

CEDERA PADA PEMAIN FUTSAL SENIOR: PENCEGAHAN DAN PENATALAKSANAAN

Saza Ainurrohmah¹

¹Kepelatihan Kecabangan Olahraga, Fakultas ilmu Keolahragaan dan Kesehatan, Universitas
Negeri Jakarta

Jalan Rawamangun Muka Raya, Jakarta Timur, DKI Jakarta, Indonesia

^{1*} sazaainurrohmah4@gmail.com

Artikel Info

ABSTRAK

Artikel History:

Received Jun 29, 2025

Revised Jun 30, 2025

Accepted Jun 30, 2025

Keywords:

Cedera Futsal
Pemain Senior
Ankle Sprain
Pencegahan
Penatalaksanaan

Futsal, olahraga yang dinamis dan penuh intensitas, membawa risiko cedera yang signifikan bagi para pemainnya, khususnya kelompok usia senior. Melalui pendekatan kualitatif berbasis angket dan wawancara, artikel ini mengeksplorasi jenis cedera yang paling umum terjadi pada pemain futsal berusia 19–21 tahun, serta cara mereka mencegah dan menangani cedera. Hasil menunjukkan bahwa cedera pergelangan kaki (ankle sprain) menjadi keluhan utama, sering kali diperburuk oleh minimnya pemanasan dan kurangnya penanganan medis profesional. Artikel ini menekankan pentingnya kesadaran kolektif, edukasi cedera, serta intervensi berbasis bukti dalam membangun ekosistem futsal yang lebih aman dan berkelanjutan.

Corresponding Author:

Saza Ainurrohmah

Fakultas Teknik, Universitas Negeri Jakarta

Jalan Rawamangun Muka Raya, Jakarta Timur, DKI Jakarta, Indonesia

Email: sazaainurrohmah4@gmail.com

Pendahuluan

Bagi banyak orang, futsal bukan sekadar olahraga; ia adalah ruang ekspresi, kompetisi, dan kebersamaan. Namun, di balik keseruannya, tersimpan risiko cedera yang nyata, terutama bagi pemain senior. Menurut Bittencourt et al. (2016), intensitas tinggi, lapangan keras, dan pergerakan eksplosif membuat futsal memiliki tingkat cedera yang hampir setara dengan sepak bola konvensional.

Futsal menuntut respons cepat, koordinasi tajam, dan kecepatan dalam ruang sempit. Pemain usia 19 hingga 21 tahun, meski belum masuk kategori "senior" secara umum, mulai mengalami

tantangan fisiologis dan psikologis dalam menjaga kondisi tubuh. Sebuah studi oleh López-Valenciano et al. (2020) menunjukkan bahwa usia muda-dewasa adalah masa rawan transisi risiko cedera akibat intensitas yang tinggi dan kurangnya manajemen beban latihan.

Di tengah kompetisi yang sengit, semangat juang yang membara, dan ekspektasi dari rekan satu tim, cedera kadang menjadi bagian tak terhindarkan dari perjalanan seorang atlet. Namun sering kali, kita hanya menyoroti statistik dan jenis cedera, tanpa benar-benar memahami beban mental dan emosional yang menyertainya. Artikel ini tidak hanya menyajikan angka dan temuan, tetapi juga mbingkainya dalam perspektif manusiawi, menyuarakan suara para pemain yang mengalami langsung dampaknya.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan metode pengumpulan data berupa kuesioner dan wawancara langsung. Tujuan utama dari pendekatan ini adalah untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai pengalaman cedera, pemahaman pencegahan, serta penatalaksanaan cedera dari sudut pandang pemain futsal yang aktif.

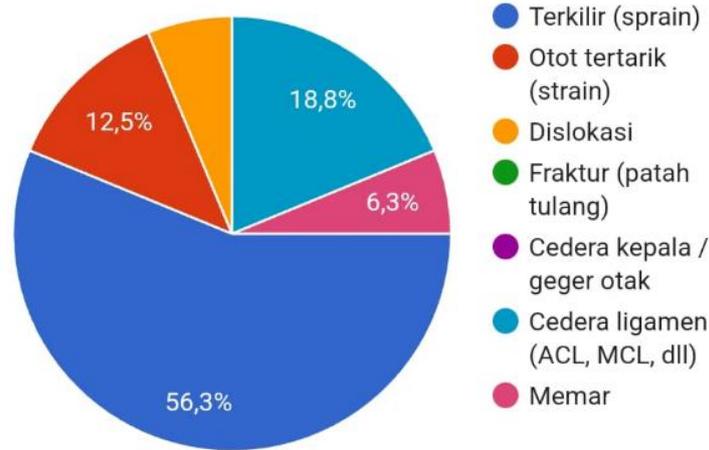
Kuesioner disusun dalam bentuk angket terbuka dan tertutup yang diberikan kepada 15 pemain futsal berusia antara 19 hingga 21 tahun, dengan rata-rata usia responden 20 tahun. Seluruh responden merupakan pemain aktif yang rutin mengikuti pertandingan di tingkat universitas maupun komunitas. Pertanyaan dalam angket mencakup riwayat cedera, jenis cedera yang pernah dialami, kebiasaan pemanasan dan pendinginan, serta langkah-langkah yang dilakukan saat cedera terjadi.

Selain itu, peneliti melakukan wawancara langsung secara semi-terstruktur terhadap lima orang responden yang dipilih berdasarkan keberagaman jenis cedera dan intensitas bermain. Wawancara dilakukan dalam suasana informal namun tetap sistematis, dengan durasi antara 15 hingga 30 menit. Semua hasil wawancara direkam untuk dianalisis secara tematik, guna menemukan pola-pola umum yang muncul dari pengalaman responden.

Wawancara dirancang tidak hanya untuk menggali data, tetapi juga untuk mendengarkan cerita. Cerita tentang cedera pertama, tentang ketakutan kehilangan posisi utama, atau sekadar tentang rasa enggan meminum obat karena merasa "baik-baik saja." Data dianalisis menggunakan pendekatan tematik. Fokusnya bukan hanya pada kategori cedera, tetapi juga makna subjektif yang melekat pada pengalaman mereka. Ini penting, karena angka tak selalu mampu menjelaskan luka.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan angket yang diberikan kepada 15 pemain futsal berusia 19 hingga 21 tahun (rata-rata 20 tahun), sebanyak 86,7% responden (13 dari 15) menyatakan pernah mengalami cedera saat bermain futsal. Jenis cedera paling sering yang dilaporkan oleh responden meliputi:



Gambar I. Diagram Hasil Uji Coba

Dari diagram tersebut, didapati:

1. Ankle sprain/pergelangan kaki terkilir (8 responden),
2. Nyeri otot (muscle soreness) (5 responden),
3. Cedera lutut seperti ACL atau nyeri lutut akibat overuse (3 responden),
4. Serta cedera lain seperti memar, terkilir di pergelangan tangan, dan ketegangan otot.

Dari sisi kebiasaan pemanasan, 60% responden menyatakan bahwa mereka tidak selalu melakukan pemanasan secara menyeluruh sebelum bermain. Pemanasan yang dilakukan cenderung minim dan tidak sistematis, hanya sebatas peregangan ringan atau jogging singkat. Salah satu responden menuliskan:

"Kadang pemanasan cuma jogging sebentar, terus langsung main, apalagi kalau waktu udah mepet."

Soal penanganan cedera, sebagian besar responden menyatakan bahwa mereka memilih menangani cedera secara mandiri. Metode paling umum adalah kompres es (cold therapy), istirahat, dan penggunaan balsem atau salep otot. Hanya sedikit responden (sekitar 20%) yang mengaku pernah memeriksakan cedera ke tenaga medis atau fisioterapis. Sisanya lebih mengandalkan "rasa" dan pengalaman pribadi.

"Kalau sakitnya masih bisa ditahan, saya main terus. Nanti istirahat aja di rumah."

Menariknya, 93% responden setuju bahwa cedera dalam futsal bisa dicegah, namun hanya sekitar separuh dari mereka yang menyatakan sudah mengetahui cara pencegahannya secara teori maupun praktik. Mayoritas menyebut bahwa mereka mengetahui pentingnya pemanasan, hidrasi, dan penggunaan sepatu yang sesuai, tapi jarang menerapkannya secara konsisten.

Cedera Bukan Sekedar Luka Fisik

Temuan ini memperkuat apa yang ditulis oleh Delahunt et al. (2019): ankle sprain adalah cedera paling umum di futsal. Tapi di balik itu, artikel ini ingin menegaskan bahwa cedera adalah persoalan yang lebih dalam daripada sekedar otot atau ligamen yang sobek.

Cedera menguji mental. Ia datang tiba-tiba, memaksa atlet untuk berhenti, diam, dan meragukan dirinya sendiri. Dalam budaya olahraga, berhenti sering disamakan dengan menyerah. Maka banyak atlet muda memilih terus bermain meski cedera—sampai akhirnya tubuh tak mampu lagi berkompromi.

Behm et al. (2016) menegaskan bahwa pemanasan dinamis dapat menurunkan risiko cedera hingga 30%. Tapi jika budaya tim tidak mendukung, data hanyalah data. Dalam banyak sesi latihan yang diamati peneliti, pemanasan dilakukan setengah hati. Tidak ada pengawasan. Tidak ada penekanan. Padahal, pemanasan adalah perlindungan pertama.

Cedera yang tidak ditangani dengan benar bisa menjadi trauma jangka panjang. Bleakley et al. (2017) mengungkapkan bahwa ankle sprain yang tidak pulih sempurna bisa memicu gangguan keseimbangan dan ketidakseimbangan otot.

Budaya Cedera: Antara Gengsi Dan Ketidaktahuan

Ada satu pola menarik dalam penelitian ini: cedera kerap dianggap sebagai bagian normal dari permainan. Seperti semacam badge kehormatan yang menunjukkan bahwa kamu sudah cukup keras berlatih. Budaya ini diperkuat oleh kurangnya edukasi dan minimnya akses terhadap tenaga medis.

Dalam wawancara, pemain sering menganggap dirinya mampu menilai tingkat keparahan cedera:

"Kalau cuma sakit sedikit, itu biasa. Asal bisa jalan, ya bisa main."

Pola ini diperkuat dengan temuan dari Gabbett (2016), bahwa overconfidence dalam membaca tubuh sendiri sering menjadi awal dari cedera berat yang seharusnya bisa dicegah.

Pelatih punya peran penting. Ketika pelatih menormalisasi cedera sebagai bagian dari perjuangan, pemain akan mengabaikan rasa sakit. Tapi ketika pelatih hadir sebagai pendengar dan pengarah, pemain akan lebih terbuka untuk berbicara tentang rasa nyeri yang mereka alami.

Rekomendasi: Membangun Ekosistem yang Lebih Sehat

Berikut adalah saran berbasis bukti dan pengalaman lapangan:

1. Edukasi cedera berbasis narasi: Libatkan pemain senior atau mantan atlet yang pernah mengalami cedera serius untuk berbagi.
2. Pemanasan wajib dan diawasi: Gunakan protokol seperti FIFA II+ yang terbukti efektif dalam mencegah cedera (Dvorak et al., 2015).
3. Pendampingan psikologis: Sediakan akses pada konselor olahraga bagi pemain yang mengalami cedera berat.
4. Pencatatan cedera personal: Setiap pemain mencatat cedera dan pemulihannya. Ini membantu pemantauan jangka panjang.

Peran pelatih yang transformatif: Pelatih dilatih bukan hanya strategi, tetapi juga komunikasi empatik dan kesehatan atlet.

Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa cedera pada pemain futsal usia 19 hingga 21 tahun cukup sering terjadi, dengan cedera yang paling umum adalah ankle sprain (terkilir pada pergelangan

kaki). Kurangnya pemanasan yang memadai sebelum pertandingan dan ketergantungan pada penanganan cedera mandiri menunjukkan bahwa terdapat kebutuhan yang besar untuk peningkatan kesadaran tentang pentingnya pencegahan dan penatalaksanaan cedera yang tepat. Meskipun mayoritas responden mengetahui bahwa cedera bisa dicegah, hanya sedikit yang secara konsisten menerapkan langkah-langkah pencegahan seperti pemanasan yang tepat dan penggunaan alat pelindung yang sesuai.

Salah satu temuan penting adalah bahwa meskipun terdapat pemahaman mengenai pentingnya perawatan cedera yang lebih profesional, sebagian besar pemain lebih memilih untuk mengandalkan pengobatan rumahan seperti kompres es dan istirahat. Hal ini mencerminkan kurangnya pengetahuan tentang perawatan medis yang lebih komprehensif yang bisa mempercepat proses pemulihan dan mengurangi risiko cedera berulang.

Kesadaran yang lebih tinggi tentang pencegahan cedera melalui pelatihan yang tepat, pendidikan mengenai teknik yang benar, serta pemanasan yang menyeluruh, perlu ditingkatkan. Selain itu, pemain juga perlu didorong untuk lebih memperhatikan tanda-tanda cedera dan mendapatkan penanganan medis yang sesuai. Studi ini juga menggarisbawahi pentingnya dukungan dari pelatih, tim medis, dan organisasi futsal untuk memastikan bahwa pemain mendapatkan fasilitas yang memadai untuk pencegahan dan pemulihan cedera.

Secara keseluruhan, meskipun hasil penelitian ini menunjukkan adanya pemahaman yang baik tentang pencegahan cedera, penerapan langkah-langkah tersebut masih perlu ditingkatkan untuk mengurangi tingkat cedera dan memperbaiki kualitas kesehatan pemain futsal, khususnya yang berada pada usia remaja dan dewasa muda.

Referensi

- Behm, D. G., et al. (2016). Acute effects of muscle stretching on physical performance, range of motion, and injury incidence. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41(1), 1-11.
- Bittencourt, N. F. N., et al. (2016). Predictors of sports injuries in an amateur soccer team: a prospective study. *Clinics*, 71(10), 557-563.
- Bleakley, C. M., et al. (2017). Management of ankle sprains: a review of the literature. *Physical Therapy Reviews*, 22(2), 72-79.
- Delahunt, E., et al. (2019). Clinical assessment of acute lateral ankle sprain injuries. *British Journal of Sports Medicine*, 53(20), 1240-1247.
- Della Villa, F., et al. (2020). Return to play after ACL injury: a snapshot of psychological readiness in male footballers. *Orthopaedic Journal of Sports Medicine*, 8(6), 2325967120926054.
- Dvorak, J., et al. (2015). FIFA's approach to preventing injuries in football: ten years of progress. *British Journal of Sports Medicine*, 49(9), 576-579.
- Ekstrand, J., et al. (2011). Injury incidence and injury patterns in professional football: the UEFA injury study. *British Journal of Sports Medicine*, 45(7), 553-558.

- Engebretsen, A. H., et al. (2013). Injury prevention in youth football: a cluster-randomized controlled trial. *British Journal of Sports Medicine*, 47(8), 509-515.
- Faude, O., et al. (2013). Age-related decline in performance in elite soccer players. *Sports Medicine*, 43(9), 895-905.
- FIFA Medical Network. (2022). Injury Prevention and Management in Football. Retrieved from <https://www.fifamedicalnetwork.com>
- Flick, U. (2018). *An Introduction to Qualitative Research*. Sage.
- Fradkin, A. J., et al. (2010). Effects of warming-up on physical performance. *Journal of Strength and Conditioning Research*, 20(3), 655–664.
- Gabbett, T. J. (2016). The training-injury prevention paradox: should athletes be training smarter and harder? *British Journal of Sports Medicine*, 50(5), 273-280.
- Grooms, D. R., et al. (2017). Neuroplasticity following ACL injury: a framework for visual-motor training. *Journal of Orthopaedic & Sports Physical Therapy*, 47(11), 830-838.
- Junge, A., et al. (2016). Football injuries during FIFA tournaments and the Olympic Games, 1998–2012. *British Journal of Sports Medicine*, 47(12), 782-788.
- López-Valenciano, A., et al. (2020). Epidemiology of injuries in professional football: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 54(12), 711-718.
- Peake, J. M., et al. (2017). Recovery from exercise: mechanisms and strategies. *Journal of Sports Medicine*, 47(10), 2200-2211.
- Silva, J. R., et al. (2018). Injury risk and prevention in futsal. *Sports Medicine*, 48(12), 2449-2460.
- van der Horst, N., et al. (2015). The preventive effect of the Nordic hamstring exercise on hamstring injuries in amateur soccer players. *American Journal of Sports Medicine*, 43(6), 1316-1323.
- Verhagen, E. A., et al. (2015). The effect of a proprioceptive balance board training program for the prevention of ankle sprains. *American Journal of Sports Medicine*, 33(9), 1389-1394.