

# Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Akut Dengan Metode R.I.C.E Pada Pemain Futsal Yanitra FC Sidoarjo Usia 16-23 Tahun

Muhammad Oktavian<sup>1</sup>, Joesoef Roepajadi<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universitas Negeri Surabaya, Jalan Lidah Wetan Surabaya 60213, Indonesia.

**Korespondensi:** [oktavianmuhammad10@gmail.com](mailto:oktavianmuhammad10@gmail.com)

(Diserahkan: 09 November 2020 | Diterima: 25 Januari 2021 | Diterbitkan: 29 Januari 2021)

## ABSTRACT

**Background:** Injuries are common in every activity, especially sports. Futsal itself belongs to the body contact sports group which does not close the possibility of injury during the match. Anyone can get injured during a match but not everyone has an understanding of injury management. The purpose of this study is to find out the understanding of acute injury management with R.I.C.E (Rest, Ice, Compression, Elevation) method in futsal players yanitra fc sidoarjo age 16-23 years.

**Methods:** This research is descriptive quantitative with survey method. The target or subject of the study was 16 people. The filling of closed questionnaires is used as a research instrument.

**Results:** The results showed the level of understanding of acute injury management with rice method there are 7 players (43.75%) fall into the category of "Excellent", 8 players (50%) fall into the "Good" category while 1 player (6.25%) fall into the "Enough" category.

**Conclusions:** It can be concluded that the Level of Understanding of Acute Injury Management By R.I.C.E (Rest, Ice, Compression, Elevation) In Futsal Players Yanitra Fc Sidoarjo Age 16-23 years belongs to the category of "GOOD" when viewed from the background of respondents who mostly do not have basic knowledge about First Aid Injuries (PPC).

**Keywords:** sports injury; futsal; injury management

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Cedera adalah hal biasa yang sering dijumpai disetiap aktifitas khususnya olahraga. Futsal sendiri termasuk golongan olahraga body contact dimana tidak menutup kemungkinan akan terjadinya cedera pada saat melakukan pertandingan. Siapa saja bisa mengalami cedera pada saat melangsungkan pertandingan tetapi tidak semua orang memiliki pemahaman mengenai penanganan cedera. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pemahaman penanganan cedera akut dengan metode R.I.C.E (Rest, Ice, Compression, Elevation) pada pemain futsal yanitra fc sidoarjo usia 16-23 tahun.

**Metode:** Penelitian ini berjenis deskriptif kuantitatif dengan metode survey. Sasaran atau subjek penelitian adalah 16 orang. Pengisian kuesioner yang bersifat tertutup digunakan sebagai instrumen penelitian.

**Hasil:** Hasil dari penelitian menunjukkan tingkat pemahaman penanganan cedera akut dengan metode RICE ada 7 pemain (43.75%) tergolong dalam kategori "Baik Sekali", 8 pemain (50%) tergolong dalam kategori "Baik" sedangkan 1 pemain (6.25%) tergolong dalam kategori "Cukup".

**Kesimpulan:** Dapat disimpulkan bahwa Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Akut Dengan Metode R.I.C.E (Rest, Ice, Compression, Elevation) Pada Pemain Futsal Yanitra Fc Sidoarjo Usia 16-23 Tahun tergolong dalam kategori "BAIK" jika dilihat dari latar belakang para responden yang sebagian besar tidak memiliki pengetahuan dasar tentang Pertolongan Pertama Cedera (PPC).

**Kata kunci:** cedera olahraga; futsal; penanganan cedera

## 1. Latar belakang

Futsal adalah varian dari sepak bola asosiasi yang dimainkan di lapangan yang lebih kecil dan sebagian besar dimainkan di dalam ruangan. Ini adalah olahraga yang telah menarik lebih banyak pengikut di seluruh dunia

(Ribeiro, Oliveira, & Costa, 2006). Dimulai dari Amerika Selatan pada tahun 1930 dan Kejuaraan Futsal Dunia pertama diadakan pada tahun 1982 di Brasil (Junge & Dvorak, 2010). Olahraga ini menuntut para pemain untuk memiliki determinasi yang tinggi dan untuk selalu bergerak.

Istilah futsal sendiri berasal dari kata Spanyol atau Portugis, *futbol* (sepak bola) dan *sala* (dalam ruangan). Dimana istilah "futsal" sendiri adalah istilah internasionalnya. Futsal termasuk olahraga yang dinamis dimana bola dituntut untuk selalu bergulir dari kaki ke kaki secara cepat dan akurat, para pemain juga dituntut untuk selalu bergerak dimana harus memiliki keterampilan yang baik dan juga determinasi yang tinggi. Hal tersebut membuat para pemain harus memiliki stamina yang bagus, oleh karena itu cara pergantian pemain futsal juga berbeda dengan cara pergantian pemain di sepak bola, dimana pergantian pemain di futsal boleh berganti sewaktu-waktu dan tak ada batasan jumlah pergantian pemain. Beda halnya dengan sepak bola dimana hanya dibatasi 3 pemain saja selama pertandingan berlangsung.

Kelelahan juga bukan hal yang bisa dihindari oleh para pemain futsal, karena dilihat dari pola permainan yang dituntut selalu bergerak baik saat menyerang maupun bertahan. Tidak bisa dipungkiri juga hal tersebut bisa membuat pemain mengalami cedera pada saat bermain. Cedera olahraga yaitu timbulnya rasa sakit yang diakibatkan karena olahraga. Cedera olahraga memiliki berbagai macam jenis dan bisa dikelompokkan atas dasar kondisi tempat, proses cedera dan waktu ketika mengalami cedera (Lutan, 2001). Tubuh seringkali merespon dengan tanda adanya peradangan ketika mengalami cedera pada saat olahraga diantaranya: memerah (*rubor*), penurunan fungsi (*function laesa*), pembengkakan (*tumor*), panas (*k calor*) dan nyeri (*dolor*) (Setiawan, 2011).

Banyak faktor yang bisa membuat seseorang bisa mengalami cedera pada saat olahraga, menurut (Bahr & Maehlum, 2004) menjelaskan adanya 2 faktor resiko yang menyebabkan seseorang bisa cedera saat olahraga, yaitu dari dalam (*intrinsik*) dan juga dari luar (*ekstrinsik*) seperti berikut:

- a. Faktor dari dalam (*intrinsik*) yaitu: usia, kurangnya bergerak, riwayat cedera yang bisa menurunkan fungsi baik itu otot maupun syaraf bisa juga menimbulkan osteoporosis.
- b. Faktor dari luar (*ekstrinsik*) yaitu: kondisi lapangan yang tidak memadai, alat penunjang seperti kondisi sepatu yang buruk maupun alat-alat support yang lainnya.

Ada dua jenis cedera yang kerap kali dialami menurut (Taylor & Taylor, 2002)

- a. Trauma akut ialah cedera yang didapat secara mendadak dan langsung seperti luka gores, robek pada tali ikat sendi/*ligamen*, bahkan patah tulang akibat dari terjatuh.
- b. Overuse syndrome yaitu suatu cedera ringan namun mengalami gerakan yang terus berulang dan tentunya berlebihan dalam jangka waktu lama sehingga membuat cedera semakin parah.

Tujuan berolahraga adalah untuk mendapatkan tubuh yang sehat dan bugar, namun kita juga tidak bisa menghindari dari yang namanya cedera. Tetapi kita tidak perlu khawatir terhadap yang namanya cedera, jika ditangani dengan baik maka cedera bukanlah suatu hal yang menakutkan buat kita untuk kembali melakukan aktivitas olahraga. Sayangnya masih banyak orang yang kurang peduli terhadap pentingnya penanganan pertama pada cedera olahraga. Terkadang sudah tahu cedera masih saja memaksa untuk berolahraga atau melanjutkan permainan. Hal tersebut terlihat wajar jika seorang pemain yang benar-benar dibutuhkan tim meskipun dalam kondisi cedera akan dipaksa untuk terus bermain. Padahal tidak semua jenis cedera bisa terus dipaksakan untuk bermain meskipun dalam kondisi cedera, karena cedera kecil saja mungkin akan berdampak besar di kemudian hari bahkan hal tersebut bisa membuat pemain tidak bisa berolahraga untuk selamanya atau mungkin memutus jenjang karir kedepannya.

RICE merupakan salah satu metode sederhana dan dapat dilakukan dengan sendiri. RICE merupakan singkatan dari Rest, mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera. Ice adalah pemberian kompres es di area yang cedera. Compression yaitu aplikasi gaya tekan terhadap lokasi cedera misal dengan blebet, deker maupun

kinesiotaping. Elevation, meninggikan bagian cedera untuk mengembalikan darah dari area cedera ke jantung. Metode ini biasanya dilakukan untuk cedera akut, khususnya cedera jaringan lunak (sprain maupun strain, dan memar). Metode terapi RICE ini dilakukan secepat mungkin sesaat setelah terjadinya cedera, yaitu antara 48 sampai 72 jam segera setelah cedera terjadi menurut (Zein, 2015).

Berdasarkan observasi awal di lapangan, metode RICE tidak diajarkan secara khusus di sekolah bagi para responden yang saya teliti. Hal tersebut diketahui ketika dilakukan wawancara secara acak terhadap responden yang diteliti. Sehingga bisa dibilang bahwa para pemain hanya mengetahui dari informasi yang digali sendiri/otodidak baik lewat media sosial maupun informasi dari teman-teman, tentunya tidak semua pemain memiliki pemahaman yang sama. Hal ini sebenarnya membuat para responden bingung dan tidak memiliki pegangan secara pasti mengenai prinsip-prinsip tentang cara penanganan pertama pada cedera akut.

Pada kompetisi internal terakhir di tahun 2019 kemarin memperlihatkan bahwa masih ada pemain yang mengalami cedera tetapi tetap memaksakan untuk terus bertanding, hal tersebut sudah mengabaikan prinsip dari pertolongan pertama pada cedera sehingga keputusan yang diambil sudah mengesampingkan keselamatan pada seorang pemain. Disisi lain terdapat kekurangan pada club maupun perangkat pertandingan, dimana minimnya alat-alat P3K salah satunya kinesiotaping sebagai support untuk penanganan pertama saat pemain yang mengalami cedera akut. Apalagi kondisi dari klub kami tidak memiliki tenaga medis seperti fisioterapi maupun dokter pribadi.

Oleh karena itu tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pemahaman penanganan cedera akut dengan metode R.I.C.E (Rest, Ice, Compression, Elevation) Pada Pemain Futsal Yanitra FC Sidoarjo Usia 16-23 Tahun". Para responden yang tergabung dalam penelitian ini sebelumnya pernah mengikuti kompetisi Liga Futsal Internal Sidoarjo pada tahun 2019.

## 2. Metode

Jenis yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dengan metode survey. Sasaran atau subjek penelitian adalah 16 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling* yaitu dimana pengambilan sampel dari keseluruhan populasi (Sugiyono, 2013). Semua sampel diambil dari keseluruhan pemain yang mengikuti Liga Internal Futsal Sidoarjo 2019 (LIFS).

Pengisian kuesioner yang bersifat tertutup digunakan sebagai instrumen penelitian. Berikut beberapa petunjuk untuk menyusun butir-butir angket menurut (Hadi, 2004).

**Tabel 1.** Kisi-kisi Angket Metode RICE

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Soal	Jumlah
Pengetahuan Atlet Tentang Olahraga Dengan Metode RICE	Pengetahuan tentang <i>REST</i> (Mengistirahatkan)	a. Pengertian	1, 2, 3, 4 ,5* ,6, 7*	7
		b. Penanganan		
		c. Hasil Penanganan		
	Pengetahuan Tentang <i>Ice</i> (Terapi Dingin)	Pengetahuan tentang <i>Ice</i> (Terapi Dingin)	a. Pengertian	8, 9, 10, 11, 12,
b. Penanganan			13*, 14, 15	
c. Penggunaan Alat				
d. Hasil Penanganan				
Pengetahuan Tentang <i>Compress</i> (Penekanan)	Pengetahuan tentang <i>Compress</i> (Penekanan)	a. Pengertian	16, 17, 18, 19	8
		b. Penanganan	20*, 21, 22, 23*	
		c. Penggunaan Alat		
		d. Hasil Penanganan		
Pengetahuan Tentang <i>Elevation</i>	Pengetahuan tentang <i>Elevation</i>	a. Pengertian	24, 25, 26, 27, 28,	7
		b. Penanganan	29*, 30*	

Variabel	Faktor	Indikator	Butir Soal	Jumlah
	(Meninggikan)	c. Hasil Penanganan		

Angket yang akan digunakan sebagai alat ukur ini sudah divalidasi oleh ahlinya yaitu Dr. Joesoef Roepajadi, M.Pd. dan dr. Ananda Perwira Bakti, M.Kes. Untuk teknik scoring uji produk menggunakan Skala Guttman atau Skala Dikotomi yang kemudian dimodifikasi dengan memberikan alternatif 3 jawaban yang sudah tersedia yaitu benar, salah dan ragu-ragu, jawaban bisa dibuat dalam bentuk centang dengan nilai tertinggi 1 dan nilai terendah 0 untuk jawaban negatif dan positif. Dimana nilai 0 untuk jawaban ragu-ragu.

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 20 Juli 2020. Karena penelitian ini menggunakan *google form* maka dapat dilakukan dimana saja menggunakan *gadget* dari masing-masing pemain.

Nantinya jawaban yang diberikan oleh responden dengan memilih/menekan jawaban yang sudah tersedia dan dianggap benar di setiap soal yang sudah disediakan. Agar hasil dari data penelitian ini berupa data kuantitatif. Oleh karena itu setiap soal diberikan skor sebagai alternatif jawaban.

**Tabel 2.** Teknik Skor Instrumen

No	Pertanyaan	Skor		
		Benar	Salah	Ragu-Ragu
1	Positif	1	0	0
2	Negatif	0	1	0

Untuk mengetahui data yang sudah terkumpul, analisis penelitian ini menggunakan model penelitian kuantitatif. Nilai hasil tes instrumen pemahaman penanganan cedera akut dengan metode RICE dihitung dengan rumus sebagai berikut (Purwanto, 2017):

$$x 100 N = \frac{R}{SM}$$

Keterangan:

- NP : Nilai yang ingin dicari.
- R : Nilai mentah yang didapat oleh pemain.
- SM : Nilai maksimal sesuai dengan soal yang diberikan.
- 100 : Bilangan tetap

Selanjutnya hasil dari nilai yang didapat dari penelitian dimasukkan dalam 5 kategori sesuai kriterianya. Kriteria merupakan nilai kesesuaian (Thoifah, 2015), yaitu:

- a. Kriteria Nilai: 81 – 100 = Baik sekali
- b. Kriteria Nilai: 61 – 80 = Baik
- c. Kriteria Nilai: 41 – 60 = Cukup
- d. Kriteria Nilai: 21 – 40 = Kurang
- e. Kriteria Nilai: 0 – 20 = Kurang Sekali

### 3. Hasil

Berikut penjelasan hasil perolehan penelitian yang didapat dari jumlah keseluruhan sample pada variabel RICE:

**Tabel 3.** Data yang diperoleh dari pemain pada variabel keseluruhan yaitu RICE

No.	Data	Skor
1	Nilai Minimum	60.00
2	Nilai Maksimum	100.00
3	Rata-rata / Mean	78.31

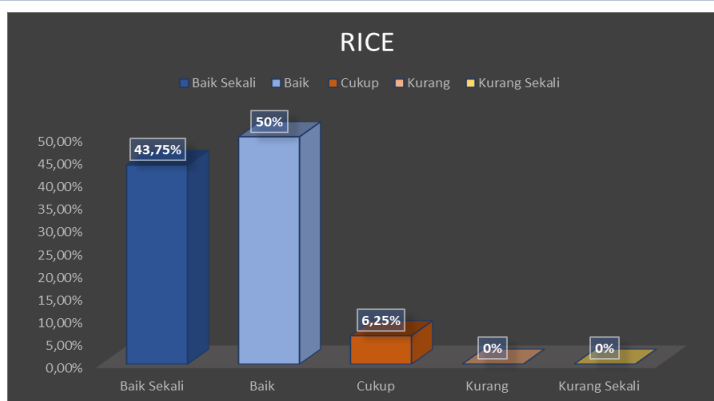
No.	Data	Skor
4	Median	78.30
5	Modus	70.00
6	Standar Deviasi	10.75

Tingkat wawasan pemain mengenai pemahaman penanganan cedera pada variabel keseluruhan yaitu RICE dipaparkan dengan berurutan yang memiliki masing-masing perolehan yaitu, nilai minimum 60.00, nilai maksimum 100.00, rata-rata (*mean*) mendapat 78.31, median mendapat 78.30, sedangkan modus mendapat 70.00 serta standar deviasi mendapat 10.75. Data yang didapat dari hasil penelitian ini berupa skor melalui instrumen angket penelitian. Langkah selanjutnya setelah mendapatkan hasil data dari penelitian ini, akan dikonversikan menjadi lima kategori berupa data tabel distribusi dari hasil penelitian pemain pada variabel keseluruhan yaitu berupa RICE sebagai berikut:

**Tabel 4.** Distribusi yang diperoleh dari pemain pada variabel keseluruhan yaitu RICE

No.	Data	Interval	Frekuensi	%
1	Baik Sekali	81-100	7	43.75%
2	Baik	61-80	8	50%
3	Cukup	41-60	1	6.25%
4	Kurang	21-40	0	0
5	Kurang Sekali	0-20	0	0
<b>Jumlah</b>			16	100%

Melihat hasil dari tabel distribusi diatas bisa menjelaskan tentang pengetahuan pemain pada variabel keseluruhan yaitu RICE sebanyak 7 pemain (43.75%) mendapatkan predikat dalam kategori Baik Sekali, sebanyak 8 pemain (50%) mendapatkan predikat dalam kategori Baik, sedangkan 1 pemain (6.25%) mendapatkan predikat dalam kategori cukup, 0 pemain (0%) mendapatkan predikat dalam kategori Kurang dan 0 pemain (0%) mendapatkan predikat dalam kategori Kurang Sekali. Pengetahuan yang diperoleh pemain pada variabel keseluruhan yaitu RICE masuk dalam kategori “Baik” dan jika dilihat dari rata-rata (*mean*) mendapat 78.31 hal tersebut menunjukkan bahwa nilai yang didapat termasuk kategori “Baik”. untuk mengetahui lebih jelasnya kita sajikan dalam bentuk diagram seperti berikut:



**Gambar 1.** Diagram batang dalam pengkategorian data yang diperoleh dari pemain pada variabel keseluruhan yaitu RICE

Hasil dari masing-masing tahapan yang sudah diperoleh melalui proses penelitian tentang tingkat pemahaman penanganan cedera akut dengan metode RICE dibagi menjadi empat bagian diantaranya *Rest*, *Ice*, *Compression*, *Elevation* akan dipaparkan dari hasil penelitian masing-masing bagian seperti berikut:

### Rest

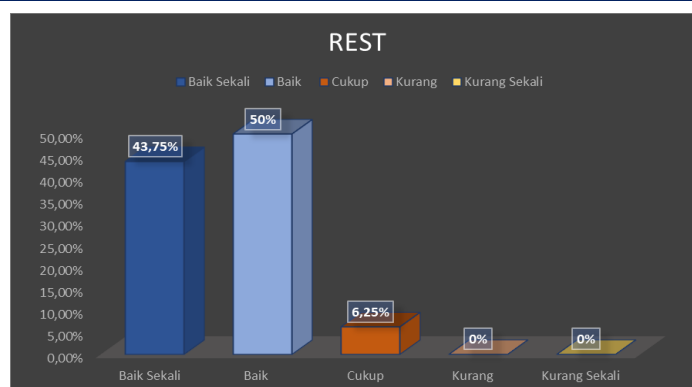
Berikut penjelasan hasil perolehan penelitian yang didapat dari jumlah keseluruhan sample pada variabel *Rest*:

Tingkat wawasan pemain mengenai pemahaman penanganan cedera pada variabel *Rest* dipaparkan dengan berurutan yang memiliki masing-masing perolehan yaitu, nilai minimum 57.14, nilai maksimum 100.00, rata-rata (*mean*) mendapat 79.46, median mendapat 71.43, sedangkan modus mendapat 71.43 serta standar deviasi mendapat 12.74. Data yang didapat dari hasil penelitian ini berupa skor melalui instrumen angket penelitian. Langkah selanjutnya setelah mendapatkan hasil data dari penelitian ini, akan dikonversikan menjadi lima kategori berupa data tabel distribusi dari hasil penelitian pemain pada variabel *Rest* sebagai berikut:

**Tabel 5.** Distribusi yang diperoleh dari pemain pada variabel *Rest*

No.	Data	Interval	Frekuensi	%
1	Baik Sekali	81-100	7	43.75%
2	Baik	61-80	8	50%
3	Cukup	41-60	1	6.25%
4	Kurang	21-40	0	0
5	Kurang Sekali	0-20	0	0
<b>Jumlah</b>			16	100%

Melihat hasil dari tabel distribusi diatas bisa menjelaskan tentang pengetahuan pemain pada variabel *Rest* sebanyak 7 pemain (43.75%) mendapatkan predikat dalam kategori Baik Sekali, sebanyak 8 pemain (50%) mendapatkan predikat dalam kategori Baik, sedangkan 1 pemain (6.25%) mendapatkan predikat dalam kategori cukup, 0 pemain (0%) mendapatkan predikat dalam kategori Kurang dan 0 pemain (0%) mendapatkan predikat dalam kategori Kurang Sekali. Pengetahuan yang diperoleh pemain pada variabel *Rest* masuk dalam kategori “Baik” dan jika dilihat dari rata-rata (*mean*) mendapat 79.46 hal tersebut menunjukkan bahwa nilai yang didapat termasuk kategori “Baik”. untuk mengetahui lebih jelasnya kita sajikan dalam bentuk diagram seperti berikut:



**Gambar 2.** Diagram batang dalam pengkategorian data yang diperoleh dari pemain pada variabel *Rest*

### Ice

Berikut penjelasan hasil perolehan penelitian yang didapat dari jumlah keseluruhan sample pada variabel *Ice*:

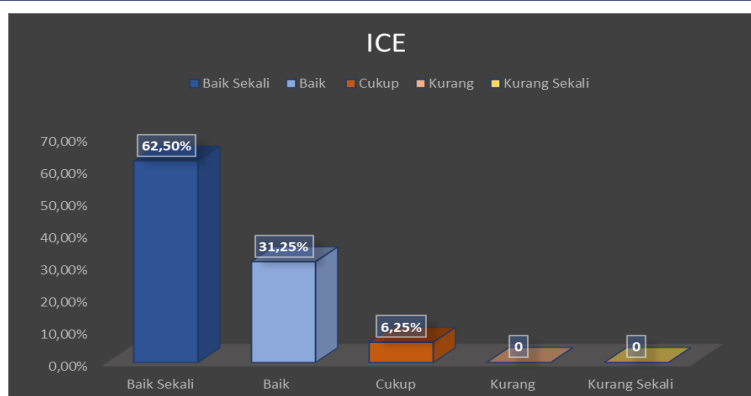
Tingkat wawasan pemain mengenai pemahaman penanganan cedera pada variabel *Ice* dipaparkan dengan berurutan yang memiliki masing-masing perolehan yaitu, nilai minimum 50.00, nilai maksimum 100.00, rata-rata (*mean*) mendapat 82.81, median mendapat 87.50, sedangkan modus mendapat 87.50, serta standar deviasi mendapat 15.05. Data yang didapat dari hasil penelitian ini berupa skor melalui instrumen angket penelitian.

Langkah selanjutnya setelah mendapatkan hasil data dari penelitian ini, akan dikonversikan menjadi lima kategori berupa data tabel distribusi dari hasil penelitian pemain pada variabel *Ice* sebagai berikut:

**Tabel 6.** Distribusi yang diperoleh dari pemain pada variabel *Ice*

No.	Data	Interval	Frekuensi	%
1	Baik Sekali	81-100	10	62.50%
2	Baik	61-80	5	31.25%
3	Cukup	41-60	1	6.25%
4	Kurang	21-40	0	0
5	Kurang Sekali	0-20	0	0
<b>Jumlah</b>			16	100%

Melihat hasil dari tabel distribusi diatas bisa menjelaskan tentang pengetahuan pemain pada variabel *Ice* sebanyak 10 pemain (62.50%) mendapatkan predikat dalam kategori Baik Sekali, sebanyak 5 pemain (31.25%) mendapatkan predikat dalam kategori Baik, sedangkan 1 pemain (6.25%) mendapatkan predikat dalam kategori cukup, 0 pemain (0%) mendapatkan predikat dalam kategori Kurang dan 0 pemain (0%) mendapatkan predikat dalam kategori Kurang Sekali. Pengetahuan yang diperoleh pemain pada variabel *Ice* masuk dalam kategori “Baik Sekali” dan jika dilihat dari rata-rata (*mean*) mendapat 82.81 hal tersebut menunjukkan bahwa nilai yang didapat termasuk kategori “Baik Sekali”. untuk mengetahui lebih jelasnya kita sajikan dalam bentuk diagram seperti berikut:



**Gambar 3.** Diagram batang dalam pengkategorian data yang diperoleh dari pemain pada variabel *Ice*

### Compression

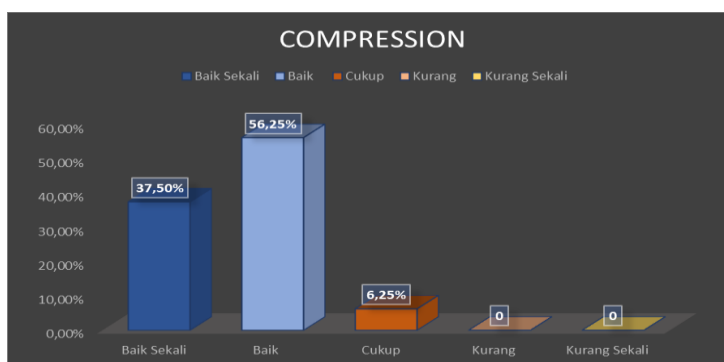
Berikut penjelasan hasil perolehan penelitian yang didapat dari jumlah keseluruhan sample pada variabel *Compression*:

Tingkat wawasan pemain mengenai pemahaman penanganan cedera pada variabel *Compression* dipaparkan dengan berurutan yang memiliki masing-masing perolehan yaitu, nilai minimum 50.00, nilai maksimum 100.00, rata-rata (*mean*) mendapat 76.56, median mendapat 75.00, sedangkan modus mendapat 75.00, serta standar deviasi mendapat 14.34. Data yang didapat dari hasil penelitian ini berupa skor melalui instrumen angket penelitian. Langkah selanjutnya setelah mendapatkan hasil data dari penelitian ini, akan dikonversikan menjadi lima kategori berupa data tabel distribusi dari hasil penelitian pemain pada variabel *Compression* sebagai berikut:

**Tabel 7.** Distribusi yang diperoleh dari pemain pada variabel *Compression*.

No.	Data	Interval	Frekuensi	%
1	Baik Sekali	81-100	6	37.50%
2	Baik	61-80	9	56.25%
3	Cukup	41-60	1	6.25%
4	Kurang	21-40	0	0
5	Kurang Sekali	0-20	0	0
<b>Jumlah</b>			16	100%

Melihat hasil dari tabel distribusi diatas bisa menjelaskan tentang pengetahuan pemain pada variabel *Compression* sebanyak 6 pemain (37.50%) mendapatkan predikat dalam kategori Baik Sekali, sebanyak 9 pemain (56.25%) mendapatkan predikat dalam kategori Baik, sedangkan 1 pemain (6.25%) mendapatkan predikat dalam kategori cukup, 0 pemain (0%) mendapatkan predikat dalam kategori Kurang dan 0 pemain (0%) mendapatkan predikat dalam kategori Kurang Sekali. Pengetahuan yang diperoleh pemain pada variabel *Compression* masuk dalam kategori “Baik” dan jika dilihat dari rata-rata (*mean*) mendapat 76.56 hal tersebut menunjukkan bahwa nilai yang didapat termasuk kategori “Baik”. untuk mengetahui lebih jelasnya kita sajikan dalam bentuk diagram seperti berikut:



**Gambar 4.** Diagram batang dalam pengkategorian data yang diperoleh dari pemain pada variabel *Compression*

### **Elevation**

Berikut penjelasan hasil perolehan penelitian yang didapat dari jumlah keseluruhan sample pada variabel *Elevation*:

Tingkat wawasan pemain mengenai pemahaman penanganan cedera pada variabel *Elevation* dipaparkan dengan berurutan yang memiliki masing-masing perolehan yaitu, nilai minimum 42.86, nilai maksimum 100.00, rata-rata (*mean*) mendapat 74.11, median mendapat 78.57, sedangkan modus mendapat 85.71, serta standar deviasi mendapat 16.67. Data yang didapat dari hasil penelitian ini berupa skor melalui instrumen angket penelitian. Langkah selanjutnya setelah mendapatkan hasil data dari penelitian ini, akan dikonversikan menjadi lima kategori berupa data tabel distribusi dari hasil penelitian pemain pada variabel *Elevation* sebagai berikut:

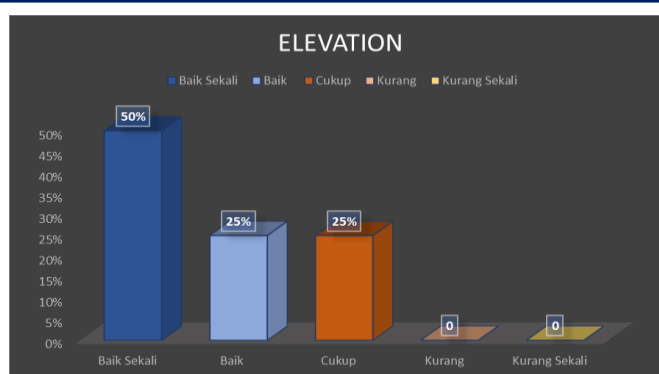
**Tabel 8.** Distribusi yang diperoleh dari pemain pada variabel *Elevation*

No.	Data	Interval	Frekuensi	%
1	Baik Sekali	81-100	8	50%
2	Baik	61-80	4	25%



No.	Data	Interval	Frekuensi	%
3	Cukup	41-60	4	25%
4	Kurang	21-40	0	0
5	Kurang Sekali	0-20	0	0
<b>Jumlah</b>			16	100%

Melihat hasil dari tabel distribusi diatas bisa menjelaskan tentang pengetahuan pemain pada variabel *Elevation* sebanyak 8 pemain (50%) mendapatkan predikat dalam kategori Baik Sekali, sebanyak 4 pemain (25%) mendapatkan predikat dalam kategori Baik, sedangkan 4 pemain (25%) mendapatkan predikat dalam kategori cukup, 0 pemain (0%) mendapatkan predikat dalam kategori Kurang dan 0 pemain (0%) mendapatkan predikat dalam kategori Kurang Sekali. Pengetahuan yang diperoleh pemain pada variabel *Elevation* masuk dalam kategori "Baik" dan jika dilihat dari rata-rata (*mean*) mendapat 74.11 hal tersebut menunjukkan bahwa nilai yang didapat termasuk kategori "Baik". untuk mengetahui lebih jelasnya kita sajikan dalam bentuk diagram seperti berikut:



**Gambar 5.** Diagram batang dalam pengkategorian data yang diperoleh dari pemain pada variabel Elevation

#### 4. Diskusi

Cedera tidak mengenal batasan usia, orang dewasa hingga anak-anak dapat mengalaminya. Misalnya di Amerika, kira-kira 20% anak-anak dan remaja yang berpartisipasi dalam olahraga mengalami cedera setiap tahunnya. Satu dari empat kasus cedera yang terjadi merupakan cedera serius (Konin, 2009). Penyebab timbulnya cedera olahraga adalah trauma langsung/benturan langsung, pada yang melakukan aktivitas olahraga dapat mengalami cedera olahraga akut atau akibat latihan yang berlebih/overuse yang menyebabkan cedera kronis (Setiawan, 2011). *Overuse injury* adalah terjadi akibat proses akumulasi dari cedera berulang-ulang dan baru dirasakan atau diketahui setelah bertahun-tahun melakukan aktivitas olahraga (Setiawan, 2011). Futsal sendiri salah satu jenis olahraga *body contact* yang tidak menutup kemungkinan dapat menyebabkan cedera ketika memainkannya. Cedera olahraga dapat disebabkan oleh dua jenis faktor yaitu faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik adalah faktor yang unsur-unsurnya sudah ada dalam diri atlet tersebut. Hal ini meliputi kelemahan jaringan, *infleksibilitas*, atau kelebihan beban, kesalahan *biomekanika*, kurangnya pengondisian. Juga meliputi ukuran tubuh keseluruhan, kemampuan kerja dan gaya bermain.

Namun yang terpenting dari sebuah cedera adalah bagaimana cara penanganan pertama ketika mengalami cedera, dari hal tersebut dapat dilihat proses penyembuhan berjalan dengan cepat atau tidak. Masih banyak sekali pelaku olahraga baik amatir maupun profesional mengabaikan hal tersebut, jika pelaku olahraga mengabaikan pemahaman mengenai penanganan pertama pada cedera bisa juga memutus jenjang karir sebagai seorang atlet. Cedera olahraga memerlukan pengelolaan yang baik agar atlet dapat kembali berprestasi. Untuk mencapai tujuan tersebut pengelolaan cedera olahraga harus didukung oleh berbagai disiplin

ilmu atau profesi (Setiawan, 2011), dimana disiplin ilmu sendiri salah satunya yaitu pemahaman mengenai penanganan pertama pada cedera.

Situasi disaat bertanding membuat tenaga kita baik dari segi fisik maupun pikiran terkuras habis dan juga ditambah atmosfer pertandingan ketika kita dalam kondisi tertinggal. Akhirnya pemain memiliki tekanan, bagaimana caranya kita harus bisa menyamakan kedudukan bahkan jika bisa mengembalikan keadaan. Faktor fisik, psikis, lingkungan, dan faktor lainnya dapat mempengaruhi seseorang dalam proses pencapaian prestasi. Salah satu faktor yang memberikan kontribusi dalam pencapaian prestasi adalah faktor psikis adalah faktor yang muncul dari psikis seseorang seperti ketegangan, kegairahan, percaya diri dan kecemasan. Dengan adanya tekanan setiap pemain pasti pernah merasakan ketegangan, kegairahan, kecemasan dan percaya diri. Faktor-faktor tersebut merupakan gejala psikis yang terjadi akibat adanya stimulus yang datang. Kecemasan dan percaya diri sebagai faktor psikis dapat mempengaruhi penampilan pemain dalam pertandingan. Tingkat kecemasan dan Percaya diri yang sangat tinggi dapat berakibat buruk pada penampilan seseorang dalam mengambil keputusan. Salah satunya ketika mengalami cedera, pelatih bahkan pemain akan memaksakan kehendak untuk terus bermain meskipun dalam kondisi cedera, apalagi pemain adalah sosok yang dibutuhkan pelatih saat itu. Padahal pelatih dan pemain mengetahui resiko yang akan dialami, sebetulnya pemain sudah mengetahui betul tindakan apa yang seharusnya dilakukan ketika mengalami cedera terlihat dari hasil penelitian yang sudah dilakukan dan hasilnya sebagian besar pemain paham tahapan apa saja yang seharusnya dilakukan ketika mengalami cedera baru.

Hasil penelitian ini senada pada penelitian yang dilakukan oleh (Nugroho, 2017) bahwa penanganan cedera dengan menggunakan metode RICE dominan memiliki hasil yang baik. Dalam suatu pertandingan psikis dan emosi sulit untuk dikendalikan apalagi dengan kondisi atmosfer yang sangat tinggi belum lagi skor pertandingan yang terjadi saat itu. Wajar saja ketika kita sudah tidak memperdulikan lagi kondisi tubuh yang cedera dan memaksakan untuk terus bertanding apalagi pemain tersebut sangat menentukan dan dibutuhkan oleh timnya. Dengan adanya tekanan setiap pemain pasti pernah merasakan ketegangan, kegairahan, kecemasan dan percaya diri. Faktor-faktor tersebut merupakan gejala psikis yang terjadi akibat adanya stimulus yang datang. Kecemasan dan percaya diri sebagai faktor psikis dapat mempengaruhi penampilan pemain dalam pertandingan

## 5. Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian, pembahasan dan tentunya Batasan-batasan penelitian ini, maka bisa disimpulkan bahwa Tingkat Pemahaman Penanganan Cedera Akut Dengan Metode R.I.C.E (Rest, Ice, Compression, Elevation) Pada Pemain Futsal Yanitra Fc Sidoarjo Usia 16-23 Tahun tergolong dalam kategori "BAIK". Tentunya jika dilihat dari latar belakang responden penelitian ini adalah sebagian besar tidak memiliki pengetahuan dasar tentang Pertolongan Pertama Cedera (PPC).

## 6. Daftar Pustaka

- Bahr, R., & Maehlum, S. (2004). *Clinical Guide to Sport Injuries*. United States: Gazzete Bok.
- Hadi, S. (2004). *Metodologi Research 2*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Junge, A., & Dvorak, J. (2010). Injury risk of playing football in Futsal World Cups. *British Journal of Sports Medicine*. <https://doi.org/10.1136/bjism.2010.076752>
- Konin, J. (2009). *Current Trends in Youth Sports Injuries*. United States: USF Health Orthopedic and Sports Medicine.
- Lutan, R. (2001). *Penanggulangan Cedera Olahraga Pada Anak Sekolah Dasar*. Jakarta: Ditjen Olahraga.
- Nugroho, I. P. (2017). Tingkat Pengetahuan Pemain Di Ukm Futsal Uny Tentang Penanganan Dini Cedera Dengan Metode Rice. *Level of Knowledge of the Players in the Student Activity Unit of Futsal in Yogyakarta*

*State University About Early Treatment Injury With Rice Method.*

- Purwanto, N. (2017). Prinsip-Prinsip dan Teknik Evaluasi Pengajaran. In *PT Remaja Rosdakarya*.
- Ribeiro, R. N., Oliveira, L., & Costa, P. (2006). Epidemiologic analysis of injuries occurred during the 15 th Brazilian Indoor Soccer ( Futsal ) Sub20 Team Selection Championship. In *Revista Brasileira De Medicina*.
- Setiawan, A. (2011). Faktor Timbulnya Cedera Olahraga. *Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*. <https://doi.org/10.15294/miki.v1i1.1142>
- Sugiyono. (2013). Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D Sugiyono. 2013. "Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D." Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. <https://doi.org/10.1>. In *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*.
- Taylor, P. ., & Taylor, D. . (2002). *Mencegah dan Mengatasi Cedera Olahraga. (Jamal Khalib, Terjemahan)*. Jakarta: PT. Grafindo Persada.
- Thoifah, I. (2015). *Statistika Pendidikan dan Metode Penelitian Kuantitatif*. Malang: Madani.
- Zein, M. I. (2015). Cedera Olahraga. In *Universitas Negeri Yogyakarta*.