

**IDENTIFIKASI CEDERA PADA ATLET CABANG OLAHRAGA
TAEKWONDO PEKAN OLAHRAGA PROVINSI SULAWESI TENGAH**

TUGAS AKHIR SKRIPSI



Ditulis untuk memenuhi sebagian persyaratan guna mendapatkan gelar
Sarjana Pendidikan
Program Studi Pendidikan Kepelatihan Olahraga

Oleh :
MAESYANI PUTRI MAHYUDIN
NIM 20602241014

**FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
2024**

IDENTIFIKASI CEDERA PADA ATLET CABANG OLAHRAGA TAEKWONDO PEKAN OLAHRAGA PROVINSI SULAWESI TENGAH

Oleh:

Maesyani Putri Mahyudin
NIM 20602241014

ABSTRAK

Cedera olahraga merupakan suatu kejadian yang sangat dihindari seorang atlet. Dengan melakukan latihan yang serius, menjaga kondisi fisik adalah upaya yang sering dilakukan seorang atlet. Tidak hanya mengejar prestasi saja, tetapi juga untuk mencegah terjadinya cedera. Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran cedera olahraga yang dialami atlet taekwondo Pekan Olahraga Provinsi (PORPROV) Sulawesi Tengah berdasarkan jenis cedera, lokasi cedera, penyebab cedera dan penanganan pada cedera.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi yang digunakan adalah atlet PORPROV cabang olahraga taekwondo Sulawesi Tengah tahun 2022 yang berjumlah 192 atlet. Teknik pengambilan sampel penelitian ini menggunakan teknik sampel acak atau *random sampling* dengan menggunakan rumus *solvin* dengan batas toleransi kesalahan sebesar 10%, alhasil total sampel yang digunakan pada penelitian ini berjumlah 66 orang. Instrumen pengukuran menggunakan angket/kuesioner dengan bantuan *googleform*. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan deskriptif statistik.

Hasil penelitian cedera olahraga yang dialami oleh atlet PORPROV cabang olahraga taekwondo Sulawesi Tengah ini menunjukkan bahwa jenis cedera berada pada kategori “sedang” sebesar 48%, lokasi cedera pada kategori “sedang” sebesar 43,9%, penyebab cedera pada kategori “tinggi” sebesar 52,3%, dan penanganan cedera pada kategori “tinggi” sebesar 52,3%. Hasil tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut: (1) untuk jenis cedera yang paling umum terjadi adalah jenis cedera memar (66,3%), (2) lokasi cedera yang paling sering terjadi pada atlet taekwondo ada pada ekstremitas bawah yaitu kaki (54,5%), (3) *overuse* (53,5%) atau penggunaan berulang-ulang dan *overtraining* merupakan penyebab cedera yang sering ditemui pada atlet, dan (4) metode *RICE* (73,9%) merupakan salah satu metode penanganan cedera yang sering digunakan ketika atlet mengalami cedera.

Kata Kunci: Cedera Olahraga, Taekwondo, PORPROV, Sulawesi Tengah

IDENTIFYING INJURIES AMONG TAEKWONDO ATHLETES DURING THE CENTRAL SULAWESI PROVINCIAL SPORTS WEEK

Maesyani Putri Mahyudin
NIM 20602241014

ABSTRACT

Sports injuries are occurrences that athletes strive to prevent. Through rigorous training and maintaining physical fitness, athletes aim to pursue excellence while minimizing the risk of injury. This study provides an overview of the sports injuries Taekwondo athletes encounter during the Provincial Sports Week (PORPROV) of Central Sulawesi. It aims to analyze various indicators such as the type, location, cause, and treatment of these injuries.

This study employed quantitative descriptive research. The population used consisted of 192 PORPROV athletes for the Central Sulawesi taekwondo sport in 2022. The sampling technique for this study utilized a random sampling technique using the Solvin formula with an error tolerance limit of 10%, resulting in a total sample size of 66 individuals. The measurement instrument for identifying sports injuries in four indicators used questionnaires with the assistance of Google Forms. Data analysis in this research employed descriptive percentage statistics.

The results of the research from the identification of sports injuries experienced by PORPROV athletes in the Central Sulawesi taekwondo sport showed that the type of injury was in the "medium" category at 48%, the location of the injury was in the "medium" category at 43.9%, the cause of injury was in the "high" category at 52.3%, and injury management was in the "high" category at 52.3%. These results can be explained as follows: (1) the most common type of injury was bruising (66.3%), (2) the location of injury that most often occurred in taekwondo athletes was in the lower extremities, namely the feet (54.5%), (3) overuse (53.5%) or repetitive use and overtraining were common causes of injury in athletes, and (4) the RICE method (73.9%) was one of the injury management methods frequently used when athletes suffered an injury.

Keyword: *Sports Injuries, Taekwondo, PORPROV, Central Sulawesi*

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Maesyani Putri Mahyudin
NIM : 20602241014
Program Studi : Pendidikan Keperawatan Olahraga
Fakultas : Fakultas Ilmu Keperawatan Olahraga
Judul Skripsi : Identifikasi Cedera Pada Atlet Cabang Olahraga
Taekwondo Pekan Olahraga Provinsi Sulawesi
Tengah

Menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar hasil karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya pendapat -pendapat orang yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan tata cara penulisan karya ilmiah yang lazim.

Yogyakarta, 20 Maret 2024
Yang menyatakan,



Maesyani Putri Mahyudin
NIM 20602241014

LEMBAR PERSETUJUAN

LEMBAR PERSETUJUAN

**IDENTIFIKASI CEDERA PADA ATLET PEKAN OLAHRAGA PROVINSI CABANG
OLAHRAGA TAEKWONDO SULAWESI TENGAH**

TUGAS AKHIR SKRIPSI



**Maesyani Putri Mahyudin
NIM 20602241014**

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta
Tanggal: 7 Maret 2024

Koordinator Program Studi



**Dr. Drs. Fauzi, M.Si.
NIP 196312281990021002**

Dosen Pembimbing



**Okky Indera Pamungkas, S.Pd., M.Or.,
NIP 199110162019031013**

LEMBAR PENGESAHAN

IDENTIFIKASI CEDERA PADA ATLET CABANG OLAHRAGA
TAEKWONDO PEKAN OLAHRAGA PROVINSI SULAWESI TENGAH

TUGAS AKHIR SKRIPSI

Maesyani Putri Mahyudin
NIM 20602241014

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Tugas Akhir
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta
Tanggal: 02 Mei 2024

TIM PENGUJI

Nama/Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Okky Indera Pamungkas, S.Pd., M.Or. Ketua Tim Penguji		2-2-2024
Nur Indah Pangastuti, S.Pd, M.Or. Sekretaris Penguji		2-2-2024
Dr. Tri Hadi Karyono, S.Pd., M.Or. Penguji Utama		30-4-2024

Yogyakarta, 02 Mei 2024
Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan
Universitas Negeri Yogyakarta
Dekan,



Prof. Dr. Ahmad Nasrulloh, S.Or., M.Or.,
NIP. 198306262008121002

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT Tuhan semesta alam yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir Skripsi ini dengan lancar dan Baik. Karya ini saya persembahkan kepada:

1. Ibu saya tercinta, ibu Dewi Sartika yang telah melahirkan gadis cantik ini dan selalu menemani sepanjang hidup ini. Terima kasih banyak yang Esya ucapkan buat mama yang selalu membimbing, memberikan banyak arahan, motivasi, nasehat, spirit, tentu saja kasih sayang kepada anakmu ini, juga selalu mendoakan di setiap langkah hidup yang Esya ambil.
2. Adik lucu saya, Muhammad Alizulqarnain yang selalu mendoakan yang terbaik dan selalu menjadi adik yang saya sayangi.
3. Ayah saya, Bapak Syahril Mahyudin saya ucapkan terima kasih.
4. Saudari terkasih saya, Putri Engrasia Amanda yang selalu ada dalam suka duka dan selalu bersama saya sepanjang 7 tahun ini. Saya ucapkan terima kasih banyak buatmu.
5. Teman saya, Pramudya Regita Rubianto saya ucapkan terima kasih telah hadir sebagai teman dekat dan juga selalu membantu dan mendukung saya selama di Yogyakarta.
6. Tentu saja diri saya sendiri, Maesyani Putri Mahyudin. Terima kasih telah kuat dan selalu berjuang melawati masa kuliah hingga pengerjaan tugas akhir skripsi ini selesai.

KATA PENGANTAR

Puji syukur dan senantiasa penulis panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena kasih dan karunia-Nya sehingga penyusunan tugas akhir skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik dan lancar. Skripsi yang berjudul Identifikasi Cedera Olahraga Pada Atlet Cabang Olahraga Taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan guna memperoleh gelar sarjana pendidikan.

Terselesaikan Tugas Akhir Skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan peran dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Bapak Prof. Dr. Sumaryanto, M.Kes., AIFO. selaku rektor Universitas Negeri Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. Ahmad Nasrulloh, S.Or., M.Or. selaku Dekan Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta yang telah memberikan persetujuan pelaksanaan Tugas Akhir Skripsi.
3. Bapak Dr. Drs. Fauzi, M.Si. selaku Ketua Departemen Pendidikan Kepelatihan Olahraga yang telah memberikan izin penelitian.
4. Bapak Okky Indera Pamungkas, S.Pd., M.Or., selaku dosen pembimbing tugas akhir skripsi yang selalu sabar membimbing dan memberikan semangat, dukungan serta arahan dalam penyusunan tugas akhir skripsi.
5. Bapak Dr. Devi Tirtawirya, M.Or., bapak Enggista Hendriko Delano S.Or., M.Or, dan Sabeumnim Tsani S.Pd. selaku validator instrumen penelitian yang telah memberikan bantuan dan kerja sama dalam pelaksanaan penelitian.
6. Ibu Dewi Sartika serta seluruh keluarga yang senantiasa memberikan doa dan kasih sayang serta dukungan yang tiada henti kepada penulis.
7. Atlet PORPROV Taekwondo Sulawesi Tengah yang telah memberikan izin dan bantuan dalam pelaksanaan penelitian tugas akhir skripsi.

8. Putri Engrasia Amanda dan Pramudya Regita Rubianto Putri yang selalu menemani dan mendukung selama masa kuliah hingga selesainya tugas akhir skripsi ini.
9. Teman-teman PKO C angkatan 2020 yang selalu menemani, hingga penulis dapat menyelesaikan perkuliahan ini.
10. Teman-teman KKN Pasarmati yang selalu mendukung hingga penulis dapat menyelesaikan salah satu syarat tugas akhir skripsi.
11. Semua pihak, secara langsung maupun tidak langsung yang telah membantu kelancaran penyusunan tugas akhir skripsi yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Semoga bantuan yang telah diberikan oleh semua pihak dapat dijadikan amalan yang bermanfaat dan mendapatkan balasan kebaikan Allah SWT. Penulis berharap semoga Tugas Akhir Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkan.

Yogyakarta, 20 Maret 2024

Penulis,



Maesyani Putri Mahyudin

NIM 20602241014

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
SURAT PERNYATAAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	6
C. Batasan Masalah.....	6
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian.....	7
F. Manfaat Penelitian	8
BAB II.....	9
KAJIAN PUSTAKA	9
A. Kajian Teori.....	9
1. Hakikat Cedera Olahraga	9
a. Pengertian Cedera Olahraga	9
b. Jenis Cedera Olahraga	10
c. Lokasi Cedera Olahraga	24
d. Penyebab cedera olahraga	30
e. Penanganan cedera olahraga	33

2. Hakikat Taekwondo.....	40
3. Profil Pekan Olahraga Provinsi Taekwondo Sulawesi Tengah	45
B. Penelitian Yang Relevan.....	46
C. Kerangka Berpikir	47
D. Pertanyaan Penelitian	49
BAB III	50
METODE PENELITIAN	50
A. Jenis dan Desain Penelitian	50
B. Tempat dan waktu Penelitian	51
C. Populasi dan sampel penelitian	51
D. Definisi operasional variabel	53
E. Teknik dan instrumen pengumpulan data	53
F. Validitas dan reliabilitas instrumen	58
G. Teknik analisis data	60
BAB IV	63
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	63
A. Hasil Penelitian	63
B. Pembahasan.....	73
C. Keterbatasan Penelitian.....	76
BAB V.....	78
SIMPULAN DAN SARAN	78
A. Simpulan	78
B. Implikasi.....	78
C. Saran.....	79
DAFTAR PUSTAKA	81
LAMPIRAN.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penilaian Skor Kuesioner	56
Tabel 2. Kisi-kisi Angket Instrumen	57
Tabel 3. Interpretasi r	60
Tabel 4. Norma Kategorisasi Penilaian	62
Tabel 5. Uji Validitas Instrumen.....	64
Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas	66
Tabel 7. Deskriptif Statistik Cedera Pada Atlet PORPROV Sulawesi Tengah	67
Tabel 8. Deskriptif Statistik Jenis cedera	68
Tabel 9. Deskriptif statistik lokasi cedera	69
Tabel 10. Deskriptif statistik Penyebab cedera	71
Tabel 11. Deskriptif Statistik Penanganan Cedera	72

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Memar	11
Gambar 2. <i>Sprain</i>	13
Gambar 3. Tingkat Cedera <i>Sprain</i>	15
Gambar 4. <i>Strain</i>	16
Gambar 5. Tingkatan Cedera <i>Strain</i>	17
Gambar 6. Dislokasi.....	18
Gambar 7. Patah Tulang terbuka dan tertutup.....	20
Gambar 8. Perdarahan.....	22
Gambar 9. Gegar Otak	24
Gambar 10. Kerangka Berpikir.....	48
Gambar 11. Diagram Cedera Olahraga.....	67
Gambar 12. Diagram Indikator Jenis Cedera	68
Gambar 13. Diagram Indikator Lokasi Cedera	70
Gambar 14. Diagram Indikator Penyebab Cedera	71
Gambar 15. Diagram Indikator Penanganan Olahraga	72

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Bimbingan Skripsi.....	86
Lampiran 2. Lembar Konsultasi Skripsi	87
Lampiran 3. Surat Keterangan Validasi Ahli Materi 1	88
Lampiran 4. Surat Keterangan Validasi Ahli Materi 2	92
Lampiran 5. Surat Keterangan Validasi Ahli Materi 3	96
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian.....	99
Lampiran 7. Kuesioner Uji Coba	100
Lampiran 8. Hasil Uji Coba Instrumen	103
Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas	106
Lampiran 10. Kuesioner Penelitian.....	107
Lampiran 11. Hasil Penelitian	111
Lampiran 12. Dokumentasi.....	114

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Olahraga merupakan suatu kegiatan fisik yang menggerakkan tubuh dengan tujuan untuk meningkatkan kebugaran tubuh, kesehatan serta dapat meningkatkan kemampuan fisik seseorang. Selain itu ada jenis olahraga yang dapat menjamin keamanan dan kesejahteraan diri dan masyarakat umum yang menjadi cara pembelaan diri yang dimaksudkan adalah olahraga seni beladiri. Olahraga beladiri ini menjadi olahraga dengan manfaat yang tinggi tidak hanya dipakai dalam bentuk pertahanan diri saja akan juga sebagai kegiatan yang dapat meningkatkan prestasi.

Pada umumnya beladiri ini dimaksudkan sebagai olahraga untuk membela diri atau pertahanan diri dari serangan musuh. Akan tetapi dalam pelaksanaannya sering kali dalam melakukan kegiatan dapat menimbulkan terjadinya kecelakaan dalam berolahraga atau biasa kita sebut dengan cedera. Dampak dari cedera juga dapat berakibat fatal bagi pelaku olahraga terkhususnya bela diri, bahkan ketika seseorang yang mengalami cedera harus berhenti berolahraga secara total. Hal ini dapat menimbulkan trauma bagi pelaku olahraga apabila cedera yang dialami mengganggu rutinitas dan aktivitas sehari-hari (Baskara, 2023).

Menurut (Herlina, 2022) cedera olahraga merupakan keadaan ketika seorang atlet mengalami segala bentuk kegiatan yang melampau ambang batas kemampuan pada tubuh akibat berolahraga. Cedera olahraga secara psikologis dapat terjadi akibat dari ketidakseimbangan antara beban kerja dengan kemampuan pada jaringan tubuh dalam melakukan olahraga. Jika atlet mengalami cedera, maka cedera ini akan mempengaruhi penurunan performa dari segi fisik maupun mental atlet. Sampai saat ini, banyak penelitian telah dilakukan mengenai cedera olahraga di berbagai sektor olahraga. Tidak hanya berfokus pada acara olahraga besar seperti Olimpiade saja, bahkan hingga kejuaraan tingkat daerah pun ada. Di sisi lain, seperti halnya studi tentang cedera pada acara olahraga besar, studi tentang cedera yang sedang berlangsung pada atlet elite selama latihan juga penting, karena memiliki dampak yang signifikan. Untuk mencegah mereka dari cedera lebih lanjut dan memperpanjang karier olahraga mereka.

Cedera olahraga merupakan suatu kejadian yang sangat dihindari seorang atlet. Dengan melakukan latihan yang serius dan menjaga kondisi fisik adalah upaya yang sering dilakukan seorang atlet. Tidak hanya mengejar prestasi saja, tetapi juga untuk mencegah terjadinya cedera. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan cedera dalam berolahraga salah satunya adalah olahraga bela diri (Usra, 2012). Di Indonesia saat ini terdapat banyak jenis olahraga bela diri seperti Pencak silat, karate, judo, *kempo*, wushu, dan taekwondo. Taekwondo merupakan salah satu cabang

olahraga beladiri yang sampai saat ini menjadi bela diri populer dan memiliki banyak peminatnya dan menghasilkan atlet-atlet berprestasi.

Taekwondo termasuk salah satu cabang olahraga bela diri modern yang berasal dari benua Asia yaitu Korea Selatan, taekwondo telah menjadi bagian dari olahraga bela diri yang di demonstrasikan pada Olimpiade Seoul 1988 dan Barcelona 1992 dan akhirnya pada tahun 2000 taekwondo mengikuti Olimpiade Sydney kemudian berhasil menjadi olahraga bela diri resmi dipertandingkan di Olimpiade. Saat ini di Indonesia, dalam wawancara berita harian terbit ketua umum Pengurus Besar Taekwondo Indonesia (PBTI) mengatakan bahwa taekwondo termasuk salah satu cabang olahraga yang diprioritaskan masuk ke dalam Desain Besar Olahraga Nasional (DBON) dan juga ditargetkan dapat mengikuti Olimpiade 2024 sehingga banyak kompetisi taekwondo yang dilaksanakan untuk mewujudkan target tersebut (Putra, 2023). Salah satunya dengan diadakannya kompetisi penyaringan awal yaitu Pekan Olahraga Provinsi (PORPROV), kemudian bagi atlet yang memenangkan medali emas selanjutnya dipersiapkan untuk kompetisi Babak Kualifikasi PON (BK PON) dan Pekan Olahraga Nasional (PON). Akan tetapi kemudian yang menjadi salah satu faktor penghambat dalam proses latihan maupun kompetisi yaitu rentannya atlet terkena cedera.

Menurut (Cheon & Park, 2022) taekwondo termasuk ke dalam olahraga yang diklasifikasikan sebagai aktivitas yang bersifat *intermiten* (tidak teratur), dengan intensitas fisiologis tinggi, dengan aksi motorik yang

dilakukan dengan kecepatan tinggi, terutama pada tungkai bawah. Tuntutan fisik dan fisiologis serta kekhususan kompetisi taekwondo menuntut atlet untuk menjadi efisien dalam berbagai aspek kondisi fisik, termasuk daya tahan aerobik dan anaerobik, kecepatan, kekuatan, fleksibilitas, koordinasi, dan kelincahan yang dapat diartikan bahwa Taekwondo merupakan olahraga yang rentan terkena cedera. Banyak Penelitian sebelumnya telah memberikan cukup bukti yang menunjukkan bahwa atlet elite memiliki risiko lebih tinggi terhadap trauma, serta insiden cedera berlebihan yang lebih tinggi, dibandingkan atlet olahraga rekreasi, dan cedera yang akan terjadi selanjutnya juga mempengaruhi hasil kesehatan jangka panjang mereka (Lee, 2020).

Menurut (Pieter, 2012) sebagian besar atlet taekwondo dilaporkan mengalami cedera karena latihan yang berlebihan, kurangnya keterampilan, kurangnya konsentrasi, kurangnya latihan pemanasan, fasilitas, atau lingkungan selama latihan atau kompetisi. Cedera ini menyebabkan penurunan kinerja dan kecemasan psikologis. Selain itu, masalah cedera olahraga tidak hanya memperburuk performa tetapi juga menyebabkan kerusakan fisik pada atletnya, sehingga mengakibatkan mereka tidak dapat lagi menopang kehidupan atletnya (Ki, 2022).

Taekwondo merupakan salah satu cabang olahraga di Sulawesi Tengah yang menghasilkan banyak atlet-atlet berprestasi dalam pertandingan di tingkat Nasional. Seperti Pra PON 2019 menyumbangkan medali untuk Sulawesi Tengah dan data terbaru BK PON 2023 Sulawesi

Tengah berhasil mendapatkan tiket ke PON sebanyak 9 kuota. Berdasarkan dari hasil pengamatan yang dilakukan peneliti ketika mengikuti kompetisi Pekan Olahraga Provinsi (PORPROV) 2022 di kabupaten Banggai yang diikuti seluruh kabupaten dan kota yang dilaksanakan selama dua hari pertandingan diketahui jumlah kejadian cedera yang dialami oleh atlet pada saat pertandingan sekitar 10-15 orang dalam satu hari yang masuk ke ruang medis. Diketahui kemudian terdapat banyak faktor, mulai dari kemunculan kembali cedera lama, faktor internal (dalam) dan eksternal (luar) atlet yang menyebabkan terjadinya cedera dan tindakan penanganan cedera dilakukan dengan seadanya hingga sering mengabaikan cedera. Kemudian cedera yang paling sering timbul dalam latihan maupun berkompetisi adalah cedera memar karena dalam pelaksanaan gerakan atlet banyak melakukan kontak fisik antar sesama atlet.

Dalam hal ini cedera perlu diperhatikan agar atlet dapat berlatih dan berkompetisi pada tingkat performa tertinggi mereka, maka dari itu penting untuk memahami karakteristik epidemiologi serta konsekuensi dari cedera olahraga (Dewantara, 2016). Dari uraian pada latar belakang di atas, peneliti ini tertarik membuat penelitian dengan tujuan mengidentifikasi cedera olahraga yang telah dialami atlet pada pertandingan Pekan Olahraga Provinsi yang di singkat PORPROV cabang olahraga taekwondo Sulawesi Tengah tahun 2022. Maka Peneliti ingin melakukan penelitian yang berjudul “Identifikasi Cedera Pada Atlet Cabang Olahraga Taekwondo Pekan Olahraga Provinsi Sulawesi Tengah”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Beladiri adalah olahraga dengan tujuan untuk membela diri atau pertahanan diri dari serangan musuh. Akan tetapi sering kali dalam melakukan kegiatan dapat menimbulkan terjadinya cedera
2. Diketahui sebagian besar atlet Taekwondo mengalami cedera yang disebabkan oleh kurangnya keterampilan, latihan yang berlebihan, sarana dan prasarana yang kurang memadai.
3. Pada PORPROV Sulawesi Tengah yang dilaksanakan di kabupaten Banggai selama dua hari pertandingan 10 sampai 15 atlet dimasukkan ke ruang medis dikarenakan mengalami cedera.
4. Tidak diketahui secara lebih lanjut mengenai cedera olahraga yang dialami oleh atlet taekwondo pada PORPROV Sulawesi Tengah.

C. Batasan Masalah

Agar penelitian tidak meluas dari masalah yang telah diidentifikasi di atas, maka peneliti akan membatasi batasan masalah penelitian ini dengan berfokus pada aspek-aspek cedera olahraga yang terjadi pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah yaitu jenis cedera, lokasi cedera, penyebab cedera, hingga penanganan cedera yang telah dilakukan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah dan rumusan masalah di atas, maka peneliti ini dapat merumuskan masalah yaitu sebagai berikut:

1. Apa jenis cedera yang sering dialami pada atlet taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah ?
2. Bagian manakah lokasi cedera pada anggota tubuh yang sering di alami atlet taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah ?
3. Apa yang menjadi penyebab cedera itu sering terjadi?
4. Penanganan apa saja yang sering dilakukan oleh atlet taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah ketika mengalami cedera ?

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini yakni:

1. Untuk mengetahui jenis cedera apa saja yang sering dialami atlet taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah.
2. Untuk mengetahui lokasi anggota tubuh mana saja yang sering terkena cedera.
3. Untuk mengetahui penyebab cedera itu sering terjadi.
4. Untuk mengetahui penanganan yang sering dilakukan atlet taekwondo PORPROV ketika mengalami cedera.

F. Manfaat Penelitian

Berdasarkan ruang lingkup permasalahan yang diteliti, maka penelitian ini dapat diharapkan memberikan manfaat secara teoritis dan secara praktis yakni:

1. Secara Teoritis
 - a. Dapat meningkatkan pengetahuan mengenai apa itu cedera olahraga.
 - b. Dapat dijadikan kajian lebih dalam tentang cedera olahraga apa saja yang dialami oleh atlet cabang olahraga Taekwondo .
2. Secara Praktis
 - a. Pelatih. Dapat memberikan manfaat bagi pelatih mengenai cedera olahraga untuk dijadikan pemahaman kondisi atlet.
 - b. Penulis. Memberikan manfaat bagi penulis untuk dapat menambah pengetahuan tentang ilmu mengenai cedera olahraga.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Hakikat Cedera Olahraga

a. Pengertian Cedera Olahraga

Menurut (Suranto, 2021) Cedera olahraga merupakan cedera yang terjadi pada bagian otot dan sistem gerak tubuh yang timbul diakibatkan aktivitas olahraga yang berlebihan dapat kemudian menyebabkan ketidaknyamanan, nyeri serta gangguan pada fungsi bagian tubuh yang terkena. Istilah Cedera Olahraga ini mengacu pada jenis cedera yang sering terjadi pada saat latihan maupun kompetisi, namun tidak terbatas pada atlet. Cedera olahraga dibagi menjadi dua kategori besar, yaitu cedera akut dan cedera kronis. Cedera akut terjadi secara tiba-tiba seperti saat seseorang terjatuh, terbentur, atau sendi terpelintir. Sedangkan cedera kronis biasanya terjadi akibat penggunaan salah satu area tubuh secara berlebihan dan berkembang secara bertahap seiring berjalannya waktu (Branch, 2017).

Cedera Olahraga biasanya terjadi selama latihan dan pada saat melakukan kompetisi yang merupakan konsekuensi bagi semua atlet. Menurut (Arovah, 2009) cedera olahraga adalah rusaknya sistem integumen, otot dan juga rangka yang disebabkan kegiatan dalam melakukan olahraga. Pandangan tersebut diperkuat oleh (Rolf, 2007)

yaitu cedera olahraga dapat diartikan sebagai cedera yang terjadi pada saat melakukan aktivitas berolahraga atau latihan dan mempengaruhi atlet mulai dari segala usia dan semua tingkatan kinerja.

Ada beberapa macam cedera olahraga menurut (Wibowo, 2007) dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

- 1) Cedera ringan terjadi karena robekan pada jaringan tubuh yang hanya dapat dilihat melalui mikroskop, kondisi dengan keluhan ringan tidak mengganggu penampilan performa atlet.
- 2) Cedera sedang ini terjadi ditandai kerusakan jaringan yang nyata seperti munculnya nyeri, bengkak, kemerahan dan ada gangguan pada fungsi anggota tubuh yang dapat mengganggu performa atlet.
- 3) Cedera berat merupakan cedera yang serius ditandai dengan terjadi robekan total otot hingga putus juga dapat terjadinya patah tulang. Cedera ini sangat membutuhkan tindakan istirahat total, pengobatan intensif, atau jika diperlukan melakukan operasi.

b. Jenis Cedera Olahraga

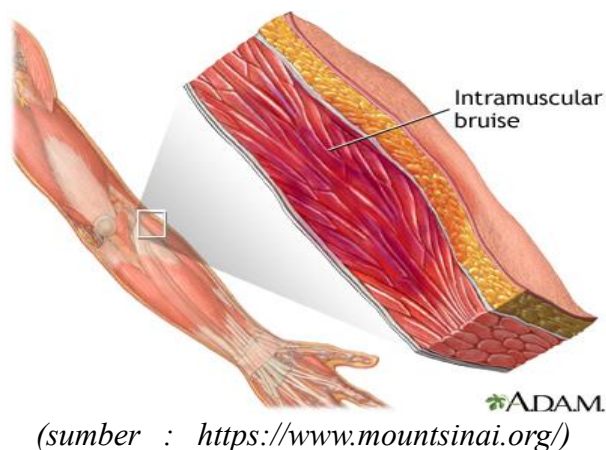
1) Memar

Luka memar adalah jenis cedera pada jaringan yang dapat menyebabkan pendarahan tanpa merusak kulit, memar terjadi ketika pembuluh darah kecil pecah dan isinya bocor ke jaringan lunak di bawah kulit. Hal ini sering terjadi akibat terkena benda tumpul seperti bola, tongkat pemukul dan pukulan fisik untuk cabang

olahraga bela diri. Gejala memar dapat dilihat melalui perubahan warna kulit, nyeri (yang bisa parah), dan bengkak (Tilaar, 2019).

Kebanyakan luka memar bersifat ringan dan sembuh dengan cepat, tanpa mengharuskan atlet dikeluarkan dari kegiatan latihan maupun pertandingan atau membutuhkan perawatan medis lanjutan. Namun, luka memar yang parah dapat menyebabkan kerusakan jaringan dalam, yang dapat menyebabkan komplikasi dan/atau membuat atlet tidak dapat berolahraga selama berbulan-bulan.

Gambar 1. Memar



(sumber : <https://www.mountsinai.org/>)

2) Cedera otot atau tendo dan ligamen

Ligamen adalah serat yang kuat dan fleksibel yang menyatukan tulang. Jika ligamen meregang terlalu jauh atau robek, sendi akan terasa nyeri dan membengkak. Hal ini sering disebut dengan cedera *Sprain*. Sedangkan Tendon merupakan jaringan lunak pada tubuh yang menghubungkan otot ke tulang dan memungkinkan persendian

untuk dapat bergerak. Aktivitas yang berlebihan dapat menyebabkan peradangan pada tendon dan hal ini disebut *tendonitis*. Hal ini sering kita sebut dengan cedera *Strain*. Berikut penjelasan materi mengenai cedera *sprain* dan *strain*:

a) *Sprain*

Sprain merupakan cedera yang melibatkan persendian sendi yang terlalu meregang. Peregangan pada sendi yang berulang secara terus menerus saat kondisi lelah ataupun peregangan secara tiba-tiba pada saat tubuh belum siap memasuki kondisi latihan dan pada gerakan tertentu juga dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada jaringan ligamen di daerah persendian. Persendian ini rentan cedera karena kurang mampu menahan kekuatan, tekanan, kecepatan dan rotasi. Hal ini dapat terjadi karena lemahnya otot dan lapisan lemak. Pada dasarnya kasus cedera *sprain* ini memiliki rasa nyeri pada persendian ketika ditekan maupun digerakkan. Hal ini bergantung tingkatan cedera *sprain* (Dewantara, 2016).

Sprain ini sering terjadi karena ada perintah gerak untuk mengubah arah atau tindakan secara cepat sedangkan biasanya kondisi permukaan lingkungan tidak memungkinkan, kontak langsung dengan atlet lain (Priyonoadi, 2015). Salah satu contoh

cedera *Sprain* yang sering di alami adalah keseleo. Keseleo terjadi ketika sendi dipaksa berpindah ke posisi yang tidak wajar.

Gambar 2. *Sprain*



(Sumber : <https://my.clevelandclinic.org/>)

Menurut (Brukner, 2017) cedera pada serabut otot ligamen (*Sprain*) terdiri dari tiga tingkatan yaitu sebagai berikut:

(1) *Sprain* Tingkat I

Pada cedera tingkatan ini terdapat sedikit kerusakan pada hematom dalam ligamen dan hanya beberapa serabut yang putus. Pada tingkat ini cedera dapat menimbulkan rasa nyeri, pembengkakan dan juga rasa sakit pada daerah yang terkena. Pada tingkat I cedera ini tidak perlu pertolongan atau pengobatan intensif, penanganannya cukup mengambil tindakan istirahat karena akan sembuh dengan sendirinya.

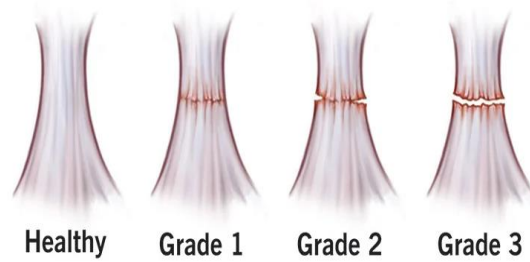
(2) *Sprain* Tingkat II

Pada tingkat cedera ini terdapat banyak serabut dari ligamen yang putus dari pada tingkat I. Cedera tingkatan ini dapat menimbulkan rasa sakit, nyeri pada saat ditekan, pembengkakan dan pada daerah persendian biasanya tidak dapat digerakkan. Dengan memberikan tindakan imobilisasi atau suatu tindakan yang dilakukan agar bagian yang terkena cedera tidak dapat digerakkan dengan cara membalut, *spalk* maupun gips. Umumnya dalam penyembuhannya diperlukan *rest* selama 3 hingga 6 minggu.

(3) *Sprain* Tingkat III

Tingkat cedera III ini terjadi dengan terputusnya seluruh ligamen suatu anggota tubuh yang terkena, sehingga kedua ujungnya terpisah. Pada daerah persendian yang terkena akan merasa sakit hingga sulit ketika digerakkan, terdapat darah dalam persendian, terjadinya pembengkakan hingga terdapat gerakan yang abnormal. Ketika cedera tingkat III ini terjadi, dalam penanganannya pasien harus segera dibawa ke rumah sakit untuk melakukan tindakan operasi namun sebelumnya harus diberikan pertolongan pertama.

Gambar 3. Tingkat Cedera *Sprain*



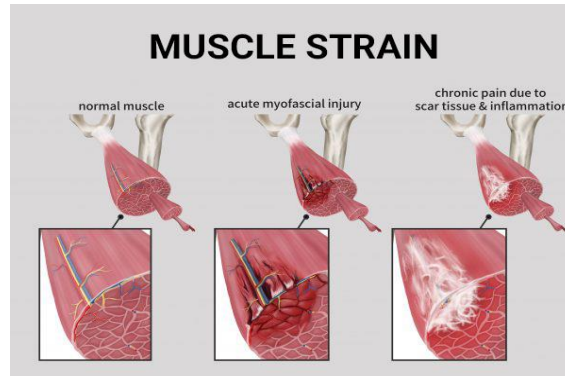
(Sumber: <https://my.clevelandclinic.org/>)

b) *Strain*

Strain didefinisikan sebagai trauma pada otot serat karena kontraksi yang kuat atau peregangan berlebihan. Cedera ini ditandai dengan ciri-ciri otot dan tendo yang robek yang menyebabkan perdarahan dan hilangnya kekuatan pada bagian yang terkena cedera. Hal ini sesuai (Mutaqqin, 2008) yang juga berpendapat bahwa pengertian dari cedera *strain* adalah cedera yang terjadi pada otot atau tendon diakibatkan dari penggunaan dan peregangan anggota tubuh yang dilakukan secara berlebihan.

Strain merupakan kerusakan jaringan pada otot disebabkan trauma langsung maupun tidak langsung. Jenis cedera *strain* terjadi dikarenakan otot tertarik pada arah yang salah, terjadinya kontraksi otot secara berlebihan atau pada saat terjadi kontraksi otot yang belum siap, trauma ini juga terjadi langsung ke persendian tulang, hal ini dapat menyebabkan persendian bergeser ke posisi persendian lainnya.

Gambar 4. *Strain*



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

Sama halnya seperti *Sprain*, menurut (Wibowo, 2007) *strain* dikategorikan menjadi tiga tingkat berdasarkan berat ringannya cedera yaitu:

(1) *Strain* Tingkat I

Strain pada tingkatan ini hanya terdapat kondisi cedera ringan dan tidak terjadi robekan pada otot atau tendon. Akan tetapi meskipun cedera pada tingkat ini tidak menurunkan volume kekuatan otot, tetapi pada suatu kondisi tertentu tingkatan cedera *strain* ini cukup mengganggu atlet.

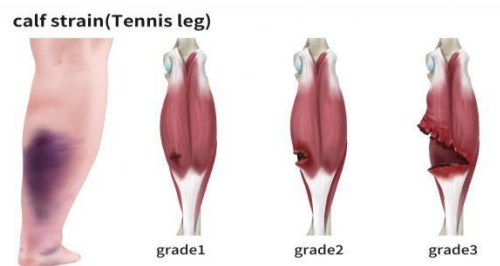
(2) *Strain* Tingkat II

Pada *strain* tingkat II, terdapat berbagai kerusakan pada otot atau tendon sehingga dapat mengurangi kekuatan otot dan cedera ini sudah mulai mengganggu proses latihan berlangsung.

(3) *Strain* Tingkat III

Strain tingkat III ini terjadi robekan hingga terputusnya otot atau tendon, sehingga cedera tingkatan ini memerlukan tindakan lebih lanjut seperti mengambil tindakan pembedahan atau operasi, kemudian dilanjutkan dengan tahapan fisioterapi dan rehabilitasi.

Gambar 5. Tingkatan Cedera *Strain*



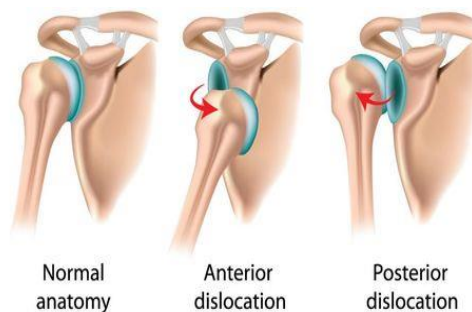
(Sumber: <https://www.physicaltherapistsnyc.com/>)

3) Dislokasi

Pengertian dari dislokasi adalah terpisah atau terlepasnya dua ujung tulang yang bertemu suatu sendi dari tempat yang seharusnya. Menurut (Pfeiffer, 2009) “Dislokasi merupakan jenis cedera yang biasanya sering terjadi pada olahragawan. Bahu dan sendi panggul merupakan area anggota tubuh yang sering terkena dislokasi, hal ini dikarenakan terjadinya pergeseran dari tempatnya maka sendi menjadi kaku dan terasa nyeri. Ketika suatu sendi pernah mengalami dislokasi, maka ligamennya akan menjadi longgar. Akibatnya, sendi tersebut mudah mengalami cedera dislokasi”.

Menurut (Dewantara, 2016) dislokasi terjadi pada saat dua tulang yang bersatu membentuk suatu sendi kemudian menjadi terpisah karena suatu sebab atau kondisi, maka sendi tersebut disebut sebagai cedera dislokasi. Dislokasi sendi biasanya memerlukan perawatan medis segera mungkin, namun terkadang sendi yang terpisah dapat kembali ke tempat dengan sendirinya. Dislokasi adalah cedera yang menyakitkan bagi atlet dan anggota tubuh yang paling sering terjadi ada pada area bahu, siku, jari tangan, tempurung lutut, dan antar tulang paha dan tulang kering atau lutut (Branch, 2017).

Gambar 6. Dislokasi



(Sumber :<https://www.advancephysiotherapy.co.nz/>)

4) Patah Tulang (Fraktur)

Menurut (Pfeiffer, 2009) menyebutkan bahwa “Patah tulang atau fraktur merupakan keadaan ketika tulang mengalami keretakan, pecah, hingga patah, baik pada tulang rawan (kartilago) maupun tulang keras (*osteon*)”. Saat terjadi benturan keras dan tulang tidak dapat menahan kekukuhannya, maka akan terjadi keretakan hingga

parahnya terjadi patah tulang. Kemudian otot-otot pada area tulang akan mengalami pengencangan otot secara tiba-tiba (*spasme*) dan berakibat menarik fragmen tulang keluar dari posisi sehingga terjadi pergeseran antar tulang yang patah. Selanjutnya jaringan lunak di sekitar tulang maupun yang menyusun tulang tersebut akan terganggu dan menciptakan respons sehingga terjadi peradangan di sekitar area cedera. Gejala lainnya yaitu terjadi pelebaran pembuluh darah (*vasodilatasi*), terjadi pembengkakan, nyeri, hilangnya fungsi pengeluaran plasma hingga sel darah putih (Black, 2014).

Berdasarkan tampak tidaknya suatu jaringan yang dapat dilihat dari luar tubuh, jenis patah tulang dibedakan menjadi dua yaitu:

a) Patah tulang terbuka

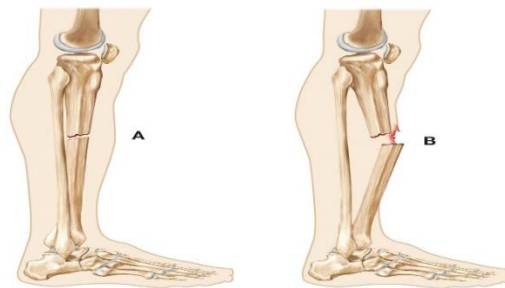
Patah tulang terbuka adalah cedera pada tulang yang patah dan/atau *hematoma* fraktur terkena lingkungan luar melalui pelanggaran traumatis pada jaringan lunak dan kulit. Luka kulit mungkin terletak jauh dari fraktur dan tidak tepat di atasnya. Oleh karena itu, setiap patah tulang yang disertai luka harus dianggap terbuka sampai terbukti sebaliknya (Morris, 2019).

b) Patah tulang tertutup

Patah tulang tertutup merupakan kebalikan dari patah tulang terbuka yaitu jenis cedera pada tulang yang patah tetapi tidak menembus kulit. Patah tulang tertutup dapat diartikan sebagai

putusnya kontinuitas tulang tidak berhubungan dengan bagian luar tubuh. Patah tulang tertutup dapat terjadi karena berbagai masalah berbeda, paling sering patah tulang terjadi akibat terjatuh, tabrakan kendaraan bermotor, atau cedera ketika berolahraga. Namun, patah tulang juga dapat terjadi akibat penggunaan anggota tubuh yang secara berlebihan. Jenis patah tulang ini disebut dengan patah tulang stres dan terjadi akibat penggunaan tulang yang berlebihan dan berulang-ulang. Kemudian ada jenis patah tulang yang terjadi akibat melemahnya suatu tulang, yaitu disebut dengan patah tulang patologis dan biasanya menghasilkan suatu pola pada patah tulang tertutup (Cluett, 2022).

Gambar 7. Patah Tulang terbuka dan tertutup



(sumber : <https://biology-forums.com/index.php>)

5) Kram Otot

Kram otot adalah suatu kontraksi pada otot rangka yang bersifat sementara namun intens dan menyakitkan yang dapat terjadi dalam berbagai situasi. Penyebab dan pengobatan kram yang terjadi

selama atau segera setelah olahraga masih belum diketahui secara pasti, meskipun ada bukti bahwa beberapa kasus mungkin berhubungan dengan gangguan keseimbangan air dan garam, sementara kasus lain tampaknya melibatkan aktivitas refleksi tulang belakang abnormal yang tidak normal akibat sekunder dari kram tersebut (Maughan & Shirreffs, 2019).

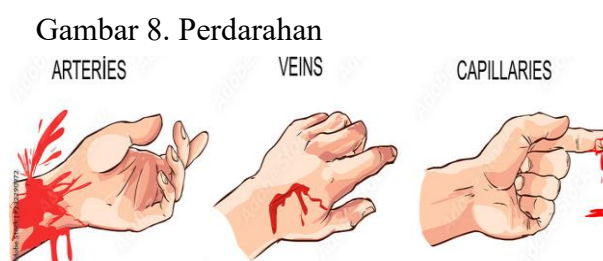
Ada berbagai macam faktor yang mempengaruhi terjadinya kram otot, yaitu pada saat otot tersebut mengalami suatu kelelahan dan secara tiba-tiba meregang dan dengan terpaksa otot tersebut akan meregang, hal ini dapat mengakibatkan terjadinya kram. Menurut pendapat dari (Taylor, 1997) kram otot disebabkan adanya kesesuaian biomekanikah tubuh karena adanya ketidaksejajaran (*malalignment*) dari area bagian kaki bawah karena keadaan otot yang terlalu kencang. Kemudian kekurangan beberapa mineral tertentu (defisiensi) yang dibutuhkan tubuh dapat mempengaruhi terjadinya kram. Singkatnya kram otot terjadi saat penumpukan asam laktat di otot karena mengalami kelelahan.

6) Perdarahan (Lecet)

Cedera perdarahan lecet adalah perdarahan yang dapat dilihat berasal dari luka terbuka. Jenis cedera ini terjadi ketika adanya gesekan antara kulit dengan permukaan benda lain yang bentuknya kasar dan menyebabkan rusaknya lapisan pada kulit. Perdarahan

juga dapat dikatakan cedera olahraga yang sering terjadi pada atlet ketika saat latihan maupun berkompetisi. Menurut (Dewantara, 2016) menyebutkan ada tiga jenis yang berhubungan dengan jenis pembuluh darah yang rusak yaitu:

- a) Perdarahan kapiler, perdarahan ini berasal dari luka yang umumnya berdarah secara lambat tetapi terus-menerus keluar. Perdarahan ini merupakan jenis yang paling sering terjadi dan paling mudah dikontrol.
- b) Perdarahan vena, jenis perdarahan ini darah mengalir secara terus-menerus karena tekanan rendah perdarahan vena tidak menyembur dan lebih mudah dikontrol.
- c) Perdarahan arteri, perdarahan jenis ini terjadi ketika darah menyembur bersamaan dengan denyut jantung, tekanan yang menyebabkan darah menyembur juga menyebabkan jenis perdarahan ini sulit dikontrol. Perdarahan arteri merupakan jenis perdarahan yang paling serius karena banyak darah yang dapat hilang dalam waktu sangat singkat.



(Sumber: <https://stock.adobe.com/id/>)

7) Kehilangan Kesadaran (Pingsan)

Menurut (Dewantara, 2016) “Pingsan merupakan keadaan ketika seseorang mengalami kehilangan kesadaran dalam waktu sementara dan singkat. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya aliran darah dari oksigen menuju ke otak”. Gejala pertama yang dirasakan sebelum pingsan adalah munculnya rasa pusing, berkurangnya penglihatan, dan terjadinya rasa panas. Selanjutnya, penglihatan seseorang yang mengalami pingsan akan menjadi gelap. Biasanya pingsan terjadi akibat dari (1) aktivitas fisik yang berat sehingga menyebabkan kurangnya oksigen, (2) aliran darah atau tekanan darah menurun akibat perdarahan hebat, dan (3) karena jatuh dan terjadinya benturan keras (Pallais, 2011).

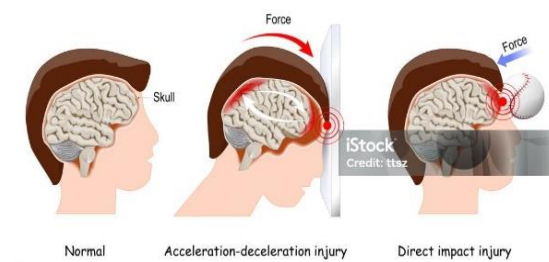
8) Gegar Otak

Gegar otak adalah bagian dari cedera neurologis yang dikenal sebagai cedera otak traumatis. Cedera otak traumatis memiliki tingkat keparahan yang bervariasi, mulai dari gejala ringan, sementara hingga perubahan kesadaran dalam jangka waktu lama. Mengingat sifat gejala yang terkait dengan gegar otak biasanya terbatas, istilah cedera otak traumatis ringan (*mTBI*) sering digunakan secara bergantian untuk merujuk pada gegar otak. Prognosis biasanya baik dan sebagian besar pasien mengalami resolusi gejala yang lengkap. Kegiatan ini dilihat secara etiologi,

presentasi, evaluasi, dan pengaturan gegar otak serta meninjau peran dari tim ahli dalam mendiagnosa dan mengelola kondisi tersebut (McCrory, 2017).

Gegar otak merupakan salah satu jenis cedera yang terjadi dalam olahraga. Atlet yang sering mengalami gegar otak ada pada cabang olahraga seperti sepak bola, hoki es, dan bela diri. Gegar otak tidak selalu berarti kehilangan kesadaran. Gegar otak terjadi setiap kali status mental anak berubah akibat trauma biasanya pukulan di kepala (McCrory, 2017).

Gambar 9. Gegar Otak



(Sumber : <https://www.istockphoto.com/id>)

c. Lokasi Cedera Olahraga

1) Kepala

Kepala merupakan salah satu anggota tubuh atas yang biasanya mengalami cedera. Cedera kepala terjadi segala jenis kerusakan pada otak, jaringan, atau pembuluh darah di kepala, tengkorak, atau kulit kepala yang disebabkan oleh benturan. Mulai dari benjolan yang tidak terlihat, memar hingga cedera otak yang bersifat

traumatis. Meskipun gaya tekan langsung dapat melukai otak, jaringan saraf sangat rentan terhadap cedera akibat tekanan geser, yang kemungkinan besar terjadi ketika gaya rotasi diterapkan pada kepala.

Cedera kepala atletik yang paling umum adalah gegar otak. Perdarahan *intrakranial* adalah penyebab utama kematian akibat cedera kepala dalam olahraga, sehingga penilaian awal yang cepat dan tindak lanjut yang tepat dilakukan setelah cedera kepala. Pembengkakan *serebral difus* adalah kondisi serius lainnya yang ditemukan pada atlet anak-anak atau remaja. Banyak cedera kepala pada atlet disebabkan oleh teknik bermain yang tidak tepat dan dapat dikurangi dengan mengajarkan keterampilan yang tepat dan menegakkan peraturan yang mendukung keselamatan (Cantu, 1996).

2) Leher

Leher merupakan bagian anggota tubuh atas yang terletak antara sendi yang tersusun dari tulang belakang (*spina*) yang menghubungkan antara kepala ke seluruh tubuh karena tulang belakang merupakan bagian dari jalannya sistem saraf selain itu leher disusun dengan bagian otot-otot leher yang pergerakannya cukup luas. Oleh karena itu, pergerakan otot leher yang luas sering kali terjadi cedera.

3) Bahu

Bahu merupakan anggota tubuh yang terdiri dari dua sendi utama yaitu sendi *glenohumeral* dan sendi *acromioclavicular*. Menurut (Sudibjo et al., 2011) Sendi bahu atau sendi humerus merupakan sendi yang mempunyai rentang gerak yang luas karena melalui tiga sumbu yaitu sumbu *sagital*, sumbu transversal, dan sumbu longitudinal. Karena mobilitas bahu yang tinggi dan pergerakannya yang luas dan luwes, oleh karena itu bahu merupakan anggota tubuh yang sering terjadi cedera pada bagian otot dan tulang.

4) Siku

Cedera siku bisa bersifat kronis (berlebihan) dan biasanya terjadi pada atlet tenis, golf, lempar *baseball*, dan bola basket karena beberapa teknik gerakan dalam olahraga tersebut sering kali terjadi berulang sehingga rentan mengalami cedera siku. Nama berbeda untuk cedera siku biasanya dikaitkan dengan jenis olahraga yang digeluti, misalkan cedera yang terjadi pada olahraga seperti tenis *elbow*, *little league elbow*, *golfer elbow*, dll (Dewantara, 2016).

5) Pergelangan Tangan

Tulang pergelangan tangan (*Ossa carpalia*) terdiri dari 8 tulang pendek (*Os breve*), dan pergelangan tangan disebut *Articulatio radikalpea* karena tulang lengan bawah berhubungan langsung

dengan tulang pergelangan tangan. Menurut (Sudibjo, 2011), sendi *radiokarpal* secara morfologi merupakan sendi *ellipsoidal* dengan dua sumbu, yaitu jari-jari *ulnaris* (melintang) yang dapat menimbulkan gerakan fleksi dan ekstensi, serta sumbu *dorsovolar* yang dapat menyebabkan terjadinya gerakan secara abduksi dan adduksi.

6) Jari Tangan

Jari tangan memiliki tulang yang di sebut *palmar* terdiri dari 5 tulang panjang (*Os longum*) dan tulang jari-jari tiap jari terdiri dari tiga tulang (*phalanx proksimal, phalanx tengah, dan phalanx distal*), kecuali ibu jari hanya mempunyai dua tulang (*phalanx proksimal dan phalanx distal*). Hubungan antara tulang tangan dan jari disebut dengan sendi *metacarpophalangeal*. Sendi ini dapat bergerak pada dua sumbu, yaitu sumbu *sagital* (abduksi dan adduksi jari) dan sumbu transversal (fleksi dan ekstensi).

7) Panggul

Pinggul dan panggul merupakan mekanisme yang menyalurkan kekuatan dari kaki dan membantu menyerap serta menahan guncangan saat berjalan, berlari, melompat, dan juga memberikan kelincuhan seperti merangkak, jongkok, berdiri, dan masih banyak gerakan lainnya. Sebagian besar otot terkuat di tubuh terletak di pinggul dan panggul. Susunan anatomi pinggul dan panggul ini

memungkinkan performa atletik yang luar biasa, namun struktur tubuh yang besar ini juga terkadang menyebabkan banyak jenis cedera pinggul (Ji, 2016).

8) Lutut

Lutut merupakan salah satu bagian tubuh yang punya peranan sentral dalam aktivitas olahraga atau latihan. Sendi lutut terdiri dari empat tulang, ligamen dan otot. Sendi lutut terdiri dari empat tulang yaitu tulang paha, *tibia*, *fibula*, dan *patela*, yang terletak di bagian depan sendi. Ligamen menghubungkan satu tulang ke tulang lainnya dan merupakan serat penghubung kuat yang menstabilkan lutut. Sendi lutut merupakan bagian yang biasanya menopang beban tubuh. Semakin berat tubuh seseorang, maka semakin rentan pula ia mengalami cedera lutut.

Menurut (Peterson et al., 2017) cedera lutut biasanya terjadi disebabkan oleh tekanan ekstrem yang memaksa sendi lutut melakukan rotasi. Contoh cabang olahraga yang saat melakukan aktivitas tersebut seperti ski, sepak bola, dan beladiri.

9) Pergelangan Kaki atau *ankle*

Pergelangan kaki atau *Ankle* merupakan bagian dari sendi tubuh yang paling sering mengalami cedera karena merupakan bagian anggota yang paling banyak bekerja pada saat melakukan latihan. Pergelangan kaki terdiri dari tulang talus dibentuk oleh dua tulang

di tungkai bawah yaitu *tibia* dan tulang kecil *fibula* yang memanjang pada bagian luar kaki. Ketiga bagian sering disebut *mortise joint*. Gerakan pada bagian *ankle* dibantu oleh tendo *achilles* di belakang pergelangan kaki.

Ankle merupakan bagian tubuh yang mempunyai pergerakan sendi yang cukup luas, sehingga kejadian cedera dalam olahraga sangat sering terjadi. Hal ini didukung oleh pendapat (Gotlin, 2008) yang mengatakan bahwa pergelangan kaki atau *ankle* memiliki struktur anatomi yang unik dengan dukungan jaringan lunak yang relatif kecil. Sehingga menyebabkan sendi pergelangan kaki atau *ankle* mudah terkena cedera.

10) Kaki / Jari Kaki

Kaki atau jari kaki tersusun dari tulang dan jaringan lunak, yang terdiri kulit, pembuluh darah, saraf, dan jaringan ikat mencakup tendon dan ligamen (yang menopang dan memperkuat sendi) sehingga memungkinkan sendi hanya dapat bergerak pada arah tertentu. Kaki belakang merupakan tulang tumit (*calcaneus*), sedangkan kaki bagian tengah (tarsal) dan kaki depan berisi tulang panjang (*metatarsal*) yang mengarah ke jari-jari kaki. Kaki dan jari kaki merupakan penopang terpenting saat berjalan atau berlari (Taylor, 2006).

d. Penyebab cedera olahraga

Menurut (Taylor, 1997) ada beberapa penyebab terjadinya cedera, yaitu faktor dalam (internal) seperti kelelahan, ketrampilan yang kurang, kurangnya pemanasan hingga terjadinya peregangan saat akan melakukan olahraga. Rasa sakit ketika mengalami cedera olahraga sering kali terjadi dengan banyak tingkatan dan tergantung dengan bagaimana terjadinya suatu cedera pada olahraga. Selain itu juga kondisi individu memiliki dampak terhadap cedera yang berbeda-beda karena bisa juga dipengaruhi oleh respons ketahanan individu tersebut terhadap suatu cedera olahraga.

Kurangnya pengetahuan tentang latihan dan penambahan beban secara berlebihan, postur tubuh yang salah pada waktu mengangkat, dan lemahnya otot perut merupakan salah satu penyebab terjadinya cedera dalam aktivitas olahraga. Menurut (Priyonoadi, 2012) cedera dapat disebabkan tiga faktor antara lain:

- 1) *Overuse*, yaitu kekuatan abnormal atau pemakaian anggota tubuh secara berlebihan dalam level yang rendah dan berlangsung berulang-ulang dalam jangka waktu lama dapat menyebabkan cedera.
- 2) Trauma, yaitu keadaan kembalinya suatu cedera karena yang pernah dialami sebelumnya.

- 3) Kondisi internal meliputi kondisi fisik atlet, program latihan, kapasitas pelatih, dan kondisi eksternal meliputi perlengkapan, sarana dan fasilitas penunjang lainnya.

Sedangkan Menurut (Sudijandoko, 2000) penyebab cedera yakni lain:

- 1) Faktor Individu

- a) Usia

Faktor umum sangat menentukan karena berhubungan dengan kekuatan serta kekenyalan jaringan anggota tubuh.

- b) Faktor Individu

Tidak mahirnya seseorang dalam olahraga akan lebih mudah dan lebih sering mengalami cedera dibandingkan dengan atlet berpengalaman.

- c) Pengalaman

Atlet yang baru memulai akan lebih rentan mengalami cedera dibandingkan dengan olahragawan/atlet berpengalaman.

- d) Tingkat latihan

Pemberian beban awal saat latihan merupakan hal penting untuk mencegah terjadinya cedera. Namun pemberian beban secara berlebihan juga mengakibatkan cedera.

- e) Teknik

Setiap melakukan suatu gerakan haruslah menggunakan teknik yang baik dan benar untuk mencegah terjadinya cedera.

f) Pemanasan

Pemanasan yang kurang dilakukan secara baik dan benar dapat menyebabkan terjadinya cedera. Hal ini disebabkan karena otot tidak siap untuk menerima beban yang berat.

g) Kondisi tubuh

Kondisi tubuh yang tidak fit dapat menyebabkan cedera karena seluruh jaringan juga mengalami penurunan kapasitas kemampuan dari kondisi normal sehingga meningkatkan risiko terjadinya cedera.

h) Gizi

Gizi harus terpenuhi secara cukup dengan memenuhi pola makan yang baik karena tubuh membutuhkan banyak kalori untuk melakukan setiap aktivitas fisik.

2) Faktor Sarana, Prasarana dan Cuaca

a) Peralatan

Peralatan atlet harus dirawat dengan baik, karena peralatan atau perlengkapan yang dirawat mudah mengalami kerusakan dan sangat berpotensi mengakibatkan cedera pada atlet.

b) Fasilitas

Sarana dan fasilitas olahraga biasanya mengacu pada lingkungan yang digunakan selama proses latihan maupun kompetisi seperti lapangan dan gedung olahraga.

c) Cuaca

Cuaca panas atau terik menyebabkan seseorang kehilangan kesadaran atau pingsan, sedangkan hujan yang deras juga dapat menyebabkan atlet tergelincir saat melakukan aktivitas di luar lapangan.

e. Penanganan cedera olahraga

Menurut (Wibowo, 2007) dalam penanganan cedera terdapat berbagai cara dan metode pengobatan seperti penggunaan metode *RICE*, pengobatan medis dan bedah, rehabilitasi olahraga dan terapi latihan (fisioterapi), dan *massage*.

1) *RICE (Rest, Ice, Compression, and Elevation.)*

Dalam penanganan cedera olahraga terdapat berbagai macam metode, salah satunya penggunaan metode *RICE (Rest, Ice, Compression, and Elevation.)* ketika terjadi cedera olahraga dan mengalami nyeri hingga pembengkakan pada bagian otot atau sendi maka penanganan pertama yang paling umum diberikan adalah memberikan metode *RICE (Rice, Ice, Compression, Elevation)* (Graha, 2019). Hal ini sependapat dengan (Arovah, 2009) bahwa penanganan dengan menggunakan metode *RICE* dapat digunakan pada jenis cedera seperti memar, *sprain, strain*, patah tulang tertutup, dan dislokasi setelah dilakukan reposisi.

a) *Rest* (Istirahat)

Ketika atlet mengalami cedera hendaknya menghentikan aktivitas atau beristirahat, hal ini berguna untuk memeriksa cedera yang dialami dan mencegah terjadi semakin memburuknya cedera serta dilakukannya penanganan cedera (Graha, 2019).

b) *Ice* (es)

Pemberian es ini ditempelkan pada bagian yang terkena cedera dan didiamkan selama 10-15 menit berfungsi untuk mengurangi pembengkakan. Hal ini sependapat dengan (Atmojo & Ambardini, 2017) bahwa memberikan bagian yang dingin atau es pada area cedera berfungsi untuk menyempitkan pembuluh darah (*vasokonstriksi*), mengurangi sensitivitas saraf dan menurunkan metabolisme sel. Proses fisiologi ini berguna untuk mengurangi pembengkakan, mengurangi atau menghilangkan rasa sakit, mengurangi *spasme* otot serta mengurangi risiko kematian sel.

c) *Compress* (Tekanan)

Berdasarkan (Graha, 2019), *compress* adalah tekanan ringan pada bagian yang terkena cedera berguna untuk mengurangi pembengkakan. Penekanan biasanya dilakukan dengan cara membalut bagian cedera menggunakan balutan atau perban

yang kuat dan elastis. Ketika penekanan diterapkan pada area yang terkena cedera, maka akan terjadi *vasikonstriksi* (penyempitan pada pembuluh darah) sehingga mengurangi aliran darah yang mengalir ke cedera dan mengurangi cairan yang menyebabkan pembengkakan.

d) *Elevation* (Meninggikan bagian yang cedera)

Menurut (Fauzi & Priyonoadi, 2018) penerapan metode *Elevaton* adalah meninggikan bagian yang terkena cedera berada di atas atau lebih tinggi dari jantung untuk mengurangi dan menghambat aliran darah ke bagian yang cedera.

2) Operasi

Menurut (Syamsuhidajat, 2011) operasi atau pembedahan adalah suatu tindakan pengobatan yang menggunakan cara *invasif* atau berbeda dengan cara membuka bagian tubuh yang akan ditangani dengan melakukan sayatan kemudian melakukan tindakan pembedahan dengan tujuan memperbaiki dan diakhiri dengan menjahit atau menutup kembali luka yang di bedah. Cedera olahraga yang memerlukan tindakan pembedahan atau operasi adalah cedera yang masuk dalam kategori cedera berat, seperti cedera pada jenis *sprain* dan *Strain*, tingkat III serta fraktur atau patah tulang (Arovah, 2009).

3) Rehabilitasi

Rehabilitasi terdiri dari dua kata, yaitu “*re*” yang berarti kembali dan “*habilitasi*” yang berarti kemampuan, oleh karena itu rehabilitasi dapat diartikan mengembalikan kemampuan. Tujuan program rehabilitasi adalah mengembalikan seluruh aspek kesehatan sebelum terjadinya cedera dengan cara yang terkontrol dan terkendali. Program rehabilitasi dilakukan untuk meminimalisir peradangan dan efek imobilisasi dengan memulai penanganan dini dan gerakan terkontrol agar jaringan yang ditekan pulih secara bertahap dan progresif sampai fungsi sendi normal.

Sedangkan rehabilitasi menurut (Tarmansyah, 2003) merupakan serangkaian kegiatan yang bertujuan untuk melakukan pencegahan, perbaikan, penyembuhan serta pemulihan kemampuan kepada individu yang terkena cedera. Kaitannya dengan cedera olahraga, tindakan rehabilitasi sangat diperlukan berdasarkan masalah yang dialami oleh tiap individu (Tarmansyah, 2003).

Menurut (Graha, 2019) penanganan cedera melalui metode rehabilitasi terdapat beberapa tahapan dalam dunia kedokteran olahraga yaitu:

1) Fase Akut

Tujuan rehabilitasi Pada fase ini adalah untuk mengendalikan peradangan, pengendalian inflamasi dan

mengurangi rasa nyeri yang timbul akibat cedera olahraga yang memiliki ciri-ciri cedera akut.

2) Fase Pemulihan (Sub-akut)

Fase ini menitikberatkan pada program terapi yang tujuan untuk pemulihan dan meningkatkan jangkauan gerak atau ROM sendi dan memulihkan kemampuan otot untuk berelaksasi dan meregang dari ukuran sebelumnya (*ekstensibilitas*) serta meningkatkan ketahanan otot. Selama fase ini, perlu diperhatikan selalu perkembangan cedera dan tidak dianjurkan untuk ke tahap terapi selanjutnya sebelum pemulihan pada fase ini tercapai sepenuhnya.

3) Fase *Re-integrasi* (Transisi)

Pada fase ini tujuan utamanya adalah untuk mengembalikan kondisi tubuh dan fisik seperti sebelum cedera. Hal ini dapat dicapai melakukan olahraga dengan intensitas latihan dan kecepatan yang rendah kemudian secara bertahap ditingkatkan sampai pada tahap seperti sedia kala.

4) *Massage*

Menurut (Graha, 2019) yang dijelaskan dalam bukunya bahwa *massage* atau pijat merupakan suatu metode terapi atau penanganan cedera yang melakukan pijatan berupa manipulasi jaringan tubuh

menggunakan tangan. Perlakuan *massage* untuk cedera dapat mempengaruhi sistem saraf, otot dan sirkulasi darah.

Graha juga menambahkan bahwa manipulasi pada *massage* mempunyai banyak manfaat seperti: *friction* (gesekan) yang berguna menghancurkan sisa timbunan seperti asam laktat pada otot, *effleurage* dapat melancarkan aliran darah dengan cara menggosok bagian cedera menggunakan ibu jari, *Traction* (tarikan) penarikan yang berfungsi meregangkan sendi dan cara yang terakhir yaitu *reposition* (reposisi) yang bertujuan untuk mengembalikan bagian sendi yang mengalami cedera ke posisi semula (Graha, 2019).

Penanganan cedera olahraga melalui metode *massage* mampu meringankan bahkan menyembuhkan seseorang yang mengalami cedera akibat dari aktivitas olahraga. Cedera olahraga pada anggota gerak tubuh dapat ditangani dan diatasi dengan *massage* terapi seperti yang tercantum dalam buku (Graha, 2019). Efektivitas dari *massase* juga dibuktikan dengan banyaknya penelitian yang telah dilakukan tentang manajemen penanganan dan perawatan *massase*.

Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian (Syahputra, 2020) yang hasil dari penelitiannya mengenai *massase* dapat menurunkan tingkat nyeri dan *Range of Motion* pada cedera lutut. Begitu pula penelitian yang dilakukan oleh (Graha & Aifo, 2020) yang memperoleh manfaat dari *massase frirage* yaitu dapat

memperlancar sirkulasi darah, meredakan nyeri dan juga membantu mereposisi sendi akibat keseleo.

5) Terapi Latihan

Terapi latihan adalah kegiatan olahraga berupa latihan terukur di bawah pengawasan dokter olahraga dan instruktur olahraga yang ahli (Graha & Priyonoadi, 2009). Menurut (Kushartanti, 2009) bahwa seperti latihan kelenturan otot, kekuatan, dan daya tahan otot dengan tujuan meningkatkan ROM merupakan definisi dari terapi latihan. Terapi latihan merupakan teknik terapi fisik yang dilakukan dengan tambahan dan tanpa alat dengan adanya keikutsertaan aktif dari pasien yang bertujuan memulihkan dan meningkatkan kekuatan otot, tulang, jantung, dan paru-paru agar semakin membaik.

Terapi latihan juga meningkatkan respons adaptif untuk memulihkan kekuatan tendon, ligamen, serta dapat meningkatkan kekuatan otot, sehingga dapat mempertahankan stabilitas sendi dan menambah luas gerak pada sendi (Harsanti & Graha, 2014). Manfaat lain dari terapi latihan adalah membantu pemulihan cedera seperti kontraksi otot, keseleo, pergeseran sendi, robekan pada tendon, dan patah tulang sehingga dapat melanjutkan aktivitas tanpa mengalami rasa nyeri kesakitan dan kekakuan otot. Terdapat pedoman dalam melakukan terapi latihan menurut Richard Sandor yang dikutip dalam (Harsanti & Graha, 2014) yaitu:

- (1) Terapi latihan dilakukan secara bertahap,
- (2) Tidak dianjurkan untuk lanjut ke tahap selanjutnya apabila masih ada masalah pada tahap sebelumnya,
- (3) Terapi latihan dilakukan dalam ambang batas nyeri.

2. Hakikat Taekwondo

a. Pengertian taekwondo

Taekwondo adalah warisan budaya Korea, dapat dikatakan taekwondo sekarang dikenal sebagai seni bela diri korea yang diminati di seluruh dunia (Young, 2009). Menurut (Dziwenka & Johnson, 2015) nama Taekwondo berasal dari kata Korea “tae” yang berarti kaki atau tendangan, “kwon” yang berarti tinju atau pukulan, dan “do” yang berarti jalan atau realisasi. Sesuai dengan namanya, semangat Taekwondo dapat digambarkan dengan konsep “do”. Aspek meditasi dari bentuk-bentuk Taekwondo ini mencakup pembelajaran etiket Taekwondo dan pelatihan pikiran, mendorong praktisi untuk mencapai realisasi diri melalui kemajuan tubuh dan pikiran, dan menerapkannya dalam kehidupan mereka.

Taekwondo memiliki banyak kelebihan, tidak hanya mengajarkan aspek fisik seperti keterampilan bertarung, tetapi juga memberikan penekanan khusus tentang pengajaran aspek disiplin mental. Dengan cara ini taekwondo akan mengembangkan sikap mental yang kuat dan etika yang baik seseorang yang mempelajarinya secara sungguh-

sungguh. Taekwondo mengandung aspek filosofis yang mendalam, sehingga dengan mempelajari Taekwondo pikiran, jiwa, dan raga secara menyeluruh akan tumbuh dan dikembangkan secara utuh.

Taekwondo berarti seni bela diri yang menggunakan teknik untuk menciptakan suatu bentuk keindahan gerakan. Tiga materi penting dalam latihan taekwondo adalah gerakan-gerakan dalam bela diri itu sendiri (*Poomsae*), teknik pemecahan benda keras (*Kyukpa*), dan yang terakhir adalah pertarungan dalam bela diri Taekwondo (*Kyourugi*). Mempelajari taekwondo tidak hanya dengan menyentuh aspek keterampilan teknik bela diri saja, namun juga mencakup aspek fisik, mental dan spiritualnya sehingga terdapat keseimbangan di antaranya.

Dalam taekwondo, seorang atlet sudah seharusnya menguasai teknik-teknik dasar agar dapat menjadi seorang atlet yang elite. Teknik-teknik taekwondo berikut ini antara lain:

1) Kuda-kuda (*Seogi/Stance*)

Seogi/Stance atau kuda-kuda pada Taekwondo merupakan suatu teknik dasar yang selalu di gunakan untuk memantapkan postur berdiri yang baik dari seorang atlet sehingga tidak mudah goyang ataupun jatuh. Postur kuda-kuda tersebut terdiri dari kuda-kuda rapat (*Moa Seogi*), kuda-kuda sejajar (*Naranhi Seogi*), sikap jalan kecil (*Ap Seogi*), kuda-kuda duduk (*Juchum Seogi*), kuda-kuda

panjang (*Ap Kubi*) dan juga kuda-kuda L (*Dwit Kubi*), kuda-kuda sikap harimau (*Beom Seogi*).

2) Serangan (*Kyongkyok kisul*)

Teknik serangan ini terdiri atas serangan pukulan (*Jireugi*), sabetan (*Chigi*), tusukan (*Chireugi*) dan tendangan (*Chagi*). Teknik menendang (*Chagi*) ada berbagai macam bentuk tendangan seperti tendangan ke depan (*Ap Chagi*), tendangan mengayun atau cangkul (*Naeryo Chagi*), tendangan melingkar (*Dollyo Chagi*), tendangan ke samping (*Yeop Chagi*), tendangan memutar ke belakang (*Dwi Chagi*), tendangan sodok depan (*Milyo Chagi*) dan teknik lainnya.

4) Tangkisan (*Makki/Block*)

Tangkisan dasar seperti tangkisan arah ke bawah (*Arae Makki*), tangkisan ke atas (*Eolgol Makki*), tangkisan pengambilannya dari luar ke dalam (*Momtong An Makki*), tangkisan dari dalam keluar (*Momtong Bakat Makki*).

5) Sasaran arah tubuh (*Keup so*)

Sejalan dengan yang tertulis pada *competition rules & interpretation permitted* yang merupakan aturan yang telah digunakan dikompetisi internasional, daerah sasaran yang diperbolehkan dalam sebuah pertandingan taekwondo adalah sebagai berikut :

a) Badan

Serangan yang dilakukan dengan tangan dan kaki pada daerah badan yang dilindungi oleh *body protector* dinyatakan sah diperbolehkan. Akan tetapi, tidak diperbolehkan di sepanjang tulang belakang yang tidak terlindungi *body protector*.

b) Muka

Pada daerah ini diperbolehkan menendang area muka tetapi tidak termasuk daerah kepala bagian belakang leher dan hanya diperbolehkan dengan serangan kaki.

Menurut penelitian (Cheon & Park, 2022) taekwondo termasuk ke dalam salah satu olahraga beladiri yang diklasifikasikan sebagai aktivitas yang bersifat *intermiten* (tidak teratur), dengan intensitas fisiologis yang tinggi, dengan aksi motorik yang dilakukan dengan kecepatan tinggi, terutama pada bagian tungkai bawah. Tuntutan fisik dan fisiologis serta kekhususan kompetisi taekwondo menuntut atlet untuk menjadi lebih efisien dalam berbagai aspek kebugaran fisik, termasuk kekuatan aerobik dan anaerobik, kekuatan, fleksibilitas, koordinasi, kecepatan, dan kelincahan yang dapat diartikan bahwa taekwondo merupakan salah satu olahraga yang sangat rentan terkena cedera.

b. Kategori Kelas Taekwondo

Pertandingan taekwondo yang sering di pertandingkan memiliki 2 kategori kelas yaitu pertarungan (*kyourugi*) dan jurus (*Poomsae*) berikut penjelasan mengenai kelas dalam taekwondo:

1) *Kyourugi*

Kyourugi merupakan kategori pertandingan yang di mana dua prang taekwondoin saling menyerang dan bertahan untuk mendapatkan poin dengan menggunakan teknik tendangan dan pukulan yang telah di pelajari dalam latihan taekwondo.

Pada pertandingan kategori kelas *kyourugi* menggunakan sistem gugur. Dalam kategori *kyourugi* terdapat beberapa kelas yang dipertandingkan mencakup kelas mulai dari kadet (usia di bawah 12 tahun), junior (usia 12 – 17 tahun) dan kelas senior (usia di atas 17 tahun). Kemudian di setiap kelasnya akan ditentukan oleh berat badan sebagai pengelompokan per kategori kelas.

2) *Poomsae*

Poomsae atau jurus dalam taekwondo adalah rangkaian sistem metode latihan gerakan dasar dalam bentuk serangan dan pertahanan diri yang dilakukan dengan lawan tak tampak atau biasa disebut imajiner. *Poomsae* merupakan jurus yang terdiri dari variasi gerakan seperti bentuk kuda-kuda, pukulan, tendangan, tangkisan dan gerakan lainnya (Pratami, 2021).

3. Profil Pekan Olahraga Provinsi Taekwondo Sulawesi Tengah

Pekan olahraga Provinsi (PORPROV) merupakan sebuah penyelenggaraan *multi* kejuaraan olahraga tingkat nasional yang dilaksanakan setiap empat tahun sekali, guna menyaring atlet berbakat dan memiliki potensi untuk diteruskan ke jenjang nasional ataupun ke jenjang yang lebih tinggi. Sama halnya di provinsi Sulawesi Tengah, PORPROV juga nantinya dijadikan sebagai acuan masuk dalam target medali pada Pekan Olahraga Nasional (PON).

Pekan Olahraga Provinsi (PORPROV) Sulawesi Tengah yang ke IX dilaksanakan di Kabupaten Banggai yang berlangsung dari tanggal 10 – 17 Desember 2022. Pada PORPROV yang ke IX mempertandingkan 24 cabang olahraga yang diikuti lebih dari 3000 atlet dari 13 kabupaten/kota di Sulawesi Tengah.

Taekwondo merupakan salah satu cabang olahraga yang juga diikutsertakan dalam PORPROV ke IX, diikuti oleh 192 atlet dari 13 kabupaten/kota dan memiliki total 24 kelas yang dipertandingkan yaitu 16 kelas *kyourugi* yang terdiri dari 8 kelas putra dan 8 kelas putri, 8 kelas *poomsae* yang terdiri dari 2 kelas *poomsae* tunggal putra/putri, 2 kelas *poomsae pair* (berpasangan), 2 kelas *poomsae beregu* putra dan putri, dan 2 kelas *poomsae freestyle* putra dan putri.

B. Penelitian Yang Relevan

Penelitian yang relevan sangat dibutuhkan untuk mendukung kajian teori yang dikemukakan, sehingga dapat digunakan sebagai landasan untuk menyusun kerangka berpikir. Penelitian yang relevan di antaranya :

1. Han et al. (2023) yang berjudul : “*Injury Incidence and Its Characteristics in Korean Youth and Collegiate Taekwondo Sparring Athletes: A Retrospective Study*” penelitian mengidentifikasi kejadian cedera dan karakteristiknya pada atlet muda dan perguruan tinggi Taekwondo Korea selama tahun 2021. Analisis frekuensi menunjukkan bahwa jari (remaja: 17.3%, perguruan tinggi: 14.6%), memar (remaja: 25.3%, perguruan tinggi: 23.8%), dan kontak dengan atlet lain (remaja: 57.6%, perguruan tinggi: 54.4%) menduduki peringkat tertinggi dalam hal lokasi cedera, jenis cedera, dan penyebab cedera.
2. Putra E. (2019) yang berjudul “Analisis Cedera Atlet Taekwondo Puslatda Jawa Timur ” Hasil dan kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa bagian tubuh yang paling sering mengalami cedera adalah paha belakang dan pergelangan kaki. Momen cedera itu terjadi saat latihan. Penyebab cedera yang umum terjadi terletak pada benturan tendangan, *overtraining*, dan kesalahan teknik saat menendang. Perawatan yang dilakukan jika terjadi cedera dilakukan menurut metode R.I.C.E, mengunjungi ruang *massase* KONI dan mengunjungi KONI.

C. Kerangka Berpikir

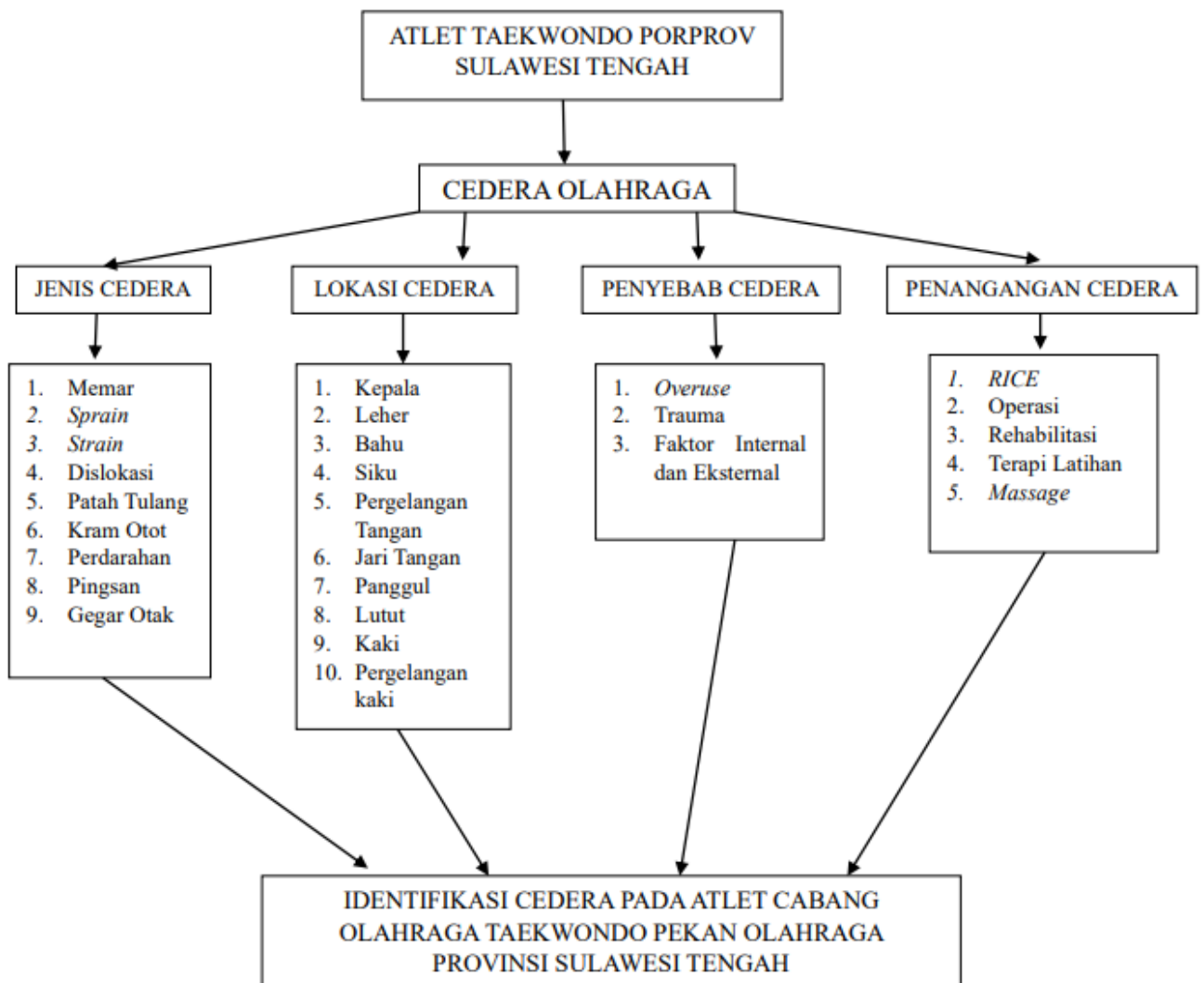
Cedera olahraga merupakan cedera yang terjadi pada bagian otot dan sistem gerak tubuh yang timbul diakibatkan aktivitas olahraga yang berlebihan dapat kemudian menyebabkan ketidaknyamanan, nyeri serta gangguan pada fungsi bagian tubuh yang terkena. Taekwondo termasuk ke dalam olahraga yang diklasifikasikan sebagai aktivitas yang bersifat *intermiten*, dengan intensitas fisiologis tinggi, dengan aksi motorik yang dilakukan dengan kecepatan tinggi, terutama pada tungkai bawah. Tuntutan fisik dan fisiologis serta kekhususan kompetisi taekwondo menuntut atlet untuk menjadi efisien dalam berbagai aspek kebugaran fisik yang dapat diartikan bahwa Taekwondo merupakan olahraga yang rentang terkena cedera.

Atlet Taekwondo Sulawesi Tengah dalam Pekan Olahraga Provinsi (PORPROV) yang telah dilaksanakan di kabupaten Banggai melalui kendala salah satunya kejadian atlet taekwondo mengalami cedera. Diketahui kemudian terdapat banyak faktor, mulai dari kemunculan kembali cedera lama, faktor internal (dalam) dan eksternal (luar) atlet yang menyebabkan terjadinya cedera dan tindakan penanganan cedera dilakukan dengan seadanya hingga sering mengabaikan cedera

Berdasarkan permasalahan di atas, penulis dalam penelitian ini ingin mengidentifikasi mengenai cedera pada atlet cabang olahraga taekwondo pertandingan Pekan Olahraga Provinsi Sulawesi tengah yang akan di bagi

menjadi empat bagian yaitu jenis cedera yang sering dialami, di mana saja lokasi yang sering terkena cedera, apa yang menyebabkan cedera itu sering terjadi, dan penanganan apa yang sering dilakukan ketika mengalami cedera pada atlet taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah. Prosedur disusun berupa kerangka berpikir yang dapat dilihat pada gambar di bawah ini:

Gambar 10. Kerangka Berpikir



D. Pertanyaan Penelitian

Pertanyaan penelitian ialah merupakan penjabaran dari rumusan masalah, maka pertanyaan penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Jenis cedera apa yang sering didapatkan oleh atlet taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah ?
2. Lokasi anggota bagian tubuh mana saja yang mengalami cedera pada atlet taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah ?
3. Apa yang menjadi penyebab cedera olahraga yang di alami atlet Taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah ?
4. Metode penanganan apa yang sering dilakukan ketika atlet taekwondo POPROV Sulawesi Tengah mengalami cedera?

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan deskriptif dan merupakan jenis penelitian kuantitatif. Menurut (Priadana & Sunarsi, 2021) jenis penelitian kuantitatif adalah studi investigasi sistematis terhadap suatu fenomena dengan mengumpulkan data yang diukur menggunakan suatu teknik statistik, matematik, atau komputasi. Sementara itu menurut (Sugiyono, 2016) menjelaskan bahwa penelitian kuantitatif adalah suatu metode yang didasarkan pada filosofi positivisme dan digunakan dalam studi sampel dan populasi penelitian. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang menyajikan data berupa angka-angka sebagai hasil penelitian. Metode penelitian deskriptif merupakan suatu metode yang mempelajari keadaan suatu kelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, pemikiran, atau peristiwa yang terjadi. Metode deskriptif digunakan untuk menciptakan gambaran atau deskripsi yang sistematis, obyektif dan akurat tentang fenomena yang ada.

Penelitian deskriptif kuantitatif adalah penelitian yang menggambarkan variabel secara apa adanya, didukung dengan data berupa angka-angka yang berasal kondisi sebenarnya. Oleh karena itu penelitian ini akan menggambarkan persentase menurut jenis, lokasi, penyebab dan penanganan cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo Pekan Olahraga

Provinsi (PORPROV) Sulawesi Tengah kemudian disajikan data cedera olahraga yang telah di ambil akan dipresentasikan.

B. Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Yogyakarta dengan cara menyebarkan secara *online* dengan menggunakan bantuan *google form*. Penyebaran kuesioner dilakukan melalui *whatsapp* untuk mendapatkan data mengenai cedera olahraga yang telah di alami oleh atlet taekwondo Pekan Olahraga Provinsi (PORPROV) tahun 2022 pada tanggal 04 – 06 Maret 2024.

C. Populasi dan sampel penelitian

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian, nilai-nilai yang di hitung dan diperoleh tersebut disebut parameter. Populasi merupakan jumlah dari seluruh subjek yang akan diteliti (Priadana & Sunarsi, 2021). Sedangkan menurut (Sugiyono, 2019) populasi adalah wilayah generalisasi atau umum yang mempunyai jumlah dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk di pelajari dan menarik kesimpulan dari penelitian tersebut. Menurut definisi di atas, kemudian dapat di ambil data populasi penelitian ini adalah atlet PORPROV Sulawesi Tengah cabang olahraga Taekwondo yang berjumlah 192 orang.

Sampel adalah sebagian dari suatu populasi yang mempunyai karakteristik yang sama dengan populasi itu sendiri. Sampel disebut juga contoh. Nilai hitung yang diperoleh dari sampel inilah yang disebut dengan statistik (Priadana & Sunarsi, 2021). Sedangkan menurut (Sugiyono, 2019)

sampel merupakan suatu bagian dari keseluruhan dan ciri-ciri yang dimiliki oleh sebuah Populasi. Teknik Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling* atau sampling acak sederhana, yaitu suatu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama kepada setiap anggota populasi yang terpilih sebagai sampel (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini, peneliti ingin mengambil sampel kurang yang disebut sebagai responden, dengan mempertimbangkan bahwa jumlah tersebut diharapkan dapat mewakili populasi penelitian. Rumus yang akan digunakan untuk menentukan jumlah sampel ialah rumus *Solvin*, berikut bentuk rumus *Solvin* yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

n = besar populasi/jumlah populasi

N = jumlah sampel

e = batas toleransi kesalahan (10%)

Dari penggunaan rumus *Solvin* di dapat hasil perhitungan sebagai berikut:

$$n = \frac{192}{1+192(0.01)}$$

$$= \frac{192}{2,92}$$

$$= 65,7 \text{ dibulatkan menjadi } 66 \text{ orang}$$

Berdasarkan penggunaan rumus *Solvin* di atas besar nilai sampel penelitian berjumlah 66 orang. Dalam menentukan siapa saja dari ke 66 responden yang terpilih dengan teknik *random sampling*, maka peneliti mengacak dan memilih responden dengan bantuan *microsoft excel*.

D. Definisi operasional variabel

Menurut (Nurdin & Hartati, 2019) Definisi Operasional variabel adalah mendefinisikan variabel berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena. Definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah cedera yang dialami atlet taekwondo ketika mengikuti kejuaraan Pekan Olahraga Provinsi (PORPROV) yang dibagi menjadi beberapa aspek. Selanjutnya atlet taekwondo Sulawesi tengah tersebut diambil sebagai subjek penelitian dan berdasarkan kriteria yang ditentukan peneliti. Setelah semua subjek terkumpul kemudian dilakukan pengambilan data dengan menggunakan angket/Kuesioner.

E. Teknik dan instrumen pengumpulan data

1. Teknik Pengumpulan data

Teknik pengumpulan data adalah metode khusus yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data. Penelitian harus menjelaskan dan melaporkan metode yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian dalam desain penelitiannya. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sumber primer. Tergantung pada sumber datanya,

sumber primer adalah data yang memberikan data langsung kepada pengumpul data (Masturoh & Anggita T, 2022). Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berasal dari penyebaran angket/kuesioner yang disebarakan kepada responden menggunakan bantuan media elektronik yaitu *Google Form*. Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang jawabannya telah ditetapkan oleh peneliti dengan tujuan agar jawaban responden sesuai dengan kebutuhan peneliti.

2. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data guna mempermudah pekerjaan dan mendapat hasil yang lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah dalam pengelolaannya (Sugiyono, 2019). Keberhasilan suatu penelitian ditentukan oleh instrumen yang digunakan, sebab data tersebut diperlukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan menguji hipotesis melalui instrumen tersebut. Menurut (Hadi, 1991) petunjuk dalam menyusun butir angket adalah sebagai berikut:

a. Mendefinisikan konstruk

Pengertian dari mendefinisikan *konstrak* adalah tahapan yang bertujuan untuk memberikan suatu batasan arti *konstrak* yang diteliti, dengan demikian pula nantinya hasil penelitian ini tidak akan terjadi penyimpangan terhadap tujuan yang ingin dicapai, yaitu mengidentifikasi cedera pada atlet PORPROV Sulawesi Tengah cabang

olahraga Taekwondo dan mengetahui persentase cedera olahraga berdasarkan jenis cedera, lokasi cedera, penyebab dan penanganan cedera olahraga bagi para atlet dan sebagai pengetahuan untuk pelatih untuk mengenai cedera olahraga yang dapat terjadi dalam olahraga taekwondo.

b. Menyidik Faktor

Melakukan penyidikan faktor setelah menyusun *konstrak*, adalah tahapan lanjutan yang bertujuan untuk menandai faktor yang disangka dan diyakini menjadi komponen penting dari *konstrak* yang akan diteliti. Dalam hal ini faktor-faktor cedera yang akan diteliti yaitu:

- 1) Jenis cedera olahraga terdiri dari memar, kram, pingsan, *strain*, *sprain*, perdarahan, gegar otak, patah tulang, dan dislokasi.
- 2) Lokasi Cedera olahraga terdiri atas kepala, leher, bahu, siku, pergelangan tangan, dan jari tangan. Sedangkan cedera ekstremitas bawah terdiri atas pinggul, lutut, pergelangan kaki dan jari kaki.
- 3) Penyebab cedera dikategorikan menjadi tiga faktor yaitu *overuse*, trauma, faktor internal dan eksternal
- 4) Penanganannya dibagi menjadi 5 metode penanganan yaitu menggunakan metode *RICE*, operasi, rehabilitasi terapi latihan, dan *massage*.

c. Menyusun butir-butir

Pertanyaan pada langkah ketiga, yakni pertanyaan disusun berdasarkan uraian isi menyidik faktor. Berdasarkan Faktor-faktor tersebut maka kemudian tersusunlah pertanyaan-pertanyaan untuk mendeskripsikan faktor-faktor tersebut (Dewantara, 2016). Butir-butir pertanyaan dalam angket penelitian mempunyai alternatif jawaban berdasarkan skala *likert*. Menurut (Sugiyono, 2019) skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang terhadap fenomena sosial. Kuesioner yang dibagikan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan skala *likert*.

Variabel-variabel dalam penelitian diuraikan dalam indikator, kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang berbentuk pernyataan. Respons setiap jawaban instrumen Skala *Likert* pada penelitian ini mempunyai berkisar dari sangat positif sampai sangat negatif, yang berupa kata-kata antara lain “Selalu” , “Sering”, “Kadang-kadang” dan “Tidak Pernah”. Pengisian angket dilakukan dengan memberikan tanda (√) pada jawaban yang telah disediakan.

Tabel 1. Penilaian Skor Kuesioner

NO	Jawaban	Kode	Nilai Skor
1	Selalu	SL	4
2	Sering	SR	3
3	Kadang-kadang	KD	2
4	Tidak Pernah	TP	1

Kemudian peneliti membuat kisi-kisi instrumen sebelum menyusun butir-butir pertanyaan. Penyusunan kisi-kisi instrumen menggunakan tata cara yang sesuai untuk menunjukkan suatu hubungan antara variabel dengan butir pertanyaan penelitian yaitu mengenai Identifikasi cedera pada atlet Pekan Olahraga Provinsi cabang olahraga Taekwondo Sulawesi Tengah seperti kisi-kisi instrumen di bawah ini:

Tabel 2. Kisi-kisi Angket Instrumen

Variabel	Sub Variabel	Indikator	Item		Jumlah
			Positif	Negatif	
Cedera Olahraga	Jenis Cedera	1. Memar 2. <i>Sprain</i> 3. <i>Strain</i> 4. Dislokasi 5. Patah tulang 6. Kram otot 7. Perdarahan 8. Pingsan 9. Gegar otak	1,2,5 6,7,8 10	3 9	10
	Lokasi cedera	1. Kepala 2. Leher 3. Bahu 4. Siku 5. Pergelangan tangan 6. Panggul 7. Lutut 8. Kaki 9. Pergelangan kaki 10. jari kaki	1,2,3 4,5,6 7,9,10 11,12, 13 14,15, 16	8 17	17
	Penyebab Cedera	1. <i>Overuse</i> 2. Trauma 3. Kondisi Internal dan Eksternal	1,2,4 5,6,7 9,10,11	3 8 12	12

	Penanganan cedera	1. Rice 2. Operasi 3. Rehabilitasi 4. Terapi Latihan 5. Massage	1,2,3 4,5	6	6
JUMLAH			37	8	45

(Dewantara, 2016)

Kisi kisi angket di atas merupakan kisi-kisi dari penelitian terdahulu yang sudah di modifikasi dan diperbaiki melalui tahapan uji validitas instrumen dari para ahli (*expert judgement*).

F. Validitas dan reliabilitas instrumen

1. Uji validitas Instrumen

“Supaya diperoleh data penelitian yang valid dan reliabel tentang variabel yang diukur, maka instrumen perlu diuji validitas dan reliabilitasnya untuk membuktikan dan mengetahui apakah instrumen benar-benar instrumen yang baik”. Instrumen yang valid berartialat ukur yang digunakan untuk memperoleh data itu valid dan dapat digunakan untuk mengukur suatu instrumen (Sugiono, 2016).

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r : koefisien korelasi
 $\sum X$: jumlah skor item
 $\sum Y$: jumlah skor total item
n : jumlah responden

X merupakan skor item soal dan Y adalah skor total item. Selanjutnya angka hasil penghitung tersebut dicocokkan dengan tabel *product moment* menggunakan signifikansi. Butir item dapat dinyatakan valid jika nilai rhitung > rtabel. Akan tetapi jika nilai rhitung < rtabel maka butir item dinyatakan tidak valid atau gugur. Ketentuan ini berlaku untuk seluruh instrumen penelitian. Butir instrumen yang dinyatakan tidak valid atau gugur tidak dapat diganti dengan butir instrumen baru, karena masih ada indikator variabel yang diwakili oleh butir instrumen lain yang dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas Instrumen

Instrumen yang reliabel merupakan instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama (Sugiyono, 2019). Untuk menguji ke reliabilisan suatu kuesioner digunakan metode *Alpha-Cronbach*, untuk tes yang berbentuk uraian atau angket dan skala bertingkat diuji dengan Rumus *Alpha Cronbach* sebagai berikut:

$$r_{11} = \left(\frac{n}{n-1} \right) \left(1 - \frac{\sum \sigma_t^2}{\sigma_t^2} \right)$$

Keterangan

- ④ r_{11} = Nilai reliabilitas yang dicari
- n = jumlah item pertanyaan yang diuji
- $\sum \sigma_t^2$ = Jumlah skor varian tiap-tiap item
- σ_t^2 = varian total

Setelah diperoleh nilai dari r hitung, maka selanjutnya untuk dapat dipastikan sebuah instrumen reliabel atau tidak dalam sebuah penelitian, data tersebut perlu dikonsultasikan dengan harga r tabel menggunakan taraf kesalahan 5% atau 1%. Untuk menginterpretasikan tingkat keterandalan dari instrumen, digunakan pedoman dari (Arikunto, 2021) yaitu sebagai berikut:

Tabel 3. Interpretasi r

Besarnya r	Interpretasi
Antara 0.80 sampai dengan 1.00	Sangat kuat
Antara 0.60 sampai dengan 0.80	Kuat
Antara 0.40 sampai dengan 0.60	Cukup kuat
Antara 0.20 sampai dengan 0.40	Rendah
Antara 0.00 sampai dengan 0.20	Sangat rendah

G. Teknik analisis data

Penelitian menggunakan teknik deskriptif dengan persentase yang bertujuan untuk mengidentifikasi cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah untuk menganalisis data yang telah terkumpul, Langkah-langkah yang dilakukan adalah sebagai berikut:

- 1 Memberi skor jawaban responden pada tiap-tiap butir.
- 2 Menjumlahkan skor jawaban responden pada tiap-tiap butir
- 3 Menentukan kriteria sebagai patokan penelitian, kemudian nantinya dari setiap jawaban responden dikonversikan berdasarkan kategori model distribusi normal.

Model ini telah didasari oleh suatu asumsi bahwa skor subyek dalam kelompoknya merupakan estimasi terhadap skor subjek dalam populasinya terdistribusi secara normal (Dewantara, 2016). Kemudian data hasil penelitian ini akan dikategorikan menjadi lima kategori dengan distribusi normal yang terbagi menjadi enam standar deviasi.

Karena Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisis data deskriptif kuantitatif, maka rumus yang akan digunakan sebagai berikut (Sugiyono, 2017):

$$PR = \frac{SC}{SI} \times 100\%$$

Keterangan:

- P : Persentase yang dicari (frekuensi relatif)
SC : Jumlah skor capaian/skor yang diisi
SI : jumlah skor ideal/skor maksimal

Setelah data-data persentase ini telah diperoleh, maka langkah selanjutnya yaitu mengelompokkan atau mengategorikan hasil dari data penelitian tersebut. Menurut (Azwar, 2016) kategorisasi adalah sebuah pengelompokkan dengan menempatkan individu dalam kelompok menurut suatu kontinum berdasarkan atribut yang akan diukur.

Katagorisasi ini bermacam-macam jenisnya seperti mulai dari tidak baik hingga sangat baik, dari tidak berperan hingga sangat berperan dan juga dari sangat rendah ke sangat tinggi. Katagori juga memiliki perbedaan bermacam tingkat yang digunakan ada yang dua, tiga, empat

hingga lima. Pada penelitian cedera olahraga pada atlet cabang olahraga taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah menggunakan kelompok kategori dengan lima tingkatan yaitu mulai dari sangat rendah, rendah, sedang, tinggi dan sangat tinggi seperti tabel di bawah ini:

Tabel 4. Norma Kategorisasi Penilaian

No.	Interval Nilai	Kategori
1.	81-100	Sangat tinggi
2.	61-80	Tinggi
3.	41-60	Sedang
4.	21-40	Rendah
5.	0-20	Sangat Rendah

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Hasil Uji Coba Instrumen

Instrumen penelitian mengenai identifikasi cedera pada atlet Pekan Olahraga Provinsi cabang olahraga taekwondo Sulawesi Tengah ini berdasarkan teori (Dewantara, 2016). Penelitian ini telah divalidasi oleh tiga *expert judgement* yaitu bapak Dr. Devi Tirtawirya, M.Or sebagai validator 1, bapak Enggista Hendriko Delano, M.Or sebagai validator 2 dan sabeumnim Tsani S.Pd sebagai validator 3. Selain itu, instrument ini telah diuji terlebih dahulu kepada 33 atlet SMANOR Tadulako Sulawesi Tengah cabang olahraga Taekwondo.

a. Tempat dan Waktu Uji Coba

Uji coba instrument ini dilakukan di Yogyakarta dan disebarikan secara *online* menggunakan bantuan *google form* pada atlet PORPROV cabang olahraga taekwondo Sulawesi Tengah pada tanggal 02 – 03 Maret 2024.

b. Uji Validitas

Setelah didapatkan jawaban dari responden angket/kuesioner yang telah disebarikan, kemudian angka hasil tersebut dihitung kemudian dicocokkan dengan tabel *product moment* menggunakan signifikansi 5% dan $n= 33$, yang mana nilai n sama dengan 33

merupakan jumlah responden dalam uji coba instrumen yang telah dilaksanakan. Butir item dapat dinyatakan valid dan diterima apabila diperoleh nilai rhitung lebih besar dari rtabel. Jika nilai rhitung lebih kecil dari nilai rtabel maka butir item tersebut dinyatakan tidak valid atau gugur.

Berdasarkan tabel nilai dari *product moment* signifikansi 5%, syarat minimum dianggap memenuhi syarat validitas jika rhitung > 0,344. Jika korelasi butir tes ini kurang dari 0,344 maka butir soal dalam instrumen dinyatakan tidak valid atau gugur. Untuk menguji validitas instrumen ini dilakukan dengan menggunakan bantuan software *SPSS (Statistical Product and Service Solutions)* versi 29. Untuk mengetahui tingkat validitas suatu instrumen pada penelitian ini dapat dilihat tabel di bawah sebagai berikut:

Tabel 5. Uji Validitas Instrumen

No	rhitung	rtabel 5%	Keterangan	No	rhitung	rtabel 5%	Keterangan
1	0,610	0,344	Valid	24	0,296	0,344	Tidak valid
2	0,421	0,344	Valid	25	0,374	0,344	Valid
3	0,373	0,344	Valid	26	0,296	0,344	Tidak valid
4	0,572	0,344	Valid	27	0,385	0,344	Valid
5	0,404	0,344	Valid	28	0,568	0,344	Valid
6	0,508	0,344	Valid	29	0,614	0,344	Valid
7	-0,218	0,344	Tidak valid	30	0,346	0,344	Valid
8	0,470	0,344	Valid	31	0,701	0,344	Valid
9	-0,004	0,344	Tidak valid	32	0,659	0,344	Valid
10	0,379	0,344	Valid	33	0,574	0,344	Valid
11	0,277	0,344	Tidak valid	34	0,473	0,344	Valid

12	0,640	0,344	Valid	35	0,120	0,344	Tidak valid
13	0,574	0,344	Valid	36	0,469	0,344	Valid
14	0,652	0,344	Valid	37	0,637	0,344	Valid
15	0,589	0,344	Valid	38	0,559	0,344	Valid
16	0,557	0,344	Valid	39	0,247	0,344	Tidak valid
17	0,426	0,344	Valid	40	0,395	0,344	Valid
18	0,564	0,344	Valid	41	0,476	0,344	Valid
19	0,718	0,344	Valid	42	0,444	0,344	Valid
20	0,354	0,344	Valid	43	0,380	0,344	Valid
21	0,440	0,344	Valid	44	0,419	0,344	Valid
22	0,390	0,344	Valid	45	0,471	0,344	Valid
23	0,403	0,344	Valid				

Berdasarkan hasil tabel di atas, kuesioner memiliki item 45 pernyataan. Keseluruhan pernyataan memiliki 7 item yang tidak semuanya dinyatakan valid terbukti dengan hasil r hitung > r tabel dan mendapatkan hasil butir pertanyaan yang digunakan berjumlah 38 butir.

c. Uji Reliabilitas

Untuk menguji hasil reliabilitas data yang akan digunakan hanya akan dilakukan pada item angket/kuesioner yang dinyatakan valid. Jika koefisien reliabilitas pada taraf 0,60 atau lebih maka hasil data dapat diterima sebagai reliabilitas yang baik. Uji reliabilitas instrumen ini menggunakan rumus dari "*Alpha Cronbach's*" dengan menggunakan bantuan *SPSS (Statistical Product and Service Solutions)* versi 29. Hasil dari uji reliabilitas disajikan pada tabel di bawah ini:

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas

<i>Cronbatch's Alpha</i>	<i>N of Item</i>
0.904	45

Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada tabel di atas, maka didapatkan hasil nilai dari menggunakan rumus *Cronbatch's Alpha* $0,904 \geq 0,60$. Demikian dapat dinyatakan bahwa instrumen penelitian ini memiliki reliabilitas yang sangat kuat.

2. Hasil Penelitian

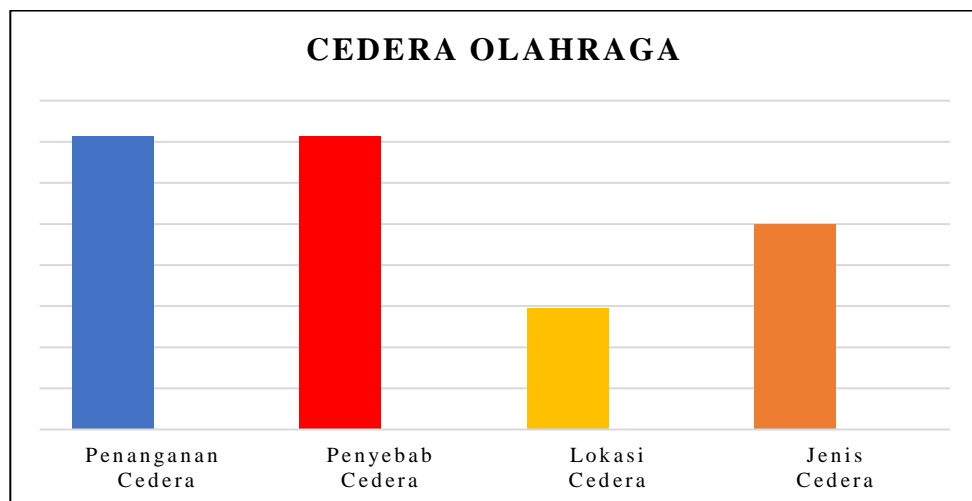
Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah. Data penelitian ini diperoleh dari jawaban angket/kuesioner yang telah diisi oleh para responden. Adapun data yang diteliti dibagi menjadi 4 data Sub Variabel yaitu jenis cedera, lokasi cedera, penyebab cedera, dan penanganan cedera pada atlet yang akan dijabarkan dalam indikator. Pembagian dalam sub variabel tersebut akan dideskripsikan untuk mempermudah dalam penyajian data penelitian. Adapun indikatornya dalam bentuk instrumen yang teknik perhitungannya menggunakan persentase. Instrumen dalam penelitian dibuat agar dapat digunakan untuk mengelompokkan dan mengategorisasi indikator dalam tingkat kategori sangat rendah, rendah, sedang, tinggi, dan sangat tinggi yaitu berupa angket/kuesioner dengan soal yang berjumlah 38 soal. Berikut di bawah ini hasil penelitian mengenai cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah:

Tabel 7. Deskriptif Statistik Cedera Atlet Taekwondo Sulawesi Tengah

No.	Sub Variabel	SC	SI	%	Kategori
1.	Jenis Cedera	1.014	2.112	48%	Sedang
2.	Lokasi Cedera	1.589	3.696	43,9%	Sedang
3.	Penyebab Cedera	1.382	2.640	52,3%	Tinggi
4.	Penanganan Cedera	830	1.584	52,3%	Tinggi

Berdasarkan pada norma penilaian tabel di atas, Cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah dalam sub variabel berdasarkan jenis cedera, lokasi cedera, penyebab cedera dan penanganan cedera dapat dilihat diagram di bawah ini:

Gambar 11. Diagram Cedera Olahraga



Berdasarkan tabel dan diagram di atas menunjukkan cedera pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah dalam sub variabel jenis cedera berada pada kategori “sedang” sebesar 48%, lokasi cedera pada kategori “sedang” sebesar 43,9%, penyebab cedera berada dikategori “tinggi” sebesar 52,3%, penanganan cedera berada dikategori “tinggi” sebesar 52,3%.

1. Jenis cedera

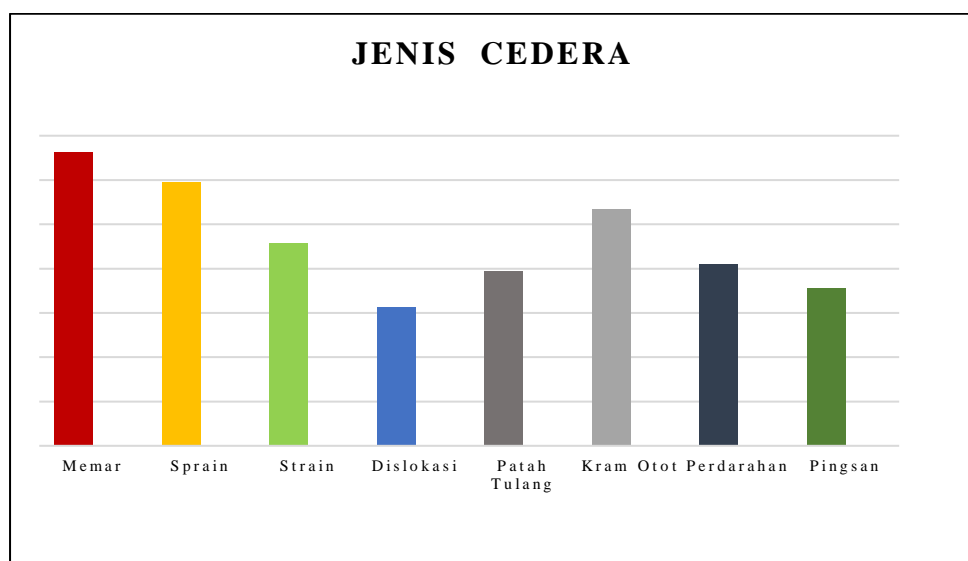
Deskriptif statistik karakteristik cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah berdasarkan jenis cedera olahraga dapat dilihat tabel di bawah ini:

Tabel 8. Deskriptif Statistik Jenis cedera

No	Indikator	SC	SI	%	Kategori
1	Memar	175	264	66,3%	Tinggi
2	Sprain	157	264	59,5%	Sedang
3	Strain	121	264	45,8%	Sedang
4	Dislokasi	83	264	31,4%	Rendah
5	Patah tulang	105	264	39,4%	Rendah
6	Kram otot	141	264	53,4%	Sedang
7	Perdarahan (lecet)	108	264	41%	Sedang
8	Pingsan	94	264	35,6%	Rendah

Berdasarkan pada norma penilaian tabel di atas, cedera olahraga berdasarkan jenis cedera pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah dapat dilihat diagram di bawah ini:

Gambar 12. Diagram Indikator Jenis Cedera



Berdasarkan pada tabel dan diagram di atas, hasil data ini menunjukkan bahwa cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo Pekan Olahraga Provinsi (PORPROV) di Sulawesi Tengah berdasarkan jenis cedera dalam kategori indikator memar sebesar 66,3% (tinggi), *sprain* sebesar 59,5% (sedang), *strain* sebesar 45,8% (sedang), dislokasi sebesar 31,4% (rendah), patah tulang sebesar 39,4% (rendah), kram otot sebesar 53,4% (sedang), perdarahan sebesar 41% (sedang), dan pingsan sebesar 35,6% (sedang).

2. Lokasi cedera

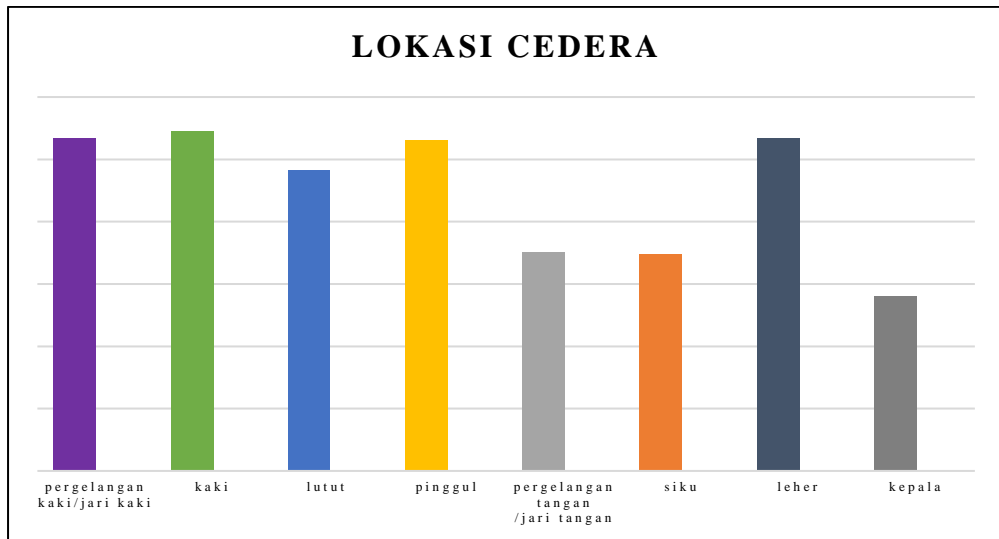
Deskriptif statistik cedera pada atlet cabang olahraga Taekwondo Pekan Olahraga Provinsi (PORPROV) di Sulawesi Tengah berdasarkan lokasi cedera olahraga yang dialami dapat dilihat pada hasil data tabel di bawah ini:

Tabel 9. Deskriptif statistik lokasi cedera

No.	Indikator	SC	SI	%	Kategori
1	Kepala	74	264	28%	Rendah
2	Leher	141	264	53,4%	Sedang
3	Bahu	185	528	35%	Rendah
4	Siku	184	528	34,8%	Rendah
5	Pergelangan tangan/jari tangan	185	528	35%	Rendah
6	Pinggul	280	528	53%	Sedang
7	Lutut	255	528	48,2%	Sedang
8	kaki	144	264	54,5%	Sedang
8	Pergelangan kaki/jari kaki	141	264	53,4%	Sedang

Cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah berdasarkan lokasi cedera dalam indikator disajikan dalam diagram di bawah ini:

Gambar 13. Diagram Indikator Lokasi Cedera



Berdasarkan tabel dan diagram di atas, hasil data ini menunjukkan cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah berdasarkan lokasi cedera dalam kategori indikator kepala sebesar 28% (rendah), leher sebesar 53,4% (sedang), bahu sebesar 35% (rendah), siku sebesar 34,8% (rendah), pergelangan tangan/jari-jari tangan sebesar 35% (rendah), pinggul sebesar 53% (sedang), lutut sebesar 48,2% (sedang), kaki sebesar 54,5% (sedang) dan pergelangan kaki/jari-jari kaki sebesar 53,4% (sedang).

3. Penyebab cedera

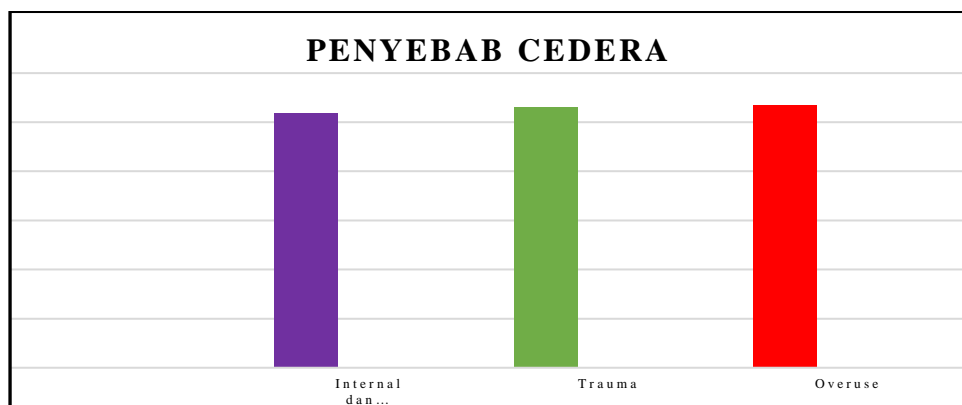
Deskriptif statistik cedera pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah berdasarkan Penyebab cedera olahraga dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 10. Deskriptif statistik Penyebab Cedera

No	Indikator	SC	SI	%	Kategori
1	<i>Overuse</i>	283	528	53,5%	Sedang
2	Trauma	140	264	53%	Sedang
3	Kondisi internal dan eksternal	959	1848	51,8%	Sedang

Cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah berdasarkan penyebab cedera dalam indikator disajikan dalam diagram di bawah ini:

Gambar 14. Diagram Indikator Penyebab Cedera



Berdasarkan tabel dan diagram di atas, hasil data ini menunjukkan cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah berdasarkan Penyebab cedera dalam kategori indikator *overuse* sebesar 53,5% (sedang), trauma sebesar 53% (sedang), kondisi internal dan eksternal sebesar 51,8% (sedang).

4. Penanganan Cedera

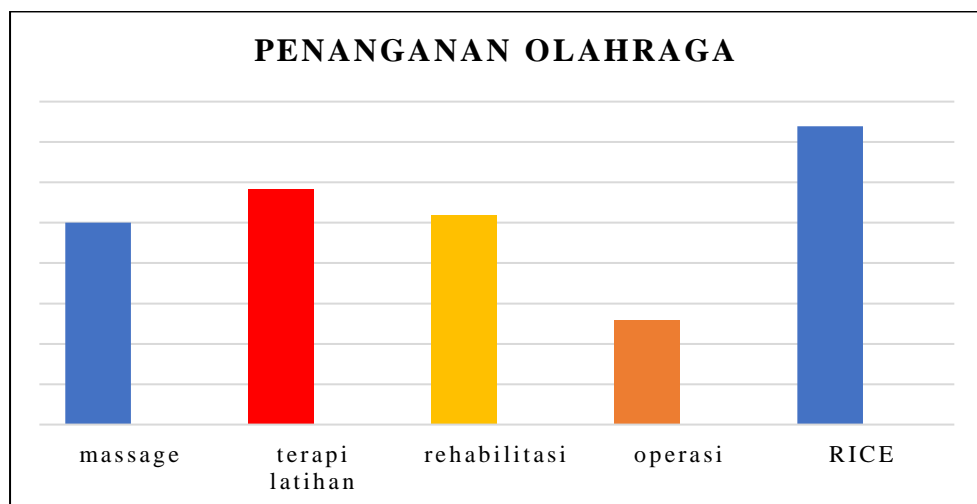
Berdasarkan deskriptif cedera olahraga pada atlet cabang olahraga taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah berdasarkan penanganan cedera dalam indikator sebagai berikut:

Tabel 11. Deskriptif Statistik Penanganan Cedera

No	Indikator	SC	SI	Persentase	Kategori
1	RICE	195	264	73,9%	Tinggi
2	Operasi	68	264	26%	Rendah
3	Rehabilitasi	137	264	52%	Sedang
4	Terapi Latihan	154	264	58,3%	Sedang
5	<i>Massage</i>	144	264	50%	Sedang

Cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah berdasarkan penanganan cedera dalam indikator disajikan dalam diagram di bawah ini:

Gambar 15. Diagram Indikator Penanganan Olahraga



Berdasarkan pada tabel dan diagram di atas, hasil ini menunjukkan bahwa cedera olahraga pada atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV di Sulawesi Tengah berdasarkan penanganan cedera berada pada kategori dalam indikator *RICE* sebesar 73,9 % (tinggi), operasi sebesar 26% (rendah), rehabilitasi sebesar 52% (sedang), terapi latihan sebesar 58,3% (sedang), dan *massage* sebesar 50 % (sedang).

B. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui permasalahan cedera olahraga yang di alami atlet taekwondo PORPROV Sulawesi tengah. penelitian ini menggunakan empat sub variabel sebagai indikator penelitian yang dijadikan sebagai acuan untuk menghasilkan data penelitian seperti jenis cedera, lokasi cedera, penyebab cedera, dan penanganan cedera.

Dari kesesuaian data yang telah diperoleh dari penyebaran angket/kuesioner pada penelitian, maka selanjutnya pembahasan dari hasil penelitian dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Jenis Cedera

Berdasarkan hasil dari data penelitian deskriptif kuantitatif menunjukkan bahwa jenis cedera di alami oleh atlet PORPROV cabang olahraga taekwondo Sulawesi Tengah yaitu sebesar 48% dan dikategorikan (sedang). Sedangkan berdasar indikator memar sebesar 66,3% (tinggi), *sprain* sebesar 59,5% (sedang), *strain* sebesar 45,8% (sedang), dislokasi sebesar 31,4% (rendah), patah tulang sebesar 39,4%

(rendah), kram otot sebesar 53,4% (sedang), perdarahan sebesar 41% (sedang), dan pingsan sebesar 35,6% (sedang).

Hasil tersebut menunjukkan bahwa jenis cedera yang paling tinggi yaitu cedera memar. Seperti yang diungkapkan (Han et al., 2023) bahwa memar merupakan jenis cedera paling umum dialami oleh atlet bela diri karena selalu melakukan gerakan yang membutuhkan kontak fisik dengan atlet lain.

2. Lokasi Cedera

Berdasarkan hasil dari data penelitian deskriptif kuantitatif menunjukkan bahwa lokasi cedera di alami oleh atlet cabang olahraga taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah yaitu sebesar 43,9% dan dikategorikan (sedang). Sedangkan berdasar indikator kepala sebesar 28% (rendah), leher sebesar 53,4% (sedang), bahu sebesar 35% (rendah), siku sebesar 34,8% (rendah), pergelangan tangan/jari-jari tangan sebesar 35% (rendah), pinggul sebesar 53% (sedang), lutut sebesar 48,2% (sedang), kaki sebesar 54,5% (sedang) dan pergelangan kaki/jari-jari kaki sebesar 53,4% (sedang).

Hasil dari data tersebut menunjukkan bahwa lokasi cedera yang paling tinggi adalah bagian anggota tubuh bawah yaitu kaki. Hal ini sejalan seperti yang diungkapkan (Paramita & Adhimukti, 2018) bahwa lokasi cedera baik pada atlet *kyourugi* maupun *poomsae* berada pada anggota tubuh bagian bawah yaitu kaki. Hal ini dikarenakan dalam

kategori *kyourugi* maupun *poomsae* kaki merupakan anggota tubuh bagian bawah yang utama sering digunakan untuk menendang dan melakukan gerakan lainnya.

3. Penyebab Cedera

Berdasarkan dari hasil data penelitian deskriptif kuantitatif ini menunjukkan bahwa penyebab cedera yang dialami oleh atlet cabang olahraga taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah yaitu sebesar 52,3% dan dikategorikan (tinggi). Sedangkan berdasar dalam indikator *overuse* sebesar 53,5% (sedang), trauma sebesar 53% (sedang), kondisi internal dan eksternal sebesar 51,8% (sedang).

Hasil data ini menunjukkan bahwa penyebab cedera yang dialami atlet cabang olahraga Taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah adalah karena faktor *overuse* yaitu penggunaan secara berulang-ulang yang menyebabkan melemahnya anggota tubuh yang digunakan. Hal ini sejalan dengan penelitian dari (Kim & Lee, 2020) yaitu untuk keterampilan yang memerlukan gerakan berlebihan pada persendian (pinggul, lutut, dan pergelangan kaki) pada ekstremitas bawah, khususnya pada rotasi dan gaya seketika diterapkan pada setiap segmen ekstremitas bawah selama gerakan berkelanjutan ini dalam latihan maupun berkompetisi. Gerakan berulang ini dapat menghasilkan gaya tegangan, yang menyebabkan terjadinya perubahan degeneratif dan penurunan fungsi pada jaringan lunak seperti otot, ligamen, dan kapsul.

4. Penanganan Cedera

Berdasarkan hasil data penelitian deskriptif kuantitatif ini menunjukkan bahwa penanganan cedera yang dilakukan atlet cabang olahraga taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah yaitu sebesar 52,3% dan dikategorikan (tinggi). Sedangkan berdasar dalam indikator *RICE* sebesar 73,9 % (tinggi), operasi sebesar 26% (rendah), rehabilitasi sebesar 52% (sedang), terapi latihan sebesar 58,3% (sedang), dan *massage* sebesar 50 % (sedang).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dalam penanganan cedera, atlet cabang olahraga taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah lebih sering menggunakan metode *RICE* untuk melakukan penanganan olahraga. Hal ini dikarenakan dalam cabang olahraga taekwondo yang mana jenis cedera yang sering dialami adalah jenis cedera memar, keseleo dan lainnya (Putra & Subagio, 2019).

C. Keterbatasan Penelitian

Walaupun peneliti telah melakukan yang terbaik, namun dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kekurangan dan keterbatasan dalam penelitian antara lain:

1. Pengumpulan data dalam penelitian ini hanya didasarkan pada hasil yang terdapat pada angket/kuesioner penelitian. Sehingga memungkinkan adanya unsur yang kurang objektif dalam pengisian angket.

2. Pada saat waktu pengisian angket/kuesioner penelitian ini tidak bisa dipantau oleh peneliti secara langsung apakah jawaban yang telah diberikan oleh responden sudah benar-benar sesuai dengan pendapatnya sendiri atau tidak dikarenakan dalam penelitian ini menggunakan bantuan *google form*.
3. Terjadinya potensi bias penarikan kembali, yaitu atlet *kyourugi* dan *poomsae* taekwondo PORPROV Sulawesi Tengah diminta mengingat kembali cedera apa saja telah yang dialaminya.
4. Kurangnya antusias responden terpilih dalam mengisi kuesioner sehingga peneliti harus terus mengingatkan kembali responden untuk segera mengirim jawaban kuesioner.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis deskriptif kuantitatif dapat diketahui bahwa cedera olahraga pada atlet cabang olahraga taekwondo PORPROV Sulawesi tengah menunjukkan hasil data penelitian yang telah di olah menggunakan deskriptif kuantitatif memperoleh hasil dari sub variabel jenis cedera berada pada kategori “sedang” sebesar 48%, lokasi cedera pada kategori “sedang” sebesar 43,9%, penyebab cedera pada kategori “tinggi” sebesar 52,3%, penanganan cedera pada kategori “tinggi” sebesar 52,3%.

Kemudian hasil dari analisis menunjukkan bahwa: (1) untuk jenis cedera yang paling umum terjadi adalah jenis cedera memar, (2) lokasi cedera yang paling umum terjadi pada atlet taekwondo ada pada ekstremitas bawah yaitu kaki, (3) *overuse* atau penggunaan berulang-ulang dan *overtraining* merupakan penyebab cedera yang sering ditemui pada atlet, dan (4) metode *RICE* merupakan salah satu metode penanganan cedera yang sering digunakan ketika atlet mengalami cedera.

B. Implikasi

Berdasarkan dari hasil penelitian yang telah disimpulkan di atas, maka penelitian ini dapat dikemukakan dalam implikasi hasil penelitian sebagai berikut:

1. Hasil dari penelitian ini merupakan masukan yang dapat bermanfaat bagi dunia olahraga terkhususnya cabang olahraga beladiri taekwondo, sebagai bahan kajian untuk mengetahui aspek dalam cedera olahraga. Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan kajian yang dimanfaatkan oleh atlet dan pelatih taekwondo untuk meminimalisir terjadinya cedera olahraga baik pada saat latihan maupun bertanding dan juga dapat mengoptimalkan usaha dalam pencegahan cedera yang sudah ada.
2. Hasil penelitian ini dapat digunakan dan dimanfaatkan untuk memperluas pengetahuan para pembaca dan juga dapat dijadikan sebagai acuan peneliti lain yang mengadakan penelitian lebih lanjut mengenai cedera olahraga pada atlet cabang olahraga taekwondo PORPROV Sulawesi tengah.

C. Saran

Berdasarkan pada kesimpulan dan implikasi dari hasil penelitian ini, maka saran-saran yang dapat disampaikan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

1. Setelah mengetahui hal mengenai cedera olahraga pada atlet cabang olahraga taekwondo PORPROV Sulawesi tengah dalam aspek jenis cedera, lokasi cedera, penyebab cedera dan penanganan cedera, diharapkan atlet dapat mencegah dan meminimalisir terjadinya cedera dengan memperhatikan beberapa hal, di antaranya: (1) berlatih meningkatkan keterampilan dalam taekwondo, (2) melakukan latihan

dengan jadwal dan program latihan yang telah ditetapkan, (3) memperbaiki pola makan atlet, karena hakikatnya seorang atlet harus memperhatikan makanan yang dikonsumsi agar dapat memenuhi gizi seimbang seorang atlet, (4) melakukan *warming-up* dan *cooling down* dengan benar, (5) menggunakan peralatan latihan dengan lengkap dan sesuai dengan kebutuhan atlet.

2. Saran kepada para pelatih, diharapkan dapat membuat program yang berdasarkan kondisi fisik atlet dan juga pada saat atlet terkena cedera dapat memberikan pertolongan pertama.
3. Bagi peneliti lain saat melakukan penelitian mengenai cedera olahraga pada atlet taekwondo, hendaknya melakukan penelitian dengan menambahkan referensi-referensi materi terbaru dengan menggunakan pendekatan secara berbeda dan objek yang berbeda pula. Sehingga hasil dari penelitian nantinya akan dapat lebih menyempurnakan hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2021). *Dasar-Dasar Evaluasi Pendidikan Edisi 3*. Bumi Aksara.
- Arovah, N. I. (2009). *Diagnosis dan manajemen cedera olahraga*. FIK UNY
- Azwar, S. (2016). *Metode Penelitian*. PUSTAKA PELAJAR.
- Baskara, D. A. (2023). *Macam-Macam Cedera Pada Pemain Bola Voli di Kabupaten Sleman* [Skripsi, Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan]. <https://eprints.uny.ac.id/78910/>
- Black, J. M. ; H. (2014). *Keperawatan medikal bedah: Manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan buku 3* (Jakarta). Elsevier.
- Branch. (2017). *Sports Injuries*. National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases; NIAMS.
- Brukner, P., Khan, K., Clarsen, B., Cook, J. (Professor), Cools, A., Crossley, K., Hutchinson, M. R., McCrory, P., & Bahr, R. (2017). *Brukner & Khan's clinical sports medicine. Volume 1, Injuries* (5th edition). McGraw-Hill Education.
- Cantu, R. C. (1996). Head injuries in sport. *British Journal of Sports Medicine*, 30(4), 289–296.
- Cheon, W., & Park, J. (2022). Sports Injury Status Survey by Gender and Career of the Taekwondo Poomsae Athletes. *J-Institute*, 7(2), 1–9.
- Dewantara, J. (2016). *Identifikasi macam, jenis, dan lokasi cedera olahraga atlet panahan kontingen Klaten* (1). 5(1), Article 1. <https://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/ikora/article/view/2829>
- Dziwenka, R., & Johnson, J. A. (2015). *Philosophical Perspectives of Practice: Traditional Martial Arts Taekwondo vs. Modern Sports Taekwondo—Acta Taekwondo et Martialis Artium(JIATR)—국제태권도학회—KISS*.
- Fauzi, I. B., & Priyonoadi, B. (2018). Klasifikasi Dan Pemahaman Penanganan Cedera Pada Saat Latihan MenariI. *MEDIKORA: Jurnal Ilmiah Kesehatan Olahraga*, 17(1), Article 1. <https://doi.org/10.21831/medikora.v17i1.23494>
- Gotlin, R. S. (2008). *Sports Injuries Guidebook*. Human Kinetics.
- Graha, A. S., & Aifo, M. K. (2020). *Masase Terapi Cedera Olahraga Metode Ali Satia Graha*.
- Hadi, S. (1991). *Statistik Dalam Basica*. Penerbit Andi.


- Han, M., Lee, N., & Jun, H. (2023). Injury Incidence and Its Characteristics in Korean Youth and Collegiate Taekwondo Sparring Athletes: A Retrospective Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(8), 5528. <https://doi.org/10.3390/ijerph20085528>
- Herlina, H., Burhan, Z., & Hasan Ashari, L. (2022). Sosialisasi Penanganan Cedera Olahraga Tingkat SD Se- Kecamatan Praya Tengah Kabupaten Lombok Tengah NTB. *DEVOTE: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.55681/devote.v1i1.180>
- Ji, M. (2016). Analysis of injuries in taekwondo athletes. *Journal of Physical Therapy Science*, 28(1), 231–234. <https://doi.org/10.1589/jpts.28.231>
- Ki, L. J., Lee, H., & Bo-Seob, H. (2022). Kinetic Analysis of the Dwigongjungdorachagi in Taekwondo. *International Journal of Martial Arts*, 7(1), 68–78.
- Kim, S. Y., & Lee, A. R. (2020). *Status of Taekwondo competition*. *J. Martial Arts*, 14(2), 23-38.
- Lee, Y.-S., Park, D. S., Oh, J. K., & Kim, S.-Y. (2020). Sports injury type and psychological factors affect treatment period and willingness-to-pay. *Medicine*, 99(50),
- Masturoh, I., & Anggita T, N. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://eprints.triatmamulya.ac.id/954/>
- Maughan, R. J., & Shirreffs, S. M. (2019). Muscle Cramping During Exercise: Causes, Solutions, and Questions Remaining. *Sports Medicine (Auckland, N.z.)*, 49(Suppl 2), 115. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01162-1>
- McCrorry, P. (2006). Clinical guide to sports injuries. *British Journal of Sports Medicine*, 40(6), 561. <https://doi.org/10.1136/bjism.2005.022939>
- McCrorry, P., Meeuwisse, W. H., Dvořák, J., Echemendia, R. J., Engebretsen, L., Feddermann-Demont, N., McCrea, M., Makdissi, M., Patricios, J., Schneider, K. J., & Sills, A. K. (2017). 5th International Conference on Concussion in Sport (Berlin). *British Journal of Sports Medicine*, 51(11), 837. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2017-097878>
- Morris, R., Jones, N. C., & Pallister, I. (2019). The use of personalised patient information leaflets to improve patients' perceived understanding following open fractures. *European Journal of Orthopaedic Surgery & Traumatology: Orthopedie Traumatologie*, 29(3), 537–543. <https://doi.org/10.1007/s00590-018-2332-6>

- Mutaqqin, A. (2008). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan klien dengan gangguan sistem pernapasan Arif Muttaqin; editor Alia Novianty | Dinas Perpustakaan dan Arsip Daerah DIY.*
- Nurdin, I., & Hartati, S. (2019). *Metodologi penelitian sosial.* Media Sahabat Cendekia.
- Pallais, J. C., Schlozman, S. C., Puig, A., Purcell, J. J., & Stern, T. A. (2011). Fainting, Swooning, and Syncope. *The Primary Care Companion to CNS Disorders, 13*(4), PCC.11f01187. <https://doi.org/10.4088/PCC.11f01187>
- Paramita, B. L., & Adhimukti, D. H. (2018). Karakteristik Cedera pada Kejuaraan Taekwondo Tingkat Amatir 2016, Jakarta, Indonesia. *Cermin Dunia Kedokteran, 45*(10). <https://doi.org/10.55175/cdk.v45i10.579>
- Pfeiffer, R. P. ; T. (2009). *Sport first aid: Pertolongan pertama dan pencegahan cedera olahraga* (Jakarta). Erlangga.
- Pieter, W., Fife, G. P., & O’Sullivan, D. M. (2012). Competition injuries in taekwondo: A literature review and suggestions for prevention and surveillance. *British Journal of Sports Medicine, 46*(7), 485–491. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2012-091011>
- Pratami, A. P. (2021). *Pengembangan Alat Ukur Keseimbangan Teknik Tendangan Poomsae Pada Cabang Olahraga Taekwondo* [Skripsi, Fakultas Ilmu Keolahragaan]. <https://eprints.uny.ac.id/71609/>
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif.* Pascal Books.
- Priyonoadi, B. (2015). Pengelolaan cedera sprain tingkat II pada pergelangan kaki. *MEDIKORA, 1*(2). <https://doi.org/10.21831/medikora.v1i2.4776>
- Putra, E. P., & Subagio, I. (2019). Analisis Cedera Atlet Taekwondo PUSLATDA Jawa Timur. *Jurnal Prestasi Olahraga, 2*(3). <https://ejournal.unesa.ac.id>
- Rolf, C. (2007). *The Sports injuries handbook: Diagnosis and management.* Universitas Indonesia Library; A & C Black. <https://lib.ui.ac.id>
- Sudijono, P. D. A. (2009). *Pengantar Statistik Pendidikan.* Rajawali Press.
- Sudibjo, et al., (2011). *Diktat Anatomi Manusia.* Laboratorium Anatomi FIK Universitas Negeri Yogyakarta.
- Suranto, S. (2021). *Tingkat pengetahuan mahasiswa ilmu keolahragaan FIK UNY tentang cedera olahraga, penanganan dan pencegahan cedera olahraga* [Skripsi, Fakultas Ilmu Keolahragaan]. <https://eprints.uny.ac.id/64025/>

- Syahputra, A. A. D. (2020). *Efektivitas Terapi Masase Terhadap Nyeri Dan Range Of Motion (Rom) Cedera Lutut Pada Pasien Klinik Terapi Health And Sports Center (Hsc) Universitas Negeri Yogyakarta* [Skripsi, Fakultas Ilmu Keolahragaan]. <https://eprints.uny.ac.id/69454/>
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Taylor, J., & Taylor, S. (1997). *Psychological Approaches to Sports Injury Rehabilitation*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Tilaar, N. A. F., Mallo, J. F., & Tomuka, D. (2019). Gambaran Perubahan Luka Memar pada Suku Minahasa. *e-CliniC*, 8(1).
- Wibowo, H. (2007). *Pencegahan dan penatalaksanaan cedera olahraga*. EGC.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Bimbingan Skripsi


KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAN DAN KESEHATAN
Jln. Kolombo No.1 Yogyakarta Telp:(0274) 550307,
Fax: (0274) 513092, Lamun: fik.uny.ac.id, email: humas_fik@uny.ac.id

Nomor : 060/PKO/III/2024
Lamp. : 1 Eksemplar proposal
Hal : Bimbingan Skripsi

Kepada Yth
Bapak : Okky Indera Pamungkas, M.Or

Disampaikan dengan hormat, bahwa dalam rangka penyelesaian tugas akhir, dimohon kesediaan Bapak / Ibu untuk membimbing mahasiswa di bawah ini :


Nama : MaesyaniPutri Mahyudin
NIM : 20602241014

Dan telah mengajukan proposal skripsi dengan judul/topik :

IDENTIFIKASI CIDERA OLAHRAGA PADA ATLET POPOROF CABANG OLAHRAGA
TAEKWONDO SULAWESI TENGAH

Demikian atas kesediaan dan perhatian dari Bapak/Ibu disampaikan terima kasih.

Yogyakarta, 5 Maret 2024
Ketua Departemen PKO



Dr. Fauzi, M.Si
NIP. 19631228 199002 1 002

**) Blangko ini kalau sudah selesai
Bimbingan dikembalikan ke Jurusan PKL
Menurut BAN PT lama Bimbingan minimal 8 kali*

Lampiran 2. Lembar Konsultasi Skripsi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
Jln. Kolombo No.1 Yogyakarta Telp:(0274) 550307,
Fax: (0274) 513092. Laman: fik.uny.ac.id, email: humas_fik@uny.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : MaesyaniPutri Mahyudin
NIM : 20602241014
Pembimbing : Okky Indera Pamungkas, M.Or

No	Hari/Tgl.	Permasalahan	Tanda tangan Pembimbing
1	18/01/24	Konsultasi I setelah ACC proposal	
2.	12/02/24	Bimbingan lanjutan Bab I, II, III	
3.	19/02/24	Bimbingan mengenai Uji Validitas Instrumen	
4.	26/02/24	Bimbingan lanjutan Uji Validitas Instrumen	
5.	04/03/24	Bimbingan mengenai penyebaran anket	
6.	19/03/24	Bimbingan hasil Penelitian	
7.	28/03/24	Finalisasi Tugas Akhir Skripsi	

Ketua Departemen PKO

Dr. Fauzi, M.Si
NIP. 19631228 199002 1 002

*) Blangko ini kalau sudah selesai
Bimbingan dikembalikan ke Jurusan PKL

Lampiran 3. Surat Keterangan Validasi Ahli Materi 1

INSTRUMEN PENILAIAN AHLI MATERI

Nama Validator : Dr. Devi Tirtawirya, M.Or.
 NIP : 197408292003121002
 Jurusan : Pendidikan Keperawatan Olahraga

Petunjuk Penilaian Instrumen:

Bapak/Ibu dimohon unntuk memberikan skor pda setiap butir pernyataan dengan memberikan tanda cek √ pada kolom dengan skala penilaian sebagai berikut.

4 = Sangat Setuju 2 = Tidak Setuju
 3 = Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju

a. Jenis Cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Sistematika pernyataan dalam angket sudah sesuai dengan variabel jenis cedera				√
2	Ketepatan memilih materi yang dicantumkan dalam angket sudah memenuhi kebutuhan cedera pada atlet taekwondo			√	
3	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk di pahami			√	
4	Kemudahan pemahaman kata-kata yang digunakan dalam materi				√
5	Butir soal tidak bersifat memihak dan menyudutkan responden				√
6	Butir soal yang diberikan bersifat kritis				√
7	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden				√

b. Lokasi Cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Sistematika pernyataan mengenai lokasi cedera dalam angket sudah sesuai dengan indikator				✓
2	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk di pahami			✓	
3	Kemudahan pemahaman kata-kata yang digunakan dalam materi				✓
4	Kemenarikan materi untuk dipelajari				✓
5	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden				✓

c. Penyebab cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Ketepatan memilih pernyataan yang dicantumkan dalam angket sudah memenuhi indikator yang diperlukan				✓
2	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk dipahami				✓
3	Kemudahan pemahaman kata-kata yang digunakan dalam materi			✓	
4	Kemenarikan materi untuk dipelajari			✓	
5	Butir soal tidak bersifat memihak dan menyudutkan responden				✓
6	Butir soal yang diberikan bersifat kritis			✓	
7	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden				✓

d. Penanganan Cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Sistematika pernyataan dalam angket sudah sesuai dengan materi penanganan cedera				✓

2	Ketepatan memilih materi yang dicantumkan dalam angket sudah memenuhi kebutuhan				✓
3	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk dipahami				✓
4	Kemudahan pemahaman penggunaan kata-kata yang digunakan dalam materi			✓	
5	Butir soal yang diberikan bersifat kritis			✓	
6	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden			✓	

C. Komentar/saran

1. Ada beberapa pertanyaan yg perlu review di penaguan Ciders " bukan saya meloluba penaguan, tapi menyedikit pada ahli rekayasa atau yg lain. "
2. nomor 30 & 39 mungkin pertanyaanya bisa diperjelas.!

Yogyakarta, 26 Februari 2024
Validator,



Dr. Devi Tirtawirya, M.Or.
NIP 197408292003121002

**SURAT PERNYATAAN VALIDASI
INSTRUMEN PENELITIAN TUGAS AKHIR**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Dr. Devi Tirtawirya, M. Or
NIP : 197408292003121002
Jurusan : Pendidikan Keperawatan Olahraga

menyatakan bahwa instrument penelitian TA atas nama mahasiswa:

Nama : Maesyani Putri Mahjudin
NIM : 2060241014
Program Studi : Pendidikan Keperawatan Olahraga
Judul TA : Identifikasi Cedera Olahraga dan Penanganannya
pada atlet PORPROV cabang olahraga Taekwondo
Sulawesi Tengah

Setelah dilakukan kajian atas instrumen penelitian TA tersebut dapat dinyatakan:

- Layak digunakan untuk penelitian
- Layak digunakan dengan revisi
- Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan

dengan catatan dan saran/perbaikan sebagaimana terlampir.

Demikian agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 26 Februari 2024
Validator,

NIP. 197408292003121002

Catatan:

Beri tanda ✓

Lampiran 4. Surat Keterangan Validasi Ahli Materi 2

**SURAT PERNYATAAN VALIDASI
INSTRUMEN PENELITIAN TUGAS AKHIR**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Enggista Hendriko Delano, S.Or.,M.Or
NIP : 1199909052023091166
Jurusan : Ilmu Keolahragaan

menyatakan bahwa instrument penelitian TA atas nama mahasiswa:

Nama : Maesyani Putri Mahyudin
NIM : 20602241014
Program Studi : Pendidikan Kepeleatihan Olahraga
Judul TA : Identifikasi Cedera Olahraga dan Penanganannya
pada atlet Porprov cabang olahraga Taekwondo Sulawesi
Tengah

Setelah dilakukan kajian atas instrumen penelitian TA tersebut dapat dinyatakan:

- Layak digunakan untuk penelitian
 Layak digunakan dengan revisi
 Tidak layak digunakan untuk penelitian yang bersangkutan

dengan catatan dan saran/perbaikan sebagaimana terlampir.

Demikian agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Yogyakarta, 29 Februari 2024
Validator,
Enggista
Enggista Hendriko D., M.Or.
NIP. 119990905.2023091166

Catatan:

Beri tanda ✓

INSTRUMEN PENILAIAN AHLI MATERI (CEDERA OLAHRAGA)

Nama Validator : Enggista Hendiko Delang M.Or.
 NIP : 119990405 2023091166
 Jurusan : Ilmu Keolahragaan

Petunjuk Penilaian Instrumen:

Bapak/Ibu dimohon unntuk memberikan skor pda setiap butir pernyataan dengan memberikan tanda cek √ pada kolom dengan skala penilaian sebagai berikut.
 4 = Sangat Setuju 2 = Tidak Setuju
 3 = Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju

a. Jenis Cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Sistematika pernyataan dalam angket sudah sesuai dengan variabel jenis cedera			✓	
2	Ketepatan memilih materi yang dicantumkan dalam angket sudah memenuhi kebutuhan cedera pada atlet taekwondo			✓	
3	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk di pahami				✓
4	Kemudahan pemahaman kata-kata yang digunakan dalam materi				✓
5	Butir soal tidak bersifat memihak dan menyudutkan responden			✓	
6	Butir soal yang diberikan bersifat kritis			✓	
7	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden			✓	

b. Lokasi Cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Sistematika pernyataan mengenai lokasi cedera dalam angket sudah sesuai dengan indikator			✓	
2	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk di pahami			✓	
3	Kemudahan pemahaman kata-kata yang digunakan dalam materi				✓
4	Kemenarikan materi untuk dipelajari				✓
5	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden			✓	

c. Penyebab cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Ketepatan memilih pernyataan yang dicantumkan dalam angket sudah memenuhi indikator yang diperlukan			✓	
2	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk dipahami			✓	
3	Kemudahan pemahaman kata-kata yang digunakan dalam materi				✓
4	Kemenarikan materi untuk dipelajari				✓
5	Butir soal tidak bersifat memihak dan menyudutkan responden			✓	
6	Butir soal yang diberikan bersifat kritis			✓	
7	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden			✓	

d. Penanganan Cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Sistematika pernyataan dalam angket sudah sesuai dengan materi penanganan cedera			✓	

2	Ketepatan memilih materi yang dicantumkan dalam angket sudah memenuhi kebutuhan			√	
3	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk dipahami				√
4	Kemudahan pemahaman penggunaan kata-kata yang digunakan dalam materi				√
5	Butir soal yang diberikan bersifat kritis			√	
6	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden			√	

C. Komentar/saran

Perbaiki tata tulis, tambahkan data demografi,
 tambahkan tabel.

.....

.....

.....

Yogyakarta, 29 Februari 2024
 Validator,



Enggrita Hendriko Delano, M.Pd.
 NIP 199509052023091166

Lampiran 5. Surat Keterangan Validasi Ahli Materi 3

INSTRUMEN PENILAIAN AHLI MATERI (TAEKWONDO)

Nama Validator : BURHANUDIN TSAMI, S.Pd. AIFO
 NIP : 196905162005011005

Petunjuk Penilaian Instrumen:

Bapak/Ibu dimohon untuk memberikan skor pada setiap butir pernyataan dengan memberikan tanda cek ✓ pada kolom dengan skala penilaian sebagai berikut.

4 = Sangat Setuju 2 = Tidak Setuju
 3 = Setuju 1 = Sangat Tidak Setuju

a. Jenis Cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Sistematika pernyataan dalam angket sudah sesuai dengan variabel jenis cedera				✓
2	Ketepatan memilih materi yang dicantumkan dalam angket sudah memenuhi kebutuhan cedera pada atlet taekwondo				✓
3	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk di pahami				✓
4	Kemudahan pemahaman kata-kata yang digunakan dalam materi				✓
5	Butir soal tidak bersifat memihak dan menyudutkan responden				✓
6	Butir soal yang diberikan bersifat kritis			✓	
7	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden				✓

b. Lokasi Cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Sistematika pernyataan mengenai lokasi cedera dalam angket sudah sesuai dengan indikator				✓
2	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk di pahami				✓
3	Kemudahan pemahaman kata-kata yang digunakan dalam materi			✓	
4	Kemenarikan materi untuk dipelajari				✓
5	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden				✓

c. Penyebab cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
8	Ketepatan memilih pernyataan yang dicantumkan dalam angket sudah memenuhi indikator yang diperlukan				✓
9	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk dipahami				✓
10	Kemudahan pemahaman kata-kata yang digunakan dalam materi			✓	
11	Kemenarikan materi untuk dipelajari				✓
12	Butir soal tidak bersifat memihak dan menyudutkan responden				✓
13	Butir soal yang diberikan bersifat kritis				✓
14	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden				✓

d. Penanganan Cedera

NO	Aspek Yang Dinilai	Skala penilaian			
		STS 1	TS 2	S 3	SS 4
1	Sistematika pernyataan dalam angket sudah sesuai dengan materi penanganan cedera				✓


2	Ketepatan memilih materi yang dicantumkan dalam angket sudah memenuhi kebutuhan				✓
3	Kesesuaian penjabaran materi dengan indikator sehingga mudah untuk dipahami				✓
4	Kemudahan pemahaman penggunaan kata-kata yang digunakan dalam materi				✓
5	Butir soal yang diberikan bersifat kritis				✓
6	Butir soal tidak bersifat ambigu sehingga tidak membingungkan responden			✓	

Komentar/saran

.....
 Sudah sangat bagus
 Perlu ditambahkan untuk cedera pada
 Komaluan yg sering terjadi caused tendangan
 yang tidak tepat posisi sasaran.....

Yogyakarta, Februari 2024

Validator,


 Burhanudin Tsani, S.Pd. AIFO
 NIP 196905162005011005

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian

<https://aumun.uns.ac.id/>



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS NEGERI YOGYAKARTA
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN DAN KESEHATAN
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 : B/712/UN34.16/PT.01.04/2024

18 Januari 2024

Lamp. : 1 Bendel Proposal

Hal : Izin Penelitian

Yth . Pengprov TI Sulteng

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

Nama : Maesyani Putri Mahyudin
NIM : 20602241014
Program Studi : Pendidikan Keperawatan Olahraga - S1
Tujuan : Memohon izin mencari data untuk penulisan Tugas Akhir Skripsi (TAS)
Judul Tugas Akhir : Identifikasi Cedera Olahraga Pada Atlet Porprov Cabang Olahraga Taekwondo Sulawesi Tengah
Waktu Penelitian : 10 - 17 Februari 2024

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.



Dekan,
Prof. Dr. Ahmad Nasrulloh, S.Or., M.Or.
NIP 19830626 200812 1 002

Tembusan :

1. Kepala Layanan Administrasi;
2. Mahasiswa yang bersangkutan.

Lampiran 7. Kuesioner Uji Coba

**ANGKET PENELITIAN IDENTIFIKASI CEDERA OLAHRAGA PADA ATLET
TAEKWONDO PORPROV SULAWESI TENGAH**

Identitas Responden

1. Nama :
 2. Usia :
 3. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
 4. TB/BB :
 4. Jenjang Karier (Tahun) :

Beri tanda centang (√) pada pernyataan yang menurut Anda paling sesuai.

- Keterangan :
 SL = Selalu
 SR = Sering
 KD = Kadang-kadang
 TP = Tidak Pernah

No.	PERNYATAAN	SL	SR	KD	TP
A	Jenis Cedera				
1	Saya Pernah Mengalami Cedera Memar Pada Saat Latihan				
2	Saya Pernah Mengalami Kram Otot Pada Saat Latihan				
3	Saya Belum Pernah Mengalami Kehilangan Kesadaran (Pingsan) Latihan*				
4	Saya Pernah Mengalami Cedera Sprain Seperti Keseleo Nyeri Pada Persendian Saat Latihan				
5	Saya Pernah Mengalami Cedera Strain Seperti Tegang Pada Bagian Otot Atau Mengalami Hamstring Saat Latihan				
6	Saya Pernah Mengalami Cedera Perdarahan Seperti Luka Lecet Dan Pendarahan Lainnya Pada Saat Latihan				
7	Saya Pernah Mengalami Cedera Gegar Otak Pada Saat Latihan				
8	Saya Pernah Mengalami Cedera Patah Tulang Jenis Tertutup (Retak Tulang) Saat Latihan				
9	*Saya Tidak Pernah Mengalami Cedera Patah Tulang Jenis Terbuka (Tulang Keluar Dari Kulit) Pada Saat Latihan				
10	Saya Pernah Mengalami Cedera Pada Sendi Lepas (Dislokasi) Pada Saat Latihan Hingga Harus Menggunakan Gips/Perban				
B	LOKASI CEDERA	SL	SR	KD	TP
1	Cedera Memar Terjadi Pada Area Bahu, Siku Dan Pergelangan Tangan				

2	Area Pinggul, Paha, Pergelangan Kaki Merupakan Bagian Anggota Tubuh Bawah Yang Mengalami Cedera				
3	Saya Pernah Mengalami Kram Otot Pada Area Tangan				
4	Saya Pernah Mengalami Kram Otot Pada Area Kaki				
5	Saya Pernah Mengalami Cedera Sprain Seperti Nyeri, Pembengkakan Pada Sendi Lutut				
6	Saya Pernah Mengalami Cedera Sprain Seperti Keseleo Pada Area Pergelangan Kaki/Jari-Jari Kaki Tidak Dapat Digerakkan				
7	Saya Pernah Mengalami Cedera Sprain Seperti Nyeri Tekan, Pembengkakan Hingga Sendi Pergelangan Tangan Tidak Dapat Digerakkan				
8	Ketika Mengalami Cedera Strain Rasa Tegang, Nyeri, Sakit Dan Mengalami Kelemahan Pada Otot Bagian Leher, Saya Tetap Latihan*				
9	Saya Pernah Mengalami Cedera Strain Rasa Tegang, Nyeri, Sakit Dan Mengalami Kelemahan Pada Otot Bagian Lengan				
10	Saya Pernah Mengalami Cedera <i>Strain</i> Seperti <i>Hamstring</i> Dan Lainnya Pada Bagian Tubuh Area Pinggul Ke Bawah				
11	Saya Pernah Mengalami Perdarahan Pada Bagian Kepala				
12	Saya Pernah Mengalami Perdarahan Pada Bagian Tangan Dan Jari-Jari Tangan				
13	Saya Pernah Mengalami Gegar Otak Di Kepala				
14	Saya Pernah Mengalami Cedera Patah Tulang Tertutup/Terbuka Pada Bagian Tangan				
15	Saya Pernah Mengalami Cedera Patah Tulang Tertutup/Terbuka Pada Bagian Kaki				
16	Saya Pernah Mengalami Cedera Lepas Sendi (Dislokasi) Pada Bahu				
17	Ketika Melakukan Gerakan Step Yang Terlalu Lama Saya Mengalami Rasa Sakit Pada Lutut Depan Kemudian Melakukan Gerakan Menggoyang Lutut Ke Kanan Dan Kiri Serta Menendang-Nendangkan Lutut Ke Depan				
C	Penyebab Cedera	SL	SR	KD	TP
1	Saya Mengalami Cedera Karena Kontak Dengan Atlet Lain Pada Saat Latihan				
2	Pada Saat Latihan Saya Mengalami Cedera Karena Kurangnya Perhatian (Fokus)				

3	*Saya Tidak Mengalami Cedera Karena Kekurangan Gizi Untuk Adaptasi Latihan				
4	Pada Saat Latihan Saya Mengalami Cedera Karena Salah Satu Anggota Tubuh Tersebut Terlalu Sering Digunakan Berulang-Ulang				
5	Pada Saat Latihan Saya Mengalami Cedera Karena Latihan Berlebih (<i>Overtraining</i>)				
6	Pada Saat Latihan Saya Mengalami Cedera Karena Terjatuh				
7	Saya Mengalami Cedera Karena Faktor Kurang Latihan				
8	*Saya Tidak Mudah Mengalami Cedera Karena Faktor Umur (Tua/Muda)				
9	Saya Mengalami Cedera Karena Kemunculan Kembali Cedera				
10	Saya Mengalami Cedera Karena Peralatan Latihan Kurang Memadai Seperti Alat Pelindung Dan Alat Taekwondo Lainnya				
11	Saya Mengalami Cedera Karena Fasilitas Pelatihan Kurang Memadai Seperti Matras Yang Kurang Layak Dan Tempat Latihan Yang Berada Di <i>Outdoor</i> (Luar) Ruangan				
12	*Cuaca Yang Ekstrem (Hujan Dan Panas) Tidak Menjadi Penyebab Saya Terkena Cedera				

D	Penanganan Cedera	SL	SR	KD	TP
1	Metode RICE (Istirahat, Es, Tekanan, Meninggikan Bagian Yang Cedera) Merupakan Metode Penanganan Yang Saya Lakukan Ketika Mengalami Cedera				
2	Mengambil Tindakan Operasi Merupakan Penanganan Yang Saya Lakukan Ketika Mengalami Cedera Berat Dari Hasil Diagnosis Dokter				
3	Ketika Mengalami Cedera Saya Melakukan Penanganan Dengan Mengambil Tindakan Rehabilitasi				
4	Ketika Mengalami Cedera Saya Melakukan Penanganan Dengan Menggunakan Metode Terapi Latihan (Latihan Yang Terukur Di Bawah Ambang Batas Nyeri)				
5	Ketika Mengalami Cedera Saya Biasanya Melakukan Penanganan Dengan Menggunakan Metode <i>Massage Therapy</i>				
6	*Ketika Mengalami Cedera, Saya Mengabaikan Untuk Segera Melakukan Tindak Penanganan Dan Membiarkan Cedera Tersebut Sembuh Sendirinya				

Lampiran 8. Hasil Uji Coba Instrumen

No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	Σ
1	3	3	1	2	2	2	1	1	1	4	2	2	2	3	3	2	2	4	2	2	1	2	1	1	1	1	4	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	4	1	2	2	2	2	2	92
2	3	2	1	3	2	2	1	1	1	3	2	2	2	2	2	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	1	3	1	3	2	2	1	89		
3	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	1	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	2	2	4	2	2	2	1	3	1	4	4	3	1	93		
4	3	2	1	2	1	3	1	1	1	1	3	4	2	3	2	2	4	3	2	1	1	2	1	1	1	1	1	4	3	3	3	4	3	2	2	2	4	2	4	5	1	4	3	1	4	104			
5	3	2	1	3	2	1	1	1	1	2	3	3	3	4	2	2	3	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	4	3	1	3	3	3	1	2	2	2	2	1	2	3	2	4	3	2	96			
6	1	3	1	2	1	4	1	3	2	4	2	4	3	4	2	4	1	2	4	1	3	1	4	1	3	1	2	1	2	1	3	4	2	1	4	2	4	3	2	2	1	4	3	5	3	111			
7	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	2	3	3	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1	3	1	2	2	1	5	79		
8	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	4	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	4	4	2	4	81		
9	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	74		
10	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	1	1	1	1	56		

11	4	3	4	3	2	3	1	1	1	1	1	2	2	2	2	4	2	2	4	1	2	3	4	2	2	3	2	4	2	3	2	3	1	1	2	1	2	3	4	3	5	5	1	5	4	114	
12	3	2	1	1	3	3	1	1	1	1	3	3	2	3	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	3	3	2	3	1	1	3	1	2	2	3	3	1	3	1	1	2	3	3	85	
13	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	4	65	
14	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	53
15	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	3	2	4	2	4	2	1	1	2	1	1	1	1	4	2	2	1	1	2	3	1	1	2	3	1	3	3	1	2	3	2	4	87	
16	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	49	
17	2	3	1	3	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	4	1	2	3	1	4	70	
18	3	3	1	2	3	1	1	1	1	1	3	3	3	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	90	
19	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	3	4	2	3	3	2	3	2	2	2	4	3	1	4	1	1	4	2	2	92	
20	4	2	1	3	3	2	1	1	1	1	3	3	2	4	1	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	2	4	4	2	3	2	3	4	2	2	2	2	3	4	2	1	1	1	3	3	95	
21	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	1	2	74
22	3	3	1	3	3	4	1	4	1	4	1	3	3	4	2	4	3	3	4	4	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	4	3	4	4	1	4	4	4	1	1	4	3	1	3	4	122	
23	4	3	2	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	2	4	4	4	3	2	3	2	2	1	3	1	4	1	1	1	90	
24	2	1	1	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	3	1	66

25	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	4	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	4	1	3	1	3	3	2	2	2	4	1	1	1	4	1	2	3	2	1	78			
26	2	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	4	2	2	2	2	1	2	3	2	2	4	1	1	2	3	2	83				
27	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	1	2	4	1	1	1	3	1	2	2	4	2	78			
28	3	4	2	2	3	2	1	1	1	1	4	3	4	4	2	2	2	4	3	2	1	3	1	1	1	1	4	4	2	1	4	4	2	2	2	3	1	1	1	4	1	1	4	1	4	104		
29	2	4	1	3	3	1	1	1	1	1	2	4	2	2	1	4	2	3	2	2	1	1	1	1	1	3	3	3	1	3	2	3	2	1	2	2	1	1	3	1	2	3	1	2	87			
30	3	2	1	4	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3	2	2	2	1	1	1	1	3	4	3	3	4	2	4	3	1	3	3	1	2	4	1	1	2	2	4	107		
31	2	2	1	2	2	2	1	1	4	1	1	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	4	1	2	1	1	4	1	1	1	4	1	77			
32	3	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	1	3	1	1	1	1	4	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	4	3	4	3	92	
33	3	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3	2	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	1	2	1	1	4	98

Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	33	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	33	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.904	45

Lampiran 10. Kuesioner Penelitian

ANGKET PENELITIAN IDENTIFIKASI CEDERA OLAHRAGA PADA ATLET TAEKWONDO PORPROV SULAWESI TENGAH

Identitas Responden

1. Nama :
2. Usia :
3. Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan
4. TB/BB :
4. Lama Mengikuti Taekwondo (Tahun) :

Kepada Yth,

Saudara/i Atlet Taekwondo PORPROV

di tempat

Assalamu'alaikum wr. wb.,

Perkenalkan, saya Maesyani Putri Mahyudin, mahasiswa S1 Fakultas Ilmu Keolahragaan dan Kesehatan Universitas Negeri Yogyakarta. Saat ini saya sedang melakukan penelitian mengenai cedera olahraga pada atlet PORPROV cabang olahraga Taekwondo. Sehubungan dengan itu, penelitian ini membutuhkan sejumlah data untuk diolah melalui kerjas ama dan kesediaan saudara dalam mengisi kuesioner ini. Diharapkan saudara/i mengisi kuesioner ini dengan sungguh-sungguh agar didapatkan data yang valid. Atas perhatian dan kesediaan saudara/i sekalian mengisi kuesioner ini, saya ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum wr. wb

Salam hangat,

Maesyani Putri Mahyudin

Beri tanda centang (√) pada pernyataan yang menurut Anda paling sesuai.

Keterangan :

SL = Selalu KD = Kadang-kadang

SR = Sering TP = Tidak Pernah

No.	PERNYATAAN	SL	SR	KD	TP
A	Jenis Cedera				
1	Saya Pernah Mengalami Cedera Memar Pada Saat Latihan				
2	Saya Pernah Mengalami Kram Otot Pada Saat Latihan				

3	Saya Belum Pernah Mengalami Kehilangan Kesadaran (Pingsan) Latihan*				
4	Saya Pernah Mengalami Cedera Sprain Seperti Keseleo Nyeri Pada Persendian Saat Latihan				
5	Saya Pernah Mengalami Cedera Strain Seperti Tegang Pada Bagian Otot Atau Mengalami Hamstring Saat Latihan				
6	Saya Pernah Mengalami Cedera Perdarahan Seperti Luka Lecet Dan Pendarahan Lainnya Pada Saat Latihan				
7	*Saya Tidak Pernah Mengalami Cedera Patah Tulang Jenis Terbuka (Tulang Keluar Dari Kulit) Pada Saat Latihan				
8	Saya Pernah Mengalami Cedera Pada Sendi Lepas (Dislokasi) Pada Saat Latihan Hingga Harus Menggunakan Gips/Perban				
B	LOKASI CEDERA	SL	SR	KD	TP
1	Area Pinggul, Paha, Pergelangan Kaki Merupakan Bagian Anggota Tubuh Bawah Yang Mengalami Cedera				
2	Saya Pernah Mengalami Kram Otot Pada Area Tangan				
3	Saya Pernah Mengalami Kram Otot Pada Area Kaki				
4	Saya Pernah Mengalami Cedera <i>Sprain</i> Seperti Nyeri, Pembengkakan Pada Sendi Lutut				
5	Saya Pernah Mengalami Cedera Sprain Seperti Keseleo Pada Area Pergelangan Kaki/Jari-Jari Kaki Tidak Dapat Digerakkan				
6	Saya Pernah Mengalami Cedera Sprain Seperti Nyeri Tekan, Pembengkakan Hingga Sendi Pergelangan Tangan Tidak Dapat Digerakkan				
7	Ketika Mengalami Cedera Strain Rasa Tegang, Nyeri, Sakit Dan Mengalami Kelemahan Pada Otot Bagian Leher, Saya Tetap Latihan*				
8	Saya Pernah Mengalami Cedera Strain Rasa Tegang, Nyeri, Sakit Dan Mengalami Kelemahan Pada Otot Bagian Lengan				

9	Saya Pernah Mengalami Cedera <i>Strain</i> Seperti <i>Hamstring</i> Dan Lainnya Pada Bagian Tubuh Area Pinggul Ke Bawah				
10	Saya Pernah Mengalami Perdarahan Pada Bagian Kepala				
11	Saya Pernah Mengalami Perdarahan Pada Bagian Tangan Dan Jari-jari Tangan				
12	Saya Pernah Mengalami Cedera Patah Tulang Tertutup/Terbuka Pada Bagian Tangan				
13	Saya Pernah Mengalami Cedera Lepas Sendi (Dislokasi) Pada Bahu				
14	Ketika Melakukan Gerakan Step Yang Terlalu Lama Saya Mengalami Rasa Sakit Pada Lutut Depan Kemudian Melakukan Gerakan Menggoyang Lutut Ke Kanan Dan Kiri Serta Menendang-nendangkan Lutut Ke Depan				

C	Penyebab Cedera	SL	SR	KD	TP
1	Saya Mengalami Cedera Karena Kontak Dengan Atlet Lain Pada Saat Latihan				
2	Pada Saat Latihan Saya Mengalami Cedera Karena Kurangnya Perhatian (Fokus)				
3	*Saya Tidak Mengalami Cedera Karena Kekurangan Gizi Untuk Adaptasi Latihan				
4	Pada Saat Latihan Saya Mengalami Cedera Karena Salah Satu Anggota Tubuh Tersebut Terlalu Sering Digunakan Berulang-Ulang				
5	Pada Saat Latihan Saya Mengalami Cedera Karena Latihan Berlebih (<i>Overtraining</i>)				
6	Pada Saat Latihan Saya Mengalami Cedera Karena Terjatuh				
7	Saya Mengalami Cedera Karena Faktor Kurang Latihan				
8	Saya Mengalami Cedera Karena Kemunculan Kembali Cedera				
9	Saya Mengalami Cedera Karena Peralatan Latihan Kurang Memadai Seperti Alat Pelindung Dan Alat Taekwondo Lainnya				
10	Saya Mengalami Cedera Karena Fasilitas Pelatihan Kurang Memadai Seperti Matras Yang Kurang Layak Dan Tempat Latihan Yang				

	Berada Di <i>Outdoor</i> (Luar) Ruangan				
--	---	--	--	--	--

D	Penanganan Cedera	SL	SR	KD	TP
1	Metode RICE (Istirahat, Es, Tekanan, Meninggikan Bagian Yang Cedera) Merupakan Metode Penanganan Yang Saya Lakukan Ketika Mengalami Cedera				
2	Mengambil Tindakan Operasi Merupakan Penanganan Yang Saya Lakukan Ketika Mengalami Cedera Berat Dari Hasil Diagnosis Dokter				
3	Ketika Mengalami Cedera Saya Melakukan Penanganan Dengan Mengambil Tindakan Rehabilitasi				
4	Ketika Mengalami Cedera Saya Melakukan Penanganan Dengan Menggunakan Metode Terapi Latihan (Latihan Yang Terukur Di Bawah Ambang Batas Nyeri)				
5	Ketika Mengalami Cedera Saya Biasanya Melakukan Penanganan Dengan Menggunakan Metode <i>Massage Therapy</i>				
6	*Ketika Mengalami Cedera, Saya Mengabaikan Untuk Segera Melakukan Tindak Penanganan Dan Membiarkan Cedera Tersebut Sembuh Sendirinya				

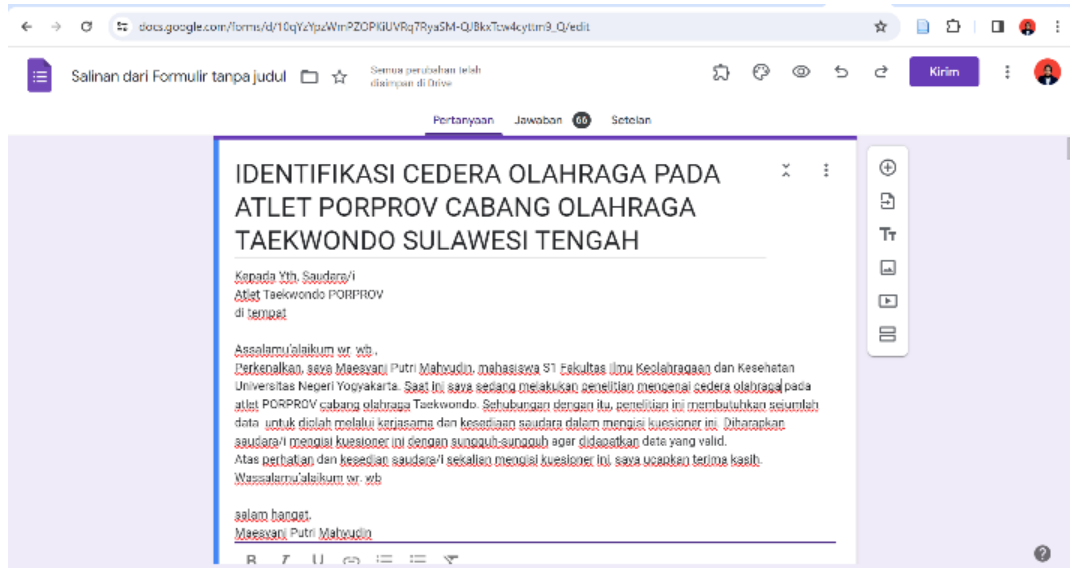
Lampiran 11. Hasil Penelitian

No.	Jenis Cedera								Lokasi Cedera														Penyebab Cedera												Penanganan Cedera								Σ	N
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38						
1	3	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	1	3	1	1	3	1	2	3	2	2	69	152				
2	4	3	3	2	1	2	4	1	3	1	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	1	4	3	2	4	2	3	3	3	2	2	1	2	1	1	2	3	3	83	152				
3	3	2	1	3	1	3	1	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	3	2	2	3	2	3	2	2	1	1	3	1	2	3	1	2	76	152				
4	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	3	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	2	1	3	3	1	2	1	3	2	2	2	67	152				
5	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	3	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	1	2	67	152				
6	3	2	2	2	2	1	4	1	2	2	3	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	2	3	1	4	2	2	2	2	2	1	1	4	1	1	1	2	1	70	152				
7	3	2	1	2	2	2	1	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	4	3	2	2	2	2	2	3	2	2	4	1	2	2	2	2	77	152					
8	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	2	2	2	51	152					
9	4	1	2	3	4	1	1	1	3	1	4	4	4	1	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	2	2	2	2	2	4	1	4	4	4	4	86	152				
10	2	2	1	4	2	1	1	3	3	2	3	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	72	152			
11	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	1	4	1	3	3	3	4	74	152				
12	4	2	2	4	2	1	4	1	4	1	2	3	4	1	3	1	1	1	2	1	1	3	4	2	4	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	3	1	2	82	152				
13	3	2	2	2	2	1	4	1	3	1	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	4	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	1	3	3	3	1	81	152				
14	1	3	3	3	3	2	1	1	3	2	3	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	1	3	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	2	1	71	152				
15	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	4	1	2	2	2	1	66	152				
16	4	3	2	3	1	2	1	3	4	2	3	2	3	2	4	2	2	1	2	1	1	2	4	2	3	2	2	3	2	3	3	3	4	1	4	4	4	1	95	152				
17	3	2	2	2	1	2	4	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	3	4	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	65	152				
18	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	49	152				
19	3	2	1	2	2	2	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	3	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	1	4	1	4	4	2	1	71	152				
20	2	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	51	152					
21	2	2	2	4	3	2	1	1	4	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	4	2	3	1	1	2	1	4	3	1	4	4	4	1	75	152				
22	3	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	1	1	1	2	4	2	2	3	3	2	3	1	3	4	4	1	2	3	1	78	152					
23	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3	3	3	2	3	1	2	3	3	4	70	152				

24	3	2	1	2	2	2	1	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	3	3	4	2	3	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3	1	76	152	
25	4	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	4	4	1	1	1	1	4	1	2	4	3	1	4	4	4	2	2	3	2	4	1	4	2	2	3	85	152	
26	2	3	2	4	3	1	4	1	3	2	3	1	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3	2	3	4	3	3	4	1	3	4	4	2	1	2	2	2	1	91	152	
27	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	4	1	2	1	1	1	1	4	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	4	1	3	3	1	4	69	152	
28	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	3	3	2	4	3	3	3	2	1	2	2	2	2	75	152	
29	2	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	3	2	2	3	3	1	65	152	
30	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	4	3	2	2	3	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	3	66	152	
31	1	3	2	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	80	152	
32	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	53	152	
33	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	65	152
34	2	2	2	2	1	1	4	1	1	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	3	2	4	2	3	3	3	2	1	1	2	1	1	2	3	4	72	152	
35	3	2	1	3	2	2	1	1	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	3	1	2	3	2	4	74	152	
36	3	2	1	3	3	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	2	2	1	1	85	152	
37	4	3	2	2	1	2	4	1	3	2	4	1	3	2	3	1	1	1	2	1	1	4	4	2	2	4	3	2	2	3	4	3	3	1	3	3	1	1	89	152	
38	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	1	4	4	4	4	61	152	
39	3	3	3	3	2	1	1	1	2	2	3	3	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	4	3	1	3	1	3	3	3	4	1	2	3	2	3	82	152	
40	3	3	2	3	1	2	1	1	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3	3	2	1	2	2	3	2	3	3	2	2	1	2	1	2	2	72	152	
41	3	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	53	152	
42	3	2	1	1	4	1	1	1	3	2	3	2	2	1	1	2	4	1	1	1	1	2	4	4	2	4	2	3	2	2	2	1	4	1	1	2	3	2	79	152	
43	3	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	3	1	2	2	2	3	2	1	1	3	1	2	3	2	1	63	152	
44	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	4	1	4	4	4	1	66	152	
45	3	3	2	4	1	2	4	1	4	2	1	2	4	2	3	3	2	1	3	1	1	3	1	4	4	3	3	1	3	2	1	3	4	1	2	3	3	2	92	152	
46	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	3	1	2	1	1	3	1	2	1	2	2	63	152	
47	3	2	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	1	1	3	2	1	1	2	2	3	3	3	2	3	2	1	2	2	3	2	72	152	
48	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	1	2	4	4	1	78	152
49	2	2	2	3	2	1	4	3	2	1	2	4	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	3	4	3	2	1	1	1	1	1	3	1	2	3	3	1	74	152	
50	3	3	1	2	3	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	1	1	1	2	3	3	1	2	2	3	3	3	2	2	3	1	2	2	3	3	86	152	
51	3	3	1	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	61	152	

52	2	2	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	3	1	3	2	2	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	1	2	2	3	2	2	71	152
53	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	56	152
54	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	54	152	
55	4	2	3	4	2	3	4	2	4	2	3	2	4	2	3	2	3	2	2	1	2	2	4	2	4	3	2	2	3	3	1	1	4	1	2	2	1	2	95	152	
56	3	2	1	1	3	3	1	1	3	2	3	1	2	1	1	1	4	1	1	1	1	3	3	2	3	1	1	3	1	2	3	3	3	1	1	2	3	3	75	152	
57	3	3	2	3	2	2	2	2	4	3	2	1	4	2	3	2	1	1	2	1	1	3	1	3	1	3	3	2	1	1	1	4	3	1	3	2	1	2	81	152	
58	2	2	2	3	1	1	4	1	3	2	3	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	3	1	1	3	1	2	3	1	1	3	2	1	3	71	152		
59	2	2	1	2	1	4	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	3	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	3	3	1	65	152	
60	4	3	2	3	1	1	1	1	3	3	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	4	2	2	2	4	4	4	3	3	2	2	3	1	4	1	1	1	81	152	
61	3	2	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	3	4	2	3	3	2	3	2	2	4	3	4	1	1	4	2	2	82	152	
62	3	2	2	2	3	1	1	1	3	1	3	3	2	1	3	1	4	1	1	1	1	2	1	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	1	2	1	1	4	86	152
63	2	3	1	2	2	1	1	1	3	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	2	1	1	61	152	
64	2	2	1	2	1	1	1	1	4	2	2	1	2	1	3	1	1	1	1	1	4	1	3	1	3	3	2	2	4	1	1	4	1	2	3	2	1	70	152		
65	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	1	4	1	1	3	1	2	2	4	2	69	152	
66	2	3	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	4	2	2	2	2	2	3	2	4	1	1	2	3	2	75	152	

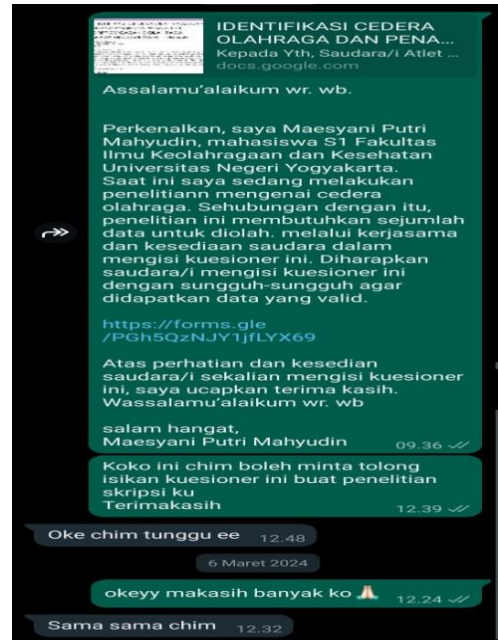
Lampiran 12. Dokumentasi



(Penginputan data responden yang telah mengisi kuesioner)



(Validasi instrumen penelitian yang dilakukan oleh ahli materi 3 taekwondo oleh sabeumnim Tsani S.Pd)



(Pengiriman kuesioner kepada responden melalui *whatsapp*)