

A RETROSPECTIVE STUDY INJURIES IN SLEMAN BADMINTON PLAYERS

Nurwahida Puspitasari, SST.FT., M.Or¹⁾ Devinta Yulia L, S.Ftr.²⁾

^{1,2)} Program Studi S1 Fisioterapi *Fakultas Ilmu Kesehatan*

Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Jl. Ring Road Barat No.63 Nogotirto, Gamping, Sleman, Yogyakarta

¹email : nurwahidapuspitasari@unisayogya.ac.id

Abstract

Background. Sports injury is a problem that arises in a person after doing physical activity or exercise both when exercise and match, it can happen suddenly and difficult to avoid. Sports injuries for a professional athlete can result in losing time following training and matches and decrease achievement. Therefore, information about sports injuries in badminton to avoid and minimize injury is needed. **Purpose.** To understand the demographics, investigate the types of injuries, and find out the 5 types of injuries that are most common in badminton players. **Research methods.** This study is a retrospective study with a survey method. **Results.** The results of this study show the demographics of badminton players in Sleman based on age dominated by 11-16 years old players as with 97 players (58%), for sex dominated by men with 101 players (60%), based on Body Mass Index (BMI) dominated normal in 117 players (68%). The most common type of injury that occurs is soft tissue injury consisting of bruising, strain, sprain, overstretch, and for hard tissue injury consisting of dislocation. Five most common badminton injuries in order are: shoulder overstretch, knee injury, ankle strain, tennis elbow and hamstring strain.

Keywords: Sports Injury, Badminton

Abstrak

Latar Belakang. Cedera olahraga merupakan masalah yang timbul dalam diri seseorang setelah melakukan aktivitas fisik ataupun olahraga baik dalam berlatih maupun bertanding, kejadiannya dapat tiba-tiba dan sulit dihindari. Cedera olahraga dapat mengakibatkan seorang atlet profesional, kehilangan waktu mengikuti latihan dan pertandingan serta menghambat prestasi. Oleh sebab itu, Informasi mengenai cedera olahraga pada cabang olahraga badminton saat diperlukan, guna menghindari dan meminimalisir terjadinya cedera. **Tujuan.** Mengetahui demografi, menyelidiki jenis cedera, dan mengetahui 5 macam cedera yang paling umum pada pemain badminton. **Metode Penelitian.** Penelitian ini merupakan penelitian restrospektif dengan metode survey. **Hasil.** Hasil penelitian ini menunjukkan demografi pemain badminton di Sleman berdasarkan usia di dominasi usia 11- 16 tahun sebanyak 97 pemain (58 %), berdasarkan jenis kelamin di dominasi laki- laki sebanyak 101 pemain (60%), berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) di dominasi normal sebanyak 117 pemain (68%). Jenis cedera yang terjadi yaitu cedera jaringan lunak terdiri dari: memar, strain, sprain, overstretch, cedera jaringan keras terdiri dari dislokasi. 5 (lima) cedera paling umum pada badminton yaitu: (1) overstretch bahu, (2) knee injury, (3) ankle strain, (4) tennis elbow dan (5) hamstring strain.

Kata kunci: Cedera Olahraga, Badminton

1. Pendahuluan

Bermain bulutangkis memang menyenangkan dan menyehatkan. Namun, jika tak hati-hati bisa saja mengalami cedera saat melakukannya. Jangan salah lho, atlet profesional yang sangat mumpuni pun kerap dilanda cedera ketika bertanding. Contohnya, pasangan ganda campuran kebanggaan Indonesia yang meraih gelar Olimpiade Rio 2016, Tontowi Ahmad - Lilyana Natsir. Cedera lutut itu tepatnya dialami Lilyana setelah meraih gelar bergengsi tersebut. Selanjutnya, pasangan ganda putra kebanggaan Indonesia, yang kini menempati peringkat pertama dunia, Marcus Fernaldi Gideon dan Kevin Sanjaya Sukamuljo, pernah gagal di ajang BCA Indonesia Open Super Series Premier 2017. Kegagalan itu dipengaruhi karena kondisi Kevin yang tak prima akibat cedera bahu yang dialaminya. Selain Lilyana Natsir, pasangan ganda putri Indonesia Ni Ketut Mahadewi dan Rosyita Eka Putri pernah gagal melakukan pertandingan kontra wakil Malaysia pada semifinal SEA Games 2017. Pasalnya, pasangan Indonesia itu mesti mundur karena Rosyita mengalami cedera pada lutut kaki kirinya (Hallodoc). Terakhir, atlet bulutangkis pria Anthony Sinisuka Ginting mengalami cedera otot di detik-detik terakhir pertandingan final bulutangkis beregu Asian Games 2018 saat bertanding melawan atlet putra perwakilan China, Shi Yuqi (Tribunnews).

Cedera olahraga merupakan momok yang sangat menakutkan bagi seorang atlet profesional, karena cedera akan membuat si atlet kehilangan waktu mengikuti latihan dan pertandingan. Akibatnya, atlet tidak memiliki kesempatan untuk menunjukkan prestasi terbaiknya, atau keadaan tersebut menghilangkan kesempatan atlet profesional mendapatkan sumber penghasilannya [1].

Bulutangkis adalah olahraga yang disukai di seluruh dunia, juga jutaan orang di segala usia. Olahraga ini membutuhkan perubahan kecepatan, kecepatan reaksi, daya tahan dan kekuatan otot, serta kerja jantung yang tinggi. Ciri-ciri olahraga ini adalah menggunakan raket dan bergerak mondar-mandir di lapangan serta menggunakan suatu benda yang dipukul. Dalam permainan bulutangkis, sangat diperlukan kondisi fisik yang baik agar mampu melakukan gerakan-gerakan seperti melompat, bergerak serta melakukan perubahan arah gerakan dengan cepat, memukul dengan kuat dan cepat secara terus menerus. Beberapa tuntutan gerakan tersebut tentunya juga beresiko mengakibatkan cedera olahraga apabila pada pelaksanaannya tidak memahami prinsip gerakan dasar dengan baik dan tidak memiliki kondisi fisik yang cukup. Cedera olahraga bisa terjadi karena kurangnya persiapan pada fase persiapan (warm-up), kontrol program latihan (volume, intensitas, frekuensi, istirahat) yang diberikan, serta tidak adanya analisa teknik gerakan yang aman dan benar dari cabang olahraga tersebut [2].

Dalam proses pembinaan atlet jangka panjang, ketidakberhasilan dalam pencapaian prestasi ditentukan dari beberapa faktor salah satunya adalah terjadinya cedera olahraga pada atlet tersebut. Jumlah atlet junior yang mengalami drop-out dikarenakan mengalami cedera selama pembinaan sebelum mencapai prestasi maksimal di usia senior sebesar 71% dan hanya sekitar 10% dari jumlah keseluruhan atlet remaja yang meraih prestasi maksimal di usia senior. Prevalensi cedera olahraga pada atlet usia remaja dari tahun ke tahun pun terus mengalami peningkatan dan jenis cedera olahraganya pun semakin beragam. Hal ini yang dimungkinkan menjadi salah satu faktor penyebab ketidakberhasilan atlet dalam meraih prestasi. Sehingga, Informasi

mengenai cedera olahraga pada cabang bulutangkis sangat penting guna menghindari dan meminimalisis terjadinya cedera.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk: Mengetahui demografi pada pemain badminton, Menyelidiki jenis cedera pada pemain badminton, dan mengetahui 5 macam cedera yang paling umum pada pemain badminton.

Manfaat Penelitian: Penelitian ini bermanfaat untuk menambah wawasan bagi ilmu pengetahuan khususnya ilmu fisioterapi dan olahraga dalam mengidentifikasi cedera olahraga pada olahraga badminton. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi upaya dalam mencegah dan mengurangi resiko terjadinya cedera olahraga pada olahraga badminton.

2. Tinjauan Pustaka

2.1 Olahraga Badminton

Badminton adalah Suatu permainan yang saling berhadapan satu orang lawan satu orang atau dua orang lawan dua orang, dengan menggunakan raket dan shuttle sebagai alat permainan, bersifat perseorangan yang dimainkan pada lapangan tertutup maupun lapangan terbuka dengan berupa lapangan yang datar terbuat dari beton, kayu, karpet ditandai garis sebagai batas lapangan dan dibatasi net pada tengah lapangan permainan [3].

2.2 Cedera Olahraga

Cedera adalah kelainan yang terjadi pada tubuh yang mengakibatkan timbulnya nyeri, panas, merah, bengkak, dan tidak dapat berfungsi dengan baik pada otot, tendon, ligament, persendian maupun tulang akibat aktivitas gerak yang berlebihan atau kecelakaan [3]. Ada dua jenis katagori cedera yang sering terjadi dan dialami pada saat atlet melakukan aktivitas fisik, yaitu trauma akut dan cedera karena pemakaian berlebih (*overuse injury*) (Brukner&Khan, 2007).

Cedera olahraga adalah cedera yang terjadi pada sistem muskuloskeletal atau sistem lain sehingga dapat mempengaruhi sistem muskuloskeletal, terjadi baik pada waktu latihan, pertandingan, maupun sesudahnya dengan indikator yaitu cedera sangat berat, cedera berat, cedera sedang, cedera ringan, dan cedera sangat ringan [5]. Cedera olahraga merupakan masalah yang timbul dalam diri seseorang setelah melakukan aktivitas fisik ataupun olahraga baik dalam berlatih maupun bertanding, kejadiannya dapat tiba-tiba dan sulit dihindari.

Dari beberapa penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa cedera olahraga adalah segala bentuk kelainan dan kerusakan yang terjadi dalam tubuh baik pada struktur maupun fungsi tubuh yang menimbulkan rasa sakit, diakibatkan melakukan aktifitas gerak fisik dan olahraga dan terjadi secara langsung atau tidak langsung.

2.3 Klasifikasi cedera berdasarkan penyebab

2.3.1 External Violence

Adalah cedera yang timbul karena pengaruh dari luar, misalnya Body contact sport: sepakbola, tinju, karate. Alat- alat olahraga: bola, stick hockey atau raket yang terlepas dari pegangan. Keadaan sekitar: lapangan yang tidak memenuhi persyaratan

2.3.2 Internal violence

Cedera ini terjadi karena koordinasi otot dan sendi yang kurang sempurna sehingga menimbulkan gerakan- gerakan yang salah dan mengakibatkan cedera. Ukuran tungkai yang tidak sama panjang, serta ketidakseimbangan kekuatan otot- otot yang bersifat antagonis juga dapat menjadi factor internal penyebab cedera. Cedera juga dapat terjadi karena kurangnya pemanasan, kurang konsentrasi, atau pada saat fisik dan mental pemain sedang lemah.

2.3.3 Overuse

Cedera ini timbul karena pemakaian otot yang berlebihan dan terjadi berulang-ulang. Sifatnya biasanya perlahan- lahan (bersifat kronis).

2.4 Klasifikasi cedera berdasarkan berat ringan cedera

2.4.1 Cedera ringan

Cedera yang tidak diikuti kerusakan yang berarti pada jaringan tubuh kita, misalnya kekakuan otot-otot dan kelelahan. Pada cedera ringan biasanya tidak diperlukan pengobatan apapun, dan cedera akan sembuh dengan sendirinya setelah beberapa waktu.

2.4.2 Cedera berat

Cedera yang serius, dimana pada cedera tersebut terdapat kerusakan jaringan tubuh, misalnya robeknya otot atau ligament maupun patah tulang. Kriteria cedera berat: Kehilangan substansi atau kontinuitas, Rusaknya atau robeknya pembuluh darah, Peradangan local (ditandai oleh calor, rubor, tumor, dolor dan functio laesa).

2.5 Klasifikasi cedera berdasarkan waktu

2.5.1 Cedera akut

Cedera yang terjadi ketika latihan. Beberapa gejala dari cedera akut adalah: Terjadi secara mendadak (saat latihan), Nyeri, Bengkak, Penurunan range of motion (bila terjadi pada sendi), Kelemahan otot pada ekstremitas yang cedera, Tampak abnormalitas pada sendi atau tulang (pada kasus dislokasi dan fraktur).

2.5.2 Cedera Kronik

Cedera yang terjadi secara berulang-ulang didapat akibat dari overuse ataupun penyembuhan yang tidak sempurna dari cedera akut. Gejala-gejala cedera kronik antara lain: Bengkak, Nyeri ketika digunakan untuk berlatih, Nyeri timbul ketika istirahat maupun latihan.

2.6 Klasifikasi cedera berdasarkan struktur jaringan yang terkena

2.6.1 Cedera Jaringan Lunak

Yang termasuk jaringan lunak adalah: (a) Kulit (kulit), Cedera pada kulit yang paling sering adalah ekskoriasi (lecet), laserasi (robek), maupun punctum (tusukan). (b) Connective tissue (jaringan ikat): tendon, ligament, fascia, membrane synovial.

2.6.2 Cedera Jaringan Keras

Cedera ini terjadi pada tulang dan sendi. Dapat ditemukan bersama dengan cedera jaringan lunak. Proses penyembuhan kurang lebih sama dengan proses penyembuhan jaringan lunak, yang termasuk cedera ini: fraktur dan dislokasi.

2.7 Klasifikasi cedera berdasarkan mekanisme (biomekanika)

2.7.1 Traction

Cedera yang disebabkan oleh adanya suatu tarikan dari dua energy yang bergerak berlawanan arah. Bagian yang teregang tersebut dapat mengalami cedera traction.

2.7.2. Compression

Cedera yang disebabkan oleh dua energi yang berasal dari arah berlawanan menuju ke satu titik. Daerah yang menerima energy disatu titik inilah yang mengalami cedera compression.

2.7.3 Bending

Cedera yang disebabkan oleh adanya bengkokan (biasanya hiperflexi atau hiperekstensi) sehingga ada bagian yang "over-stretched". Bagian yang over stretched inilah yang akan mengalami cedera bending.

2.7.4 Torsion

Cedera yang disebabkan oleh adanya suatu putaran sehingga bagian yang menerima energy tersebut mengalami cedera.

2.7.5 Shear stress

Cedera yang disebabkan oleh adanya energy yang arahnya berpotongan. Bagian yang merupakan titik perpotongan arah energy inilah yang akan mengalami cedera shear stress.

2.7.6 Overuse

Cedera yang disebabkan oleh karena adanya suatu bagian yang menerima beban terus-menerus ditempat yang sama. Bagian tersebut lama-kelamaan akan menjadi rentan dan kemudian akan timbul cedera overuse.

2.7.7 Overload

Cedera yang disebabkan oleh karena bagian tertentu menerima suatu beban yang melebihi batas yang dapat diterimanya sehingga timbul cedera.

2.8 Macam-macam Cedera pada Badminton

2.8.1 Lepuh

Cedera yang disebabkan oleh karena gosokan terus menerus terhadap suatu permukaan. Pada cedera ini penderita tidak mengalami keluhan yang serius, namun dapat mengganggu penampilan atlet, misalnya : lecet/lepuh, memar, sprain yang ringan.

2.8.2 Luksasio / subluksasio dari artikulasio humeri

Pada sendi bahu sering terjadi luksasio / subluksasio karena sifatnya globoidea (kepala sendi yang masuk ke dalam mangkok sendi kurang dari separuhnya). Cedera pada sendi bahu ini sering terjadi karena pemakaian sendi bahu yang berlebihan atau body contact sport, kita harus memperhatikan bahwa sendi bahu sangat lemah, karena sifatnya globoidea dimana hanya diperkuat oleh ligamentum dan otot-otot bahu saja.

2.8.3 Strain dari otot-otot atap bahu (rotator cuff)

Yang paling sering kena adalah tendon supraspinatus. Biasanya terjadi karena tarikan yang tiba-tiba, misalnya, jatuh dengan tangan lurus atau abduksi yang tiba-tiba melawan beban berat yang dipegang dengan tangan.

2.8.4 Tennis Elbow

Suatu keadaan yang sering terjadi dengan gejala nyeri dan sakit pada posisi luar siku, tepatnya pada epikondilus lateralis humeri. Biasanya terjadi karena pukulan top spin back hand yang terus-menerus, jadi bersifat over use.

2.8.5 Ankle

Sprain ankle juga dikenal sebagai cedera ankle atau cedera ligament ankle, pada umumnya sprain ankle ini terjadi karena robeknya sebagian dari ligament (torn partial ligament) atau keseluruhan dari ligament (torn ligament) dan hampir 85% kasus sprain ankle ini mengenai ligament talofibular anterior.

2.8.6 Cedera Anterior Cruciate Ligament (ACL)

Anterior Cruciate Ligament (ACL) adalah urat di dalam sendi yang menjaga kestabilan sendi lutut. Cedera ACL sering terjadi pada olah raga high-impact, seperti sepak bola, futsal, tenis, badminton, bola basket dan olah raga bela diri. Pada umumnya ACL dapat cedera pada keadaan ketika sedang lari mendadak berhenti kemudian berputar arah sehingga menyebabkan lutut terpuntir atau lompat dan mendarat dengan posisi lutut terpuntir.

3. Metode Penelitian

3.1 Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian restrospektif dengan metode survey.

3.2 Tempat dan Waktu

Penelitian ini dilakukan di klub bulutangkis Kabupaten Sleman yang terdaftar resmi di PBSI kota Yogyakarta pada rentang waktu Januari- Mei 2019.

3.3 Teknik Pengambila Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Sampel dalam penelitian ini yaitu pemain club badminton di Sleman yang terdaftar di PBSI Yogyakarta sebanyak 168 populasi.

3.4 Instrumen Penelitian

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuisioner pencatatan cedera yang sebelumnya dikembangkan oleh Wong et al (2010). Adaptasi bahasa dan format dilakukan untuk menyesuaikan kondisi sosio-demografis subyek penelitian di Indonesia.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan angket kuisioner sebagai metode pengumpulan data, angket kuisioner di nilai lebih praktis dan efisien karena dalam waktu yang bersamaan peneliti dapat memperoleh data dari responden dalam waktu singkat dan dengan jumlah yang cukup banyak. Teknik pengumpulan data sebagai berikut: (a) Peneliti meminta daftar nama atlet disetiap klub bulutangkis di Yogyakarta. (b) Peneliti ini meminta persetujuan atlet, pemain dan orang tua/wali untuk mengisi angket kuisioner yang telah dibagikan. (c) Peneliti memberi angket. (d) Atlet mengisi angket didampingi orang tua/wali. (e) Peneliti mengumpulkan kembali angket yang telah diisi.

3.6 Teknik Analisis Data

Semua data yang dihasilkan dari kuesioner akan dimasukkan ke dalam program SPSS versi 22. Seluruh prosedur statistik diuji menggunakan statistic deskriptif seperti frekuensi dan persentase akan digunakan untuk menggambarkan informasi tentang kejadian cedera pada atlet bulutangkis.

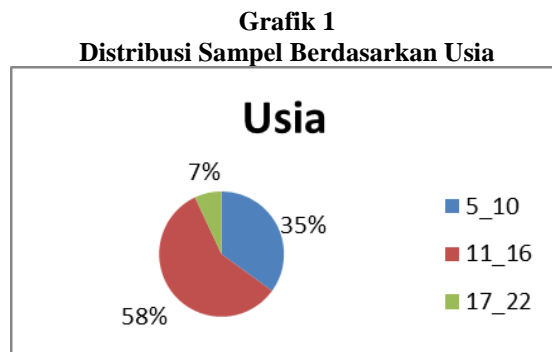
4. Hasil Penelitian

4.1 Deskripsi Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di 15 klub PBSI badminton di kabupaten Sleman. PBSI Yogyakarta menaungi beberapa klub yang ada di kabupaten Sleman diantaranya adalah PB Pancing Sembada, PB Bintang Utara, PB Natuna, PB Jaya Raya Satria, PB PWS, PB Putra Sleman, PB Sumber Mulya, PB Taruna, PB Fajar Group, PB Mataram Raya, PB Janti Sport Junior, PB Osiadajo, PB Senopati, PB Diamond Baru, PB Modjo Art Of Badminton.

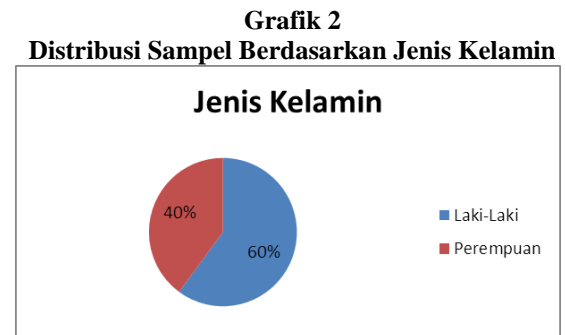
4.2 Deskripsi data

4.2.1 Karakteristik Sampel Berdasarkan Usia



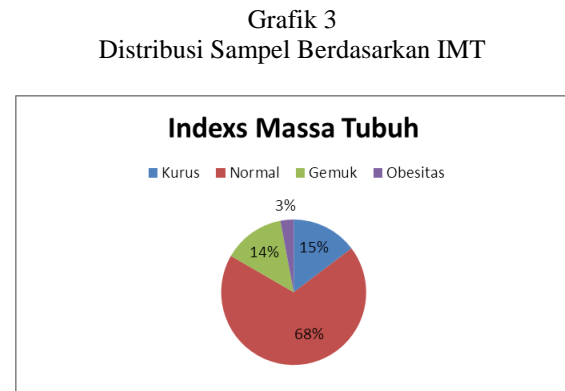
Grafik 1 menunjukkan bahwa dari 168 sampel, usia 11-16 tahun memiliki jumlah paling banyak yaitu sebanyak 58 % (97 sample), sedangkan usia 17-22 tahun memiliki jumlah paling sedikit yaitu sebanyak 17 % (12 sample).

4.2.2 Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin



Grafik 2 menunjukkan dari 168 sampel, jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah sampel paling banyak yaitu 60 %, perempuan memiliki jumlah sampel lebih sedikit yaitu 40%.

4.2.3 Karakteristik Sampel Berdasarkan IMT



Grafik 3 Menunjukkan dari 168 sampel, Kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) normal memiliki jumlah paling banyak yaitu 68%, sedangkan kategori obesitas memiliki jumlah paling sedikit yaitu 3 %, kategori kurus 15%, kategori gemuk 14%.

4.3 Hasil Penelitian

4.3.1 Kejadian Cedera

Tabel 1. Kejadian Cedera

Cedera	Frekuensi	%
Ya	96	57,1
Tidak	72	42,9
Total	168	100

Tabel 1. Menunjukkan dari 168 sampel, ada 96 sample (57,1 %) pernah mengalami cedera dan 72 sampel (42,9 %) tidak pernah mengalami cedera.

4.3.2 Klasifikasi Cedera

Tabel 2 Klasifikasi Cedera

Cedera	Frekuensi	%
Knee Injury	18	27
Hamstring Strain	9	14
Quadriceps Strain	5	8
Tendon Achilles Injury	6	9
Ankle Strain	16	25
Calf Strain	11	17
Memar Paha	4	6
Memar lutut	6	9
Memar Siku	8	12
Memar Kepala	5	8
Memar Mata	1	1
Tennis Elbow	14	21
Overstrech Bahu	20	31
Overstrech Perut	4	6
Overstrech Pinggang	8	12
Overstrech Lengan	10	15
Bawah		
Knee ligament rupture	1	1
Faciitis Plantaris	8	12
Wrist Dislocation	1	1
Wrist Strain	3	5
Total	158	100%

Tabel 2 menunjukkan dari 168 sampel, klasifikasi cedera paling tinggi adalah Overstretch bahu dengan jumlah 20 sampel (31 %) sedangkan klasifikasi cedera paling rendah adalah memar mata, robek ligamen lutut, wrist dislokasi dengan jumlah masing – masing 1 sampel (1 %).

4.3.3 5 (Lima) Cedera Paling Umum Pada Badminton

Table 3. 5 (lima) Cedera Paling Umum Pada Badminton

Cedera	Frekuensi	Peringkat
Overstrech Bahu	20	1
Knee Injury	18	2
Ankle Strain	16	3
Tennis Elbow	14	4
Hamstring Strain	9	5
Total	77	

Tabel 3. Menunjukkan 5 cedera paling umum pada badminton yaitu: (1) overstrech bahu, (2) knee injury, (3) ankle strain, (4) tennis elbow dan (5) hamstring strain.

4.4 Pembahasan

4.4.1 Berdasarkan Usia

Pada pemain badminton di kabupaten Sleman menunjukkan bahwa dari 168 sampel, usia 11-15 tahun memiliki jumlah paling banyak yaitu sebanyak 87 pemain (35,2%), sedangkan usia 16-20 tahun memiliki jumlah paling sedikit yaitu 22 pemain (13,1%) dan usia 5-10 tahun memiliki jumlah 59 pemain (35,2%).

Hal ini didukung oleh penelitian Andri (2015) Angka kejadian cedera pada usia dini di bawah 12 tahun di Yogyakarta disebutkan prosentase cedera pada sendi leher sebesar 5,4%, prosentase cedera pada sendi bahu sebesar 7,8%, prosentase pada sendi siku sebesar 3,9%, prosentase cedera pada pergelangan tangan sebesar 8,5%, prosentase cedera pada sendi jari tangan sebesar 11,6%, prosentase cedera pada pinggang sebesar 7,0%, prosentase cedera pada panggul sebesar 8,5%, prosentase cedera pada sendi lutut sebesar 19,4%, dan prosentase cedera untuk jari kaki sebesar 13,2%.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Hemawan (2015) Cedera dapat disebabkan karena gerakan atau latihan yang berlebihan dan berulang-ulang dalam waktu relatif lama atau mikro trauma. Faktor umur sangat menentukan karena sangat mempengaruhi kekuatan serta kekenyalan jaringan. Kesimpulan dalam penelitian ini berdasarkan kejadian cedera dengan karakteristik usia, didapatkan hasil bahwa kejadian cedera pada pemain badminton anak-anak cukup tinggi didukung oleh penelitian yang dilakukan Gunawan (2017) Berdasarkan usia paling banyak usia kurang dari 10 tahun sebanyak 72 orang (45,3%).

4.4.2 Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin menunjukkan dari 168 sampel, jenis kelamin laki-laki memiliki jumlah sampel paling banyak yaitu sebanyak 101 sampel (60 %), jenis kelamin perempuan memiliki jumlah sampel lebih sedikit dengan jumlah 67 sampel (40 %).

Pada penelitian ini didapatkan bahwa jenis kelamin laki-laki mengalami cedera paling banyak dibandingkan dengan sampel perempuan. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Gunawan (2017) menyebutkan bahwa Jenis kelamin laki-laki lebih sering mengalami cedera dibandingkan perempuan yaitu 43

orang (72,9%) dibandingkan 16 orang (27,1%).

4.4.3 Berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT)

Karakteristik data sampel berdasarkan Indeks Massa Tubuh (IMT) menunjukkan dari 168 sampel, Kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) normal memiliki jumlah paling banyak yaitu sebanyak 117 sampel (69,6%), sedangkan kategori Indeks Massa Tubuh (IMT) obesitas memiliki jumlah paling sedikit yaitu sebanyak 2 sampel (3,36%).

Indeks Massa Tubuh (IMT) pada pemain badminton di kabupaten Sleman adalah normal, Indeks Massa Tubuh (IMT) untuk mengetahui status gizi atlet, IMT merupakan cerminan bentuk tubuh ideal seorang atlet, dimana jika seorang atlet memiliki komposisi tubuh yang ideal maka akan mempermudah gerakan atlet dalam suatu pertandingan karena berat badan dapat mempengaruhi kecepatan, daya tahan dan power seorang atlet. Indeks massa tubuh juga menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya keluhan musculoskeletal.

4.4.4 Kejadian Cedera pada Pemain Badminton

Cedera pada jaringan lunak merupakan cedera yang paling mendominasi pada pemain badminton, yaitu: memar, strain, sprain, overstretch. Memar adalah cedera yang disebabkan oleh benturan atau pukulan pada kulit. Jaringan di bawah permukaan kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah, sehingga darah dan cairan seluler merembes ke jaringan sekitarnya. Memar ini menimbulkan daerah kebiru-biruan atau kehitaman pada kulit. Bila terjadi pendarahan yang cukup, timbulnya pendarahan di daerah yang terbatas disebut hematoma. Nyeri pada memar biasanya ringan sampai sedang dan pembengkakan yang menyertai sedang sampai berat.

Sprain adalah cedera pada ligamentum, cedera ini yang paling sering terjadi pada berbagai cabang olahraga. Sprain adalah cedera pada sendi, dengan terjadinya robekan pada ligamentum, hal ini terjadi karena stress berlebihan yang mendadak atau penggunaan berlebihan yang berulang-ulang dari sendi. Sedangkan strain adalah kerusakan pada suatu bagian otot atau tendo karena penggunaan yang berlebihan ataupun stress yang berlebihan.

Cedera yang terjadi pada jaringan keras yaitu: dislokasi. Dislokasi adalah terlepasnya sendi dari tempat yang seharusnya. Dislokasi yang sering terjadi pada atlet bulutangkis yaitu pada bagian sendi bahu, ankle (pergelangan kaki), lutut, dan panggul. Faktor yang menyebabkan resiko terjadinya dislokasi adalah ligamen yang kendur karena pernah memiliki riwayat cedera, kekuatan otot yang menurun atau karena faktor eksternal

yang melebihi ketahanan alamiah jaringan dalam tubuh.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan 5 cedera paling umum pada badminton yaitu: (1) overstretch bahu, (2) knee injury, (3) ankle strain, (4) tennis elbow dan (5) hamstring strain.

REFERENSI

- [1] Afriwardi. 2010. Ilmu Kedokteran Olahraga. Jakarta: EGC.
- [2]. Wibowo, Hardianto (1995). *Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- [3] Kusuma. Identifikasi Cedera Olahraga Atlet Badminton Usia Anak Dan Remaja Sebagai Bentuk Evaluasi Program Latihan . Mandala of Health. Volume 7, Nomor 1, Januari 2014.
- [4] Jefri, Erlisa Candrawati, Ragil Catur Adi W. 2018. Analisis Faktor Risiko *Sport Injury* Pada Atlet Bulutangkis. *Nursing News Volume 3, Nomor 1, 2018*
- [5] Sheung, Wong Wing (2010). *A Restropective Study of Injuries in Hongkong Badminton Players*. Diakses tanggal 1 Februari 2017 <https://www.yumpu.com/en/document/view/29466540/aretrospective-study-of-injuries-inhongkong-badmitnon-players-by>.
- [6] Zeth Boroh, Nani Cahyani. Penatalaksanaan Cedera Tendinitis Patella Pada Atlet Bulutangkis. *Jurnal Olahraga Prestasi*, Volume 12, Nomor 2, Juli 2016.
- [7] Triyastika Kurnia Putri. 2014. Faktor Risiko Cedera Pergelangan Kaki Pada Atlet Bulutangkis Di Surabaya. Skripsi. Prodi Pendidikan Dokter Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya
- [8] Halodoc. 08 August 2018. Awasi, Ini Cedera yang Biasa Terjadi saat Bermain Bulutangkis. <https://www.halodoc.com/awasi-ini-cedera-yang-biasa-terjadi-saat-bermain-bulutangkis>.

- [9] Artikel ini telah tayang di Tribunwowa.com dengan judul Anthony Ginting Alami Cedera di Final Bulutangkis Asian Games, Jokowi Langsung Besuk dan Beri Pujian,
<http://wowa.tribunnews.com/2018/08/23/anthony-ginting-alami-cedera-di-final-bulutangkis-asian-games-jokowi-langsung-besuk-dan-beri-pujian>.

Nama Penulis

1. Nurwahida Puspitasari memperoleh gelar SST. FT dari Universitas Muhammadiyah Surakarta Solo Jawa Tengah tahun 2011 dan M. Or dari Universitas Sebelas Maret Surakarta tahun 2015.
2. Saat ini sebagai Staf Pengajar Program Studi Fisioterapi Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta