

# Mengenalpasti Kecederaan Yang Dialami Oleh Atlet Silat Olahraga Semasa Kejohanan Silat

Asha Hasnimy Binti Mohd Hashim<sup>1</sup> & Mat Azmin Bin Bakar<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakulti Pendidikan, Universiti Teknologi Malaysia, 81310 Johor, Malaysia

---

**Abstrak:** Silat merupakan sukan seni mempertahankan diri yang dipertandingkan dalam Sukan Malaysia (SUKMA). Namun sukan ini kurang mendapat perhatian dari segi penyelidikan memandangkan ia kurang berkembang di negara-negara lain. Sehubungan itu, penyelidik ingin menjalankan kajian terhadap sukan ini. Kajian yang dijalankan bertujuan untuk mengenalpasti jenis-jenis kecederaan yang merangkumi bahagian, sebab dan tahap kecederaan dialami oleh atlet silat olahraga yang mewakili sebuah negeri ke SUKMA 2008. Kaedah soal selidik digunakan yang merangkumi butiran peribadi atlet, maklumat sukan yang diceburi dan maklumat kecederaan. Seramai 15 orang atlet silat termasuk lelaki dan perempuan yang mewakili sebuah negeri yang berumur dalam lingkungan 17 tahun hingga 23 tahun telah dipilih menjadi responden. Data-data mentah yang diperolehi dianalisis menggunakan perisian Microsoft Office Excel 2003. Keputusan menunjukkan jenis kecederaan yang paling tinggi adalah lebam (39.9%), manakala bahagian pergelangan kaki adalah yang paling kerap mengalami kecederaan (21.1%), dan penyebab kecederaan utama adalah kesilapan teknik semasa pertandingan (20.0%). Hasil dapatan ini dapat memberi gambaran kepada jurulatih dan juga atlet itu sendiri mengenai kecederaan yang sering dialami, seterusnya dapat menggalakkan keperluan pengubahsuaian latihan, teknik-teknik dan cara untuk mengelak dan mengawal kecederaan daripada berlaku.

*Katakunci:* Kecederaan, Silat Olahraga

**Abstract:** Silat is one of the martial art game that always been listed in Sukan Malaysia (SUKMA). However, there are less research been done on this sport because it is still under development in most of the countries and less popular therefore, the researcher was very interested to study in this sport. The purposes of this study was to identify types of injury and its components, the cause and levels of the injuries among silat olahraga athletes. Questionnaires had been used and which contains information regarding athlete biodata, sports participation and injuries details. There are 15 athletes includes male and female in between 17 to 23 years old who had represented one state were chosen as a respondent. The raw data were analyzed by using Microsoft Office Excel 2003 software. The results showed that, bruised was the top injury listed (39.9%), while ankles were the common body part that easily got injured (21.1%) and the main caused that lead to injuries was technical problems during tournament (20.0%). From this results, it may help the coaches as well as the athletes to aware them regarding common injuries in silat olahraga and how to over come it. Furthermore, this study can give some important information that needed by the coaches to plan a proper management for training and tournament in future.

*Keywords:* Injury, Sport Silat

---

## 1.0 PENGENALAN

Setiap atlet yang bersukan sentiasa terdedah kepada kecederaan samada kecederaan serius seperti patah, pendarahan dalaman, koma dan mungkin boleh menyebabkan kematian. Bagi kecederaan yang biasa pula seperti bengkak, lebam, pendarahan luka, dan pengsan sudah semestinya akan menggugat prestasi seseorang ahli sukan. Oleh itu, semasa seseorang atlet berlatih atau bertanding mempunyai implikasi kecederaan yang ketara ke atas badan bukan sahaja boleh membahayakan keselamatan malah boleh mendatangkan maut kepada atlet tersebut (Powers dan Howley, 2004). Di antara kecederaan yang sering berlaku dalam bidang sukan ataupun permainan ialah di bahagian sendi, pergelangan kaki dan tangan serta bahagian-bahagian anggota badan yang lain. Mengikut kajian Neuman (1983) bahagian sendi

lutut mempunyai 31.0% risiko kecederaan dan bahagian ini juga mempunyai kebarangkalian 23.3% lebih mudah cedera berbanding bahagian lain pada badan.

## **2.0 SOROTAN PENULISAN**

Berdasarkan kajian Willy (1997), beliau menjelaskan kecederaan bagi atlet junior adalah kebanyakan berlaku pada bahagian bawah badan iaitu pada kaki. Ini disahkan melalui kajiannya mendapati 28.83% kecederaan adalah pada bahagian bawah badan. Beliau menjelaskan kecederaan ini berlaku kerana pendedahan oleh jurulatih yang hanya tertumpu pada kecederaan bahagian atas badan sahaja contohnya dengan kelengkapan jaket keselamatan dan 'helmet' semasa pertandingan. Kajian yang dijalankan oleh Pieter dan Zemper (1980) menyatakan remaja perempuan lebih mudah mengalami kecederaan dalam bersukan berbanding lelaki dan juga remaja berumur 12 hingga 17 tahun lebih ramai mengalami kecederaan terutama dalam sukan seni mempertahankan diri. Ini mungkin tahap kesedaran mereka dalam mengenalpasti aspek-aspek keselamatan semasa bersukan dan tidak terlalu mengambil berat tentang kecederaan.

Menurut kajian Maffulli dan Caine (2005), secara keseluruhannya kecederaan bagi atlet lelaki adalah lebih tinggi daripada kaum wanita. Tetapi apabila banyak pendedahan tentang kecederaan diberikan kepada kedua-dua kaum ini, statistik menunjukkan kaum wanita lebih ramai yang mengalami kecederaan berbanding lelaki. Sukan judo mengatasi sukan lain yang paling banyak mendatangkan kecederaan, karate pula menyumbang kepada kecederaan bahagian kepala dan muka dan taekwondo boleh menyebabkan kecederaan bahagian bawah badan. Faktor kecederaan juga berkait rapat dengan umur atlet, berat badan dan juga pendedahan terhadap sukan seni mempertahankan diri yang diceburi

## **3.0 PENYATAAN MASALAH**

Di dalam setiap jenis sukan yang diceburi tidak dinafikan bahawa semuanya mempunyai risiko-risiko kecederaan yang tersendiri. Kecederaan ini mungkin sekali dapat dielakkan jika mempunyai persediaan, tetapi bagi kecederaan yang tidak dapat dielakkan mungkin memberikan impak yang besar kepada atlet yang mengalaminya. Terdapat beberapa kajian telahpun dijalankan mengenai jenis-jenis kecederaan yang dialami oleh atlet sukan semasa menjalani latihan ataupun semasa pertandingan. Kajian ini telah pun dijalankan terhadap sukan seni mempertahankan diri seperti karate, judo, taekwondo dan sebagainya. Walaupun begitu, masih kurang kajian dijalankan terhadap atlet silat. Sehubungan itu, penyelidik ingin mengkaji bagi mengenalpasti jenis-jenis kecederaan yang dialami oleh atlet silat semasa sesuatu pra kejohanan diadakan.

## **4.0 OBJEKTIF KAJIAN**

Objektif kajian ini adalah untuk :

1. Menenalpasti kecederaan yang merangkumi jenis, bahagian, sebab dan tahap kecederaan yang dialami oleh atlet-atlet silat olahraga yang mewakili sebuah negeri semasa kejohanan dalam musim pra-pertandingan
2. Membuat perbandingan tentang kecederaan yang dialami atlet-atlet silat olahraga yang mewakili sebuah negeri semasa kejohann dalam musim prapertandingan

## **5.0 KEPENTINGAN KAJIAN**

Di dalam kepentingan kajian, penyelidik telah mengenalpasti beberapa kepentingan daripada hasil kajian ini kepada beberapa pihak. Antaranya:

### **1. Majlis Sukan Negeri Johor (MSNJ)**

Memberikan suatu maklumat yang berguna kepada pihak pengurusan dan sama sekali memudahkan semua pihak mengenalpasti kecederaan-kecederaan yang boleh berlaku terhadap atlet. Pihak pengurusan sudah semestinya dapat menangani sebarang kecederaan yang berlaku serta dapat memberikan pengetahuan tentang kecederaan kepada setiap atlet di bawah pengurusan MSNJ.

### **2. Jurulatih**

Melalui kajian yang dijalankan ini pengkaji dapat membantu jurulatih dalam mengenalpasti setiap jenis-jenis kecederaan yang berlaku semasa pertandingan. Ini sama sekali dapat menjadi sumber rujukan kepada para jurulatih untuk melatih setiap atlet dengan lebih berkesan pada masa depan dan berjaya untuk mengelakkan daripada berlakunya kecederaan semasa latihan dan pertandingan khususnya.

### **3. Atlet**

Memang menjadi asas kepada atlet silat untuk mengenalpasti jenis-jenis kecederaan yang mungkin dialami oleh mereka. Kesedaran tentang kecederaan semasa melakukan aktiviti sukan adalah satu faktor yang dapat membantu atlet mencapai tahap prestasi yang memberangsangkan dan cemerlang dalam pertandingan. Tambahan pula, setiap atlet terutamanya silat haruslah mengetahui tentang kecederaan yang boleh berlaku terhadap mereka semasa pertandingan dan jika pengetahuan ini sudah sedia ada dalam diri masing-masing sudah semestinya kecederaan dapat dielakkan. Melalui kajian ini diharap setiap atlet akan mempunyai kesedaran tentang kecederaan yang mungkin dialaminya dan berusaha untuk mengelakkan dari kecederaan serta tahu untuk mencari alternatif bagi mengelakkan daripada mengalami kecederaan. Selain itu juga diharapkan setiap atlet dapat meningkatkan prestasi mereka dalam kejohanan yang akan datang nanti. Kajian ini adalah sama sekali bertujuan untuk memberi pengetahuan kepada setiap atlet tentang kecederaan yang mungkin dialami oleh mereka semasa kejohanan. Secara tidak langsung, kemungkinan besar kecederaan dapat dielakkan dan atlet silat SUKMA Johor dapat memberikan komitmen seratus peratus terhadap pertandingan.

### **4. Masyarakat dan Penyelidik Lain**

Memberi pendedahan kepada penyelidik lain, pengurus pasukan, pegawai-pegawai serta masyarakat tentang kecederaan yang mungkin boleh terjadi kepada setiap atlet yang bertanding. Selain itu kajian ini juga dapat memberi pengetahuan kepada semua masyarakat tentang punca-punca kecederaan dan bagaimana untuk memberikan rawatan yang sepatutnya.

## **6.0 BATASAN KAJIAN**

Berikut merupakan batasan kajian ini :

1. Responden yang terlibat adalah atlet silat olahraga lelaki dan perempuan bagi setiap kategori yang mewakili Negeri Johor ke SUKMA 2008.
2. Data yang diambil adalah pada dua kejohanan tertutup yang diadakan di Stadium Tan Sri Dato' Haji Hassan Yunus, Larkin Johor Bahru dan dua kejohanan peringkat kebangsaan iaitu FESKOM (Pulau Pinang) dan Teluk Danga International Games.

## **7.0 METOD**

### **1. Sampel Kajian**

Di dalam kajian ini pengkaji menghadkan pemilihan responden sampel kepada atlet-atlet silat olahraga yang mewakili Negeri Johor Ke SUKMA 2008. Had umur yang telah ditetapkan adalah di antara 17 tahun hingga 23 tahun. Jumlah responden adalah seramai 15 orang iaitu 10 orang lelaki dan lima orang perempuan. Responden yang dipilih adalah terdiri daripada kesemua kategori pertandingan iaitu dari kategori A - J.

### **2. Instrumen kajian**

Di dalam instrumen kajian, bagi menyesuaikan dengan kajian berkaedah tinjauan dan soal selidik, pengkaji menggunakan borang soal selidik sebagai instrumen utama. Borang soal selidik di bahagikan kepada dua bahagian iaitu Bahagian A mengandungi profil atau latar belakang responden dan Bahagian B pula mengandungi perkara-perkara yang berkaitan dengan kecederaan untuk dianalisis.

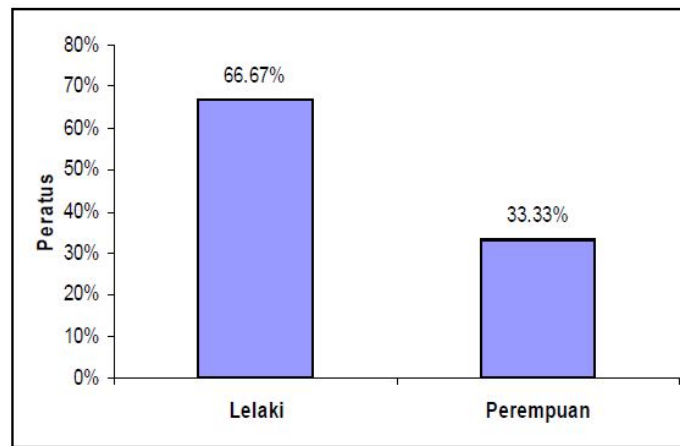
### **3. Prosedur Kajian**

Di dalam prosedur kajian ini, pengkaji telahpun mengemukakan permohonan daripada pihak MSNJ untuk menjalankan kajian terhadap atlet silat olahraga SUKMA 2008. Pengkaji juga dibekalkan dengan surat pengesahan pelajar UTM dan sedang menjalankan Projek Sarjana Muda (PSM) bagi memudahkan permohonan untuk membuat kajian. Kajian ini akan dijalankan menggunakan kaedah tinjauan serta kaedah soal selidik. Pengkaji akan menjalankan kajian ke atas setiap responden secara individu mengikut kejohanan yang disertainya dan responden akan diberikan sekeping boring soal selidik selepas responden itu tamat sesuatu perlawanan.

Setiap responden akan mencatatkan butiran-butiran peribadi dan menandakan butiran kecederaan yang dialaminya di dalam ruang yang telah disediakan mengikut tunjuk ajar dan pemerhatian pengkaji. Selain itu, sepanjang ujian, pengkaji akan memerhatikan setiap tingkahlaku responden yang boleh mendatangkan kecederaan. Setelah selesai mengumpulkan data bagi setiap kejohanan, setiap dapatan daripada borang soal selidik tersebut akan dikumpul untuk dianalisis serta di buat kesimpulan. Semua bahan yang dikumpul adalah berkaitan dengan maklumatmaklumat kecederaan yang diperlukan.

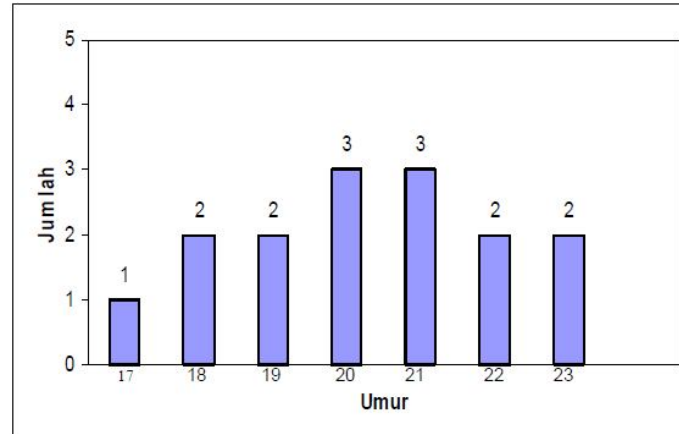
## 8.0 KEPUTUSAN

### 1. Analisis Deskriptif



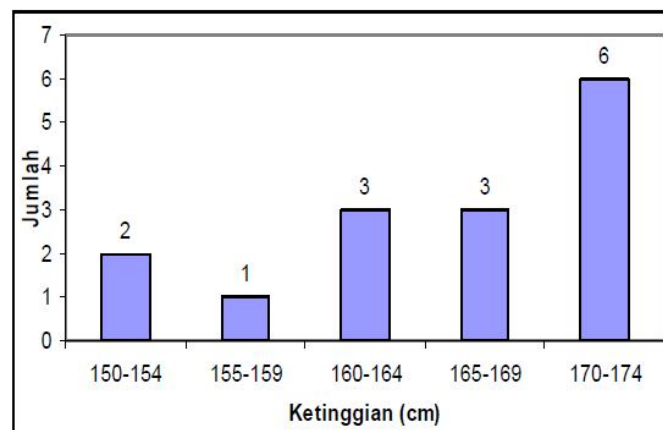
**Rajah 1: Graf Jantina Responden**

Berdasarkan rajah di atas menunjukkan jumlah responden yang telah pengkaji gunakan untuk melaksanakan kajian ini. Seramai 15 orang responden dipilih di mana iaitu 10 orang lelaki (66.67%) manakala perempuan (33.33%) seramai lima orang.



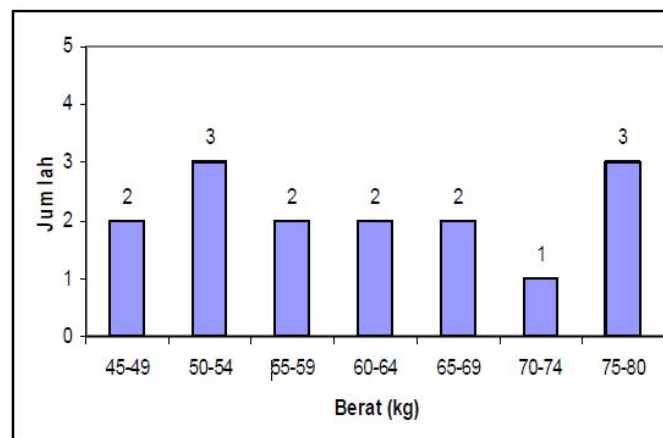
**Rajah 2: Graf Umur Responden**

Rajah 2 menunjukkan graf umur responden iaitu dari umur 17 tahun sehingga 23 tahun. Responden yang berumur 20 tahun dan 21 tahun masing-masing diwakili oleh tiga orang. Manakala responden yang berumur 17 tahun hanya diwakili oleh seorang dan selebihnya diwakili oleh dua orang bagi setiap tahap umur.



**Rajah 3: Graf Ketinggian Responden**

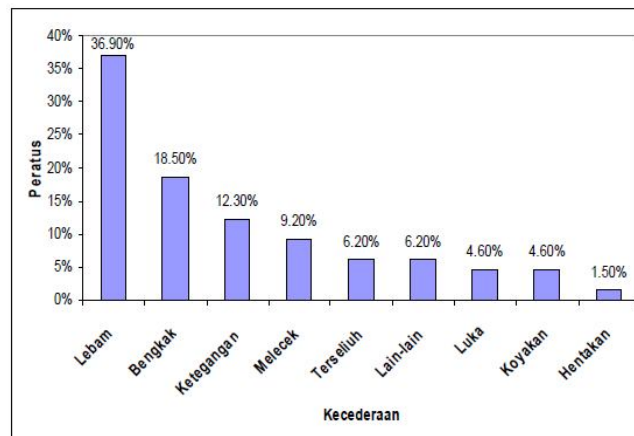
Graf di atas menunjukkan ketinggian responden yang dipilih. Seramai enam orang responden adalah dalam kategori ketinggian 170 cm – 174 cm, manakala kategori 160 cm – 164 cm dan 165 cm – 169 cm masing-masing diwakili oleh dua orang responden. Kategori 150 cm – 154 cm diwakili oleh dua orang dan selebihnya kategori 155 cm – 159 cm diwakili oleh seorang responden.



**Rajah 4: Graf Purata Berat Responden**

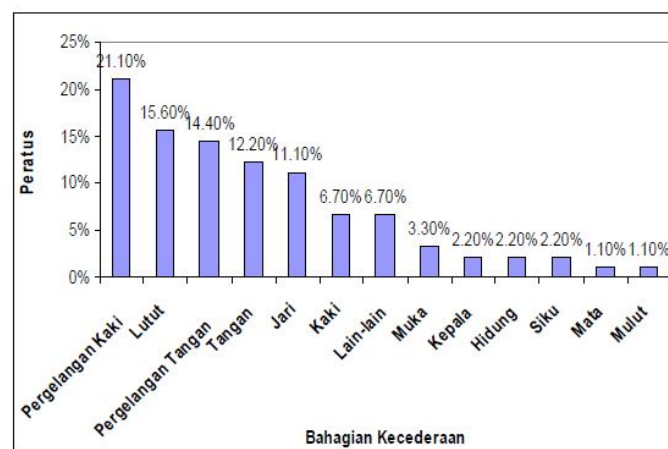
Rajah 4 di atas menunjukkan jumlah responden mengikut kategori berat. Bagi kategori 50 kg – 54 kg dan 75 kg – 80 kg masing-masing diwakili oleh tiga orang responden. Manakala bagi kategori 70 kg – 74 kg hanya diwakili oleh seorang responden atlet dan selebihnya setiap kategori diwakili oleh dua orang responden iaitu 45 kg – 49 kg, 55 kg – 59 kg, 60 kg – 64 kg dan 65 kg – 69 kg.

## 2. Analisis Inferensi



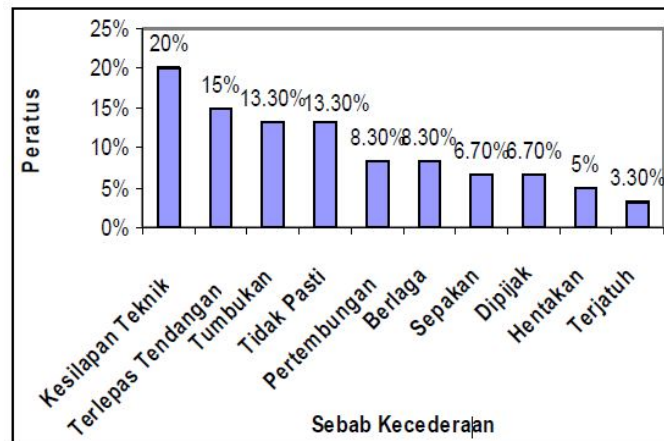
**Rajah 5: Graf Purata Jenis – Jenis Kecederaan Responden**

Rajah 5 menunjukkan jenis-jenis kecederaan yang dialami oleh responden selepas pertandingan. Merujuk kepada jadual di atas menjelaskan bahawa kecederaan lebam adalah yang tertinggi iaitu 36.9%, bengkok sebanyak 18.5%, ketegangan sebanyak 12.3%, melecek sebanyak 9.2%, manakala luka dan lain-lain kecederaan masing-masing 6.2%. Kecederaan luka dan koyakan pula masing-masing sebanyak 4.6% dan akhir sekali kecederaan hentakan hanya sebanyak 1.5%.



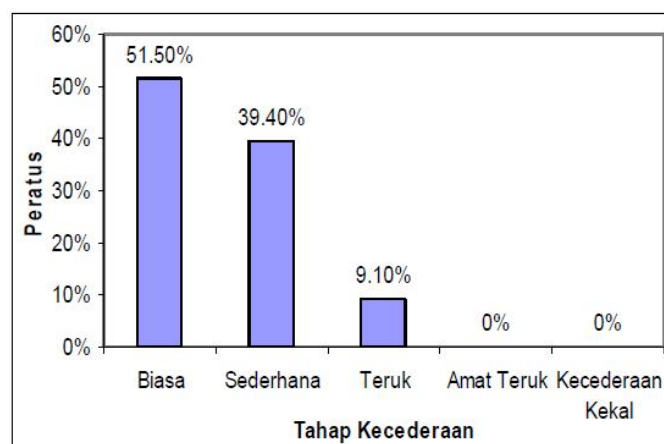
**Rajah 6: Graf Peratusan bahagian Kecederaan**

Rajah 6 di atas menunjukkan peratusan bahagian-bahagian kecederaan yang dialami oleh responden selepas pertandingan. Pergelangan kaki menyumbang kecederaan yang paling tinggi iaitu sebanyak 21.1% daripada jumlah keseluruhan. Selain itu bahagian kecederaan yang tertinggi adalah bahagian lutut dan pergelangan tangan iaitu masing-masing sebanyak 15.6% dan 14.4%. Manakala bahagian-bahagian kecederaan lain termasuklah tangan (12.2%), jari (11.1%), kaki dan lain-lain tempat kecederaan masing-masing 6.7%, muka (3.3%), kepala dan siku masing-masing 2.2% dan selebihnya mata dan mulut masing-masing mewakili 1.1%.



**Rajah 7: Graf Peratus Sebab Kecelakaan**

Berdasarkan rajah 7 menjelaskan antara punca-punca kecederaan yang berlaku kepada responden. Kesilapan teknik merupakan sebab kecederaan yang paling tinggi iaitu 20% dan terlepas tendangan pula sebanyak 15%. Ini diikuti oleh tumbukan dan juga tidak pasti sebab kecederaan iaitu masing-masing 13.3%, pertembungan dan berlaga masing-masing 8.3%, sepakan dan dipijak pula sebanyak 6.7%, hentakan (5%) dan seterusnya terjatuh sebanyak 3.3%.



**Rajah 8: Graf Peratus Tahap Kecelakaan**

Graf peratusan tahap kecederaan di atas menunjukkan kecederaan biasa (tiada kesan pada kawasan kecederaan) adalah yang tertinggi iaitu 51.5%. Manakala kecederaan sederhana (ada kesan tetapi boleh teruskan perlawanan) mewakili 39.4% dan akhir sekali teruk (boleh teruskan perlawanan jika dibenarkan) sebanyak 9.1%. Graf juga menunjukkan responden tidak mengalami kecederaan yang amat teruk dan kecederaan kekal.

## 9.0 PERBINCANGAN

Walaupun tahap kecederaan yang dialami tidak serius mengikut kajian pengkaji, masalah ini sama sekali perlu diambil perhatian oleh semua pihak. Berdasarkan artikel Ramlan (2004), beliau menyatakan sedikit kecederaan sama sekali akan menyebabkan jatuhnya tahap prestasi samada fizikal dan moral seseorang atlet. Ini menjelaskan bahawa masalah kecederaan adalah antara yang paling dibimbangi kerana jika seseorang atlet mengalami kecederaan, ini sama



sekali sukar untuk kembalikan tahap prestasi dan sudah semestinya sukar untuk meneruskan aktiviti. Sebagai kesimpulannya, kecederaan adalah sesuatu perkara yang perlu dititikberatkan di dalam bersukan. Menurut Samsul Baharin (2002) dalam artikelnya menyatakan, sebelum ini ramai jurulatih tidak memahami masalah kecederaan para atlet dan diharapkan selepas ini mereka mampu membantu atlit masing-masing mengatasi masalah kecederaan serta memberi rawatan awal sebelum dibawa ke klinik atau hospital. Oleh itu setiap orang perlu mengetahui apakah jenis kecederaan yang biasa berlaku, sebab kecederaan itu boleh berlaku dan kesannya terhadap diri jika mengalami sesuatu kecederaan.

## 10.0 RUMUSAN

Kajian yang telah dijalankan adalah untuk mengenalpasti kecederaan yang dialami oleh atlet silat olahraga selepas pertandingan termasuk jenis, bahagian, sebab dan tahap kecederaan. Setelah hasil kajian diperolehi didapati terdapat pelbagai kecederaan dikenalpasti dialami oleh atlet silat.

Jika dilihat daripada kajian pengkaji-pengkaji lain juga dapatlah kita rumuskan bahawa kecederaan boleh berlaku kepada setiap atlet tidak kira apapun sukan yang diceburi. Tetapi kecederaan ini boleh dielak sekiranya setiap orang mengetahui dan mengambil berat tentang masalah kecederaan serta dapat mengenalpasti jenis-jenis kecederaan dan bagaimanakah kecederaan itu boleh berlaku. Secara automatik setiap individu itu akan berusaha untuk mengelak daripada berlakunya kecederaan dan secara tidak lansung jug adapt mengurangkan kecederaan kepada orang lain.

## RUJUKAN

- Australian Sports Medicine Federation (ASMF)( 1986), *The Sports Trainer: Sports Medicine Research Center*, Australian. 30(5): 431-9
- Burke, D.T.( 1985), *Effect Of Implementation Of Safety Measures In Tae Kwon Do Competition*. *British Journal of Sports Medicine*. 65(3):323-9.
- Burks, J.B. & Satterfield, K.( 2000), *Foot And Ankle Injuries Among Martial Artists*. Winona Memorial Hospital, Indianapolis.
- Cardiff Royal Infirm (1998), *History Of Psychosurgery In The United Kingdom*. *Psychiatric Unit at Ninewells*. vol 4, 65-70.
- Cobin, C.B. & Linsey, R. (2004), *Definitions: Health, Fitness, and Physical Activity*. The President's Council on Physical Fitness and Sports. Dubuque, Iowa.
- Loes, D.M. & Goldie, I.(1988), *Incidence rates of injuries during sport activity and physical exercise in a rural Swedish municipality: Incidence rates in 17 sports*. *International Journal Sports Medicine*. 8(1): 9-14.
- Dewan Bahasa & Pustaka (2005), *Kamus Dewan Edisi Keempat*. Terbitan Kuala Lumpur : Dewan Bahasa dan Pustaka.
- Falis, E, Bauhaus, G & Rogers, B (1994), *Merchantability Or Fitness For A. Particular Purpose*, Florida State University's. 1185-1190.
- Fetto, J.F. (1994), *Judo & karate-do*, In: *Sports injuries:mechanisms, prevention and treatment*. Baltimore Medical:Williams and Wilkins.
- Fowler, P.J.& Messieh, S.S. (1987), *Isolated posterior cruciate ligament injuries in athletes* Partment of Orthopedic Surgery, University Hospital, London, Ontario, Canada.
- Jaffe,L. & Minkoff, J. .(1988), *Martial Arts: a perspective on their evolution, injuries, and training formats*. *Orthop Rev*. 66(5): 741-4

- James, G. & Clement, W. (1978), Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD) and Risk of Injuries. Department of health and human services, USA.
- Kujala, U.M. ( 1995), Acute injuries in soccer, ice hockey, volleyball, basketball, judo and karate: Analysis of national registry data. *British Medical Journal*: 1465–1468.
- Mafulli, N. & Caine, D. (2005), *Medicine and Sport Science, The Epidemiology of Children's Team Sports Injuries*. Amsterdam.
- Mohd Asri Ariffin (2004), *Physiotherapy In The Management Of Sports. Injuries*. Universiti Sains Malaysia.[http :// www. usm. my/ cham/ rnf. asp](http://www.usm.my/cham/rnf.asp) (Mac 2007).
- Neuman, M.R. (1983), Home Medical Technology, Association for the Advancement of Medical Instrumentation 18th Annual Meeting, Dallas, Texas.
- Nik Safiah Karim (2003), *Tatabahasa Dewan Edisi Baharu Dewan Bahasa Dan Pustaka Kuala Lumpur*.
- Norsilawati Abdul Razak (2006), *Tahap Kebimbangan Seketika di Kalangan Pemain Bola Sepak dan Pemain Bola Jaring*.Fakulti Sains Sukan, UPSI.