknya. Hal ini pun didukung dengan pernyataan yang dikemukakan oleh Ketua UKM MB CDB UNY 2019/2020 yang juga seorang *player* untuk kejuaraan IDCC 2019 pada saat peneliti wawancara, “selama proses kejuaraan saya merasa tim CDB UNY masih memiliki kekurangan pada latihan fisiknya, kita belum paham bagaimana latihan fisik yang baik, terukur, dan tepat. Selama ini saya merasa kita latihan didominasi dan terfokus pada kualitas musiknya”. Hal tersebut terbukti dari

banyaknya latihan yang didominasi dengan latihan musik selama proses kejuaraan.

Informasi lainnya yang peneliti peroleh adalah minimnya penerapan *warming up* (pemanasan) sebelum melakukan latihan dan juga *cooling down* (pendinginan) setelah melakukan latihan. Dari pengamatan yang peneliti lakukan, para *player* sangat jarang melakukan pemanasan sebelum latihan dan hanya melakukan static stretching kecil-kecilan saja. Kemudian, pada UKM MB CDB UNY memiliki *habit* apel pembuka dan apel penutup, dan karena hal tersebut para *player* biasanya setelah melakukan latihan langsung kemudian melakukan apel penutup tanpa melakukan pendinginan dikarenakan mengingat waktu yang sudah memasuki larut malam, sebab biasanya UKM MB CDB UNY menyelesaikan latihan pada Pukul 23:00 WIB. Kemudian, ketika dalam sub-program *band camp* dan karantina para *player* dituntut bangun tidur pada waktu fajar (sekitar Pukul 05:00 WIB) untuk melakukan apel pembukaan. *Band camp* adalah sub-program yang mengharuskan para *player* mengikuti pemasatan latihan secara intensif bersama-sama dalam kurun waktu 3 hari. Karena sebab itu, dapat terlihat pada para *player* mengalami kekurangan tidur jika sedang dalam proses sub-program *band camp* atau karantina yang menyebabkan kebugaran jasmani menjadi tidak baik dan membuat latihan menjadi kurang fokus dan tidak bisa maksimal.

Observasi diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan pentingnya kebugaran jasmani, dan cedera sangat berperan penting untuk dimiliki dan diterapkan oleh seluruh anggota ataupun pengurus dari UKM MB CDB UNY.

Pentingnya pengetahuan tentang kebugaran jasmani dan cedera untuk dimiliki *player marching band* adalah untuk bisa dijadikan dasar sebagai tindakan pencegahan cedera, dan menghindari dari keparahan dan kecacatan yang diakibatkan oleh cedera itu sendiri. Berdasarkan faktor yang ada dan belum adanya kajian tentang seberapa besar tingkat pengetahuan *player marching band* tentang kebugaran jasmani dan cedera, maka peneliti ingin meneliti lebih dalam lagi tentang “Tingkat Pengetahuan *Player Marching Band* Universitas Negeri Yogyakarta Tentang Kebugaran Jasmani dan Cedera.”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka dapat diidentifikasi beberapa masalah sebagai berikut:

1. *Player* UKM MB CDB UNY belum tahu tentang penyebab dari cedera dan terapi latihan sebagai tahapan rehabilitasi cedera.
2. Program latihan yang didominasi pada kualitas musik, dan tidak adanya latihan fisik yang progresif.
3. Minimnya pengetahuan terhadap penerapan pemanasan (*warming up*) dan pendinginan (*cooling down*).
4. Ketidaktahuan anggota dan manajemen UKM MB CDB UNY terhadap pentingnya *recovery* dan istirahat.

C. Batasan Masalah

Di dalam penelitian ini peneliti memandang perlunya membatasi masalah, karena melihat dan mengingat masalah yang terlalu luas dalam penelitian ini. Oleh karena itu, berdasarkan dari latar belakang dan identifikasi masalah yang

telah dijabarkan diatas, permasalahan dalam penelitian ini berfokus dan terbatas pada “Tingkat Pengetahuan *Player Marching band* Universitas Negeri Yogyakarta Tentang Kebugaran Jasmani dan Cedera”.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang peneliti kemukakan di atas, maka dapat dirumuskan masalah-masalah yang timbul dan berhubungan dengan penelitian ini agar masalah menjadi jelas, terarah, dan tidak meluas, maka penulis menitik beratkan permasalahannya sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan *player* UKM MB CDB UNY tentang Kebugaran Jasmani?
2. Bagaimana tingkat pengetahuan *player* UKM MB CDB UNY tentang Cedera?

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan:

1. Mengetahui tingkat pengetahuan *player* UKM MB CDB UNY tentang kebugaran jasmani.
2. Mengetahui tingkat pengetahuan *player* UKM MB CDB UNY tentang Cedera.

F. Manfaat Penelitian

a. Dalam hal teoritis:

1. Penelitian ini diharapkan dapat dikembangkan lagi sehingga dapat dijadikan penelitian dasar untuk penelitian lebih lanjut.

2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan informasi yang dapat digunakan untuk mendapatkan gambaran dalam penelitian yang sejenis.
- b. Dalam hal praktis:
1. Sebagai pengetahuan bagi para *player/player marching band* dalam hal pentingnya kebugaran jasmani.
 2. Sebagai pengetahuan bagi para *player/player marching band* dalam hal pentingnya mengetahui pengetahuan seputar cedera dan pencegahan cedera.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Hakikat Pengetahuan

Banyak hal yang dapat mempengaruhi faktor penunjang dalam belajar diantaranya adalah pengetahuan. Pendapat dari Slameto (2010: 27) pengetahuan merupakan penalaran, penjelasan dan pemahaman manusia tentang segala sesuatu, juga mencakup praktek atau kemampuan teknis dalam memecahkan berbagai persoalan hidup yang belum dibuktikan secara sistematis. Setiap pengetahuan memiliki ciri-ciri yang spesifik mengenai apa, bagaimana, dan untuk apa. Pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi perilakunya, semakin baik pengetahuan seseorang maka perilakunya pun semakin baik (Rajaratenam, 2014). Pengetahuan merupakan keadaan fakta-fakta, konsep-konsep, prinsip-prinsip, dan hukum. Pengetahuan prosedur merupakan bagaimana mengetahui prosedur-prosedur dan strategi (Kuswana, 2012: 166).

Klasifikasi tingkat pengetahuan menurut Blom (Kuswana, 2012: 31) uraian taksonomi ranah kognitif dapat dibagi menjadi 6 (enam) tingkatan, yaitu:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Pengetahuan terkait dengan perilaku yang dapat digambarkan pada situasi ujian, yang menekankan pada ingatan, atau daya ingat dari ide ide, atau fakta dan telah dikenali.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Keterampilan dan kemampuan intelektual yang menjadi tuntutan di sekolah dan perguruan tinggi, yaitu perlibatan pemahaman. Artinya, ketika siswa dihadapkan pada komunikasi, diharapkan mengetahui apa yang sedang dikomunikasikan dan dapat menggunakan ide yang terkandung di dalamnya.

Kemampuan pemahaman dapat dijabarkan menjadi tiga, yaitu:

1) Menerjemahkan

Kemampuan menterjemahkan ini adalah kemampuan menerjemahkan, mengubah, mengilustrasikan, dan sebagainya.

2) Menginterpretasi

Dasar untuk menginterpretasikan adalah harus mampu menerjemahkan dari bagian isi komunikasi yang tidak hanya kata-kata atau frasa-frasa akan tetapi termasuk berbagai perangkat yang dapat dijelaskan.

3) Mengekstrapolasi

Sebagai persiapan dalam suatu komunikasi, menulis tidak hanya menyatakan apa yang dipercaya sebagai suatu perkara, tetapi juga sebagai akibatnya. Sekalipun adakalanya menulis merincikan semua kesimpulan termasuk menandai semua akibat, ide, dampak atau materi-materi yang didapatnya.

c. Penerapan (*Application*)

Kategori penerapan mengikuti aturan, yang memerlukan pemahaman dari penerapan teori, prinsip, metode, atau ringkasan berpikir. Para guru

sering berkata, “jika siswa benar-benar memahami sesuatu, didapat menerapkannya”.

d. Analisis (Analyses)

Menekankan pada uraian materi utama kedalam pendeksteksian hubungan-hubungan setiap bagian yang tersusun secara sistematis. Selain itu, sebagai alat atau teknik yang digunakan mengarahkan, membangun suatu kesimpulan dari komunikasi.

e. Sintesis (systesis)

Sintesis merupakan kumpulan dari bagian dan unsur kelas, kategori, dan subkategori secara bersama-sama menjadi landasan yang membentuk keutuhan. Hal ini merupakan aktivitas yang mengombinasikan tingkat berpikir sebelumnya sedemikian rupa menjadi suatu struktur atau pola.

f. Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi gambaran sebagai perbuatan keputusan dan pertimbangan sekitar nilai untuk beberapa tujuan, dari ide-ide, pengajaran, pemecahan masalah, metode, dan bahan-bahan, hal yang itu menyangkut kriteria ukuran-ukuran sebagai patokan untuk menilai tingkat pencapaian.

Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif.

Pengetahuan merupakan tingkat pengetahuan yang paling dasar, tingkat kesulitan yang paling mudah dimengerti adalah pengetahuan. Penelitian ini

yang dimaksud ranah pengertian adalah kognitif tingkat 1 (pengetahuan) dan tingkat 2 (pemahaman).

2. Tinjauan Tentang Kebugaran Jasmani

a. Pengertian Kebugaran Jasmani

Semua bentuk kegiatan manusia selalu memerlukan dukungan fisik, masalah kemampuan fisik merupakan faktor dasar bagi setiap aktivitas manusia. Maka untuk melakukan setiap aktivitas dalam kesehariannya, minimal harus mempunyai kemampuan fisik yang selalu mendukung aktivitas tersebut.

Dalam menjalankan kehidupan sehari-hari setiap orang tidak akan lepas dari kebugaran jasmani, karena kebugaran jasmani merupakan salah satu faktor yang sangat penting dalam menjalankan kehidupan sehari-hari. Kebugaran jasmani terkait erat dengan keadaan kesehatan seseorang. Definisi sehat menurut organisasi kesehatan dunia (Komariyah, 2006 dalam Zan, 2013: 8) adalah, “*health is a state of physical, mental and social well being and not merely the absence of disease or infirmity*”. Selanjutnya juga dalam (Komariyah, 2006 dalam Zan, 2013: 8) menyatakan, “*health is a relative state in which one is able to function well psychologicall, mentally, socially and spiritually in order to express the full range of one’s unique potentialities within the environment in which one is living.*”

Berdasarkan definisi di atas, maka salah satu indikator seseorang dikatakan sehat adalah mempunyai kebugaran jasmani yang baik. Berkaitan dengan pengertian kebugaran jasmani, Kusmaedi (2008: 93)

mengungkapkan, kebugaran jasmani adalah kemampuan tubuh seseorang untuk melakukan tugas dan pekerjaan sehari-hari tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti, sehingga tubuh masih memiliki simpanan tenaga untuk mengatasi beban tambahan.

Senada dengan pendapat tersebut, Giriwijoyo (2002: 23) mengungkapkan, kebugaran jasmani adalah keadaan kemampuan jasmani yang dapat menyesuaikan fungsi alat-alat tubuhnya terhadap tugas jasmani tertentu atau terhadap keadaan lingkungan yang harus diatasi dengan cara yang efisien, tanpa kelelahan yang berlebihan dan telah pulih sempurna sebelum datang tugas yang sama pada esok harinya.

Sedangkan menurut President Council On Physical Fitness And Sport (dalam Kusmaedi, 2008: 93) mengartikan “kebugaran jasmani sebagai kemampuan untuk melakukan kegiatan sehari-hari dengan penuh vitalitas dan kewaspadaan tanpa mengalami kelelahan yang berarti dan masih cukup energi untuk bersantai pada waktu luang dan menghadapi hal-hal yang sifatnya darurat.”

Karpovich (dalam Kusmaedi, 2008: 95) mengungkapkan bahwa “*physical fitness* (kebugaran jasmani) berarti memenuhi beberapa syarat atau sanggup mengatasi beberapa syarat fisik”. Ini dikarenakan fisik bersifat anatomis dan fisiologis sehingga timbul 2 istilah yaitu *anatomical* (struktural) *fitness* dan *physiological fitness*. *Anatomical fitness* adalah berhubungan dengan persyaratan – persyaratan yang bersangkutan dengan ukuran berat badan, kelengkapan struktural anatomi. Sedangkan

physiological fitness adalah kemampuan tubuh untuk menyesuaikan fungsi-fungsi alat tertentu. Disamping itu *physiological fitness*, yaitu ketika seseorang memiliki emosi stabil, daya persepsi, motivasi, dan pendidikan yang diperlukan untuk melaksanakan tugas.

Menurut Suroto (2004: 2), kebugaran jasmani merupakan kemampuan atau kesanggupan seseorang untuk melakukan aktivitas atau kegiatan dengan daya kerja tinggi tanpa mengalami kelelahan yang berarti atau berlebihan. Senada dengan pendapat tersebut, Sigit Nugroho (2010: 5), mengemukakan bahwa kebugaran jasmani adalah kemampuan tubuh seseorang untuk melakukan tugas pekerjaannya sehari-hari tanpa menimbulkan kelelahan yang berarti dan masih mempunyai cadangan tenaga untuk menikmati waktu luang serta untuk keperluan mendadak.

Pembinaan kebugaran jasmani sangat berpengaruh bagi *player* guna menunjang proses pembelajaran di sekolah, serta aktivitas fisik lain diluar sekolah. Berdasarkan beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa kebugaran jasmani adalah kualitas kemampuan tubuh seseorang untuk melakukan aktivitas sehari-hari tanpa mengalami suatu kelelahan yang berlebihan dan masih dapat menikmati waktu luang serta selalu siap untuk melakukan aktivitas fisik lainnya. Dalam aktivitas sehari-hari, kebugaran jasmani menggambarkan keadaan tubuh seseorang selain mampu mengerjakan pekerjaan rutin harian, juga masih sanggup melakukan aktivitas fisik lainnya.

b. Komponen Kebugaran Jasmani

Kebugaran jasmani terdiri dari beberapa komponen seperti yang dikemukakan oleh Rusli Lutan (2001: 8, dalam F Suharjana, 2008: 66) bahwa “komponen kebugaran jasmani terdiri dari kebugaran jasmani yang berkaitan dengan kesehatan, yang mengandung unsur empat pokok yaitu: kekuatan otot, daya tahan otot, daya tahan aerobik, dan fleksibilitas, serta kebugaran jasmani yang berkaitan dengan *performance*, mengandung unsur: koordinasi, kelincahan, kecepatan, dan keseimbangan.”

Menurut Corbin, et al, (1997) komponen kebugaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan meliputi: komposisi tubuh, kesegaran jantung dan peredaran darah, kelentukan, daya tahan otot, dan kekuatan, sedangkan komponen kebugaran jasmani yang berhubungan dengan keterampilan meliputi: kelincahan, keseimbangan, koordinasi, daya ledak, waktu reaksi, dan kecepatan.

Sedangkan menurut Entan Saptani (2007), menjelaskan bahwa komponen kebugaran jasmani secara fisiologis adalah fungsi dari fleksibilitas, kekuatan otot, daya tahan otot, fungsi koordinasi dan daya tahan umum. Dengan demikian kebugaran jasmani yang terkait dengan kesehatan terdiri atas kelenturan, kekuatan otot, daya tahan otot, dan daya tahan umum.

Berdasarkan beberapa definisi yang diuraikan diatas tentang komponen kebugaran jasmani dapat disimpulkan bahwa status kebugaran jasmani dapat dinilai dari komponen-komponen yang dikelompokkan menjadi

kelompok kebugaran jasmani yang berhubungan dengan unsur kesehatan dan kelompok yang berhubungan dengan unsur keterampilan dan *performance*.

Dalam buku panduan kesehatan olahraga, Faizati Karim (2002) dijelaskan komponen kebugaran jasmani yang berkaitan dengan kesehatan, yaitu:

- 1) Komposisi Tubuh
 - a) Persentase (%) lemak dari berat badan total dan Indeks Masa Tubuh (IMT).
 - b) Lemak cepat meningkat setelah berumur 30 tahun dan cenderung menurun setelah berumur 60 tahun.
 - c) Memberi bentuk tubuh.
 - d) Pengukuran: *Skinfold callipers*, IMT, IMT = (Berat badan : Tinggi badan).
 - e) Obesitas pada anak-anak disebabkan oleh: hiperplasi dan hipertropi sel adiposit serta input berlebihan.
 - f) Obesitas pada orang dewasa disebabkan oleh: hiperplasi dan hipertropi sel adiposit serta output yang kurang.
- 2) Kelenturan/fleksibilitas tubuh
 - a) Luas bidang gerak yang pada persendian tanpa dipengaruhi oleh suatu paksaan atau tekanan.
 - b) Dipengaruhi oleh: jenis sendi, struktur tulang, jaringan sekitar sendi, otot, dan ligamen.

- c) Wanita (terutama ibu hamil) lebih lentur dari laki-laki.
 - d) Anak-anak lebih besar dari orang dewasa.
 - e) Puncak kelenturan terjadi pada masa pubertas.
 - f) Pentingnya pada setiap gerak tubuh karena meningkatkan efisiensi kerja otot.
 - g) Dapat mengurangi cedera (orang yang kelenturannya tidak baik cenderung mudah mengalami cedera).
 - h) Pengukuran duduk tegak depan (*sit and reach test*) flexometer.
- 3) Kekuatan Otot
- a) Kontraksi maksimal yang dihasilkan otot, merupakan kemampuan untuk membangkitkan tegangan terhadap suatu tahanan.
 - b) Laki-laki kira-kira 25% lebih besar dari wanita (testoteron merupakan anabolik steroid).
 - c) Diukur dengan dinamometer.
- 4) Daya Tahan Jantung Paru
- a) Kemampuan jantung, paru, dan pembuluh darah untuk berfungsi secara optimal pada waktu kerja dalam pengambilan O₂ secara maksimal (VO₂ Max) dan menyalurkannya ke seluruh tubuh terutama jaringan aktif sehingga dapat digunakan untuk proses metabolisme tubuh.
 - b) Kemampuan otot besar untuk melakukan pekerjaan cukup berat dalam waktu lama secara terus menerus.

- c) Merupakan komponen kebugaran jasmani terpenting.
 - d) Pengukuran: Tes lari 2,4 Km (12 menit), *Step-up Harvard Test*, *Ergocycles Test*.
- 5) Daya Tahan Otot
- a) Merupakan kemampuan untuk kontraksi submaksimal secara berulang-ulang atau untuk berkontraksi terus menerus dalam suatu waktu tertentu.
 - b) Mengatasi kelelahan.
 - c) Pengukuran: *Push up test*, *Sit up test*.

Selain komponen kebugaran jasmani yang berhubungan dengan kesehatan, diperlukan juga komponen kebugaran jasmani yang berhubungan dengan keterampilan dan *performance* yang meliputi

1) Kekuatan (*strength*)

Kekuatan (*strength*) adalah kemampuan seseorang untuk membangkitkan tegangan (*tension*) terhadap suatu tahanan (*resisten*). Kekuatan merupakan hasil kerja otot yang berupa kemampuan untuk mengangkat, menjinjing, menahan, mendorong atau menarik beban.

2) Daya Tahan (*endurance*)

Daya tahan (*endurance*) adalah kemampuan tubuh mensuplai oksigen yang diperlukan untuk melakukan suatu kegiatan. Daya tahan otot (*muscular endurance*) adalah kemampuan otot atau sekelompok otot untuk bertahan melakukan suatu kegiatan dalam waktu yang lama.

Daya tahan jantung (*cardiovascular endurance*) adalah kemampuan seseorang untuk mempertahankan suatu kegiatan yang membutuhkan tahanan dalam waktu yang lama.

3) Kecepatan (*speed*)

Kecepatan (*speed*) adalah kemampuan otot atau sekelompok otot untuk menjawab rangsangan dalam waktu secepat mungkin. Kecepatan gerak adalah kemampuan seseorang untuk melakukan gerak atau serangkaian gerak dalam waktu secepat mungkin. Kecepatan reaksi adalah kemampuan seseorang dalam menjawab suatu rangsang dalam waktu sesingkat mungkin.

4) Fleksibilitas (*flexibility*)

Fleksibilitas (*flexibility*) mencakup dua hal yang saling berhubungan, yaitu antara kelentukan dan kelenturan. Kelentukan terkait erat dengan keadaan fleksibilitas antara tulang dan persendian, sedangkan kelenturan terkait dengan keadaan fleksibilitas antara tingkat elastisitas otot, tendo, dan ligamen.

Fleksibilitas (*flexibility*) mengandung pengertian, yaitu luas gerak satu persendian atau beberapa persendian. Fleksibilitas terbagi menjadi dua, yaitu: fleksibilitas statis dan fleksibilitas dinamis.

5) Keseimbangan (*balance*)

Keseimbangan adalah kemampuan mempertahankan posisi tubuh untuk tidak bergoyang atau roboh, baik dalam posisi diam maupun pada saat melakukan gerakan.

6) Koordinasi

Koordinasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan panca indra seperti penglihatan, dan pendengaran, bersama-sama dengan bagian tubuh tertentu didalam melakukan kegiatan motorik dengan harmonis dan ketetapan tinggi.

Koordinasi gerak adalah kemampuan untuk mengatur keserasian gerakan bagian-bagian tubuh. Koordinasi merupakan hasil perpaduan kinerja dari kualitas otot, tulang, dan persendian dalam menghasilkan satu gerakan yang efektif dan efisien.

c. Faktor Yang Mempengaruhi Kebugaran Jasmani

Kebugaran jasmani memiliki tingkat yang berbeda pada setiap individu. Setiap aktivitas fisik dibutuhkan suatu tingkat kebugaran jasmani yang didukung oleh tubuh yang sehat. Menurut Sharkey (2003: 30) dalam Suharjana (2008), untuk mencapai “*quality of life*” tersebut ada tiga aspek yang harus dipenuhi, yaitu: mengatur makanan, mengatur istirahat, dan mengatur aktivitas (olahraga). Menurut Suharjana (2008: 14) faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kebugaran jasmani seseorang adalah sebagai berikut:

1) Umur

Setiap tingkatan umur mempunyai tataran tingkat kebugaran jasmani yang berbeda dan dapat ditingkatkan pada hampir semua usia. Kebugaran jasmani anak-anak meningkat sampai mencapai maksimal pada usia 25-30 tahun. Selanjutnya akan terjadi penurunan kapasitas

fungsional dari seluruh organ tubuh kira-kira sebesar 0,81 -1%. Namun dengan rajin berolahraga, kecepatan penurunan tersebut dapat diperlambat hingga separuh/setengahnya.

2) Jenis Kelamin

Tingkat kebugaran jasmani putra biasanya lebih baik jika dibandingkan dengan tingkat kebugaran jasmani putri. Hal ini disebabkan karena kegiatan fisik yang dilakukan oleh putra lebih banyak bila dibandingkan dengan putri. Sampai usia pubertas, biasanya kebugaran jasmani anak laki-laki hampir sama dengan anak perempuan. Setelah mencapai / melewati usia pubertas, anak laki-laki biasanya mempunyai tingkat kebugaran jasmani yang jauh lebih besar dibandingkan dengan tingkat kebugaran jasmani anak perempuan.

3) Makanan

Asupan gizi yang seimbang (12% protein, 50% karbohidrat, dan 38% lemak) akan sangat berpengaruh bagi kebugaran jasmani seseorang. Dengan gizi yang seimbang, maka diharapkan akan terpenuhinya kebutuhan gizi tubuh. Selain gizi yang seimbang, makanan juga sangat dipengaruhi oleh kualitas bahan makanan. Yang dimaksud bahan makan yang berkualitas adalah bahan makanan yang sesedikit mungkin mengandung polutan. Cara pengolahan bahan makanan juga sangat mempengaruhi kualitas makanan yang dikonsumsi.

4) Tidur dan Istirahat

Istirahat sangat dibutuhkan bagi tubuh untuk membangun kembali otot – otot setelah latihan sebanyak kebutuhan latihan yang ada di dalam perangsangan pertumbuhan otot. Istirahat yang cukup sangatlah perlu bagi pikiran dengan makanan dan udara.

3. Tinjauan Tentang Cedera Olahraga

a. Pengertian Cedera Olahraga

Cedera adalah kondisi dimana terjadi kerusakan dan mengalami gangguan-gangguan fungsi tubuh. Cedera sering kali terjadi pada aktivis olahraga maupun atlet, dan banyak cedera ringan yang terjadi bisa diobati sendiri secara sederhana dan efektif di rumah, contohnya seperti memar, luka lecet, *sprain (grade 1-2)*, *strain (grade 1-2)*, bengkak, dan lain-lain. Sementara, cedera yang lebih serius mungkin memerlukan bantuan profesional, contohnya seperti patah atau retak pada tulang, *sprain (grade 3)*, *strain (grade 3)*, dan dislokasi. Cedera dapat timbul karena faktor-faktor yang terjadi seperti: kekurangan pemanasan (*warm-up*), *overtraining*, tidak memakai alat keamanan atau pelindung yang baik, ketidak seimbangan serta kelemahan pada otot, kurangnya fleksibilitas, dan kelemahan sendi.

Cedera olahraga adalah segala bentuk gangguan yang ada pada tubuh ketika berolahraga serta bersifat mencegah fungsi tubuh secara maksimal, dan membutuhkan periode waktu tertentu untuk pemulihan dan kembali mendapatkan fungsi tubuh secara maksimal (Gareth Jones et al, 2019: 6). Sedangkan pendapat lain mengatakan cedera olahraga adalah cedera pada sistem integumen, otot dan rangka yang disebabkan oleh kegiatan olahraga.

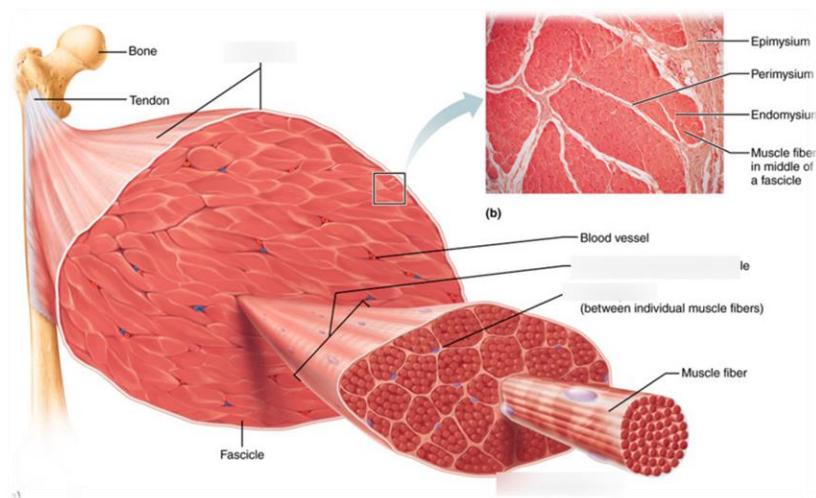
Cedera olahraga disebabkan oleh berbagai faktor antara lain kesalahan metode latihan, kelainan struktural maupun kelemahan fisiologis fungsi jaringan penyokong dan otot (Bahr et al. 2003).

b. Anatomi Cedera Olahraga

British Medical Association (2019) membagi 7 bagian anatomi dari cedera olahraga, yaitu:

1) Otot

Otot adalah jaringan yang dapat dikontraksikan untuk menghasilkan kekuatan dan juga menciptakan gerakan. Otot yang melekat dan menutupi kerangka, biasanya cenderung tegang atau tertarik pada gerakan tertentu jika dilakukan berlebihan (*overstretched*).



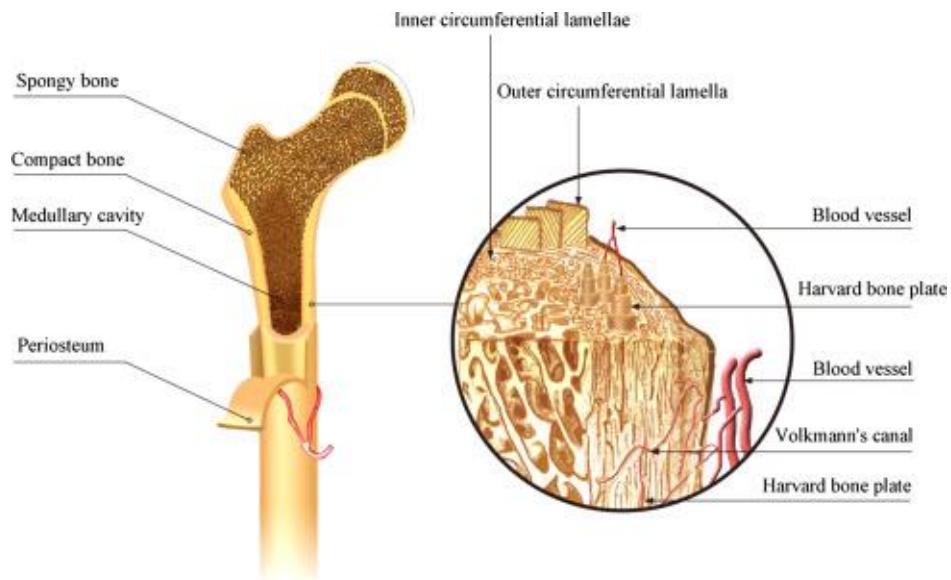
Gambar 1. Jaringan Otot

Sumber: <https://quizlet.com/>

2) Tulang

Tulang adalah jaringan keras yang melindungi organ-organ internal dan saling terhubung oleh ligamen untuk membentuk suatu kerangka.

Kerusakan dan/atau patah tulang biasanya akan memberikan tekanan dan merusak jaringan lunak di sekitarnya.



Gambar 2. Jaringan Tulang

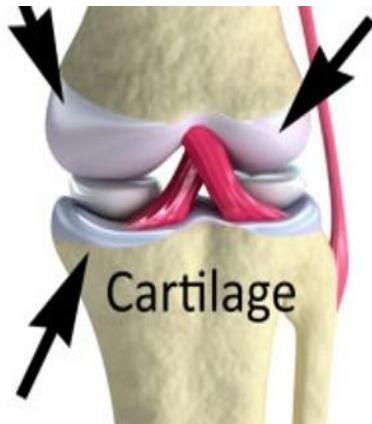
Sumber: <https://www.sciencedirect.com/>

3) Sendi

Sendi adalah kapsul yang terdiri dari *cartilage*, *bursae*, ligamen, dan tendon yang dapat menyatukan dua atau lebih tulang serta dapat memfasilitasi pergerakan.

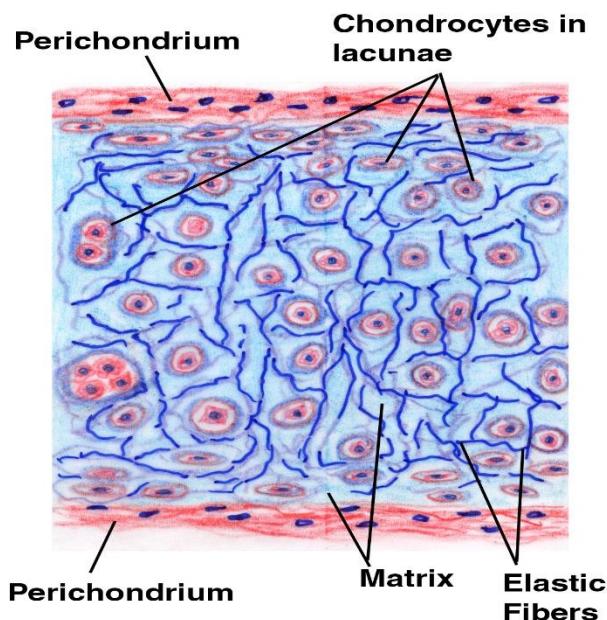
4) *Cartilage*

Cartilage adalah jaringan ikat berserat yang membentuk permukaan halus di ujung tulang dan merupakan tempat pertemuan dengan sendi. Tujuannya ialah memfasilitasi gerakan dan meredakan *impact* dan gesekan.



Gambar 3. Jaringan *Cartilage*

Sumber: <https://www.assignmentpoint.com/>

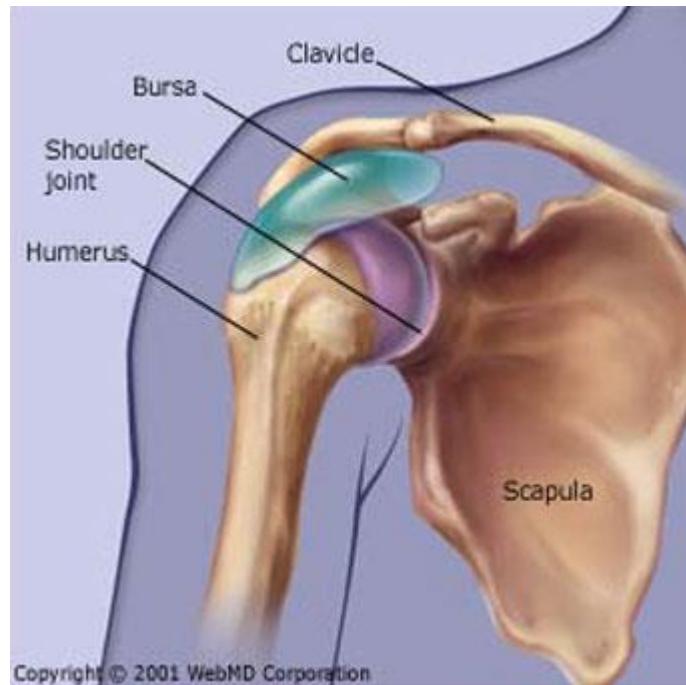


Gambar 4. Jaringan struktur *Cartilage*

Sumber: <https://www.doctorc.net/>

5) *Bursae*

Bursae adalah kantong kecil berisi cairan yang berfungsi mengurangi gesekan pada beberapa sendi, dan biasanya terletak di mana otot dan tendon meluncur melintasi tulang.

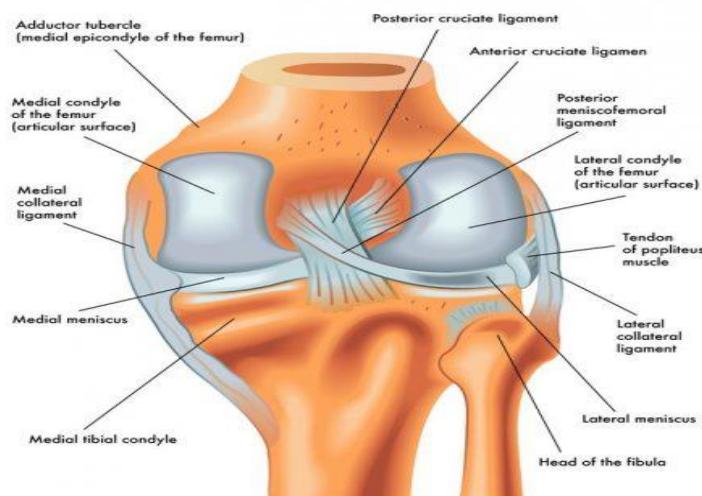


Gambar 5. Bursae

Sumber: <https://www.medicinenet.com/>

6) Ligamen

Ligamen adalah jaringan ikat yang berfungsi menghubungkan tulang, memberikan stabilitas di dalam sendi dan membatasi pergerakan anggota tubuh. Ligamen yang tegang atau sobek dikenal sebagai *sprain*.

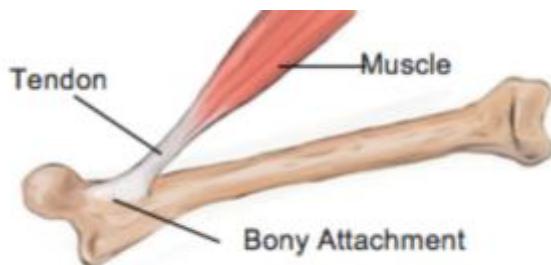


Gambar 6. Ligamen

Sumber: <https://www.medicinenet.com/>

7) Tendon

Tendon adalah jaringan ikat yang menghubungkan otot-otot dengan tulang, dan membantu menghasilkan gerakan dengan memungkinkan kekuatan diberikan pada tulang. Tendinopati adalah nyeri yang disebabkan oleh gerakan yang terlalu sering atau berulang.



Gambar 7. Tendon

Sumber: <http://wallaceandnilanpt.com/>

c. Jenis Cedera Olahraga Berdasarkan Waktu

Cedera olahraga berdasarkan waktu terjadinya dapat dibagi menjadi dua jenis, yaitu:

1) Cedera Akut

Cedera akut, biasa terjadi akibat dari benturan tiba-tiba atau peristiwa traumatis, contoh pada cedera akut ialah seperti: patah tulang, *strain*, *sprain*, dan terjadinya inflamasi. Cedera-cedera tersebut umum terjadi pada olahraga-olahraga kontak, seperti sepak bola, *rugby*, dan hoki es (*British Medical Association*, 2019: 6).

2) Cedera Kronis

Cedera kronis, disebabkan oleh pembebanan berlebihan (*overuse*) pada tubuh dan terjadi selama periode waktu yang lama. Contoh pada

cedera kronis seperti tendinitis, bursitis, dan fraktur stres; cedera tersebut lebih umum di antara cabang olahraga ketahanan, seperti lari jarak jauh, dan pada orang-orang yang bermain olahraga individu yang melibatkan gerakan berulang, seperti berenang, tenis, senam, dan angkat beban (*British Medical Association*, 2019: 6).

d. Jenis Cedera Berdasarkan Tingkat Keparahan

Menurut Setiawan K.H (2006: 8 yang dikutip oleh Desi Asmarita, 2020) mengklasifikasikan cedera secara umum dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Cedera Ringan

Cedera yang tidak diikuti kerusakan yang berarti pada jaringan tubuh kita. Misalnya: kekakuan dan kelelahan pada otot. Pada cedera ringan biasanya tidak diperlukan pengobatan apapun, dan akan sembuh dengan sendirinya setelah istirahat beberapa waktu. Dan biasanya bisa diobati sendiri secara sederhana dan efektif di rumah.

2) Cedera Berat

Cedera yang berat dan serius, dimana pada cedera tersebut kita jumpai adanya kerusakan jaringan pada tubuh kita misalnya: robeknya otot, ligamentum, maupun fraktur atau patah tulang. Dan mungkin memerlukan bantuan profesional dalam penanganannya.

e. Patofisiologi Cedera

Secara umum patofisiologi terjadinya cedera berawal dari ketika sel mengalami kerusakan, sel akan mengeluarkan mediator kimia yang merangsang terjadinya peradangan. Mediator tersebut antara lain berupa

histamin, bradikinin, prostaglandin dan leukotrien. Mediator kimiawi tersebut dapat menimbulkan vasodilatasi pembuluh darah serta penarikan populasi sel kekebalan pada lokasi cedera. Secara fisiologis respon tubuh tersebut dikenal sebagai proses peradangan. Proses peradangan ini kemudian berangsur-angsur akan menurun sejalan dengan terjadinya regenerasi proses kerusakan sel atau jaringan tersebut. Selain berdasarkan tanda dan gejala peradangan, diagnosis ditegakkan berdasarkan keterangan dari penderita mengenai aktivitas yang dilakukannya dan hasil pemeriksaan penunjang (Arovah, 2010).

f. Macam-Macam Cedera Olahraga

Menurut Bahr (2003) secara umum macam-macam cedera yang mungkin terjadi adalah: cedera memar, cedera ligamentum, cedera pada otot serta tendon, perdarahan pada kulit, dan pingsan. Struktur jaringan di dalam tubuh yang sering terlibat dalam cedera olahraga adalah: otot, tendon, tulang, persendian termasuk tulang rawan, ligamen, dan *facia*.

1) Memar (Contusio)

Memar adalah keadaan cedera yang terjadi pada jaringan ikat dibawah kulit. Memar biasanya diakibatkan oleh benturan atau pukulan benda tumpul pada kulit. Jaringan di bawah permukaan kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah, sehingga darah dan cairan seluler menyebar ke jaringan sekitarnya. Memar ini menimbulkan daerah kebiru-biruan atau kehitaman pada kulit. Apabila terjadi pendarahan yang cukup hebat, dapat menyebabkan timbulnya pendarahan di

jaringan yang bukan tempatnya yang biasa disebut hematoma (Van Mechelen *et al.* 1992). Nyeri pada memar biasanya ringan sampai sedang dan pembengkakan yang menyertai dapat menambah rasa nyeri menjadi sedang sampai berat. Adapun memar yang mungkin terjadi pada daerah kepala, bahu, siku, tangan, dada, perut dan kaki. Benturan yang keras pada kepala dapat mengakibatkan memar dan memungkinkan luka sayat.



Gambar 8. Cedera Memar

Sumber: <https://www.sportsinjuryclinic.net/>

2) Cedera pada Otot atau Tendo dan Ligamen

Menurut Van Mechelen (2004) cedera pada ligamentum dikenal dengan istilah *sprain*, sedangkan cedera pada otot dan tendon dikenal sebagai *strain*.

a) *Sprain*

Sprain adalah cedera pada ligamentum, cedera ini yang paling sering terjadi pada berbagai cabang olahraga. Hal ini terjadi karena stres berlebihan yang mendadak atau penggunaan berlebihan yang

berulang-ulang dari suatu sendi. Berdasarkan Van Mechelen (2003) berat ringannya cedera sprain dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

1) *Sprain* Tingkat I

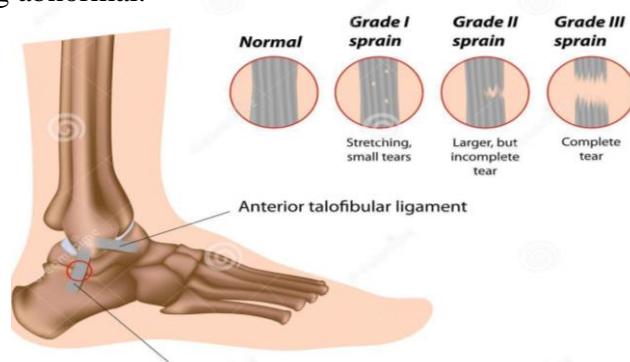
Pada cedera ini terdapat sedikit hematoma dalam ligamentum dan hanya beberapa serabut yang putus. Cedera menimbulkan rasa nyeri tekan, pembengkakan dan rasa sakit pada daerah tersebut.

2) *Sprain* Tingkat II

Pada cedera ini lebih banyak serabut dari ligamentum yang putus, tetapi lebih separuh serabut ligamentum yang utuh. Cedera menimbulkan rasa sakit, nyeri tekan, pembengkakan, efusi, dan mengganggu ruang gerak sendi.

3) *Sprain* Tingkat III

Pada cedera ini seluruh ligamentum putus, sehingga kedua ujungnya terpisah. Persendian yang bersangkutan merasa sangat sakit, terdapat darah dalam persendian, pembengkakan, keterbatasan ruang gerak sendi, dan terdapat gerakan-gerakan yang abnormal.



Gambar 9. Cedera *sprain*
Sumber: <https://www.dreamstime.com/>

b) *Strain*

Strain adalah kerusakan pada suatu bagian otot atau tendo karena penggunaan yang berlebihan ataupun stress yang berlebihan. Bahr (2003) membagi *strain* menjadi 3 tingkatan, yaitu:

1) *Strain* Tingkat I

Pada *strain* tingkat I, terjadi regangan yang hebat, tetapi belum sampai terjadi robekan pada jaringan otot maupun tendon.

2) *Strain* Tingkat II

Pada *strain* tingkat II, terdapat robekan pada otot maupun tendon. Tahap ini menimbulkan rasa nyeri dan sakit sehingga terjadi penurunan kekuatan otot.

3) *Strain* Tingkat III

Pada *strain* tingkat III, terjadi robekan total pada unit *musculo tendineus*. Biasanya hal ini membutuhkan tindakan pembedahan, jika diagnosis dapat ditetapkan.



Grade 1

Grade 2

Grade 3

Gambar 10. Cedera *strain*
Sumber: <https://quayhealth.com.au/>

c) Dislokasi

Dislokasi adalah terlepasnya sebuah sendi dari tempat yang seharusnya. Dislokasi yang sering terjadi pada olahragawan adalah dislokasi di bahu, *ankle* (pergelangan kaki), lutut dan panggul. Faktor yang meningkatkan resiko dislokasi adalah ligamen-ligamennya yang longgar akibat dari trauma cedera, kekuatan otot yang menurun ataupun karena faktor eksternal yang berupa tekanan *force* dari luar yang melebihi ketahanan alamiah jaringan dalam tubuh (Stevenson *et al.* 2000).



Gambar 11. Cedera dislokasi
Sumber: <https://www.sciencephoto.com/>

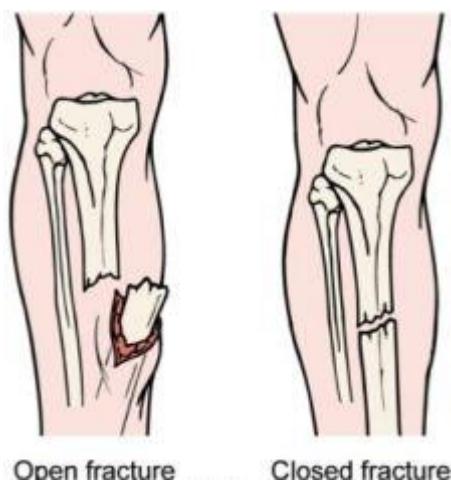
d) Patah Tulang (Fraktur)

Patah tulang adalah suatu keadaan yang mengalami keretakan, pecah atau patah, baik pada tulang maupun tulang rawan. Bahr (2003) membagi fraktur berdasarkan kontinuitas patahan, patah tulang dapat digolongkan menjadi dua yaitu:

- 1) Patah tulang komplek, dimana tulang terputus sama sekali.
- 2) Patah tulang stres, dimana tulang retak, tetapi tidak terpisah.

Sedangkan, berdasarkan tampak tidaknya jaringan dari bagian luar tubuh, Bahr (2003) membagi patah tulang menjadi:

- 1) Patah tulang terbuka dimana fragmen (pecahan) tulang melukai kulit diatasnya dan tulang keluar.
- 2) Patah tulang tertutup dimana fragmen (pecahan) tulang tidak menembus permukaan kulit.



Gambar 12. Fraktur Terbuka dan Tertutup
Sumber: <https://www.cram.com/>

e) Kram Otot

Kram otot adalah kontraksi yang terus menerus yang dialami oleh otot atau sekelompok otot dan mengakibatkan rasa nyeri. penyebab kram adalah otot yang terlalu lelah, kurangnya pemanasan, adanya gangguan sirkulasi darah yang menuju ke otot sehingga menimbulkan kejang (Parkkari et al. 2001). Beberapa hal yang dapat menimbulkan kram antara lain adalah:

- 1) Kelelahan otot saat berolahraga sehingga terjadi akumulasi sisa metabolism yang menumpuk kemudian merangsang otot/saraf hingga terjadi kram.
- 2) Kurang memadainya pemanasan serta pendinginan sehingga tubuh kurang memiliki kesempatan untuk melakukan adaptasi terhadap latihan (Parkkari *et al.* 2001).

f) Perdarahan

Perdarahan terjadi karena pecahnya pembuluh darah sebagai akibat dari trauma pukulan atau terjatuh. Gangguan perdarahan yang berat dapat menimbulkan gangguan sirkulasi sampai menimbulkan syok (gangguan kesadaran) (Van Mechelen *et al.* 1992).

g) Kehilangan Kesadaran (Pingsan)

Pingsan adalah keadaan kehilangan kesadaran yang bersifat sementara dan singkat, disebabkan oleh berkurangnya aliran darah, oksigen, dan glukosa. Hal tersebut merupakan akibat dari 1) aktivitas fisik yang berat sehingga menyebabkan deposit oksigen sementara, (2) pengaliran darah atau tekanan darah yang menurun karena pendarahan hebat, (3) karena jatuh dan benturan (Arovah, 2010).

Arovah (2010) mengklasifikasikan beberapa macam penyebab pingsan yaitu:

1) Pingsan biasa (*simple fainting*)

Pingsan jenis ini misalnya dijumpai pada orang-orang berdiri berbaris diterik matahari, atau orang yang anemia (kurang darah), lelah, takut, tidak tahan melihat darah.

2) Pingsan karena panas (*heat exhaustion*)

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

h) Luka

Luka didefinisikan sebagai suatu ketidaksinambungan dari kulit dan jaringan dibawahnya yang mengakibatkan pendarahan yang kemudian dapat mengalami infeksi. Seluruh tubuh mempunyai kemungkinan besar untuk mengalami luka, karena ketika berolahraga akan melakukan kontak langsung pada saat latihan dan bisa juga luka karena peralatan yang dipakai (Stevenson et al. 2000).

4. Tinjauan Tentang *Marching band*

a. Pengertian *Marching band*

Secara etimologi, kata *marching band* sampai saat ini belum memiliki padanan kata dalam bahasa Indonesia. Asal-usulnya dari benua Eropa dan minim kosakata dalam Bahasa Indonesia. Sehingga semua kata-kata yang berhubungan dengan *marching band*, baik dari nama-nama peralatan dan personilnya banyak menggunakan atau diserap dari bahasa Inggris. Karena kata *marching band* diserap dari bahasa Inggris, terdiri dari dua kata yakni *march* (verba/kata kerja) menurut kamus berarti berjalan, kemudian

menjadi kata benda atau sifat setelah mendapat imbuhan *-ing*, menjadi *marching* artinya gerak (yang bergerak) atau perjalanan (yang berjalan). *Band* artinya kumpulan musik. Dengan demikian, *marching band* artinya musik bergerak atau musik berjalan (*music in motion*). *Marching band* adalah kegiatan seni musik atau *musical activity* (Ahmad Bengar Harahap. 2012)

Menurut (Udi Utomo, 1993 :75) yang dikutip oleh Iyar (2016) kata “*marching*” mengandung pengertian bahwa musik yang dimainkan merupakan bentuk permainan musik untuk mengiringi langkah dalam berbaris atau bisa disebut juga dengan berbaris sambil bermain musik. Sedangkan kata “*band*” mengandung pengertian kesatuan besar pemain musik. *Marching band* merupakan salah satu jenis musik yang dalam permainannya menggunakan karakter khusus yang dapat dilihat dengan kasat mata yaitu dengan baris-berbaris dan membentuk titik formasi dan visual yang telah ditentukan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa *marching band* adalah sekelompok barisan orang yang memainkan musik secara ansambel serta terdapat unsur olahraga dalam setiap penampilannya. Penampilan *marching band* merupakan kombinasi dari permainan musik (tiup dan perkusi) serta aksi baris-berbaris dari pemainnya (*display*), di *marching band* baris-berbaris lebih dikenal dengan nama “*display*” atau formasi yang telah ditentukan sebelumnya oleh pelatih, jadi saat seorang *player marching band* bermain musik, saat itu juga seorang *player* harus “*move*” atau bergerak mengikuti irungan irama musik.

Menurut Frank Kaufmann (2018) pada artikelnya, mengatakan *marching band* adalah sekelompok musisi instrumental yang umumnya tampil di luar ruangan dan menggabungkan beberapa jenis gerakan dengan pertunjukan musik. Instrumentasi yang ada yaitu meliputi instrumen *brass* (alat tiup), dan perkusi (alat pukul), dan musik biasanya digabungkan dengan komponen ritmis yang kuat dan cocok untuk berbaris yang biasanya disebut *color guard*. Sebuah *marching band* tidak hanya menampilkan komposisi musik, tetapi juga menghibur dengan langkah dan gerakan untuk membuat ansambel musik yang bergerak, kadang-kadang membentuk desain seperti huruf, logo, atau bahkan gambar animasi. Selain pertunjukan parade tradisional, banyak *marching band* juga melakukan pertunjukan lapangan di acara-acara khusus seperti upacara, pernikahan, acara *opening ceremony*, pertandingan sepak bola atau di kompetisi *marching band* itu sendiri. Sedangkan menurut Hadi (2019) yang seorang Body Movement Coach dari *Marching Band* Gita Pakuan Jawa Barat menyatakan, *marching band* merupakan olahraga yang menggabungkan kekuatan fisik, ekspresi artistik, musicalitas, dan intelektualitas sembari memainkan instrumen, mengeksekusi koreografi, membentuk titik formasi dan visual, dan menyampaikan cerita kepada *audience*. (*Find The Bliss in One More Time* TEDx Talks Youtube, 26 Oktober 2019).

b. Peralatan *Marching band*

Peralatan-peralatan yang ada dalam *marching band* dapat juga disebut “bagian barisan” atau biasa disebut dengan “*line*”, Ahmad Bengar (2012)

menjelaskan peralatan-peralatan yang ada dalam *marching band* sebagai berikut:

1) Alat Tiup

Alat tiup *marching band* dibagi dalam 2 dua jenis, yakni:

- a) *Wood wind* (tiup kayu): alat tiup yang menggunakan unsur kayu, contohnya: *clarinette, flute/piucolo, saxophone, bassoon, oboe*



Gambar 13. Alat Tiup Kayu
Sumber: <https://id.pinterest.com/>

- b) *Brass wind* (tiup logam): alat tiup yang menggunakan unsur logam, contohnya: trumpet, cornet, *flugel horn, mellophone, trombone, french horn, baritone horn, euphenium* tuba, *sousaphone*.



Gambar 14. Alat Tiup Logam
Sumber: <http://4.vndic.net/>

Alat tiup *brass* sangat sering pemakaiannya dalam dunia *marching band* di Indonesia daripada alat tiup kayu, itu dikarenakan alat tiup *brass* dapat mengeluarkan suara yang fantastis dalam penampilan.

2) Alat Pukul (Perkusi)

Alat pukul (perkusi) dibagi dua bagian, yakni:

a) *Battery Percussion*

Battery percussion merupakan instrumen-instrumen musik perkusi yang didesain untuk dimainkan selagi berjalan dengan meletakkan drum pada alat pengait khusus (*carrier*) yang dikenakan oleh para drummer. Contohnya ialah seperti alat *snare drum, timp-tom, bass drum*.



Gambar 15. Alat *Battery Percussion*
Sumber: <http://ilmarching.com/>

b) *Pit percussion*

Dalam suatu *show marching band*, instrumen-instrumen yang tidak dapat disandang, misalnya timpani, *conga*, *chime*, *china gong*, *concert bass drum* serta *percussion accessories* lainnya disebut dengan *pit percussion*. *Pit percussion* tersebut ditempatkan pada tempat khusus dan terpisah yang disebut *staging area*. *Staging area* umumnya berada di depan dan/atau disamping kiri dan/atau kanan *field commander*. *Pit percussion* tersebut adalah: *xylophone*, *marimba*, *bells*, *timpani*, *chimes*, *china gong*, *concert bass drum*, *bongo*, *timbales*, *suspended cymbals*, *wind chimes*, serta *percussion accessories* seperti: *tambourines*, *triangles*, *claves*, *vibraslaps*, *cow bells*, *wood blocks*, *maracas*, *finger cymbals*, dll.



Gambar 16. Alat *Pit Percussion*
Sumber: <http://musicalinstrumentchoices.com/>

3) *Colour Guard Line*

Colour guard digunakan dalam pagelaran *marching band* secara maksimal untuk memberikan efek visual. Jumlah pemain *colour guard* ini antara 8 - 20 orang lebih, tergantung jumlah seluruh pemain musiknya dalam ketentuan tidak melebihi pemain musik inti. Alat-alat dari *colour guard line* terdiri dari: *flags* atau *silk* (bendera), *rifle* (senapan), *sabre* (pedang).



Gambar 17. Alat *Colour Guard*
Sumber: <https://id.pinterest.com/>

c. Personil

Untuk mendapatkan hasil penampilan *marching band* yang baik, dibutuhkan jumlah personil atau komposisi *player* yang tepat. Menyusun jumlah personil atau komposisi *player marching band* sebenarnya tidak ada aturan yang baku (kecuali sudah diatur dalam petunjuk pelaksanaan lomba yang disusun oleh penyelenggara lomba), dalam menentukan cukup memperhatikan sisi keseimbangan baik dari suara ataupun visual. Ada beberapa personil atau komposisi yang memainkan *marching band* menurut Bengar Harahap (2012), antara lain:

1) *Field Commander*

Field Commander adalah komandan tertinggi dalam *marching band*. Bertugas untuk memimpin seluruh *player* dan mengatur segala sesuatunya, termasuk lagu dan memberikan ketukan tempo serta menjaga tempo. Biasanya selalu berada di depan barisan dan berada paling tinggi posisinya daripada para *player* agar lebih mudah terlihat oleh seluruh *player*. Oleh karena itu, biasanya *field commander* memakai pakaian yang sedikit berbeda dengan pemain lain.

2) *Brass line* (barisan tiup).

Brass line adalah sekumpulan pemain yang menggunakan alat tiup. Pada umumnya, jumlah pasukan ini adalah yang terbanyak dalam suatu *marching band*.

3) *Percussion line* (barisan perkusi)

Percussion line atau pemain alat pukul memiliki perbandingan jumlah pemain alat tiup (*brass line*) dan alat pukul (*percussion line*) yang ideal adalah 3:1, sebab suara alat pukul lebih keras dari alat tiup.

4) *Dancer* (penari)

Penari yang dimaksud adalah pasukan yang tidak memainkan alat musik baik alat pukul atau alat tiup. Mereka memberikan warna untuk musik yang dimainkan. Dahulu hanya sekedar tim pendukung, namun saat ini sangat dibutuhkan sebagaimana pemain musik karena keduanya saling berkaitan dan mengisi satu sama lain. Penari ini bisa dibuat pada barisan atau tim khusus atau masuk dalam tim tersendiri yang terdiri dari:

a) *Color guard*

Color guard (CG) bertugas membawa bendera bertiang (*flags*) untuk menarik perhatian penonton. Sambil pemain lain memainkan alatnya. CG menari dengan melakukan atraksi dengan benderanya. Dalam pertandingan berskala nasional, CG tidak hanya dilengkapi dengan bendera saja, tapi juga alat lain seperti kipas, bunga, topeng, dsb. Karena tugasnya untuk menarik perhatian penonton, biasanya posisi CG diisi oleh wanita. Namun perkembangan sampai saat ini tidak terbatas untuk pria juga.

b) Pompom Girl

Adalah sekumpulan wanita yang menjadi pendukung dalam *marching band*. Biasanya mereka disatukan dengan colour guard, artinya dirangkapkan. Dalam pertandingan berskala nasional, mereka melakukan atraksi lain seperti tari topeng, tari dengan rebana, atau tarian tradisional dan modern tergantung tema yang diusung oleh *marching band*-nya.

5. UKM *Marching Band* Citra Derap Bahana UNY

Marching Band Citra Derap Bahana Universitas Negeri Yogyakarta (MB CDB UNY) bermula dari nama Corps Drum Band IKIP Yogyakarta yang didirikan pada tanggal 21 April 1971 atas prakarsa Drs. M. Affandi yang sekaligus bertindak sebagai pembina dan pelatih. Bermula dari Corps Drum Band IKIP Yogyakarta, yang kemudian berkembang menjadi Marching Band pada tahun 1989 dengan nama Caraka Dwija Bahana (**Suara Utusan Guru**). Kemudian, pada ulang tahunnya yang ke 28 diganti nama lagi menjadi Marching Band Citra Derap Bahana (**Suara Musik yang Indah Berjalan Tegap**), seiring dengan perubahan IKIP Yogyakarta menjadi Universitas Negeri Yogyakarta. MB CDB merupakan Unit Kegiatan Mahasiswa yang pertama kali ada di IKIP Yogyakarta, dan merupakan Marching Band di tingkat perguruan tinggi yang pertama kali ada di Yogyakarta.

Marching Band Citra Derap Bahana Universitas Negeri Yogyakarta (MB CDB UNY) merupakan salah satu Unit Kegiatan Mahasiswa di lingkungan kampus Universitas Negeri Yogyakarta yang bergerak dalam bidang olah raga.

Dalam kegiatannya, MB CDB UNY memadukan olah raga dan seni. Oleh karena itu, tentu saja kegiatan MB CDB UNY tidak terlepas dari pementasan, kejuaraan dan unjuk gelar baik yang dilaksanakan di lingkungan UNY maupun kegiatan di luar UNY.

Di usia MB CDB UNY yang ke-46, MB CDB UNY telah banyak mengikuti kejuaraan di berbagai tingkatan baik lokal maupun nasional hingga internasional. Beberapa event dan prestasi yang pernah diikuti dan diraih itu antara lain:

- 1) Juara I Brass Ansamble Bandung Marching Band Competition tahun 2010.
- 2) Juara III Drum Battle Indonesia Open Marching Band Championship tahun 2011.
- 3) Juara Harapan III Colour Guard Contest Indonesia Open Marching Band Championship tahun 2011.
- 4) Peringkat V Grand Prix Marching Band XXVII tahun 2011.
- 5) Terbaik III Musik Effect Grand Prix Marching Band XXV tahun 2011.
- 6) Terbaik III Visual Effect Grand Prix Marching Band XXVII tahun 2011.
- 7) Mendapatkan Special Award “The Most Promising Performance Bands of the Year” Grand Prix Marching Band XXVII tahun 2011.
- 8) The Best Mover Bands of the Year versi Trendmarching Tahun 2011.
- 9) Terbaik I Individual Snare Drum Contest Indonesia Ekspresi 2012.
- 10) Juara I Duet Color Guard Pagelaran Marching Band Indonesia Semen Gresik 2012.

- 11) Juara II Solo Trumpet Pagelaran Marching Band Indonesia Semen Gresik 2012.
- 12) Parade Senja di Gedung Agung Yogyakarta 2013.
- 13) Parade Pembangunan 2013.
- 14) Penyambutan MENPORA di GOR UNY pada acara OSPEK UNY 2013.
- 15) Festival Museum Pendidikan Indonesia 2013.
- 16) Juara III Parade JAM (Jogja Action Marching) 2014.
- 17) Juara Umum Busana Terbaik JAM (Jogja Action Marching) 2014.
- 18) Juara III Guard Contest JAM (Jogja Action Marching) 2014.
- 19) Juara III Drum Battle JAM (Jogja Action Marching) 2014.
- 20) Juara I Band Concert JAM (Jogja Action Marching) 2014.
- 21) Terbaik II divisi utama Front Ensemble Grand Prix Marching Band XXXI tahun 2015.
- 22) Juara III Klasemen Umum Display Klasemen Umum HB Cup 2019.
- 23) Juara III World Class Drum Corps pada kejuaraan Indonesia Drm Corps Championship (IDCC) 2019.
- 24) Juara III Street Parade pada kejuaraan Indonesia Drm Corps Championship (IDCC) 2019.

B. Penelitian Yang Relevan

Penelitian yang relevan dibutuhkan untuk mendukung dan memperkuat teori yang sudah ada, di samping itu dapat digunakan sebagai pedoman/pendukung dari kelancaran penelitian yang akan dilakukan. Penelitian yang relevan dengan penelitian ini sebagai berikut:

1. Penelitian yang relevan pada penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Alissa C. Rhode (2017) dengan judul “Injury and Illness in Marching Band and Color Guard Members and the Need for Athletic Trainers: A Critically Appraised Topic.” Hasil penelitian menunjukkan dari empat hasil studi yang dianalisis didapatkan jumlah 2.272 sampel yang dikumpulkan dari berbagai kalangan seperti perguruan tinggi dan sekolah menengah. Semua penelitian dari empat penelitian yang dianalisis setuju bahwa *marching band* dan *colour guard* adalah aktivitas berat dengan potensi signifikan terjadinya cedera pada ekstremitas bawah dengan persentase kasus berkisar antara 27% -87,7% dari cedera yang dilaporkan, sedangkan penyakit berkisar diantara 22-34%.
2. Penelitian selanjutnya yang relevan pada penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Beckett *et al* (2015) dengan judul “Prevalence of Musculoskeletal Injury Among Collegiate Marching Band and Color Guard Members.” Hasil penelitian menunjukkan dari survei yang dilakukan di 21 *marching band* perguruan tinggi dengan sampel sejumlah 1.379 responden yang terdiri dari 792 perempuan, dan 587 laki-laki, melaporkan bahwa mereka mengalami cedera selama mengikuti kegiatan *marching band*. Dilaporkan juga bahwa biaya rata-rata perawatan non-bedah mencapai \$128 (Rp. 1.847.500,80) per cedera. Dan untuk keseluruhan anggota *marching band* tersebut bisa menghabiskan lebih dari \$9.856 (Rp. 138.360.489,60).

C. Kerangka Berpikir

Marching band (MB) adalah kegiatan fisik berbasis tim yang terorganisir, namun seringkali ada keterbatasan sentuhan ilmu keolahragaan untuk *player marching band*. *Marching band* merupakan cabang olahraga yang sedang berkembang dan mulai populer yang bertipe *endurance* (daya tahan) dan *strength* (kekuatan) sehingga memungkinkan terjadi cedera pada saat latihan maupun kompetisi. Cedera atau keluhan yang sering dialami *player* MB CDB UNY yaitu pada pergelangan kaki, lutut, dan tangan. Cedera yang ada sering terjadi dikarenakan para *player* tidak melaksanakan program latihan penguatan yang progresif, terukur, dan teratur, yang kemudian cedera yang ada sering menjadi cedera kambuhan atau berulang dikarenakan kebanyakan para *player* melupakan proses rehabilitasi yang bertujuan untuk menguatkan kembali otot dan ligamen pada regio yang cedera.

Demikian pula, hal seperti cedera terjadi diperkirakan karena masih kurangnya pengetahuan *player* dan pelatih tentang pentingnya kebugaran jasmani seperti latihan fisik, serta tuntutan pelatih di MB CDB UNY yang hanya dominan fokus pada kualitas musik dan kurang memperhatikan pada aspek pengembangan fisik para *player*. Selain untuk meningkatkan kemampuan fisik, dengan memperhatikan kebugaran jasmani seperti latihan fisik yang terstruktur juga bisa diterapkan sebagai latihan penunjang pencegahan cedera. Contohnya ialah latihan penguatan yang merupakan jenis kinerja latihan fisik yang dirancang untuk meningkatkan kekuatan dan daya tahan otot ataupun kelompok otot. Selain itu, ketika latihan penguatan diterapkan, itu dapat mengatasi

disfungsi neurofisiologis yang terjadi dengan cedera (Joyce et al, 2016: 8). Kemudian pengoptimalan kebugaran jasmani yang baik diharapkan dapat menjadi solusi untuk pencegahan cedera dan mendapatkan kebugaran jasmani yang baik sehingga mendapatkan performa yang maksimal dan angka terjadi cedera menjadi berkurang. Sehingga harapan dari peneliti, dengan mengetahui tingkat pengetahuan *player* MB CDB UNY tentang kebugaran jasmani dan cedera dapat membantu para *player* dan pelatih beserta staffnya untuk bisa lebih memperhatikan lagi dan sadar pada pentingnya memperhatikan kebugaran jasmani dan manajemen cedera.

Kebugaran jasmani merupakan faktor awal dimana seorang *player marching band* siap untuk melakukan aktivitas latihan dan kompetisi, baik siap secara fisik maupun secara mental. Pelatih, *player*, beserta staffnya diharuskan mengerti dan mengetahui tentang pentingnya kebugaran jasmani bagi para *player marching band* artinya selain fokus dari segi musik harus mampu memperhatikan juga kebugaran jasmaninya. Hal tersebut harus dilakukan karena jika dilihat persentase terjadinya cedera pada partisipasi program kompetisi di UKM MB CDB UNY melebihi 50%. Selain untuk meningkatkan kemampuan fisik, dengan memperhatikan kebugaran jasmani seperti latihan fisik yang terstruktur juga bisa diterapkan sebagai latihan penunjang pencegahan cedera. Jika hal ini dapat diterapkan tidak dipungkiri atlet akan meraih prestasi secara maksimal. Garis besar dari uraian diatas adalah sebagai pelatih, *player marching band* beserta staffnya harus mengetahui pengetahuan tentang kebugaran jasmani dan cedera dalam olahraga *marching band* agar

meminimalisir *player* mengalami cedera dan kebugaran jasmani para *player* mengalami perbaikan dan peningkatan sehingga atlet dapat mencapai prestasi maksimal.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Sesuai dengan tujuan dari penelitian ini, yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Tujuan penelitian deskriptif adalah untuk menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik objek atau subjek yang diteliti secara tepat (West, 1982 dalam Sukardi, 2003: 157 dalam Deni Darmawan, 2014). Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survei, dengan teknik pengumpulan data berupa kuesioner.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 24 – 27 September 2020 dan berpusat di *Student Center* Universitas Negeri Yogyakarta.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi Penelitian

Menurut Sugiyono (2016: 80) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah *player* UKM MB CDB UNY yang mengikuti kompetisi Indonesia *Drum Corps Championship* (IDCC) 2019 yang berjumlah 103 *player*.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2016: 81) Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Jadi sampel dalam penelitian ini adalah *player* UKM MB CDB UNY yang mengikuti kompetisi Indonesia *Drum Corps Championship* 2019 yang berjumlah 78 *player*.

Penentuan subjek penelitian atau responden dalam penelitian ini menggunakan cara *purposive sampling*. *Purposive sampling* menurut Satoru (2007:6) merupakan teknik pengambilan sampel yang ditentukan dengan menyesuaikan dengan tujuan penelitian atau pertimbangan tertentu, *purposive sampling* disebut juga sebagai *judgment sampling*, secara sederhana diartikan sebagai pemilihan sampel yang disesuaikan dengan tujuan tertentu.

Peneliti menentukan subjek penelitian berdasarkan permasalahan yang diteliti. Agar memperoleh informasi yang lebih terbukti, terdapat beberapa kriteria yang perlu dipertimbangkan antara lain:

1. Subjek yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yang berusia 17-25 tahun.
2. Subjek yang pernah mendapatkan program latihan yang diberikan selama proses kompetisi bersama UKM MB CDB UNY.
3. Subjek yang mempunyai cukup waktu dan kesempatan untuk dimintai mengisi kuesioner dan keterangan.

D. Definisi Operasional Variabel

Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan kebugaran jasmani *player marching* di UKM MB CDB UNY dan tingkat pengetahuan cedera *player*

UKM MB CDB UNY. Pemahaman tersebut dapat diartikan sebagai kemampuan *player* untuk mengerti dan memahami kaidah-kaidah dan teori kebugaran jasmani sebagai penunjang performa dan pencegahan cedera, serta untuk mengerti dan memahami tujuan dan manfaat dari suatu manajemen dan penanganan cedera olahraga. Berdasarkan definisi operasional variabel adalah tingkat pengetahuan *player* UKM MB CDB UNY tentang kebugaran jasmani dan cedera yang diukur menggunakan tes soal pilihan ganda (benar bernilai satu dan salah bernilai nol).

E. Metode dan Instrumen Pengumpulan Data

1. Instrumen

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY adalah kuesioner yang berisi identitas responden dan pernyataan seputar pengetahuan tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY yang dibuat berdasarkan teori-teori yang ada. Kuesioner atau *questionnaire* adalah daftar pertanyaan yang didistribusikan melalui pos untuk diisi dan dikembalikan atau dapat juga dijawab di bawah pengawasan peneliti (Nasution, 2012). Kuesioner pada umumnya meminta keterangan tentang fakta yang diketahui oleh responden atau juga mengenai pendapat atau sikap (Nasution, 2012). Deni Darmawan (2014) membagi kuesioner menjadi beberapa jenis, yakni kuesioner tertutup, terbuka dan campuran.

Penelitian ini akan menggunakan instrumen yakni kuesioner tertutup. Kuesioner akan menyediakan beberapa pernyataan mengenai kebugaran jasmani dan cedera dengan jawaban yang disediakan pada kolom selanjutnya

adalah jawaban “benar” atau “salah”. Pernyataan yang dituliskan dalam instrumen mengacu pada kajian teori yang telah disusun sebelumnya. Sutrisno Hadi (1991: 7) mengungkapkan ada tiga langkah pokok dalam pembuatan instrumen yaitu:

- a. Mendefinisikan konstrak. Berarti membatasi variabel yang akan diukur.

Dalam penelitian ini variabel utama yang akan diukur adalah besarnya tingkat pengetahuan tentang kebugaran jasmani dan cedera *player* UKM MB CDB UNY.

- b. Menyidik faktor yang menyusun konstrak. Penyidikan dari variabel di atas dijabarkan menjadi faktor-faktor yang dapat diukur yaitu:

pengertian cedera, kategorisasi cedera, dan pengertian kebugaran jasmani.

- c. Menyusun butir pernyataan, yaitu 30 butir pernyataan berupa kuesioner

penelitian yang disesuaikan atau mengacu pada faktor pengertian cedera, kategorisasi cedera, dan pengertian kebugaran jasmani.

Berdasarkan kajian teori yang telah disusun, didapatkan kisi-kisi kuesioner seperti tabel 1.

Tabel 1. Kisi-Kisi Kuesioner Uji Coba

Variabel	Faktor	Indikator	Nomor Butir
Pengetahuan <i>player marching band</i> tentang kebugaran jasmani dan cedera	1. Pengertian Cedera	1. Tanda Cedera 2. Gejala Cedera	1, 4, 7, *10, *15, *16, 17, *21, *24, 33

	<p>2. Kategori Cedera</p> <p>1. Berdasarkan waktu terjadi</p> <p>a. Cedera akut</p> <p>b. Cedera kronik</p> <p>2. Berdasarkan tingkat cedera</p> <p>a. Cedera ringan</p> <p>b. Cedera sedang</p> <p>c. Cedera Berat</p> <p>3. Berdasarkan lokasi cedera</p> <p>a. Sprain</p> <p>b. Strain</p>	<p>2, 3, 5, *6, *8, *9, *11, 12, *14, *18, *19, 20, 22, 23, *32</p>
	<p>3. Kebugaran Jasmani</p> <p>1. Pengertian kebugaran jasmani</p> <p>2. Konsep kebugaran jasmani</p> <p>3. Komponen-komponen kebugaran jasmani</p>	<p>13, *25, 26, 27, 28, 29, 30, *31, *34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41</p>

Keterangan: *pernyataan negatif

2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengumpulkan data dari variabel yaitu tingkat pengetahuan tentang kebugaran jasmani dan cedera *player* UKM MB CDB UNY. Skala yang digunakan untuk memberi skor dari jawaban kuesioner adalah skala Guttman (*scalogram*). Jawaban dari kuesioner tersebut berupa jawaban “benar” atau “salah”. Untuk pernyataan positif, jawaban “benar” diberi skor (1), dan jawaban “salah” diberi skor (0), sedangkan untuk pernyataan negatif, jawaban “benar” diberi skor (0), dan jawaban “salah” diberi skor (1) (Riduwan, 2002: 16). Cara pengambilan data:

- Peneliti memberikan kuesioner kepada seluruh responden melalui/via *google form*.
- Responden mengisi kuesioner yang diberikan.

c. Kuesioner dikembalikan kepada peneliti setelah diisi oleh responden.

1) Observasi

Pada penelitian ini peneliti melakukan studi observasi non partisipan di mana peneliti hanya sebagai pengamat yang mencatat, menganalisis dan membuat kesimpulan tentang data yang didapatkan. Dalam penelitian ini peneliti dapat menemukan informasi yang diperlukan berupa data anggota dan informasi yang berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan di UKM MB CDB UNY.

2) Dokumentasi

Sarwono (2006) menyatakan dokumentasi merupakan sarana pembantu peneliti dalam mengumpulkan data atau informasi. Dokumen yang digunakan dalam penelitian disini berupa foto, serta data-data yang ada di UKM MB CDB UNY yang didapat melalui observasi. Hasil dari observasi dan wawancara akan semakin sah dan dapat dipercaya apabila didukung oleh foto-foto. Dokumentasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah hasil pemotretan yang dilakukan di lapangan selama penelitian ini berlangsung.

F. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Tujuan dalam uji coba instrumen adalah untuk mengetahui kelayakan dari instrumen yang disusun. Kelayakan instrumen ditunjukkan dengan kesahihan (validitas) dan keandalan (reliabilitas). Analisis uji coba instrumen mencakup uji validitas dan uji reliabilitas.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen yang digunakan. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan serta dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat (Suharsimi Arikunto, 2010: 211). Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas isi (*content validity*) dengan formula Aiken's V. Formula Aiken's V menggunakan rumus sebagai berikut:

$$V = \sum S/[n(c - 1)]$$

Keterangan:

s = R - Lo

R = nilai/skor responden

Lo = angka penilaian validitas terendah

N = jumlah penilai

c = angka penilaian validitas tertinggi

2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas mengandung arti bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk dapat digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik dan apabila dilakukan penelitian dengan menggunakan alat pengumpul data yang sama pada selang waktu yang lain hasilnya akan mendekati hasil pertama. Tujuan dilakukan uji reliabilitas adalah untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan benar-benar dapat dipercaya atau diandalkan, sehingga dapat digunakan dalam penelitian selanjutnya (Suharsimi Arikunto, 2010). Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan

sekali dan menggunakan penghitungan *Alpha Cronbach* dalam analisis komputer SPSS Statistik versi 17,0.

Sebelum dilakukan pengambilan data yang sebenarnya, kuesioner sebagai instrumen yang telah disusun perlu diuji coba terlebih dahulu. Uji coba dilaksanakan tanggal 16-18 Februari 2016 pada UKM *Marching band* Atma Jaya. Jumlah subjek sebanyak 17 *player* UKM *Marching band* Atma Jaya.

Tabel 2. Kisi-Kisi Kuesioner Setelah Uji Coba

Variabel	Faktor	Indikator	Nomor Butir
Pengetahuan <i>player</i> <i>Marching band</i> tentang kebugaran jasmani dan cedera	1. Pengertian Cedera	1. Tanda Cedera 2. Gejala Cedera	*3, *10
	2. Kategori Cedera	1. Berdasarkan waktu terjadi a. Cedera akut b. Cedera kronik 2. Berdasarkan tingkat cedera a. Cedera ringan b. Cedera sedang c. Cedera Berat 3. Berdasarkan lokasi cedera a. Sprain b. Strain	*1, 2, *4, *5, *6, 7, *8, 9, *11, *12, *13, *14
	3. Kebugaran Jasmani	1. Pengertian kebugaran jasmani 2. Konsep kebugaran jasmani 3. Komponen-komponen kebugaran jasmani	*15, *16, 17, 18, 19, 20, 21, *22, *23, 24, 25, 26, *27, *28, *29, 30

Keterangan: *pernyataan negatif

Uji reliabilitas yang digunakan untuk mengukur keandalan instrumen menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Haryadi Sarjono (2011: 45) menyatakan suatu kuesioner dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha* > 0,60. Hasil

pada penelitian didapat nilai *Alpha* sebesar 0,564. Dengan demikian disimpulkan bahwa butir-butir instrumen penelitian tersebut dapat diandalkan/reliabel, karena $0,564 > 0,60$. Perhitungan uji reliabilitas instrumen dapat dilihat pada lampiran tabel.

G. Teknik Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB. Teknik analisis yang digunakan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yang dituangkan dalam persen. Selanjutnya data disajikan dalam bentuk tabel frekuensi dan kemudian dilakukan pengkategorian serta menyajikan dalam bentuk histogram. Nilai total yang didapat ialah hasil dari menjumlahkan penilaian butir soal. Persentase dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = skor hasil jawaban.

N = Jumlah total butir kuesioner.

Pengelompokan dalam kategori dilakukan setelah persentase perolehan nilai sudah ada. Kategori yang akan diberikan ada tiga kategori yakni Baik, Sedang, dan Kurang. Nursalam (2008) mengkategorikan tingkat pengetahuan menjadi tiga kategori dengan rincian yang dapat dilihat dalam Tabel 3:

Tabel 3. Kategorisasi Pengetahuan

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

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sebuah unit kegiatan mahasiswa (UKM) bernama UKM *Marching band* Citra Derap Bahana UNY (UKM MB CDB UNY). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 24 - 27 September 2020. Pemilihan tanggal dan hari ditetapkan dengan jadwal dari kesediaan seluruh *player* MB CDB UNY. Pada tanggal 24 September 2020 hari Kamis didapatkan 19 responden yang sudah mengisi kuesioner dari jumlah target 75 responden, maka penelitian dilanjutkan pada hari-hari berikutnya. Dan pada hari Minggu, tanggal 27 September telah didapatkan 78 responden yang menjadikan target subjek dari penelitian ini sudah tercapai dan pengambilan data sampel penelitian berakhir.

B. Deskripsi Karakteristik Subjek Penelitian

1. Penggolongan Usia

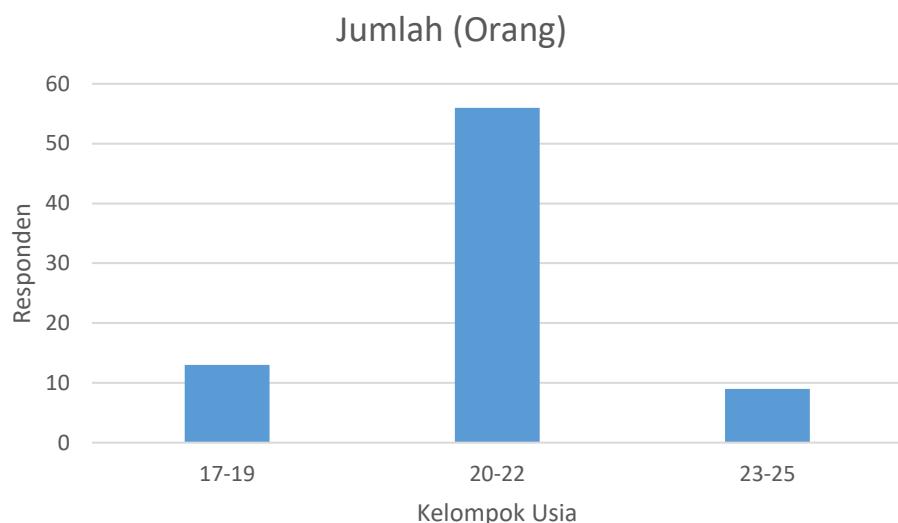
Hasil kuesioner yang telah diisi oleh 78 subjek penelitian menunjukkan golongan umur subjek penelitian cukup bervariasi dengan usia paling muda 19 tahun dan usia paling tua 25 tahun, ini dapat dilihat pada Tabel 4.

No.	Kelompok Usia (Tahun)	Jumlah (Orang)	Persentase (%)
1.	17-19	13	16.7
2.	20-22	56	71.8
3.	23-25	9	11.5

	Total	78	100.0
--	-------	----	-------

Tabel 4. Penggolongan Usia Player MB CDB UNY

Distribusi penggolongan usia *player* UKM MB CDB UNY dapat dilihat pada Gambar 18.



Gambar 18. Grafik Penggolongan Usia

Tabel 4 dan Gambar 18 hasil data yang telah dianalisis sebagai berikut: *player* MB CDB UNY dari 78 *player*, sebanyak 13 *player* (16,7%) berusia antara 17-19 tahun, 56 *player* (71,8%) berusia antara 20-22 tahun, dan 9 *player* (11,5%) berusia antara 23-25 tahun. Dapat disimpulkan, dari hasil data yang telah dianalisis paling banyak adalah pada usia antara 20-22 tahun (71,8%) sebanyak 56 *player*.

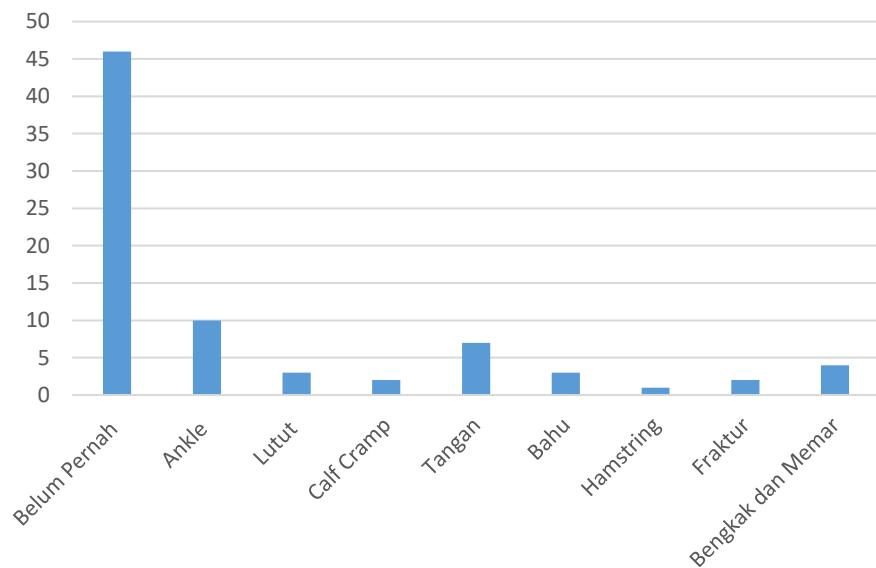
2. Penggolongan Riwayat Cedera Yang Pernah Dialami

Hasil kuesioner pada form cedera yang pernah dialami (riwayat cedera) terdapat 9 kategori yang dapat dianalisis pada Tabel 5.

Tabel 5. Riwayat Cedera Player MB CDB UNY

No.	Riwayat Cedera	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1.	Belum Pernah	46	59
2.	Ankle	10	12,8
3.	Lutut	3	3,8
4.	Calf Cramp	2	2,6
5.	Tangan	7	9
6.	Bahu	3	3,8
7.	Hamstring	1	1,3
8.	Fraktur	2	2,6
9.	Bengkak dan Memar	4	5,1
	Total	78	100.0

Distribusi riwayat cedera yang pernah dialami dapat dilihat pada Gambar 19.



Gambar 19. Grafik Riwayat Cedera

Tabel 5 dan Gambar 19 menunjukkan hasil data yang telah dianalisis sebagai berikut: *player* UKM MB CDB UNY dari 78 *player* yang tidak pernah mengalami cederá sebanyak 46 orang (59%), 10 orang (12,8%)

pernah mengalami cedera *ankle*, 3 orang (3,8%) pernah mengalami cedera lutut, 2 orang (2,6%) pernah mengalami calf cramp, 7 orang (9%) pernah mengalami cedera pada tangannya, 3 orang (3,8%) pernah mengalami cedera pada bahu, 1 orang (1,3%) pernah mengalami cedera hamstring, 2 orang (2,6%) pernah mengalami cedera fraktur, dan 4 orang (5,1%) mengalami cedera bengkak dan lebam. Jadi, dapat disimpulkan dari hasil data yang telah dianalisis bahwa riwayat cedera paling banyak yaitu cedera *ankle* dengan jumlah 10 orang (12,8%).

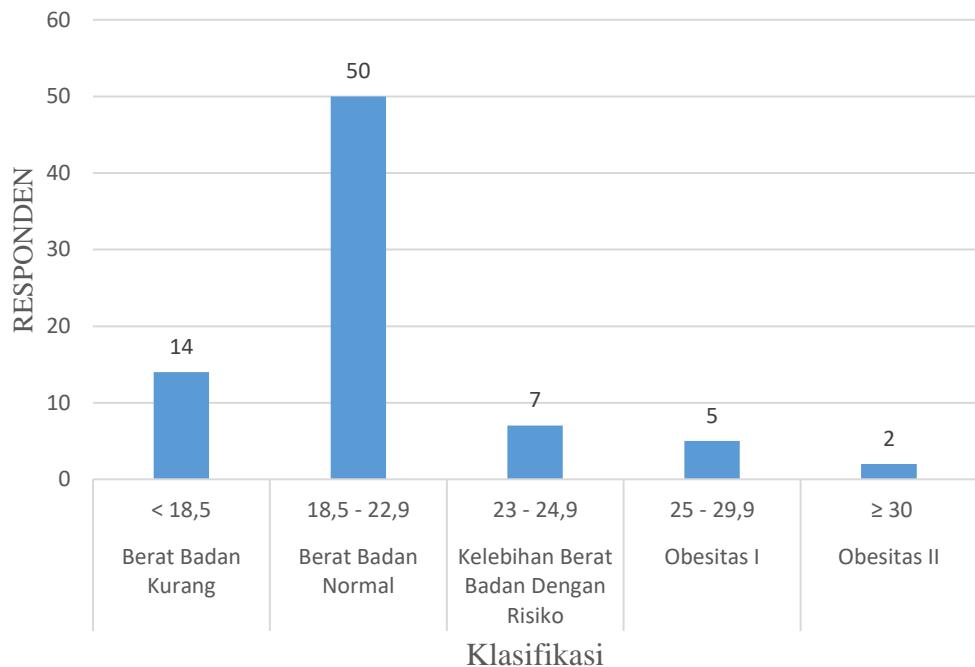
3. Penggolongan Indeks Massa Tubuh

Hasil kuesioner pada kolom tinggi badan dan berat badan dapat menunjukkan hasil indeks massa tubuh subjek penelitian, dan klasifikasi indeks massa tubuh yang digunakan adalah klasifikasi dari *World Health Organization* (2000), ini dapat dilihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Indeks Massa Tubuh *Player* UKM MB CDB UNY

Klasifikasi	IMT	Jumlah (orang)	Percentase (%)
Berat Badan Kurang	< 18,5	14	17,94
Berat Badan Normal	18,5 - 22,9	50	64,1
Kelebihan Berat Badan Dengan Risiko	23 - 24,9	7	8,97
Obesitas I	25 - 29,9	5	6,41
Obesitas II	≥ 30	2	2,6
Total		78	100

Distribusi indeks massa tubuh *player* UKM MB CDB UNY dapat dilihat pada Gambar 20.



Gambar 20. Grafik Indeks Massa Tubuh *Player* UKM MB CDB UNY

Tabel 6 dan Gambar 20 hasil data yang telah dianalisis sebagai berikut: *player* UKM MB CDB UNY dari 78 *player*, sebanyak 14 *player* (17,94%) ada pada klasifikasi berat badan kurang, 50 *player* (64,1%) pada klasifikasi berat badan normal, 7 *player* (8,97%) dengan klasifikasi kelebihan berat badan dengan risiko, 5 *player* (6,41%) pada klasifikasi obesitas I, dan 2 *player* (2,6%) pada klasifikasi obesitas II. Dapat disimpulkan, dari hasil data yang telah dianalisis paling banyak adalah pada klasifikasi berat badan normal (64,1%) sebanyak 50 *player*.

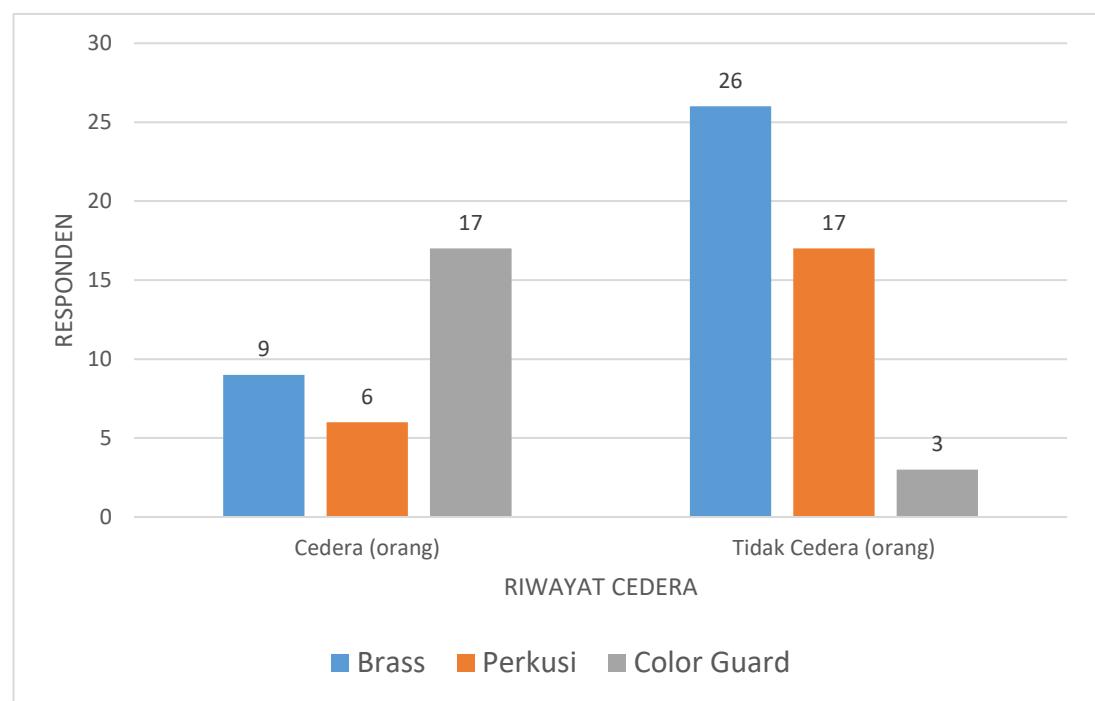
4. Penggolongan Riwayat Cedera Dengan Section (alat) *Player*

Hasil kuesioner pada kolom *section/alat* dan riwayat cedera dapat menunjukkan hasil kaitan antara riwayat cedera hubungannya dengan alat yang dipikul oleh *player*, ini dapat dilihat pada Tabel 7.

Tabel 7. Penggolongan Riwayat Cedera Dengan Alat

Alat/Section	Cedera (orang)	Tidak Cedera (orang)
Brass	9	26
Perkusi	6	17
Color Guard	17	3
Total	32	46

Distribusi penggolongan riwayat cedera dengan alat dapat dilihat pada Gambar 21.



Gambar 21. Grafik Riwayat Cedera Dengan Alat *Player* UKM MB CDB UNY

Tabel 7 dan Gambar 21 hasil data yang telah dianalisis sebagai berikut: *player* UKM MB CDB UNY dari 78 *player*, pada *brass section* yang mengalami cedera sebanyak 9 *player* dan tidak mengalami cedera sebanyak 26 *player*, pada *section perkusi* yang mengalami cedera sebanyak 6 *player* dan yang tidak sebanyak 17 *player*, sedangkan pada *color guard*

section yang mengalami cedera sebanyak 17 *player* dan yang tidak sebanyak 3 *player*. Maka Dapat disimpulkan, dari hasil data yang telah dianalisis paling banyak yang mengalami cedera adalah pada *color guard section* dengan jumlah 17 *player*.

C. Deskripsi Data Hasil Penelitian

1. Deskripsi Data Penelitian

Data yang diamati dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY. Data diperoleh dari jawaban pernyataan pada kuesioner yang telah diisi oleh para *player* UKM MB CDB UNY yang terdiri dari 30 butir pernyataan. Hasil analisis deskriptif data tingkat pengetahuan *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY ada dalam Tabel 6.

Tabel 8. Hasil Analisis Deskriptif Data Penelitian

Variabel	Mean	Standar Deviasi
Tingkat Pengetahuan	50,0641	11,94613

Hasil analisis deskriptif tingkat pengetahuan *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY diperoleh *mean* sebesar 50,0641 dan nilai *standar deviasi* sebesar 11,9461. Berdasarkan *mean* yang didapatkan maka tingkat pengetahuan *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera di MB CDB UNY termasuk dalam kategori kurang.

2. Deskripsi Tingkat Pengetahuan

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik statistik deskriptif. Adapun teknik perhitungannya menggunakan persentase dengan

tiga kategori yaitu: kurang, sedang, dan baik. Pengkategorisasian dibuat berdasarkan pendapat ahli, Nursalam (2008) yang mengkategorikan pengetahuan baik adalah 76-100%, sedang adalah 56-75%, dan kurang adalah <56%. Pendapat Nursalam (2008) mengenai pengkategorisasian tersebut digunakan sebagai dasar pengkategorisasian data, sehingga diperoleh kategori seperti Tabel 7.

Tabel 9. Kategori Tingkat Pengetahuan *Player* Mengenai Kebugaran Jasmani dan Cedera di UKM MB CDB UNY

Interval Skor	Frekuensi	Percentase (%)	Kategori
<56%	52	66,6	Kurang
56-75%	25	32,1	Sedang
76-100%	1	1,3	Baik
Total	78	100	

Tabel 7 menunjukkan hasil data yang telah dianalisis sebagai berikut: *player* UKM MB CDB UNY dari 78 *player* sebanyak 52 *player* (66,6%) memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 25 *player* (32,1%) memiliki pengetahuan sedang, dan 1 *player* (1,3%) yang memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik.

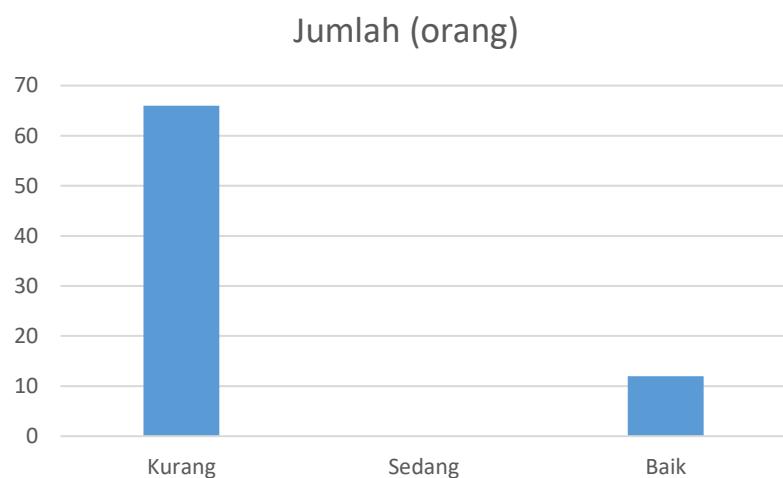
3. Deskripsi Faktor Pengertian Cedera

Tingkat pengetahuan *player* mengenai kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY dari faktor pengertian cedera diperoleh 66 *player* (84,6%) berpengetahuan kurang, 0 *player* (0%) berpengetahuan sedang, dan sebanyak 12 *player* (15,4%) berpengetahuan baik.

Tabel 10. Faktor Pengertian Cedera

Kategori	Jumlah (orang)	Percentase (%)
Kurang	66	84,6
Sedang	0	0
Baik	12	15,4
Total	78	100

Distribusi frekuensi faktor pengertian cedera *player* di UKM MB CDB UNY dapat dilihat dalam Gambar 20.

**Gambar 22. Grafik Faktor Pengertian Cedera**

Tabel 8 dan Gambar 20 menunjukkan hasil data yang telah dianalisis sebagai berikut: *player* UKM MB CDB UNY dari 78 *player* 84,6% memiliki tingkat pengetahuan mengenai pengertian cedera dominan pada kategori kurang, artinya *player* di UKM MB CDB UNY belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai pengertian cedera. Hal ini dapat dilihat dari pilihan jawaban pada butir pernyataan nomor 3 (data terlampir dalam lampiran) yang kebanyakan masih menganggap bahwa sekali terkena cedera maka akan menjadi cedera kambuhan yang merupakan jawaban salah.

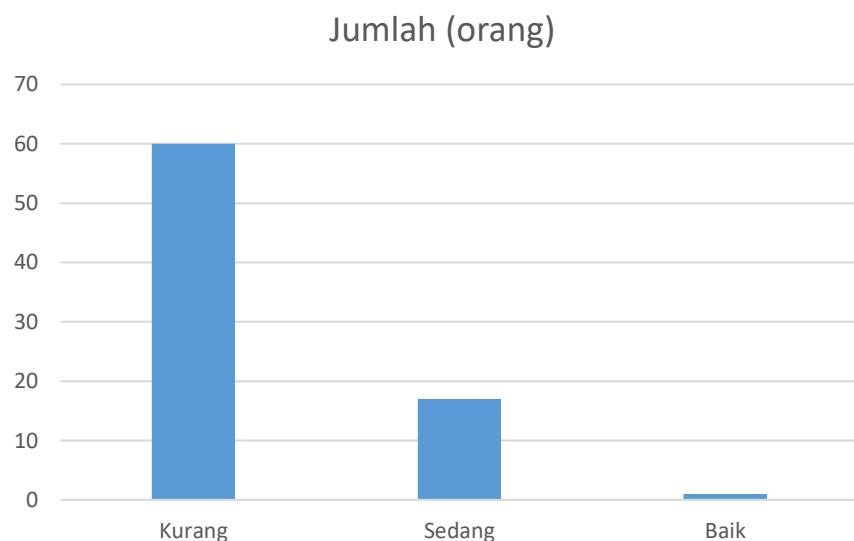
4. Deskripsi Faktor Kategori Cedera

Tingkat pengetahuan *player* mengenai kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY dari faktor kategori cedera diperoleh 60 *player* (76,9%) berpengetahuan kurang, 17 *player* (21,8%) berpengetahuan sedang, dan 1 *player* (1,3%) berpengetahuan baik.

Tabel 11. Faktor Kategori Cedera

Kategori	Jumlah (orang)	Percentase (%)
Kurang	60	76,9
Sedang	17	21,8
Baik	1	1,3
Total	78	100

Distribusi frekuensi faktor kategori cedera *player* di UKM MB CDB UNY dapat dilihat pada Gambar 21.



Gambar 23. Grafik Faktor Kategori Cedera

Tabel 9 dan Gambar 21 menunjukkan hasil data yang telah dianalisis sebagai berikut: *player* UKM MB CDB UNY dari 78 *player* 76,9% memiliki

tingkat pengetahuan mengenai kategori cedera dominan pada kategori kurang, artinya *player* di UKM MB CDB UNY belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai kategorisasi cedera, sehingga masih sering salah dalam memahami kategorisasi cedera. Hal ini dapat dilihat dari pilihan jawaban butir pernyataan 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, dan 14 masih banyak *player* yang salah memilih jawaban, yang artinya belum mampu membedakan *sprain* dan *strain*.

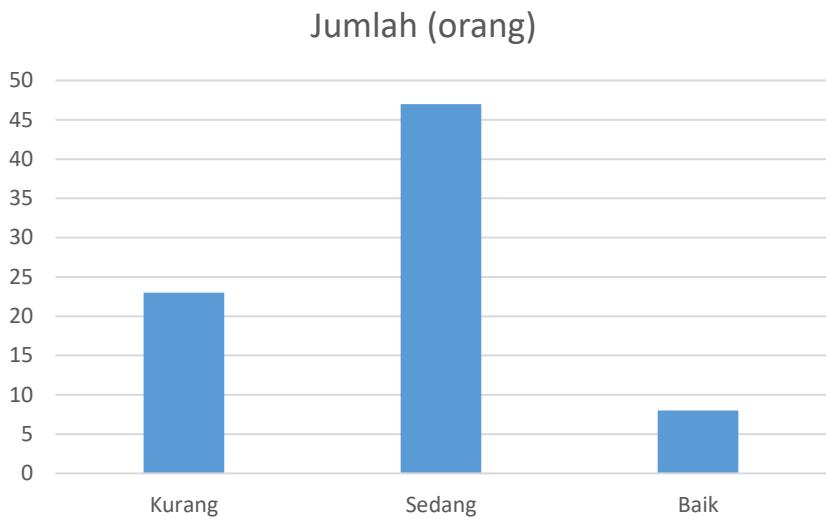
5. Deskripsi Faktor Kebugaran Jasmani

Tingkat pengetahuan *player* mengenai kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY dari faktor kebugaran jasmani diperoleh 23 *player* (29,5%) berpengetahuan kurang, 47 *player* (60,25%) berpengetahuan sedang, dan 8 *player* (10,25%) berpengetahuan baik.

Tabel 12. Faktor Kebugaran Jasmani

Kategori	Jumlah (orang)	Persentase (%)
Kurang	23	29,5
Sedang	47	60,25
Baik	8	10,25
Total	78	100

Distribusi frekuensi faktor kebugaran jasmani *player* di UKM MB CDB UNY dapat dilihat pada Gambar 22.



Gambar 24. Grafik Faktor Kebugaran Jasmani

Tabel 10 dan Gambar 22 menunjukkan hasil data yang telah dianalisis sebagai berikut: *player* UKM MB CDB UNY dari 78 *player* 60,25% memiliki tingkat pengetahuan mengenai kebugaran jasmani dominan pada kategori sedang dan dominan kedua pada kategori kurang dengan 29,5% dari keseluruhan *player*, artinya sebagian *player* di UKM MB CDB UNY belum memiliki pengetahuan yang baik mengenai kebugaran jasmani, sehingga masih ada beberapa kesalahpahaman mengenai kebugaran jasmani. Hal ini dapat dilihat pada jawaban butir pernyataan nomor 22 dan 29, beberapa *player* masih beranggapan bahwa peregangan statis (*static stretching*) adalah cara untuk melakukan pemanasan. Faktanya, pada UKM MB CDB UNY budaya *static stretching* selalu diaplikasikan pada saat sebelum melakukan latihan tanpa dilanjutkan dengan adanya *dynamic stretching*. Bukti lain dapat dilihat pada butir pernyataan nomor 27, kebanyakan *player* masih beranggapan bahwa jika seseorang berhenti latihan dalam kurun waktu 2 x 24 jam maka seseorang tersebut akan mengalami penurunan performa fisik (seperti daya tahan

kardiovaskular dan kekuatan) kembali ke nol persen atau seperti semula. Berdasarkan artikel yang ditulis oleh Adam Tzur (2018) menyatakan, bahwa kekuatan dapat bertahan tanpa latihan hingga 3 – 4 minggu dan hilang setelahnya secara bertahap. Kemudian, otot akan kembali dengan cepat ketika melakukan atau memasuki program latihan kembali. Lalu dengan daya tahan kardiovaskular atau yang biasa disebut VO2Max, akan mengalami penurunan performa sebesar 6% – 20% selama minimal 2 minggu tanpa latihan.

Hasil pengkategorisasian seluruh faktor tingkat pengetahuan *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY dapat dilihat pada Tabel 11.

Tabel 13. Kategorisasi Seluruh Faktor

Faktor	Kurang	Sedang	Baik
Pengertian Cedera	66	0	12
Kategori Cedera	60	17	1
Kebugaran Jasmani	23	47	8

D. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan *player marching band* tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY. Berdasarkan hasil analisis menunjukkan tingkat pengetahuan *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY termasuk dalam kategori “kurang” menurut kategori yang telah dibuat oleh Nursalam (Nursalam, 2008: 1). Disamping itu jika melihat dari latar belakang seluruh *player* UKM MB CDB UNY, kebanyakan dari mereka bukanlah dari mahasiswa olahraga sehingga tidak memperoleh keilmuan olahraga yang hubungannya sangat erat dengan topik skripsi penelitian ini. Tingkat

pengetahuan yang kurang ini yang menyebabkan banyak terjadinya cedera di UKM MB CDB UNY.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan hasil data yang telah dianalisis sebanyak 66,6% termasuk dalam kategori kurang. Tingkat pengetahuan yang kurang ini yang menyebabkan beberapa *player* di UKM MB CDB UNY sering mengalami keluhan cedera di beberapa regio tubuh. Hal ini dikarenakan masih kurangnya tingkat pengetahuan sehingga kesadaran melakukan tindakan penanganan pertama menjadi kurang dan respon terhadap suatu cedera terlihat seakan-akan mengabaikannya yang kemudian menyebabkan proses latihan tidak berjalan dengan maksimal yang pada akhirnya menyebabkan cedera-cedera yang dialami berulang-ulang karena kekuatan sendi yang belum maksimal sudah digunakan untuk aktivitas olahraga prestasi. Kaminski et al (2013) dalam *Journal of Athletic Training* yang menyatakan manajemen cedera (contohnya *ankle sprain*) terbaik adalah memasukkan latihan dan teknik mobilisasi untuk mengembalikan jangkauan gerak sendi (*range of motion*), kekuatan otot dan latihan keseimbangan untuk mengembalikan fungsi dan mengurangi resiko cedera kembali. Walker (2005: 185) menyatakan bahwa sendi *ankle* yang tidak diikuti terapi latihan keadaannya hanya mencapai 80% dan terapi latihan melengkapi 20% lainnya yang mengurangi resiko kambuhan, begitupun dengan cedera-cedera di regio tubuh lainnya. Lalu jika dilihat dari segi kebugaran jasmani, dengan tingkat pengetahuan yang kurang ini menyebabkan beberapa *player* memiliki keluhan cedera di beberapa regio tubuhnya. Hal ini dikarenakan masih kurangnya tingkat pengetahuan kebugaran jasmani sebagai penunjang performa dan pencegahan

cedera pada *player*. Sehingga suatu cedera bisa terjadi dikarenakan kurang kuatnya kelompok-kelompok otot tertentu terhadap tuntutan bermain alat *marching band* itu sendiri. Manuela *et al* (2009) dalam *Medical Problem of Performing Arts* yang menyatakan pengulangan beban otot dapat mengakibatkan kelelahan kumulatif, yang pada gilirannya dapat mengurangi kapasitas menahan stres dari suatu kelompok otot tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan hasil data yang telah dianalisis sebanyak 32,1% termasuk dalam kategori sedang. Hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan yang sedang membuat *player* melakukan manajemen cedera sekedarnya saja, tanpa memahami baik- baik manfaat dan tujuan dari setiap tahapan manajemen cedera untuk suatu cedera, karena bisa saja *player* melakukan gerakan yang terlalu memaksakan dan pada akhirnya keadaan cedera menjadi lebih buruk daripada sebelumnya. Selain itu jika dilihat dari sisi selain manajemen cedera, dikarenakan tingkat pengetahuan yang sedang membuat *player* melakukan penerapan latihan fisik dan tujuan kebugaran yang ingin dicapai tidak sesuai, sehingga meskipun sudah melakukan latihan yang terprogram jika tidak didukung oleh faktor pengetahuan kebugaran jasmani yang memadai sesuai teori-teori dan kaidah latihan yang ada hasilnya akan kurang maksimal. Dapat dipahami bahwa pada penari dengan tekanan rendah kekuatan otot, beban berulang menyebabkan kelelahan dan karena itu meningkatkan jumlah stres yang dibebankan pada kelompok otot tertentu (Manuela *et al*, 2009: 29). Pentingnya untuk memperhatikan komponen-komponen kebugaran jasmani seperti kekuatan dan ketahanan ialah sebagai jalan untuk menekan angka resiko terjadinya cedera. Fahey *et al* (2001)

mendefinisikan ketahanan otot sebagai kemampuan untuk mempertahankan tingkat ketegangan otot tertentu, yaitu, untuk membuat kontraksi otot dalam jangka waktu yang lama atau untuk berkontraksi berulang kali.

Hasil penelitian tingkat pengetahuan *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY lebih dari setengah termasuk dalam kategori kurang, sehingga kedepannya masih perlu meningkatkan pemahaman *player* tentang kebugaran jasmani dan cedera dengan cara mengadakan pelatihan tentang penanganan cedera dan pentingnya kebugaran jasmani sebagai penunjang performa. Selain itu juga perlu melakukan pemberian paradigma yang selama ini keliru, sebagai contoh kebanyakan subjek penelitian masih beranggapan bahwa cedera akut merupakan cedera yang sudah parah, sebenarnya cedera akut merupakan kategorisasi cedera berdasarkan waktu terjadinya yaitu kurang dari 24 jam.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh hasil data yang sudah diolah bahwa tingkat pengetahuan *player* mengenai kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY yaitu lebih dari setengah *player* masuk dalam kategori kurang, sedangkan sisanya masuk dalam kategori sedang, dan hanya ada satu *player* yang masuk dalam kategori baik. Disamping itu jika melihat dari latar belakang seluruh *player* UKM MB CDB UNY, kebanyakan dari mereka bukanlah dari mahasiswa olahraga sehingga tidak memperoleh keilmuan olahraga yang hubungannya sangat erat dengan topik skripsi penelitian ini. Sehingga bisa dikatakan wajar jika *player* UKM MB CDB UNY memiliki pengetahuan kurang mengenai kebugaran jasmani dan cedera.

B. Implikasi

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka implikasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diketahui bahwa pengetahuan kebugaran jasmani dan cedera di UKM MB CDB UNY masih kurang dan perlu untuk diberikan pelatihan dan wawasan agar memiliki kemampuan dalam penanganan cedera.
2. Pelaksanaan program latihan, harus didampingi dengan program yang memadai sesuai teori-teori latihan agar mendapatkan hasil yang maksimal.

3. Pelatih dan manajemen UKM MB CDB UNY harus selalu mengadakan pelatihan-pelatihan, khususnya dalam penanganan cedera dan kebugaran jasmani sebagai penunjang performa.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilaksanakan dengan seksama, tetapi masih ada keterbatasan dan kelemahan, kelemahan tersebut adalah:

1. Peneliti tidak mengontrol latar belakang pendidikan dan usia *player* yang dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan tentang cedera dan kebugaran jasmani.
2. Peneliti tidak bisa mengontrol kesungguhan responden dalam proses pengisian kuesioner dikarenakan adanya pandemi *Covid-19*

D. Saran

Dari kesimpulan penelitian di atas, ada beberapa saran yang dapat disampaikan yaitu:

1. Bagi pelatih dan manajemen untuk mengusahakan tambahan wawasan bagi *player* tentang pentingnya manajemen cedera dalam proses kesembuhan, karena tingkat pengetahuan *player* tentang cedera di UKM MB CDB UNY masuk dalam kategori kurang.
2. Bagi UKM MB CDB UNY agar mempertimbangkan perlunya seorang *sport therapist* yang ahli untuk membantu pelatih dalam penambahan wawasan pemain tersebut, karena dengan adanya seorang terapis dapat meringankan tugas seorang pelatih.

3. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan menggunakan aspek lain dari pengetahuan untuk diteliti seperti sikap dan penerapan terapi latihan sebagai variabel penelitian dengan melibatkan faktor pendidikan dan usia.

DAFTAR PUSTAKA

- Adam Tzur. 2018. The Science of Detraining: How Long You Can Take a Break from the Gym Before You Lose Muscle Mass, Strength, and Endurance diakses di <https://sci-fit.net/detraining-retraining/> pada Rabu 30 September 2020.
- Ahmad Bengar. 2012. Selayang Pandang Seni Marching Band. Medan: FBS UNIMED.
- Anderson, M.K. & Parr, G.P. 2009. *Fundamentals of Sport Injury Management*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, Wolter Kluwer.
- Arovah, N.I. 2010. Diagnosa dan Manajemen Cedera Olahraga. Yogyakarta: FIK UNY.
- Asmarita, Desi. 2020. "Tingkat Pengetahuan Siswa Kelas Viii Terhadap Pertolongan Pertama Pada Cedera Di Lingkungan Smp Negeri Se-Kecamatan Pajangan Bantul Tahun 2019." *Skripsi*. FIK UNY.
- Bahr, R. and I. Holme 2003. "Risk factors for sports injuries—a methodological approach." *British journal of sports medicine*.
- Beckett S, Seidelman L, Hanney WJ, Liu X, Rothschild CE. Prevalence of musculoskeletal injury among collegiate marching band and color guard members. *Med Probl Perform Art*. 2015;30(2):106-110.
- British Medical Association. 2019. *Guide to Sports Injuries*. British Medical Association.
- Corbin, C.B., et al. (1997). *Physical Fitness With Laboratories*. USA: Times Minor Higher Education Group, Inc.
- Deni Darmawan. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya Offset.
- Fahey, T.D, Inset, P.M. and Roth, W.T. (2001). *Fit and Well Core Concepts and Labs in Physical Fitness and Wellness*; Toronto, Mayfield Publishing Co.
- Giriwijoyo, S dan Komariyah, L. 2002. *Olahraga Kesehatan dan Kesegaran Jasmani pada Lanjut Usia*. Bandung. Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia.
- Hadi, Sutrisno. 1991. *Metodologi research*. Yogyakarta: Andi Offset.

- Haff, G.G. et al. 2016. *Essentials of Strength Training and Conditioning*. USA: Human Kinetics.
- Hafidz Muftisany. 2012. *Mengenal Musik Lewat Marching Band*. Diakses di <https://republika.co.id/berita/rol-to-campus/lp3i/12/05/29/m4s158-mengenal-musik-lewat-marching-band> pada Kamis 27 Agustus 2020.
- Harvard Medical School. 2004. *Strength and Power Training: A Guide for Adults of All Ages*. USA: Harvard Medical School.
- Iyar. 2016. “Marching Band Smp Pangudi Luhur Domenico Savio Semarang.” *Skripsi Kajian: Aransemen dan Manajemen*. FBS UNNES.
- Jeffreys, I. & Verstegen. 2007. Warm up revisited – the ‘ramp’ method of optimising performance preparation. *Professional Strength and Conditioning*. (6) 12-18.
- Jonathan, Sarwono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Joyce, D. & Lewindon, D. 2016. *Sports Injury Prevention and Rehabilitation*. New York: Routledge.
- Kaminski, Thomas W, et al. (2013). *National Athletic Trainers Association Position Statement: Conservative Management and Prevention of Ankle Sprains in Athletes*. *Journal of Athletic Training*; 48(4): 528–545 doi: 10.4085/1062-6050-48.4.02.
- Karim, Faizati. (2002). Panduan Kesehatan Olahraga Bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Tim Departemen Kesehatan.
- Kaufmann, F. 2018. *Marching band*. Diakses di www.newworldencyclopedia.org/entry/Marching_band pada Kamis tanggal 27 Agustus 2020.
- Kusmaedi, Nurlan. 2008. *Olahraga Lansia*. Bandung: FPOK – UPI
- Kuswana. 2012. *Taksonomi Kognitif*. Bandung: PT. RemajaRosdakarya.
- Manuela et al. 2009. Physical Fitness and Severity of Injuries in Contemporary Dance. UK: *Med Probl Perform Art* 2009; 24:26-29.
- Mufadillah, Zan. 2013. “Tingkat Kebugaran Jasmani Terhadap Produktivitas Kerja Santri Putra Di Pondok Pesantren.” *Skripsi*. FKIP UNILA.

- Nasution, S. 2012. *Metode Research (Penelitian Ilmiah)*. Jakarta: Remaja Rosdakarya.
- Notoatmodjo. 2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nugroho, Sigit 2008. *Terapi Pernapasan Pada Penderita Asma*, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Yogyakarta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
- Parkkari, J., U. M. Kujala, et al. 2001. "Is it Possible to Prevent Sports Injuries?: Review of Controlled Clinical Trials and Recommendations for Future Work." *Sports Medicine* 31(14): 985-995.
- Rachmat, Hadi. 2019. "... Saya akan memaparkan fakta-fakta angka...". (00:02:50). In TEDx Talks. 2019. Find the Bliss in One More Time | Hadi Sadikin Rachmat | TEDxUniversitasPrasetyaMulyaJakarta [Video Youtube]. Diakses melalui <https://www.youtube.com/watch?v=BM709xMBkRA> diakses pada 4 Mei 2020.
- Rajaratenam, Martini, & Lipoeto.(2014).Hubungan Tingkat pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan osteoporosis pada wanita usila di kelurahan jati. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2014; Vol. 3(2).
- Rhode, A C. 2017. Injury and Illness in *Marching band* and Color Guard Members and the Need for Athletic Trainers: A Critically Appraised Topic. *Journal of Sports Medicine and Allied Health Sciences: Official Journal of the Ohio Athletic Trainers Association*.
- Riduwan. 2002. *Skala Pengukuran Variabel-variabel Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Saptani, Entan. 2007. *Pengaruh Latihan Lari Di Tempat Diiringi Irama Musik Terhadap Peningkatan Kesegaran Jasmani Siswa Kelas V SDN Warungketan Sumedang*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Satori, D. 2007. Metode Penelitian Kualitatif (Mata Kuliah Analisis Penelitian Kualitatif). Bandung: Sekolah Pascasarjana UPI.
- Setiawan, K.H. 2006. TP. Pencegahan dan perawatan cedera olahraga. Singaraja: UNDIKSA.
- Slameto. (2010). Belajar dan faktor-faktor yang mempengaruhinya. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Stevenson, M. R., P. Hamer, et al. 2000. "Sport, age, and sex specific incidence of sports injuries in Western Australia." *British journal of sports medicine* 34(3): 188
- Suharjana. 2008. *Pendidikan Kebugaran Jasmani*. Pedoman Kuliah. Yogyakarta: FIK UNY
- Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- _____. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suharjana. 2013. *Kebugaran jasmani*. Yogyakarta: Jogja Global Media
- Suharsimi Arikunto. 2010. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Sumaryanto. 2012. *Pembentukan Karakter Melalui Olahraga*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Suroto, 2004. *Peningkatan Kebugaran Melalui Permainan Bola Besar dan Bola Kecil*. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Van Mechelen, W., H. Hlobil, et al. 1992. "Incidence, severity, aetiology and prevention of sports injuries. A review of concepts." *Sports Medicine* (Auckland, NZ) 14(2): 82.
- Walker, Brad. (2005). *The Sports Injury Handbook*. Queensland: Walkerbout Health Pty Ltd.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Penelitian

No.	Nama	Pernyataan																													Skor						
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q17	Q18	Q19	Q20	Q21	Q22	Q23	Q24	Q25	Q26	Q27	Q28	Q29	Q30						
		Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar	Salah	Benar						
1	Abdul Inesta	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
2	Achmad Taufik	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
3	Adrianya Amysyar Kartillah	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23,333
4	Adinda nurina Amith	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	20,666,67
5	Adinan Dani Pratama	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
6	Affiah Khoirunisa	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15
7	Ahmad Thoriq Zulfa Kamal	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8
8	Alvi Lusiana Tyasmuri	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
9	Alifadhi	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
10	Alifah Nur Hidayah	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60
11	Amalia Hani Nugrahaeni	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60
12	Annisa Fitra Salisbila	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23,666,67
13	Ariq Kaffa Madani	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13,333,33
14	Astri Hariyanti	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40
15	Atikah Nur Aini	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9
16	Bara Novianti Ristianto	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16,53,333
17	Bunga Arya Permata Putri	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15,50
18	Cheryl Lazari	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17,56,667
19	Choirunnisa Dewanti	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,40
20	Chyntanesya Anggita	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14,46,667
21	Damar Singgih	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19,63,333
22	Dandi Rizaldi	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17,56,667
23	Dema Berliana Arindu	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,40
24	Dewi Amalia Fatmawati	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14,46,667
25	Diyah Purwanti	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14,46,667
26	Doni Arya Putra	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	50
27	Eilda Marganingsya Pambudi	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17,56,667
28	Elsa Putri	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,40
29	Fajar Bagus Cahyo	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15,50
30	Fajar Sugih Putranto	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11,36,667
31	Fatma Amelia Handayani	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15,50
32	Felliana Annisa Nur Utami	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	19,63,333
33	Ferminda Putri Susanti	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16,53,333
34	Galih Ragatiwi	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	17,56,667
35	Ginda Agusti P.S	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7,23,333
36	Hafizh Nur Ihsan	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10,33,333
37	Hana Putri Anindayati	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18,60
38	Herbert Dela Mica	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13,43,333
39	Ika Ruyyanah	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	40

Lampiran 2. Hasil Uji Reliabilitas

Scale: ALL VARIABLES				
Case Processing Summary				
		N	%	
Cases	Valid	17	100,0	
	Excluded ^a	0	0,0	
	Total	17	100,0	

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics				
Cronbach's Alpha	N of Items			
,564	30			

Item-Total Statistics				
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	17,0000	13,125	,039	,568
VAR00002	16,4706	14,140	-,271	,602
VAR00003	16,9412	13,434	-,062	,581
VAR00004	16,5882	12,882	,089	,563
VAR00005	16,7647	11,191	,577	,494
VAR00006	17,0588	11,559	,647	,501
VAR00007	16,4118	12,757	,189	,552
VAR00008	17,0588	12,684	,215	,549
VAR00009	16,5882	14,257	-,285	,609
VAR00010	16,6471	12,243	,265	,540
VAR00011	16,5882	13,132	,019	,572
VAR00012	16,8235	13,904	-,190	,599
VAR00013	16,5882	12,882	,089	,563
VAR00014	16,7647	13,191	-,004	,576
VAR00015	16,7059	11,596	,451	,513
VAR00016	16,6471	12,368	,229	,545
VAR00017	16,4706	12,015	,408	,525
VAR00018	16,6471	12,868	,087	,564
VAR00019	16,5294	13,140	,024	,571
VAR00020	16,2353	13,441	0,000	,564
VAR00021	16,2353	13,441	0,000	,564
VAR00022	17,0588	13,684	-,137	,584
VAR00023	16,3529	12,368	,412	,533
VAR00024	16,5294	12,390	,251	,543
VAR00025	16,4118	12,757	,189	,552
VAR00026	16,5882	13,507	-,085	,585
VAR00027	16,7647	13,066	,030	,572
VAR00028	16,7647	11,066	,616	,488
VAR00029	17,0000	11,750	,500	,513
VAR00030	16,5882	11,632	,466	,513

Lampiran 3. Kuesioner Uji Coba

Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Player Marching Band Universitas Negeri Yogyakarta Tentang Kebugaran Jasmani dan Cedera

Nama : [Redacted]

Section Bermain : [Redacted]

Riwayat Cedera : [Redacted]

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Cedera merupakan kondisi sendi terasa tidak nyaman		
2	Sprain dan Strain merupakan jenis cedera		
3	Cedera akut adalah cedera yang baru saja terjadi (kurang dari 24 jam)		
4	Memar adalah tanda cedera ringan		
5	Terputusnya tendo achilles merupakan tanda dari cedera berat		
6	Lakukan ice compress pada otot yang mengalami tightness (keketatan)		
7	Lokasi sekitar persendian yang mengalami cedera akan memerah		
8	Lakukan ice compress pada otot yang mengalami tightness (keketatan)		
9	Ketika mengalami cedera ringan pada sendi, sebaiknya sendi tersebut digerak-gerakan secara berulang dan bisa bermain kembali		
10	Rasa hangat tidak akan ada dari sendi yang mengalami cedera		
11	Kompres hangat dihindari untuk mengatasi cedera kronis		
12	Apabila terjadi tanda radang, maka hal yang harus dilakukan adalah ice compress atau RICE		
13	Fleksibilitas yang kurang dapat menyebabkan gerakan lebih lamban		

14	Lakukan ice compress pada otot yang mengalami cramp (kram)		
15	Nyeri tidak selalu sebagai tanda dari adanya cedera pada persendian.		
16	Kondisi otot yang mengalami pemendekan bukanlah termasuk suatu cedera		
17	Pergerakan sendi yang mengalami cedera akan menjadi terbatas		
18	<i>Strain</i> merupakan cedera yang menyerang pada ligamen persendian.		
19	<i>Sprain</i> merupakan cedera yang terjadi pada otot dan tendo		
20	Cedera kronis adalah cedera yang sudah lama terjadi (lebih dari 72 jam)		
21	Terputusnya suatu ligamen bukanlah termasuk cedera berat		
22	Lakukan ice compress pada persendian yang mengalami cedera		
23	Stretching dapat mencegah nyeri berlebih pada saat setelah latihan		
24	Daerah persendian yang cedera tidak selalu mengalami pembengkakan.		
25	Latihan beban tidak dapat untuk meningkatkan daya tahan otot		
26	Kebugaran jasmani dapat membantu performa/penampilan		
27	Kebugaran jasmani sangat diperlukan dalam keterampilan motorik		
28	Kebugaran jasmani yang baik dapat mencegah penyakit metabolik		
29	Cedera bisa terjadi karena minimnya latihan penguatan		
30	Kurangnya tidur dapat mempengaruhi berkurangnya kekuatan otot		
31	Stretching statis adalah pemanasan		
32	Robeknya suatu ligamen termasuk dalam cedera berat		
33	Daerah persendian yang cedera akan selalu mengalami pembengkakan.		
34	Latihan beban tidak membutuhkan peningkatan beban yang progresif		

35	Gangguan tidur adalah gejala dari overtraining syndrome		
36	Program latihan beban harus diawali dengan latihan daya tahan otot		
37	Stretching statis saja dapat menurunkan performa pada atlet		
38	Gangguan muskuloskeletal dapat disebabkan dari kebugaran jasmani yang buruk		
39	Stretching statis tidak dapat mencegah cedera		
40	Stretching dinamis merupakan salah satu bentuk pemanasan		
41	Fleksibilitas yang kurang dapat menyebabkan rentan terhadap cedera otot dan ligamen		

Lampiran 4. Kuesioner Penelitian

Judul Penelitian : Tingkat Pengetahuan Player Marching Band Universitas Negeri Yogyakarta Tentang Kebugaran Jasmani dan Cedera

Nama : _____

Section Bermain : _____

Riwayat Cedera : _____

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1	Cedera akut adalah kondisi cedera yang sudah parah		
2	Cedera kronis adalah cedera yang sudah berlangsung lama		
3	Jika sekali terkena cedera maka akan menjadi cedera kambuhan		
4	Terputusnya cedera tendo achilles merupakan cedera ringan		
5	Tendo terputus merupakan sprain		
6	Ligamen sobek merupakan strain		
7	Kompres es pada kasus cedera akut bisa untuk mengurangi rasa nyeri		
8	Ligamen atau tendo yang sobek merupakan cedera yang berat		
9	Kompres air hangat boleh diberikan setelah bengkak tidak bertambah besar		
10	Rasa hangat tidak akan ada dari sendi yang mengalami cedera		
11	Bengkak karena cedera bisa ditangani dengan mengoleskan balsem atau salep sejenisnya yang hangat		
12	Apabila terjadi kram otot, gunakan es kompress untuk meringankan rasa nyeri		

13	Menggerak-gerakan sendi yang cedera dapat mengurangi rasa nyeri		
14	Lakukan ice compress pada otot yang mengalami kram		
15	Kurang tidur tidak berkaitan dengan risiko cedera		
16	Melatih kekuatan tidak dapat membantu mencegah cedera		
17	Kelelahan dapat meningkatkan risiko cedera		
18	Latihan fleksibilitas dapat mencegah hilangnya mobilitas		
19	Tubuh membutuhkan waktu 6 - 8 minggu untuk beradaptasi dengan program olahraga		
20	Latihan kekuatan salah satunya bertujuan untuk melatih ruang gerak sendi		
21	Kurangnya fleksibilitas menyebabkan gerakan lebih lamban		
22	Peregangan statis merupakan pemanasan		
23	Latihan beban tidak dapat meningkatkan daya tahan otot		
24	Gangguan tidur adalah gejala dari overtraining syndrome		
25	Kebugaran jasmani yang baik dapat mencegah penyakit metabolik pada atlet		
26	Program latihan penguatan diawali dengan latihan isometrik		
27	Jika seseorang berhenti dari latihan dalam kurun waktu 2 x 24 jam maka performa fisik seperti daya tahan dan kekuatan akan kembali ke nol atau seperti semula		
28	Peregangan dinamis diakukan diakhir sesi latihan		
29	Peregangan statis dilakukan diawal latihan		
30	Kekuatan otot akan menurun jika kekurangan tidur (7-8 jam/malam)		

Lampiran 5. Surat Ijin Coba Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN**

Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : 69/UN34.16/LT/2020

7 September 2020

Lamp. : 1 Bendel Proposal

Hal : Permohonan Izin Uji Instrumen Penelitian

Yth. 1. Ketua UKM Marching Band Universitas Atma Jaya Yogyakarta

Kami sampaikan dengan hormat kepada Bapak/Ibu, bahwa mahasiswa kami berikut ini:

Nama	:	Aji Anjasmara
NIM	:	16603141016
Program Studi	:	Ilmu Keolahragaan - S1
Judul Tugas Akhir	:	Tingkat Pengetahuan Player Marching Band Universitas Negeri Yogyakarta Terhadap Kebugaran Jasmani dan Cedera
Waktu Uji Instrumen	:	14 - 21 September 2020

bermaksud melaksanakan uji instrumen untuk keperluan penulisan Tugas Akhir. Untuk itu kami mohon dengan hormat Ibu/Bapak berkenan memberikan izin dan bantuan seperlunya.
Atas izin dan bantuannya diucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Sub. Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 6. Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
Alamat : Jalan Colombo Nomor 1 Yogyakarta 55281
Telepon (0274) 586168, ext. 560, 557, 0274-550826, Fax 0274-513092
Laman: fik.uny.ac.id E-mail: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : 394/UN34.16/PT.01.04/2020
Lamp. : 1 Bendel Proposal
Hal : **Izin Penelitian**

24 September 2020

Yth . Ketua UKM Marching Band Citra Derap Bahana UNY

Kami sampaikan dengan hormat, bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini:

Nama	:	Aji Anjasmara
NIM	:	16603141016
Program Studi	:	Ilmu Keolahragaan - S1
Tujuan	:	Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir	:	Tingkat Pengetahuan Player Marching Band Terhadap Kebugaran Jasmani dan Cedera
Waktu Penelitian	:	Kamis - Minggu, 24 - 27 September 2020

Untuk dapat terlaksananya maksud tersebut, kami mohon dengan hormat Bapak/Ibu berkenan memberi izin dan bantuan seperlunya.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Tembusan :

1. Sub. Bagian Akademik, Kemahasiswaan, dan Alumni;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 7. Dokumentasi











Lampiran 8. Dokumentasi Pengambilan Data



Kuesioner Uji Penelitian

Catatan:

1. Semua informasi yang dicantumkan dijaga kerahasiannya.
2. Penelitian ini digunakan untuk tujuan ilmiah.
3. Kuesioner ini diperuntukkan bagi responden yang pernah melakukan atau berpartisipasi pada kegiatan marching band.
4. Jawaban kuesioner bisa dikosongkan jika tidak dapat menjawabnya.

* Wajib

Nama Lengkap *

Jawaban Anda

Section/Alat

Contoh: Brass/Tuba

Jawaban Anda

Tinggi Badan (cm) *

Jawaban Anda

Berat Badan (kg) *

Jawaban Anda



Pengalaman Cedera

catatan: kosongkan jika belum pernah mengalami cedera

Jawaban Anda

Berikutnya

Jangan pernah mengirimkan sandi melalui Google Formulir.

Konten ini tidak dibuat atau didukung oleh Google. [Laporkan Penyalahgunaan](#) - [Persyaratan Layanan](#) - [Kebijakan Privasi](#)

Google Formulir



Kuesioner Uji Penelitian

SELAMAT MENGERJAKAN

*Isi "Ya" jika merasa suatu pernyataan adalah benar/tepat, dan isi "Tidak" jika sebaliknya.

1. Cedera akut adalah kondisi cedera yang sudah parah

- Benar
- Salah

2. Cedera kronis adalah cedera yang sudah berlangsung lama

- Benar
- Salah

3. Jika sekali terkena cedera maka akan menjadi cedera kambuhan

- Benar
- Salah

4. Terputusnya cedera tendo achilles merupakan cedera ringan

- Benar

Benar

Salah

5. Tendo terputus merupakan sprain

Benar

Salah

6. Ligamen sobek merupakan strain

Benar

Salah

7. Kompres es pada kasus cedera akut bisa untuk mengurangi rasa nyeri

Benar

Salah

8. Ligamen atau tendo yang sobek merupakan cedera yang berat

Benar

Salah

9. Kompres air hangat boleh diberikan setelah bengkak tidak bertambah besar

Benar

Salah

10. Rasa hangat tidak akan ada dari sendi yang mengalami cedera

Benar

Salah

11. Bengkak karena cedera bisa ditangani dengan mengoleskan balsem atau salep sejenisnya yang hangat

Benar

Salah

12. Apabila terjadi kram otot, gunakan es kompress untuk meringankan rasa nyeri

Benar

Salah

13. Menggerak-gerakan sendi yang baru cedera dapat mengurangi rasa nyeri

Benar

Salah

14. Lakukan ice compress pada otot yang mengalami (kram)

Benar

Salah

Salah

15. Kurang tidur tidak berkaitan dengan risiko cedera

Benar

Salah

16. Melatih kekuatan tidak dapat membantu mencegah cedera

Benar

Salah

17. Kelelahan dapat meningkatkan risiko cedera

Benar

Salah

18. Latihan fleksibilitas dapat mencegah hilangnya mobilitas

Benar

Salah

19. Tubuh membutuhkan waktu 6 - 8 minggu untuk beradaptasi dengan program olahraga

Benar

Salah

20. Latihan kekuatan salah satunya bertujuan untuk melatih ruang gerak sendi

Benar

Salah

21. Kurangnya fleksibilitas menyebabkan gerakan lebih lamban

Benar

Salah

22. Peregangan statis merupakan pemanasan

Benar

Salah

23. Latihan beban tidak dapat meningkatkan daya tahan otot

Benar

Salah

24. Gangguan tidur adalah gejala dari overtraining syndrome

Benar

Salah

25. Kebugaran jasmani yang baik dapat mencegah penyakit metabolik pada atlet

Benar

Salah

26. Program latihan penguatan diawali dengan latihan isometrik

Benar

Salah

27. Jika seseorang berhenti dari latihan dalam kurun waktu 2×24 jam maka performa fisik seperti daya tahan dan kekuatan akan kembali ke nol atau seperti semula

Benar

Salah

28. Peregangan dinamis diakukan diakhir sesi latihan

Benar

Salah

29. Peregangan statis dilakukan diawal latihan

Benar

Salah

S | h

 Salah

30. Kekuatan otot akan menurun jika kekurangan tidur (7-8 jam/malam)

Benar

Salah

[Kembali](#)

[Kirim](#)

Jangan pernah mengirimkan sandi melalui Google Formulir.

Konten ini tidak dibuat atau didukung oleh Google. [Laporkan Penyalahgunaan](#) - [Persyaratan Layanan](#) - [Kebijakan Privasi](#)

Google Formulir

Lampiran 9. Data Tabel Formula Aiken

No. of Items (<i>m</i>) or Raters (<i>n</i>)	Number of Rating Categories (c)													
	2		3		4		5		6		7			
	V	p	V	p	V	p	V	p	V	p	V	p	V	p
2							1.00	.040	1.00	.028	1.00	.020		
3							1.00	.008	1.00	.005	1.00	.003		
3			1.00	.037	1.00	.016	.92	.032	.87	.046	.89	.029		
4							1.00	.004	.94	.008	.95	.004	.92	.006
4			1.00	.012	.92	.020	.88	.024	.85	.027	.83	.029		
5			1.00	.004	.93	.006	.90	.007	.88	.007	.87	.007		
5	1.00	.031	.90	.025	.87	.021	.80	.040	.80	.032	.77	.047		
6			.92	.010	.89	.007	.88	.005	.83	.010	.83	.008		
6	1.00	.016	.83	.038	.78	.050	.79	.029	.77	.036	.75	.041		
7			.93	.004	.86	.007	.82	.010	.83	.006	.81	.008		
7	1.00	.008	.86	.016	.76	.045	.75	.041	.74	.038	.74	.036		
8	1.00	.004	.88	.007	.83	.007	.81	.008	.80	.007	.79	.007		
8	.88	.035	.81	.024	.75	.040	.75	.030	.72	.039	.71	.047		
9	1.00	.002	.89	.003	.81	.007	.81	.006	.78	.009	.78	.007		
9	.89	.020	.78	.032	.74	.036	.72	.038	.71	.039	.70	.040		
10	1.00	.001	.85	.005	.80	.007	.78	.008	.76	.009	.75	.010		
10	.90	.001	.75	.040	.73	.032	.70	.047	.70	.039	.68	.048		
11	.91	.006	.82	.007	.79	.007	.77	.006	.75	.010	.74	.009		
11	.82	.033	.73	.048	.73	.029	.70	.035	.69	.038	.68	.041		
12	.92	.003	.79	.010	.78	.006	.75	.009	.73	.010	.74	.008		
12	.83	.019	.75	.025	.69	.046	.69	.041	.68	.038	.67	.049		
13	.92	.002	.81	.005	.77	.006	.75	.006	.74	.007	.72	.010		
13	.77	.046	.73	.030	.69	.041	.67	.048	.68	.037	.67	.041		
14	.86	.006	.79	.006	.76	.005	.73	.008	.73	.007	.71	.009		
14	.79	.029	.71	.035	.69	.036	.68	.036	.66	.050	.66	.047		
15	.87	.004	.77	.008	.73	.010	.73	.006	.72	.007	.71	.008		
15	.80	.018	.70	.040	.69	.032	.67	.041	.65	.048	.66	.041		
16	.88	.002	.75	.010	.73	.009	.72	.008	.71	.007	.70	.010		
16	.75	.038	.69	.046	.67	.047	.66	.046	.65	.046	.65	.046		
17	.82	.006	.76	.005	.73	.008	.71	.010	.71	.007	.70	.009		
17	.76	.025	.71	.026	.67	.041	.66	.036	.65	.044	.65	.039		
18	.83	.004	.75	.006	.72	.007	.71	.007	.70	.007	.69	.010		
18	.72	.048	.69	.030	.67	.036	.65	.040	.64	.042	.64	.044		
19	.79	.010	.74	.008	.72	.006	.70	.009	.70	.007	.68	.009		
19	.74	.032	.68	.033	.65	.050	.64	.044	.64	.040	.63	.048		
20	.80	.006	.72	.009	.70	.010	.69	.010	.68	.010	.68	.008		
20	.75	.021	.68	.037	.65	.044	.64	.048	.64	.038	.63	.041		
21	.81	.004	.74	.005	.70	.010	.69	.008	.68	.010	.68	.009		
21	.71	.039	.67	.041	.65	.039	.64	.038	.63	.048	.63	.045		
22	.77	.008	.73	.006	.70	.008	.68	.009	.67	.010	.67	.008		
22	.73	.026	.66	.044	.65	.035	.64	.041	.63	.046	.62	.049		
23	.78	.005	.72	.007	.70	.007	.68	.007	.67	.010	.67	.009		
23	.70	.047	.65	.048	.64	.046	.63	.045	.63	.044	.62	.043		
24	.79	.003	.71	.008	.69	.006	.68	.008	.67	.010	.66	.010		
24	.71	.032	.67	.030	.64	.041	.64	.035	.62	.041	.62	.046		
25	.76	.007	.70	.009	.68	.010	.67	.009	.66	.009	.66	.009		
25	.72	.022	.66	.033	.64	.037	.63	.038	.62	.039	.61	.049		

Lampiran 10. Data Hasil Uji Validitas

$$V = \frac{\sum s}{[n(c-1)]} \longrightarrow s = R - L_o$$

$$V = \frac{208}{[17(19-1)]}$$

$$V = 0,68$$

R = nilai/skor responden
 l_o = angka penilaian validitas terendah
 n = jumlah penilai
 c = angka penilaian validitas tertinggi
 S = angka penilaian validitas

Responden	ITEM 1		
	Nilai R	L_o	$S = R - L_o$
1	17	5	12
2	16	5	11
3	11	5	6
4	24	5	19
5	15	5	10
6	18	5	13
7	18	5	13
8	21	5	16
9	24	5	19
10	14	5	9
11	16	5	11
12	19	5	14
13	16	5	11
14	18	5	13
15	14	5	9
16	20	5	15
17	12	5	7
$\sum s$			208
V			$208 / [17(19-1)] = 0,68$