

# **Manajemen Rasa Sakit Terhadap Cedera Lutut : Studi Kasus Terhadap Atlet Judo Indonesia di Sea Games 2009**

Oleh : Juriana, S.Psi, Psi  
Fakultas Ilmu Keolahragaan  
Universitas Negeri Jakarta

[yana.tahki@gmail.com](mailto:yana.tahki@gmail.com)

## **ABSTRAK**

Pengalaman yang melibatkan aktivitas dan tubuh seperti atlet bersifat sangat individual (*individual differences*). Selain memiliki karakteristik yang berbeda-beda, pengalaman atlet juga dipengaruhi oleh situasi spesifik yang sedang dihadapinya. Di dunia olahraga, aspek fisik adalah aspek yang menjadi perhatian utama, terutama ketika atlet mengalami cedera. Biasanya, berbagai problematik atau guncangan psikologis terjadi pada atlet yang mengalami cedera seperti kecemasan dan tidak percaya diri.

Kondisi atlet cedera sebagaimana dikemukakan di atas, ternyata ditunjukkan berbeda oleh seorang atlet Indonesia. Atlet judo dengan inisial B justru menunjukkan hal yang sebaliknya. Ia mengalami cedera lutut yang parah dalam latihan persiapan menghadapi Sea Games 2009 di Laos. Meskipun merasa sakit, namun ia tidak mengeluh dan tetap percaya diri. Pada babak final, atlet luar biasa ini akhirnya memenangkan pertandingan dengan angka mutlak dan meraih medali emas, meskipun ia harus menggunakan kursi roda saat pulang ke tanah air karena sudah tidak mampu lagi untuk berjalan

Studi kasus ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisa fenomena atlet B, bagaimana ia tetap memiliki kepercayaan diri yang tinggi, cara manajemen rasa sakit apa yang ia gunakan dan bagaimana karakteristik yang dimilikinya selama ini. Selain itu, studi kasus ini juga membahas *social support* yang mendukung dalam manajemen rasa sakit B.

Berdasarkan matrik manajemen rasa sakit dari Heil (1993), maka teknik yang digunakan atlet B untuk mengatasi rasa sakitnya akibat cedera adalah *Pain Dissociation/Sport Association*. Ketahanan atau kemampuan atlet B dalam mengatasi rasa sakit tidak terlepas dari pengaruh faktor kepribadian yang dimilikinya, yaitu *self-efficacy* atau dalam dunia olahraga lebih dikenal dengan sebutan *sport-confidence* (Vealey dan Knight dalam Horn, 2008). B juga mendapatkan *social support* dari sosok yang signifikan, sehingga dukungan sosial tersebut memberikan pengaruh yang positif (Sarafino, 2008).

***Disampaikan pada : Konferensi Nasional Psikologi Kesehatan 5 November 2011  
di Fakultas Psikologi YARSI***

## PENDAHULUAN

Di dunia olahraga, aspek fisik adalah aspek yang menjadi perhatian utama, terlebih lagi ketika atlet mengalami cedera. Biasanya, berbagai problematik atau guncangan psikologis terjadi pada atlet yang mengalami cedera seperti kecemasan dan tidak percaya diri. Sebagaimana diungkapkan Ballard (2009), efek cedera ternyata memang lebih dari sekedar fisik, namun juga berdampak terhadap rasa percaya diri, harga diri, dan identitas diri. Seriusnya dampak cedera karena juga dapat menghancurkan karir mereka sebagai atlet. Vanek serta Werthner dan Orlick (dalam Satiadarma, 2000) mengemukakan bahwa 14%-32% atlet terpaksa menghentikan karir mereka akibat cedera.

Sebelum atlet benar-benar menghentikan karirnya akibat cedera, biasanya terlebih dahulu dilakukan upaya penyembuhan (*recovery*) melalui proses penangan (*rehabilitation*) Jenis penanganan atau rehabilitasi bermacam-macam bentuknya, tergantung pada derajat atau tingkat keparahan cederanya, apakah tergolong cedera akut atau cedera kronis. Baik cedera akut maupun cedera kronis biasanya menimbulkan rasa sakit pada atlet. Respon terhadap rasa sakit ini memang bersifat sangat subjektif. Secara umum, atlet memang lebih memiliki toleransi terhadap rasa sakit dibandingkan non atlet (Singer, dkk, 1993). Meskipun belum jelas apakah atlet yang memiliki toleransi yang lebih buruk menjadi lebih tidak sukses dibandingkan yang memiliki toleransi yang lebih baik. Hal yang dapat dipastikan bahwa toleransi rasa sakit dapat ditingkatkan, dan toleransi rasa sakit menjadi lebih tinggi pada sesi latihan yang berat maupun situasi pertandingan yang kritis.

Kasus cedera pada atlet juga pernah dialami oleh seorang atlet putra cabang olahraga judo di Indonesia dengan inisial B. Saat latihan persiapan Sea Games tahun 2009 di Laos, ia memang sudah mengalami sedikit cedera di bagian lututnya. Meskipun merasa sakit, namun ia tidak mengeluh dan tetap percaya diri. Bahkan setelah melewati babak penyisihan di arena Sea Games 2009 dan cederanya semakin parah, ia tetap meyakinkan official bahwa ia masih mampu membela nama Indonesia. Ia menolak ketika diminta untuk berhenti bertanding, dan mengatakan “Mba, saat ini fisik saya memang sudah tidak baik, tapi saya masih punya mental (sambil menepuk dadanya sendiri) yang memberi kekuatan!”. Pada babak final, atlet luar biasa ini akhirnya memenangkan pertandingan dengan angka mutlak dan meraih medali emas. Ia akhirnya harus pulang ke tanah air dengan menggunakan kursi roda karena sudah tidak mampu lagi untuk berjalan

Pada beberapa dialog selama menunggu babak final, B selalu mengatakan bahwa dia tidak pernah memikirkan rasa sakit di lututnya terutama saat pertandingan. Ia juga tidak mau mengingat-ingat cederanya tersebut dalam aktifitasnya sehari-hari. Ia hanya berfokus pada pertandingan dan pertandingan. Jika rasa sakit dan nyeri mulai terasa, B segera mengambil nafas dalam-dalam tiga kali, dan ia merasa lebih baik. Saat ada yang bertanya tentang cedera di lututnya, B hanya menjawab “Ini biasa, tanda seorang jagoan”.

Mekanisme atau cara B untuk mengatasi rasa sakit akibat cedera lutut ternyata menjadi cara yang sangat efektif untuk mengurangi rasa sakit yang dirasakannya, sekaligus membangkitkan motivasi dan rasa percaya dirinya. Coping terhadap rasa sakit yang tepat dalam situasi yang krisis membawa ia menjadi juara yang tidak pernah dilupakan oleh semua official yang terlibat saat itu.

Pada persiapan Asian Games 2010 beberapa waktu yang lalu, dengan inisiatifnya sendiri, atlet B ini melakukan pendekatan personal dan memberikan motivasi pada atlet Indonesia yang mengalami cedera agar mereka tetap bersemangat dan percaya diri dalam menghadapi pertandingan.

Fenomena atlet B ini menjadi menarik untuk dikaji lebih dalam. Bagaimana ia mampu mengatasi rasa sakit atas cedera yang dialaminya dan menjadikan cedera sebagai motivasi untuk menunjukkan performa yang maksimal dalam pertandingan, bagaimana karakteristik atau kepribadian atlet B sehingga ia tetap memiliki kepercayaan diri yang tinggi, dan dukungan sosial apa yang ia dapatkan sehingga ia mampu mengatasi kondisinya. Hal-hal tersebut akan dibahas lebih lanjut pada bab 2 yang meliputi : a) jenis cedera dan rasa sakit yang dialami B; b) manajemen rasa sakit yang digunakan oleh B; c) faktor kepribadian atlet B; dan d) peran dukungan sosial.

## **PEMBAHASAN**

### **Jenis Cedera Yang Dialami**

Sekitar 55 persen cedera akibat aktivitas olahraga berupa cedera lutut. Lutut adalah bagian dari tubuh kita yang paling sering terkena cedera karena fungsinya menahan berat badan, juga untuk bergerak. Sendi lutut ini dibangun dengan bermacam-macam jaringan, maka cedera yang muncul akan menimbulkan bermacam-macam problema pula (Wibowo, 1994).

Atlet judo B memang telah mengalami cedera lutut di saat-saat terakhir menjelang Sea Games 2009. Setelah latihan dan *try out* di Korea Selatan, B dan segenap timnya langsung menuju Laos tempat penyelenggaraan Sea Games 2009, sehingga tidak sempat dilakukan pemeriksaan di Indonesia. Namun begitu, cedera lutut yang dialami oleh B diperkirakan adalah cedera *meniscus*.

*Meniscus* adalah bantalan sendi lutut berbentuk cincin dan berfungsi sebagai penahan benturan. Cedera pada struktur ini sangat sering terjadi dan sebagian besar karena olahraga. Biasanya berupa cedera saat lutut terpuntir (*twisted knee*) mendadak. Gejala yang timbul sering dianggap sebagai 'keseleo' biasa karena pasien masih bisa jalan. Namun keadaan akan menjadi buruk karena akan timbul gejala nyeri di sendi yang makin hebat, sehingga jalan menjadi pincang; sendi lutut sulit untuk digerakkan, tidak dapat diluruskan dan tidak dapat dilipat dan terkadang pasien merasa ada yang bergerak-gerak di dalam sendi (Wibowo, 1994).

### **Manajemen Rasa Sakit Yang Digunakan**

Cedera digolongkan menjadi dua, yaitu cedera akut dan cedera kronis. Keduanya sama-sama menimbulkan rasa sakit dan nyeri. Biasanya, rasa sakit dari cedera akut bersifat sementara dan durasinya tidak lama. Sementara rasa sakit dari cedera kronis durasinya lama dan kondisinya semakin parah. Masa transisi dari rasa sakit akut menjadi rasa sakit kronis adalah masa yang kritis, dimana kebanyakan orang kehilangan perasaan mampu pada dirinya (*self-efficacy*) (Sarafino, 2008).

Namun begitu, penurunan *self-efficacy* ini tidak terlalu terlihat pada atlet B. Atlet B terlihat begitu kuat dan tegar, tidak seperti layaknya atlet yang mengalami cedera berat.

Setelah babak penyisihan dan cedera lutut B semakin parah, rasa sakit seolah-olah tidak dirasakannya, ia tetap dapat fokus pada pertandingan bahkan menunjukkan *performance* yang sangat baik dan menjadi juara. Hal ini tidak lepas dari kemampuan atlet B dalam mengatasi rasa sakit yang dideritanya, atau sering dikenal dengan istilah manajemen rasa sakit.

Singer, dkk (1993) dan Sarafino (2008) menyebutkan bahwa kombinasi strategi kognitif dan behavioral sangat efektif untuk mengatasi atau mentoleransi rasa sakit. Sarafino (2008) membagi metode kognitif-behavioral untuk mengatasi rasa sakit menjadi 3, yaitu : kondisioning operan, relaksasi dan biofeedback, dan metode kognitif.

Pertama, ***Kondisioning operan***, adalah teknik terapi yang berlandaskan atau menerapkan metode eksperimental. Menurut Skinner (dalam Covey, 2003), jika tingkahlaku diganjar, maka probabilitas kemunculan kembali tingkah laku tersebut di masa mendatang akan tinggi. Prinsip perkuatan yang menerangkan pembentukan , pemeliharaan, atau penghapusan pola-pola tingkah laku merupakan inti dari pengkondisian operan. Setidaknya ada 2 tujuan penerapan program pengkondisian operan untuk mengatasi rasa sakit, yaitu : 1) mengurangi ketergantungan pasien terhadap obat; 2) mengurangi ketidakmampuan akibat kondisi rasa sakit yang kronis (Sarafino, 2008).

Kedua, ***Relaksasi dan biofeedback***. Relaksasi adalah latihan mental dengan mengatur pernafasan secara teratur untuk meningkatkan kesadaran atlet mengenai kondisi tubuhnya sehingga mampu mengurangi ketegangan yang berlebihan pada bagian tubuh tertentu. Tujuan relaksasi adalah untuk mengatasi ketegangan otot yang berlebihan, meningkatkan konsentrasi, dan mengatasi gejala stres seperti kecemasan. Melalui relaksasi atau keadaan yang santai akan memudahkan atlet melewati masa kritis pada tahap pemulihan dari cedera. Sedangkan biofeedback merupakan perangkat psikofisiologis yang secara cepat dan akurat mampu memberikan umpan balik mengenai keadaan fisiologis atlet seiring dengan keadaan psikologisnya. Misalnya seperti perubahan yang ada pada otot / hal-hal otomatis lain yang dapat timbul saat bertanding (contoh : detak jantung, aktivitas otak). Hal ini dapat meningkatkan kewaspadaan serta membantu atlet agar dapat mengembangkan kemampuan mengontrol diri (Heil, 1993).

Ketiga, ***Metode kognitif***. Tidak semua orang yang mengalami rasa sakit berfokus pada emosi negatifnya. Sebagian mereka menggunakan strategi kognitif untuk memodifikasi pengalaman yang mereka rasakan. Menurut Fernandez, McCaul, dan Malott (dalam Sarafino, 2008), metode kognitif dapat diklasifikasikan menjadi 3 yaitu : *distraction*, *imagery*, dan *redefinition*.

***Distraction*** adalah teknik mengalihkan perhatian terhadap lingkungan di sekitar mengurangi perhatian terhadap rasa sakit yang tidak nyaman. Menurut Turk, dlkk (dalam Heil, 1993), teknik ini sama dengan *External Focus of Attention* dimana perhatian individu dijauhkan dari rasa sakit dan dialihkan pada lingkungan di luar dirinya yang menyenangkan.

***Imagery***, atau sering disebut *guided imagery*, adalah strategi yang digunakan untuk mengurangi rasa sakit dengan cara membayangkan atau menggunakan imajinasi untuk menciptakan gambaran yang jelas mengenai situasi yang menyenangkan. Menurut Turk, dkk (dalam Heil, 1993), teknik ini disebut juga *Pleasant Imaginings* dimana atlet membayangkan tentang hal-hal yang menyenangkan, misalnya menampilkan performa yang baik atau merayakan kemenangan bersama teman-teman. Hanya saja, disini harus ada terapis yang

berfungsi sebagai penuntun (*guide*) yang memotivasi pasien membayangkan dengan tepat melalui sensasi pendengaran, rasa, penciuman, ataupun sentuhan (Sarafino, 2008).

**Redifinition**, adalah strategi kognitif dimana seseorang membentuk pikiran yang realistis dan konstruktif tentang rasa sakitnya sehingga menumbuhkan perasaan yang nyaman. Menurut Turk, dkk (dalam Heil, 1993), strategi ini disebut *Pain Acknowledging* yaitu membuat interpretasi yang berbeda untuk menghilangkan rasa sakit, atau menerimanya sebagai tanda positif dari usaha yang telah dilakukan.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka terlihat jelas bahwa cara mengatasi rasa sakit yang dilakukan atlet B adalah kombinasi strategi kognitif (*redefinition*) dan behavioral (relaksasi). B melakukan relaksasi dengan cara menarik nafas dan membuat tubuhnya lebih rileks, sehingga sakit dan nyeri yang dirasakannya pun menjadi berkurang. Sedangkan *redefinition* digunakan karena ternyata memang lebih efektif untuk mengatasi rasa sakit akibat cedera yang kronis dibandingkan cara kognitif lainnya (Sarafino, 2008). Ada 2 bentuk dari *redefinition* ini, yaitu : 1) *Coping statements* yaitu menekankan pada kemampuan individu untuk mentoleransi rasa sakit, misalnya dengan mengatakan : “Ini memang sakit, tapi saya masih bisa bertanding” atau “Saya masih punya mental untuk menjadi juara”; 2) *Reinterpretative statements* yaitu meniadakan aspek yang tidak menyenangkan dari rasa sakitnya, misalnya dengan mengatakan : “Tenang, cedera ini tidak terlalu parah” atau “ Ini kondisi yang biasa dialami oleh atlet lain”

Menurut Heil (1993), berdasarkan konteks perhatiannya, manajemen rasa sakit dapat dibagi menjadi 2 yaitu : perhatian terhadap rasa sakit dan perhatian terhadap performa olahraga. Sedangkan berdasarkan arah perhatiannya juga dapat dibagi menjadi 2 yaitu : *association* (mendekat) dan *dissociation* (menjauh). Keempat hal ini yang kemudian membentuk matrik manajemen rasa sakit perhatian rasa sakit-performa olahraga.sebagai berikut :

		SPORT	
		Association	Dissociation
PAIN	Association	Pain association Sport association	Pain association Sport dissociation
	Dissociation	Pain dissociation Sport association	Pain dissociation Sport dissociation

#### 1) Disosiasi Rasa Sakit/Asosiasi Performa olahraga

Teknik menjauh dari rasa sakit dan mendekat pada performa olahraga ini cocok untuk penampilan olahraga di berbagai situasi, untuk rasa sakit karena cedera ringan, dan untuk rasa sakit karena latihan yang rutin. Caranya adalah dengan mengurangi perhatian terhadap rasa sakit dan mengalihkannya pada performa yang sesuai. Misalnya : saat mulai terasa sakit, atlet segera mengalihkan perhatian pada bola, pada pusat aksinya, dan pada tujuan dari performanya. Penggunaan teknik ini selama pertandingan berlangsung memberi efek sebaik saat sedang istirahat .

#### 2) Asosiasi Rasa Sakit/Disosiasi Performa olahraga

Teknik mendekat pada rasa sakit dan menjauh dari performa olahraga ini sangat jarang digunakan. Biasanya digunakan untuk cedera akut, untuk olahraga yang beresiko tinggi, dan selama istirahat dari aktifitas olahraga. Panjang pendek durasi penggunaan teknik ini disesuaikan dengan masa istirahat atlet (lama atau sebentar). Di akhir penggunaan teknik ini, atlet harus mengalihkan perhatiannya dari rasa sakit dan kembali fokus pada teknik. Saat terjadi cedera minimal dan perhatian terhadap olahraga tinggi, maka rasa sakit mungkin terabaikan, yang dapat mengakibatkan terjadinya sindroma “*overuse*” yang kronis. Teknik ini dapat meminimalkan sindroma tersebut.

### 3) Disosiasi Rasa Sakit/Disosiasi Performa olahraga

Teknik menjauh dari rasa sakit dan menjauh dari performa olahraga ini dapat digunakan saat waktu istirahat dari aktifitas olahraga, misalnya saat rasa sakit mengganggu waktu tidur. Penggunaan teknik ini yang bijaksana akan bermanfaat, tetapi jika berlebihan akan berefek menghilangkan performa dan meningkatkan resiko dari cedera.

### 4) Asosiasi Rasa Sakit/Asosiasi Performa olahraga

Teknik mendekat pada rasa sakit dan mendekat pada performa olahraga ini dapat digunakan saat pelaksanaan masase, dimana atlet harus dapat fokus atau merasakan dimana rasa sakitnya sekaligus tetap fokus pada performanya. Artinya, mentoleransi rasa sakit dapat digunakan sebagai teknik untuk meningkatkan performa. Penggunaan teknik ini sangat menantang atau membutuhkan kesadaran sensori motor dan konsentrasi.

Berdasarkan penjelasan matrik manajemen rasa sakit di atas, maka jelaslah bahwa teknik yang digunakan atlet B untuk mengatasi rasa sakitnya akibat cedera adalah Disosiasi Rasa Sakit/Asosiasi Performa olahraga. Dengan mengurangi perhatian terhadap rasa sakit dan mengalihkannya pada performa yang sesuai, membuat B tidak terlalu merasakan sakit akibat cederanya, fokus pada teknik dan gerakan judonya, sehingga memberikan efek yang maksimal pada performanya.

## **Faktor Kepribadian Yang Mendukung**

Atlet yang sudah terbiasa mampu mengatasi rasa sakit yang bersifat rutin biasanya “lebih tahan” ketika mendapat rasa sakit akibat cedera. Hanya saja, kondisi ini menjadi beresiko secara signifikan karena biasanya mereka tetap mau/akan bermain dalam kondisi cedera.

Ketahanan atau kemampuan atlet B dalam mengatasi rasa sakit tidak terlepas dari pengaruh faktor kepribadian yang dimilikinya, yaitu *self-efficacy*. Bandura (1997) mengatakan *self-efficacy* adalah penilaian mengenai seberapa baik seseorang dapat menampilkan perilaku yang dibutuhkan untuk mengatasi situasi atau tugas tertentu. *Self-efficacy* berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam menyelesaikan sesuatu yang menjadi tanggung jawabnya. *Self-efficacy* ini berbeda-beda pada tiap tugas, namun cenderung digeneralisasikan pada situasi-situasi lain yang mirip dan berhubungan. Misalnya, seorang siswa yang dapat berlari dengan baik pada pelajaran atletik cenderung menganggap dirinya memiliki kemampuan yang baik pada mata pelajaran olahraga. Tingkat *self-efficacy* yang tinggi sangatlah penting dimiliki individu dalam menghadapi berbagai tugas, terutama tugas yang kompleks dan penuh hambatan.

Dalam dunia olahraga istilah *self-efficacy* lebih dikenal dengan sebutan *sport-confidence*. Vealey (Vealey, Hayashi, Giacobbi, & Garner-Homan, 1998) mendefinisikan

*sport-confidence* sebagai derajat kepastian yang dimiliki individu mengenai kemampuan mereka untuk berhasil dalam olahraga.

Berdasarkan model *sport-confidence* yang dikembangkannya, Vealey dan Knight (dalam Horn, 2008) mengidentifikasi salah satu komponen *sport-confidence*, yang menyangkut faktor kepribadian yaitu keuletan (*Resilience*). *Resilience* merupakan tingkat keyakinan atau kepercayaan atlet bahwa dirinya mampu memfokuskan diri kembali setelah penampilannya, mampu segera bangkit setelah penampilan yang buruk, mampu mengatasi keraguan-masalah & penurunan guna menunjukkan penampilan yang sukses. Keuletan juga didefinisikan sebagai kemampuan beradaptasi secara fleksibel, merespon perubahan tuntutan situasi yang sedang dihadapi, mengatur dirinya ketika terjadi perubahan situasi atau di bawah tekanan, dan mengatasi diri setelah mendapatkan pengalaman traumatik. Keuletan juga dikaitkan dengan hasrat untuk mendapatkan hal-hal yang bersifat positif dan menghindari hal-hal yang bersifat negatif.

Dalam penelitiannya tentang hubungan kecemasan dan kepercayaan diri, Feltz, dkk (2008) menemukan bahwa atlet yang percaya diri adalah atlet yang mampu menginterpretasi kecemasan sebagai tantangan (*facilitation*) bukan sebagai hambatan (*impairment*). Berkaitan dengan keuletan, Hanton, Mellalieu, dan Hall (2004) mengatakan bahwa kepercayaan diri adalah bagaimana seorang atlet mampu mengatur dan menginterpretasi situasi yang penuh tekanan/stress. Bahkan banyak penelitian saat ini yang mempelajari bagaimana hubungan keuletan (sebagai bagian dari karakter kepercayaan diri dan kemampuan melawan efek kecemasan. Kecemasan dapat ditujukan terhadap lawan, lingkungan, dan situasi yang sedang dihadapi.

### **Dukungan Sosial Yang Didapatkan**

Keberhasilan seseorang dalam menghadapi stres biasanya tidak terlepas dari adanya dukungan sosial. Dukungan sosial diartikan sebagai persepsi tentang kenyamanan, kepedulian, penghargaan atau bantuan yang diterima dari orang lain (Sarafino, 2008). Dukungan sosial terbagi 4 yaitu : dukungan emosional atau penghargaan, dukungan nyata atau instrumental, dukungan informasi, dan persahabatan.

Selain kemampuan manajemen rasa sakit dan faktor kepribadian yang baik atlet B juga mendapatkan dukungan sosial selama event Sea Games 2009 tersebut . Semua official dan segenap tim pendukung jelas memberikan *support* untuk B. Namun saat cedera yang dialaminya semakin parah setelah babak penyisihan, kepala kontingen kemudian menugaskan salah satu staf wanita (berinisial D) yang kebetulan memang “memiliki hubungan dekat” dengan atlet B untuk mendampingi terus atlet B dimana pun ia berada hingga berakhirnya babak final.

Sebagaimana diungkapkan oleh Sarafino (2008), bahwa dukungan sosial akan memberikan pengaruh yang positif karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti : kualitas pemberi dukungan yang memang signifikan (yaitu sosok D yang memiliki hubungan yang dekat dengan B), situasi kritis yang terjadi saat itu (yaitu menjelang/menghadapi babak final), dan kualitas penerima dukungan (yaitu atlet B).

Setelah ditugaskan mendampingi B, D benar-benar berperan sebagai tempat utama bagi B untuk berbincang dan bercanda. D juga berhasil memposisikan dirinya untuk menjadi pendengar yang baik dan menampung semua perasaan yang diungkapkan B. Ekspresi empati,

kepedulian, perhatian, penghargaan positif, dorongan yang memberikan kenyamanan dengan rasa memiliki dan cinta selama masa stress, merupakan jenis dukungan emosional atau penghargaan yang diberikan D kepada B. Dukungan emosional D ini diakui B menjadi sangat berarti dalam mengatasi rasa sakit akibat cedera yang dialaminya, hingga ia pun akhirnya mampu menyelesaikan babak final dengan gemilang.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penjelasan tentang manajemen rasa sakit, atlet B mengatasi rasa sakit akibat cedera lutut yang dialaminya dengan menggunakan kombinasi strategi kognitif (yaitu *redefinition*) dan behavioral (yaitu relaksasi). Sedangkan berdasarkan matrik manajemen rasa sakit, atlet B mengatasi rasa sakit akibat cedera lutut yang dialaminya dengan *Pain dissociation-Sport association* (menjauh dari rasa sakit-mendekat pada performa olahraga

Faktor kepribadian B yang penuh keuletan dan percaya diri, membuat ia mempersepsi cedera lutut yang dialaminya lebih sebagai tantangan (*facilitation*) daripada sebagai hambatan (*impairment*). Selain itu, adanya dukungan sosial (*social support*) dari *significant others* pada situasi krisis sangat berarti bagi B dalam mengatasi rasa sakit akibat cedera yang dialaminya, hingga ia pun akhirnya mampu menyelesaikan babak final dengan gemilang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Ballard, Robert. (2009). *Physical and Mental Preparation for Elite Athletes*. California : Sport Science Associates.
- Bandura, Albert. (1997). *Psychological Modeling, Conflicting Theories*. Chicago : Atherton, Inc.
- Corey, Gerald. (2003). *Teori dan Praktek : Konseling dan Psikoterapi*. Bandung : Penerbit PT. Refika Aditama.
- Feltz, D.L., Short, S.E., Sullivan, P.P., (2008). *Self-Efficacy in Sport*. USA : Human Kinetics, Inc.
- Heil, John. (1993). *Psychology of Sport Injury*. United States of America : Human Kinetics Publishers.
- Horn, T.S. (2008). *Advances in Sport Psychology*. 3<sup>rd</sup> edition. Ohio : Human Kinetics, Inc.
- Sarafino, Edward P. (2008). *Health Psychology, Biopsychological Interaction. Sixth Edition*. United States of America : John Willey & Sons, Inc.
- Satiadarma, Monty P.(2000). *Dasar-dasar Psikologi Olahraga*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.
- Wibowo, Hardianto. (1995). *Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera Olahraga*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Vealey, R.S., Hayashi, S.W., Giacobbi, P., & Garner-Holman, M. (1998). *Sources of Sport-Confidence : Conceptualization and Instrument Development*. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, Vol.20, Halaman 54-80.
- Singer, R.N., Murphey, M., Tennant, L.K. (1993). *Handbook of Research on Sport Psychology*. Canada : Maxwell MacMillan, Inc.