

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam dunia olahraga tentu sudah tidak bisa lepas dari sosok seorang atlet. Atlet adalah seorang yang berlaga di lapangan dengan membawa misi dalam pertandingan yang tidak jarang membawa misi kenegaraan yang sangat penting. Dengan beban misi yang tinggi tentu peran atlet di lapangan sangat penting dan atlet membutuhkan tidak hanya kemampuan dan teknik, melainkan juga mental yang kuat, salah satunya yaitu kepercayaan diri.

Dalam pertandingan tentu banyak hal yang berperan, salah satunya adalah kepercayaan diri atau *self confidence*. Kepercayaan diri adalah keyakinan atau kesadaran akan kemampuan diri untuk melaksanakan suatu tugas dengan baik. Dalam dunia olahraga, kepercayaan diri merupakan salah satu faktor penentu suksesnya seorang atlet di cabang olahraga apapun. Kepercayaan diri memperkuat atlet untuk mencapai prestasi karena semakin tinggi kepercayaan diri maka semakin kuat pula semangat untuk berusaha mencapai prestasi. Untuk mencapai prestasi yang maksimal, atlet perlu memiliki kepercayaan diri, agar sejalan dengan peningkatan performanya. Untuk mencapai prestasi puncak dalam olahraga tidak sedikit tantangan dan

hambatan datang silih berganti pada diri atlet. Oleh karena itu modal utama yang harus dimiliki atlet untuk mengatasi masalah tersebut yaitu kepercayaan diri.

Semua atlet yang bertanding tentu memiliki tingkat kepercayaan diri yang berbeda antara satu sama lain. Kepercayaan diri sendiri sangat dipengaruhi dari beberapa faktor, dan tidak jarang faktor yang terjadi di dalam lapangan adalah faktor yang sangat mempengaruhi. Faktor seperti cedera yang terjadi sering kali menghantui atlet dan dapat menurunkan kepercayaan diri atlet.

Olahraga prestasi lazimnya dilakukan oleh atlet normal bertubuh fisik proposional yang tidak memiliki kecacatan. Namun begitu penyandang disabilitas juga bisa mengikuti olahraga prestasi seperti atlet lain pada umumnya. Olahraga bagi penyandang disabilitas seharusnya adalah olahraga yang khusus dilakukan sesuai dengan kondisi kelainan fisik dan atau mental seseorang, dan diselenggarakan baik pada lingkup olahraga pendidikan, olahraga rekreasi, dan olahraga prestasi.

Berbicara tentang olahraga disabilitas, bukan hanya sekedar tentang *sport science* dan *competition rules*, melainkan mengenai hal yang lebih luas dalam kehidupan ini. Saat berbicara tentang olahraga disabilitas, pembina haruslah memiliki komitmen terlebih dahulu untuk menumbuhkan *respect* (rasa hormat) kepada kaum disabilitas. Rasa hormat tersebut dapat diwujudkan dengan cara yang sederhana, seperti

tidak lagi menggunakan sebutan yang kasar bagi kaum disabilitas, sebaiknya gunakan kata luar biasa, berkebutuhan khusus atau difabel (*different ability*). Cara yang lebih baik lainnya seperti dengan tidak menjadikan mereka sebagai objek, melainkan sebagai subjek dalam olahraga disabilitas. Secara pribadi, peneliti memiliki keyakinan bahwa manusia semua tidak berbeda, sama-sama hidup dalam dunia ciptaan Tuhan, jadi tak perlu lagi terjadi pelecehan, diskriminasi, dan marginalisasi terhadap kaum disabilitas.

Dari berbagai sumber yang ada dapat dipahami bahwa sejak lima dekade yang lalu telah ada usaha-usaha untuk menumbuhkan *respect* bagi kaum disabilitas bahkan lebih dari lima dekade yang lalu. Dari beberapa sumber yang ada, tepatnya tak lama setelah Perang Dunia kedua dimana banyak korban jiwa yang masih hidup harus menjadi penyandang disabilitas.

Usaha tersebut nampak dari tindakan yang bertujuan untuk menghapuskan diskriminasi, mengurangi ketidaksetaraan, melindungi hak-hak asasi kaum disabilitas (manusia) untuk membangun hubungan yang baik, dan memastikan bahwa setiap kaum disabilitas telah mendapatkan kesempatan yang sangat adil untuk berpartisipasi dalam masyarakat.

Dunia olahraga tentu bukan hanya atlet yang normal saja yang berlaga di lapangan. Dalam dunia olahraga dikenal dengan nama *special*

olympic, yang diikuti oleh kaum-kaum disabilitas. Para atlet disabilitas juga berlaga di lapangan dengan sepenuh hati dan membawa misi yang tidak kalah bergengsi dari atlet normal. Bagi kaum disabilitas, resiko cedera juga mempengaruhi tingkat kepercayaan diri baik saat berlatih maupun bertanding. Dengan segala keterbatasan yang ada pada diri kaum disabilitas banyak salah satu dari mereka yang kehilangan kepercayaan diri.

Contohnya adalah penyandang tunarungu. Penyandang tunarungu pada umumnya mengharapkan agar keberadaannya dapat diterima dengan baik dalam lingkungan masyarakat. Penyandang tunarungu akan merasa sangat malu, berkecil hati, merasa tidak memiliki kepercayaan diri yang secara otomatis akan mempengaruhi pada keadaan psikologisnya. Kejuaraan dunia bagi penyandang tunarungu adalah *Deaflympic*, di ajang *Deaflympic* para penyandang tunarungu memiliki kesempatan dalam berprestasi tetapi tidak jarang dari mereka yang mengalami cedera, dimana cedera bisa saja menurunkan kepercayaan diri atlet tersebut baik di lingkungan atlet maupun di lingkungan umum.

Tidak banyak tempat di DKI Jakarta yang menjadi wadah bagi para atlet penyandang tunarungu. Para atlet penyandang tunarungu lebih memilih masuk ke dalam klub yang menaungi atlet normal, karena hampir tidak ada klub yang menaungi atlet disabilitas terutama bagi penyandang tunarungu secara khusus. Salah satu pilihan bagi para penyandang

disabilitas terutama bagi yang junior dapat mengikuti ekstrakurikuler di SLB (Sekolah Luar Biasa) tempat mereka belajar.

Wilayah DKI Jakarta terdapat banyak SLB yang memiliki prestasi yang baik terutama di bidang olahraga. Salah satunya yaitu SLB-B Santi Rama di Fatmawati Jakarta Selatan yang memiliki prestasi yang baik di bidang olahraga. Para siswa disabilitas SLB-B Santi Rama mampu berprestasi banyak di kompetisi bertaraf Nasional. Prestasi yang banyak diraih yaitu dari siswa penyandang tunarungu yang mengikuti ekstrakurikuler cabang taekwondo. SLB-B Santi Rama memang paling menonjol di ekstrakurikuler cabang taekwondo. Diantaranya pada tahun 2012, siswa SLB-B Santi Rama mampu meraih juara di Jakarta Taekwondo Festival. Lalu pada tahun 2015 dari total 37 atlet yang ada, sebanyak 18 atlet tunarungu mengikuti kejuaraan nasional di DKI Jakarta. Dalam kompetisi tersebut atlet SLB-B Santi Rama mampu merebut posisi *runner up* dan juara ketiga. Dimana dalam kompetisi tersebut banyak diikuti atlet normal lainnya.

Namun karena taekwondo termasuk dalam olahraga *combat sport* atau olahraga *body contact*, membuat tidak jarang dari para siswanya mengalami cedera. Para siswa bisa saja mengalami cedera saat latihan ataupun saat bertanding. Semakin banyak siswa yang mengikuti kompetisi, banyak juga siswa yang beresiko mengalami cedera. Dalam

hal ini beban psikologis bisa saja mempengaruhi penampilannya di lapangan terutama dalam hal kepercayaan diri.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Kepercayaan Diri Siswa Yang Mengikuti Ekstrakurikuler Taekwondo Di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan Yang Pernah Mengalami Cedera Ringan, Sedang Dan Berat”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka dapat diidentifikasi masalah sebagai berikut.

1. Apakah cedera berpengaruh terhadap kepercayaan diri siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan?
2. Apakah terdapat perbedaan kepercayaan diri siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi rama Jakarta Selatan yang pernah mengalami cedera ringan, sedang dan berat?
3. Berapa banyak siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan yang pernah mengalami cedera ringan, sedang dan berat?

4. Bagaimana kondisi kepercayaan diri siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan?

C. Pembatasan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang telah diidentifikasi maka untuk menghindari penafsiran yang berada dan meluasnya lingkup penelitian terhadap masalah yang akan dibahas penelitian ini dibatasi oleh permasalahan yaitu, Kepercayaan Diri Siswa Yang Mengikuti Ekstrakurikuler Taekwondo Di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan Yang Pernah Mengalami Cedera Ringan, Sedang Dan Berat.

D. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah, maka pembatasan masalah dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut. Apakah Terdapat Perbedaan Kepercayaan Diri Siswa Yang Mengikuti Ekstrakurikuler Taekwondo Di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan Yang Pernah Mengalami Cedera Ringan, Sedang Dan Berat?

E. Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Sebagai jawaban peneliti untuk mengetahui pengaruh cedera terhadap Kepercayaan Diri Siswa Yang Mengikuti Ekstrakurikuler Taekwondo Di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan.
2. Menambah wawasan bagi mahasiswa Fakultas Ilmu Olahraga Universitas Negeri Jakarta tentang Kepercayaan Diri Siswa Yang Mengikuti Ekstrakurikuler Taekwondo Di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan Yang Pernah Mengalami Cedera Ringan, Sedang Dan Berat.
3. Sebagai bahan informasi yang bermanfaat untuk siswa, pendidik, orang tua tentang Kepercayaan Diri Siswa Yang Mengikuti Ekstrakurikuler Taekwondo Di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan Yang Pernah Mengalami Cedera Ringan, Sedang Dan Berat.
4. Sebagai bahan masukan dan sumber pengetahuan untuk dasar penelitian terhadap Kepercayaan Diri Siswa Yang Mengikuti Ekstrakurikuler Taekwondo Di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan Yang Pernah Mengalami Cedera Ringan, Sedang Dan Berat.

BAB II

KERANGKA TEORITIS, KERANGKA BERPIKIR, DAN PENGAJUAN HIPOTESIS

A. Kerangka Teoritis

1. Percaya Diri

Percaya diri merupakan kemampuan daya pikir untuk mengerti akan perasaan yang positif maupun negatif dalam penampilan atau performa. Dengan kata lain setiap atlet harus mempunyai rasa percaya diri yang baik, dimana percaya diri sangat mempengaruhi segala hal yang positif maupun negatif di lapangan. Percaya diri mempengaruhi hasil baik maupun buruk dalam pertandingan.

Percaya diri berasal dari bahasa Inggris yaitu *self confidence* merupakan modal utama seorang atlet untuk dapat maju, karna pencapaian prestasi yang tinggi dan pemecahan rekor atlet harus dimulai dengan percaya bahwa dirinya dapat dan sanggup melampaui prestasi yang pernah dicapainya.¹

Atlet disabilitas mungkin melakukan latihan dan pertandingan yang tidak sesuai atau bertentangan dengan keinginannya. Rasa takut akan gagal mungkin meneror atlet disabilitas tersebut, apabila pengalamannya mengecewakan dan menimbulkan frustrasi, maka

¹ Mochamad Djumidar A. Widya, Tirto Apriyanto dan Fitri Lestari Issom, *Psikologi Olahraga* (Jakarta: CV gramedia offset, 2012), h.99.

akibatnya akan merugikan perkembangan atlet. Bahkan mungkin atlet disabilitas tersebut tidak mau lagi mengikuti latihan dan pertandingan.

Percaya diri merupakan salah satu aspek kepribadian yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Orang yang percaya diri yakin atas kemampuannya sendiri serta memiliki pengharapan yang realistis, bahkan ketika harapan mereka tidak terwujud, mereka tetap berpikiran positif dan dapat menerimanya.² Dengan kata lain kepercayaan diri adalah keyakinan atau kesadaran akan kemampuan diri untuk melaksanakan suatu tugas dengan baik. Dalam olahraga, kepercayaan diri merupakan salah satu faktor penentu suksesnya olahragawan. Kepercayaan diri memperkuat motivasi, karena semakin tinggi kepercayaan diri maka semakin kuat pula semangat untuk mencapai target.

Percaya diri bagi atlet sangat diperlukan untuk menghilangkan perilaku bimbang, ragu, cemas, dan frustrasi yang akan menghambat performa atlet di lapangan dan menggagu dalam meraih prestasi. Percaya diri mempunyai tiga bentuk model dalam perilaku, yaitu:

1) *Over Confidence*

Rasa percaya diri berlebihan, mempunyai pandangan negatif yang sering terjadi pada olahragawan, contoh seperti menganggap enteng lawan. Dengan kata lain, atlet tersebut mempunyai

² Ibid.h.100.

keyakinan yang berlebih terhadap kemampuan dirinya sendiri. Atlet dengan rasa percaya diri yang berlebihan ini biasanya tidak pernah membayangkan kekalahan, maka pada saat harus menerima kekalahan yang muncul adalah rasa frustrasi yang berlebihan juga.

2) *Lack of Confidence*

Perasaan kurang percaya diri dimana tentu memiliki segi negatif yaitu seorang atlet meragukan kemampuannya sendiri. Rasa tidak percaya diri merupakan akibat dari ketidakyakinan seorang atlet pada kemampuan yang dia miliki. Atlet tersebut menganggap dirinya terlalu rendah sehingga kemampuan optimalnya tidak terlihat. Untuk kasus seperti ini, sebuah kesalahan kecil akan menimbulkan sesuatu yang fatal, karena akan memperkuat persepsi tentang ketidakyakinannya.

3) *Full of Confidence*

Rasa percaya diri penuh, tidak mempunyai sisi negatif karena dalam keadaan ini atlet cenderung bersikap menerima, konsisten, dan seimbang. Percaya diri tipe ini yang seharusnya selalu dimiliki seorang atlet.³

Lautser menjelaskan kepercayaan diri merupakan suatu sikap atau perasaan yakin akan kemampuan diri sendiri sehingga orang

³ Ali Maksum, *et.al.*, *Pedoman dan Materi Pelatihan Mental Bagi Olahragawan* (Jakarta: 2011), h.56.

yang bersangkutan tidak terlalu cemas atas tindakan-tindakannya, dapat merasa bebas melakukan hal yang disukainya dan bertanggung jawab atas apa yang diperbuatnya, hangat dan sopan dalam berinteraksi dengan orang dan memiliki dorongan untuk berprestasi.⁴

Menurut Loekmono, kepercayaan diri adalah sikap positif seorang individu yang memampukan dirinya untuk mengembangkan penilaian positif terhadap diri sendiri maupun terhadap lingkungan atau situasi yang dihadapi.⁵ Sedangkan menurut Hakim, kepercayaan diri adalah keyakinan seseorang terhadap segala aspek kelebihan yang dimilikinya dan keyakinan tersebut membuatnya merasa mampu untuk bisa mencapai berbagai tujuan dalam hidupnya.⁶

Kepercayaan diri merupakan modal utama bagi atlet untuk mencapai prestasi maksimal. Kaitan dengan pernyataan tersebut,

Loehr menjelaskan *“self confidence is a feeling and a knowing that say you can do it, that you can perform well and be successful”*.⁷

Menurut pendapat diatas kepercayaan diri adalah perasaan dimana seseorang yakin bahwa dia mampu untuk tampil baik dan sukses. Singer mengatakan tanpa memiliki penuh rasa percaya diri

⁴ Ghufon, M. N & Risnawita, *Teori-Teori Psikologi* (Yogyakarta: Ar-Ruzzmedia, 2011), h.20.

⁵ *Ibid.*

⁶ Hakim T, *Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri* (Jakarta: Puspa Swara, 2004), h.11.

⁷ *Ibid.*h.12.

sendiri atlet tidak akan dapat mencapai prestasi tinggi karena ada saling hubungan antara motif berprestasi dan percaya diri.⁸ Percaya diri adalah rasa percaya bahwa ia sanggup dan mampu untuk mencapai prestasi tertentu. Apabila prestasinya sudah tinggi maka individu yang bersangkutan akan lebih percaya.

Adler menyatakan bahwa kebutuhan mahasiswa yang paling penting adalah kebutuhan akan rasa percaya diri dan rasa superioritas.⁹ Rasa percaya diri juga dapat diartikan sebagai suatu kepercayaan terhadap diri sendiri yang dimiliki setiap orang dalam kehidupan serta bagaimana orang tersebut memandang dirinya secara utuh dengan mengacu pada konsep dirinya.

Menurut Centi konsep diri adalah gagasan seseorang tentang diri sendiri, yang memberikan gambaran kepada seseorang mengenai dirinya sendiri.¹⁰ Sullivan mengatakan bahwa ada dua macam konsep diri yaitu, konsep diri positif dan konsep diri negatif.¹¹ Konsep diri yang positif terbentuk karena seseorang secara terus menerus sejak lama menerima umpan balik yang positif berupa pujian dan penghargaan. Sedangkan konsep diri yang negatif dikaitkan dengan umpan balik negatif seperti ejekan dan perendahan.

⁸ Mochamad Djumidar A. Widya, Tirto Apriyanto dan Fitri Lestari Issom.Loc.cit.

⁹ *Ibid.*h.100.

¹⁰ Komarudin, *Psikologi Olahraga* (Jakarta: Remaja Rosdakarya 2015), h.37.

¹¹ *Ibid.*

Menurut Rahmat, kepercayaan diri dapat diartikan sebagai suatu kepercayaan terhadap diri sendiri yang dimiliki oleh setiap orang dalam kehidupannya serta bagaimana orang tersebut memandang dirinya secara utuh dengan mengacu pada konsep diri.¹² James Neil menyebutkan beberapa istilah yang terkait dengan persoalan percaya diri yaitu:

1) *Self Concept*

Cara seseorang dalam menyimpulkan, melihat potret, dan mengkonsepkan diri sendiri secara keseluruhan. Orang yang memiliki konsep diri positif mempunyai ciri yakin dengan kemampuannya. Tidak membandingkan dengan orang lain, tidak membanggakan diri meskipun menerima pujian, peka dengan keadaan sekitar, dan selalu introspeksi.

2) *Self Esteem*

Cara seseorang dalam menilai diri sendiri, dan mempunyai perasaan positif terhadap diri sendiri dan potensi yang dimiliki.

3) *Self Efficacy*

Cara seseorang dalam memahami keyakinan atas kapasitas yang dimiliki untuk bisa menjalankan tugas atau menangani persoalan dengan hasil yang bagus.

¹² Pradipta Sarastika, *Buku Pintar Tampil Percaya Diri* (Yogyakarta: Araska, 2014), h.50.

4) *Self Confidence*

Merupakan kombinasi dari *self esteem* dan *self efficacy* yaitu seseorang mempunyai keyakinan terhadap penilaian dan kemampuan diri sendiri.¹³

Kepercayaan diri dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang dapat digolongkan menjadi dua, yaitu faktor internal dan faktor eksternal

1) Faktor internal, meliputi:

a. Konsep diri

Terbentuknya kepercayaan diri pada seseorang diawali dengan perkembangan konsep diri yang diperoleh dalam pergaulan suatu kelompok. Konsep diri merupakan gagasan tentang dirinya sendiri. Seseorang yang mempunyai rasa rendah diri biasanya mempunyai konsep diri negatif, sebaliknya orang yang mempunyai rasa percaya diri akan memiliki konsep diri positif.

b. Harga diri

Harga diri yaitu penilaian yang dilakukan terhadap diri sendiri. Orang yang memiliki harga diri tinggi akan menilai pribadi secara rasional dan benar bagi dirinya serta mudah mengadakan hubungan dengan individu lain. Orang yang mempunyai harga

¹³ *Ibid.* 52

diri tinggi cenderung melihat dirinya sebagai individu yang berhasil percaya bahwa usahanya mudah menerima orang lain sebagaimana menerima dirinya sendiri. Akan tetapi orang yang mempunyai harga diri rendah bersifat tergantung, kurang percaya diri dan biasanya terbentur pada kesulitan sosial serta pesimis dalam pergaulan.

c. Kondisi fisik

Perubahan kondisi fisik juga berpengaruh pada kepercayaan diri. Penampilan fisik merupakan penyebab utama rendahnya harga diri dan percaya diri seseorang. Lauster juga berpendapat bahwa ketidakmampuan fisik dapat menyebabkan rasa rendah diri yang kentara.

d. Pengalaman hidup

Kepercayaan diri diperoleh dari pengalaman yang mengecewakan adalah paling sering menjadi sumber timbulnya rasa rendah diri. Lebih lebih jika pada dasarnya seseorang memiliki rasa tidak aman, kurang kasih sayang dan kurang perhatian.¹⁴

¹⁴ *Ibid.* h. 53.

2) Faktor eksternal meliputi:

a. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi kepercayaan diri seseorang. Tingkat pendidikan yang rendah cenderung membuat individu merasa dibawah kekuasaan yang lebih pandai, sebaliknya individu yang pendidikannya lebih tinggi cenderung akan menjadi mandiri dan tidak perlu bergantung pada individu lain. Individu tersebut akan mampu memenuhi keperluan hidup dengan rasa percaya diri dan kekuatannya dengan memperhatikan situasi dari sudut kenyataan.

b. Pekerjaan

Bekerja dapat mengembangkan kreatifitas dan kemandirian serta rasa percaya diri. Lebih lanjut dikemukakan bahwa rasa percaya diri dapat muncul dengan melakukan pekerjaan, selain materi yang diperoleh. Kepuasan dan rasa bangga di dapat karena mampu mengembangkan kemampuan diri.

c. Lingkungan dan Pengalaman hidup

Lingkungan disini merupakan lingkungan keluarga dan masyarakat. Dukungan yang baik yang diterima dari lingkungan keluarga seperti anggota keluarga yang saling berinteraksi dengan baik akan memberi rasa nyaman dan percaya diri yang tinggi.

Begitu juga dengan lingkungan masyarakat semakin bisa memenuhi norma dan diterima oleh masyarakat, maka semakin lancar harga diri berkembang.¹⁵

Berdasarkan pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa percaya diri (*Self confidence*) merupakan adanya sikap individu yakin akan kemampuannya sendiri untuk bertindak laku sesuai dengan yang diharapkannya sebagai suatu perasaan yang yakin pada tindakannya, bertanggung jawab terhadap tindakannya dan tidak terpengaruh oleh orang lain. Orang yang memiliki kepercayaan diri mempunyai ciri-ciri, toleransi, tidak memerlukan dukungan orang lain dalam setiap mengambil keputusan atau mengerjakan tugas, selalu bersikap optimis dan dinamis, serta memiliki dorongan prestasi yang kuat. Terdapat dua faktor yang mempengaruhi rasa percaya diri pada individu, yaitu faktor internal dan eksternal. Faktor internal meliputi konsep diri, harga diri dan keadaan fisik. Faktor eksternal meliputi pendidikan, pekerjaan, lingkungan dan pengalaman hidup.

Menurut Vealy dan Knight dalam bukunya, berdasarkan model *sport confidence* mengidentifikasi 3 komponen atau dimensi dalam *sport confidence*, yaitu:

¹⁵ *Ibid*, h.56

- a. Latihan dan keterampilan fisik (*physical skills and training*)
- b. Efisiensi Kognitif (*cognitive efficiency*)
- c. Keuletan (*resilience*)¹⁶

Latihan dan keterampilan fisik (*physical skills and training*), merupakan tingkat keyakinan dan kepercayaan atlet bahwa dirinya ,memiliki kemampuan untuk menjalankan keterampilan fisik yang dibutuhkan guna menunjukkan penampilan yang sukses.

Efisiensi kognitif (*cognitive efficiency*), merupakan tingkat keyakinan kepercayaan atlet bahwa dirinya mampu memfokuskan diri mampu memelihara konsentrasi dan membuat keputusan guna menunjukkan penampilan yang sukses.

Keuletan (*resilience*), merupakan tingkat keyakinan atau kepercayaan atlet bahwa dirinya mampu memfokuskan diri kembali setelah kegagalannya, serta mampu segera bangkit setelah penampilan yang buruk, mampu mengatasi keraguan masalah dan penurunannya guna menunjukkan penampilan yang sukses.

¹⁶ Vealey dan Knight, *Advances in Sport Psychology (Third Edition)*, (USA: Human Kinetics Inc. 2008), h. 221

2. Ekstrakurikuler Taekwondo

Ekstrakurikuler adalah kegiatan yang dilakukan di luar jam pelajaran biasanya dilaksanakan pada sore hari. Keterbatasan waktu berolahraga yang dilakukan secara maksimal untuk perkembangan dan pertumbuhan siswa. Oleh karena itu siswa wajib mengikuti kegiatan yang diadakan di luar jam sekolah untuk memaksimalkan kegiatan yang dipilihnya walaupun kegiatan tersebut tidak formal.

Ekstrakurikuler juga diartikan suatu kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dalam kegiatan pembelajaran di sekolah sebagai salah satu lembaga formal pendidikan. Ekstrakurikuler adalah suatu kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan di luar jam pelajaran, di luar sekolah untuk menambah wawasan atau kemampuan, peningkatan dan penerapan nilai pengetahuan kemampuan yang telah dipelajari.

Ekstrakurikuler adalah kegiatan non-pelajaran formal yang dilakukan peserta didik sekolah umumnya di luar jam belajar kurikulum standar. Kegiatan ekstrakurikuler ditujukan agar siswa dapat mengembangkan kepribadian bakat dan kemampuannya di berbagai bidang di luar bidang akademik. Kegiatan ekstrakurikuler ini dapat berbentuk kegiatan pada seni, olahraga, pengembangan kepribadian,

dan kegiatan lain yang bertujuan positif untuk kemajuan siswa dan siswanya.¹⁷

Menurut kamus besar bahasa Indonesia ekstrakurikuler adalah kegiatan yang berada di luar program yang tertulis didalam kurikulum, seperti latihan kepemimpinan dan pembinaan siswa.¹⁸

Ekstrakurikuler juga dapat diartikan sebagai kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dalam kegiatan pembelajaran di sekolah sebagai salah satu lembaga formal pendidikan. Ekstrakurikuler adalah suatu kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan di luar pelajaran.

Sedangkan H. Ratal Wirjasantosa berpendapat ekstrakurikuler cabang olahraga adalah pembinaan olahraga karya, yang bertanggung jawab di sini adalah guru olahraga bersama pelatih dari setiap cabang olahraga.¹⁹ Sehingga perlu adanya kerjasama yang baik antara berbagai pihak agar ekstrakurikuler cabang olahraga dapat berjalan dengan baik.

Berdasarkan pendapat-pendapat para ahli di atas terdapat persamaan tentang kegiatan ekstrakurikuler adalah kegiatan yang dilakukan di luar jam mata pelajaran, biasanya dilakukan pada sore hari maupun sabtu, baik di dalam sekolah ataupun di luar sekolah

¹⁷ <https://id.wikipedia.org/wiki/Ekstrakurikuler> (diakses pada tanggal 17 mei 2017).

¹⁸ WJS. Poerwadarminto, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, (Jakarta: Balai Pustaka, 2002), h. 291.

¹⁹ Ratal Wirjasantosa, *Supervisi Kegiatan Olahraga*, (Jakarta: Universitas Indonesia, 1984), h. 123.

dengan tujuan untuk memperdalam pengetahuan siswa mengenai hubungan antara berbagai pelajaran, menyalurkan bakat, minat dan pengembangan diri manusia.

Menurut Fay Goodman taekwondo adalah merupakan gabungan dari beberapa seni bela diri berasal dari kata *tae* yang berarti menghancurkan dengan kaki, *kwon* yang berarti serangan dengan tangan, serta *do* yang berarti jalan seni dan taekwondo berarti seni bela diri yang menggunakan kaki dan tangan yang bertujuan untuk mengatasi serangan cepat²⁰.

Menurut Devi Tirtawirya, bahwa taekwondo berasal dari bahasa Korea yang secara harfiah dapat diartikan yaitu *tae* yang berarti menyerang dengan kaki, *kwon* yang berarti memukul dengan tangan, serta *do* yang berarti disiplin atau seni²¹.

Taekwondo terdiri dari tiga kata dasar yaitu, *tae* yang berarti kaki, *kwon* yang berarti tangan, serta *do* yang berarti seni. Menurut Suryadi taekwondo secara sederhana adalah seni atau cara mendisiplinkan diri atau seni bela diri yang menggunakan teknik kaki dan tangan kosong²². Dari beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa taekwondo adalah seni bela diri yang berorientasi pada

²⁰ Fay Goodman, *The Ultimate Books of Martial Arts*, (New York: Lorenz Book 2008), h. 19

²¹ Devi Tirtawirya, *Metode Melatih Fisik Taekwondo*, (Yogyakarta: UNY 2006) h. 36

²² Suryadi, V. Yoyok, *Taekwondo (Poomsae Taegeuk)*, (Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama 2002), h. 44

tendangan dan pukulan serta menjunjung tinggi kedisiplinan. Taekwondo berarti seni bela diri yang menggunakan teknik sehingga menghasilkan suatu gerakan yang indah. Karena pada dasarnya taekwondo tidak hanya mengajarkan kekuatan fisik seperti bela diri pada umumnya, melainkan banyak filosofi dalam setiap gerakan sehingga dalam mempelajari taekwondo, pikiran, jiwa, dan raga secara menyeluruh akan dikembangkan.

Dalam taekwondo terdapat 3 materi penting yaitu jurus dalam bela diri itu sendiri (*taegeuk*), teknik pemecahan benda keras (*kyukpa*), dan pertarungan dalam bela diri taekwondo (*kyorugi*).²³ Mempelajari taekwondo tidak hanya dengan menyentuh aspek keterampilan tekniknya saja, akan tetapi aspek fisik dan mental agar dapat keseimbangan didalamnya. Untuk itu seorang *taekwondoin* dalam berlatih sudah seharusnya menunjukkan kondisi fisik yang prima, mental yang kuat dan semangat yang tinggi.

Teknik-teknik dasar taekwondo harus dikuasai agar dapat menjadi seorang atlet yang handal. Teknik-teknik itu diantaranya:

1) Kuda-kuda

Kuda-kuda atau *Seogi* terdiri dari:

- a. Kuda-kuda rapat (*Moa Seogi*)
- b. Kuda-kuda sejajar (*Naranhi Seogi*)

²³ *Ibid.* h, 47

- c. Sikap jalan kecil (*Ap Seogi*)
- d. Kuda-kuda duduk (*Juchum Seogi*)
- e. Kuda-kuda panjang (*Ap Kubi*)
- f. Kuda-kuda L (*Dwit Kubi*)
- g. Kuda-kuda sikap harimau (*Beom Seogi*)
- h. Kuda-kuda silang (*Dwi Koa Seogi dan Ap Koa Seogi*)

2) Serangan

Serangan atau *Kyongkyok Kisul* terdiri dari:

- a. Pukulan (*Jireugi*)
- b. Sabetan (*Chigi*)
- c. Tusukan (*Chireugi*)
- d. Tendangan (*Chagi*)

3) Tangkisan

Tangkisan atau *Makki* terdiri dari:

- a. Tangkisan ke bawah (*Arae Makki*)
- b. Tangkisan ke atas (*Eolgol Makki*)
- c. Tangkisan yang pengambilannya dari luar ke dalam (*Momtong An Makki*)
- d. Tangkisan dari dalam keluar (*Momtong Bakat Makki*)
- e. Tangkisan dengan pisau tangan (*Sonnal Makki*)

4) Sasaran tubuh

Sesuai dengan *competition rule & interpretation permitted area*, daerah sasaran yang diperbolehkan dalam pertandingan adalah:

a. Badan

Serangan yang dilakukan dengan tangan dan kaki di daerah badan yang dilindungi oleh *body protector* dapat diperbolehkan. Akan tetapi tidak diperbolehkan di sepanjang tulang belakang.

b. Muka

Daerah ini tidak termasuk daerah kepala bagian belakang dan hanya diperbolehkan dengan serangan kaki.²⁴

Dalam taekwondo tidak terdapat nomor khusus bagi atlet penyandang tunarungu. Atlet penyandang tunarungu akan menghadapi atlet yang sama penyandang tunarungu dan atlet normal. karena dalam taekwondo sekarang sudah terdapat aba-aba gerakan tangan dari wasit dari yang semula tidak ada.

Jadi dapat disimpulkan dari penjelasan di atas, ekstrakurikuler taekwondo adalah suatu kegiatan di luar jam mata pelajaran, dengan tujuan memperdalam serta menyalurkan bakat tentang disiplin seni bela diri yang lebih berorientasi pada teknik tendangan.

²⁴ *Ibid.* 49

3. SLB-B Santi Rama

Yayasan Santi Rama atau dikenal dengan Santi Rama (disingkat SR) merupakan sebuah yayasan yang bergerak di bidang Pendidikan dalam format Sekolah Luar Biasa khusus Tunarungu (SLB B) yang berlokasi di Kota Jakarta Selatan, DKI Jakarta, tepatnya di Jalan Rumah Sakit Fatmawati, Kelurahan Cipete Selatan, Kecamatan Cilandak. Saat ini Santi Rama mengelola pendidikan mulai dari PAUD, SDLB, SMPLB hingga SMALB.

Pada tahun 1970-an pelayanan pendidikan tunarungu di Indonesia sangat ketinggalan selama kurun waktu dibandingkan dengan negara yang sudah maju, maka Ny. JS. Nasution yang merupakan ketua BPKKS/BKKKS saat itu beserta pengurus lainnya bekerja sama dengan Prof. dr. Hendarto Hendarmin (dokter THT) menggagas untuk membentuk Badan Pembina Santi Rama (BPSR), suatu badan yang menangani proyek uji coba terhadap pelayanan intervensi dini dan rehabilitasi anak tunarungu, dan Santi Rama merupakan pionir atau satu-satunya yang ada di Indonesia saat itu.

Bermula dari suatu kegiatan unit pelayanan dini dengan kelompok kecil, kemudian diperluas dengan jenjang-jenjang pendidikan lanjutan. Tanggal 7 September 1970 melalui SK. BPKKS No. 342/2/BPKKS/70. Badan Pembina Santi Rama diresmikan dan

sejak tanggal 14 Februari 1976 Badan Pembina Santi Rama berubah menjadi Yayasan Santi Rama²⁵.

SLB-B Santi Rama adalah yayasan yang khusus menaungi siswa penyandang tunarungu. Tunarungu adalah istilah umum yang digunakan untuk menyebut kondisi seseorang yang mengalami gangguan pendengaran (*hearing disorder*).²⁶ Pada penyandang tunarungu, tidak hanya gangguan pendengaran saja yang menjadi kekurangannya. Namun, pada penyandang tunarungu tidak bisa mendengarkan apapun sehingga dia sulit mengerti percakapan yang dibicarakan orang. Dengan kata lain, dia pun akan mengalami kesulitan berbicara.

Menurut Cartwright dan Conny mengemukakan tiga cara identifikasi yang dapat dilakukan orang tua atau guru dalam kehidupan sehari-hari, yaitu identifikasi melalui indikator perilaku, tanda-tanda fisik serta keluhan yang dikemukakan anak. Keluhan yang kerap dirasakan adalah:

- a. Sakit pada telinga.
- b. Mendengar dengungan atau deringan.
- c. Ada suara didalam kepala.
- d. Merasa ada benda didalam telinga.

²⁵ <http://santirama.sch.id/beranda/> diakses pada 15 Mei 2017.

²⁶ Conny&Frieda, *Keluarbiasa Ganda: Mengeksplorasi, Mengenal, mengidentifikasi dan menanganinya* (Jakarta: Kencana, 2010), h.96.

- e. Telinga yang luka.
- f. Sering demam, sakit tenggorokan dan tonsilitis.²⁷

Aqila juga menjabarkan ciri – ciri dari tunarungu sebagai berikut:

- a. Kemampuan bahasanya terlambat.
- b. Tidak bisa mendengar.
- c. Lebih sering menggunakan bahasa isyarat dalam berkomunikasi.
- d. Ucapan kata yang diucapkan tidak begitu jelas.
- e. Kurang atau tidak menanggapi komunikasi yang dilakukan orang lain.
- f. Sering memiringkan kepala.²⁸

Dalam mendefinisikan gangguan pendengaran dari sudut pandang kebutuhan pembelajaran, sangat penting untuk mempertimbangkan tingkat beratnya kehilangan pendengaran (*hearing loss*) dan usia seseorang ketika kehilangan pendengarannya mulai terjadi. Klasifikasi gangguan pendengaran dibagi menjadi dua, menurut dimensi suara dan menurut anatomi telinga.

Menurut Donald F Morees mendefinisikan tunarungu adalah istilah umum yang menunjukkan kesulitan mendengar dari yang ringan

²⁷ *Ibid.* h. 99.

²⁸ Aquila Smart, *Anak Cacat Bukan Kiamat* (Jakarta: Katahati, 2010), h.34.

sampai berat, digolongkan ke dalam tuli dan kurang dengar.²⁹ Agar penyandang tunarungu dapat berfungsi senormal mungkin, identifikasi tunarungu merupakan masalah yang penting sekali untuk tindakan bantuan.

Klasifikasi ketunarunguan sangat bervariasi, dan penting diketahui oleh pendidik untuk menentukan pembelajaran yang efektif. Klasifikasi ketunarunguan yang bersifat kuantitatif menunjuk pada gangguan pendengaran sesuai dengan hilangnya pendengaran yang dapat diukur dengan alat *audiometri* yaitu sebagai berikut:

- 1) Kelompok 1 : anak yang kehilangan pendengaran ringan (20-30 dB). Gangguan ini merupakan ambang batas (*borderline*) antara orang yang sulit mendengar dengan orang normal. Mereka mampu berkomunikasi dengan menggunakan pendengarannya. Mereka baru tidak bisa mendengar lagi terhadap suara bisikan.
- 2) Kelompok 2 : anak yang kehilangan pendengaran marginal (30-40 dB). Anak sering mengalami kesulitan mengikuti suatu pembicaraan pada jarak beberapa meter. Mereka masih bisa menggunakan telinganya untuk mendengar, namun harus dilatih. Anak ini sudah tidak bisa mendengar lagi terhadap suara yang setara suara alat rumah tangga/mesin tik listrik.

²⁹ Juriana. dkk, *Melek ABK Yuk? Sosialisasi Tentang Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)* (Jakarta: CV. Alungdan Mandiri), h.17.

- 3) Kelompok 3 : anak yang kehilangan pendengaran sedang (40-60 dB). Dengan bantuan alat bantu dengar dan bantuan mata, anak ini masih bisa belajar berbicara dengan mengandalkan alat-alat pendengaran. Anak ini masih bisa belajar berbicara dengan mengandalkan alat-alat pendengaran. Mereka sudah tidak bisa mendengar lagi terhadap suara yang setara alat rumah tangga/mesin tik listrik.
- 4) Kelompok 4 : anak yang kehilangan pendengaran berat (60-75 dB). Pada kondisi ini, anak dianggap tuli secara edukatif. Mereka ada pada ambang batas antara sulit mendengar dengan tuli. Anak-anak ini tidak bisa belajar berbicara tanpa menggunakan teknik-teknik khusus. Mereka sudah tidak dapat mendengar lagi dengan percakapan biasa.
- 5) Kelompok 5 : anak yang kehilangan pendengaran parah (>75 dB). Anak sudah tidak bisa lagi belajar bahasa dengan semata-mata mengandalkan telinga, meskipun sudah didukung dengan alat bantu dengar. Mereka sudah tidak dapat mendengar suara-suara seperti dering telepon, suara kendaraan bermotor, maupun petir.³⁰

Kelompok 1, 2 dan 3 tergolong sulit mendengar. Sedangkan kelompok 4 dan 5 tergolong tuli. Kesulitan berbicara akan semakin bertambah sejalan dengan semakin bertambahnya kesulitan

³⁰ *Ibid.* h.18.

pendengaran. Ketika pendengaran seseorang semakin parah, maka ia harus lebih mengandalkan mata daripada telinganya. Jika dipaksakan dalam komunikasi verbal, maka biasanya penyandang tunarungu akan memaksa atau mengandalkan bagian lain tubuhnya seperti mata, tubuh, wajah, tangan dan sebagainya.

SLB-B Santi Rama menaungi sebanyak 384 orang siswa penyandang tunarungu. SLB-B Santi Rama memiliki prestasi yang luar biasa, dimana banyak siswa yang berprestasi dalam berbagai ajang perlombaan. Beberapa diantaranya adalah dalam bidang olahraga khususnya taekwondo. Taekwondo cukup sering mengharumkan nama SLB-B Santi Rama, karena banyak siswa yang menjuarai kompetisi di tingkat nasional.

Pada tahun 2012 siswa SLB-B Santi Rama mampu meraih juara di Jakarta Taekwondo Festival. Lalu pada tahun 2015 dari total 37 siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo, sebanyak 18 siswa penyandang tunarungu mengikuti kejuaraan nasional di DKI Jakarta. Dalam kompetisi tersebut atlet SLB-B Santi Rama mampu merebut posisi *runner up* dan juara ketiga. Dimana dalam kompetisi tersebut banyak diikuti atlet normal lainnya.

4. Cedera Olahraga

Cedera adalah rusaknya jaringan lunak atau keras disebabkan adanya kesalahan teknis, benturan atau aktivitas fisik yang melebihi batas beban. Yang dimaksud dengan *sport injuries* (cedera olahraga) ialah segala macam cedera yang timbul, baik pada waktu latihan maupun pada waktu berolahraga (pertandingan) ataupun sesudahnya. Bagian yang biasanya mengalami cedera ialah tulang, otot, tendon, serta ligamen.³¹

Cedera sebenarnya merupakan kelainan yang terjadi pada tubuh yang mengakibatkan timbulnya nyeri, panas, merah, bengkak dan tidak dapat berfungsi baik pada otot, tendon, ligament, persendian atau pun tulang akibat aktivitas gerak yang berlebihan atau kecelakaan.

Menurut Novita Intan Arofah, cedera olahraga adalah cedera pada sistem integumen, otot dan rangka tubuh yang disebabkan oleh kegiatan olah raga.³² Cedera dalam dunia olahraga merupakan sesuatu yang sangat menakutkan baik bagi atlet, pelatih, manager dan orang-orang yang terlibat dalam dunia olahraga. Cedera adalah memar atau luka, atau dislokasi dari otot, sendi atau tulang yang disebabkan oleh kecelakaan, benturan (*bodycontact*) atau gerakan

³¹ Hardiato Wibowo, *Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga edisi 2* (Jakarta: Kedokteran Indonesia 2007), h.11.

³² Novita Intan Arovah, *Fisioterapi Olahraga* (Jakarta: EGC 2016), h.14.

yang berlebihan sehingga otot, tulang atau sendi tidak dapat menahan beban atau menjalankan tugasnya³³.

Cedera olahraga adalah cedera pada sistem otot dan rangka tubuh yang disebabkan ketika melakukan kegiatan olahraga. Cedera olahraga terjadi karena ketidakmampuan jaringan (otot, persendian, tendon, kulit) dan organ tubuh lainnya dalam menerima beban pada saat berolahraga. Dalam kegiatan olahraga kompetitif kemungkinan resiko cedera sangat tinggi. Cedera dapat saja terjadi pada organ bagian dalam tubuh, seperti jantung dan otak. Kemudian dapat terjadi pada alat penggerak misalnya otot, tendon, ligamentum atau tulang. Lokasi, penyebab serta berat atau ringannya cedera sangat bervariasi. Cedera dalam dunia olahraga dapat dikategorikan menjadi tiga tingkatan, yaitu cedera ringan/cedera tingkat pertama, cedera sedang/cedera tingkat kedua, cedera berat/cedera tingkat ketiga.

1) Cedera Ringan/Tingkat Pertama (*first degree strain/sprain*)

Pada cedera ini penderita tidak mengalami keluhan yang serius, namun dapat mengganggu penampilan atlet. Contoh dari cedera ringan adalah lecet, memar, *sprain* yang ringan (*sprain grade I*).

2) Cedera Sedang/Tingkat Kedua

Pada cedera tingkat ini kerusakan jaringan lebih nyata

³³ *Ibid*.h.20

berpengaruh pada penampilan (*performance*) atlet. Keluhan biasanya berupa nyeri, bengkak, gangguan fungsi (tanda-tanda inflamasi). Contoh dari cedera sedang adalah leburnya robekan otot hampir setengah bagian, tendon-tendon dan robeknya ligament (*sprain grade II*).

3) Cedera Berat/Tingkat Ketiga

Pada cedera tingkat ini atlet perlu penanganan yang intensif, istirahat total dan mungkin perlu tindakan bedah jika terdapat robekan lengkap atau hampir putusnya ligament (*sprain grade III*) atau *sprain fracture* dan *fracture* pada tulang.³⁴

Tubuh yang mengalami cedera ini akan terjadi respon peradangan. Peradangan yang terjadi ini adalah salah satu cara sistem imunitas tubuh dalam merespon terhadap segala tantangan yang dihadapi tubuh misalnya infeksi, ataupun adanya ketidakseimbangan dalam sistem tubuh.

Cedera pada jaringan tubuh yang mengakibatkan terjadinya peradangan ini dapat diketahui secara patofisiologi dengan berbagai tanda-tanda peradangan.³⁵ Novita Intan Arofah mengatakan, tanda akut cedera olahraga yang umumnya terjadi adalah tanda respon peradangan tubuh berupa tumor (pembengkakan), kalor

³⁴ Hardianto. *Op. Cit.* h. 23.

³⁵ *Ibid.* h.25.

(peningkatan suhu), rubor (warna merah), dolor (nyeri) dan functio laesa (penurunan fungsi). Begitu juga penjelasan yang dikeluarkan oleh Kemenpora dalam buku Lulut Olahraga, yaitu:

- 1) Tumor (bengkak) adalah cairan darah yang banyak dikirim di lokasi cedera akan merembes keluar kapiler menuju ruang antar sel dan menyebabkan bengkak. Tumor atau bengkak disebabkan adanya penumpukan cairan pada daerah sekitar jaringan yang cedera.
- 2) Kalor (peningkatan suhu tubuh) adalah dengan dukungan banyak nutrisi dan oksigen, metabolisme di lokasi cedera akan meningkat dengan sisa metabolisme yang berupa panas. Kondisi itulah yang menyebabkan lokasi cedera akan lebih panas dibandingkan dengan lokasi lain. Kalor atau panas karena meningkatnya aliran darah ke daerah yang cedera.
- 3) Rubor (merah) adalah pembuluh darah di lokasi akan melebar (vasodilatasi) dengan maksud untuk mengirim lebih banyak nutrisi dan oksigen dalam mendukung penyembuhan. Pelebaran pembuluh darah itulah yang mengakibatkan lokasi cedera terlihat lebih merah. Rubor atau merah pada bagian yang cedera karena adanya pendarahan.
- 4) Dolor (Nyeri) adalah tumpukan sisa metabolisme dan zat kimia lain akan merangsang ujung syaraf di lokasi cedera dan menimbulkan

nyeri. Rasa nyeri juga dipicu oleh tertekannya ujung saraf karena terjadi pembengkakan dilokasi cedera. Novita Intan Arofah juga mengungkapkan nyeri pertama kali muncul sesaat ketika serat-serat otot atau tendon mulai mengalami kerusakan yang kemudian terjadi iritasi syaraf.

- 5) *Funciolaesa* (penurunan fungsi tubuh) terjadi karena terdapat rubor, tumor, kalor maupun dolor. Diungkapkan juga oleh Heri Purwanto *funciolaesa* atau tidak dapat digunakan lagi karena sudah mengalami cedera yang berat.³⁶

Selain peradangan yang terjadi, akan timbul tanda lain seperti nyeri. Nyeri merupakan pengalaman sensoris yang tidak menyenangkan yang berkaitan dengan kerusakan fisiologis jaringan. Fisiologis yang sering menyertai nyeri adalah kerusakan jaringan, pengurangan jangkauan gerak (*range of motions*), radang (inflamasi), *anoxialiskemia* (gangguan aliran darah) serta pembengkakan.

Adapun dibawah ini yang menjadi penyebab terjadinya cedera yaitu:

- a) *External Violence* (sebab-sebab yang berasal dari luar)

Adalah cedera yang timbul/terjadi karena pengaruh atau sebab yang berasal dari luar, misalnya:

- 1) Karena *body contact sport*: sepak bola, tinju, taekwondo

³⁶ *Ibid.h.26.*

dan lain-lain

- 2) Karena alat olahraga: stik hoki, bola, raket dan lain-lain
- 3) Karena keadaan sekitarnya yang menyebabkan terjadinya cedera, misalnya: keadaan lapangan yang tidak memenuhi persyaratan. (balap motor, balap mobil, lapangan bola yang berlubang-lubang dan sebagainya).

b) *Internal Violence* (sebab-sebab yang berasal dari dalam)

Cedera ini terjadi karena koordinasi otot-otot dan sendi yang kurang sempurna, sehingga menimbulkan gerakan-gerakan yang salah dan mengakibatkan cedera. Ukuran tungkai/kaki yang tidak sama panjangnya, kekuatan otot yang bersifat antagonis tidak seimbang dan sebagainya. Hal ini bisa terjadi juga karena kurangnya pemanasan, kurang konsentrasi ataupun atlet dalam kondisi fisik dan mental yang lemah. Beberapa faktor cedera dari dalam misalnya:

- 1) Umur
- 2) Faktor pribadi
- 3) Pengalaman
- 4) Teknik
- 5) Kemampuan awal
- 6) Waktu pemulihan
- 7) Kondisi tubuh

8) Nutrisi

9) Hal-hal umum seperti: kurang tidur, merokok, minuman beralkohol dan lainnya.

c) *Over Use*

Cedera timbul karena pemakaian otot secara berlebihan atau terlalu lelah. Cedera karena *over use* menempati 1/3 dari cedera olahraga yang terjadi. Biasanya cedera akibat *over use* terjadinya secara perlahan-lahan (bersifat kronis). Gejala-gejalanya yang ringan, yaitu kekakuan otot, *strain* dan *sprain*, sedangkan yang paling berat adalah terjadinya *fracture*.³⁷

Melihat dari keterangan di atas secara umum saat terjadi cedera, pertolongan pertama yang bisa diberikan adalah dengan RICE (*Rest, Ice, Compression dan Elevation*).

1) *Rest* (Istirahat), Memiliki pengertian bahwa ketika seseorang mengalami cedera baik ringan maupun berat diharuskan untuk beristirahat. Lamanya istirahat ditentukan oleh tingkat cedera yang dialami. Aktivitas yang berlebih pada bagian tubuh yg terkena akan memicu terjadinya komplikasi lebih lanjut, misal ligamen yang robek akan semakin parah, bahkan seringkali terkilir disertai pula dengan *fraktur/patah/retak* pada tulang.

³⁷ *Ibid.* h. 33

- 2) *Ice (Es)*, Digunakan untuk memberikan pendinginan pada daerah yang terluka untuk mengurangi reaksi peradangan. Metode terapi yang paling mudah dan efektif dengan menggunakan es. Terapi pendinginan dilakukan setelah aktifitas selesai dengan lama waktu pemberian antara 15-20 menit. Penggunaan terapi es pada periode waktu tersebut, pertama kali terasa dingin, kemudian menjadi sakit dan pedih akhirnya mati rasa. Terapi dingin membantu sekali mengurangi peradangan dan pembengkakan yang terjadi akibat cedera.
- 3) *Compression* (Tekan), Penerapan tekanan yang ringan pada daerah yang cedera untuk membatasi bengkak. Kompres dapat menyebabkan sedikit penyempitan pada pembuluh darah, mengurangi pendarahan pada jaringan dan mencegah cairan dari penambahan daerah interstitial (menyebabkan bengkak lebih serius). Alat bantu dalam kompres dengan menggunakan pembalut elastis untuk digunakan pada bagian yang mengalami cedera.
- 4) *Elevation* (meninggikan bagian yang cedera), Diperlukan untuk mengurangi peradangan khususnya bengkak. Elevation biasanya digunakan pada cedera bagian kaki dan tangan. pasien sebisa mungkin harus mengangkat bagian cedera lebih tinggi di atas jantung. Misalnya jika yang cedera pergelangan kaki, upayakan pasien dalam posisi tidur kemudian pergelangan kaki diangkat

atau ditopang dengan alat supaya posisinya lebih tinggi dari jantung.³⁸

Cedera bisa datang kapan saja, tidak mengenal waktu dan tempat bahkan pada cabang apapun. Seorang atlet terutama atlet nasional pastinya sudah pernah mengalami cedera entah itu dari berbagai penyebab. Pada cabang taekwondo sering kali banyak atlet yang mengalami cedera, dibawah ini bebreapa cedera yang ada pada cabang taekwondo:

- a. Cedera pada lutut baik pada bagian *patella*, *meniskus*, dan *ligament*.
- b. Cedera pada paha atau otot *hamstring*.
- c. *Ankle sprain* atau kesleo pada pergelangan kaki.
- d. *Shin splints*.
- e. Otot tertarik atau robek.
- f. Cedera pada tangan dan lengan.
- g. Trauma kepala, lecet atau memar pada bibir dan hidung.³⁹

Benturan fisik adalah penyebab utama terjadinya cedera olahraga, namun dibalik aspek fisik, faktor psikologis memiliki peranan tertentu terhadap kemungkinan terjadinya cedera dan sebaliknya juga

³⁸ *Ibid*, hh. 16-18.

³⁹ *Ibid*. h, 110.

kemungkinan terjadinya proses pemulihan.⁴⁰ Cedera bisa memberikan pengaruh terhadap atlet secara psikologis, berikut dampak-dampak cedera bagi atlet secara psikologis:

- a. Reaksi sedih, makin parah cedera atlet, maka akan semakin sedih.
- b. Merasa kehilangan identitas, atlet yang cedera merasa kehilangan identitas dirinya.
- c. Keterpisahan, atlet yang cedera akan mengalami keterpisahan dari kegiatan latihan maupun pertandingan.
- d. Kecemasan, banyak atlet yang cedera merasa takut dan cemas terhadap masa depannya.
- e. Kehilangan percaya diri, atlet yang cedera umumnya mengalami kemampuan untuk sementara atau seterusnya, sehingga kepercayaan dirinya menjadi hilang.⁴¹

Persepsi atau pandangan atlet terhadap cedera akan mempengaruhi kepercayaan dirinya. Hal ini dikarenakan cedera akan mempengaruhi penampilan fisiknya. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa cedera memberi dampak yang dapat mengurangi kepercayaan diri seorang atlet terutama karena

⁴⁰ Satiadarma .M.P, *Dasar-dasar Psikologi Olahraga*, (Jakarta: Pustaka Sinar Harapan Jakarta 2000), h, 20

⁴¹ Suharjana, *Jurnal Kesehatan: Kaitan Psikologi Dengan Cedera Olahraga Dan Pertimbangan Pelayanan Kesehatan*, (Yogyakarta: FIK UNY 2012)

kurangnya rasa yakin terhadap kemampuannya untuk sementara ataupun seterusnya.

B. Kerangka Berpikir

Kepercayaan diri merupakan faktor penentu dalam penampilan, karena menjadi faktor penentu maka kepercayaan diri harus bersifat optimal. Kepercayaan diri berlebihan (*over confidence*) terjadi manakala atlet menilai kemampuan dirinya melebihi dari kemampuan yang dimiliki lawan. Keadaan seperti ini akan berakibat kurang menguntungkan, karena atlet sering menganggap remeh lawan dan sering merasa tidak akan terkalahkan oleh siapapun, tetapi sebaliknya atlet dapat dikalahkan oleh lawan yang diperkirakan kemampuan atlet di bawah kelasnya. Sebab-sebab kegagalan dan frustrasi erat hubungannya dengan sikap "*over confidence*". Atlet yang demikian sering memperkirakan kemampuannya melebihi kemampuan yang dimilikinya, sehingga sering perhitungannya salah dalam menghadapi pertandingan dan berakibat kegagalan.

Banyak atlet yang memiliki kemampuan fisik, teknik, dan taktik, untuk mencapai sukses, tetapi karena kurang memiliki kepercayaan diri untuk menampilkan kemampuan tersebut di bawah tekanan. Atlet yang memiliki kepercayaan diri yang kurang "*lack of confidence*" seringkali

terikat dengan keterampilan spesifik, atlet cenderung menetapkan target lebih rendah dari tingkat kemampuannya, sehingga prestasinya juga rendah. Keadaan "*lack of confidence*" tidak akan mengantarkan atlet pada kesuksesan.

Kepercayaan diri sendiri terdiri dari 3 dimensi yaitu Latihan dan keterampilan fisik (*physical skills and training*), merupakan tingkat keyakinan dan kepercayaan atlet bahwa dirinya ,memiliki kemampuan untuk menjalankan keterampilan fisik yang dibutuhkan guna menunjukan penampilan yang sukses. Efisiensi kognitif (*cognitive efficiency*), merupakan tingkat keyakinan kepercayaan atlet bahwa dirinya mampu memfokuskan diri mampu memelihara konsentrasi dan membuat keputusan guna menunjukkan penampilan yang sukses. Keuletan (*resilience*), merupakan tingkat keyakinan atau kepercayaan atlet bahwa dirinya mampu memfokuskan diri kembali setelah kegagalannya, serta mampu segera bangkit setelah penampilan yang buruk, mampu mengatasi keraguan masalah dan penurunannya guna menunjukan penampilan yang sukses.

Percaya diri memiliki beberapa faktor, diantaranya faktor kondisi fisik, dimana penyandang disabilitas banyak mengalami kurang percaya diri atas kekurangan yang dimilikinya. Bagi penyandang Tunarungu tentu kondisi fisik kurang berpengaruh tetapi, faktor lingkungan menjadi penyebab utama kurangnya kepercayaan diri mereka dengan

keterbatasan berkomunikasi dengan orang lain di lingkungannya sangat terasa. Terlebih bila atlet penyandang tunarungu yang mengalami kurang percaya diri di lingkungan ditambah lagi dengan faktor cedera yang mungkin mempengaruhi kondisi fisik dan mentalnya, maka tingkat kepercayaan dirinya bisa menurun.

Persepsi atau pandangan atlet terhadap cedera akan mempengaruhi kepercayaan dirinya. Hal ini dikarenakan cedera akan mempengaruhi penampilan fisiknya. Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa cedera memberi dampak yang dapat mengurangi kepercayaan diri seorang atlet terutama karena kurangnya rasa yakin terhadap kemampuannya untuk sementara ataupun seterusnya.

Terlebih bagi atlet tunarungu yang mengalami cedera. Karena para atlet tunarungu masih banyak yang bertanding melawan atlet normal yang membuat sang lawan terlihat memiliki nilai lebih. Dalam cabang taekwondo sulit sekali untuk terhindar dari cedera. Cedera bisa saja datang pada saat latihan ataupun kompetisi.

C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan pada kerangka berpikir, sekaligus untuk menjawab permasalahan dalam penelitian ini, perlu dibuatkan hipotesa penelitian sebagai jawaban sementara. Hipotesa dalam penelitian ini dapat dikemukakan sebagai berikut.

Diduga terdapat perbedaan kepercayaan diri antara siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama yang pernah mengalami cedera ringan, sedang dan berat.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kepercayaan diri siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan yang pernah mengalami cedera ringan, sedang, dan berat.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa (SLB-B) Santi Rama yang beralamat di Jalan RS Fatmawati, Cipete Selatan, Jakarta Selatan, DKI Jakarta.

2. Waktu penelitian

Pengambilan data ini dilaksanakan pada tanggal 6 Juni tahun 2017.

C. Metode Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode ekspos fakto, meneliti hubungan sebab akibat yang tidak dimanipulasi atau diberi perlakuan oleh peneliti. Penelitian hubungan sebab akibat

dilakukan terhadap program, kegiatan atau kejadian yang telah berlangsung atau telah terjadi.

D. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan, yang berjumlah 37 orang.

2. Sampel

Metode pengambilan sampel penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* yaitu teknik penentuan dengan mengambil jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100, seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan yang terdiri dari 37 orang.

E. Instrumen penelitian

Adapun instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data untuk penelitian ini adalah dengan angket yang telah di sediakan pilihan jawabannya sehingga responden tinggal memilih, kuisisioner yang di gunakan berbentuk pernyataan. Angket yang di gunakan adalah

angket SSCI (*State Sport Confidence Inventory*). Dengan menggunakan penilaian untuk setiap pernyataan atau butir-butir angket lain:

Rendah : 1, 2, 3

Sedang : 4, 5, 6

Tinggi : 7, 8, 9

Reliabilitas instrumen kepercayaan diri (SSCI) telah diukur dengan rumus *Alpha Cronbach's* dan diketahui nilai $r = 0,95$. Hal tersebut menunjukkan bahwa SSCI konsisten untuk mengukur kepercayaan diri. Sementara peneliti menyatakan bahwa SSCI adalah alat yang tepat untuk valid menilai kepercayaan diri.

Tabel 3.1

Kisi-Kisi Kuesioner SSCI Siswa Yang Mengikuti Ekstrakurikuler Taekwondo SLB-B Santi Rama

No	Dimensi	Indikator	Nomor Soal
1	<i>Physical Skills And Training</i>	Menjalani keahlian yang dibutuhkan/penguasaan teknik	1
		Keyakinan mencapai hasil terbaik/berprestasi	8
		Persepsi terhadap kesiapan fisik	11
2	<i>Cognitive Efficiency</i>	Membuat keputusan yang benar-benar kritis/penting	2
		Menjalankan strategi untuk mencapai kesuksesan	4

		Konsentrasi yang cukup untuk menjadi sukses	5
		Meraih tujuan-tujuan kompetitif	7
		Sukses ketika dalam kondisi banyak kesulitan yang dihadapi	9
3	<i>Resilience</i>	Kemampuan untuk bermain dalam kondisi tertekan	3
		Menyesuaikan diri terhadap situasi yang berbeda dan tetap sukses	6
		Kemampuan menghadapi tantangan	10
		Meraih kesuksesan secara konsisten	12
		Cepat pulih kembali dari permainan yang buruk sehingga bisa berhasil	13

Norma atau disebut juga kategorisasi data adalah pengelompokan sebuah kategori pengambilan tes atau skala kedalam beberapa tingkatan (rendah, sedang, tinggi). Hal ini bertujuan untuk menafsirkan data yang diperoleh berupa angka guna memperoleh gambaran mengenai status tingkat kepercayaan diri.

Untuk kuesioner cedera olahraga yang digunakan adalah kuesioner yang berdasarkan teori-teori olahraga yang di kembangkan dalam butir instrumen yang berjumlah 15 pertanyaan:

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen Cedera Olahraga

NO	DIMENSI	NO SOAL
1	Penyebab cedera	1, 3, 4
2	Anatomi yang mengalami cedera	2
3	Jenis-jenis cedera yang di alami	9, 10
4	Waktu terjadinya cedera	5
5	Tindakan yang dilakukan saat mengalami cedera	11, 12, 13, 14
6	Berdasarkan lamanya cedera	15
7	Berdasarkan tingkatan cedera	6, 7, 8

Penilaian soal :

1, 2, 4, 5

= -

3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

= a. Ringan

b. Sedang

c. Berat

Norma penilaian :

Penilaian = Jumlah jawaban a > 50% = Cedera Ringan

Jumlah jawaban b > 50% = Cedera Sedang

Jumlah jawaban c > 50% = Cedera Berat

F. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini dengan mengukur tingkat kepercayaan diri lewat angket.

Berikut alat yang di gunakan dalam pengambilan data adalah sebagai berikut:

1. Kertas kuesioner
2. Pulpen

Prosedur Pelaksanaan

Peneliti menyiapkan Pulpen dan angket yang akan diisi oleh sample. Kemudian sample mulai tes dengan mengisi angket yang berupa pernyataan.

G. Teknik Analisis Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuisioner, kemudian para atlet mengisi dengan menjawab pertanyaan pada kuisioner dengan jawaban yang tersedia. Kemudian di lakukan pengolahan agar dapat menampilkan informasi yang dapat di gunakan untuk mencapai tujuan dari penelitian.

$$r = \frac{\sum x}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

r = Rata – rata (*mean*) tiap jawaban

$\sum x$ = Jumlah alat yang menjawab

n = Jumlah responden

Dalam penelitian ini menggunakan teknik uji ANAVA Satu Kali Tiga dengan rumus sebagai berikut :

Adapun langkah-langkahnya sebagai berikut :

1. Hipotesis

a) H_0 : $\mu_1 = \mu_2 = \mu_3$

b) H_1 : $\mu_1 > \mu_2 > \mu_3$

2. Mencari nilai Mean perbedaan rata-rata (M_D)

$$M_D = \frac{\sum D}{n}$$

3. Mencari Standar Deviasi perbedaan rata-rata ($SEMD$)

$$SD_D = \sqrt{\frac{\sum X^2}{n} - \left[\frac{\sum D}{n}\right]^2}$$

4. Mencari Rata-rata Jumlah Kuadrat

$$RJK = \frac{JK}{db}$$

5. Mencari F hitung

$$F_o = \frac{RJK_A}{RJK_D}$$

6. Mencari nilai F-tabel

F-tabel dengan derajat kebebasan (dk) = $n-1$ pada taraf signifikansi = 5%

7. Menguji F-hitung dengan F-tabel

F hitung $\leq$ F table, maka H_0 diterima, H_1 ditolak

F hitung $>$ F table, maka H_0 ditolak, H_1 diterima

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Deskripsi Data

Deskripsi data pada penelitian ini meliputi nilai tertinggi, nilai rata-rata, standar deviasi, distribusi frekuensi, serta histogram dari masing-masing variabel, berikut data lengkapnya.

Tabel 4.1. Deskripsi Data Penelitian Kepercayaan Diri Siswa SLB-B Santi Rama Yang Mengikuti Ekstrakurikuler Taekwondo

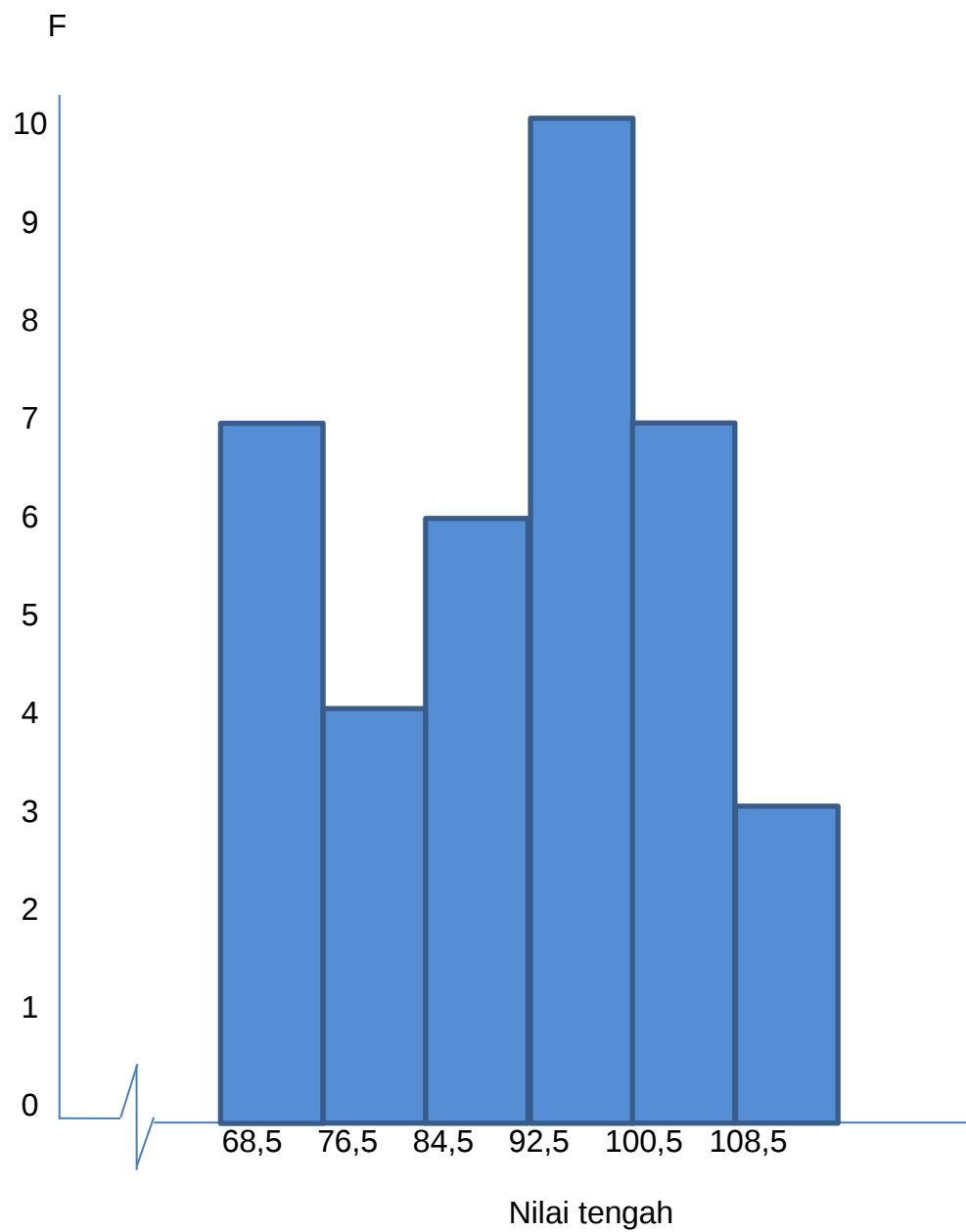
Variabel	Hasil data kepercayaan diri		
	Cedera Ringan	Cedera Sedang	Cedera Berat
Nilai tertinggi	112	98	75
Nilai terendah	94	80	65
Rata-rata	101, 63	88,5	69,5
Standar deviasi	5,91	5,54	3,5

1. Data Kepercayaan Diri Siswa

Data yang terkumpul mengenai kepercayaan diri didapati pada kategori cedera ringan nilai tertinggi 112 dan nilai terendah 94 dengan rata-rata 101,63 standar deviasi (SD) sebesar 5,91. Pada kategori cedera sedang nilai tertinggi 98 dan nilai terendah 80 dengan rata-rata 88,5 standar deviasi 5,54. Pada kategori cedera berat nilai tertinggi 75 dan nilai terendah 65 dengan rata-rata 69,5 standar deviasi 3,5 (lihat lampiran). Hal tersebut dapat terlihat pada distribusi frekuensi dan histogram berikut:

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Kepercayaan Diri Siswa Taekwondo di SLB-B Santi Rama

No	Skor	Nilai Tengah	Frekuensi Absolut	Frekuensi Relatif
1	65 – 72	68,5	7	19%
2	73 – 80	76,5	4	11%
3	81 – 88	84,5	6	16%
4	89 – 96	92,5	10	27%
5	97 – 104	100,5	7	19%
6	105 - 112	108,5	3	8%
Jumlah			37	100%



Gambar 4.2. Histogram Hasil Tes Kepercayaan Diri Siswa SLB-B Santi Rama

Tabel 4.3 Data Kepercayaan Diri Pada Masing-Masing Kelompok Cedera

No	Skor KD	Kategori KD	Cedera Ringan		Cedera Sedang		Cedera Berat	
			F absolut	F relatif	F absolut	F relatif	F absolut	F relatif
1	97 – 112	Tinggi	9	81,8%	1	5,5%	0	0%
2	81 – 96	Sedang	2	18,1%	14	77,7%	0	0%
3	65 – 80	Rendah	0	0%	3	16,6%	8	100 %
Jumlah			11	100%	18	100%	8	100 %

2. Data Cedera Siswa

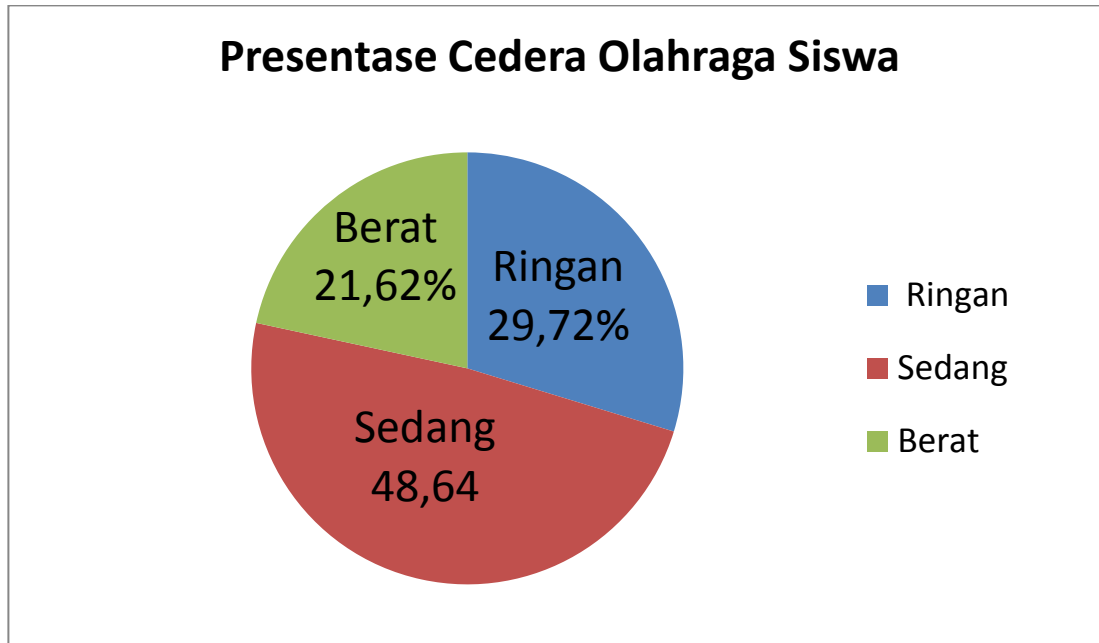
Data cedera siswa didapat dari hasil kuesioner cedera olahraga.

Berikut disajikan presentase data dari hasil kuesioner cedera siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan

Tabel 4.4. Presentase Cedera Siswa SLB-B Santi Rama

No	Kategori	Jumlah siswa	Presentase
1	Ringan	11 orang	29,72%
2	Sedang	18 orang	48,64%
3	Berat	8 orang	21,62%
Jumlah		37 orang	100%

Dari data hasil cedera siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan dapat dilihat bahwa sebanyak 29,72% atau 11 siswa memiliki cedera ringan, 48,64% atau 18 siswa memiliki cedera sedang dan siswa yang memiliki cedera berat sebanyak 21,62% atau 8 siswa.



Gambar 4.2. Diagram Presentase Cedera Siswa SLB-B Santi Rama

B. Pengajuan Hipotesis

Setelah melakukan penyebaran kuesioner kepada sampel penelitian kemudian dilakukan analisis data dari masing-masing kuesioner. Hasil didapat dari analisis data pada kuesioner SSCI adalah skor nilai kepercayaan diri dan hasil data yang didapat pada kuesioner cedera adalah keterangan jawaban yang menunjukkan cedera yang dialami. Dari hasil data tersebut dilakukan pengolahan data menggunakan penghitungan statistika dengan menggunakan teknik uji ANAVA Satu Kali Tiga maka didapat antara lain:

Tabel 4.5. Tabel ANAVA Satu Kali Tiga

Sumber varians	JK	Db	RJK	Fhitung	Ftabel
Antar	5745,72	2	2872,86	20,56	3,26
Dalam	4784,67	34	139,66		
total	10530,39	36			

Untuk mencari rata-rata jumlah kuadrat (RJK) yang merupakan hasil bagi dari JK:db, maka didapat hasil $RJK_A = 2872,86$ dan $RJK_D = 139,66$. Selanjutnya mencari $F_{hitung} = RJK_A : RJK_D = 2872,86 : 139,66 = 20,56$, $F_{tabel} = \alpha = 0,05 = 3,26$. Dari hasil tersebut menyatakan $F_{hitung} > F_{tabel}$.

Berdasarkan dari hasil perhitungan data kuesioner SSCI dan kuesioner cedera olahraga didapat hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis kerja (H_1) diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan terdapat perbedaan tingkat kepercayaan diri siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo yang pernah mengalami cedera ringan, sedang, dan berat. Siswa yang mengalami cedera ringan memiliki kepercayaan diri lebih tinggi dibandingkan yang mengalami cedera sedang lalu siswa yang mengalami cedera sedang memiliki kepercayaan diri lebih tinggi dibandingkan yang mengalami cedera berat dan siswa yang mengalami cedera berat memiliki kepercayaan diri paling rendah.

C. Keterbatasan Penelitian

Setelah melakukan penelitian dengan menyebar kuesioner, peneliti merasa ada beberapa keterbatasan dalam penelitian yaitu, kuesioner kepercayaan diri dan kuesioner cedera masih memiliki keterbatasan tentang nilai validitas kuesioner terhadap sampel penyandang disabilitas.

Diharapkan setelah ini penelitian berikutnya melakukan uji validitas dan realibilitas terhadap sampel penyandang disabilitas. Agar instrumen yang dipakai benar-benar valid dan konsisten.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan tingkat kepercayaan diri pada siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama Jakarta Selatan. Siswa yang mengalami cedera ringan memiliki kepercayaan diri lebih tinggi dibandingkan yang mengalami cedera sedang lalu siswa yang mengalami cedera sedang memiliki kepercayaan diri lebih tinggi dibandingkan yang mengalami cedera berat dan siswa yang mengalami cedera berat memiliki kepercayaan diri paling rendah.

B. Saran

Merujuk pada kesimpulan maka penulis memberikan saran-saran sebagai berikut:

1. Bagi Siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo untuk lebih meningkatkan kepercayaan diri pada saat latihan maupun pertandingan.
2. Bagi pelatih ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama lebih memperhatikan lagi dalam menerapkan program latihan.

3. Bagi siswa yang mengikuti ekstrakurikuler taekwondo di SLB-B Santi Rama untuk menggunakan alat keselamatan yang standar saat latihan.
4. Bagi siswa yang sudah pernah mengalami cedera dan sudah pulih dianjurkan untuk mensugesti diri agar kepercayaan diri kembali seperti semula.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali Maksum, dkk. 2011. *Pedoman dan Materi Pelatihan Mental Bagi Olahragawan*. Jakarta: KEMENPORA
- Anas Sujiono. 2003. *Pengantar Statistik Pendidikan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Aquila Smart. 2010. *Anak Cacat Bukan Kiamat*. Jakarta: Katahati
- Conny dan Frieda. 2010. *Keluarbiasaan Ganda: Mengeksplorasi, Mengenal, mengidentifikasi dan menanganinya*. Jakarta: Kencana
- Devi Tirtawirya. 2006. *Metode Melatih Fisik Taekwondo*. Yogyakarta: UNY
- Fay Goodman. 2008. *The Ultimate Books of Martial Arts*. New York: Lorenz Book
- Ghufron dan Risnawita. 2011. *Teori-Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzzmedia
- Hakim T. 2004. *Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri*. Jakarta: Puspa Swara
- Hardiato Wibowo. 2007. *Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga edisi 2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Juriana. Dkk. 2017. *Melek ABK Yuk? Sosialisasi Tentang Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)*. Jakarta: CV. Alungadan Mandiri
- Komarudin. 2015. *Psikologi Olahraga*. Jakarta: Remaja Rosdakarya
- Mochamad Djumidar A. Widya, Dkk. 2012. *Psikologi Olahraga*. Jakarta: CV Gramedia Offset
- Moh, Nazir. 2005. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Novita Intan Arovah. 2016. *Fisioterapi Olahraga*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Pradipta Sarastika. 2014. *Buku Pintar Tampil Percaya Diri*. Yogyakarta: Araska
- Sugiyono. 2007. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta

Suryadi, V. Yoyok. 2002. *Taekwondo (Poomsae Taegeuk)*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

<http://santirama.sch.id/beranda/>

Lampiran 1

No	Nama	Usia	Kepercayaan Diri	Kategori Cedera
1	Rafi Fadillah	16	67	Berat
2	Faizul Ramadhan	16	112	Ringan
3	Adam Alis	16	81	Sedang
4	Azam Robbani	17	93	Sedang
5	Rahman Maulana	16	88	Sedang
6	Izzat Aulia Ridwan	16	65	Berat
7	Rhesa Dwi Cahya	17	97	Ringan
8	Cahaya Ibrahim	17	72	Berat
9	Harris Budiman	17	75	Berat
10	Dilly Putra Nurrohman	17	96	Sedang
11	Indah Puspita	16	86	Sedang
12	Aulia Rahma	17	100	Ringan

13	Ayu Wulandari	16	108	Ringan
14	Farhan Dwiputra	17	83	Sedang
15	Agung Pratama	17	71	Berat
16	Suci Andriani	16	72	Berat
17	Widy Anggraini	16	85	Sedang
18	Dani Tugas Pangestu	16	66	Berat
19	Andika Gea	16	103	Ringan
20	Denny Irfansyah	16	94	Ringan
21	Alif Putra Nugraha	17	86	Sedang
22	Raka Raudhatul Faizin	16	81	Sedang
23	Raamdhani Firmansyah	17	93	Sedang
24	Rizki Dharmawan	17	91	Sedang
25	Surya Aditya	17	99	Ringan
26	Arya Kamandanu	16	92	Sedang
27	Almira Raisa	16	68	Berat

28	Irfan Dwiputra Risanti	16	98	Sedang
29	Sarah Muharani	17	86	Sedang
30	Bayu Dwi Sasono	17	83	Sedang
31	Muhammad Pratama Raditya Ibrahim	17	109	Ringan
32	Ahmad Dzikrullah	17	98	Ringan
33	Dimas Ari Pangestu	17	95	Ringan
34	Rizki Rifaldi	17	91	Sedang
35	Fadli Adhyasa Pratama	17	93	Sedang
36	Ryan Tri Wibowo	16	103	Ringan
37	Dendy Arifan Lubis	17	92	Sedang

Tabel 1. Data hasil tes kepercayaan diri pada tiap kelompok cedera

X_1	X_2	X_3	X_1^2	X_2^2	X_3^2
103	91	67	10609	8281	4489
112	93	72	12544	8649	5184
103	86	68	10609	7396	4624
109	80	66	11881	6400	4356
97	92	65	9409	8464	4225
98	98	72	9604	9604	5184
100	80	71	10000	6400	5041
99	93	75	9801	8649	5625
94	91		8836	8281	
95	86		9025	7396	
108	88		11664	7744	
	85			7225	
	93			8649	

	92			8464	
	80			6400	
	96			9216	
	86			7396	
	83			6889	
1118	1593	556	113982	141503	38728

Lampiran 2

Langkah-langkah perhitungan distribusi frekuensi

Variabel tes kepercayaan diri

Rentang (R) = Data terbesar – Data terkecil

$$= 112 - 65$$

$$= 47$$

Banyak kelas (BK) = $1 + (3,3 \log n)$

$$= 1 + (3,3 \log 37)$$

$$= 6,17$$

Panjang kelas (PK) = R / BK

$$= 47 / 6,17$$

$$= 6,71$$

$$\sum R = 1118$$

$$\sum S = 1593$$

$$\sum B = 556$$

$$\begin{aligned}\sum x &= (\sum R + \sum S + \sum B) \\ &= 1118 + 1593 + 556 \\ &= 3267\end{aligned}$$

$$x^2 = 10673,28$$

$$N \text{ total} = 37$$

$$N (R) = 11$$

$$N (S) = 18$$

$$N (B) = 8$$

1. Mean (rata-rata)

a. Mean cedera ringan

$$\text{Mean} = \frac{(\sum X1)}{N1}$$

$$N1$$

$$= \frac{1118}{11}$$

$$11$$

$$= 101,63$$

b. Mean cedera sedang

$$\text{Mean} = \frac{(\sum X2)}{N2}$$

$$N2$$

$$= \frac{1593}{18}$$

$$18$$

$$= 88,5$$

c. Mean cedera berat

$$\begin{aligned}\text{Mean} &= \frac{(\sum X_3)}{N_3} \\ &= \frac{556}{8} \\ &= 69,5\end{aligned}$$

2. Standar Deviasi

a. Standar Deviasi Cedera Ringan

$$\begin{aligned}S^2 &= \frac{n \sum nX_1^2 - (\sum 1nX_1)^2}{n(n-1)} \\ \text{SDR} &= \sqrt{S^2} \\ &= \frac{\sqrt{11(141503) - (1118)^2}}{11(11-1)} \\ &= \frac{\sqrt{3818}}{110} \\ &= \sqrt{35,25} \\ &= 5,91\end{aligned}$$

b. Standar Deviasi Cedera Sedang

$$\begin{aligned}S^2 &= \frac{n \sum nX_1^2 - (\sum 1nX_1)^2}{n(n-1)} \\ \text{SDs} &= \sqrt{S^2} \\ &= \frac{\sqrt{18(141503) - (1593)^2}}{18(18-1)} \\ &= \frac{\sqrt{9405}}{306}\end{aligned}$$

$$= \sqrt{30,73}$$

$$= 5,54$$

c. Standar Deviasi Cedera Berat

$$S^2 = \frac{n \sum nX_1^2 - (\sum 1nX_1)^2}{n(n-1)}$$

$$SD_B = \sqrt{S^2}$$

$$= \frac{\sqrt{8(38728) - (556)^2}}{8(8-1)}$$

$$= \frac{\sqrt{688}}{56}$$

$$= \sqrt{12,28}$$

$$= 3,5$$

3. Menghitung jumlah kuadrat

a. Jumlah Kuadrat

$$\begin{aligned} JKT &= (\sum X_1^2 + \sum X_2^2 + \sum X_3^2) - \frac{(\sum X)^2}{n} \\ &= (113982 + 141503 + 38728) - \frac{(3267)^2}{37} \\ &= 294213 - 288467,27 \\ &= 5745,72 \end{aligned}$$

b. Jumlah Kuadrat Atas

$$\begin{aligned} JKA &= \frac{(\sum X_1)^2}{n_1} + \frac{(\sum X_2)^2}{n_2} + \frac{(\sum X_3)^2}{n_3} - \frac{(\sum X)^2}{n} \\ &= \frac{(1118)^2}{11} + \frac{(1593)^2}{18} + \frac{(556)^2}{8} - \frac{(3267)^2}{37} \\ &= 113629,45 + 140980,5 + 38642 \\ &= 4784,67 \end{aligned}$$

c. Jumlah Kuadrat Dalam

$$\begin{aligned} \text{JKD} &= \text{JKT} - \text{JKA} \\ &= 5745,72 - 4784,67 \\ &= 961,05 \end{aligned}$$

4. Menghitung derajat bebas

$$\begin{aligned} \text{dbA} &= (n_a - 1) \\ &= 3 - 1 \\ &= 2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{dbD} &= (N - 1) - (n_a - 1) \\ &= (37 - 1) - 2 \\ &= 34 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{dbT} &= (N - 1) \\ &= 36 \end{aligned}$$

5. Rata-rata jumlah kuadrat

$$\text{RJK} = \frac{JK}{db}$$

$$\begin{aligned} \text{RJK}_A &= \frac{3745,72}{2} \\ &= 2872,86 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{RJK}_D &= \frac{4748,67}{34} \\ &= 139,66 \end{aligned}$$

6. Menghitung Fhitung

$$\begin{aligned} F_0 &= \frac{RJK_A}{RJK_D} \\ &= \frac{2872,86}{139,66} \\ &= 20,56 \end{aligned}$$

Lampiran 3



Siswa sedang mengisi angket/kuesioner kepercayaan diri dan cedera

