UNIVERSITAS BINAWAN

ANALISIS HUBUNGAN ANTARA PSIKOLOGI KECEMASAN DENGAN CEDERA OLAHRAGA PADA PEMAIN FUTSAL USIA BINAAN (LITERATUR REVIEW)

SKRIPSI

Untuk memenuhi persyaratan

Program Sarjana Terapan Fisioterapi

JUSRIANTO

021611029

PROGRAM STUDI FISIOTERAPI

UNIVERSITAS BINAWAN

JAKARTA 2020

LEMBAR PENGESAHAN

Diajukan oleh :

Nama : Jusrianto

NIM : 021611029

Program Studi : Fisioterapi

Judul Skripsi : Analisis Hubungan Antara Psikologi Kecemasan dengan Cedera olahraga pada Pemain Futsal Usia Binaan

Telah berhasil dipertahankan untuk kelayakan oleh tim bahas yang terdiri dari pembimbing dan pembahas sebagai bagian dari persyaratan yang diperlukan dalam menyelesaikan program Sarjana Terapan Fisioterapi pada Program Studi Fisioterapi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan.

TIM PEMBAHAS

Pembimbing :

1. Dr.R.H.Djadjang A, SH.,M. Kes (.....)
2. M. Arsyad Subu, SKP, MSN, PhD (.....)

Pembahas

1. Drs. Sarkosih, SMPH, SST. FT. M.K3 (.....)
2. Dr. Hafna Rosyita, B.CM.,M.CM (.....)

Jakarta, Juli 2020

Mengetahui

Dekan Fakultas Fisioterapi
Universitas Binawan Jakarta

(Imam Waluyo, SMPh., MBA)

Ketua Program Studi Fisioterapi
Universitas Binawan Jakarta

(Drs. Slamet Sumarno, M.Fis)

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum warahmatullohi Wabarokatuh

Alhamdulillah segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga atas izin-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan skripsi ini tidak terlepas dukungan dari berbagai pihak. Secara khusus saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu. Penulis menerima banyak bimbingan, petunjuk dan bantuan serta dorongan dari berbagai pihak baik yang bersifat moral maupun material. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar – besarnya kepada:

1. Allah SWT atas Rahman dan Rahiim-Nya serta Nabi Muhammad SAW yang telah membawa umat manusia ke zaman yang penuh akan cahaya ilmu.
2. Bapak Drs. Imam Waluyo, SMPh, MBA selaku DEKAN Fakultas Fisioterapi Universitas Binawan sekaligus dosen pembahas skripsi.
3. Bapak Drs. Slamet Sumarno, M.Fis selaku Ketua Program Studi Fisioterapi Universitas Binawan sekaligus dosen pembahas skripsi.
4. Bapak Dr. R. H. Djadjang A,SH, M.Kes selaku dosen Pembimbing Skripsi
5. Ka Noraeni Arsyad selaku pembimbing Proposal Induk Olahraga
6. Kedua Orang tua yang telah memberikan kasih sayang, dukungan, dan do'a tiada henti. Semoga ibu dan bapak selalu dalam lindungan Allah SWT. Tak lupa kepada saudari Liska yang tiada henti memberikkan semangat dan dukungan agar penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktu.
7. Keluarga Besar yang selalu memberikan nasehat, motivasi, dan arahan dalam perjalan hidup saya.

8. Teman – teman sejawat Fisioterapi khususnya kelompok olahraga yang selalu membantu, memberikan kenangan suka dan duka selama 4 tahun bersama, dan memberikan dukungan dalam proses penyusunan skripsi ini
9. Teruntuk Sahabat, yang saya anggap sebagai saudara Ikhwanudin Qolbi, dan Faisal Diyawitama yang selalu menemani pagi, siang, sore dan malam.
10. Teman Teman mahasiswa Group Laknat setiap ngumpul bareng terjadi candaan hal-hal yang konyol tapi itulah keseruan di group ini.
11. Teman-teman sekaligus sahabat sepermainan saya dari kecil sampai dewasa Afdal, Sudarmin, Rafli naya putra, Muh Qadri, Muh Idris, Rangga, Ridwan, Farhan DLL.
12. Semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah memberikan dukungan dalam penyusunan skripsi ini.

Dengan bantuan tersebut maka penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Terapan Kesehatan di Universitas Binawan. Semoga kita selalu berada dan tawaqal di jalan Allah SWT. Saya menyadari masih terdapat banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan di masa yang akan datang.

Jakarta, Juli 2020



Jusrianto

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA TULIS ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

(Hasil Karya Perorangan)

Sebagai sivitas akademis Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Binawan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Jusrianto

NPM : 021611029

Program Studi : Fisioterapi

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas binawan Hak Bebas Royalti Non- Eksklusif (Non-exclusive Royalti-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

"Analisis Hubungan Antara Psikologi Kecemasan dengan Cedera Olahraga pada Pemain Futsal Usia Binaan (Literature Review)"

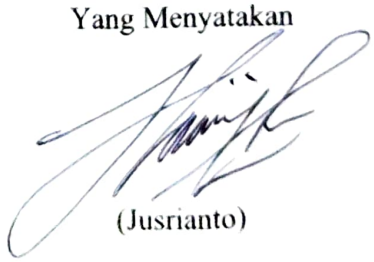
Beserta perangkat yang ada (bila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif *(Non-exclusive Royalti-Free Right)* ini Program Studi Fisioterapi Universitas Binawan berhak menyimpan, mengalihkan media atau memformatkan, mengolahnya dalam bentuk pangkalan data *(database)*, mendistribusikannya, dan menampilkan atau mempublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis atau tanpa perlu meminta ijin dari saya selama mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hokum yang ditimbulkan atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Jakarta

Pada Tanggal : Juli 2020

Yang Menyatakan



(Jusrianto)

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Jusrianto

NIM : 021611029

Prodi : Fisioterapi

Dengan ini menyatakan bahwa tugas akhir yang saya susun dengan judul:

"Analisis Hubungan Antara Psikologi Kecemasan dengan Cedera olahraga pada Pemain Futsal Usia Binaan (Literature Review)"

Adalah benar – benar hasil karya sendiri dan bukan merupakan plagiat dari skripsi orang lain. Apabila pada kemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku (dicabut predikat kelulusan dan gelar).

Demikian surat pernyataan yang saya buat dengan sebenar – benarnya untuk dipergunakan bilamana diperlukan.

Jakarta, Juli 2020

Pembuat Pernyataan



Jusrianto

ABSTRAK

Nama : Jusrianto

NIM : 021611029

Program Studi : Fisioterapi

Judul : Analisis Hubungan Antara Psikologi Kecemasan dengan Cedera olahraga pada Pemain Futsal Usia Binaan (Literature Review)

Latar belakang : Sepak bola futsal adalah olahraga kolektif yang melibatkan dua tim yang bersaing dalam ruang terbatas (Manuel Castro-S, 2019) . Ini adalah olahraga yang sangat dinamis di mana faktor-faktor sosial, psikologis, dan teknis-taktis berinteraksi secara implisit. Futsal adalah olahraga tim dalam ruangan yang mengandalkan aktivitas intermiten intensitas tinggi dengan tuntutan peningkatan untuk kapasitas aerobik, kemampuan berlari, dan kekuatan otot kaki. Sepak bola futsal tidak bisa terlepas dari Cedera dalam Latihan maupun kompetisi sehingga mempengaruhi tingkat kecemasan dan tekanan internal pemain.

Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikkan hubungan psikologi kecemasan dengan cedeea olahraga pada pemain futsal usia binaan berdasarkan literature yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eklusi.

Metode : Penelitian ini menggunakkan metode study literature tahun 2010 sampai 2020 dengan design study Systematic Review / Meta-Analysis, Randomized Control Trial, Cohort Study, dan Case Control Study. Data di dapat dari database meliputi Data base *PubMed (National Library of Medicine), PMC, Google Scholar, Springer* dan *Proquest*. Dan Sampel penelitian pada literatur adalah pemain futsal berusia 13 – 25 tahun.

Hasil : Didapatkan 5 literature dari 5 *data base* (Vincent Gouttebargelladi et al., 2015) hasil kecemasan 58% dan cedera 60% maka berhubungan secara statistic,, (Maamer Slimani et al., 2018) Hubungan kecemasan dengan cedera menghasilkan positif p= 75% ,(Simon M Rice et al., 2019) Hubungan kecemasan dengan cedera menghasilkan signifikn secara statistik (F (3,292) = 3,64, p = 0,013, η 2 = 0,036), (Tomizlav Madzar et al., 2017) skor GAD-7 peluang cedera 1,26 kali lebih banyak (OR: 1.26, 95% CI: 1.02-1.57 dan OR: 1.26, 95% CI: 1,01-1,57 berbanding terbalik dan (Petra Jansen et al., 2019) tidak ada korelasi yang signifikan diawal pengukuran (semua p> 0,4).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara Psikologi Kecemasan dengan Cedera Olahraga pada pemain Futsal usia binaan

Kata Kunci : Futsal, Soccer, Psikologi kecemasan, Cedera olahraga

ABSTRACT

Name : Jusrianto

NPM : 021611029

Study Program : Physiotherapy

Title : The Relationship Between the Psychology of Anxiety and Sports Injuries in Futsal Players of Developed Age (Literature Review)

Background : Futsal football is a collective sport involving two teams competing in a limited space (Manuel Castro-S, 2019). It is a very dynamic sport in which social, psychological, and technical-tactical factors interact in an implicit manner. Futsal is an indoor team sport that relies on intermittent, high-intensity activity with increasing demands for aerobic capacity, running ability and leg muscle strength. Futsal football cannot be separated from injuries in training or competition so that it affects the level of anxiety and internal pressure of players.

Objective : This study aims to examine the relationship between sleep quality and body mass index (BMI) in youth futsal players.

Methods : This study used study literature from 2010 to 2020 with a analysis study design Systematic Review / Meta-Analysis study design, Randomized Control Trial, Cohort Study, and Case Control Study. Data obtained from the database includes the PubMed (National Library of Medicine) database, British journal of sports medicine (BMJ), Google Scholar, Springer and Proquest. And research samples in the literature are futsal players aged 13-25 years.

Result : There were 5 literature from 5 data bases (Vincent Gouttebargelladi et al., 2015) the results of anxiety were 58% and injury 60% were statistically related ,, (Maamer Slimani et al., 2018) The relationship between anxiety and injury was positive p = 75 %, (Simon M Rice et al., 2019) The relationship between anxiety and injury is statistically significant ($F(3.292) = 3.64$, $p = 0.013$, $\eta 2 = 0.036$), (Tomizlav Madzar et al., 2017) score GAD-7 odds of injury were 1.26 times more (OR: 1.26, 95% CI: 1.02-1.57 and OR: 1.26, 95% CI: 1.01-1.57 were inversely proportional and (Petra Jansen et al., 2019)) there was no significant correlation at baseline (all $p > 0.4$).

Conclussion : There is a relationship between the psychology of anxiety and sports injuries in Futsal players of underdevelopment

Keyword : Futsal, Soccer, Psychology Anxiety, Injury sports

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN i

UCAPAN TERIMA KASIH ii

LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI iv

PERNYATAAN ORIGINALITAS v

ABSTRAK vi

ABSTRACT vii

DAFTAR ISI viii

DAFRTAR TABEL x

DAFTAR BAGAN xi

DAFTAR SINGKATAN xii

DAFTAR LAMPIRAN xiii

BAB 1 PENDAHULUAN 1

A. Latar Belakang 1

B. Rumusan Masalah dan Pertanyaan Penelitian 5

C. Tujuan Penelitian 6

D.Manfaat Penelitian 6

BAB II KAJIAN PUSTAKA 8

A. Futsal 8

B. Kecemasan 11

C. Kecemasan Pemain dalam Kompetisi 14

D. Cedera 17

E. Cedera Pada pemain Futsal 23

F. Hubungan Kecemasan dengan Cedera pemain Futsal 23

G. State Trait Anxiety Inventory 24

BAB III KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL 27

A. Kerangka Konsep 27

B. Jaring Laba-Laba 29

BAB IV METODE PENELITIAN 32

A. Desain Penelitian 32

B. Sumber Literature 32

C. Prosedur Pencarian Literature 32

BAB V HASIL DAN PEMBAHSAN 37

A. Hasil 37

B. Apraisal Jurnal 40

C. Hasil Skrining 42

D. Review Literature 44

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN 50

A. Kesimpulan 50

B. Saran 51

DAFTAR PUSTAKA 52

DAFTAR TABEL

2.1 Kebutuhan Tidur Berdasarkan usia 10

2.2 Kategori Indeks Massa Tubuh 19

4.1 Contoh pencarian & strategi pada databased BMJ 28

4.2 Contoh Aplikasi Pencarian Databesd BMJ 27

3.3 Format skrining Jurnal 29

4.4 Contoh Format Tabel Apraisal 29

5.1 Contoh Apraisal Jurnal 33

5.2 Hasil Skrining Jurnal 36

5.3 Matriks Ringkasan 38

DAFTAR BAGAN

3.1 Kerangka Konsep 21

3.2 Jaring Laba-laba 22

5.1 Diagram alur penelusuran & Penyeleksi Literature 31

DAFTAR SINGKATAN

AASM	American Academic Science Medicine
ATP	Adenosin Tri Pospat
BMJ	British Medicine Journal
FIFA	Federation International of Football
VAS	Visual Analog Scale
GAD-7	Generalized Anxiety Disorder
M	Mean
m	Meter
NCBI	National Center Of Biotecnology
NHANES	National Health and Nutrition Examination Survey
NREM	Non Rapid Eye Movement
NRS	Nymeric Rating Scale
SCAT	Sport Competition Anxiety Test
SD	Standart Deviasi
STAI	State Trait Anxiety Inventory
UEFA	Union Of European Football
WHO	World Health Organization

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Contoh Aplikasi Pencarian Databased 1

Lampiran 1 : Apraisal Jurnal Hasil Pencarian Databased 2

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu olahraga paling populer yang saat ini dipraktikkan oleh anak muda adalah sepak bola Futsal. Sepak bola futsal adalah olahraga kolektif yang melibatkan dua tim yang bersaing dalam ruang terbatas (Manuel Castro-S, 2019). Ini adalah olahraga yang sangat dinamis di mana faktor-faktor sosial, psikologis, dan teknis-taktis berinteraksi secara implisit dan menariknya banyak pengikut karena kombinasi gerakan teknis sederhana, yang memancing respons emosional yang kuat di penonton, selain itu, perlu dicatat bahwa sepakbola Futsal menjadi daya tarik besar bagi generasi baru di benua seperti Amerika Utara dan Asia, di mana ia semakin populer (Manuel Castro-S, 2019). Cabang olahraga futsal merupakan salah satu olahraga yang diminati oleh semua lapisan masyarakat bahkan usia. Futsal adalah olahraga tim dalam ruangan yang mengandalkan aktivitas intermiten intensitas tinggi dengan tuntutan peningkatan untuk kapasitas aerobik, kemampuan berlari, dan kekuatan otot kaki (Nikolaidis et al., 2019). Meskipun Futsal bola sangat populer, ia juga disertai dengan risiko cedera yang tinggi. Selain topik risiko cedera dan pencegahan cedera dalam bola Futsal, kemungkinan relevansi masalah kesehatan mental, yang berarti emosional atau psikologis, menjadi lebih menonjol karena dalam permainan ini tertuntut tekanan yang mengarah pada gejala kecemasan dan depresi (Jennifer Lehmann., 2019).

Cedera olahraga melekat pada latihan olahraga. Tuntutan beberapa olahraga, seperti atlet Sepak Bola Futsal, memiliki risiko cedera lebih tinggi daripada olahraga lainnya (Pedro G Hai, 2020). banyak bukti menunjukkan bahwa cedera olahraga dapat menjadi peristiwa yang sangat menegangkan dan mengganggu bagi atlet elit, khususnya dalam kasus di mana cedera parah dan atlet sangat terlibat dalam olahraga (Brewer, 2017). Cedera olahraga terjadi

tiga kali lebih sering selama pertandingan daripada di sesi latihan dan sekitar setengahnya terkait dengan anggota tubuh bagian bawah. 50% dari kasus kontak antara pemain adalah penyebab cedera dan dalam hal ini pemain sepak bola Futsal adalah yang paling sering mengalami cedera (Zsolt Németh, 2016).

Cedera dalam olahraga sepaak bola futsal yang paling umum, dan yang paling sering berhubungan dengan pergelangan kaki, ruptur ligamen pergelangan kaki lebih sering terjadi pada Pemain usia dini antara 15 dan 25 tahun. Dari anak-anak, remaja dan atlet dewasa, anak-anak adalah yang paling banyak sedangkan orang dewasa paling mungkin menderita cedera pergelangan kaki. (Károly Berényi, 2016). sebagian besar cedera olahraga terjadi sebagai akibat interaksi faktor risiko intrinsik dan ekstrinsik, keduanya mewakili ruang lingkup penelitian yang valid (Tomislav Madžar, 2017).

Ada dua kelompok faktor risiko yang relevan dengan terjadinya cedera olahraga – sepak bola futsal intrinsik (internal) dan ekstrinsik (eksternal) (Ekstrand, Hagglund, & Walden, 2011). Jenis kelamin, komposisi tubuh, status kesehatan, kebugaran fisik, anatomi dan tingkat keterampilan olahraga dianggap sebagai faktor risiko intrinsik. Kelompok tambahan faktor risiko intrinsik adalah fitur psikologis atlet sepertimotivasi, agresivitas, persepsi situasi risiko dan kesediaan untuk menerima risiko. Faktor risiko ekstrinsik dapat dikaitkan dengana aktivitas olahraga tertentu seperti jenis, intensitas dan frekuensi sesi pelatihan, kehangatan, kelembaban atau dinginnya cuaca, peralatan khusus, atau jenis permukaan yang dipraktikkan aktivitas tersebut (van Beijsterveldt, et al. ,2011, 2012;Zuckerman, et al., 2012).

Kecemasan adalah aspek lain yang harus diatasi dalam psikologi olahraga sepak bola futsal karena kecemasan didefinisikan sebagai keadaan psiko-emosional negatif yang timbul ketika ketakutan akan peristiwa, yang tidak selalu dapat diidentifikasi, bermanifestasi sebagai respons berlebihan di

mana kegugupan dan kekhawatiran mendominasi (Manuel lix, joss, 2019) . Respons cemas pada atlet dapat diidentifikasi dengan mengamati penanda biologis dan kognitif, seperti pernapasan, proses pembelajaran, dan pengkondisian. penting bahwa atlet fokus pada aktivitas yang mereka jalani, memperhatikan keterampilan, perasaan, dan tujuan yang ingin mereka capai (Zurita-Ortega, 2019).

Atlet harus mengembangkan kapasitas kontrol diri dan kepercayaan diri mereka untuk mengatur keadaan kewaspadaan mereka yang dihasilkan oleh kecemasan, mengisolasi diri dari stres di sekitar mereka akibat dari cedera yang dialami (Zurita-Ortega, 2019). Kecemasan sebagai masalah kesehatan mental telah dipelajari di lapangan olahraga sepak bol futsal oleh beberapa peneliti. Oleh karena itu ada kebutuhan untuk mempelajari masalah-masalah ini dalam populasi yang terlibat dalam aktivitas fisik tingkat rendah untuk mengajarkan dan membantu mengendalikan berbagai proses psikologis yang dialami pada pemain sepak bola futsal Binaan (Manuel lix, joss, 2019).

Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan khawatir atau ancaman yang menghasilkan peningkatan aktivasi fisiologis (Ramo'n Chaco'n, 2018). Jenis reaksi ini terkait dengan tuntutan lingkungan dan khususnya dalam situasi persaingan dalam olahraga. Hal ini disebabkan oleh penilaian eksternal dan internal tentang kapasitas individu, yang dianggap sebagai ancaman yang menimbulkan rasa tidak aman (Ramo'n Chaco'n, 2018). Kecemasan bagian elemen penting dari studi, karena berkaitan erat dengan kinerja olahraga futsal dan periode cedera, secara khusus, mendefinisikan dua jenis kecemasan, menyoroti sifat-kecemasan dan keadaan-kecemasan. Yang pertama terkait dengan keadaan kecemasan kronis yang terkait dengan kepribadian atlet, sedangkan yang kedua adalah kecemasan sementara yang muncul karena keadaan khusus yang dijalani atlet (Emily Knox, 2018).

Baru-baru ini, telah ditemukan insiden cedera 8,1 cedera / 1.000 jam paparan pemain sepak bola profesional, namun, pentingnya cedera dalam sepak bola tidak hanya didasarkan pada utama hingga 25-30% dari total cedera telah dikategorikan sebagai cedera ulang dalam penelitian sebelumnya (Pedro G Hai, 2020). Dampak yang berasal dari peristiwa sekunder tampaknya lebih buruk daripada yang primer (misalnya, absen yang lebih lama). Oleh karena itu, sangat penting untuk meningkatkan proses pemulihan dan keputusan kembali ke dalam bermain futsal (RTS) untuk mengurangi cedera ulang dalam sepak bola futsal (Pedro G Hai, 2020).

Menurut hasil penelitian (Gunnar Huppertz) menyatakkan bahwa nilai kecemasan rata-rata untuk sifat STAI dalam penelitian ini adalah 37,39 (SD = 9,64). Dibandingkan dengan populasi umum pria berusia antara 15 dan 29 tahun, ini sama dengan kisaran persen dari 74. 16,9% dari pemain sepak bola memiliki nilai 45 atau lebih tinggi, yang menunjukkan gangguan kecemasan (Gunnar Huppertz)[i]. skor kecemasan lebih tinggi untuk para pemain yang menderita cedera dalam 3 bulan terakhir sebelum musim dimulai (M = 38,28, SD = 10,82) dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita cedera selama waktu ini (M = 36,06) , SD= 8.59).

Pada hasil penelitian membuktikan bahwa pemain sering mengalami respons psikologis negatif ketika terluka, kesiapan psikologis pemain, sebelum dia kembali ke sesi pelatihan adalah masalah penting untuk mendapatkan RTS yang aman dan dengan risiko cedera ulang yang lebih rendah (Pedro G Hai, 2020). Beberapa penulis telah menunjukkan bahwa tingkat keparahan dan jenis cedera dapat mengkondisikan respons psikologis pemain (Pilar Sainz, 2020).

(Keats, Emery dan Finch, 2012) menunjukkan bahwa meskipun aplikasi minimal teori perilaku dalam bidang pencegahan cedera olahraga

pada remaja, ilmu perilaku memiliki potensi untuk membuat dampak yang signifikan pada pemahaman dan pencegahan cedera olahraga pemuda.

Dengan Teori -teori diatas maka penulis berasumsi bahwa kecemasan memiliki pengaruh terhadap pemain sepak bola futsal yang mengalami cedera. Dengan Menggunakkan pengukuran SCS, STAI, SCAT untuk mengetahui tingkat kecemasan pemain. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis bermaksud meneliti hubungan kecemasan dengan kondisi cedera pada pemain futsal usia binaan.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan tinjauan literature-literature yang melatar belakangi penelitian ini, didapatkan informasi bahwa menurut beberapa literature menyatakan bahwa atlet yang gegar otak dan mereka yang mengalami cedera ortopedi mengalami keadaan dan kecemasan sifat yang sama dan mengandalkan sumber dukungan sosial serupa pasca cedera. Namun, atlet dengan cedera ortopedi melaporkan kepuasan yang lebih besar dengan dukungan dari semua sumber dibandingkan dengan atlet gegar otak.. Tetapi pada hasil literature yang lainnya mengatakkan tidak ada perbedaan yang jelas dalam kecemasan diri antara cedera atlet dalam kelompok sesi latihan dan cedera sesi kompetisi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan lebih tinggi untuk para pemain yang menderita cedera dalam 3 bulan terakhir sebelum musim dimulai dibandingkan dengan mereka yang tidak menderita cedera selama waktu ini

Hasil penelitian membuktikkan bahwa kecemasan telah menunjukkan hubungan yang lebih kuat dengan variabel cedera Olahraga. Tetapi pada

penelitian lain menyebutkan bahwa kecemasan tidak di pengaruhi oleh cedera pemain diakhir kompetisi.

Hasil beberapa Penelitian membuktian bahwa hubungan gangguan psikologi dikaitkan dengan cedera dalam berolahraga futsal yang tinggi secara signifikan. Dan Berdasarkan penelitian lain menyebutkan bahwa antara olahraga yang tinggi dan psikologi memiliki hubungan negative signifikan .

Sehingga masih dalam perdebatan bagaimana hubungan psikologi kecemasan dengan cedera olahraga pada pemain futsal usia binaan ?

2. Pertanyaan Penelitian

Adapun pertanyaan penelitian ini adalah "Bagaimanakah hubungan antara kecemasan psikologi dengan cedera olahraga pada pemain futsal usia binaan?"

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisa hubungan kecemasan dengan cedera olahraga pada pemain futsal usia binaan.

2. Tujuan Khusus

a) Mendeskripsikan psikologi kecemasan pada pemain futsal usia binaan

b) Mendeskripsikkan cedera dalam olahraga pada pemain futsal usia binaan

c) Mengkaji hubungan antara psikologi keecemasan dengan cedera dalam olahraga pada Pemain futsak usia binaan

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi akademis ilmu fisioterapi

Hasil literatur ini diharapkan dapat bermanfaat untuk tenaga fisioterapi Olahraga dan juga hasil Study literature ini diharapkan dapat menjadi

referensi dalam rangka pengembangan konsep-konsep, teori-teori dan perkembangan kualitas pemain futsal.

2. Bagi pemain futsal dan pelatih

Hasil study literature ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan tambahan yang berguna bagi pemain futsal dan pelatih.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Futsal

Olahraga futsal merupakan salah satu olahraga yang permainannya didasari dari olahraga sepak bola, namun perbedaan dengan sepak bola adalah karena futsal dimainkan oleh beberapa orang saja dan ditempat atau lapangan yang relatif lebih kecil dari lapangan sepak bola. Futsal adalah permainan bolayang dimainkan oleh dua tim, yang masing-masing beranggotakan lima orang. Tujuannya adalah memasukkan bola ke gawang lawan dengan kaki.Selain lima pemain utama, setiap tim juga diperbolehkan memiliki pemain cadangan. Dalam maksud lain futsal juga merupakan jenis sepak bola tertutup yang secara resmi disahkan oleh Badan Perkumpulan Antar Negara Sepak Bola, Fédération Internationale de Football Association (FIFA) Namanya berasal dari bahasa Portugis futebol desalão, dan bahasa Spanyol fútbol de salón. Keduanya berarti sepak bola dalam ruangan. Futsal dimainkan oleh lima pemain dalam satu tim. Salah satunya merupakan penjaga gawang. waktu permainan futsal juga singkat yaitu 20 menit. (Drajat,et,al, 2013)

Dalam masa sekarang, lapangan futsal mengalami beberapa modifikasi dalam hal jenis bahan dari lapangan futsal yang dalam dalam hal ini sangat berpengaruh dalam beberapa faktor, yaitu faktor kenyamanan bermain dan tingkat resiko cedera. Faktor kenyamanan dalam hal ini terkait dengan sarana dan prasarana. Sedangkan tingkat resiko cedera terkait dengan kondisi jenis lapangan dan permainan futsal itu sendiri. Lapangan futsal saat ini memiliki berbagai jenis, dibawah ini penulis jelaskan mengenai jenis lapangan futsal yang terdapat di dunia terutama di Indonesia :

1) Lapangan futsaljenis vinyl, jenis lapangan yang bahannya terbuatdari sejenis karet yang empuk. Jenis lapangan vinyljuga biasa disebut rubber karena bahan dasarnya yangmenyerupai karet.
2) Lapangan futsal jenis parquetted, jenis lapangan yang terbuat dari kayu, material jenisini sudah cukup lama digunakan dan biasa di GedungOlah Raga (GOR)
3) Lapangan futsal jenis rumputsintetis, lapangan jenis ini sejatinya diperuntukkanuntuk indoor soccer bukan futsal. Lapangan jenis inibukanlah untuk tujuan prestasi namun hanya untukfun;
4) Lapangan futsal jenis semen, lapangan jenis ini mudah ditemui terutama di daerah pinggiran kotabesar. Hal ini dikarenakan nilainya yang ekonomis serta daya tahan yang lama.

Banyaknya jenis lapangan futsal ini dapat dimaklumi karena dalam pembuatan lapangan futsal membutuhkan biaya yang tidak murah. Jenis bahan lapangan futsal sendiri juga menjadikan harga sewa yang bermacam-macam, dengan jenis lapangan semen menjadi harga sewa lapangan yang paling murah, dan jenis lapangan dengan menggunakanbahan vinyl merupakan harga sewa yang paling mahal. Hal ini menyebabkan munculnya permasalahan yang menitik beratkan pada aspek kenyamanan dan keefektifan saat bermain futsal dijenis lapangan tertentu, banyak mengeluhkan kondisi lapangan yang kurang sesuai dengan yang diinginkan. (Drajat,et,al, 2013)

Minat merupakan masalah yang penting dalam aktifitas seseorang dalam kehidupan sehari hari. Minat yang ada pada diri seseorang akan memberikan gambaran dalam aktivitas untuk mencapai tujuan. Dengan diketahuinya minat seseorang akan dapat menentukan aktivitas apa saja yang dipilihnya dan akan melakukannya. Futsal adalah permainan bola kaki yang menggunakan lapangan kecil, dengan jumlah pemain yang hanya lima orang dan

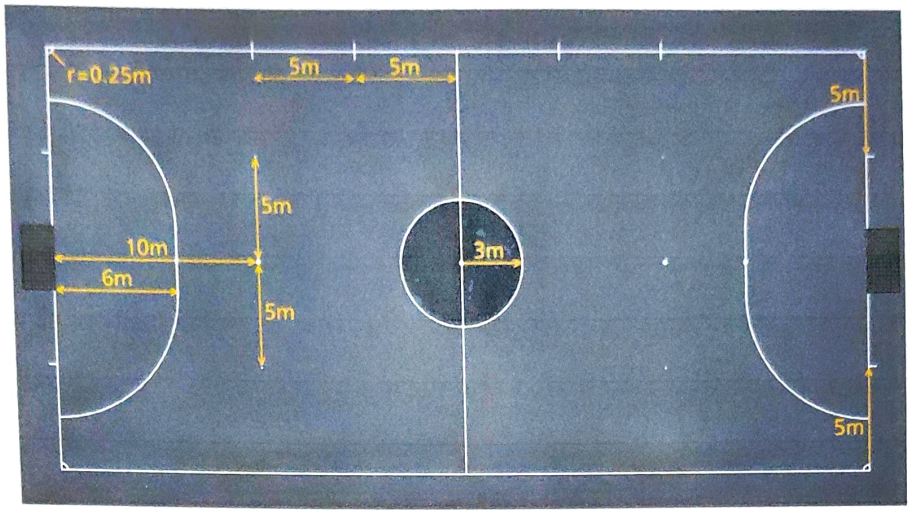
gawang yang kecil. Bola yang digunakannya juga kecil dan berat. (Drajat,et,al, 2013)

Minat juga dapat dilihat dari wujud pernyataan dari pengakuan seseorang dalam malakukan sesuatu dapat berupa rasa tertarik orang tersebut terhadap objek yang diminatinya, dikatakan berminat sesuatu bila individu itu memiliki beberapa unsur yang menjadi indikator minat antara lain :

1) keinginan
2) sikap
3) kesenangan
4) dorongan

Futsal adalah kata yang digunakan secara internasional untuk permainan sepak bola dalam ruangan. Kata itu berasal dari kata FUTbol atau FUTebol (dari bahasa Spanyol atau Portugal yang berarti permainan sepakbola) dan Salon atau SALa (dari bahasa Perancis atau Spanyol yang berarti dalam ruangan).

Secara resmi, badan sepak bola dunia FIFA mengemukakan bahwa futsal pertama kali dimainkan di Montevideo, Uruguay, pada tahun 1930. Saat itu,Juan Carlos Ceriani memperkenalkan pertandingan sepakbola lima lawan lima untuk suatu kompetisi bagi remaja. Pertandingan itu dilakukan di lapangan basket. Pertandingan itu tidak menggunakan dinding pembatas, artinya ada kesempatan bola keluarlapangan dan terjadi tendangan ke dalam. Saat itu pertandingan dilakukan di dalam ruangan maupun diluar ruangan. (Drajat,et,al, 2013)



Gambar 2.1 Lapangan Futsal

Sumber : Futsal Laws of the game 2014/2015 FIFA

B. Kecemasan

Kecemasan merupakan reaksi situasional terhadap berbagai rangsangan stres. Cashmore (20012) (Mahakharisma, 2014) menjelaskan bahwa kecemasan mengacu kepada emosi yang tidak menyenangkan dan ditandai dengan perasaan, tetapi terus menerus merasa prihatin dan ketakutan. Kecemasan adalah ketegangan mental yang biasanya disertai dengan gangguan tubuh yang menyebabkan individu yang bersangkutan merasa tidak berdaya dan mengalami kelelahan karena senantiasa harus berada dalam keadaan waspada terhadap ancaman bahaya yang tidak jelas (Komarudin, 2015: 102).

Levitt yang dikutip oleh Husdarta (2011: 73) menyatakan "Kecemasan dapat didefinisikan sebagai suatu perasaan subjektif terhadap sesuatu yang ditandai oleh kekhawatiran, ketakutan, ketegangan, dan meningkatkan kegairahan secara fisiologik." Setiap orang pernah mengalami kecemasan atau ketakutan terhadap berbagai situasi seperti cemas menghadapi kompetisi, cemas dengan kondisi cedera yang dialami. Kecemasan dalam pertandingan akan menimbulkan

tekanan emosi yang berlebihan yang dapat mengganggu pelaksanaan pertandingan serta mempengaruhi penampilan atau prestasi.

Lazarus (1976) membedakan suatu kecemasan berdasarkan penyebabnya yaitu menyadi dua :

1. State Anxiety

   State anxiety adalah reaksi emosi sementara yang timbul pada situasi tertentu yang dirasakan sebagai ancaman.

2. Trait Anxiety

   Trait anxiety adalah disposisi untuk menjadi cemas dalam menghadapi berbagai macam situasi (gambaran kepribadian). Ini merupakan ciri atau sifat yang cukup stabil yang cukup stabil yang mengarahkan seseorang untuk menginterpretasikan suatu keadaan menatap pada individu (bersifat bawaan) dan berhubungn dengan kepribadian yang demikian.

Kecemasan berasal dari kata Latin anxius, yang berarti penyempitan atau pencekikan. Kecemasan mirip dengan rasa takut tapi dengan fokus kurang spesifik, sedangkan ketakutan biasanya respon terhadap beberapa ancaman langsung, sedangkan kecemasan ditandai oleh kekhawatiran tentang bahaya tidak terduga yang terletak di masa depan. Kecemasan merupakan keadaan emosional negative yang ditandai dengan adanya firasat dan somatik ketegangan, seperti hati berdetak kencang, berkeringat, kesulitan bernapas. (Trismiati, dalam Yuke Wahyu Widosari, 2010)

Jenis-jenis gangguan kecemasan dapat digolongkan menjadi beberapa pendekatan. Wiramiharja (Haruman, 2013) mengungkapkan beberapa jenis gangguan kecemasan yang dijelaskan sebagai berikut:

1) Panic disorder yaitu gangguan yang dipicu oleh munculnya satu atau dua serangan atau panik yang dipicu oleh hal-hal yang menurut orang lain bukan merupakan peristiwa yang luar biasa. Agrofobia yaitu suatu keadaan dimana

seseorang merasa tidak dapat atau sukar menjadi baik secara fisik mauppun psikologis untuk melepas diri.

2) Phobia lainnya merupakan pernyataan perasaan cemas atau takut atas suatu yang tidak jelas, tidak rasional, tidak realistis.
3) Obsesive-compulsive yaitu suatu pikiran yang terus menerus secara patologis muncul dari dalam diri seseorang, sedangkan komplusif adalah tindakan yang didorong oleh impuls yang berulang kali dilakukan.
4) Gangguan kecemasan yang tergenerelisasikan yang ditandai adanya rasa khawatir yang eksesif dan kronis dalam istilah lama disebut Free Floating Anxiety.

Komarudin (2015) menyatakan bahwa kecemasan somatik (somatic anxiety) adalah perubahan-perubahan fisiologis yang berkaitan dengan munculny rasa cemas. Somatic anxiety ini merupakan tanda-tanda 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 rasakan. 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 keraguraguan saat akan bertanding, maka dalam waktu yang bersamaan dia akan mengalami kecemasan somatis, yakni dengan adanya perubahan-perubahan fisiologis. Berdasarkan beberapa pendapat di atas, jenis kecemasan dalam penelitian ini menggunakan teori dari Komarudin (2015), yaitu kecemasan somatik dan kecemasan kognitif.

Gejala Kecemasan

Seorang atlet yang menglami kecemasan berlebih dalam pertandingan kemungkinan dapat menimbulkan kecemasan dalam bentuk gangguan kesehatan atau penyimpangan tingkah laku sehingga penampilan dan rasa percaya dirinya akan menurun dan tingkat konsentrasinya akan berkurang. Komarudin (2015: 102) menyatakan bahwa indikator yang bisa dijadikan bahwa atlet mengalami kecemasan bisa dilihat dari perubahan secara fisik maupun secara psikis. "Gejala-gejala kecemasan secara fisik di antaranya: (a) adanya perubahan yang dramatis pada tingkah laku, gelisah atau tidak tenang dan sulit tidur, (b) terjadinya peregangan otot-otot pundak, leher, perut, terlebih lagi pada otot-otot ekstremitas, (c) terjadi perubahan irama pernapasan, (d) terjadinya kontraksi otot setempat, pada dagu, sekitar mata dan rahang; sedangkan gejala secara psikis yaitu: (a) gangguan perhatian dan konsentrasi; (b) perubahan emosi; (c) menurunnya rasa percaya diri; (d) timbul obsesi; (e) tidak ada motivasi".

C. kecemasan pemain dalam kompetisi

Perasaan cemas muncul dalam diri atlet disebabkan oleh faktor intrinsik maupun ekstrinsik, sehingga dapat mempengaruhi penampilan atlet saat menghadapi pertandingan yang akan dihadapi. Gambaran asumsi seperti membayangkan musuh yang lebih kuat, tentang kondisi fisik yang tidak cukup bagus, even yang sangat besar atau semua orang menaruh harapan yang berlebihan bisa mengakibatkan kecemasan yang berlebihan.

Gunarsa (2008) menyatakan bahwa seorang atlet biasanya takut sebelum menghadapi pertandingan, takut gagal memenuhi harapan pelatih, teman, dan keluarga. Walaupun ada kemungkinan takut mengalami cedera atau mungkin takut oleh perasaan diasingkan, diejek dan lain bila gagal dalam suatu pertandingan. Seorang atlet yang terlalu cemas menghadapi suatu pertandingan adalah atlet yang tidak mampu mengatasi permasalahannya dengan baik. Atlet

tersebut secara psikologis sudah kalah sebelum bertanding, namun kecemasan yang dialami atlet tidak selamanya mengganggu atau merugikan dalam keadaan tertentu kecemasan dapat memberi nilai lebih bahkan diperlukan untuk mencapai prestasi yang optimal.

Berdasarkan beberapa peneliti Harsono (1998) dan Gunarsa (2008) mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan seorang atlet mengalami kecemasan pada saat menjelang pertandingan dapat dibedakan menjadi dua macam, yaitu:

1) Berasal dari dalam diri atlet

a) Moral

Harsono (1998) menyatakan bahwa "moral atlet merupakan suatu sikap yang mampu menatap segala kesulitan, perubahan, frustasi, kegagalan, dan gangguan-gangguan emosional dalam menghadapi pertandingan dengan penuh kesabaran dan rasa percaya diri." Moral yang tinggi terlihat dalam kemampuan yang keras, kemantapan niat untuk menang dan tidak cepat menyerah, meskipun atlet menghadapi kegagalan maupun keberhasilan dalam suatu pertandingan. Atlet yang mengeluh, emosi labil, pura-pura sakit, menyalahkan orang lain, konsentrasi menurun dan lain sebagainya merupakan contoh moral yang kurang baik dan merupakan pertanda atlet mengalami kecemasan sebelum pertandingan.

b) Pengalaman bertanding

Perasaan cemas pada atlet berpengalaman berbeda dengan atlet yang belum berpengalaman. Seorang atlet yang kurang bahkan belum pernah bertanding kemungkinan tingkat kecemasannya tinggi, sehingga dapat menurunkan semangat dan kepercayaan diri dalam pertandingan. Begitu pula atlet yang sudah terbiasa bertanding dapat mengalami kecemasan walaupun relatif kecil karena sudah pernah mengalami dan dapat menguasainya." Atlet yang belum pernah mengikuti pertandingan akan mengalami kesulitan dalam menghadapi gangguan yang timbul dalam pertandingan, pengorbanan yang

dituntut untuk mencapai suatu kemenangan, tekanan-tekanan yang dihadapi, pahitnya suatu kelelahan, dan nikmatnya suatu kemenangan merupakan keseluruhan hal yang belum pernah merasakan pengalaman bertanding.

c) Adanya pikiran negatif dicemooh/dimarahi

Dicemooh atau dimarahi adalah sumber dari dalam diri atlet. Dampaknya akan menimbulkan reaksi pada diri atlet. Reaksi tersebut akan tertahan sehingga menjadi suatu yang menimbulkan frustasi yang mengganggu penampilan pelaksanaan pertandingan. Perasaan takut dimarahi oleh pelatih apabila gagal dalam suatu pertandingan, membuat seorang atlet menjadi tertekan. Atlet tersebut tidak dapat mengembangkan kemampuannya dikarenakan adanya pikiran-pikiran kurang percaya akan kemampuan yang dimilikinya.

d) Adanya pikiran puas diri

Bila dalam diri atlet ada pikiran atau rasa puas diri, maka dalam diri atlet tersebut tanpa disadarinya telah tertanam kecemasan. Atlet dituntut oleh dirinya sendiri untuk mewujudkan satu yang mungkin berada diluar kemampuannya. Harapan yang terlalu tinggi padahal tidak sesuai dengan kemampuan yang dimilikinya membuat atlet tidak waspada akan situasi dan kondisi yang ada di lapangan, atlet menjadi lengah, tingkat konsentrasinya menjadi menurun dan lain sebagainya.

D. Cedera

Cedera merupakan rusaknya jaringan yang disebabkan adanya kesalahan teknis, benturan, atau aktivitas fisik yang melebihi batas beban latihan, yang dapat menimbulkan rasa sakit akibat dari kelebihan latihan melalui pembebanan latihan yang terlalu berat sehingga otot dan tulang tidak lagi dalam keadaan anatomis (Cava, 1995).

Taylor (1997) membagi penyebab cedera, yaitu faktor dari dalam (intern) seperti kelelahan, kelalaian, ketrampilan yang kurang, dan kurangnya pemanasan dan peregangan saat akan melakukan olahraga atau pembelajaran. Kemudian faktor dari luar (ekstern) seperti alat dan fasilitas yang kurang baik, cuaca yang buruk, dan pemberian materi oleh guru yang salah. Bompa (2000) menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan tentang latihan dan penambahan beban secara tepat, sikap tubuh yang salah pada waktu mengangkat, dan lemahnya otot perut merupakan penyebab terjadinya cedera pada anak-anak dalam aktivitas olahraga.

Graha & Priyonoadi (2012: 1) menyatakan bahwa cedera dapat disebabkan beberapa faktor antara lain:

1) Overuse, yaitu kekuatan abnormal dalam level yang rendah berlangsung berulang-ulang dalam waktu yang lama akan menyebabkan terjadinya cedera.
2) Trauma, yaitu karena pernah mengalami cedera yang berat sebelumnya.
3) Kondisi internal meliputi keadaan atlet, program latihan maupun materi, kapasitas pelatih atau guru, dan eksternal meliputi perlengkapan olahraga, sarana dan fasilitas pendukung.

Macam-macam Cedera Olahraga

Secara umum macam-macam cedera yang mungkin terjadi adalah: cedera memar, cedera ligamentum, cedera pada otot dan tendon, perdarahan pada kulit, dan pingsan (Paul & Diare yang dikutip oleh Rismayanthi & Sukarmin, 2006). Struktur jaringan di dalam tubuh yang sering terlibat dalam cedera olahraga adalah: otot, tendo, tulang, persendian termasuk tulang rawan, ligamen, fasia (Mikrin & Hoffman, 1984).

1) Memar

Memar atau *hematoma* adalah terjadi perdarahan pada otot akibat benturan dan biasanya juga disertai memar pada kulit. Tindakan: segera menempel es pada tempat yang memar untuk mengurangi pembengkakan pada hari ketiga berikan kompres hangat untuk mempercepat bekuan darah. Rismayanthi & Sukarmin (2006: 95) menyatakan memar adalah cedera yang disebabkan oleh benturan atau pukulan langsung pada kulit. Memar adalah pecahnya pembuluh darah kecil akibat trauma yang menyebabkan pendarahan menuju ke dalam jaringan lunak dibawah kulit dan mengakibatkan perubahan warna kulit. Memar dapat terjadi secara tiba-tiba dan dapat terjadi hingga berbulan-bulan yang menyebabkan rasa sakit, bengkak, dan nyeri. Penyebab memar itu sendiri adalah akibat dari benturan dari benda tumpul, sehingga dapat menyebabkan trauma yang berupa memar (Irawan, 2011 : 14).

2) Cedera pada otot atau tendo dan ligamen

Wibowo (1995) menyatakan bahwa ada dua jenis cedera apa otot atau tendo dan ligamentum, yaitu:

a) *Sprain*

Depdiknas (2000: 180) menyatakan bahwa cedera *sprain* terjadi pada ligamen, dimana dua otot teregang melampui gerakan melampaui gerakan yang normal. Hal ini menimbulkan pembengkakan. Giam & Teh (1993: 92) berpendapat bahwa sprain adalah cedera pada sendi, dengan terjadinya sobekan pada ligamentum, hal ini terjadi karena stress berlebihan yang mendadak atau penggunakaan berlebihan yang berulang ulang dari sendi.

Sprain adalah cedera yang menyakut cedera pada ligament (jaringan yang menghubungkan tulang dengan tulang) atau kapsul persendihan. Kerusakan kerusakan yang parah pada sendi ini akan menyebabkan sendi menjadi tidak stabil. Gejala yang ditimbulkan adalah rasa sakit, bengkak, memar, ketidak

stabilan dan kehilangan kemampuan untuk bergerak. Akan tetapi tanda – tanda dan gejala dapat bervariasi dalam intensitas, tergantung pada beratnya sprain tersebut (Sudijandoko, 2000 : 12).

Wibowo (1995: 22) menyatakan bahwa cedera *sprain* dapat dibagi menjadi 3 tingkatan, yaitu:

- *Sprain tingkat I*

  Cedera yang paling ringan dimana cedera yang terjadi hanya mengenai beberapa serabut ligamen yang robek dan tidak memerlukan pengobatan, disertai sedikit pembengkakan dan sedikit rasa nyeri.

- *Sprain Tingkat II*

  Cedera yang terjadi adalah robeknya sebagaian besar serabut ligamen, dapat sampai setengah jumlah serabut otot yang robek.

- *Sprain tingkat III*

  Kadang disebut *complete rupture* (robek total), yaitu yang terjadi dimana serabut ligamen sudah putus (robek total) atau hampir putus, lebih dari setengah jumlah serabut otot yang robek.

b) *Strain*

Strain adalah cedera yang melibatkan peregangan atau robeknya sebuah otot dan tendon (struktur otot). *Strain* akut terjadi di ujung saat otot menjadi tendon. Tailor (1997) menyatakan cedera akut ditimbulkan karena adanya penekanan melakukan gerakan membelok secara tiba-tiba. *Strain* biasa terjadi saat berlari ataupun saat melompat dan biasa terjadi pada otot *hamstring*. *Strain* adalah cedera yang terjadi secara berkala karena penggunaan berlebihan dan tekanan berulang-ulang dan menghasilkan tendonitis atau perdangan pada tendon (Sudijandoko, 2000). Cedera yang terjadi pada otot dan tendon (otot robek) sehingga mengakibatkan perdarahan dan hilang kekuatannya (Depdiknas, 2000). Wibowo (1995) menyatakan

berdasarkan berat ringannya cedera *strain* dibedakan menjadi 3 tingkatan, yaitu:

- *Strain* tingkat I

  Cedera yang paling ringan dimana cedara yang terjadi hanya mengenai beberapa serabut otot/tendo yang robek dan tidak memerlukan pengobatan, disertai sedikit pembengkakan dan sedikit rasa nyeri. Dengan istirahat saja dapat sembuh dengan sendirinya

- *Strain* tingkat II

  Cedera yang terjadi adalah robeknya sebagaian besar serabut otot/ tendo, dapat sampai setengah jumlah serabut otot yang robek

- *Strain* tingkat III

  Kadang disebut *complete rupture* (robek total), yaitu yang terjadi dimana serabut ligamen sudah putus (robek total) atau hampir putus, lebih dari setengah jumlah serabut otot yang robek. 39

3) Dislokasi

Dislokasi adalah terlepasnya sebuah sendi dari tempatnya yang seharusnya. Dislokasi yang sering terjadi pada olahragawan adalah dislokasi di bahu, sendi panggul (paha), karena terpeleset dari tempatnya maka sendi itupun menjadi macet dan juga terasa nyeri (Mohammad, 2008:). Pfeiffer (2009) menyatakan bahwa dislokasi dapat terjadi di semua sendi tetapi seringkali mengenai bahu, jari tangan dan jari kaki, lutut dan pergelangan kaki. Semua persendian dikelilingi oleh kapsula dan ligamen, bila terjadi dislokasi paling tidak kapsula dan ligamen terobek dan kadang-kadang tulang rawan sendi terkena (Depdiknas, 2000).

Dislokasi adalah terlepasnya kompresi jaringan tulang dari kestuan sendi dislokasi terdapat komponen tulangnya saja yang bergeser atau terlepasnya seluruh komponen tulang dari tempat yang seharusnya. Dislokasi yang sering terjadipada atet adalah dislokasi sendi bahu dan sendi pinggul

atau paha. Gejala yang timbulkan dari dislokasi adalah terlihat jelas dari tempatnya, gerakan 40 menjadi terbatas, terjadi pembengkakan maupun memar dan rasa sakit yang sangat pada waktu digerakkan maupun memberokan beban diatas dislokasi (Irawan, 2011).

4) Patah tulang

Patah tulang adalah suatu keadaan tulang yang mengalami keretakan, pecah atau patah, baik pada tulang maupun tulang rawan (Rismayanthi & Sukarmin, 2006). Patah tulang adalah putusnya tulang yang terjadi ketika adanya tekanan yang berlebihan pada tulang. Dapat terjadi dengan atau tanpa pergeseran tulang (Irawan, 2011). Mikrin & Hoffman (1984) menyatakan bahwa patah tulang dapat di golongkan menjadi dua, yaitu:

- Patah tulang kompleks, yaitu tulang terputus sama sekali.
- Patah tulang stress, yaitu tulang retak, tetapi tidak terpisah.

Penanganan patah tulang yang dilakukan Wibowo (1995) sebagai berikut: tidak boleh melanjutkan pertandingan, pertolongan pertama dilakukan reposisi oleh Fisioterapi secepat mungkin dalam waktu kurang dari lima belas menit, karena pada waktu itu atlet tidak merasa nyeri apabila dilakukan reposisi, kemudian dipasang *spalk* balut tekan untuk mempertahankan kedudukan yang baru, serta menghentikan pendarahan.

5) Kram otot

Kram otot adalah kontraksi yang terus menerus yang dialami oleh otot dan mengakibatkan rasa nyeri (Wibowo, 1995). Penyebab kram adalah otot yang terlalu lelah, kurangnya pemanasan serta peregangan, adanya gangguan sirkulasi darah yang menuju ke otot sehingga menimbulkan kejang.

6) Perdarahan pada kulit

Perdarahan terjadi karena pecahnya pembuluh darah sebagai akibat dari trauma pukulan, tendangan, atau terjatuh.

E. Cedera pada Pemain Futsal

Dunkin (2004) mengatakan bahwa "cedera yang terjadi pada pemain futsal disebabkan oleh beberapa hal, di antaranya: (1) benturan keras antar pemain (2) perubahan arah tiba-tiba disaat lari kencang, (3) peralatan yang tidak baik, (4) kurang persiapan kondisi fisik, dan (5) pemanasan dan peregangan yang tidak memadai". Benturan fisik yang keras dapat menimbulkan akibat yang serius seperti cedera kepala, trauma tumpul pada organ dalam, maupun patah tulang. Banyak kasus baik di dalam negeri maupun di luar negeri pemain yang bagus habis karirnya karena mengalami cedera, sehingga cedera sangat dihindari oleh para pemain , khususnya pemain futsal. Cedera dapat menghilangkan masa depan pemain futsal. Selain itu, biaya yang besar harus dibayar untuk memperbaiki fungsi tubuh yang hilang.

F. Hubungan kecemasan dengan cedera pemain futsal

Menurut MirA hayu (2016) mengemukakan bahwa banyak aspek yang terkena dampak setelah seorang pemain futsal mengalami cedera diantaranya aspek fisik, emosi, mental, dan aspek prilaku atlet yang bersangkutan. Apabila dilihat dari aspek emosi, respon atlet terhadap cedera adalah kecemasan, marah, frustasi dan sebagainya. Kecemasan pada pemain yang memiliki riwayat cedera berbeda dengan atlet tampa riwayat cedera.

Dwiariani (2012) mengemukakan beberapa perilaku yang muncul berhubungan dengan kecemasan cedera antara lain:

1) Mudah ragu-ragu.
2) Kurang mengeluarkan usaha dan tenaga yang maksimal.

3) Memiliki kesadaran yang sangat tinggi terhadap kelemahan fisik yang mereka alami.
4) Takut tidak mampu memenuhi harapan orang lain.
5) Khawatir tidak mampu membanggakan atau menaikan reputasi tim ataupun pelatih.
6) Merasa kurang mendapatkan empati atau perhatian dari orang lain.
7) Hubungan yang kurang baik dengan teman satu tim.
8) Secara fisik performance atau penampilannya selalu buruk.
9) Kurang aktif secara fisik.
10) Mudah marah atau sensitif.
11) Terburu-buru dalam mengambil keputusan.
12) Memiliki rasa takut akan kegagalan.

Kecemasan diukur dengan State-Trait Anxiety Inventory (STAI), kuesioner 40 item yang dilaporkan sendiri yang mencakup ukuran terpisah dari kecemasan pribadi (20 item) dan kecemasan sifat (20 item). Kecemasan pribad menggambarkan bagaimana perasaan seseorang saat ini tentang berbagai situasi yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan, Sebaliknya, kecemasan sifat menggambarkan bagaimana perasaan seseorang secara umum terhadap berbagai situasi yang dapat memengaruhi tingkat kecemasan.

BAB III

KERANGKA KONSEP DAN VARIABEL

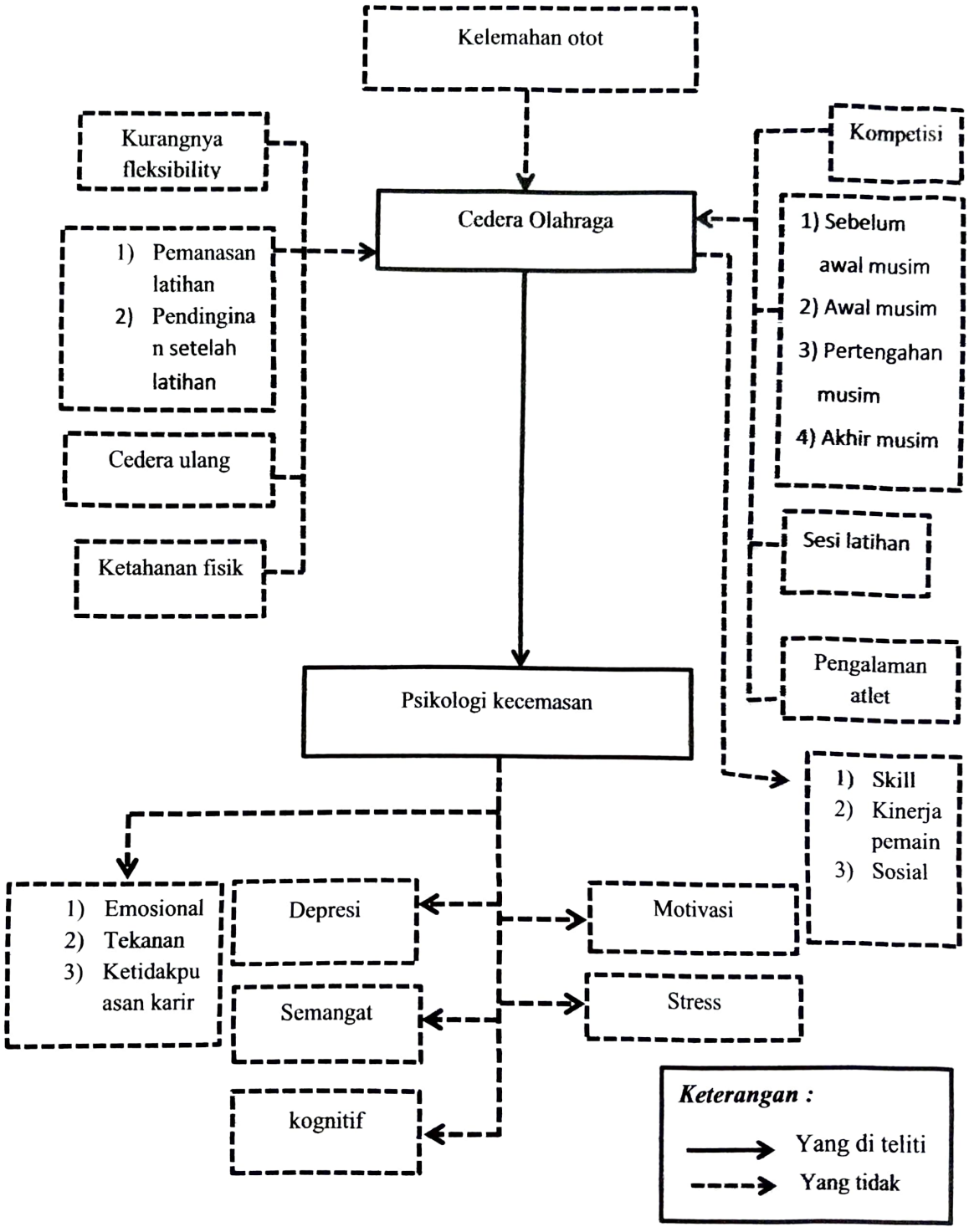
A. Kerangka Konsep

Berdasarkan kajian teori yang telah di paparkan, diketahui bahwa Cedera Olahraga dapat mempengaruhi Psikologi kecemasan Pemain Futsal. Dalam menilai gangguan Psikologi Kecemasan akibat cedera yang dialami pemain dibutuhkan penilaian secara menyeluruh. Hal itu dapat dilihat dari factor yang mempengaruhinya yaitu, jenis kelamin dan usia. Adapun Faktor lain yang mempengaruhi seperti sesi latihan, dalam kompetisi, perjalanan karir, dukungan sosial, pengalaman, tekanan, serta lingkungan berdampak pada hubungan cedera terhadap kecemasan pada pemain futsal usia binaan.

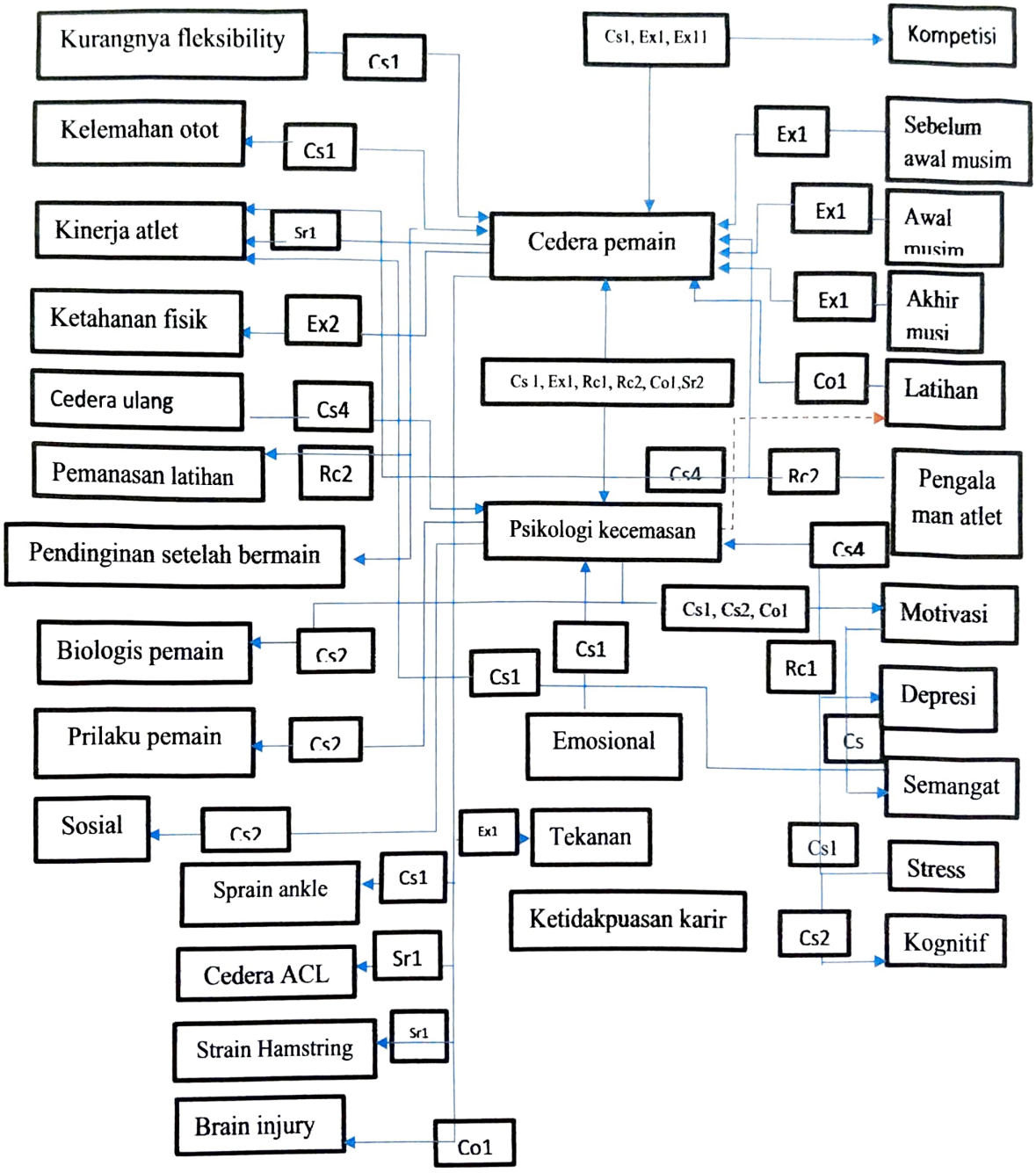
Cedera yang dialami oleh pemain dapat berdampak kepada ketahanan, skill, kelincahan, kinerja pada saat kembali kelapangan, penurunan karir, serta penurunan rasa percaya diri pada setiap pemain, sehingga akan berdampak pada kecemasan dari dalam diri pemain.

Secara skematis study literature ini dapat digambarkan seperti di bawah ini :

3.1 Kerangka Konsep



JARING LABA-LABA GABUNGAN



B. Vaciabel

Tabel 3.1 Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Pengukuran	Skala interval	Hasil
Kecemasan	Kecemasan adalah kekhawatiran dan rasa takut yang intens, berlebihan, dan terus menerus sehubungan dangan kondisi yang dialami. Rasa cemas dapat bersifat normal dalam situasi yang menegangkan. Rasa cemas adalah sebuah indikator penyakit jika perasaan menjadi berlebihan menguras tenaga dan fikiran serta mengganggu kehidupan seseorang.	Mengukur gejala kecemasan ada beberapa metode yaitu: self report atau questionaire, adalah sejumlaah pernyataan yang harus dilaporkan oleh individu berupa test skala kecemasan STAI (state-trait Anxiety Inventory). Format *jenis likert* yang relatif singkat dan cukup untuk mengukur baik state Anxiety (A-state) maupun trait anxiety (T-Trait). Sebanyak 17-19 pertanyaan.	Interval	skor 26-53
Cedera olahraga	Cedera atau luka adalah sesuatu kerusakan pada struktur atau fungsi tubuh karena suatu paksaan atau tekanan fisik. Cedera olahraga adalah cedera yang terjadi pada sistem otot dan rangka tubuh selma olahtaga akibat suatu ketidaksengajaan (kecelakaan) maupun kesalahan yang	Pengukuran tingkat cedera seorang atlet atau pemain sepak bola diukur berdasarkan tingkat nyeri dengan menggunakan viual analog scales (VAS) Pengukuran menggunakan gambar garis sepanjang 10 cm. Skala kedua yaitu menggunakan Numeric Rating Scale (NRS) skala nyeri ini adalah yang paling sering diginakan saat	Interval	Skor 0 sampai dengan 10

	sebenarnya.	mengukur skala nyeri. **Angka 0 artinya ridak nyeri** Angka 1-3 nyeri ringan Angka 4-6 nyeri seedang Angka 7-10 sangat nyeri		

C. Hipotesa Penelitian

Adapun hipotesa study literature ini adalah terdapat hubungan Cedera olahraga pada pemain futsal usia binaan terhadap gangguan psikologi kecemasan.

BAB IV

METODA PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Jenis penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan pendekatan review literatur dan hasil penelitian menggunakan literatur sebagai sumber data yang bertujuan untuk mengkaji hubungan kecemasan pemain futsal usia binaan setelah mengalami cedera.

B. Sumber literatur

Sumber yang digunakan pada penelitian ini berasal dari 5 data base, yaitu :

1. Data base PubMed (National Library of Medicine)
2. Data base Proquest
3. Data base Springer Link
4. Data base PMC (PibMed Central)
5. Data base Google Scholar

Waktu penelusuran dilakukan mulai pada tanggal 5 juni 2020 dan berakhir pada tanggal 28 juni 2020, Literatur yang digunakan berdasarkan jurnal dengan terbitan jurnal 10 tahun terakhir.

C. Prosedur Pencarian Literatur

Dimulai dengan membuat susunan pencarian sebagai berikut :

1. Menetapkan 5 tahapan pencarian
   a. Deskripsi Kasus

      Hasil beberapa Penelitian membuktian bahwa gangguan kecemasan(Anxiety) pemain futsal dikaitkan dengan kondisi cedera(Injury) berhubungan secara signifikan. Dan Berdasarkan penelitian lain menyebutkan bahwa antara gangguan kecemasan (Anxiety) berhubungan Secara signifikan tetapi berdasarkan literature lain didapatkan bahwa cedera

pemain diakhir kompetisi dan gangguan kecemasan(Anxiety) memiliki hubungan negative signifikan. Sehingga masih dalam perdebatan bagaimana hubungan Gangguan Psikologi Kecemasan (anxiety) pada pemain futsal setelah mengalami cedera.

Pertanyaan penelitian, bagaimana "Hubungan antara kecemasan dengan cedera pada pemain futsal usia binaan bedasarkan literatur". Sehingga di dapatkan tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk Mengetahui hubungan kecemasan (Anxiety) dengan cedera pada pemain futsal usia binaan, sedangkan tujuan khususnya adalah mendeskripsikan Psikologi kecemasan pada pemain futsal usia binaan, mendeskripsikkan cedera (injury) pada pemain futsal usia binaan dan mengkaji hubungan antara Psikologi kecemasan dengan cedera (injury) pada Pemain futsal usia binaan.

b. Membuat kata kunci

Kata kunci dibuat bedasarkan deskripsi dan dipilih beberapa sinonim atau persamaan kata, sebagai berikut:

1) P : futsal #1 dan Soccer #1b
2) C : Anxiety #2
3) O : injury soccer #3

c. Pencarian

1) Memilih mesin pencarian yang ada di dalam data base
2) Membuat strategi pencarian dengan menggunakan kata kunci dengan PICO dan sebagainya.

d. Format Strategi

Dalam kata kunci dari strategi pencarian maka di dapatkan melalui PICO di dalam lima Data base, sebagai berikut :

Tabel 4.1 Contoh pencarian dengan stategi Data base

Clinical Question →	Clinical Scenario →	Pubmed Strategy
P : Patient /Population	Futsal, Soocer	
I : Intervention	-	
C : Comparison	Anxiety	
O : Outcome	Injury spccer	
Type of Question	Relationship/ Corelation	
Type of Study	All studies	

e. Aplikasi dengan data base sebagai contoh

Aplikasi pencarian Pico pada massing-masing data base, menggunakan kata kunci kemudian ditambahkan desain studi agar lebih mudah mendapatkan literatur yang sesuai. Desain sudi yang dapat digunaakan adalah systematic Review/Meta Aanalisys, Randomised Control Trial, Cohort dan Case control Study. Setelah melakukan pencarian menggunakan kata kunci, maka hasil pencarian dilakukan dokumentasi pada setiap desain Studinya. Berikut adalah salah satu contoh aplikasi pencarian didata base PubMed, aplikasi pencarian dengan data base lainya beserta dokumentasi pencarian terlampir

Tabel 4.2 Aplikasi pencarian dengan Data Base PubMed

Search	Most Recent Queries
#1b	Search Soccer
#2	Search Anxiety

#3b	Search injury
#4	Serach #1b AND #2 AND #3b AND systematic Review /Meta Analisys
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Randomized Control Trial
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Cohort
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Case Control Study
#5	Serach #1b AND #2 AND #3b : Fields, youth Futsal/Soccer 9-25 year and Journal Relevan

2. Kriteria Inklusi dan eksklusi
   a. Inklusi
      1) Dengan desain studi: Systematic Review / Meta-Analysis, Randomized Control Trial, Cohort Study, Case Control Study.
      2) Literatur sesuai dengan kata kunci yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian dan tujuan penelitian.
      3) Tahun publikasi 10 tahun terakhir (2010 – 2020).
      4) Sampel penelitian pada literatur adalah pemain futsal berusia 9-25thn
      5) Variabel yang diukur adalah psikologi kecemasan (anxiety) dan cedera (injury) dalam sepak bola.
   b. Kriteria ekslusi
      1) Desain studi yang tidak memiliki randomized atau kelompok control dalam penilitiannya.
      2) Literatur yang tidak relevan
3. Skrining Jurnal

a. Judul yang di dapat lalu di cocokan dengan kata kunci dalam penulisan strategi
b. Materi jurnal yang dipilih harus memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.
c. Semua jurnal yang di dapat melalui proses pencarian menggunakan PICO dengan strategi Data base di buat tabel dengan beberapa informasi seperti sumber data base yang digunakan, judul literatur yang didapatkan, kata kunci pencarian yang berada pada judul literatur, Tahun publikasi literatur, penulis literatur lalu dilakukan centang pada kolom Kriteria inklusi dan Ekslusi untuk memastikan bahwa jurnal yang terpilih tabeli skrining jurnal terlampir.
d. Format Appraisal merupakan penilaian kritis atau analisis konten dan konteks dari jurnal yang sudah tepilih, beberapa informasi yang tercantum yaitu; judul jurnal, penulis, publikasi, publisher, tahun publikasi, tujuan, rumusan masalah, desain studi, subjek penelitian, kriteria inklusi dan eksklusi, variabel, instrument, parameter, intervensi, hasil, diskusi, kesimpulan dan butir-butir.

D. Etika Penelitian

Penelitian yang akan di lakukan tidak membutuhkan kaji etik, namun dalam penulisan harus memperhatikan hdan menghindari *Plagiarisme.*

Adapun etika penelitian yang digunakan pada penelitian ini sebagai berikut :

1. Mencantumkan nama peneliti pada hasil atau isi yang diambil
2. Mencantumkan literature kedalam daftar pustaka

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Hasil pencarian literatur yang dilakukan pada 5 data base menghasilkan 307 literatur dari *PMC,* 17.400 literatur dari *Google scholar*, 574 literatur dari *Springer* , 25 literature dari *pubmed* , dan 902 dari *Pro Quest* dengan jumlah keseluruhan literature sebanyak 19.208. Berdasarkan penyaringan literatur dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebagai berikut:

1. Kriteria Inklusi,

    a) Desain studi : *Systematic Review / Meta-Analysis, Randomized Control Trial, Cohort Study, Case Control Study, Cross-Sectional Study.*

    b) Literatur sesuai dengan kata kunci yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian dan tujuan penelitian.

    c) Tahun publikasi 10 tahun terakhir (2010 – 2020).

    d) Sampel penelitian pada literatur adalah pemain futsal berusia 13-25thn

    e) Variabel yang diukur adalah Kecemasan dan Cedera olahraga

2. Kriteria Eksklusi

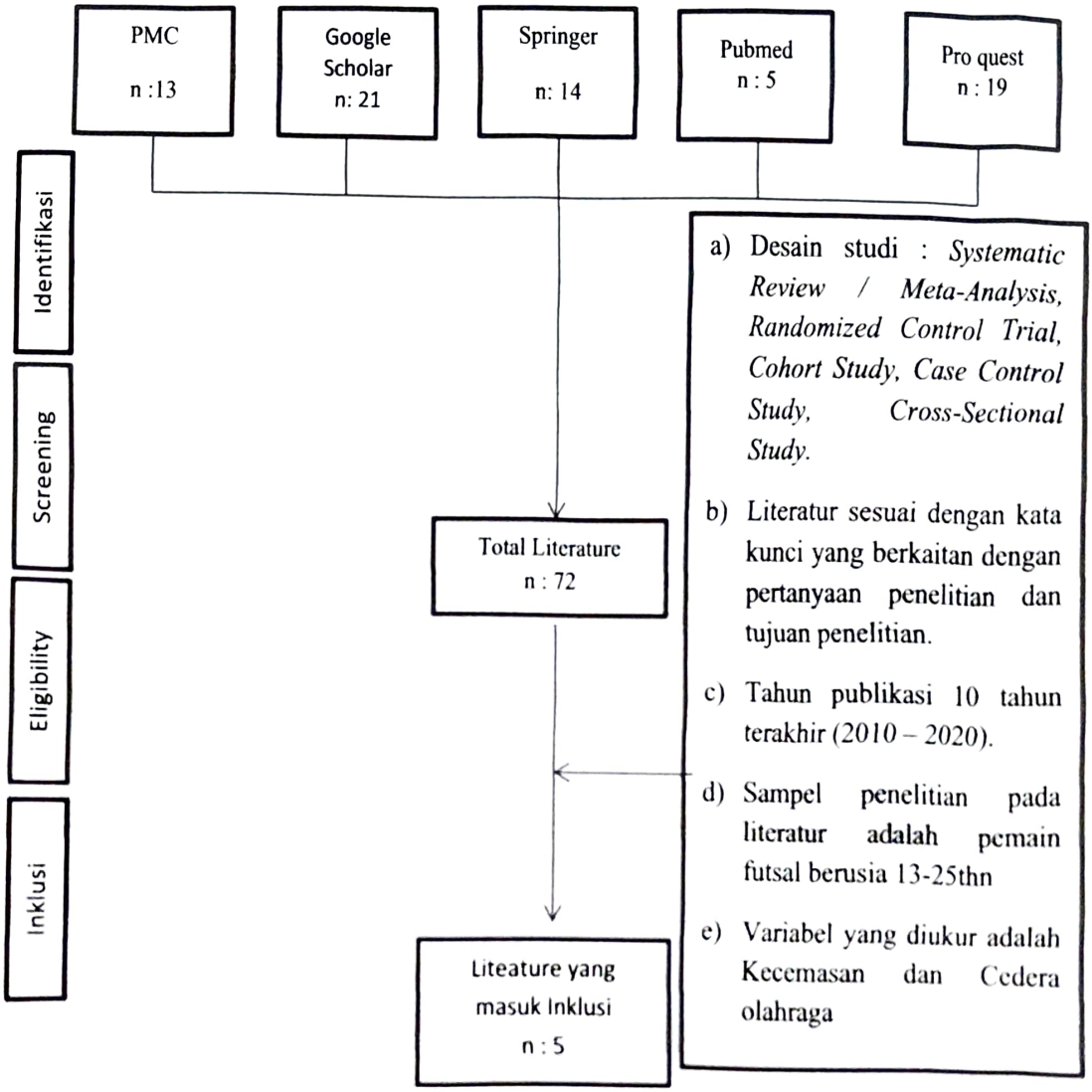
    a) Desain studi yang tidak memiliki *randomized* atau kelompok control dalam penilitiannya.

    b) Literatur yang tidak relevan.

Maka di dapatkan hasil 1 literature dari *british journal of sport medicine (BMJ),* 1 literatur dari *Google scholar*, 1 literatur dari *NCBI (National Center for Biotechnology International)* , 1 literature dari *pubmed* , dan 1 dari *Pro Quest* dengan total literatur yang relevan dan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi adalah 5 literatur.

Bagan 5.1

Diagram Alur Penelusuran dan Penyeleksi Literature



B. . Appraisal Jurnal

Jurnal dari masing-masing data base yang sudah terpilih dari kriteria inklusi dan eksklusi, kemudian di appraisal. Berikut salah satu contoh appraisal dari data base *Pubmed* , appraisal lainnya terlampir.

Tabel 5.1 Contoh Contoh Apraisal

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SPORTS INJURIES AMONG MALE PROFESSIONAL SOCCER PLAYERS IN CROATIA Author : Tomislav Madžar, Milan Milošević, Pero Hrabač, and Neven Heningsberg Publisher : https://doi.org/10.1055/a-1034-7854 Date : 2017	
Tujuan	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai terjadinya cedera olahraga di antara pemain sepak bola pria professional dalam kaitannya dengan karakteristik psikologis mereka.
Rumusan masalah	Skala CESD tidak cocok untuk mengukur tingkat gejala Depressi setelah olahraga
Design	cohort study
Subjek	182 pemain sepak bola pria dipilih untuk penilaian.
Kriteria Inklusi dan ekslusi	Kriteria inklusi: • Sampel bertingkat dari 182 pemain sepak bola pria dipilih untuk penilaian. Mereka disurvei selama periode persiapan mereka sebelum awal musim dan sedang dalam pengawasan selama musim. Kriteria eklusi: • Mayoritas pemain (62,6%) mengalami semacam cedera, dengan jumlah rata-rata 1,28 cedera per pemain, dan 30,7% dari mereka mengalami cedera parah
Variabel	1. motivasi, 2. tingkat cedera 3. pelatihan 4. kecemasan 1. stres peristiwa hidup
Instrument	• General Anxiety Disorder Scale (GAD-7) • Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CESD Scale)

	• Zuckerman-Kuhlman Personality Questionnaire Cross-Cultural 50-item version (ZKPQ-50-CC) • Psychological Skills Inventory for Sports (PSIS–Youth).
Result	Dari 182 pemain, 114 (62,6%) pemain mengalami cedera di antaranya 35 (30,7%) mengalami cedera parah. Jumlah total 146 cedera dicatatper 114 pemain yang menunjukkan rasio cedera terhadap pemain 1,28. Mayoritas pemain mengalami cedera pada ekstremitas bawah: 101 (69,2%). Ekstremitas atas terluka pada 20 (13,7%) kesempatan, sedangkan cedera di lokasi lain (kepala, dada, perut dan tulang belakang) terjadi pada 17,1% kasus cedera.
Diskusi	Dibandingkan dengan penelitian yang menggambarkan cedera pada pemain sepak bola profesional, hasil kami menunjukkan bahwa ini memang masalah asli. Karena sebagian besar pemain dalam penelitian kami mengalami cedera pada tungkai bawah, perlu untuk membahas lebih lanjut cedera ini
Kesimpulan	Studi kami telah menunjukkan bahwa karakteristik psikologis tertentu dari pemain sepak bola profesional dikaitkan dengan probabilitas lebih tinggi terjadinya cedera. Meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara pemain sepak bola dengan dan tanpa cedera mengenai karakteristik psikologis mereka (dengan pengecualian kesiapan mental), model regresi multivariat menunjukkan bahwa impulsive dan kecemasan dapat menyebabkan peningkatan risiko cedera, sementara kesiapan mental menurun risiko ini.
Butir- butir	Meskipun pentingnya psikologi olahraga telah diterima secara global dan didokumentasikan dengan baik, kepentingannya di Kroasia masih belum cukup diakui. Langkah penting untuk memperkenalkan psikologi dalam olahraga profesional di Kroasia adalah pendidikan atlet dan pejabat olahraga tentang pentingnya persiapan psikologis dan penelitian di masa depan dalam bidang ini harus direkomendasikan. Dengan hubungannya yang mendalam dengan semua tingkatan pelatihan, baik mental maupun fisik, persiapan psikologis mungkin menjadi "mata rantai terlemah", yang sangat memengaruhi semua elemen lainnya dan memengaruhi hasil akhir dari suatu pertandingan atau bahkan musim

C. Hasil Skrining Jurnal

Tabel 5.2 Hasil Skrining Jurnal

NO	Data based	Judul	Kata kunci	Tahun	Pengarang	Inklusi	Ekslusi
1.	PMC	Are severe musculoskeletal injuries associated with symptoms of common mental disorders among male European professional footballers?	- Injury - Soccer	2015	(Vincent Gouttebargelladi et al., 2015)	√	√
2.	Googgle scholar	Psychosocial predictors and psychological prevention of soccer injuries: A systematic review	- Psychological Anxiety - Injury - Soccer	2018	(Maamer Slimani et al., 2018)	√	√

		and meta-analysis of the literature					
3.	Pubmed	Psychological aspects of sports injuries among male profesional soccer players in croatia	- Psychological - Soccer - injury	2017	(Tomizlav Madzar et al., 2017)	√	√
4.	Springer	Determinants of anxiety in elite athletes: a systematic review and metaanalysis	- anxiety - Athlete - Injury	2019	(Simon M Rice et al., 2019)	√	√
5.	Proquest	Relation of injuries and psychological symptoms in amateur soccer players	- Injury - Psychological - Soccer	2019	(Petra Jansen et al., 2019)	√	√

D. Review Literature dan Pembahasan

1. Menjawab Pertanyaan dan Tujuan Penelitian

Penelitian ini membahas apakah kecemasan berhubungan dengan cedera olahraga (COR) pada pemain futsal usia binaan. Peneliti mengkaji 5 literatur berbeda literatur terdiri dari berbagai jenis penelitian yang diambil dari beberapa data base yang sudah di skrining dengan kriteria inklusi dan eksklusi.

Tabel 5.3 Matriks Ringkasan

No	Jurnal	Variabel		
		Kecemasan (Anxiety)	Cedera Olahraga (COR)	Hubungan
1.	Vincent Gouttebargelladi et al., 2015	n = 540 M = 22,0 SD = 1,4	n = 540 M = 22,4 SD= 2,4	Hubungan kecemasan dengan cedera olahraga berkolerasi dan signifikan secara statistik cedera muskuloskeletal selama karir mereka, 68% satu atau lebih cedera sendi parah dan 60% satu atau lebih cedera otot parah kecemasan / depresi dan 58% untuk yang merugikan

2.	Maamer Slimani et al., 2018	n = 162 M = 0,16 SD= 0,50	n = 162 M = 0,64 SD = 1,00	Hubungan kecemasan dangan cedera olahraga signifikan secara statistic. Hubungan kecemasan dengan cedera menghasilkan positif p= 75%
3.	Tomizlav Madzar et al., 2017	n = 114 M = 20,17 SD = 7,55	n= 114 M= 28,9 SD = 14,3	Kecemasan berhubungan terbalik dengan cedera tetapi tidak signifikan secara statistik
4.	Simon M Rice et al., 2019	n = 538 M = 0,59 SD = 0,16	n= 538 M = 0,89 SD = 0,55	Hubungan kecemasan dengan cedera menghasilkan signifikn secara statistik (F (3,292) = 3,64, p = 0,013, η 2 = 0,036).
5.	Petra Jansen et al., 2019	n= 419 M = 18,10 SD = 9,64	n= 419 M = 38,28 SD = 10,82	Tidak ada korelasi yang signifikan antara frekuensi cedera selama musim dan pengukuran psikologis pada awal musim (semua p> 0,4).

				Namun, semua pengukuran psikologis berkorelasi sangat signifikan (semua p <0,001)

a. Psikologi kecemasan

Deskripsi kecemasan berdasarkan beberapa literature, Pada penelitian (Vincent Gouttebargelladi et al., 2015) bahwa prevalensi pemain dengan tingkat kecemasan n=540, M=22,0 SD=1,4. Menurut penelitian (Maamer Slimani et al., 2018) cedera parah yang dialami pemain sangat mempengaruhi kecemasan n=162, M=0,16 SD=0,50 lebih tinggi dengan hasil. Menurut hasil penelitian (Tomizlav Madzar et al., 2017) mengatakan bahwa kecemasan/depresi n=114, M=20,17 SD=7,55 lebih rendah dengan cedera ulang. Berdasarkan penelitian (Simon M Rice et al., 2019) mengatakkan bahwa kompetisi liga berpengaruh terhadap kecemasan dimana liga tiga lebih tinggi dari pada liga empat n =538, M = 0,59, SD = 0,16 . Dan pada penelitian (Petra Jansen et al., 2019) bahwa gangguan kecemasan terhadap pemain akan menurun tingkatanya dengan pemberian biofeedback n = 419 M = 18,10 SD = 9,64.

b. Cedera Olahraga

Deskripsi Cedera olahraga (COR) berdasarkan beberapa literature, pada penelitian (Vincent Gouttebargelladi et al., 2015) bahwa Selama karir sepak bola mereka (durasi rata-rata 8 tahun), para pemain telah mengalami rata-rata 2,3 cedera muskuloskeletal parah (SD = 2,4), 1,4 cedera sendi parah (SD = 1,6) dan 1,4 cedera otot parah (SD = 2,0), dan mereka telah menjalani rata-rata 1,1 operasi (SD = 1,4). Menurut Penelitian (Maamer Slimani et al., 2018) mengatakkan bahwa relaksasi, kesadaran, dan biofeedback perilaku kognitif, berkontribusi secara positif untuk pencegahan cedera, pemulihan fisik dari cedera n=162 M=0,64 SD=1,00. menurut penelitian (Tomizlav Madzar et al., 2017) Mayoritas pemain mengalami cedera padaekstremitas bawah: 101 (69,2%). Ekstremitas atas terlukapada 20 (13,7%) kesempatan, sedangkan cedera di lokasi

lain (kepala, dada, perut dan tulang belakang) terjadi pada 17,1% kasus cedera n= 114 M = 28,9 SD = 14,3. Menurut penelitian (Petra Jansen et al., 2019) menunjukkan bahwa cedera dalam 3 bulan terakhir sebelumpengukuran gejala psikologis menyebabkan kecemasan yang lebih tinggi n= 419 M =38,28 dan SD 10,82.

c. Hubungan Deskripsi Psikologi kecemasan dengan Cedera olahraga (COR)

Pada penelitian (Vincent Gouttebargelladi et al., 2015) Enam puluh delapan persen dari peserta telah mengalami satu atau lebih cedera sendi parah dan 60% satu atau lebih cedera otot parah, untuk kecemasan / depresi dan 58%. Menurut penelitian (Maamer Slimani et al., 2018) bahwa memasukkan program pelatihan psikologis ke dalam program pencegahan cedera jenis lain (misalnya, biomekanik, pelatihan kekuatan) dalam olahraga berpotensi mengurangi risiko cedera olahraga dan mungkin memiliki hasil yang positif bagi atlet, klub, dan komunitas.. Kemudian menurut hasil penelitian (Tomizlav Madzar et al., 2017) cedera: para pemain yang memiliki skor pencarian sensasi yang lebih tinggi dan skor GAD-7 memiliki Peluang cedera 1,26 kali lebih banyak (OR: 1.26, 95% CI: 1.02-1.57 dan OR: 1.26, 95% CI: 1,01-1,57 masing-masing). Sebaliknya, persiapan psikologi kecemasan yang memadai menurunkan kemungkinan cedera untuk 1,12 kali. Menurut penelitian (Simon M Rice et al., 2019) pentingnya menerapkan pendekatan multidisiplin untuk penurunan tingkat kecemasan dan dukungan dari pesepak bola profesional, terutama ketika seorang pemain menghadapi periode yang lama tanpa pelatihan dan kompetisi sebagai konsekuensi dari cedera sendi atau otot parah yang berulang. Dan menurut penelitian (Petra Jansen et al., 2019) tidak ada hubungan dalam penelitian kami

antara kondisi psikologis dan cedera selanjutnya di musim berikutnya. Hasil ini dalam sepak bola amatir sejalan dengan penelitian Kiliç yang diterbitkan baru-baru ini dkk 8 menyelidiki pemain nasional sepak bola profesional. Kedua hasil tersebut menunjukkan bahwa keterkaitan gejala psikologis dan cedera perlu diteliti lebih dalam. Cedera bisa dianggap seperti yang dinyatakan oleh Kiliç dkk 9 sebagai peristiwa kehidupan yang merugikan dalam kehidupan pemain sepak bola dan karenanya mereka cenderung mengembangkan beberapa gejala psikologis negatif.

d. Ringkasan Review Literature

Dari semua literatur mengatakan adanya hubungan antara Psikologi kecemasan dengan Cedera Olahraga dilihat dari hasil *r* dan *pvalue*. Pada beberapa penelitian, hubungan kecemasan dan Cedera olahraga diuji dengan koefisien korelasi *(r)* Besarnya *r* di klasifikasikan sebagai sepele ($r \leq 0,1$), kecil ($0,1 < r \leq 0,3$), sedang ($0,3 < r \leq 0,5$), lebar ($0,5 < r \leq 0,7$), sangat besar ($0,7 < r \leq 0,9$), hampir sempurna ($r > 0,9$) dan sempurna ($r = 1.0$) dan untuk signifikan level $p < 0.05$, $p < 0.01$, and $p < 0.001$.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

Dari hasil lima literatur diatas yang membahas mengenai hubungan Psikologi kecemasan terhadap cedera Olahraga, maka dapat disimpulkan bahwa Kecemasan (anxiety) merupakan suatu komponen penting yang sangat berpengaruh terhadap kondisi cedera yang dialami oleh pemain. Menurut beberpa penelitian pemain dalam fase latihan serta dalam kompetisi, baik sebelum awal musim, awal musim, pertengahan musim dan akhir musim pemain akan terus dalam tekanan resiko cedera sampai dapat mempengaruhi kondisi psikologi kecemasan, tekanan dari dalam diri pemain. Hubungan ini lebih kuat pada pemain yang tidak cedera karena kapasitas ketahanan mereka tidak terganggu oleh tekanan dari periode cedera. Sehubungan dengan ketahanan, tantangan perilaku adalah signifikan pada pemain yang cedera tetapi tidak signifikan untuk pemain yang tidak cedera. Selain itu, kecemasan keadaan negatif adalah satu-satunya faktor yang terkait dengan kecemasan pada pemain yang tidak cedera.

Dari hasil kajian lima literatur diatas maka didapatkan hasil hasil yang signifikan pada tiga penlitian, yaitu pada penelitian (Vincent Gouttebargelladi et al., 2015) yang menyatakan Hubungan kecemasan dengan cedera olahraga berkolerasi dan signifikan secara statistik cedera muskuloskeletal selama karir mereka, 68% satu atau lebih cedera sendi parah dan 60% satu atau lebih cedera otot parah kecemasan / depresi dan 58% untuk yang merugikan. Pada penelitian (Maamer Slimani et al., 2018) menyatakan bahwa hubungan kecemasan dangan cedera olahraga signifikan secara statistic. Begitu juga dengan penelitian (Simon M Rice et al., 2019) Hubungan kecemasan dengan cedera menghasilkan signifikn secara statistik (F (3,292) = 3,64, p = 0,013, η 2 = 0,036). berbeda dengan penelitian yang lainnya (Petra Jansen et al., 2019) mengungkapkan bahwa tidak ada korelasi yang signifikan antara frekuensi cedera selama musim dan

pengukuran psikologis pada awal musim (semua p> 0,4). Serta menurut (Tomizlav Madzar et al., 2017) mengemukakan bahwa kecemasan berhubungan terbalik dengan cedera tetapi tidak signifikan secara statistic

Bedasarkan enam literatur yang di kaji mendapatkan korelasi positif dan hasil signifikan pada dua penelitian, sedangkan pada keempat penelitian lainnya mendapatkan hasil korelasi yang positif namun tidak signifikan secara statistik atau tidak bermakna dalam statistik.

B. SARAN

Adapun saran yang dapat diberikan setelah membahas beberapa literatur ini adalah dengan melihat kecemasan terhadap cedera pemain sangat berpengaruh terhadap hasil dan kinerja atlet. Maka setiap pemain direkomendasikan untuk selalu memperhatikan posisioning setiap dalam tehnik bermain futsal, perubahan arah secara tiba-tiba memiliki resiko cedera yang tinggi serta benturan antar pemain dan lawan. Tekanan, stress dan kecemasan pemain dalam menghadapi kondisi cedera sangat sering terjadi sehingga sangat diperlukan motivasi dan dukungan dari tim serta sosial.

Dan karena sangat minimnya sumber yang membahas hubungan kecemasan terhadap cedera Olahraga pada pemain futsal atau soccer, maka diperlukan adanya penelitian lebih lanjut. Sehingga dapat memberikan informasi yang lebih akurat lagi.

Sumber Literatur mengenai hubungan kecemasan (Anxiety) dengan cedera olahraga (Injury sport) pada pemain futsal atau soccer, lebih banyak dari luar negeri atau international. Secara evidence based di Indonesia khususnya Jakarta Utara, perlu dilakukan penelitian primer setelah pandemic Covid-19 selesai.

DAFTAR PUSTAKA

U. Johnson, A. Ivarsson. (2011). Psychological predictors of sport injuries among junior soccer players. Scand J Med Sci Sports 2011: 21: 129–136. doi: 10.1111/j.1600-0838.2009.01057.x

Casper Devantier. (2011). Psychological Predictors of Injury among Professional Soccer Players. DOI:10.2478/v10237-011-0062-3

Arne Edvardsson, Andreas Ivarsson and Urban Johnson. (2012). Is a cognitive-behavioural biofeedback intervention useful to reduce injury risk in junior football players. 11, 331-338. http://www.jssm.org

Andreas Ivarsson, Urban Johnson, and Leslie Podlog. (2013). Psychological Predictors of Injury Occurrence:A Prospective Investigation of Professional Swedish Soccer Players. Journal of Sport Rehabilitation, 2013, 22, 19-26

Tracey Covassin, PhD, ATC, Bryan Crutcher, Alisha Bleecker, Erin O. Heiden, PhD, MPH Alexander Dailey, Jingzhen Yang, PhD,. (2014). Postinjury Anxiety and Social Support Among Collegiate Athletes: A Comparison Between Orthopaedic Injuries and Concussions doi: 10.4085/1062-6059-49.2.03. www.natajournals.org

Jingzhen Yang, PhD, MPH, Julie T. Schaefer, MS, RD, Ni Zhang, PhD, MPH Tracey Covassin, PhD, ATC, Kele Ding, PhD, MS, Erin Heiden, MPH,. (2014). Social

Support From the Athletic Trainer and Symptoms of Depression and Anxiety at Return to Play. doi: 10.4085/1062-6050-49.3.65 .www.natajournals.org

Ian Shrier1, John S Raglin, Emily B Levitan, Murray A Mittleman, Russell J Steele and Janette Powel. (2014). Procedures for assessing psychological predictors of injuries in circus artists: a pilot prospective study. http://www.biomedcentral.com/1471-2288/14/77

Inae Yoon1, Yong-Jin Yoon2,.(2014). Effect of psychological skill training as a psychological intervention for a successful rehabilitation of a professional soccer player: single case study. http://dx.doi.org/10.12965/jer.140149

Philipp Lauxi, Bertram Krum, Martin Diersi dan Herta Flor.(2015). Recovery–stress balance and injury risk in professional football players:a prospective study. Vol. 33, No. 20, 2140–2148, http://dx.doi.org/10.1080/02640414.2015.1064538

Astrid Junge, Nina Feddermann-Demont. (2015). Prevalence of depression and anxiety in top-level male and female football players. BMJ Open Sport Exerc Med 2016;2:e000087. doi:10.1136/bmjsem-2015-000087

V. Gouttebarge, M. H. W. Frings-Dresen and J. K. Sluiter.(2015). Mental and psychosocial health among current and former professional footballers Advance Access publication 31 January 2015 doi:10.1093/occmed/kqu202

Veronika Mittly, Zsolt Németh, Károly Berényi and Tibor Mintál. (2016). Mind Does Matter: The Psychological Effect of Ankle Injury in Sport. DOI: 10.4172/2161-0487.1000278. https://www.researchgate.net/publication/308041857

Vincent Gouttebarge, Haruhito Aoki, Jan Ekstrand, Evert A. L. M. Verhagen, Gino M. M. J. Kerkhoffs. (2016). Are severe musculoskeletal injuries associated with symptoms of common mental disorders among male European professional footballers. DOI 10.1007/s00167-015-3729-y. Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc (2016) 24:3934–3942

Tomislav Madžar1, Milan Milošević, Pero Hrabac, and Neven Heningsberg. (2017). psychological aspects of sports injuries among male profesional soccer players in croatia. UDC: 612.7:796.332

Daniella Moreira Paina, Juliane Jellmayer Fechio, Maria Stella Peccin, Ricardo da Costa Padovani.(2017). Assessment of quality of life, stress, anxiety and coping in u-20 soccer players. doi: 10.4013/ctc.2018.111.08.

Nikolaos Malliaropoulos, Georgios Bikos, Maria Meke, Korakakis Vasileios, Xavier Valle, Heinz Lohrer, Nicola Maffulli, and Nat Padhiar. (2018). Higher frequency of hamstring injuries inelite track and field athletes who had aprevious injury to the ankle - a 17 years observational cohort study. DOI 10.1186/s13047-018-0247-.4(http://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/)

lix Zurita-Ortega1, Ramo´n Chaco´ n-CuberosID2, Cristian Cofre-Bolados,Emily KnoxID , Jose´ Joaquı´n Muros (2018). Relationship of resilience, anxiety and injuries in footballers: Structural equations analysis. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0207860

Maamer Slimani a, Nicola Luigi Bragazzi, Hela Znazen, Armin Paravlic Fairouz Azaiez, David Tod g. (2018). Psychosocial predictors and psychological prevention of soccer injuries: A systematic review and meta-analysis of the literature. https://doi.org/10.1016/j.ptsp.2018.05.006

Liane E. Hunter, Chloe Ifrah1, Molly E. Zimmerman, Mimi Kim, Richard B. Lipton, Walter F. Stewart, and Michael L. Lipton. (2018). Heading and Unintentional Head Impacts Have Opposing Associations with Patient Reported Outcomes in Amateur Soccer Players. Res Sports Med. 2018 ; 26(4): 390–400. doi:10.1080/15438627.2018.1492396

Ö. Kiliç, H. Aoki, E. Goedhart, Hägglund, Kerkhoffs M. Kuijer. Waldén, V. Gouttebarge.(2018). Severe musculoskeletal time-loss injuries and symptoms of common mental disorders in professional soccer: a longitudinal analysis of

12-month follow-up data. https://doi.org/10.1007/s00167-017-4644-1

Manuel Castro-Sánchez , Félix Zurita-Ortega , José Luis Ubago-Jiménez , Gabriel González-Valero, Eduardo García-Mármol and Ramón Chacón-Cuberos ,(2019). Relationships between Anxiety, Emotional Intelligence, and Motivational Climate among Adolescent Football Players,. doi:10.3390/sports7020034. www.mdpi.com/journal/sports

Emily Pluhar, Caitlin McCracken, Kelsey L. Griffith, Melissa A. Christino, Dai Sugimoto and William P. Meehan. (2019). Team Sport Athletes May Be Less Likely To Suffer Anxiety or Depression than Individual Sport Athletes. Journal of Sports Science and Medicine (2019) 18, 490-496. http://www.jssm.org

Petra Jansen, Jennifer Lehmann, Birgit Fellner, Gunnar Huppertz, Oliver Loose, Leonard Achenbach, Werner Krutsch. (2019). Relation of injuries and psychological symptoms in amateur soccer players. doi:10.1136/bmjsem-2019-000522. BMJ Open Sport Exerc

Simon M Rice, Kate Gwyther, Olga Santesteban-Echarri, David Baron, Paul Gorczynski, Vincent Gouttebarge,6,7 Claudia L Reardon, 8,9 Mary E Hitchcock,10 Brian Hainline, Rosemary Purcell1. (2019). Determinants of anxiety in elite athletes: a systematic review and meta-analysis. doi:10.1136/bjsports-2019. ://www.researchgate.net/publication

LAMPIRAN 1

Sport Competition Anxiety Test (SCAT)

Pertanyaan	Jarang	Terkadang	Sering
1. Bersaing melawan orang lain itu menyenangkan secara sosial			
2. Sebelum saya bertanding saya merasa tidak nyaman			
3. Sebelum saya bertanding saya khawatir tidak tampil baik			
4. Saya seorang olahragawan yang baik ketika saya berkompetisi			
5. Ketika saya bersaing, saya khawatir membuat kesalahan			
6. Sebelum saya bertanding saya tenang			
7. Menetapkan tujuan penting ketika bersaing			
8. Sebelum saya berkompetisi, perut saya terasa mual			
9. Tepat sebelum bertanding, saya perhatikan jantung saya berdetak lebih cepat dari biasanya			
10. Saya suka bersaing dalam game yang membutuhkan banyak energi fisik			
11. Sebelum saya bertanding saya merasa santai			
12. Sebelum saya bertanding, saya gugup			
13. Olahraga tim lebih mengasyikkan daripada olahraga individual			
14. Saya gugup ingin memulai permainan			
15. Sebelum saya bertanding, saya biasanya merasa tegang			

State-Trait Anxiety inventory

Pertanyaan	Tidak semuanya	Sedikit	Somew hat	Sangat sering
saya merasa tenang				
saya merasa aman				
saya merasa tegang				
saya merasa strained				
saya merasa nyaman				
saya merasa kesal				
saya merasa puas				
saya merasa ketakutan				
saya merasa nyaman				
saya merasa percaya diri				
saya merasa gugup				
saya merasa gelisah				
saya merasa bimbang				
saya merasa rileks				
saya merasa contet				
Saya merasa cemas				
Saya merasa bingung				

Saya merasa meneganganglkan	
Saya merasa pleasant	
Saat ini saya sangat merasa khawatirkan	

LAMPIRAN 2

Tabel Contoh format Skrining Jurnal

NO	Data Based	Judul	Kata kunci	Tahun	Inklusi	Ekslusi

Tabel Contoh format Tabel Appraisal

Title : Author : Publication : Publisher : Date :	
Tujuan	
Rumusan masalah	
Design	
Subjek	
Kriteria Inklusi dan ekslusi	
Variabel	
Instrument	
Result	
Diskusi	
Kesimpulan	
Butir- butir	

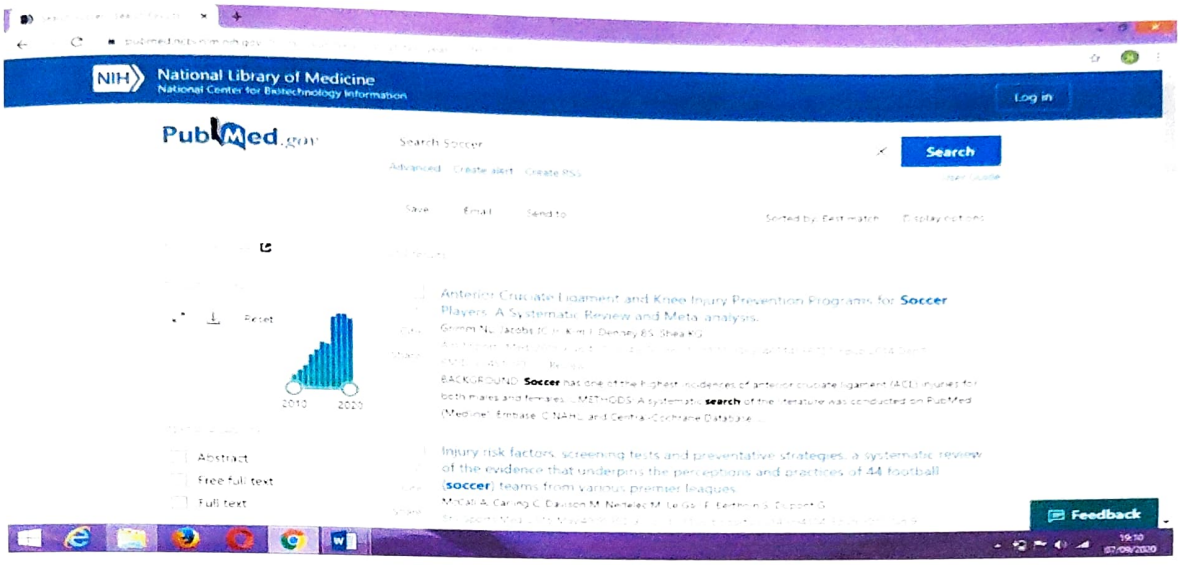
LAMPIRAN 3

A. Aplikai Pencarian Literature

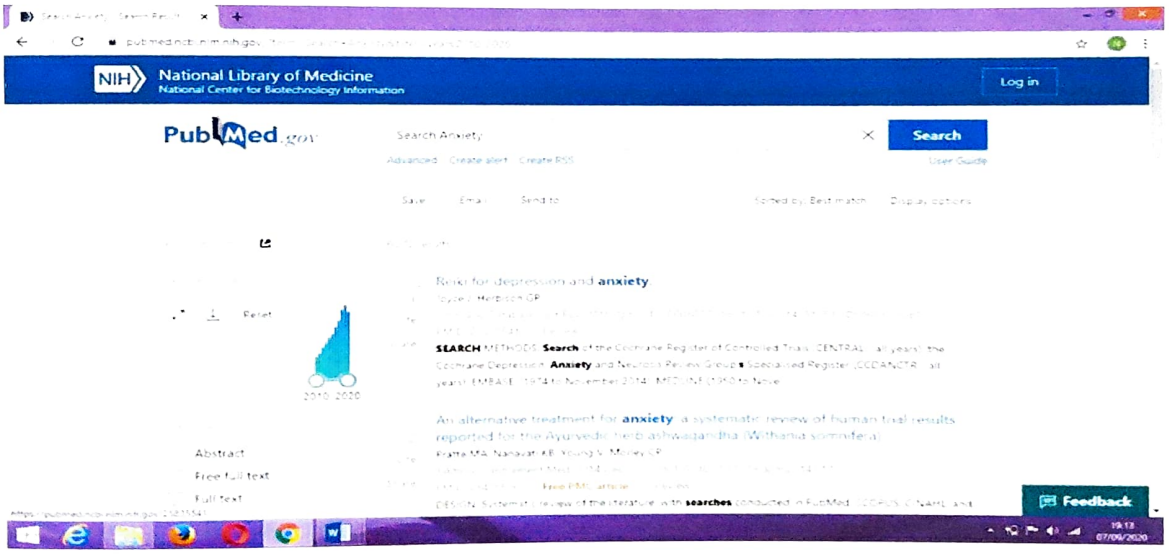
Data base PubMed (National Library of Medicine)
Link : https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov

Search	Most Recent Queries	Result
#1b	Search Soccer	257
#2	Search Anxiety	6.272
#3b	Search injury	2.883
#4	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Systematic Review /Meta Analisys	2
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Randomized Control Trial	1
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Cohort	8
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Case Control StudY	2
#5	Serach #1b AND #2 AND #3b : Fields, youth Futsal/Soccer 9-25 year and Journal Relevan	5

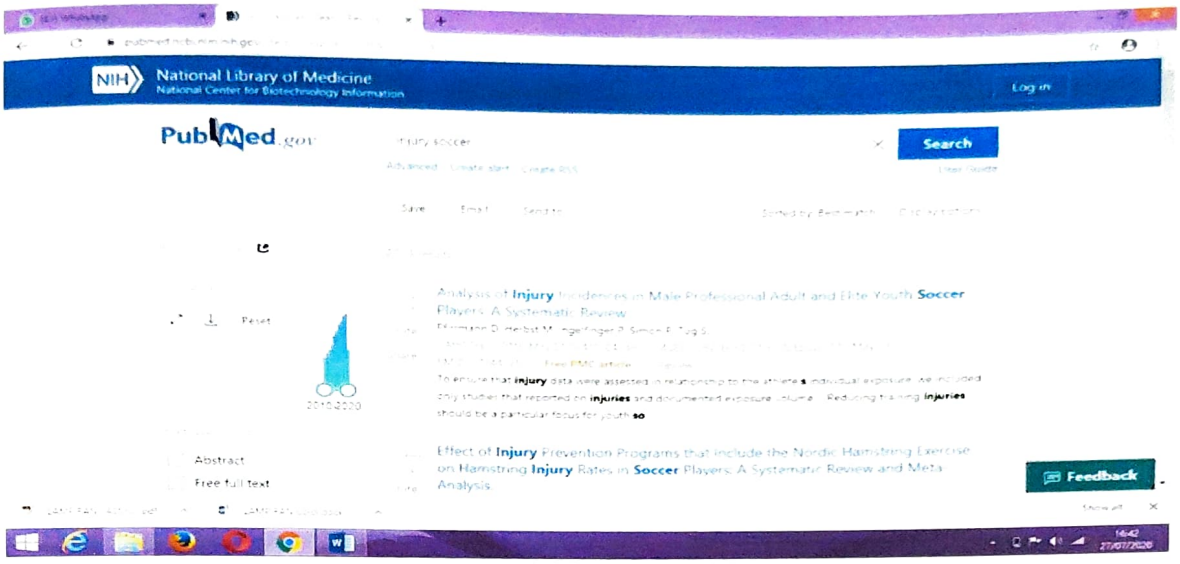
Gambar #1b



Gambar #2

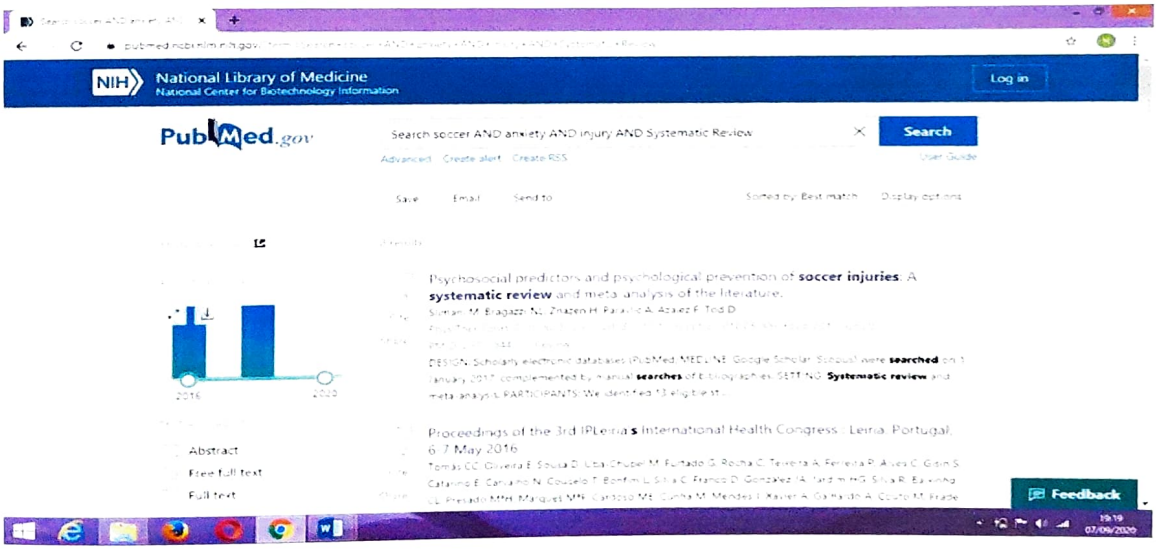


Gambar #3

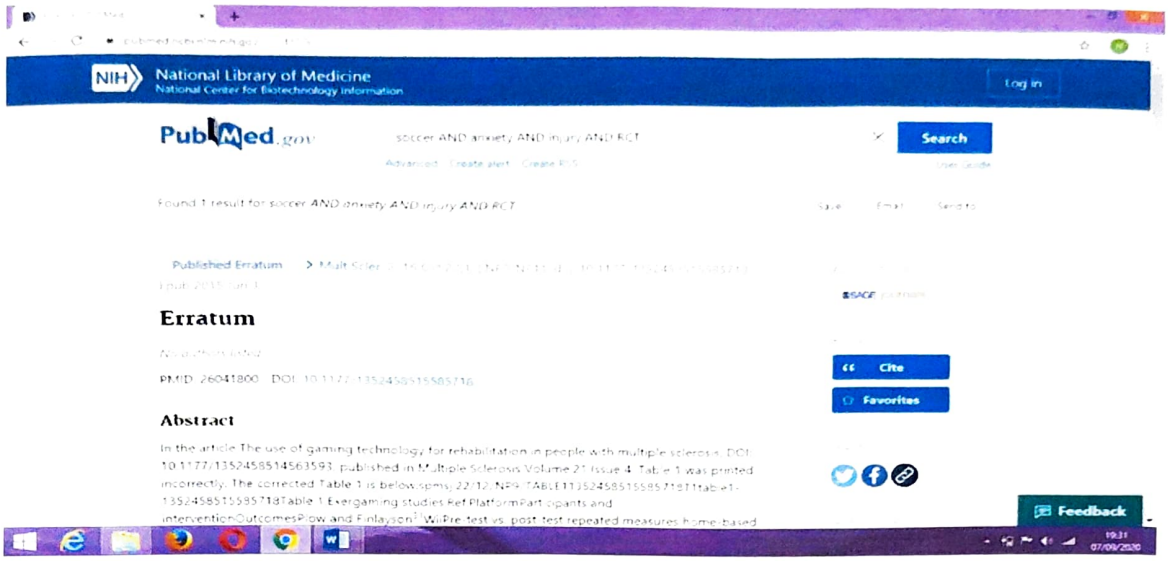


Gambar #4

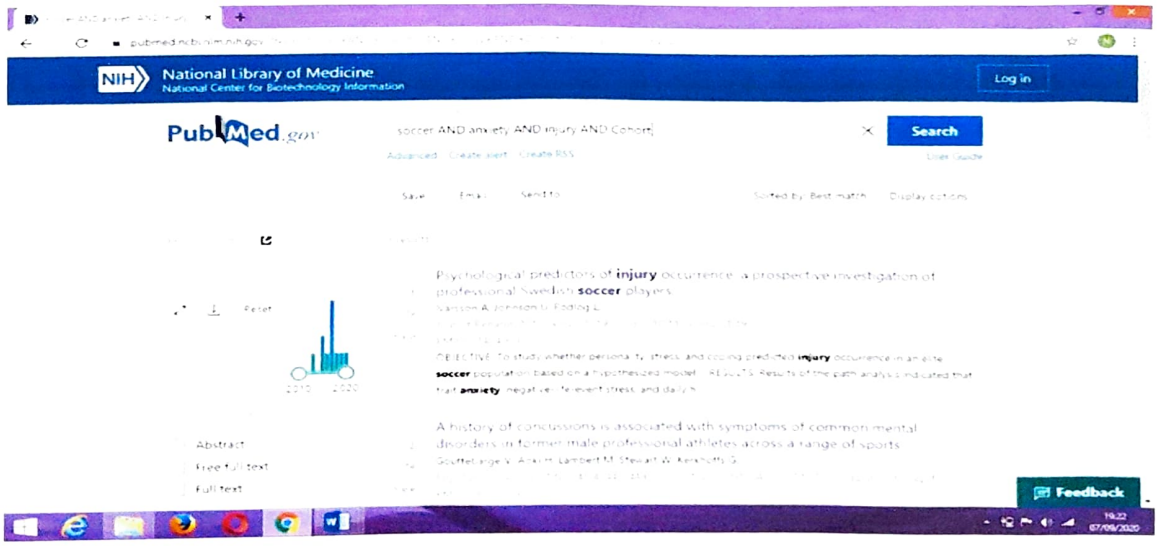
Systematic Review



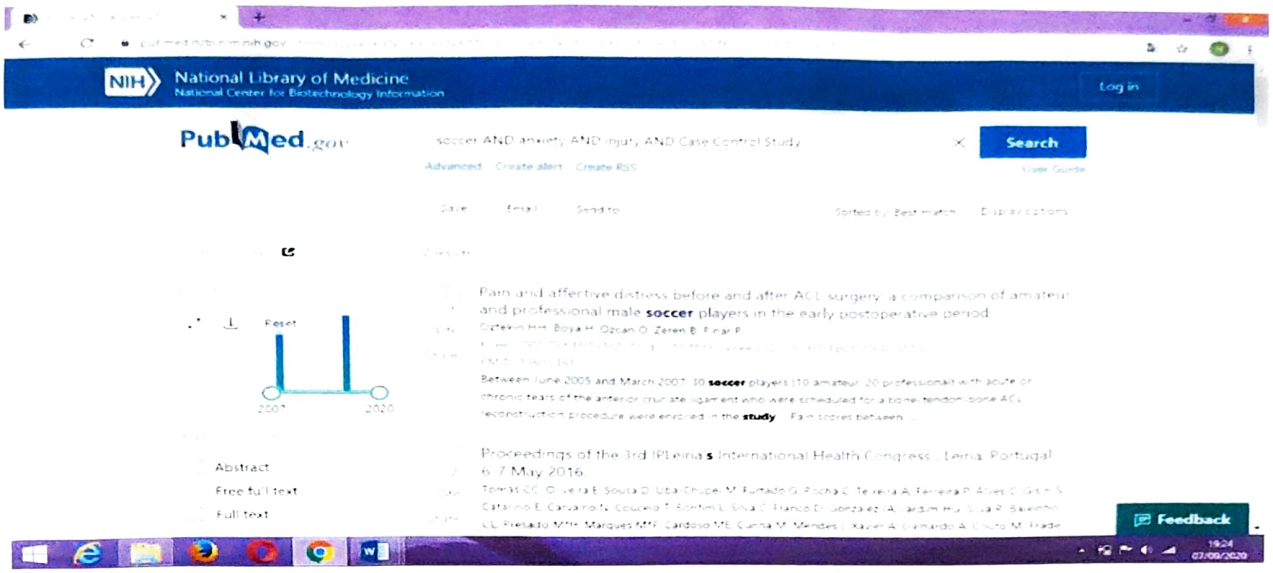
RCT


National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information
Log in
PubMed.gov
soccer AND anxiety AND injury AND RCT
Search
Found 1 result for: soccer AND anxiety AND injury AND RCT
Erratum
Cite
Favorites
Abstract
Feedback

Cohort


National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information
Log in
PubMed.gov
soccer AND anxiety AND injury AND Cohort
Search
Psychological predictors of injury occurrence: a prospective investigation of professional Swedish soccer players
A history of concussions is associated with symptoms of common mental disorders in former male professional athletes across a range of sports
Abstract
Free full text
Full text
Feedback

Case Control Study

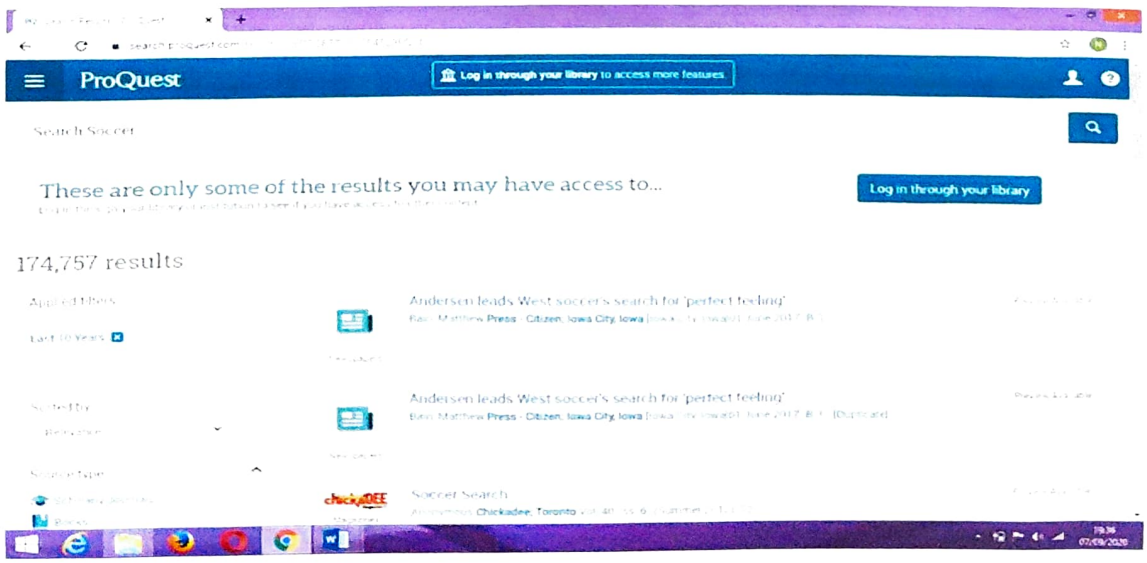


Data Base ProQuest

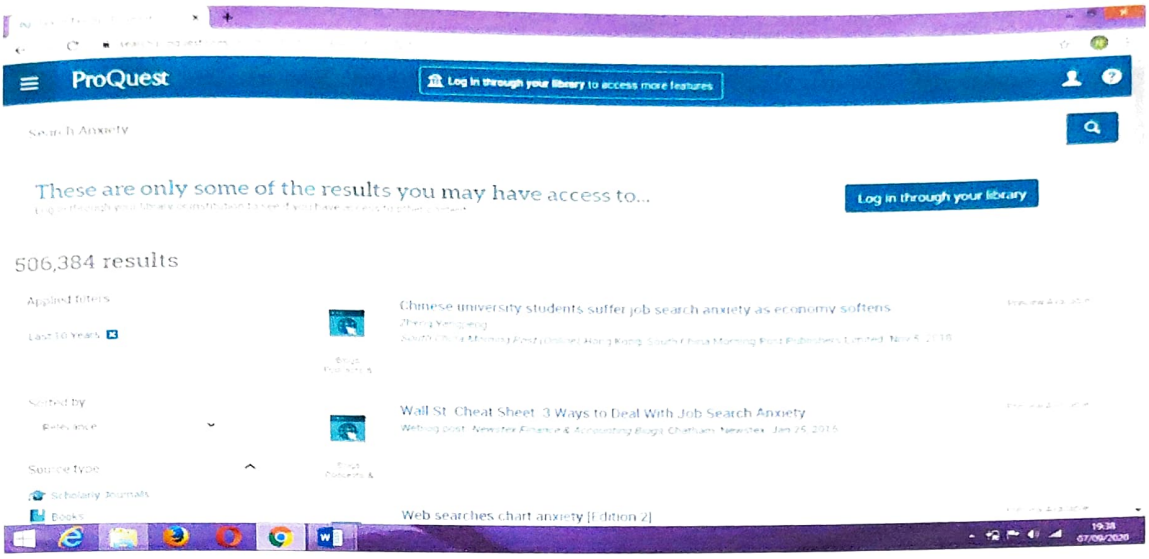
Link: https://search.proquest.com/resultsol/

Search	Most Recent Queries	Result
#1b	Search Soccer	174,757
#2	Search Anxiety	506,384
#3b	Search injury	782,487
#4	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Systematic Review /Meta Analisys	48
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Randomized Control Trial	9,332
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Cohort	17,031
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Case Control Study	44,119
#5	Serach #1b AND #2 AND #3b : Fields, youth Futsal/Soccer 9-25 year and Journal Relevan	19

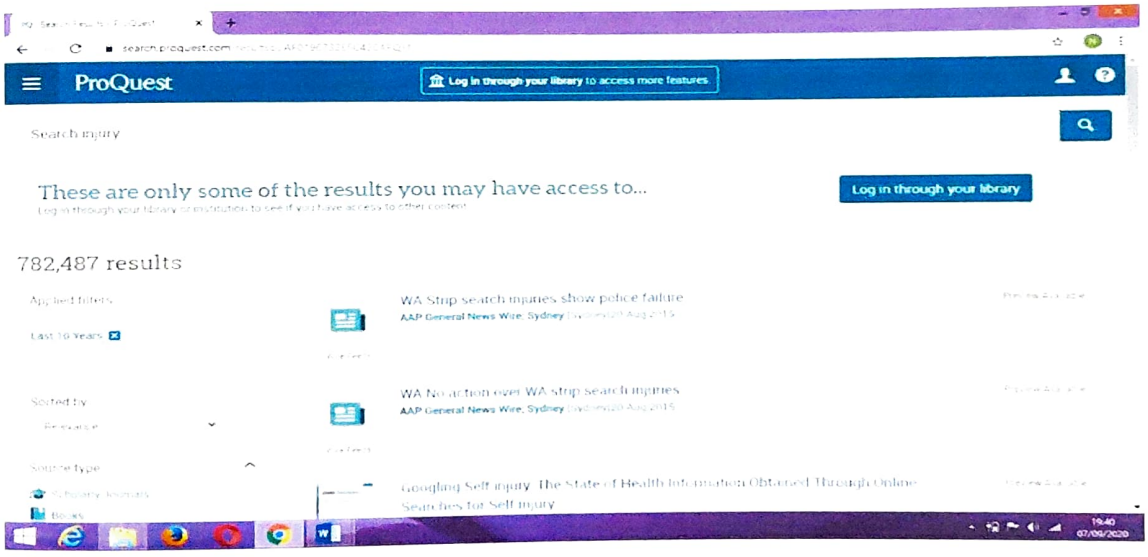
Gambar #1



Gambar #2

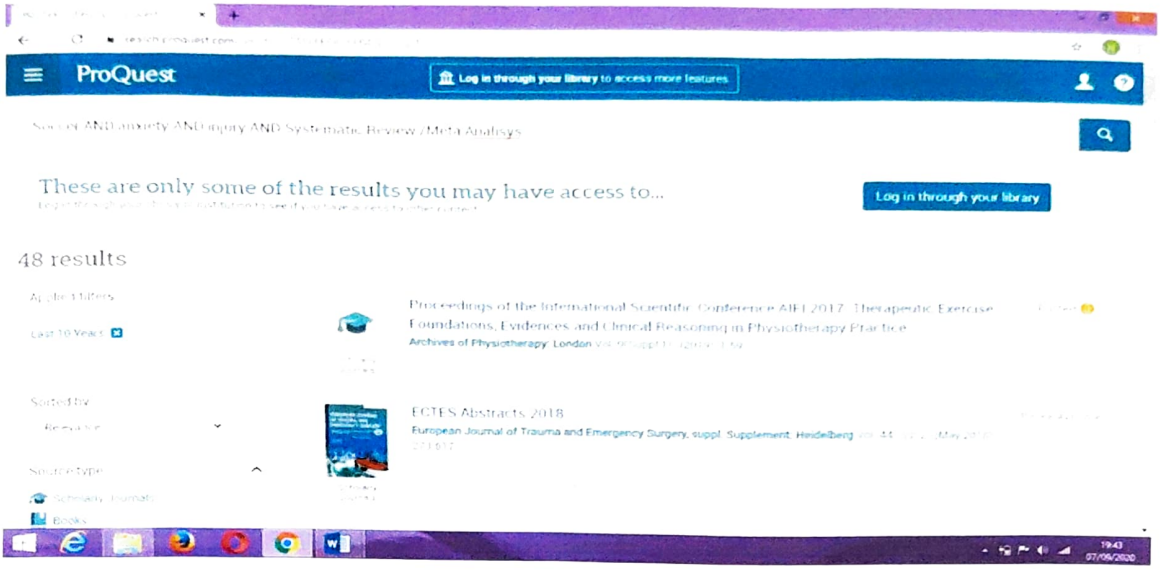


Gambar #3

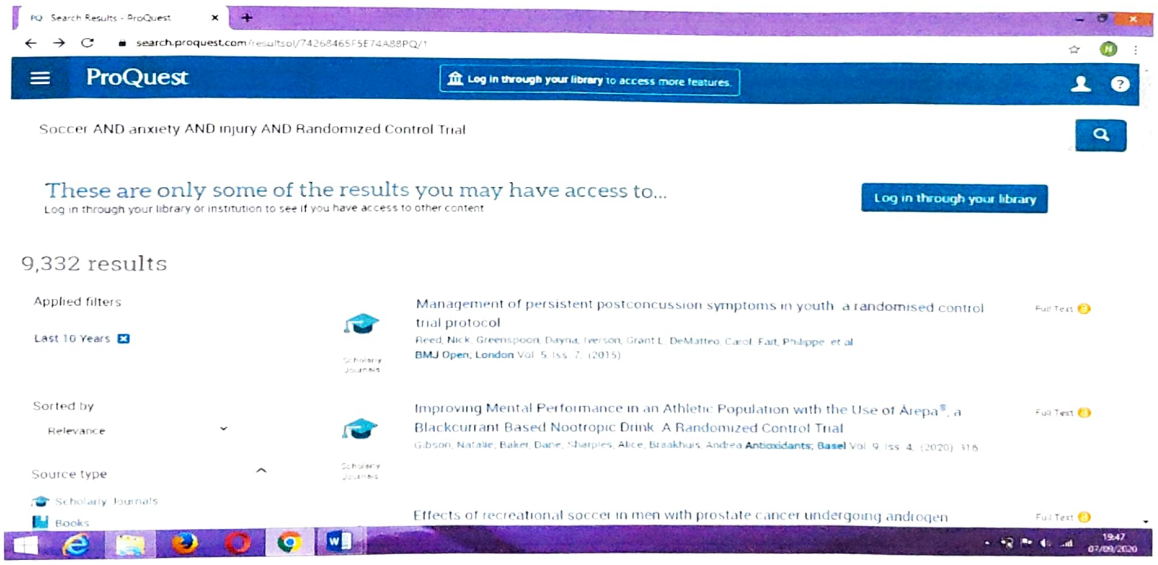


Gambar #4

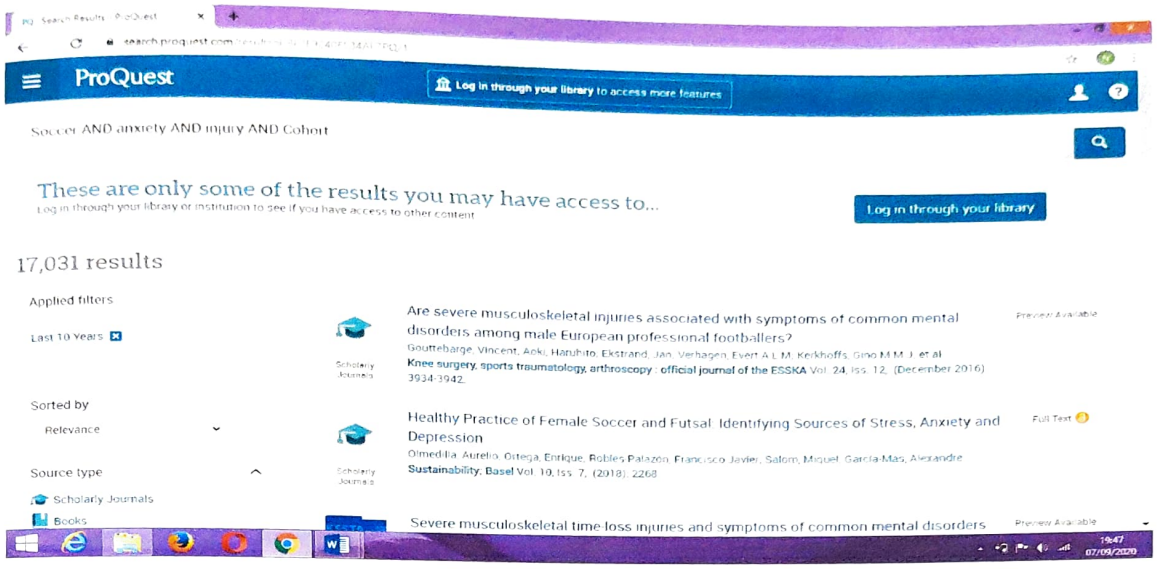
Systematic Review



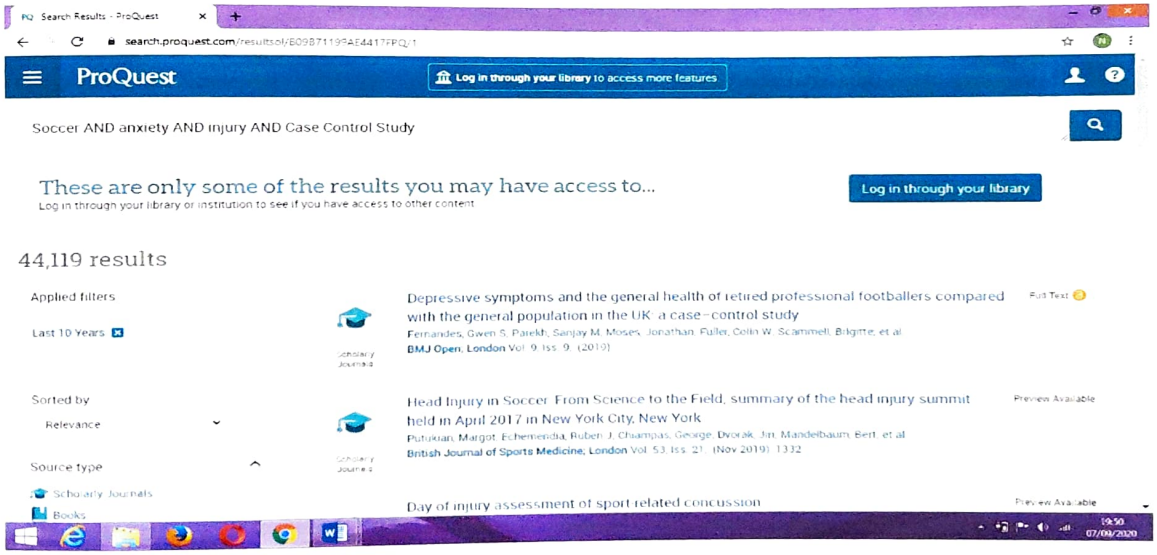
RCT



Cohort



Case Control Study

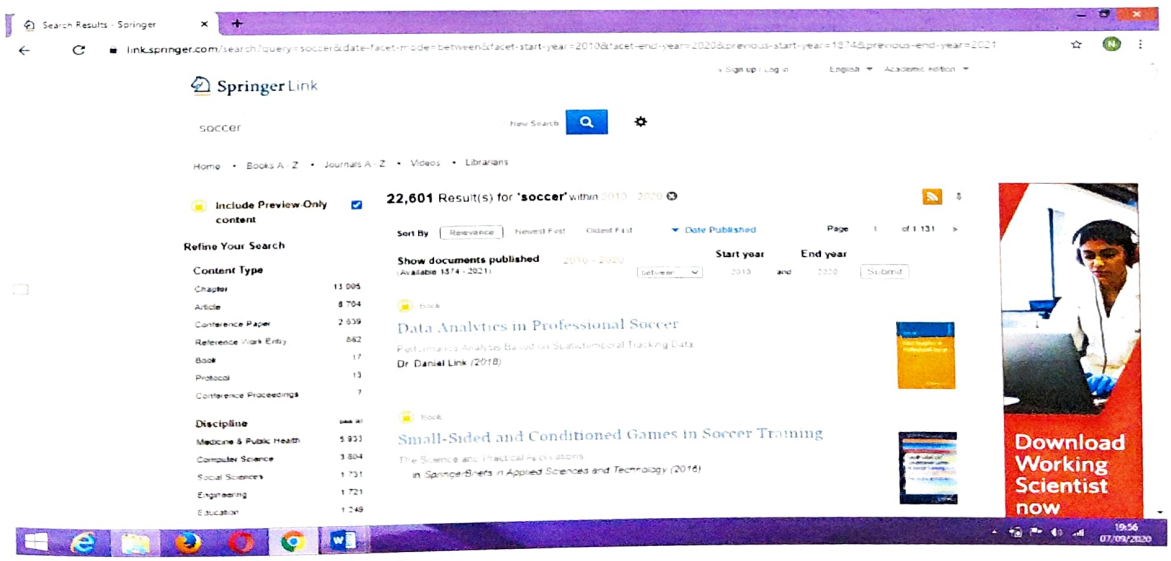


Data Base Springer Link

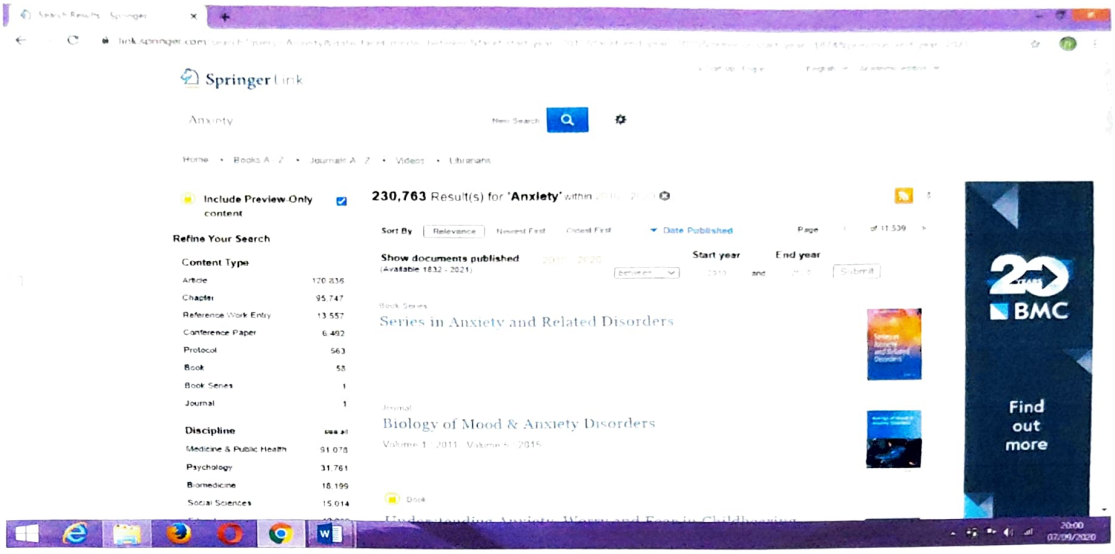
Link: https://link.springer.com/search/page/2

Search	Most Recent Queries	Result
#1b	Search Soccer	22,601
#2	Search Anxiety	230,763
#3b	Search injury	422,134
#4	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Systematic Review /Meta Analisys	375
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Randomized Control Trial	257
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Cohort	310
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Case Control Study	789
#5	Serach #1b AND #2 AND #3b : Fields, youth Futsal/Soccer 9-25 year and Journal Relevan	14

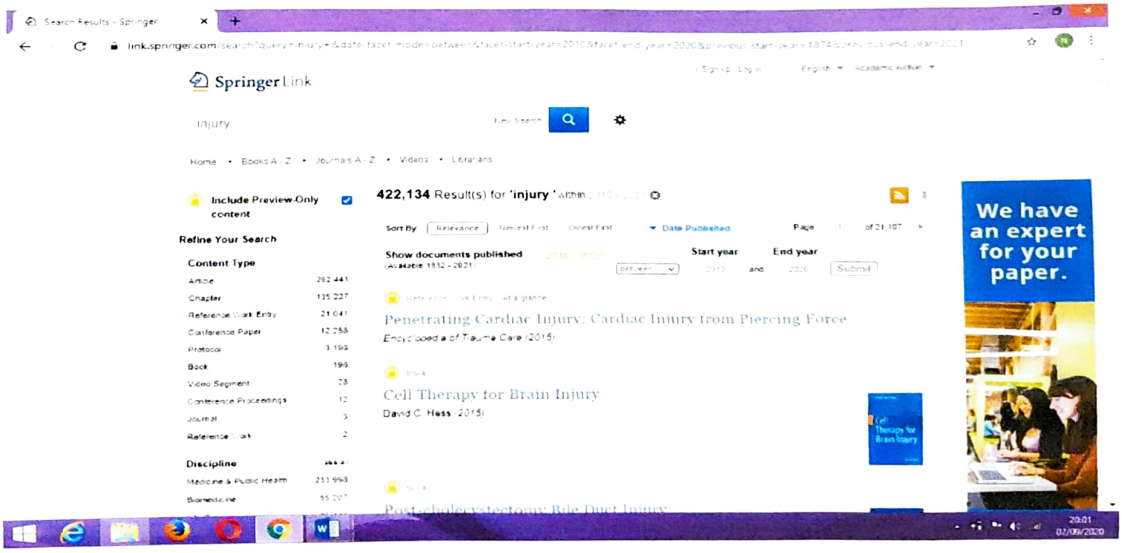
Gambar #1



Gambar #2

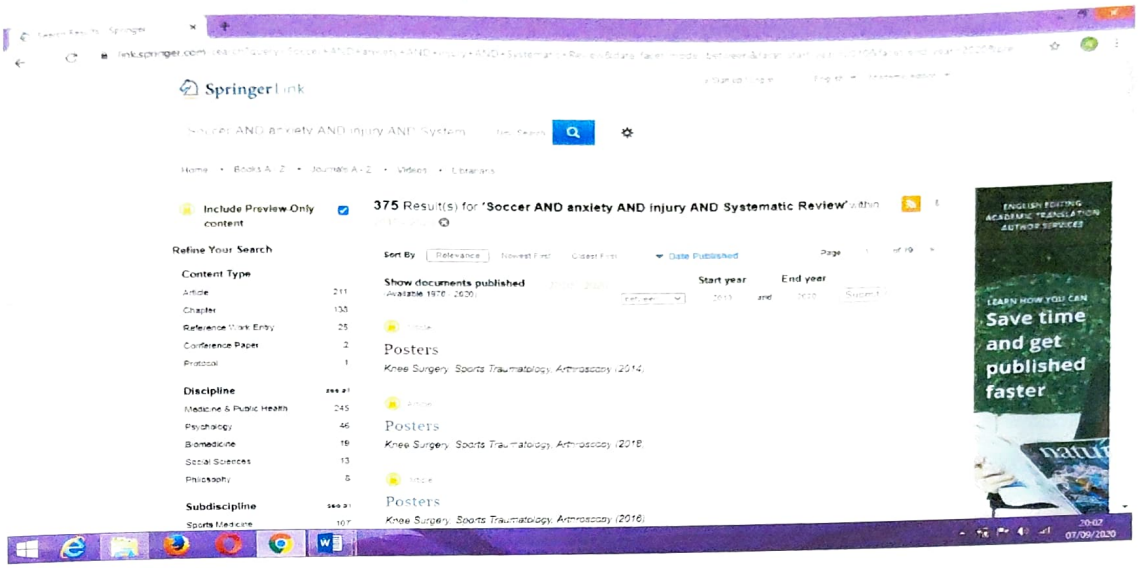


Gambar #3

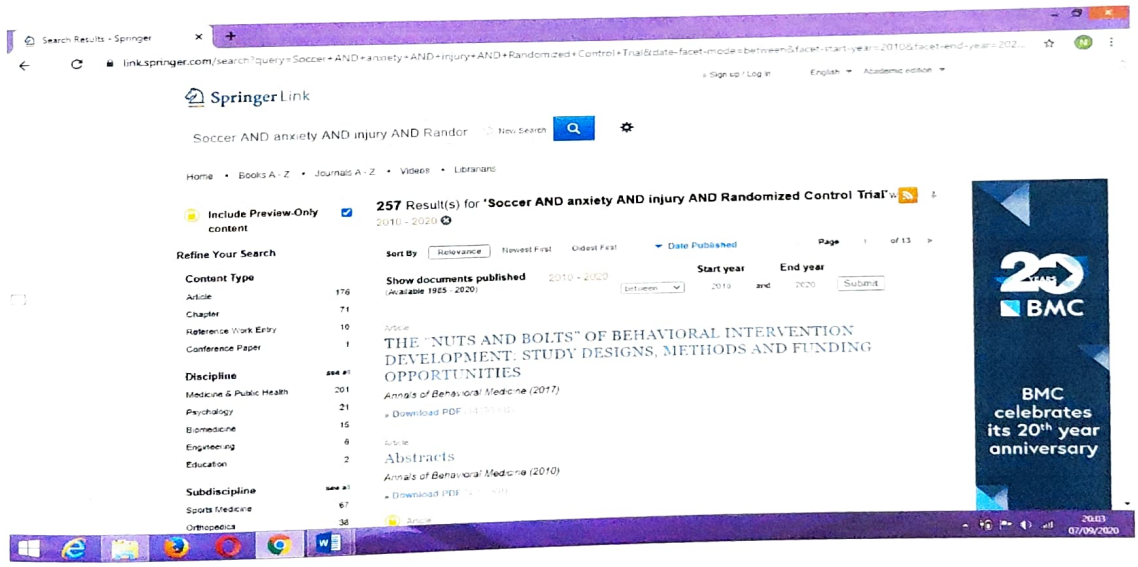


Gambar #4

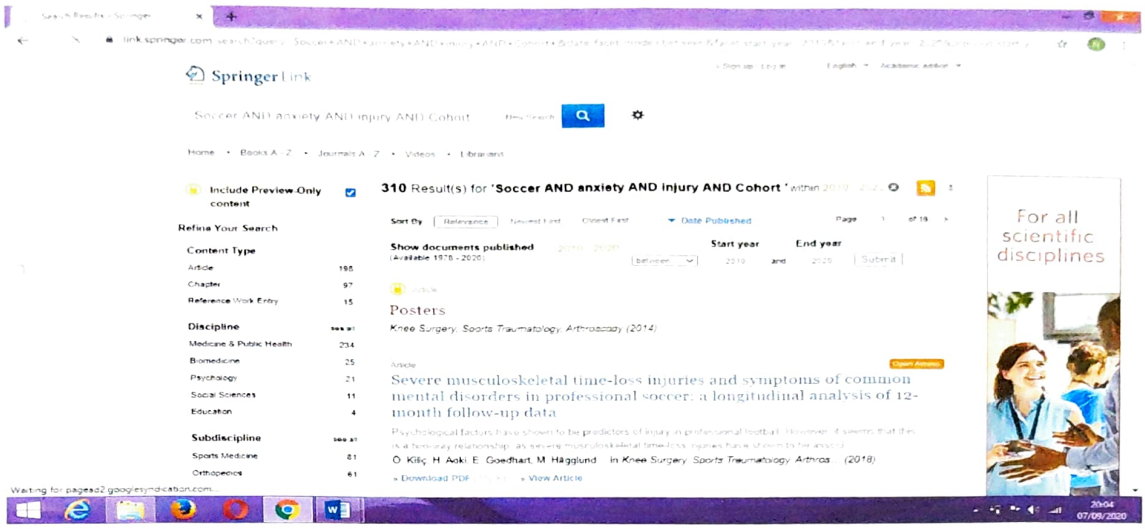
Systematic Review



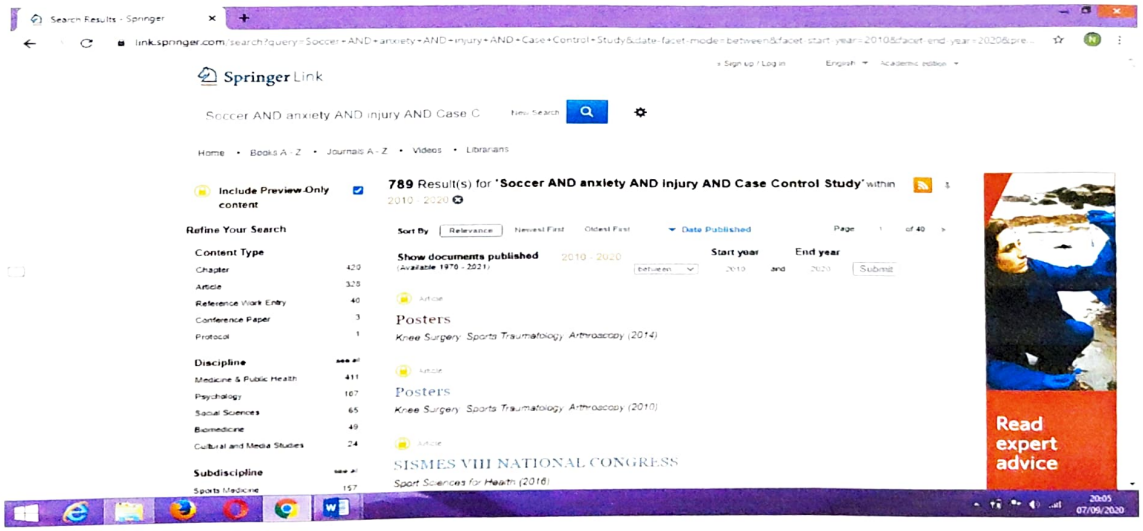
RCT



Cohort



Case Control Study

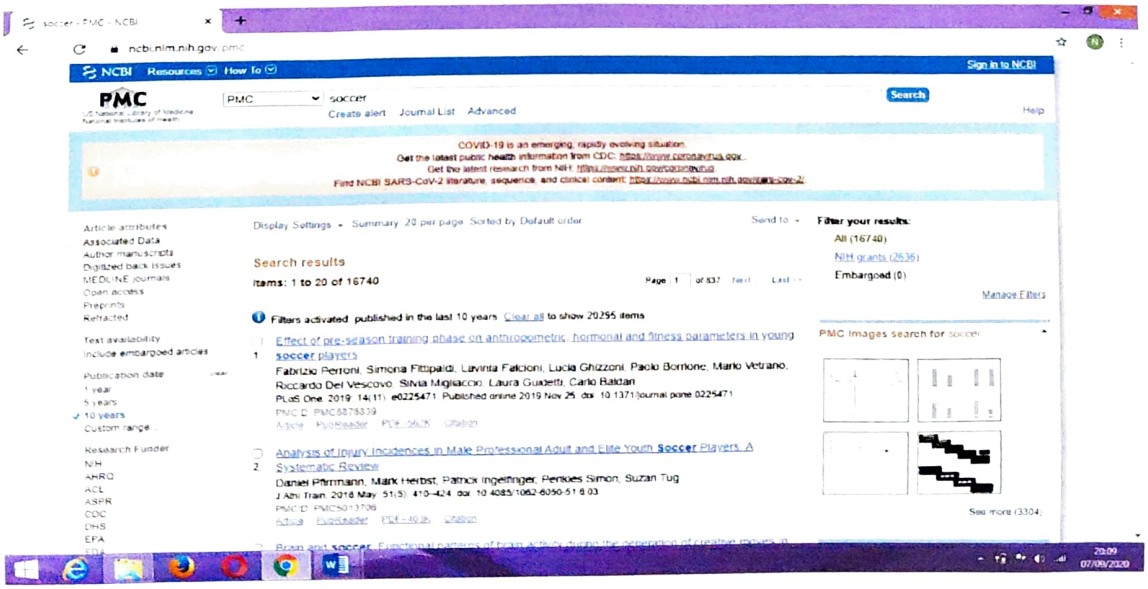


Data Base PMC (Pubmed Central)

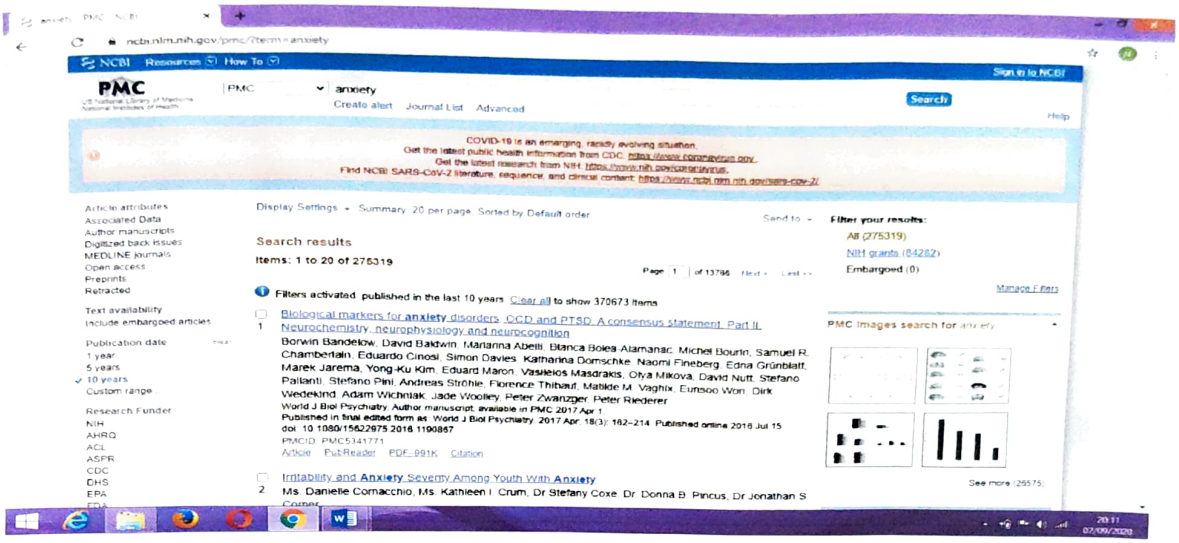
Link : https://www.ncbi.nlm.nih.gov/

Search	Most Recent Queries	Result
#1b	Search Soccer	16,740
#2	Search Anxiety	275,319
#3b	Search injury	709,026
#4	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Systematic Review /Meta Analisys	629
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Randomized Control Trial	333
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Cohort	497
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Case Control Study	628
#5	Serach #1b AND #2 AND #3b : Fields, youth Futsal/Soccer 9-25 year and Journal Relevan	13

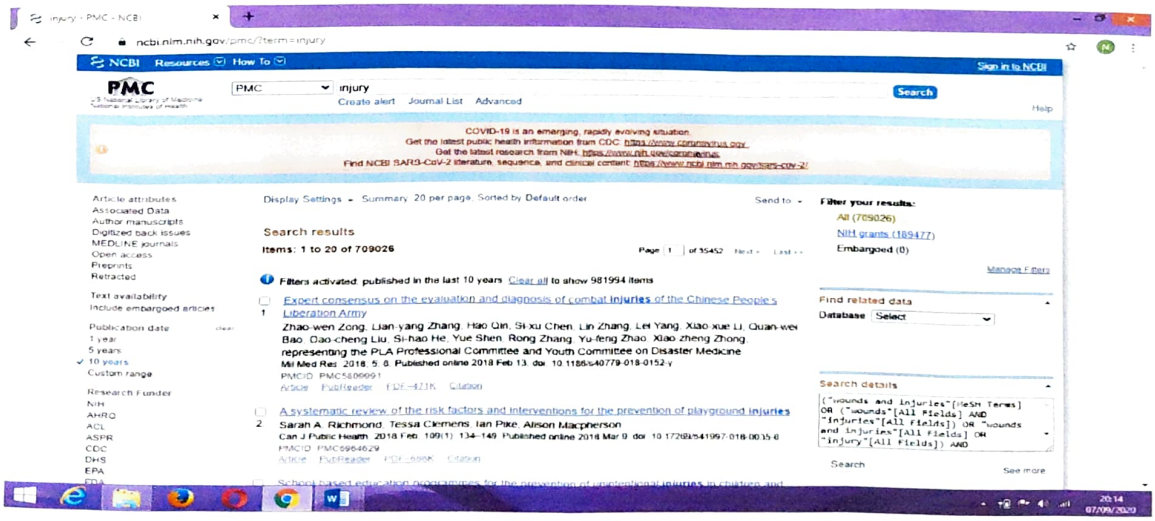
Gambar #1



Gambar #2

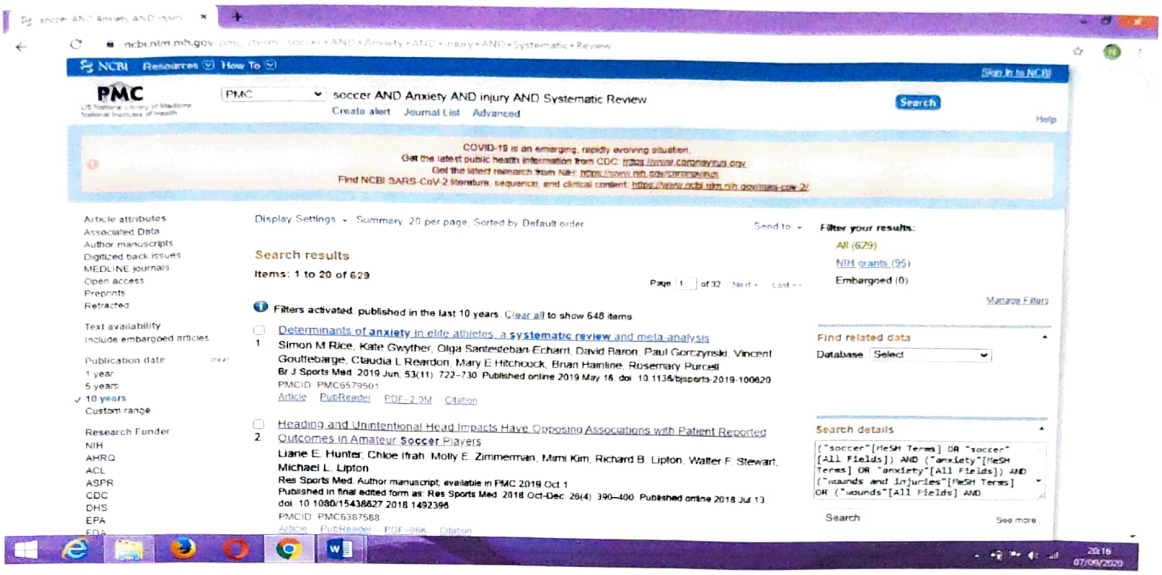


Gambar #3

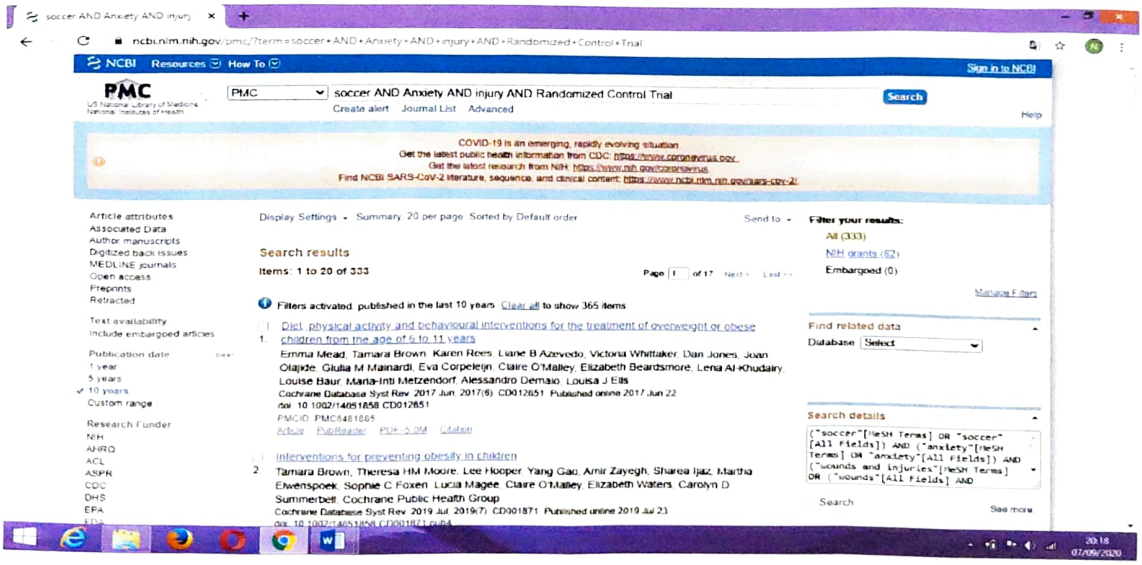


Gambar #4

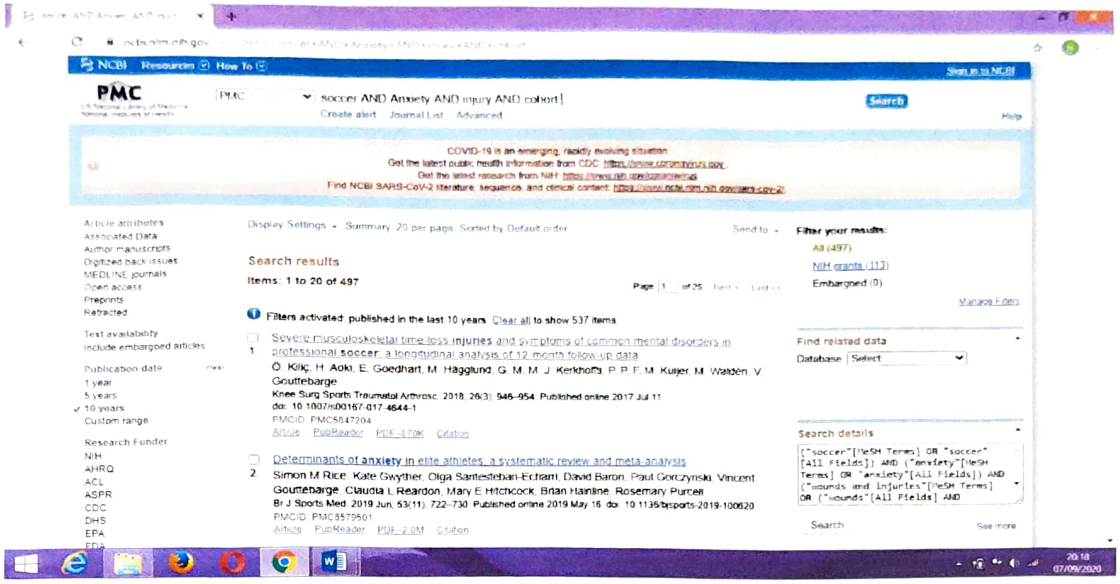
Systematic Review



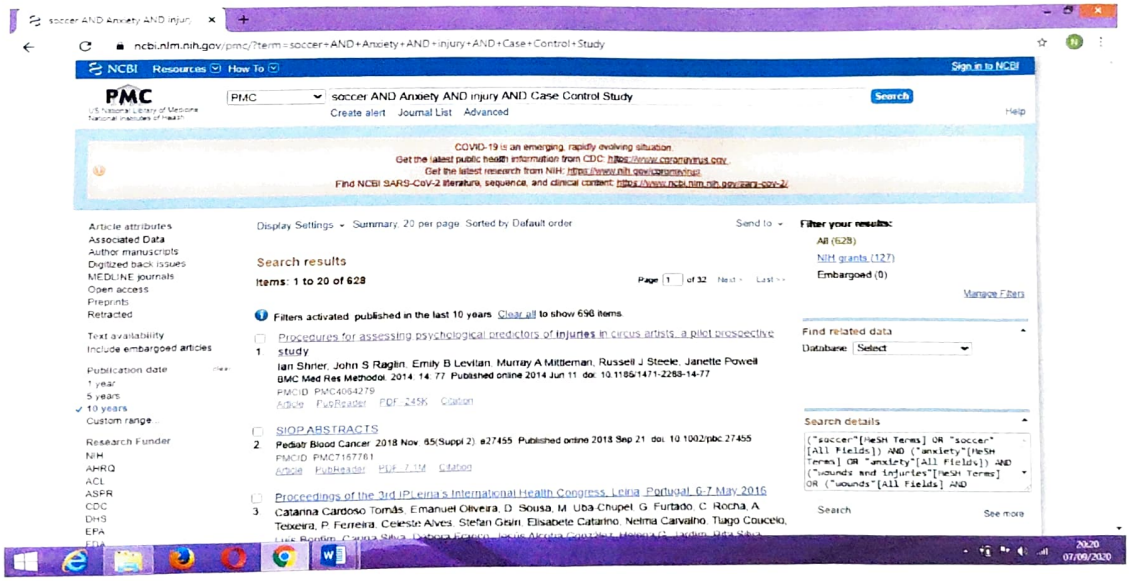
RCT



Cohort



Case Control Study

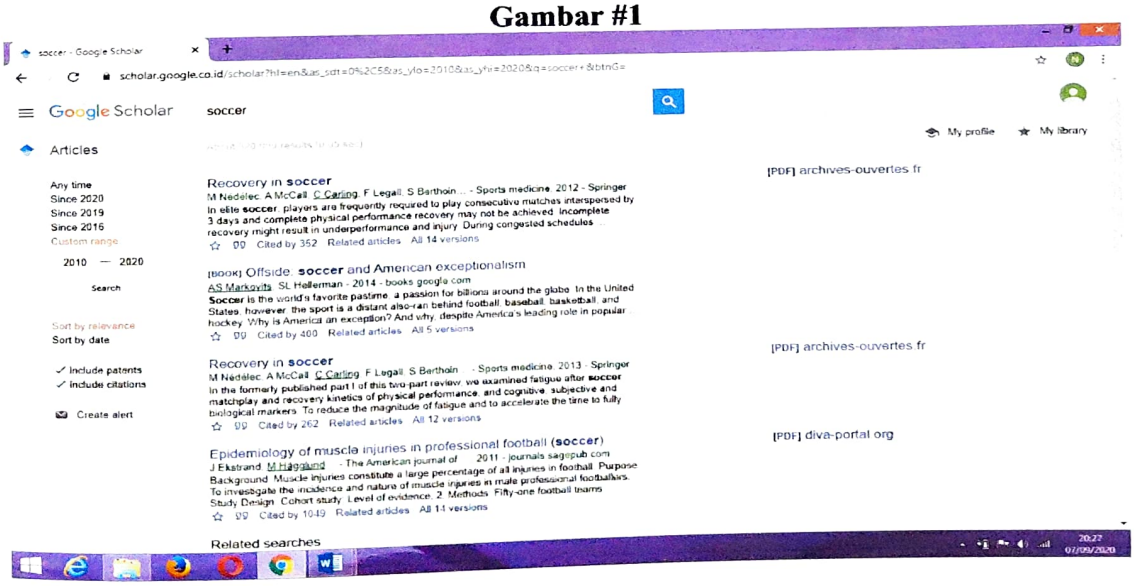


Data base Google Scholar

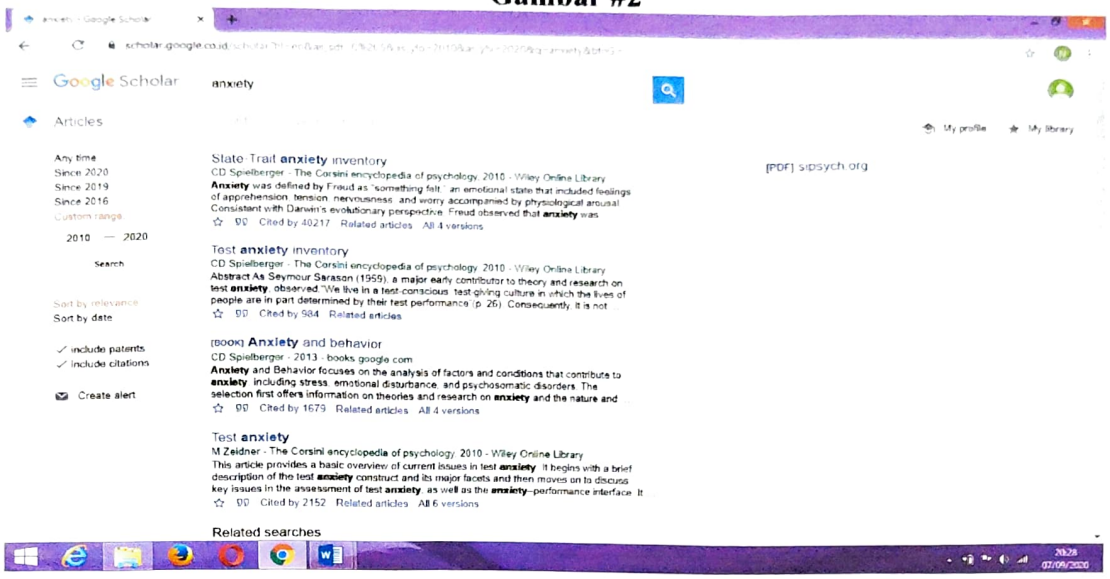
Link : https://scholar.google.co.id/

Search	Most Recent Queries	Result
#1b	Search Soccer	320,000
#2	Search Anxiety	1,620
#3b	Search injury	1,660
#4	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Systematic Review /Meta Analisys	15,400
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Randomized Control Trial	17.300
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Cohort	8,030
	Serach #1b AND #2 AND #3b AND Case Control Study	17,400
#5	Serach #1b AND #2 AND #3b : Fields, youth Futsal/Soccer 9-25 year and Journal Relevan	21

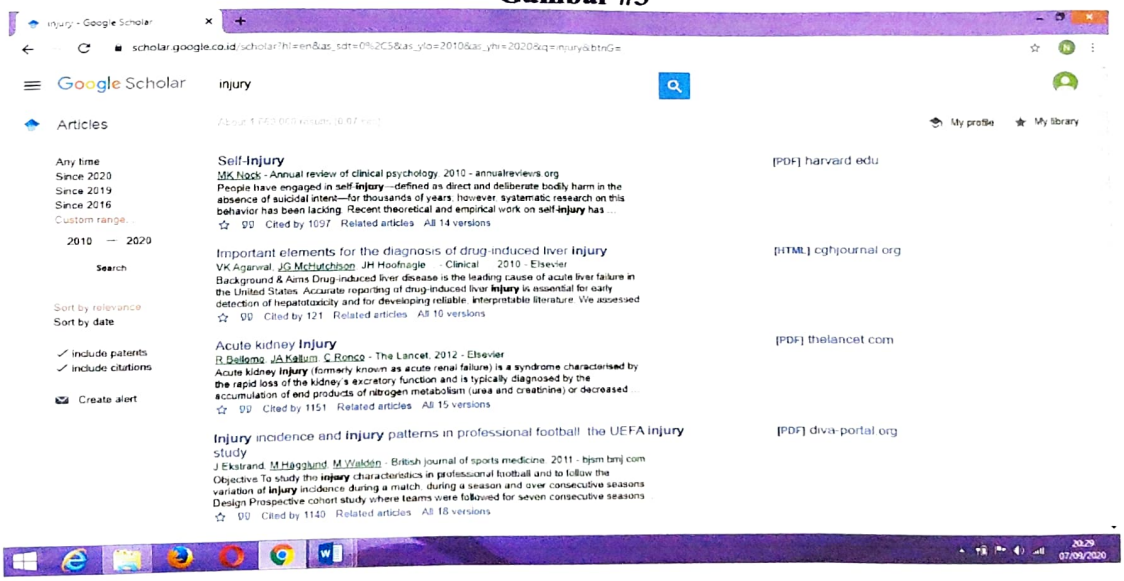
Gambar #1



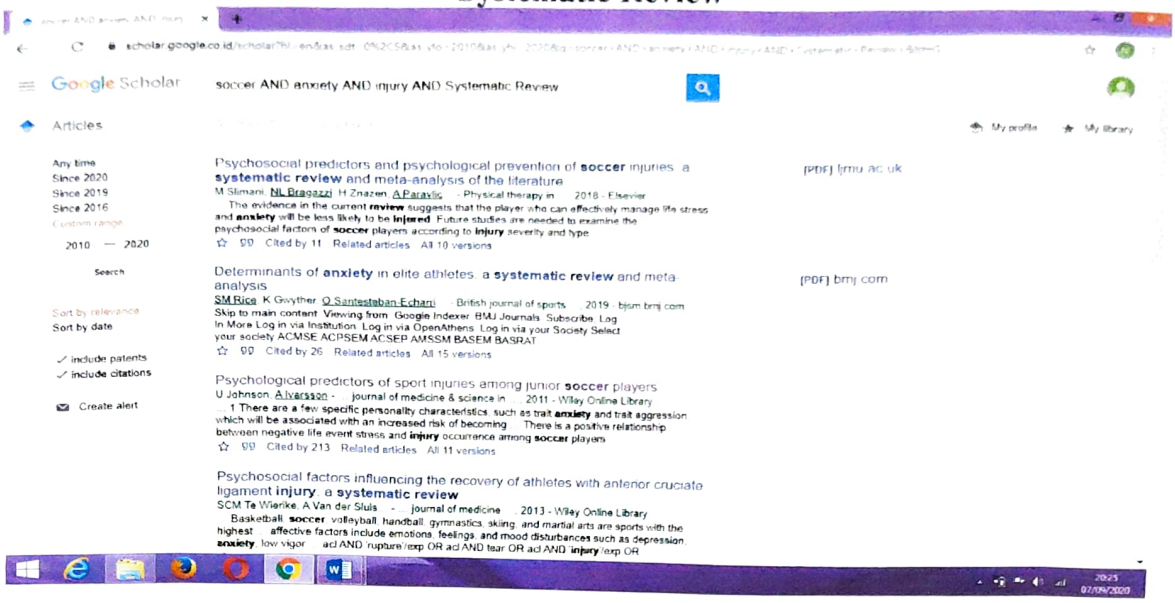
Gambar #2



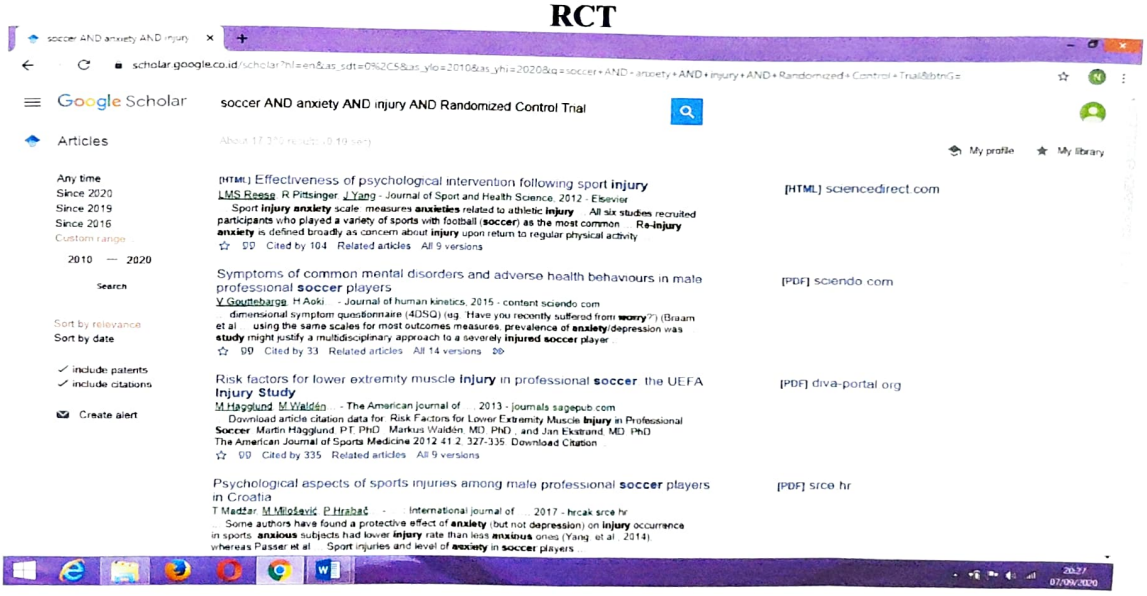
Gambar #3



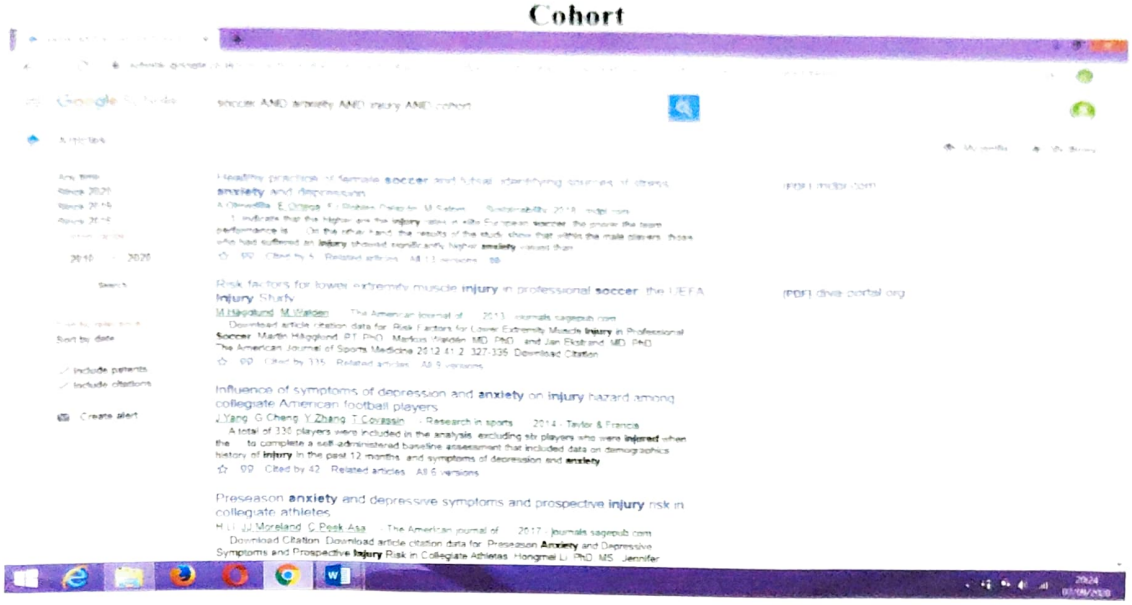
Gambar #4
Systematic Review



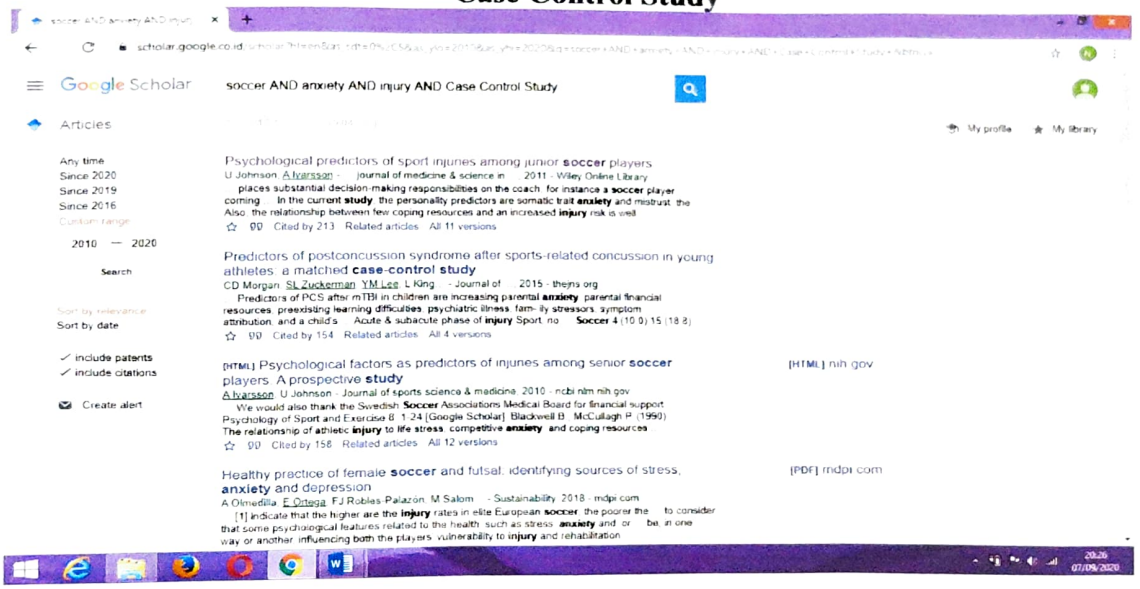
RCT



Cohort



Case Control Study



LAMPIRAN 4

APPRAISAL JURNAL

RELATION OF INJURIES AND PSYCHOLOGICAL IN AMATEUR SOCCER PLAYER

Author : Petra Jansen, Jennifer Lehmann, Birgit Fellner, Gunnar Huppertz, Oliver Loose, Leonard Achenbach, Werner Krutsch
Publisher : BMj
Published : 9 April 2019

Tujuan	• Tujuan utama pertama dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki prevalensi depresi dan kecemasan serta belas kasihan diri dalam sampel heterogen pemain sepak bola amatir pria. • Tujuan utama kedua dari penelitian ini adalah pemeriksaan hubungan antara cedera dan factor psikologis pada pemain sepak bola amatir.
Rumusan masalah	• Komponen kecemasan negara tampaknya lebih relevan untuk menyelidiki fenomena tersedak di bawah tekanan. • nilai-nilai secara signifikan lebih tinggi daripada yang di populasi AS non-atlet pada usia yang sama. • Tingkat kecemasan lebih rendah bagi sepak bola amatir
Disegn	Study experimental (correlational) design.
Subjek	419 pemain direkrut dari klub sepak bola amatir Jerman dari liga keempat hingga ketujuh.
Kriteria inklusi dan eklusi	Kriteria inklusi: • 419 pemain sepak bola dengan usia rata-rata 22,88 tahun laki-laki berpartisipasi dalam penilaian psikologis dan cedera pada awal musim dan pada akhir Kriteria eklusi: • Tingkat amatir ini termasuk di Jerman pemain bergaji di liga amatir tertinggi dan dengan pekerjaan utama di luar sepak bola, dengan asuransi trauma olahraga umum, dengan lebih dari tiga hingga empat sesi pelatihan per

	minggu dan dengan pelatih tim dengan lisensi pelatih sepak bola yang serupa.
Variable	2. Cedera Sepak bola amatr 3. Kecemasan 4. Deppressi atlet
Instrument	• State-Trait Anxiety Test • ADS-L • SCS
Result	• Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemain dari liga amatir tertinggi, liga keempat dalam sepak bola Jerman, menunjukkan nilai kecemasan yang jauh lebih tinggi daripada pemain dari liga yang lebih rendah (p = 0,013). • Tidak ada perbedaan dalam nilai depresi tergantung pada liga. • pemain yang menderita cedera sebelum awal musim menunjukkan nilai kecemasan yang lebih tinggi (p = 0,027).
Discussion	• Temuan paling penting dari penelitian kami adalah frekuensi kecemasan dasar pada pemain sepak bola amatir. Data kami mengenai gejala psikologis pemain sepak bola amatir sebagian sesuai dengan data Junge dan Feddermann-Demont [5] dalam sepak bola profesional yang menunjukkan frekuensi gejala kecemasan yang hampir sama persis.
Conclusion	• Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa bahkan dalam sepak bola amatir yang lebih tinggi tingkat kecemasan para pemain bervariasi antarapemain sepak bola dari liga yang berbeda. • Karena cedera sebelum awal musimmemengaruhi tingkat kecemasan, perawatan psikologis selama cedera harus dipertimbangkan.
Butir-butir	• Tingkat depresi sedikit lebih tinggi dalam studikami tentang pemain amatirdaripada yang dalam studi yang disebutkan di atas dalam sepak bola profesional. • nilai kecemasan lebih tinggi bagi para pemain sepak bola yang bermain di liga tertinggi dari empat liga amatir yang diselidiki.

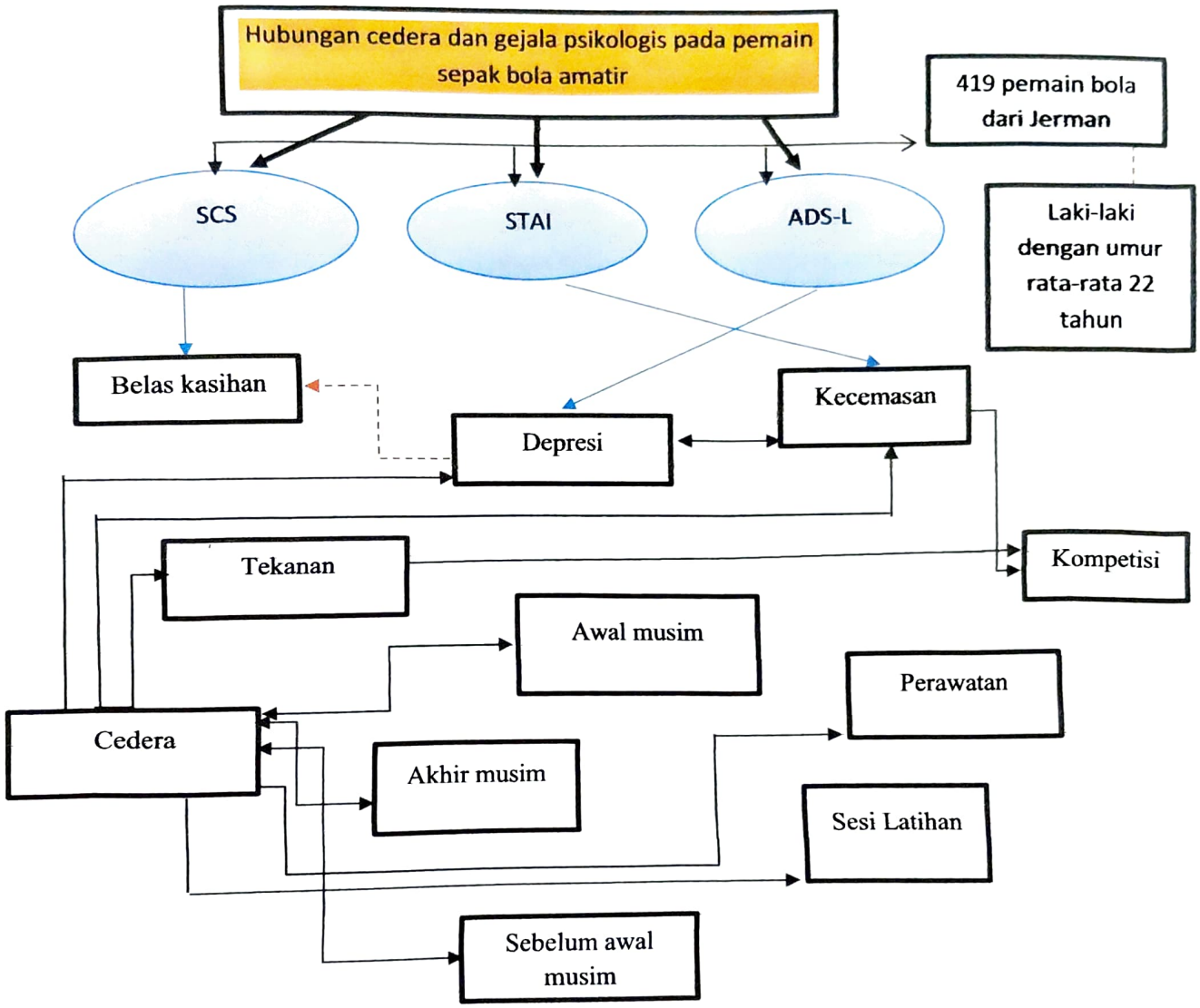
	• jika tekanan kinerja semakin tinggi tingkat kecemasan meningkat.

Masalah-masalah:

- mengapa tingkat deppressi atlet amatir dan professional relevan sama
- hasil penelitian ini kategoru deppressi tidak menghasilkan hasil yang signifikan pada atlet amatir
- cedera diawal musim kompetisi mempengaruhi kecemasan lebih tinggi

JARING LABA-LABA

RELATION OF INJURIES AND PSYCHOLOGICAL IN AMATEUR SOCCER PLAYER



APPRAISAL JURNAL

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SPORTS INJURIES AMONG MALE PROFESSIONAL SOCCER PLAYERS IN CROATIA

Author : Tomislav Madžar, Milan Milošević, Pero Hrabač, and Neven Heningsberg
Publisher : https://doi.org/10.1055/a-1034-7854
Published : (2017)1:84-91

Tujuan	• Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menilai terjadinya cedera olahraga di antara pemain sepak bola pria professional dalam kaitannya dengan karakteristik psikologis mereka.
Rumusan masalah	• Skala CESD tidak cocok untuk mengukur tingkat gejala Depressi setelah olahraga
Disegn	cohort study
Subjek	182 pemain sepak bola pria dipilih untuk penilaian
Kriteria inklusi dan eklusi	Kriteria inklusi: • Sampel bertingkat dari 182 pemain sepak bola pria dipilih untuk penilaian. Mereka disurvei selama periode persiapan mereka sebelum awal musim dan sedang dalam pengawasan selama musim. Kriteria eklusi: • Mayoritas pemain (62,6%) mengalami semacam cedera, dengan jumlah rata-rata 1,28 cedera per pemain, dan 30,7% dari mereka mengalami cedera parah
Variable	5. motivasi, 6. agresivitas, 7. persepsi situasi risiko 8. kesediaan menerima risiko. 9. sesi pelatihan 10. kecemasan sifat somatic 11. stres peristiwa hidup

Instrument	• General Anxiety Disorder Scale (GAD-7) • Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CESD Scale) • Zuckerman-Kuhlman Personality Questionnaire Cross-Cultural 50-item version (ZKPQ-50-CC) • Psychological Skills Inventory for Sports (PSIS–Youth).
Result	• Dari 182 pemain, 114 (62,6%) pemain mengalami cedera di antaranya 35 (30,7%) mengalami cedera parah. • Jumlah total 146 cedera dicatatper 114 pemain yang menunjukkan rasio cedera terhadap pemain 1,28. • Mayoritas pemain mengalami cedera pada ekstremitas bawah: 101 (69,2%). Ekstremitas atas terluka pada 20 (13,7%) kesempatan, sedangkan cedera di lokasi lain (kepala, dada, perut dan tulang belakang) terjadi pada 17,1% kasus cedera.
Discussion	• Dibandingkan dengan penelitian yang menggambarkan cedera pada pemain sepak bola profesional, hasil kami menunjukkan bahwa ini memang masalah asli. Karena sebagian besar pemain dalam penelitian kami mengalami cedera pada tungkai bawah, perlu untuk membahas lebih lanjut cedera ini
Conclusion	• Studi kami telah menunjukkan bahwa karakteristik psikologis tertentu dari pemain sepak bola profesional dikaitkan dengan probabilitas lebih tinggi terjadinya cedera. • Meskipun tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara pemain sepak bola dengan dan tanpa cedera mengenai karakteristik psikologis mereka (dengan pengecualian kesiapan mental), model regresi multivariat menunjukkan bahwa impulsive dan kecemasan dapat menyebabkan peningkatan risiko cedera, sementara kesiapan mental menurun risiko ini.
Butir-butir	• Meskipun pentingnya psikologi olahraga telah diterima secara global dan didokumentasikan dengan baik, kepentingannya di Kroasia masih belum cukup diakui. Langkah penting untuk

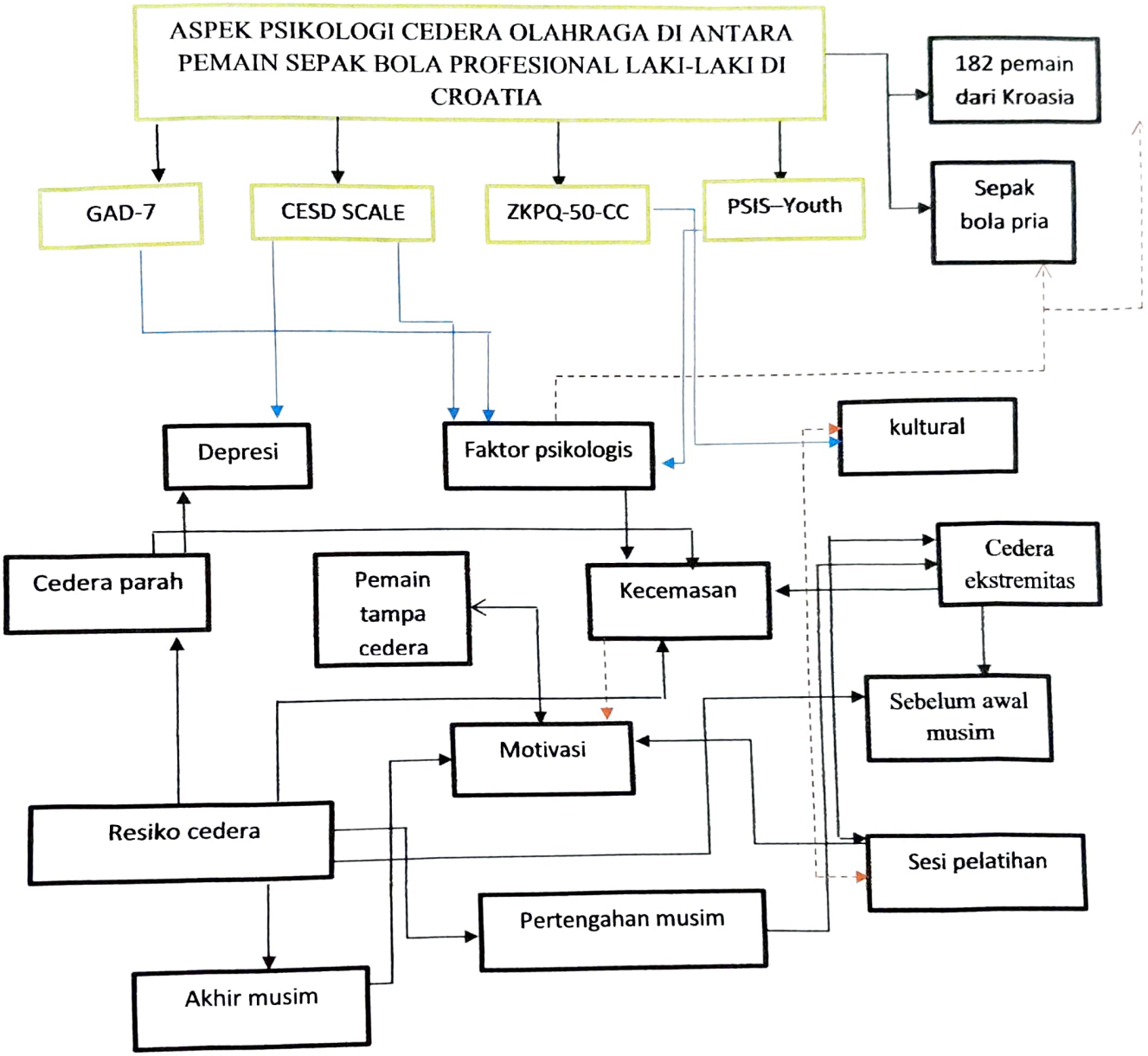
	memperkenalkan psikologi dalam olahraga profesional di Kroasia adalah pendidikan atlet dan pejabat olahraga tentang pentingnya persiapan psikologis dan penelitian di masa depan dalam bidang ini harus direkomendasikan. Dengan hubungannya yang mendalam dengan semua tingkatan pelatihan, baik mental maupun fisik, persiapan psikologis mungkin menjadi "mata rantai terlemah", yang sangat memengaruhi semua elemen lainnya dan memengaruhi hasil akhir dari suatu pertandingan atau bahkan musim.

Masalah-masalah:

- Kami tidak menemukan hubungan skala ini dengan parameter cedera lain dalam penelitian.
- Pada penelitian sebelumnya tidak menemukan hasil yang signifikan menggunakan skala CESD dalam memantau pasien dengan cedera olahraga

JARING LABA-LABA

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF SPORTS INJURIES AMONG MALE PROFESSIONAL SOCCER PLAYERS IN CROATIA



APPRAISAL JURNAL

DETERMINANTS OF ANXIETY IN ELITE ATHLETES

Author : Simon M Rice, Kate Gwyther, Olga Santesteban-Echarri, David Baron, Paul Gorczynski, Vincent Gouttebarge, Claudia L Reardon, Mary E Hitchcock, Brian Hainline, Rosemary Purcell

Publisher : (http:// dx. doi. org/ 10. 1136/ bjsports- 2019- 100620).

Published : BMJ. 2019.

Tujuan	• mengukur factor penentu gejala dan gangguan kecemasan yang dialami oleh atlet elit. • Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan tinjauan sistematis dan meta-analisis untuk mengidentifikasi, mengukur dan menganalisis faktor-faktor penentu gejala kecemasan yang dialami oleh atlet elit.
Rumusan masalah	• Atlet dan non-atlet tidak memilikiperbedaan dalam profil kecemasan • Sebuah meta-analisisbaru-baru ini menemukan bahwa jenis kelamin wanita, usia yanglebih muda dan pengalaman atletik yang lebih rendah dikaitkan dengan kecemasan bersaing yang lebih tinggi pada atlet
Disegn	Systematic review and meta-analysis.
Subjek	61 studi dimasukkan
Kriteria inklusi dan eklusi	Kriteria inklusi: • Studi dipilih jika mereka memasukkan (1) data tentang atlet elit, termasuk para-atlet, yang ditentukan oleh standar tingkat kinerja, Kriteria eksklusi: • atlet yang saat ini bersaing atau pensiun (penulis mengadopsi rata-rata masa pensiun maksimum 10 tahun
Variable	5. Pola kognitive Dan perenungan 6. Kecemasan pada atlet elit 7. Penentu gejala 8. Kecemasan sifat

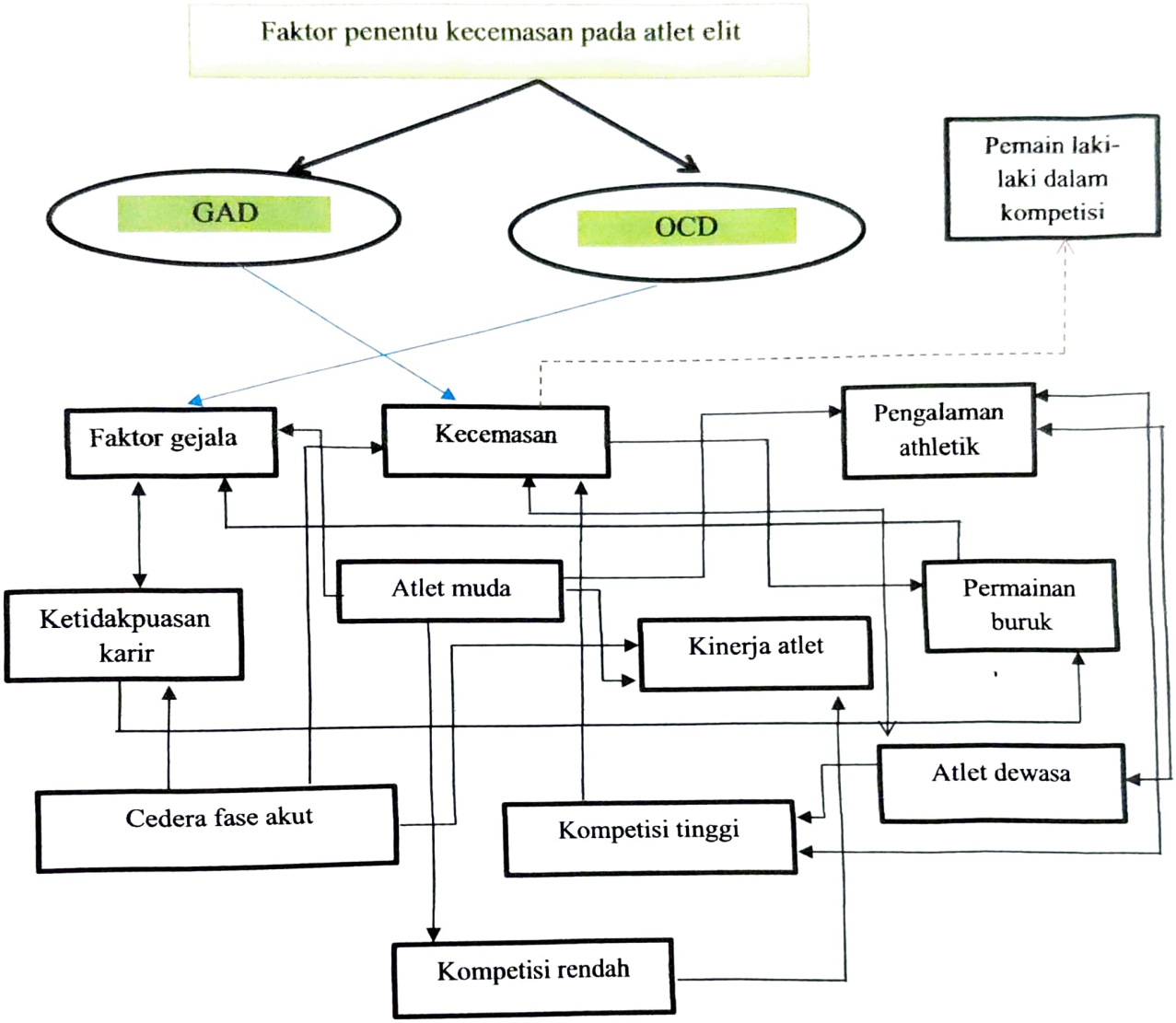
Instrument	• PRISMA study selection flow chart • GAD • OCD
Result	• Atlet dan non-atlet tidak memiliki perbedaan dalam profil kecemasan (d = −0.11, p = 0.28). Ukuran efek gabungan, menunjukkan efek sedang, diidentifikasi untuk (1) ketidakpuasan karir (d = 0,45; kecemasan yang lebih tinggi pada atlet yang tidak puas), (2) gender (d = 0,38; kecemasan yang lebih tinggi pada atlet wanita), (3) usia (d = −0.34; kecemasan yang lebih tinggi untuk atlet yang lebih muda) dan (4) cedera muskuloskeletal (d = 0,31; kecemasan yang lebih tinggi untuk atlet yang terluka).
Discussion	• Penelitian ini berusaha mengidentifikasi faktor penentu gejala kecemasan dan gangguan di antara atlet elit, selain meringkas literatur yang masih ada pada populasi ini hingga saat ini. Seperti dicatat oleh orang lain, 77 temuan ulasan ini menyoroti peningkatan cepat dalam domain penelitian ini, dengan 75% (n = 46) dari studi yang disertakan diterbitkan dalam 5 tahun terakhir.
Conclusion	• Faktor-faktor yang terkait dengan gejala kecemasan di antara atlet elit memberikan manfaatinformasi untuk intervensi pencegahan atau manajemen fase akut. Sementara ada kesenjangan penelitian yang terkait dengan subtipe kecemasan tertentu di kalangan elitpopulasi (misalnya, OCD, gangguan panik), ulasan ini menyoroti umum faktor dan faktor spesifik atlet yang terkait dengan beban gejala. • Meskipun data kurang, tampaknya layak bahwa intervensi terfokus dan dapat diterima untuk gejala kecemasan di antara populasi atlet dapat meningkatkan karir umur panjang dan meningkatkan kepuasan peran.
Butir-butir	• Atlit elit yang bermain di level kompetitif yang lebih tinggi biasanya melaporkan lebih sedikit gejala kecemasan daripada atlet di peringkat kompetitif yang lebih rendah

Masalah-masalah:

- 67 Atlet denganGAD juga melaporkan penanganan dukungan sosial dan pencarian informasi yang rendah
- fobia spesifik menunjukkan menyalahkan diri sendiri

JARING LABA-LABA

DETERMINANTS OF ANXIETY IN ELITE ATHLETES



APPRAISAL JURNAL

PSYCHOSOCIAL PREDICTORS AND PSYCHOLOGICAL PREVENTION OF SOCCER INJURIES : A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF THE LITERATURE

Author : Maamer Slimani a, Nicola Luigi Bragazzi, Hela Znazen, Armin Paravlic, Fairouz Azaiez f, David Tod
Publisher : journal homepage: www.elsevier.com/ptsp
Published : 1 April 2018

Tujuan	• hubungan antara faktor risiko psikososial dan tingkat cedera dan (b) efek intervensi pencegahan berbasis psikologis pada risiko cedera pemain sepak bola.
Rumusan masalah	• 13 studi terakhir melaporkan 1149 pemain sepak bola yang terluka di rentang usia antara 14 dan 36 tahun. Dari penelitian di mana ada kejelasan dalam rasio gender, total peserta fi angka termasuk 46,8% (n ¼ 538) pria dan 32,9% (n ¼ 378) pemain sepak bola perempuan yang cedera sementara dalam kasus 233 (20,3%) jenis kelamin peserta tidak spesifik fi ed.
Disegn	Systematic review and meta analysis.
Subjek	1149 pemain sepak bola yang terluka
Kriteria inklusi dan eklusi	Kriteria inklusi: • faktor-faktor risiko psikososial (misalnya, respons stres, riwayat stresor, koping, dan sifat-sifat kepribadian) dan tingkat cedera di antara pemain sepak bola atau investigasi yang mempelajari efek intervensi pencegahan psikologis pada tingkat cedera Kriteria eksklusi: • studi merekrut pemain sepak bola pria atau wanita dan pada setiap kategori usia dan tingkat apa pun sebagai peserta dan (c) studi asli ditulis dalam bahasa Inggris

Variable	1. faktor resiko cedera 2. psikososial 3. intrvensi Psikologis
Instrument	• CTAT Competitive Trait Anxiety Test • respons stres menggunakan RESTQ-Sport dan skor RPE • Ciri-ciri kepribadian yang dapat meningkatkanrespons stres, riwayat stresor, mengatasi, menggunakan SSP, LESCA, COPE Singkat, HUS • sifat kepribadian yang dapat meningkatkan respons stres, mengatasi, menggunakan LESCA, ACSI • stres, menggunakan LES, STAI
Result	• Sejumlah penelitian (N ¼ 37) dibuang dan teks lengkap dari 19 studi dinilai untuk kelayakan. Akhirnya, hanya 13 studi yang dimasukkan mengenai prediktor psikososial dan efek intervensi pencegahan psikologis cedera sepak bola. Lebih spesifik fi Pada dasarnya, sepuluh investigasi mempelajari prediksi psikososial tingkat cedera di antara para pemain sepak bola.
Discussion	• efek intervensi psikologis yang cukup besar pada pengurangan tingkat cedera pada pemain sepak bola. • Selain itu tinjauan tersebut menemukan bahwa sifat kecemasan akibat dari peristiwa kehidupan tingkat rendah dan adapun tingkat tinggi (stress) serta kerumitan kehidupan hari-hari adalah variabel psikkologi dan sosial utama mengakibatkan resiko cedera dikalangan pemain sepak bola.
Conclusion	• Tinjauan ini menunjukkan riwayat kepribadian diri adalah bukti psikososial yang memperkirakan tingkat cedera diantaara pemain sepak bola, sehingga data itu menyarankan intervensi psikologi dapat mengurangi frekuensi cedera.

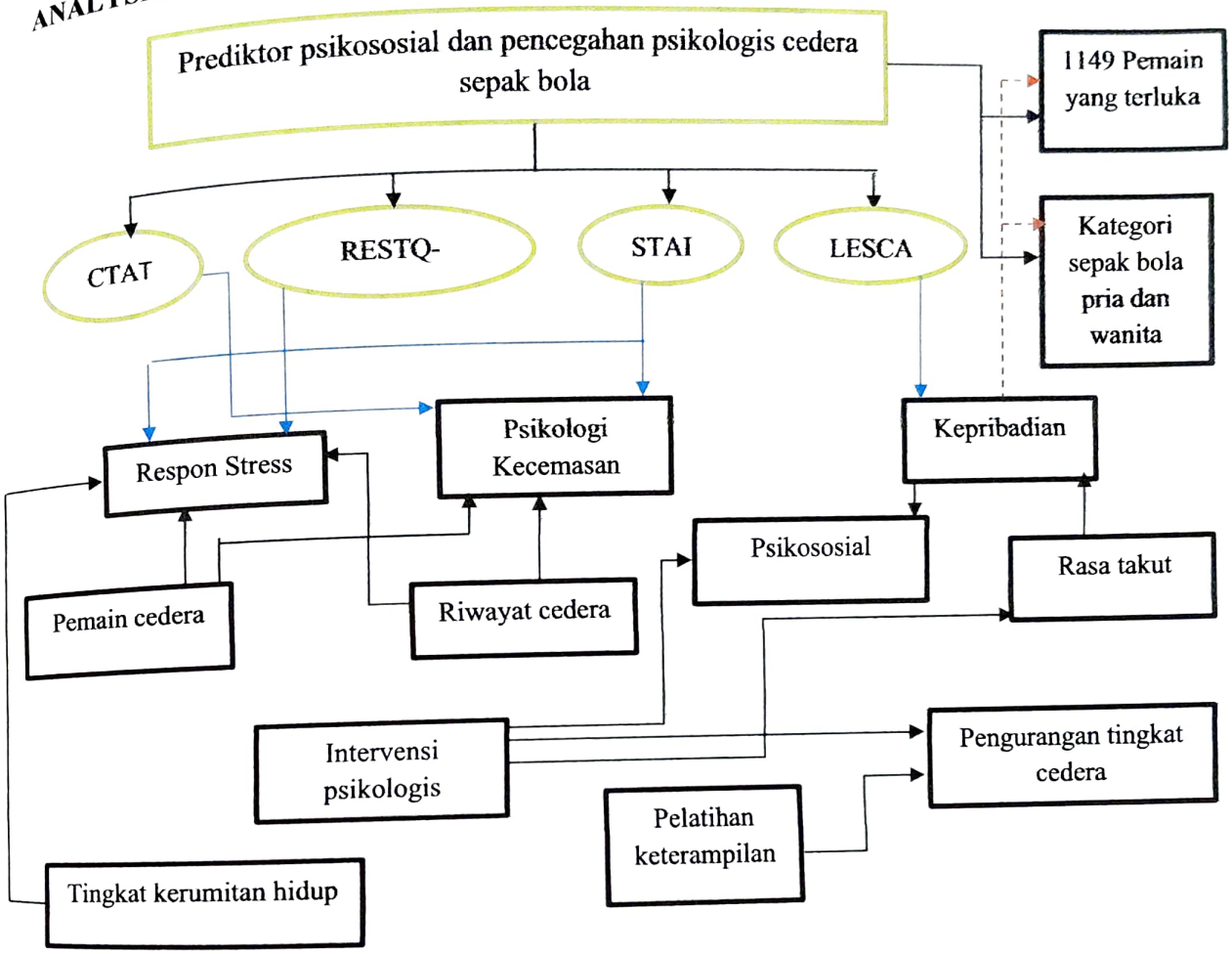
Butir-butir	• Pelatihan keterampilan psikologis, khususnya relaksasi somatik dan kognitif, keterampilan manajemen stres, keterampilan penetapan tujuan, pelatihan , dan identifikasi dan diskusi tentang insiden kritis terkait dengan partisipasi sepak bola mereka dan situasi dalam kehidupan sehari-hari, mungkin mengurangi tingkat cedera pada pemain sepak bola

Masalah-masalah:

- Intervensi berbasis psikologis harus dipertimbangkan oleh fisioterapis dan professional lainnya ketika merancang program pencegahan cedera

JARING LABA-LABA

PSYCHOSOCIAL PREDICTORS AND PSYCHOLOGICAL PREVENTION OF SOCCER INJURIES : A SYSTEMATIC REVIEW AND META-ANALYSIS OF THE LITERATURE



DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama	: Jusrianto
Tempat/Tanggal Lahir	: MAKASSAR, 10 Januari 1997
Alamat	: Soreang, Desa Tamalate, Kabupaten Takalar, Provinsi Sulawesi Selatan
Agama	: Islam
No. HP	: 089655045642
Email	: Jusriantor@gmail.com
Pendidikan	: - D-4 Fisioterapi Universitas Binawan Jakarta - SMA Negeri 4 Takalar - SMP Negeri 1 Galesong utara - SDN 120 Tamalate

Jakarta, Juli 2020

Jusrianto