

SKRIPSI



**ANALISIS TINGKAT KECEMASAN SISWA SSB SYEKH YUSUF KAB.
GOWA SETELAH MENGALAMI CEDERA**

*ANXIETY LEVEL ANALISIS OF SSB SYEKH YUSUF GOWA REGENCY AFTER
GETTING INJURED THESIS.*

M. ISHADI RUSLI

**PGSD DIKJAS
FAKULTAS ILMU KEOLAHRAGAAN
UNIVERSITAS NEGERI MAKASSAR
2020**

ANALISIS TINGKAT KECEMASAN SISWA SSB SYEKH YUSUF KAB. GOWA SETELAH MENGALAMI CEDERA

*ANXIETY LEVEL ANALISIS OF SSB SYEKH YUSUF GOWA REGENCY AFTER
GETTING INJURED THESIS.*

ABSTRAK

M. ISHADI RUSLI, 2020 *Analisis Tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf kab. Gowa setelah mengalami cedera Skripsi. Jurusan PGSD Dikjas, Fakultas Ilmu Keolahragaan. Universitas Negeri Makassar (dibimbing oleh Irfan dan Nurliani).*

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui seberapa tinggi tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera.

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Metode yang digunakan adalah survei. Teknik pengumpulan data menggunakan angket. Populasi dalam penelitian ini adalah siswa SSB Syekh Yusuf yang berjumlah 25 orang. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan purposive sampling. Kriteria dalam penentuan sampel ini meliputi: (1) bersedia menjadi sampel penelitian, (2) hadir pada saat pengambilan data, dan (3) pernah mengalami cedera. Berdasarkan kriteria tersebut yang memenuhi berjumlah 15 pemain. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif kuantitatif yang disajikan dalam bentuk persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera berada pada kategori “sangat rendah” sebesar 6,67% (1 orang), “rendah” sebesar 33,33% (5 orang), “cukup” sebesar 26,67% (4 orang), “tinggi” sebesar 26,67% (4 orang), dan “sangat tinggi” sebesar 6,67% (1 orang).

Kata kunci: tingkat kecemasan, SSB Syekh Yusuf, setelah mengalami cedera

PENDAHULUAN

Olahraga di Indonesia telah berkembang dengan adanya penerapan dan teknologi di bidang keolahragaan serta penerapan *sport medicine* yang mendukung prestasi olahraga tersebut. *Sport medicine* sangat berpengaruh dalam dunia olahraga untuk membantu pencegahan dan perawatan cedera yang teridentifikasi lebih awal sehingga atlet atau olahragawan dapat melakukan aktivitas latihan lebih cepat. Seperti halnya dalam olahraga prestasi baik di dunia internasional maupun dalam negeri sangat membutuhkan tenaga medis seperti yang dijelaskan dalam undang-undang republik Indonesia nomor 3 tahun 2005 tentang sistem keolahragaan nasional pasal 20 yang berbunyi:“ untuk keselamatan dan kesehatan olahragawan pada tiap

penyelenggara, wajib menyediakan tenaga medis dan paramedis sesuai dengan teknis penyelenggaraan olahraga prestasi”

Olahraga merupakan salah satu cara untuk menjaga kesegaran jasmani agar tetap berada dalam kondisi yang baik. Banyak dijumpai pria maupun wanita, tua atau muda melakukan latihan-latihan olahraga baik di lapangan, jalan-jalan, maupun di dalam ruangan. Semua ini dilakukan agar kesehatan dan kesegaran jasmani tetap terjaga dengan baik sebagai dasar penting untuk hidup bahagia dan bermanfaat.

Pernyataan di atas membuktikan *sport medicine* sangat penting dalam dunia olahraga, sama halnya yang diungkapkan oleh (A. Purba 2015: 2) bahwa *sport medicine* dapat membantu pencegahan cedera baik secara preventif maupun kuratif

secara teratur dan berkesinambungan, sehingga meningkatkan prestasi atlet.

Sepak bola merupakan salah satu cabang olahraga paling populer di dunia. Sepak bola berasal dari dua kata yaitu “Sepak” dan “Bola”. Sepak atau menyepak dapat diartikan menendang (menggunakan kaki) sedangkan “bola” yaitu alat permainan yang berbentuk bulat berbahan karet, kulit atau sejenisnya.

Cedera pada aktivitas olahraga banyak macamnya mulai dari cedera ringan, cedera sedang, dan cedera berat, seperti yang diungkapkan (Ali Satia Graha dan Bambang Prionoadi 2012: 36) cedera olahraga di klarifikasikan menjadi tiga antara lain cedera ringan sedang dan berat dengan jenis cedera pada cabang olahraga masing-masing, jenis cedera olahraga antara lain, fraktur, sprain, strain dan lain-lain.

Cedera olahraga adalah segala macam cedera yang timbul pada waktu latihan ataupun pada waktu pertandingan ataupun sesudah pertandingan (Wibowo, 1995: 11). Secara umum macam-macam cedera yang mungkin terjadi adalah cedera memar, cedera ligamentum, cedera pada otot dan tendo, pendarahan pada kulit, dan pingsan (Taylor, 1997: 63). Dunkin (2004: 2) mengatakan bahwa “cedera yang terjadi pada waktu berolahraga disebabkan oleh beberapa hal, di antaranya: (1) kecelakaan, (2) pelaksanaan latihan yang jelek, (3) peralatan yang tidak baik, (4) kurang persiapan kondisi fisik, dan (5) pemanasan dan peregangan yang tidak memadai”.

Bagi sebagian orang cedera merupakan kejadian yang sangat menakutkan karena menimbulkan

rasa sakit, rasa nyeri, selain itu menimbulkan rasa trauma yang sulit dilupakan. Pemain pada umumnya mempersepsikan cedera sebagai bentuk yang mengancam fisik dan berbahaya, serta memiliki respon yang berbeda-beda. Heil (1993: 34) mengungkapkan ketika pemain mengalami cedera sikap yang dikembangkan adalah *diestress*, *denial*, *determined coping*. *Diestress* berhubungan dengan respon emosional yang muncul seperti rasa kaget, cemas, marah, depresi, rasa bersalah, menarik diri, rasa malu, serta perasaan tidak berdaya. *Denial* berhubungan dengan tidak percaya akan kegagalan yang diterima sehingga mengarah untuk menolak keparahan cedera yang dialami. *Determined coping* merupakan fase permintaan kondisi cedera dan memahami dampak jangka panjang

pendek terhadap karir olahraga pemain. Banyak aspek yang terkena dampak setelah seorang pemain mengalami cedera diantaranya aspek fisik, emosi, mental, dan aspek perilaku pemain yang bersangkutan. Apabila dilihat dari aspek emosi, respon pemain terhadap cedera adalah kecemasan, marah, frustrasi, dan sebagainya. Kecemasan pada pemain yang memiliki riwayat cedera berbeda dengan pemain tanpa riwayat cedera.

TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA BERFIKIR DAN HIPOTESIS

a. Pengertian sepak bola

Sepakbola adalah permainan beregu, masing-masing regu terdiri dari 11 pemain dan salah satunya penjaga gawang. Permainan sepakbola merupakan permainan beregu yang mempunyai tujuan untuk memasukkan bola sebanyak-

banyaknya ke gawang lawan dan mempertahankan gawang sendiri supaya tidak kemasukkan bola, kelompok yang paling banyak memasukkan bola keluar sebagai pemenang, (Sucipto dkk, 2000: 7). Permainan ini hampir seluruhnya dimainkan dengan menggunakan tungkai, kecuali penjaga gawang yang diperbolehkan menggunakan lengannya di daerah tendangan hukumannya.

Menurut Muhajir, (2004: 22), “Sepakbola adalah suatu permainan yang dilakukan dengan jalan menyepak, yang mempunyai tujuan untuk memasukkan bola ke gawang lawan dengan mempertahankan gawang tersebut agar tidak kemasukkan bola”. Di dalam memainkan bola, setiap pemain diperbolehkan untuk menggunakan seluruh anggota tubuhnya kecuali

lengan, hanya penjaga gawang yang diperbolehkan menggunakan lengan dan kaki. Sepakbola merupakan cabang olahraga permainan yang paling populer di dunia. Sepakbola mampu menembus berbagai kalangan masyarakat yang memiliki batas etnis, budaya, dan agama.

Sepakbola berkembang pesat dikalangan masyarakat karena permainan ini dapat dimainkan oleh anak-anak, orang dewasa, dan orang tua. Maka dari itu sepakbola saat ini merupakan olahraga yang paling memasyarakat di Indonesia karena hampir semua kalangan memainkan permainan ini.

1) Keterampilan Dasar Bermain Sepakbola

Keterampilan gerak merupakan perwujudan dari kualitas koordinasi dan kontrol tubuh dalam melakukan gerak. Keterampilan

gerak diperoleh melalui proses belajar yaitu dengan cara memahami gerakan dan melakukan gerakan berulang-ulang dengan kesadaran akan benar tidaknya gerakan yang telah dilakukan. Menurut Yanuar Kiram, (1992: 11), keterampilan adalah tindakan yang memerlukan aktivitas gerak yang harus dipelajari supaya mendapatkan bentuk gerakan yang benar, sedangkan gerak diartikan sebagai perubahan tempat, posisi dan kecepatan tubuh manusia yang terjadi dalam suatu dimensi ruang dan waktu yang dapat diamati secara objektif.

Dalam Komarudin (2011: 21) sepakbola merupakan kegiatan fisik yang cukup kaya struktur pergerakan. Dilihat dari taksonomi gerak umum, sepakbola bisa secara lengkap, dari mulai gerakan-gerakan dasar yang membangun pola gerak

yang lengkap, dari mulai pola gerak lokomotor, nonlokomotor dan gerakan manipulatif.

Keterampilan dasar ini dianggap sebagai keterampilan dasar fundamental, yang sangat berguna bagi pengembangan keterampilan-keterampilan lain yang lebih kompleks.. Macam-macam keterampilan sepakbola sebagai berikut:

a) Menendang bola (*Passing*)

Menurut Danny Mielke, (2007: 19). *Passing* adalah seni memindahkan bola dari satu pemain ke pemain lain. Dengan *passing* yang baik, seorang pemain akan dapat berlari ke ruang yang terbuka dan mengendalikan permainan pada saat membangun strategi penyerangan. Kebanyakan *passing* dilakukan menggunakan kaki bagian dalam

karena di kaki bagian dalam itulah terdapat permukaan yang lebih luas bagi para pemain untuk menendang bola. Sedangkan menurut Komarudin (2005:38) passing merupakan salah satu karakteristik permainan sepakbola yang paling dominan. Pemain yang memiliki teknik menendang dengan baik, akan dapat bermain secara efisien. Tujuan dari menendang bola adalah untuk mengumpan, melakukan shooting ke gawang dan menyapu bola untuk menggagalkan serangan lawan (*sweeping*). Menurut Sukatamsi (1984:34) Passing merupakan salah satu karakteristik permainan sepakbola yang paling dominan. Pemain sangat memerlukan teknik yang baik dalam melakukan passing karena merupakan komponen utama dalam sepakbola.

Kesimpulan secara umum dari passing adalah, passing merupakan komponen penting dalam sepakbola karena merupakan dasar bagi setiap pemain sepakbola. Passing digunakan untuk mengalirkan bola dan melancarkan serangan ke daerah pertahanan lawan untuk mencetak angka. Serta bisa digunakan untuk memperlambat permainan apabila dalam kondisi yang menguntungkan.

b) Lemparan ke dalam (*Throw-in*)

Menurut Danny Mielke, (2007: 39), ketika bola telah melewati garis pinggir atau garis tepi, maka akan diberikan *throw-in* (lemparan ke dalam). Lemparan ke dalam digunakan untuk memulai lagi permainan setelah bola melewati garis pinggir. Lemparan ke dalam dilakukan dari titik tempat bola melintasi garis oleh tim yang tidak

menendang bola melewati garis pinggir. Menurut Komarudin (2005: 57), tujuan melempar bola adalah untuk menghidupkan kembali permainan setelah bola keluar lapangan permainan melewati garis samping. Sedangkan menurut Sucipto, dkk. (2000:17) lemparan ke dalam dilakukan dengan melakukan awalan atau tanpa awalan.

Maka kesimpulan dari pengertian diatas adalah lemparan ke dalam merupakan salah satu cara untuk memulai kembali permainan sepakbola dari garis samping lapangan.

c) Menendang bola ke arah gawang lawan (*Shooting*)

Menurut Komarudin, (2005: 50), *shooting* adalah menendang bola ke gawang dengan kaki dapat dilakukan dengan semua bagian kaki, namun secara teknis agar bola dapat

ditendang dengan baik, dapat dilakukan dengan punggung kaki atau kura-kura kaki, sisi kaki bagian dalam, sisi kaki bagian luar, punggung kaki bagian dalam, dan punggung kaki bagian luar.

Sedangkan menurut Sukatamsi (1984:34) Menendang bola

merupakan salah satu karakteristik permainan sepakbola yang paling dominan. Pemain yang memiliki teknik menendang dengan baik akan dapat bermain secara efisien. Tujuan menendang bola adalah untuk mengumpan (*passing*), menembak ke gawang (*shooting on the goal*), dan menyapu untuk menggagalkan serangan lawan (*sweeping*). Menurut Arma Abdoellah, (1981: 421)

menendang bola berfungsi untuk:

memberikan (*passing*) bola,

menembak (*shooting*) bola

kegawang, membersihkan (clearing) dan tendangan-tendangan khusus.

Maka dari itu, kesimpulan pengertian dari menendang bola (shooting) adalah menendang bola ke arah gawang dengan tenaga yang diatur untuk mencetak gol/membahayakan gawang lawan.

d) Menggiring bola dengan kaki (*Dribbling*)

Menurut Komarudin, (2005: 42), *dribbling* adalah kemampuan seorang pemain yang mempunyai teknik menguasai bola dengan baik dan mampu menggiring bola untuk melewati musuhnya. Pada dasarnya menggiring bola adalah menendang terputus-putus atau pelan-pelan. Tujuan menggiring bola antara lain untuk mendekati jarak ke sasaran melewati lawan, dan menghambat permainan. Sedangkan menurut Sucipto, dkk. (2000:17)

dribbling bertujuan untuk mendekati jarak kesasaran, untuk melewati lawan, dan untuk memperlambat permainan.

Beberapa macamnya yaitu menggiring bola dengan kaki bagian luar, kaki bagian dalam dan dengan punggung kaki. Sementara itu menurut Sukatamsi (1984:34) menggiring bola adalah seni menggunakan bagian-bagian kaki menyentuh atau menggulingkan bola terus menerus di tanah sambil berdiri. Maka dari itu, kesimpulan pengertian *dribbling* secara umum adalah menggiring bola secara cepat/lambat untuk menuju sasaran gawang atau untuk melewati lawan.

e) Menyundul bola (*Heading*)

Menurut Komarudin, (2005: 54), gerakan menyundul bola melibatkan seluruh tubuh dengan posisi tubuh agak melengkung atau membusur, leher kaku, perkenaan pada dahi, mendorong kepala ke depan atau samping, dan menjaga stabilitas tubuh dengan sikap kedua tangan di samping tubuh sebagai penyeimbang dan gerakan untuk menutup lawan. Sedangkan menurut Sukatamsi (1984:34) Menyundul bola pada hakekatnya adalah memainkan bola dengan kepala. Tujuan menyundul bola dalam permainan sepakbola adalah untuk mengumpan, mencetak gol, dan untuk mematahkan serangan lawan. Sedangkan menurut Sucipto (2000:17) menyundul bola bertujuan untuk mengumpan, mencetak gol dan mematahkan serangan lawan. Beberapa macam cara dalam

menyundul bola, yaitu menyundul bola sambil berdiri dan sambil melompat. Menyundul adalah suatu cara dalam sepakbola yaitu memindahkan posisi bola menggunakan kepala baik untuk memberikan umpan, mencetak gol maupun untuk membuang bola dari area pertahanan.

f) Kontrol Bola (*Ball Control*)

Menurut Komarudin (2005:38) kontrol merupakan kemampuan pemain saat menerima bola, kemudian berusaha menguasainya sampai saat pemain tersebut akan mengoper bola kepada temanya. Tujuan menghentikan bola selain mengumpan adalah mengatur tempo permainan, mengalihkan laju permainan, dan memudahkan passing. Bagian badan yang pada umumnya digunakan untuk melakukan kontrol adalah kaki, paha,

dada, dan kepala. Menurut Muhajir (2007:25) menghentikan bola merupakan salah satu teknik dasar dalam permainan sepak bola yang penggunaannya bersamaan dengan teknik menendang bola. Tujuannya menghentikan bola untuk mengontrol bola. Dilihat dari perkenaan bagian badan yang pada umumnya digunakan untuk menghentikan bola adalah kaki, paha, dan dada. Bagian kaki yang biasa digunakan untuk menghentikan bola adalah kaki bagian dalam, kaki bagian luar, punggung kaki, dan telapak kaki. Sedangkan menurut Sukatamsi (1984:34) menghentikan bola merupakan salah satu teknik dasar dalam permainan sepakbola yang penggunaannya bersamaan dengan teknik menendang bola. Tujuan menghentikan bola untuk mengontrol bola yang termasuk di dalamnya

untuk mengatur tempo permainan, mengalihkan laju permainan, dan memudahkan untuk passing.

Kesimpulannya adalah kontrol bola merupakan salah satu teknik untuk menguasai permainan dan salah satu teknik untuk memulai penyerangan ke daerah lawan.

g) Merebut Bola (*Sliding Tackle-Shielding*)

Menurut Komarudin (2005:38) merebut bola merupakan upaya atau usaha untuk merampas bola dari penguasaan lawan. Tujuan merebut bola adalah untuk menahan lajunya pemain lawan menuju gawang, menunda permainan yang cepat, menggagalkan serangan, menghalau bola keluar dan untuk melakukan serangan balik. Merebut bola dapat dilakukan sambil berdiri (*standing tackling*) dan dengan cara menluncur (*sliding tackling*).

Merebut bola dengan berdiri pada umumnya dilakukan jika bola masih dalam jangkauan kaki. Merampas bola dengan cara ini dapat dilakukan dari arah samping maupun depan. Untuk merebut bola dengan meluncur pada umumnya dilakukan jika bola di luar jangkauan kaki. Merebut bola dengan cara ini dapat dilakukan dari arah samping dan depan. Fokus dan kecermatan membaca arah bola bergerak, serta ketepatan waktu dalam mengambil keputusan untuk merebut bola dengan kontrol kekuatan, merupakan kunci sukses teknik ini. latihan yang berulang akan memunculkan naluri dalam mengambil keputusan yang tepat.

h) Penjaga Gawang (*Goal Keeping*)

Menurut Komarudin (2005:38) mencetak gol memang mutlak diperlukan untuk

memenangkan pertandingan, namun menjaga gawang agar tidak kemasukan gol dari tim lawan juga akan menentukan kemenangan tim. Karena menjadi tembok pertahanan yang terakhir, peran dari penjaga gawang sangat dibutuhkan dalam permainan ini.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sugiyono (2007: 147), menyatakan bahwa penelitian deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei. Arikunto (2006: 152) menyatakan bahwa survei adalah salah satu pendekatan penelitian yang pada umumnya digunakan untuk pengumpulan data

yang luas dan banyak. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen yang berupa angket tertutup.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat penelitian ini dilaksanakan di lapangan Syekh Yusuf Kabupaten Gowa pada tanggal 17 September 2020.

C. Populasi dan Sampel Penelitian

Arikunto (2006: 173) menyatakan bahwa “populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Sesuai dengan pendapat tersebut, yang menjadi populasi dalam penelitian adalah siswa SSB syekh yusuf yang berjumlah 20 orang. Sugiyono (2007: 81) menyatakan sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan *purposive*

sampling. Sugiyono (2011: 85) menyatakan bahwa *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Kriteria dalam penentuan sampel ini meliputi: (1) bersedia menjadi sampel penelitian, (2) hadir pada saat pengambilan data, dan (3) pernah mengalami cedera. Berdasarkan kriteria tersebut yang memenuhi berjumlah 15 pemain.

HASIL PENELITIAN DAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera berada pada kategori cukup. Frekuensi terbanyak berada pada kategori rendah dengan 5 orang atau 33,33%, selanjutnya pada kategori cukup dan

tinggi yaitu sebesar 26,67%. Hal ini menunjukkan bahwa pemain masih cukup merasa cemas setelah mengalami cedera. Ada dua faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Dimana faktor internal merupakan faktor yang timbul dari dalam diri seseorang karena adanya rasa khawatir terhadap sesuatu yang akan terjadi, sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang timbul dari luar atau lingkungan sekitar kita, salah satu contohnya adalah ketika seseorang mencoba memberitahukan resiko yang akan terjadi setelahnya.

Bagi sebagian orang cedera merupakan kejadian yang sangat menakutkan karena menimbulkan rasa sakit, rasa nyeri, selain itu menimbulkan rasa trauma yang sulit dilupakan. Siswa SSB Syekh Yusuf

pada umumnya mempersepsikan cedera sebagai bentuk yang mengancam fisik dan berbahaya, serta memiliki respon yang berbeda-beda.

Heil (1993: 34) mengungkapkan ketika atlet mengalami cedera sikap yang dikembangkan adalah *diestress*, *denial*, *determined coping*. *Diestress* berhubungan dengan respon emosional yang muncul seperti rasa kaget, cemas, marah, depresi, rasa bersalah, menarik diri, rasa malu, serta perasaan tidak berdaya. *Denial* berhubungan dengan tidak percaya akan kegagalan yang diterima, sehingga mengarah untuk menolak keparahan cedera yang dialami. *Determined coping* merupakan fase permintaan kondisi cedera dan memahami dampak jangka panjang pendek terhadap karir olahraga atlet.

Banyak aspek yang terkena dampak setelah seorang atlet mengalami cedera di antaranya aspek fisik, emosi, mental, dan aspek perilaku atlet yang bersangkutan. Apabila dilihat dari aspek emosi, respon atlet terhadap cedera adalah kecemasan, marah, frustrasi, dan sebagainya. Kecemasan pada atlet yang memiliki riwayat cedera berbeda dengan atlet tanpa riwayat cedera.

Rasa cemas pada atlet dengan riwayat cedera berkembang karena mempersiapkan diri menghadapi tekanan dari pertandingan, atletpun harus mempersiapkan secara psikologis kesiapan fisiknya dalam menghadapi pertandingan. Ketika cedera maka atlet akan mengalami perubahan fisiologis seperti penegangan otot-otot, perubahan psikologis seperti perkembangan rasa cemas hingga depresi. Walaupun

telah pulih dari cedera, ada faktor-faktor psikologis yang mempengaruhi seorang atlet yang telah direhabilitasi untuk kembali ke pertandingan. Faktor-faktor psikologis seperti kecemasan, kepercayaan diri, motivasi intrinsik, konsep diri, efikasi diri pasti sangat menentukan kesiapan seorang atlet cedera yang sudah direhabilitasi untuk kembali ke pertandingan (Chirstakou, Zervas, Psychountaki, & Stavrou, 2012). Pada faktor kepercayaan diri misalnya, jika seorang atlet mempunyai kepercayaan diri yang baik, maka pasti kesiapan atlet cedera yang telah direhabilitasi menjadi lebih baik. dan berdampak pada performa yang lebih baik juga dalam sebuah kompetisi (Hanton & Connaughton, 2002).

Tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami

cedera berdasarkan faktor kognitif masuk kategori cukup. Paling tinggi yaitu pada kategori rendah persentase sebesar 46,67% atau ada 7 pemain, diikuti pada kategori tinggi yaitu sebesar 26,67%. Tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera berdasarkan faktor kognitif ada lima indikator, yaitu perasaan khawatir, merasa ragu, konsentrasi menurun, perasaan tertekan dari adanya suara-suara teriakan penonton, perasaan ketidakpercayaan terhadap diri sendiri. Kecemasan kognitif (*cognitive anxiety*) adalah pikiran-pikiran cemas yang muncul bersamaan dengan kecemasan somatis. Pikiran-pikiran cemas tersebut antara lain: kuatir, ragu-ragu, bayangan kekalahan atau perasaan malu. Pikiran-pikiran tersebut yang membuat seseorang

selalu merasa dirinya cemas. Kedua jenis rasa cemas tersebut terjadi secara bersamaan, artinya ketika seorang atlet mempunyai keraguan saat akan bertanding, maka dalam waktu yang bersamaan dia akan mengalami kecemasan somatis, yakni dengan adanya perubahan-perubahan fisiologis.

Tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera berdasarkan faktor somatif masuk kategori cukup. Paling tinggi yaitu pada kategori rendah persentase sebesar 40,00% atau ada 6 pemain, diikuti pada kategori tinggi yaitu sebesar 26,67%. Tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera berdasarkan faktor somatif ada lima indikator, yaitu badan terasa kaku, perut terasa tegang, detak jantung berdetak kencang, perubahan suhu

badan, badan terasa tidak nyaman. Ketidaknyamanan ini ditunjukkan dengan pemain merasa gugup dan grogi sehingga badan saya gemetar dalam menghadapi pertandingan, Mulut dan tenggorokan terasa kering dalam menghadapi pertandingan, dan kualitas tidur juga terganggu. Kecemasan somatik (*somatic anxiety*) adalah perubahan-perubahan fisiologis yang berkaitan dengan munculnya rasa cemas. *Somatic anxiety* ini merupakan tandatanda fisik saat seseorang mengalami kecemasan. Tanda-tanda tersebut antara lain: Perut mual, keringat dingin, kepala terasa berat, muntah-muntah, pupil mata melebar, otot menegang dan sebagainya. Untuk mengukur kecemasan jenis ini dibutuhkan pemahaman yang mendalam dari atlet terhadap kondisi tubuhnya. Atlet harus selalu sadar

dengan kondisi fisik yang mereka rasakan. Secara umum, kecemasan muncul karena persepsi yang terlalu berlebihan. Karena melibatkan persepsi yang merupakan proses kognitif, maka proses penanganan yang paling sering dilakukan adalah memperbaiki proses kognitif dari seorang atlet.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera berada pada kategori cukup. Frekuensi terbanyak berada pada kategori rendah dengan 5 orang atau 33,33%, selanjutnya pada kategori cukup dan tinggi yaitu sebesar 26,67%. Hal ini

menunjukkan bahwa pemain masih cukup merasa cemas setelah mengalami cedera. Ada dua faktor yang mempengaruhi kecemasan seseorang yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Dimana faktor internal merupakan faktor yang timbul dari dalam diri seseorang karena adanya rasa khawatir terhadap sesuatu yang akan terjadi, sedangkan faktor eksternal merupakan faktor yang timbul dari luar atau lingkungan sekitar kita, salah satu contohnya adalah ketika seseorang mencoba memberitahukan resiko yang akan terjadi setelahnya.

Bagi sebagian orang cedera merupakan kejadian yang sangat menakutkan karena menimbulkan rasa sakit, rasa nyeri, selain itu menimbulkan rasa trauma yang sulit dilupakan. Siswa SSB Syekh Yusuf pada umumnya mempersepsikan

cedera sebagai bentuk yang mengancam fisik dan berbahaya, serta memiliki respon yang berbeda-beda.

Heil (1993: 34) mengungkapkan ketika atlet mengalami cedera sikap yang dikembangkan adalah *diestress, denial, determined coping*. *Diestress* berhubungan dengan respon emosional yang muncul seperti rasa kaget, cemas, marah, depresi, rasa bersalah, menarik diri, rasa malu, serta perasaan tidak berdaya. *Denial* berhubungan dengan tidak percaya akan kegagalan yang diterima, sehingga mengarah untuk menolak keparahan cedera yang dialami. *Determined coping* merupakan fase permintaan kondisi cedera dan memahami dampak jangka panjang pendek terhadap karir olahraga atlet. Banyak aspek yang terkena dampak

setelah seorang atlet mengalami cedera di antaranya aspek fisik, emosi, mental, dan aspek perilaku atlet yang bersangkutan. Apabila dilihat dari aspek emosi, respon atlet terhadap cedera adalah kecemasan, marah, frustrasi, dan sebagainya. Kecemasan pada atlet yang memiliki riwayat cedera berbeda dengan atlet tanpa riwayat cedera.

Rasa cemas pada atlet dengan riwayat cedera berkembang karena mempersiapkan diri menghadapi tekanan dari pertandingan, atletpun harus mempersiapkan secara psikologis kesiapan fisiknya dalam menghadapi pertandingan. Ketika cedera maka atlet akan mengalami perubahan fisiologis seperti penegangan otot-otot, perubahan psikologis seperti perkembangan rasa cemas hingga depresi. Walaupun telah pulih dari cedera, ada faktor-

faktor psikologis yang mempengaruhi seorang atlet yang telah direhabilitasi untuk kembali ke pertandingan. Faktor-faktor psikologis seperti kecemasan, kepercayaan diri, motivasi intrinsik, konsep diri, efikasi diri pasti sangat menentukan kesiapan seorang atlet cedera yang sudah direhabilitasi untuk kembali ke pertandingan (Chirstakou, Zervas, Psychountaki, & Stavrou, 2012). Pada faktor kepercayaan diri misalnya, jika seorang atlet mempunyai kepercayaan diri yang baik, maka pasti kesiapan atlet cedera yang telah direhabilitasi menjadi lebih baik. dan berdampak pada performa yang lebih baik juga dalam sebuah kompetisi (Hanton & Connaughton, 2002).

Tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera berdasarkan faktor kognitif

masuk kategori cukup. Paling tinggi yaitu pada kategori rendah persentase sebesar 46,67% atau ada 7 pemain, diikuti pada kategori tinggi yaitu sebesar 26,67%. Tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera berdasarkan faktor kognitif ada lima indikator, yaitu perasaan khawatir, merasa ragu, konsentrasi menurun, perasaan tertekan dari adanya suara-suara teriakan penonton, perasaan ketidakpercayaan terhadap diri sendiri. Kecemasan kognitif (*cognitive anxiety*) adalah pikiran-pikiran cemas yang muncul bersamaan dengan kecemasan somatis. Pikiran-pikiran cemas tersebut antara lain: kuatir, ragu-ragu, bayangan kekalahan atau perasaan malu. Pikiran-pikiran tersebut yang membuat seseorang selalu merasa dirinya cemas. Kedua

jenis rasa cemas tersebut terjadi secara bersamaan, artinya ketika seorang atlet mempunyai keraguan saat akan bertanding, maka dalam waktu yang bersamaan dia akan mengalami kecemasan somatis, yakni dengan adanya perubahan-perubahan fisiologis.

Tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera berdasarkan faktor somatif masuk kategori cukup. Paling tinggi yaitu pada kategori rendah persentase sebesar 40,00% atau ada 6 pemain, diikuti pada kategori tinggi yaitu sebesar 26,67%. Tingkat kecemasan siswa SSB Syekh Yusuf setelah mengalami cedera berdasarkan faktor somatif ada lima indikator, yaitu badan terasa kaku, perut terasa tegang, detak jantung berdetak kencang, perubahan suhu badan, badan terasa tidak nyaman.

Ketidaknyamanan ini ditunjukkan dengan pemain merasa gugup dan grogi sehingga badan saya gemetar dalam menghadapi pertandingan, Mulut dan tenggorokan terasa kering dalam menghadapi pertandingan, dan kualitas tidur juga terganggu. Kecemasan somatik (*somatic anxiety*) adalah perubahan-perubahan fisiologis yang berkaitan dengan munculnya rasa cemas. *Somatic anxiety* ini merupakan tandatanda fisik saat seseorang mengalami kecemasan. Tanda-tanda tersebut antara lain: Perut mual, keringat dingin, kepala terasa berat, muntah-muntah, pupil mata melebar, otot menegang dan sebagainya. Untuk mengukur kecemasan jenis ini dibutuhkan pemahaman yang mendalam dari atlet terhadap kondisi tubuhnya. Atlet harus selalu sadar dengan kondisi fisik yang mereka

rasakan. Secara umum, kecemasan muncul karena persepsi yang terlalu berlebihan. Karena melibatkan persepsi yang merupakan proses kognitif, maka proses penanganan yang paling sering dilakukan adalah memperbaiki proses kognitif dari seorang atlet.

DAFTAR PUSTAKA

- Aliffahmawati, R. (2015). Tingkat kecemasan dan stres pada atlet tenis lapangan PON Remaja I di Surabaya Tahun 2014. Skripsi, sarjana tidak diterbitkan. Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Amir, N. (2004). Pengembangan instrumen kecemasan olahraga. *Anima, Indonesia Psychological Journal*, 55-69.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Atkinson, R.L. (1993). *Pengantar psikologi*. Jakarta: Erlangga.
- Azwar, S. (2016). *Fungsi dan pengembangan pengukuran*

- tes dan prestasi. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Cava. (1995). Pengobatan dan olahraga bunga rampai. Semarang: Dahara Prize.
- Christakou, A., Zervas, Y., Psychountaki, M. & Stavrou, N. A. (2012). Development and validation of the attention questionnaire of rehabilitated athletes returning to competition. *Psychology, Health & Medicine*, Vol. 17, No. 4.
- Chussurur, M.M. (2015). Survei cedera dalam permainan futsal pada jenis lapangan rumput sintetis, semen dan parquette (lantai kayu) di kota Semarang. Skripsi, sarjana tidak diterbitkan. Universitas Negeri Semarang, Semarang.
- Depdiknas. (2004). Pedoman pembinaan dan pengembangan olahraga usia dini. Jakarta: Depdiknas.
- Dwiariani, D.A. (2012). Peran pelatihan mental dalam proses penurunan kecemasan cedera berulang pada atlet putri bola basket. Skripsi, sarjana tidak diterbitkan. Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.
- Febiaji. (2014). Tingkat kecemasan atlet POMNAS XIII cabang olahraga sepak bola sebelum menghadapi pertandingan. Skripsi, sarjana tidak diterbitkan. Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Giam, C.K. & Teh, K.C. (1992). Ilmu kedokteran olahraga (Hartono Satmoko, Tejemahan). Jakarta: Binarupa Aksara.
- Graha, A,S & Priyonoadi, B. (2012). Pedoman dan modul terapi masase frirage penatalaksanaan terapi masasedan cedera olahraga pada lutut dan engkel. Yogyakarta: Klinik Terapi Fisik UNY.
- Gunarsa, S.D. (2008). Psikologis olahraga prestasi. Jakarta: Gunung Mulia.
- Halim, S. (2009). 1 hari pintar main futsal. Yogyakarta: Media Presindo.
- Hanton, S. & Connaughton, D. (2002). Perceived control of anxiety and its relationship to self-confidence and performance. *American Alliance for Health, Physical Education,*

- Recreation and Dance , 87-97.
- Harsono. (1998). *Kepelatihan Olahraga. (teori dan metodologi)*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Haruman. (2013). Pengaruh terapi musik terhadap penurunan kecemasan atlet anggar sebelum menghadapi pertandingan. Skripsi, sarjana tidak diterbitkan. Universitas Pendidikan Indonesia, Bandung.
- Heil, J. (1993). *Psychology of sport injury*. Illinois: Human Kinetic.
- Husdarta, H.J.S. (2011). *Psikologi olahraga*. Bandung: Alfabeta.
- Irawan, R.J. (2011). Pencegahan dan perawatan cedera olahraga. Makalah tidak diterbitkan. Surabaya: IKOR FIK UNESA.
- Irianto, D.P. (2002). *Dasar kepelatihan*. Yogyakarta: FIK UNY.
- Jaya, A. (2008). *Futsal: gaya hidup, peraturan, dan tips-tips permainan*. Yogyakarta: Pustaka Timur.
- Komarudin. (2011). *Dasar gerak sepakbola*. Yogyakarta: UNY Press.
- Komarudin. (2015). *Psikologi Olahraga Latihan Keterampilan Mental dalam Olahraga Kompetitif*. Bandung: PT REMAJA ROSDAKARYA.
- Lhaksana, J. (2011). *Taktik & strategi futsal modern*. Jakarta: Penebar Swadaya Group.
- Lin, Christine, C.W, Hiller, C.E & Rob A. de Bie. (2010). Evidence-based treatment for ankle injuries. *Journal of Manual and Manipulative Therapy* : 18(1): 22-28.
- Mahakharisma, R. (2014). Tingkat kecemasan dan stres atlet bulu tangkis menjelang kompetisi Pomnas XII Tahun 2013 di Daerah Istimewa Yogyakarta. Skripsi, sarjana tidak diterbitkan. Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Mielke, D. (2007). *Dasar-dasar sepakbola*. Human Kinetics: PT. Intan Sejati.
- Mikrin, G & Hoffman, M. (1984). *Kesehatan olahraga*. Jakarta: Grafidia Jaya.
- Mohammad, K. (2008). *Pertolongan pertama*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

- Murhananto. (2006). Dasar-dasar permainan futsal (Sesuai dengan Peraturan FIFA). Jakarta: PT.Kawan Pustaka.
- Nindyowati, M.H. (2016). Tingkat kecemasan atlet aeromodelling kelas free flight setelah mengalami cedera bahu menjelang pertandingan di IST AKPRIND Flying Contest (IFC) tahun 2016. Skripsi, sarjana tidak diterbitkan. Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta.
- Pfeiffer, R. (2009). Sports first aid (pertolongan pertama dan pencegahan cedera olahraga). Jakarta: Erlangga.
- Rismayanthi, C & Sukarmin, Y. (2006). Usaha-usaha pencegahan cedera olahraga pada pemain bola basket. Yogyakarta: Medikora.
- Satiadarma, M.P. (2000). Dasar-dasar psikologi olahraga. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Setyobroto, S. (1993). Psikologi olahraga. Jakarta: PT. Anem Kosong Anem.
- Sudijandoko, A. (2000). Pencegahan dan perawatan cedera. Jakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- Sudijono, A. (2009). Pengantar evaluasi pendidikan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Sugiyono. (2007). Metode penelitian pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfa Beta.
- Sumadi, D, Hariyanto, T & Candrawati, E. (2018). Analisis faktor risiko injury pada atlet futsal di Champion Futsal Tlogomas Malang. Nursing News, Volume 3, Nomor 1.
- Susworo D.M, Saryono, & Yudanto. (2009). Tes futsal FIK Jogja. Jurnal Iptek dan Olahraga. VOL. 11, No. 2.
- Taylor PM. (1997). Mencegah dan mengatasi cedera. (Jamal Khalib. Terjemahan). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Wibowo, H. (1995). Pencegahan dan penatalaksanaan cedera olahraga. Jakarta: Buku Kedokteran.