



KEGUNAAN TERAPI DAN REHABILITASI DALAM CEDERAOLAHRAGA

Hendrig Joko Prasetyo
Universitas Sebelas Maret Surakarta

ABSTRAK

Sports in modern civilization is that physical activity has many benefits for human life, such as health, education, recreation and achievements. Sports Injuries may affect all parts of the body, especially the areas that have the function of motion or become the foundation for the move, which is characterized by symptoms of pain, swelling, bruising, abrasions, chipped and broken bones.

The cause of injury in sports activities caused by internal factors such as how to exercise less precise, lack of stretching against certain muscles as the prime mover, the strength of which is so low, heating and cooling are not exactly likely to lead to complaints of pain that will be felt 24 to 28 hours after exercise.

The lightest sports injuries or complaints of pain tired and lethargic prolonged. The most severe form of motor function loss due to a muscle injury or fracture. If the condition is not handled properly, can certainly interfere with the activity of life and health in general.

In the rehabilitation for sports injuries has provided a service in the form of therapy that can help the sportsman time suffered injuries from the sport activities

Keywords: Therapy, Rehabilitation, Sports Injuries

A. Pendahuluan

Olahraga dalam peradaban modern sekarang ini merupakan aktivitas fisik yang memiliki banyak manfaat terhadap kehidupan manusia, antara lain untuk kesehatan, pendidikan, rekreasi dan prestasi. Pengertian olahraga menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia yang di kembangkan oleh Setiawan (2012) adalah gerak badan untuk menguatkan dan menyehatkan tubuh. Tetapi tidak sedikit orang yang melakukan aktivitas olahraga mengalami cedera akibat kecelakaan. Menurut **Azrul Ananda** (2002: 20) dikatakan bahwa sekitar empat juta anak di Amerika setiap tahun terpaksa dibawa ke rumah sakit akibat cedera saat berolahraga. Sekitar 95% cedera yang dialami oleh anak-anak tersebut berupa luka iris, lecet, memar, cedera otot, dan beberapa kondisi yang serupa. Kejadian seperti inilah kiranya yang menjadi penyebab ketidak sukaan beberapa orang tua pada olahraga.

Cedera Olahraga dapat mengenai semua bagian tubuh, terutama daerah yang memiliki fungsi gerak atau menjadi tumpuan selama beraktivitas, yang ditandai dengan adanya gejala

nyeri, bengkak, memar, lecet, teriris dan patah pada tulang.

Giam dan Teh (1993: 137-138) yang dikutip oleh **Azrul Ananda** (2002: 35) membedakan cedera olahraga akibat kecelakaan menjadi tiga macam yaitu: (1) cedera ringan adalah cedera yang tidak sampai mengganggu *performance* atlet, seperti: lecet dan memar, (2) cedera sedang adalah cedera yang menimbulkan gangguan pada *performance* atlet, seperti: *strain* dan *sprain*, dan (3) cedera berat adalah cedera yang memerlukan istirahat total dan intensif, bahkan harus operasi, seperti: *fractur* tulang dan ligamen atau otot putus total atau hampir total. Dari hasil beberapa penelitian yang berkembang di Amerika menyatakan bahwa prevalensi cedera olahraga adalah 1 banding 4 atau sekitar 25% yang terjadi sekarang ini. Di Indonesia sendiri belum ada data resmi (**Imran**, 2004: 4).

Penyebab cedera dalam aktivitas berolahraga disebabkan oleh faktor internal seperti cara latihan yang kurang tepat, kurangnya peregangan terhadap otot tertentu sebagai penggerak utama, kekuatan yang begitu rendah, pemanasan dan pendinginan yang tidak tepat

cenderung akan berakibat kepada keluhan rasa nyeri yang akan terasa 24 sampai 28 jam setelah latihan. Sedangkan yang bersifat eksternal dapat disebabkan karena pemasangan alat yang tidak tepat, kondisi alat yang tidak layak pakai, perlengkapan latihan yang tidak sesuai, lingkungan latihan yang tidak aman untuk kegiatan maupun dari karakteristik cabang olahraga itu sendiri (Sayuti Syahara, 2004: 64).

Cedera olahraga paling ringan berupa nyeri atau keluhan lelah dan lesu berkepanjangan. Yang paling parah berupa hilangnya fungsi gerak karena cedera otot atau patah tulang. Jika kondisi itu tidak ditangani dengan tepat, tentu dapat mengganggu aktivitas kehidupan dan kesehatan secara umum.

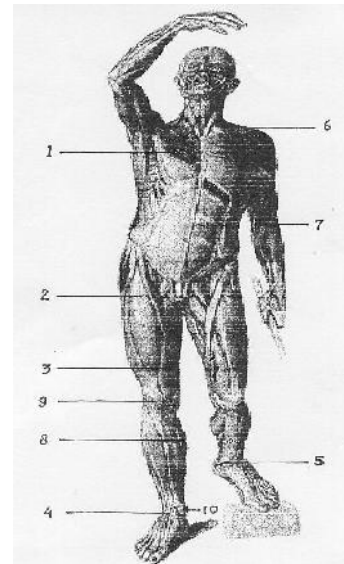
Dalam pelaksanaan rehabilitasi untuk cedera olahraga telah tersedia suatu layanan berupa terapi yang dapat membantu olahragawan saat mengalami cedera akibat melakukan aktivitas olahraga tersebut. Latar belakang di atas, dapat dirumuskan yaitu dimana saja lokasi cedera olahraga yang sering terjadi serta bagaimana, apa saja kegunaan terapi dan rehabilitasi bagi olahragawan?

B. Lokasi Cedera Olahraga

Menurut Imran (2004 : 5) bagian tubuh yang rawan cedera saat berolahraga mulai dari punggung hingga mata kaki yaitu: (1) salah ligamen pada punggung dengan gejala yang timbul adalah sakit, bengkak dan memar pada bagian punggung bawah karena peregangan otot atau tendon. Sering dipicu oleh kurangnya pemanasan pada bagian dada, punggung dan perut, (2) salah ligamen pada otot paha atas dengan gejala yang timbul adalah sakit, bengkak dan memar pada bagian atas dan samping. Hal ini disebabkan oleh peregangan otot atau tendon. Sering terjadi pada pergerakan yang cepat, misalnya pada olahraga basket, lari dan seluncur es, (3) salah ligamen pada lutut dengan gejala yang timbul adalah sakit, bengkak, dan sedikit memar pada daerah lutut karena peregangan otot atau tendon. Olahraga yang relatif berisiko adalah lari, bersepeda, dan renang, (4) pembengkakan pada kaki dengan gejala yang timbul adalah sakit, bengkak dan memar yang terlihat jelas, disebabkan oleh lari basket dan olahraga lain yang menggunakan otot kaki, (5) pembengkakan tumit dengan gejala sakit disekitar tumit biasanya

karena tendon tegang. Penyebabnya diakibatkan karena pemanasan yang kurang dan pemakaian sepatu yang tidak tepat, (6) otot bahu tertarik dengan gejala yang timbul adalah saki, bengkak, memar pada daerah bahu karena peregangan otot pada tendon. Cedera ini terjadi pada basket, tennis lapangan, tennis meja, badminton, golf, dan berenang, (7) sakit pada siku dengan gejala yang timbul adalah sakit pada daerah siku apabila siku digerakan. Dipicu oleh ketegangan pada tendon dan kontraksi otot tidak normal. Cedera ini terjadi pada olahraga tennis lapangan, (8) *shinsplints* dengan gejala yang timbul adalah sakit pada kaki bagian depan atau samping, yang disebabkan nyeri tulang, tendon atau otot pada betis dimana sering terjadi pada olahraga lari, (9) ligamen lutut yang tertarik dengan gejala yang timbul adalah sakit bengkak, dan kemungkinan memar di sekitar ligamen-ligamen yang terdapat pada sisi belakang lutut dimana sering dipicu oleh pemanasan yang kurang benar, dan (10) cedera mata kaki dengan gejala yang timbul adalah sakit, bengkak dan sedikit memar pada sekitar mata kaki, penyebabnya karena timbul peregangan dan ketegangan pada ligamen.

Bagian tubuh yang rawan cedera saat berolahraga mulai dari punggung hingga mata kaki disajikan dalam gambar 1.



Gambar 1. Bagian tubuh yang rawan cedera saat berolahraga mulai dari punggung hingga mata kaki

Sumber: **Imran, (Mengolah Raga Tanpa Cedera**, Senior No. 258,2004: 5)

Penanganan cedera olahraga yang tepat menurut Edwar R. Laskowski, MD, Wakil Direktur *Mayo Clinic's Sport Medicine Center* di Ochester, Minnesota, AS, dikutip (**Imran**, 2004: 5) mengungkapkan bahwa langkah yang harus diambil jika terjadi cedera adalah menghentikan olahraga. Selanjutnya lakukan observasi sendiri, apakah ada jaringan yang cedera. Hal itu dapat dikenali dari munculnya bengkak, kemerahan, dan

rasa nyeri. Segera hubungi dokter bila terjadi parah. Kondisi ini perlu mendapatkan penanganan rehabilitasi medik yang terpadu agar jaringan yang cedera bisa normal kembali.

Cedera olahraga yang perlu diperhatikan adalah mengenali perbedaan cederanya, baik ringan, sedang maupun berat. Hal itu dapat dikenali dari munculnya bengkak, kemerahan, rasa nyeri dan kondisi lainnya pada cedera tersebut untuk memudahkan pelayanan terapi dan rehabilitasi yang akan diberikan.

C. Terapi

Menurut **Tarmansyah** (2003: 7, 26) Terapi mempunyai makna sebagai upaya penyembuhan dan bukan pengobatan, karena dalam pelaksanaannya terapi dalam rehabilitasi tidak menggunakan obat-obatan, namun melalui latihan dan pemanfaatan alam sebagai sarana penyembuhan. Dari makna diatas dapat didefinisikan bahwa terapi adalah sebagai suatu usaha penyembuhan yang dilakukan secara terprogram dan sistematis melalui suatu proses identifikasi, analisis, diagnosis, penyusunan layanan dan evaluasi serta tindak lanjut sebagai rekomendasi layanan.

Kegunaan terapi dalam cedera olahraga menurut terapi kedokteran olahraga, ada 7 macam, (Susan J. G yang dialihbahasakan oleh Anton C, W, 2001 : 334-335): (1) pelepasan miofasial adalah pijatan yang dalam, pada suatu daerah dengan tujuan untuk membebaskan lapisan jaringan dari pembatasan gerak, dengan mengurangi rasa nyeri dan meningkatkan penyatuan fungsi jaringan., (2) lepas beban adalah suatu metode meringankan sebagian dari berat badan pasien (dengan bantuan katrol atai dengan air) untuk mengurangi impaksi pada suatu daerah tertentu selama latihan, dengan membuat pasien tersebut berlatih dalam parameter-parameter pembatasan tenggungan berat beban, (3) peregangan dilakukan baik dalam bentuk dinamik maupun static antara lain; (a) pasif yaitu hanya menggunakan gaya eksternal, aktif di bantu menggunakan kombinasi gaya eksternal dan internal, (b) aktif yaitu hanya menggunakan tenaga yang diberikan oleh orang itu sendiri, (c) *fasilitasi neuromuscular prorioseptif* (PNF) dimana antagonis otot diaktifkan, kemudian peregangan pasif terjadi, (4) penguatan adalah suatu program kontraksi otot yang meliputi; (a) *konsentrik* adalah suatu kontraksi

pemendek, (b) *eksentrik* adalah suatu kontraksi pemanjang, (c) *isometrik* adalah mengaktifkan otot tanpa pergerakan, (d) *isotonik* adalah memindahkan beban yang sama dengan kontraksi otot, (e) *isokinetik* adalah memindahkan berbagai beban dengan kontraksi otot pada kecepatan yang sama, (5) *proprioseptif* adalah latihan yang meningkatkan perasaan posisi tanpa input visual untuk meningkatkan fungsi sendi, (6) terapi manual *artikulasi* adalah suatu teknik osilasi ritmik yang diterapkan pada suatu sendi yang mencoba mengembalikan mekanisme netral pada sendi itu antara lain; (a) tenaga otot yaitu pasien mengarahkan gaya dengan mengaktifkan otot yang digunakan oleh juru pulih untuk mempengaruhi struktur tulang tempat lekat otot tersebut, (b) kecepatan-tinggi/amplitudo rendah yaitu daya tolak cepat namun bertenaga yang diberikan secara eksternal oleh juru pulih dimana digunakan dengan berhati-hati, terutama pada pasien tua dan renta, (7) terapi alternatif antara lain, (a) *pilates* adalah latihan yang meningkatkan gerakan ritmik melalui kekuatan berbasis proksimal, fleksibilitas dan koordinasi, (b) *feldenkrais* yaitu pemakaian gerakan

untuk meningkatkan kewaspadaan kinestetik, mampu melakukan gerakan yang lebih baik dan lebih aman, (c) teknik *alexander* yaitu berpusat pada kewaspadaan kinetik, terutama pada kepala dan leher, untuk memperbaiki postur selama pergerakan, (d) terapi latihan air yaitu peniadaan beban melalui pembenaman dalam air, yang dapat membuat tingkat peniadaan beban lebih besar daripada terapi yang berbasis tanah, (e) *pitometrics* yaitu aktivitas dengan menggunakan kontraksi otot eksentrik yang cepat untuk memudahkan kontraksi konsentrik yang lebih bertenaga, (f) pengerasan usaha yaitu terapi yang dirancang untuk mengembalikan pekerja pada lingkungan pekerjaannya dalam bentuk yang aman dan efisien, (g) aktivitas rantai kinetik terbuka yaitu aspek distal dari anggota gerak yang dilatih tidak menanggung berat, (h) aktivitas rantai kinetik tertutup adalah aspek distal dari anggota gerak yang menanggung berat selama latihan, lebih berbasis fungsional dari pada aktivitas rantai kinetik terbuka.

Mengerti akan kegunaan terapi, membantu sekali dalam proses sebelum dilakukannya penanganan pasien yang akan di terapi, seperti halnya pemilihan jenis terapi yang

sesuai dengan keluhan yang dialami pasien tersebut. Pendapat Tarmansyah (2003: 31) jenis terapi dalam rehabilitasi yang dapat menangani gangguan pada individu meliputi:

1. Masase adalah terapi yang diberikan melalui pijatan yang terdiri dari segmen masase, sport masase
2. Hidro terapi adalah penyembuhan dengan tenaga air, baik air dingin maupun air panas sebagai kompres, bisa juga melakukan kegiatan renang, atau air yang berputar
3. Termo terapi adalah penggunaan air panas, kompres panas, atau air dingin guna memberikan stimulasi pada kondisi pembengkakan, dan mengurangi rasa nyeri pada otot
4. Elektro terapi adalah terapi memanfaatkan tenaga terapi listrik yaitu : fibrasi, infra red, stimulasi elektro.

Adapun pemilihan macam terapi dan teknik terapi sangat penting diperhatikan dalam penanganan cedera olahraga baik cedera ringan, sedang maupun berat, serta mengingat indikasi

dan kontra indiksi yang akan terjadi pada penanganan cedera tersebut.

D. Rehabilitasi

Rehabilitasi merupakan suatu rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk melakukan aksi pencegahan, peningkatan, penyembuhan memberikan serta memulihkan kemampuan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus. Kaitan dengan cedera olahraga tersebut, tindakan rehabilitasi sangat diperlukan, hal tersebut didasarkan atas masalah yang dialami oleh masing-masing individu, layanan diberikan secara terpadu dan berkesinambungan (Tarmansyah, 2003: 6)

Susan J. G dialihbahasakan oleh Anton C, W (2001: 325-326), penanganan rehabilitasi dalam cedera olahraga ada 8 prinsip dasar kedokteran olahraga yang ditinjau dari sudut pandang fisik antara lain:

1. kendali inflamasi
2. kontrol nyeri
3. pemulihan jangkauan gerak sendi dan ekstensibilitas jaringan lunak
4. pemulihan kekuatan otot

5. pemulihan daya tahan otot termasuk mengurangi beban
6. pelatihan kembali biomekanika
7. pemeliharaan kebugaran kardiovaskuler
8. pengembangan program

Fase-fase Rehabilitasi yang berhubungan dengan prinsip-prinsip cedera olahraga menurut **Susan J. G** dialihbahasakan oleh **Anton C, W** (2001: 327-328):

1. Fase Reduksi (Akut)

Fase ini meliputi inflamasi dan kontrol nyeri, memusatkan diri pada pengendalian tanda-tanda dan gejala-gejala akut suatu cedera. Pada cedera akut, gejala-gejalanya meliputi nyeri dan inflamasi sebagai akibat cedera jaringan setempat. Cedera ini dapat melibatkan trauma makro dan/atau mikro. Prinsip (*protection, rest, ice, compression and elevation*) PRINCE merupakan suatu sarana intervensi efektif yang dapat diterapkan. Tindakan-tindakan ini harus dilakukan sesegera mungkin setelah cedera. Pada cedera kronik, tanda dan gejala tidak begitu jelas, namun demikian proteksi, istirahat dan

pendinginan dengan es tetap merupakan tindakan yang penting.

2. Fase Pemulihan (Sub-akut)

Fase ini meliputi pemulihan jangkauan gerak sendi dan ekstensibilitas jaringan lunak serta pemulihan kekuatan dan daya tahan otot, termasuk pengurangan beban. Cedera ini sekarang bersifat sub-akut, telah diobati saat akut pada fase reduksi. Terapi dirancang untuk mempersiapkan jaringan untuk kembali pada fungsi yang terintegrasi dalam tugas yang spesifik. Fleksibilitas (*Range Of Movement*) ROM dipulihkan terlebih dahulu, diikuti dengan kekuatan, dan kemudian daya tahan.

Fase ini mungkin memakan waktu paling lama dan tenaga yang besar dalam terapi. Lanjutan ke fase berikutnya dilakukan setelah berhasil memulihkan fleksibilitas, kekuatan dan daya tahan. Karena itu penting untuk memelihara kebugaran kardiovaskular dengan cara yang masih memungkinkan

terjadinya pemulihan jaringan yang mengalami cedera.

3. Fase Re-integrasi (Transisi)

Fase ini berisi tingkatan-tingkatan pelatihan fungsi kembali. Dimulai dengan latihan yang berkaitan dengan olahraga berkecepatan rendah. Sekali tugas dilakukan dengan tepat, pengulangan ditingkatkan dan kemudian kecepatan kinerja tersebut ditingkatkan. Latihan kemudian dikelompokkan ke dalam sesi-sesi. Sekali sesi dikuasai pada suatu bentuk yang sama dengan masing-masing latihan, atlet tersebut dikembangkan dengan manuver atau aktivitas olahraga yang spesifik.

Bila atlet tersebut telah menguasai keterampilan yang diperlukan untuk melakukan olahraga dalam bentuk yang aman dan efisien, maka praktik aktivitas dengan teratur dapat dimulai. Pada saat yang sama, kebugaran kardiovaskular yang telah diraih dipertahankan. Kedua aktivitas ini bergabung saat atlet tersebut mulai melakukan olahraga untuk periode waktu yang lebih lama.

Sejalan dengan Susan J.G, dan dalam usaha penanganan cedera olahraga tidak terlepas dari fase-fase rehabilitasi dan prinsip penanganan cedera olahraga dimana meliputi: (1) fase reduksi (akut) yang bertujuan untuk mengendalikan pada inflamasi dan nyeri, (2) fase restoratif (subakut) yang bertujuan untuk memulihkan pada jangkauan gerak sendi, ekstensibilitas jaringan lunak, kekuatan otot, dan daya tahan otot, (3) fase re-integrasi yang bertujuan untuk mengembangkan pada biomekanika, kebugaran kardivaskular, dan program untuk memelihara kekuatan, fleksibilitas, pengkondisian dan keterampilan. Dari ketiga fase rehabilitasi dan prinsip penanganan cedera olahraga yang telah diketahui, akan memudahkan dalam pemberian macam dan teknik terapi untuk penderita cedera olahraga.

E. Kesimpulan

1. Sasaran untuk penanganan cedera olahraga tidak terlepas dari fase-fase rehabilitasi dan prinsip penanganan dimana meliputi: (1) fase reduksi (akut)
2. yang bertujuan untuk mengendalikan pada inflamasi dan nyeri, (2) fase restoratif (subakut) yang bertujuan untuk memulihkan pada jangkauan

gerak sendi, ekstensibilitas jaringan lunak, kekuatan otot, dan daya tahan otot, (3) fase re-integrasi yang bertujuan untuk mengembangkan pada biomekanika, kebugaran kardivaskular, dan program untuk memelihara kekuatan, fleksibilitas, pengkondisian dan keterampilan.

3. Terapi sangat membantu sekali sebagai upaya penyembuhan cedera olahraga dan bukan pengobatan cedera olahraga, karena dalam pelaksanaannya terapi dalam rehabilitasi tidak menggunakan obat-obatan, namun melalui latihan dan pemanfaatan alam sebagai sarana penyembuhan dalam penanganan cedera olahraga.
4. Kegunaan rehabilitasi dan terapi dalam cedera olahraga sangat bermanfaat bagi individu atlet yang membutuhkan layanan khusus, ditinjau dari segi medis mempunyai fungsi sebagai pencegahan, peningkatan, penyembuhann, dan pemulihan. Dari keempat fungsi tersebut seorang olahragawan yang mengalami

cedera setelah melakukan aktivitas dapat kembali melakukan aktivitas olahraga tanpa mengalami rasa nyeri maupun lelah setelah mendapatkan layanan rehabilitasi dan terapi.

DAFTAR PUSTAKA

- Azrul Ananda** (2002), *Manfaat Rehabilitasi pada cedera Olahraga*, Depdikbud, DIKTI, Direktorat Pembinaan Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat
- Imron** (2004), *Mengolah Raga Tanpa Cedera*, Senior No. 258, 25 Juni-1 Juli 2004, halaman 3, Jakarta, PT. Raketindo Prima Media Mandiri.
- Sayuti Syahara** (2004). *Pencegahan Cedera dalam Pendidikan Jasmani dan Olahraga*. Jurnal Nasional Pendidikan Jasmani dan Ilmu Keolahragaan, Volume 3. Proyek Pengembangan dan Keserasian Olahraga. Direktorat Jendral Olahraga. Departemen Pendidikan Nasional.
- Setiawan** (2012) Kamus Besar Bahasa Indonesia. <http://kbbi.web.id/olahraga>
- Susan. J. G** (2001), *Dasar-dasar Terapi dan Rehabilitasi Fisik*, Jakarta, Hipokrates.
- Tarmansyah** (2003), *Rehabilitasi dan Terapi Untuk Individu Yang Membutuhkan Layanan Khusus*, Depdikbud, DIKTI, Direktorat Pembinaan Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat.