

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Tidur

1. Definisi Kualitas Tidur

Kualitas tidur adalah kebutuhan fisiologis mendasar di mana tubuh menjalani proses istirahat dan regenerasi organ, jaringan, serta sistem saraf (Syahfitri, 2021). Kualitas tidur adalah kemampuan seseorang untuk tetap tidur dan memperoleh proporsi yang tepat antara tidur *Rapid Eye Movement* (REM) dan *Non Rapid Eye Movement* (NREM). Berbagai faktor dapat mempengaruhi kualitas tidur, termasuk kondisi kesehatan, rasa lelah, suasana lingkungan, tekanan psikologis, pola kerja, gaya hidup, dan kebiasaan sehari-hari. Ukuran kualitas tidur mencerminkan seberapa mudah individu tersebut dapat memulai tidur dan bertahan di dalamnya. Kualitas tidur seseorang dapat dinilai berdasarkan durasi tidur dan masalah yang dirasakan baik saat tidur maupun setelah bangun tidur (Dewi *et al.*, 2022).

2. Jenis-jenis Tidur

a. *Rapid Eye Movement* (REM)

Orang umumnya memasuki tahap tidur REM setelah sekitar 90 menit dalam siklus tidur, di mana mimpi yang terasa nyata muncul selama fase ini. Mimpi adalah hasil aktivitas neuron yang terletak di bagian bawah otak, yang dikenal sebagai Pons, yang berfungsi secara acak saat tidur REM. Tahap tidur REM tampak krusial untuk pemulihan fungsi kognitif

b. *Non Rapid Eye Movement* (NREM) Terdapat 4 tahap yaitu :

- 1) Tahap tidur yang pertama adalah fase paling ringan dari tidur, yang berlangsung hanya beberapa menit dan ditandai dengan penurunan aktivitas yang dimulai dengan perlambatan bertahap pada tanda vital dan metabolisme. Dalam fase ini, individu cenderung mudah terbangun oleh rangsangan dari lingkungan. Ketika terbangun, orang seringkali merasa lelah seolah-olah baru saja terjebak dalam lamunan.
- 2) Tahap kedua adalah fase tidur yang relatif ringan, di mana fungsi sistem tubuh mulai melambat. Ciri-ciri fase ini meliputi mata yang tetap, penurunan detak jantung dan pernapasan, penurunan suhu tubuh, serta pengurangan aktivitas metabolisme. Fase ini berlangsung singkat, berkisar antara 10 hingga 15 menit.
- 3) Tahap tiga adalah fase awal dari tidur yang sangat lelap, individu akan mengalami kesulitan untuk terbangun dan jarang bergerak, otot dalam keadaan sepenuhnya santai dan tanda-tanda vital menurun tetapi tetap konsisten.
- 4) Tahap empat adalah fase tidur yang paling dalam dan sangat susah untuk membangunkan seseorang yang sedang tidur. Pada fase ini, tanda vital menunjukkan penurunan yang signifikan jika dibandingkan dengan saat terjaga, dan fenomena seperti tidur berjalan serta enuresis dapat muncul pada fase ini.

3. Faktor Kualitas Tidur

a. Usia

Usia merupakan periode kehidupan responden yang dihitung sejak kelahiran hingga ulang tahun. Usia berpengaruh terhadap tingkat kesehatan individu (Lastella *et al.*, 2019). Penelitian menunjukkan bahwa kualitas tidur yang buruk lebih umum terjadi pada responden yang lebih tua (usia 75-90 tahun), yaitu sebanyak 41 orang (65,1%). Seiring bertambahnya usia, terdapat hubungan timbal balik dengan kebugaran fisik seseorang. Penuaan memengaruhi fungsi semua organ tubuh manusia, termasuk sistem pernapasan, pencernaan, penglihatan, pendengaran, dan sistem kardiovaskular. Hal ini menyebabkan berbagai keluhan istirahat pada lansia yang berdampak pada kualitas tidur

b. Konsumsi Kopi

Kopi mengandung kafein, yang merupakan salah satu stimulan paling umum di seluruh dunia. Konsumsi kopi dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang menjadi buruk. Mekanisme kafein dalam mempengaruhi kualitas tidur adalah dengan menghambat pelepasan hormon adenosin, yang berperan dalam menciptakan rasa kantuk. Selain itu, kafein juga memicu pelepasan hormon noradrenalin dan adrenalin yang dapat membuat seseorang merasa lebih waspada dan gelisah dibandingkan mengantuk. Asupan kafein yang berkelanjutan dapat menyebabkan efek fisiologis seperti diuresis, takikardia, kegelisahan, dan insomnia. Kafein dapat berdampak negatif pada kesehatan mental, termasuk suasana hati yang

tidak stabil serta penurunan fungsi kognitif dan kinerja. Berdasarkan rekomendasi dari *European Food Safety Authority* (EFSA, 2015), batas konsumsi kafein yang dianggap aman untuk orang dewasa adalah maksimum 400 mg per hari, yang setara dengan sekitar 3 hingga 5 cangkir kopi seduh (240 ml per cangkir). Waktu konsumsi kopi yang disarankan adalah pada pagi hingga siang hari (antara pukul 06.00–15.00), sedangkan konsumsi setelah pukul 16.00 sebaiknya dihindari karena kafein memiliki waktu paruh (half-life) sekitar 5–7 jam dalam tubuh, yang dapat mengganggu proses tidur pada malam hari.

c. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik merujuk pada setiap gerakan tubuh yang memerlukan energi yang cukup untuk melaksanakan kegiatan atau aktivitas fisik yang berlebihan. Menurut Kementerian Kesehatan, aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan fisik yang dapat meningkatkan pengeluaran energi melalui kinerja otot rangka. Aktivitas fisik mencakup semua kegiatan yang dilakukan setiap hari, seperti aktivitas di sekolah, bekerja, berkeluarga atau di rumah, aktivitas olahraga, dan lain-lain. Aktivitas fisik adalah salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas tidur individu. Baso *et al.* (2018) menjelaskan terdapat hubungan antara aktivitas fisik dan kualitas tidur seseorang. Fakta bahwa individu yang melakukan aktivitas fisik cenderung merasa lelah dan mengeluarkan sejumlah besar energi dari tubuh, sehingga mereka memerlukan lebih banyak istirahat dan tidur untuk menjaga keseimbangan tubuh.

d. Lingkungan

Lingkungan merupakan tempat di mana individu beristirahat yang berpengaruh besar terhadap kemampuan orang untuk tetap terjaga dan menjaga tidurnya. Kebisingan dari lingkungan sekitar dapat mengganggu tidur, sementara cahaya yang terlalu terang atau tidak sesuai dapat mengacaukan ritme alami serta kualitas tidur.

e. Stress

Dari sudut pandang psikologis, tekanan mental dapat berakibat pada perubahan pola hidup dan kebiasaan makanan yang mengarah pada konsumsi camilan yang mengandung banyak gula. Tanpa disadari, stres yang berkepanjangan bisa menyebabkan peningkatan kadar gula dalam darah, dikarenakan stres mendorong peningkatan hormon yang terkait dengan tekanan.

4. **Alat Ukur**

1. *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*

Salah satu alat yang paling sering dipakai dalam penelitian tentang kualitas tidur adalah *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*. *PSQI* pertama kali dikembangkan oleh Buysse *et al.*, (1989) sebagai alat standar untuk menilai kualitas tidur secara subjektif dalam periode satu bulan terakhir. *PSQI* dipandang sangat efektif karena memiliki tingkat keandalan dan validitas yang tinggi, serta mampu menganalisis berbagai aspek yang berdampak pada tidur individu secara menyeluruh.

Tes ini terdiri dari 19 pertanyaan, di mana setiap pertanyaan memiliki beberapa pilihan jawaban. Setiap jawaban dari pertanyaan tersebut

akan diberikan skor, dan skor-skor ini akan dijumlahkan untuk memperoleh skor total. Semakin tinggi skor total yang diperoleh, semakin banyak masalah tidur yang dialami oleh individu. Skor total *PSQI* berkisar antara 0 hingga 21, dengan skor lebih dari 5 menunjukkan kualitas tidur yang buruk, sedangkan skor kurang dari atau sama dengan 5 menunjukkan kualitas tidur yang baik.

1. Kualitas Tidur Subjektif (*Subjective Sleep Quality*)

Evaluasi kualitas tidur secara subjektif adalah penilaian persepsi individu secara singkat mengenai apakah tidurnya sangat baik atau sangat buruk, dengan mempertimbangkan seberapa terganggunya atau nyamannya saat tidur.

2. Latensi Tidur (*Sleep Latency*)

Waktu yang diperlukan seseorang untuk dapat tertidur. Latensi tidur yang normal didefinisikan sebagai periode menunggu tidak lebih dari 30 menit sebelum tidur dan kurang dari sekali dalam seminggu dibandingkan dengan bulan sebelumnya.

3. Durasi Tidur (*Sleep Duration*)

Durasi Tidur dapat dilakukan mulai dari saat memulai tidur hingga terbangun. Kurangnya durasi tidur dapat menyebabkan kualitas tidur yang buruk. Lama tidur seseorang bervariasi tergantung pada usia. Remaja berusia 12-18 tahun disarankan untuk tidur selama 8-9 jam setiap hari. Waktu tidur yang konsisten memiliki peran penting bagi kesehatan, terutama pada masa kanak-kanak.

4. Efisiensi Tidur Kebiasaan (*Habitual Sleep Efficiency*)

Rasio antara waktu tidur yang sebenarnya dengan total waktu yang dihabiskan di tempat tidur disebut sebagai efisiensi tidur. Untuk menilai apakah tidur tersebut efisien atau memadai, perlu dihitung proporsi kebutuhan tidur manusia dengan cara memeriksa jam tidur dan durasi tidur individu.

5. Gangguan Tidur (*Sleep Disturbances*)

Seberapa sering seseorang mengalami masalah tidur, seperti terbangun di tengah malam atau mengalami kesulitan untuk tidur.

6. Penggunaan Obat Tidur (*Use Of Sleeping Medication*)

Penggunaan alat bantu tidur, seperti pil tidur, umumnya disarankan untuk menggunakan pil GABA yang berfungsi pada reseptor GABA di otak yang mengatur rasa kantuk dan relaksasi. Hal ini dianggap penting untuk membantu tidur dan dapat mencerminkan seberapa serius gangguan tidur yang dialami.

7. Disfungsi Siang Hari (*Daytime Dysfunction*)

Seberapa sering tidur siang berdampak pada fungsi sehari-hari. Seseorang yang kurang tidur akibat kehidupan malam yang padat atau jadwal kerja yang panjang umumnya merasa mengantuk pada hari berikutnya. Aktivitas malam, seperti sering buang air di malam hari, juga dapat mengakibatkan kelelahan dan rasa kantuk di siang hari.

KUESIONER KUALITAS TIDUR
PITTSBURGH SLEEP QUALITY INDEX (PSQI)

1. Jam berapa biasanya mulai tidur?
2. Berapa lama anda biasanya baru bisa tertidur tiap malam?
3. Jam berapa biasanya anda bangun pagi?
4. Berapa lama anda tidur di malam hari?

5.	Seberapa sering masalah-masalah dibawah ini mengganggu tidur anda	Tidak pernah	1x semi minggu	2x Semi minggu	≥ 3 x Semi minggu
a)	Tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring				
b)	Terbangun di tengah malam atau terlalu dini				
c)	Terbangun untuk ke kamar mandi				
d)	Tidak mampu bernafas dengan leluasa				
e)	Batuk atau mengorok				
f)	Kedingian di malam hari				
g)	Kepanasan di malam hari				
h)	Mimpi buruk				
i)	Terasa nyeri				
j)	Alasan lain....				
6.	Seberapa sering anda menggunakan obat tidur				
7.	Seberapa sering anda mengantuk ketika melakukan aktifitas di siang hari				
8.	Seberapa besar antusias anda ingin menyelesaikan masalah yang anda hadapi				
		Sangat baik	baik	kurang	Sangat kurang
9.	Pertanyaan reintervensi: bagaimana kualitas tidur anda sebulan yang lalu				
	Pertanyaan postintervensi: bagaimana kualitas tidur anda selama seminggu				

No	Komponen	No.Item	Sistem Penilaian	
			Jawaban	Nilai Skor
1	Kualitas Tidur Subyektif	9	Sangat Baik Baik Kurang Sangat kurang	0 1 2 3
2	Latensi Tidur	2	≤15 menit	0
			16-30 menit	1
	31-60 menit	2		
		5a	>60 menit	3
			Tidak Pernah	0
			1x Seminggu	1
			2x Seminggu	2
			>3x Seminggu	3
	Skor Latensi Tidur	2+5a	0 1-2 3-4 5-6	0 1 2 3
3	Durasi Tidur	4	> 7 jam 6-7 jam 5-6 jam < 5jam	0 1 2 3
4	Efisiensi Tidur Rumus : Durasi Tidur : (lama di tempat tidur) X 100% Durasi Tidur (no.4) Lama Tidur (kalkulasi respon no.1 dan 3)	1, 3, 4	> 85% 75-84% 65-74% <65%	0 1 2 3
5	Gangguan Tidur	5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5g, 5h, 5i, 5i, 5j	0 1-9 10-18 19-27	0 1 2 3
6	Penggunaan Obat	6	Tidak pernah 1x Seminggu	0 1

			2x Seminggu >3x Seminggu	2 376
7	Disfungsi di siang hari	7	Tidak Pernah	0
			1x Seminggu	1
			2x Seminggu	2
			>3x Seminggu	3
		8	Tidak Antusias	0
			Kecil	1
			Sedang	2
			Besar	3
		7+8	0	0
			1-2	1
			3-4	2
			5-6	3

Tabel 2. 1 Kuesioner PSQI

Keterangan:

Skor akhir: jumlahkan semua skor mulai dari komponen 1 sampai 7

- a. Kualitas Tidur Baik (≤ 5)
- b. Kualitas Tidur Buruk (6 - 21)

B. Kebugaran Fisik

1. Definisi Kebugaran Fisik

Kebugaran fisik merupakan kapasitas tubuh seseorang untuk melakukan kegiatan sehari-hari dengan cara yang efektif, efisien, dan berkelanjutan tanpa mengalami kelelahan yang berlebihan, sambil tetap memiliki energi cadangan untuk melakukan aktivitas tambahan atau menghadapi tantangan fisik lainnya (Bethell & Brodie, 2023). Dalam dunia olahraga yang berorientasi pada prestasi, kebugaran fisik menjadi elemen dasar yang tidak hanya menunjukkan kondisi kesehatan individu, tetapi juga memainkan peran kunci dalam meningkatkan performa atletik. Atlet yang memiliki tingkat kebugaran fisik yang tinggi dapat menjalani latihan yang sangat intensif, bersaing dalam

kompetisi yang ketat, dan menjalani pemulihan dengan lebih efisien. Selain itu, menjaga kebugaran fisik secara konsisten dapat menurunkan kemungkinan terjadinya cedera, mempercepat proses pemulihan jaringan otot yang terluka, dan juga meningkatkan ketahanan tubuh terhadap tekanan fisik atau mental yang timbul saat berkompetisi (Winartin *et al.*, 2023).

2. Komponen Kebugaran Fisik

Kebugaran fisik terdiri dari berbagai komponen yang memiliki fungsi khusus dalam mendukung kinerja atlet. Setiap komponen berkolaborasi untuk meningkatkan kemampuan fisik dan mencapai puncak performa. Ada dua komponen kebugaran fisik, yaitu : komponen kebugaran yang berkaitan dengan keterampilan mencakup kecepatan, daya, kelincahan, keseimbangan, koordinasi, dan akurasi. Sementara itu, komponen kebugaran yang berkaitan dengan kesehatan meliputi daya tahan kardiorespirasi, kekuatan otot, daya tahan otot, kelenturan, dan komposisi tubuh (G. E. Prayoga & Susanto, 2020).

a. Komponen Terkait Keterampilan

1. Kecepatan
2. Daya Tahan
3. Kelincahan
4. Keseimbangan
5. Koordinasi
6. Akurasi

b. Komponen Terkait Kesehatan

1. Kardiorespirasi
2. Kekuatan Otot

3. Daya Tahan Otot
4. Kelenturan
5. Komposisi Tubuh

3. Faktor-faktor Kebugaran Fisik

Menurut (Wiarto, 2021) faktor-faktor yang mempengaruhi kebugaran fisik yaitu:

a. Usia

Secara umum, kemampuan kebugaran fisik cenderung menurun seiring bertambahnya usia. Proses penuaan mempengaruhi penurunan massa otot, elastisitas pembuluh darah, kapasitas paru-paru, serta konsumsi oksigen maksimal (*VO2Max*). Pada atlet, meskipun latihan rutin dapat memperlambat proses degradasi ini, penurunan tetap terjadi secara fisiologis. Penurunan *VO2Max* diperkirakan mencapai 10% setiap dekade setelah usia 30 tahun tanpa adanya latihan khusus.

b. Jenis Kelamin

Secara biologis, terdapat perbedaan antara pria dan wanita dalam hal komposisi tubuh, kapasitas kardiovaskular, serta hormon yang mempengaruhi kebugaran fisik. Pria umumnya memiliki massa otot dan hemoglobin yang lebih tinggi, yang memberikan mereka kemampuan performa aerobik dan anaerobik yang lebih baik dibandingkan wanita, terutama dalam cabang olahraga yang memerlukan kekuatan.

c. Genetik

Faktor genetik memiliki dampak yang signifikan terhadap potensi kebugaran fisik individu. Gen-gen seperti ACTN3 dan ACE telah

dikenali sebagai gen yang berhubungan dengan kemampuan kekuatan dan daya tahan atlet. Individu yang memiliki ekspresi genetik yang optimal untuk kinerja fisik cenderung memiliki keunggulan dalam hal kecepatan, kekuatan otot, dan kapasitas aerobik.

d. Asupan Makan (Nutrisi)

Nutrisi memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung kebugaran fisik karena memengaruhi ketersediaan energi, regenerasi jaringan otot, dan keseimbangan elektrolit. Karbohidrat berfungsi sebagai sumber energi utama untuk aktivitas dengan intensitas tinggi, protein untuk perbaikan otot, serta lemak sehat dan vitamin-mineral sangat penting untuk mendukung metabolisme, terutama bagi atlet.

e. Kebiasaan Merokok

Merokok adalah suatu perilaku yang melibatkan aktivitas merokok yang didukung oleh adanya bahan atau rokok. Apabila seseorang berhenti, hal ini dapat menimbulkan gejala psikis serta masalah kesehatan lainnya pada individu tersebut. Ketergantungan ini berbeda-beda dan berkaitan dengan kandungan yang terdapat dalam rokok. Nikotin, yang terdapat dalam rokok, merupakan salah satu komponen yang dapat memperburuk kontrol metabolik.

4. Alat Ukur

1. Multistage Fitness Tes (Beep Test)

Tes beep adalah metode untuk mengukur kebugaran kardiorespirasi yang dilakukan di area terbuka, di mana peserta diminta untuk berlari bolak-balik sejauh 20 meter mengikuti irama suara "beep" yang diputar secara

terprogram. Frekuensi "beep" akan meningkat secara bertahap seiring dengan bertambahnya level, yang secara otomatis mengharuskan peserta untuk meningkatkan kecepatan lari agar dapat mencapai garis sebelum "beep" berikutnya terdengar. Tes ini dinilai secara progresif, karena menuntut peningkatan kapasitas aerobik dan konsistensi kecepatan dalam jangka waktu yang relatif panjang (Kostrzewa-Nowak & Nowak, 2022).

Tes Beep bertujuan untuk menilai daya tahan kardiorespirasi dan secara tidak langsung memperkirakan nilai *VO2Max* melalui aktivitas lari yang progresif. Tes ini berfungsi untuk mengevaluasi kapasitas aerobik individu dalam kondisi nyata di lapangan, serta menilai daya tahan berkelanjutan yang merupakan komponen penting dalam performa dan perkembangan kebugaran fisik atlet. Relevansi tes ini semakin kuat dalam cabang olahraga berbasis interval seperti bulu tangkis, karena mencerminkan pola gerakan cepat, jeda singkat, dan perubahan ritme yang berulang seperti yang terjadi dalam pertandingan.

Penilaian Beep Test

Nama :	Usia :
Level	Balikan
1	1 2 3 4 5 6 7
2	1 2 3 4 5 6 7 8
3	1 2 3 4 5 6 7 8
4	1 2 3 4 5 6 7 8 9
5	1 2 3 4 5 6 7 8 9
6	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
9	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
10	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11
11	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
12	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12
13	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13
14	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13
15	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13
16	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
17	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14
18	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
19	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15
20	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
21	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16
Jumlah	Level :
	Balikan :

Tabel 2. 2 Penilaian Beep Test

Tabel 2. 3 Bleep Test Untuk Perempuan

Umur	Kurang sekali	Kurang	Sedang	Baik	Baik sekali	Sangat baik sekali
13-19	<25.0	25.0 – 30.9	31.0 – 34.9	35.0 – 38.9	39.0 – 41.9	>41.9
20-29	<23.6	23.6 – 28.9	29.0 – 32.9	33.0 – 36.9	37.0 – 41.0	>41.0
30-39	<22.8	22.8 – 26.9	27.0 – 31.4	31.5 – 35.6	35.7 – 40.0	>40.0
40-49	<21.0	21.0 – 24.4	24.5 – 28.9	29.0 – 32.8	32.9 – 36.9	>36.9
50-59	<20.2	20.2 – 22.7	22.8 – 26.9	27.0 – 31.4	31.5 – 35.7	>35.7
60+	<17.5	17.5 – 20.1	20.2 – 24.4	24.5 – 30.2	30.3 – 31.4	>31.4

Tabel 2. 4 Bleep Test Untuk Laki-laki

Umur	Kurang sekali	Kurang	Sedang	Baik	Baik sekali	Sangat baik sekali
13-19	<35.0	35.0 – 38.3	38.4 – 45.1	45.2 – 50.9	51.0 – 55.9	>55.9
20-29	<33.0	33.0 – 36.4	36.5 – 42.4	42.5 – 46.4	46.5 – 52.4	>52.4
30-39	<31.5	31.5 – 35.4	35.5 – 40.9	41.0 – 44.9	45.0 – 49.4	>49.4
40-49	<30.2	30.2 – 33.5	33.6 – 38.9	39.0 – 43.7	43.8 – 48.0	>48.0
50-59	<26.1	26.1 – 30.9	31.0 – 35.7	35.8 – 40.9	41.0 – 45.3	>45.3
60+	<20.5	20.5 – 26.0	26.1 – 32.2	32.3 – 36.4	36.5 – 44.2	>44.2

C. Bulu Tangkis

Bulu tangkis (badminton) merupakan cabang olahraga raket yang dimainkan oleh dua pihak yang saling berhadapan, baik secara individu (tunggal) maupun tim (ganda), dengan tujuan utama untuk memukul shuttlecock melewati net dan menjatuhkannya di area lapangan lawan untuk memperoleh poin. Meskipun secara struktural terlihat sederhana, bulu tangkis adalah olahraga yang memerlukan tingkat kebugaran fisik yang tinggi, karena mengharuskan kombinasi dari kekuatan, kelincahan, kecepatan reaksi, daya tahan, koordinasi motorik, dan konsentrasi yang tinggi (Himawan & Permadi, 2019). Permainan ini menuntut atlet untuk bergerak dengan cepat dan presisi dalam waktu yang singkat dan berulang. Pola permainan bulu tangkis bersifat intermiten, yang berarti terdiri dari interval gerakan cepat dengan intensitas tinggi, diselingi jeda yang sangat singkat. Setiap reli dapat berlangsung dari beberapa detik hingga lebih dari satu menit, tergantung pada gaya permainan dan strategi lawan. Selama permainan, tubuh atlet berfungsi dalam kapasitas aerobik dan anaerobik secara bersamaan, yang menjadikan olahraga ini sangat bergantung pada kebugaran fisik secara keseluruhan, termasuk kekuatan otot, kapasitas paru-paru, dan efisiensi jantung.