

BAB 1

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Olahraga merupakan aktivitas fisik yang sangat dibutuhkan oleh tubuh manusia karena banyak memberikan banyak manfaat dalam kehidupan sehari-hari, antara lain untuk kesehatan, pendidikan, rekreasi dan prestasi (Prasetyo, 2015). Olahraga merupakan serangkaian gerak tubuh yang teratur dan terencana, yang bermanfaat untuk memelihara gerak (mempertahankan hidup) dan juga meningkatkan kemampuan gerak (meningkatkan kualitas hidup) (Giriwijoyo & Sidik, 2013). Menurut Puspita, (2015) olahraga bukan hanya serangkaian kegiatan fisik dan keterampilan teknik untuk jasmani dan rohani saja, melainkan untuk memenangkan suatu permainan dalam pertandingan.

Aktivitas olahraga selain dapat menyehatkan tubuh juga memiliki resiko tinggi terhadap terjadinya cedera olahraga (Setiawan, et. al., 2014). Cedera olahraga adalah rasa sakit yang ditimbulkan karena aktivitas olahraga, sehingga dapat menimbulkan efek samping berupa cacat tubuh, luka, dan rusak pada otot atau sendi, serta bagian lain dari tubuh (Nugroho, 2017). Kasus cedera dapat terjadi karena faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal terjadinya cedera yaitu meliputi, perlengkapan olahraga yang salah atau tidak lengkap, kontak fisik dengan lawan, permukaan bermain dan cuaca yang tidak baik, sedangkan faktor internal berasal dari dalam diri, yaitu meliputi kelemahan jaringan pada tubuh, fleksibilitas, kelebihan beban, kesalahan biomekanika, kurangnya penyesuaian, ukuran tubuh, kemampuan kinerja, dan gaya bermain (Atmojo, 2017). Giam dan Teh (1993: 137-138) dalam Prasetyo, (2015) membedakan cedera olahraga akibat kecelakaan menjadi tiga macam yaitu: (1) cedera tingkat ringan adalah cedera yang tidak sampai mengganggu *performance*

atlet, seperti lecet dan memar, (2) cedera tingkat sedang adalah cedera yang menimbulkan gangguan pada *performance* atlet, seperti *strain* dan *sprain*, dan (3) cedera tingkat berat adalah cedera yang memerlukan istirahat total dan perawatan intensif, bahkan untuk kasus yang berat memerlukan operasi, seperti *fractur* tulang dan ligamen atau otot putus total atau hampir total.

Menurut Junaidi, (2013) menyatakan bahwa *ankle sprain* merupakan salah satu jenis cedera yang seringkali terjadi, kemudian selanjutnya diikuti oleh jenis cedera lainnya seperti *strain*, *fracture* dan luka pada kulit. Cedera *sprain* adalah bentuk cedera berupa penguluran atau kerobekan pada ligamen (jaringan yang menghubungkan tulang dengan tulang) atau kapsul sendi, yang memberikan stabilitas sendi (Semarayasa, 2014). Gejala *sprain* yaitu berupa nyeri, adanya inflamasi/peradangan, dan pada beberapa kasus terjadi ketidakmampuan menggerakkan tungkai.

Ankle sprains sering terjadi di Inggris sebanyak 5.600 kejadian perhari, dan sekitar 3 - 5% pasien datang dengan *ankle sprain* di Departemen Darurat di Inggris (Cailbhe, et. al., 2014). Persentase cedera *ankle sprain* pada atlet basket mencapai 53%, sedangkan 29% dialami oleh atlet sepak bola dan sisanya dialami oleh atlet cabang olahraga lainnya (Chan & Mroczek, 2011). Hasil penelitian (Mehta & Sinha, 2015) ditemukan bahwa pada pemain basket punjab pernah menderita *Functional Ankle Instability (FAI)*, diantaranya 43,90% pemain basket dari subjek penelitian pernah mengalami lebih dari dua kali *ankle sprain* dalam 2 tahun terakhir, dan dari keseluruhan pemain 45,07% melaporkan lebih dari satu kali terjadinya *ankle sprain* dalam 2 tahun terakhir. Drakos et al tahun (2010) dalam Rahajeng, et. al., (2016) menunjukkan pada olahraga basket, area tubuh yang mengalami cedera terbanyak pada ekstremitas bawah sebanyak 62,4% diikuti oleh ekstremitas atas sebanyak 15,4%, berdasarkan jenisnya lateral *ankle sprain* memiliki angka kejadian cedera sebanyak 13,2% diikuti oleh patelofemoral inflammation sebanyak 11,9%.

Basket adalah olahraga yang dimainkan oleh dua tim dengan jumlah pemain masing-masing tim terdiri dari lima orang, dan setiap tim bertujuan untuk memenangkan pertandingan dengan cara mencetak gol ke keranjang lawan dan mencegah lawan untuk mencetak gol (Federation International de Basket (FIBA), 2014). Basket merupakan olahraga yang memiliki konfrontasi, sejumlah besar latihan, tindakan teknis yang kompleks dan beragam (Xiao Y, 2017). Teknik dasar dalam permainan bola basket yaitu *passing*, *dribbling*, *shooting*, *pivot* dan *rebound* (Aziz, 2016). Penyebab *ankle sprain* pada pemain basket dapat terjadi akibat dari banyaknya frekuensi *jumping dan landing*, saat *shooting* atau saat *rebounding* pada saat setelah *landing* posisi kaki menumpu pada kaki pemain lain sehingga posisi ankle inversi, hal tersebut yang menyebabkan terjadinya *lateral ankle sprain* (Rahajeng, et. al., 2016).

Cedera olahraga memerlukan penanganan yang cepat dan tepat untuk menghindari cedera yang berkelanjutan (Setiawan, et. al., 2014). Cara efektif dalam mengatasi cedera adalah dengan memahami jenis cedera dan mengenali bagaimana tubuh kita memberikan respon terhadap cedera tersebut, sehingga kita dapat mengetahui apa yang harus dilakukan untuk mencegah terjadinya cedera, bagaimana mendeteksi suatu cedera agar tidak terjadi keparahan, bagaimana mengobatinya dan kapan meminta pengobatan secara profesional (memeriksa diri ke dokter) (Semarayasa, 2014). Dampak buruk dapat terjadi jika melakukan penanganan cedera dengan metode yang salah, seperti melakukan pertolongan pertama dengan mengoleskan dengan balsam atau koyo yang panas, tindakan tersebut dapat memperparah peradangan pada cedera karena pembuluh darah akan mudah pecah dan semakin membuat peradangan melebar (Nugroho, 2017).

RICE (*rest, ice, compression and elevation*) adalah metode awal terbaik untuk penanganan *ankle sprain*, karena dapat membantu mengendalikan rasa sakit dan membatasi pembengkakan (Bakerom, dkk 2012). Pemberian *RICE* (istirahat, kompres es, kompresi dan

elevasi) akan dapat meminimalisasikan kerusakan pada jaringan (Lesmana, 2015). Pertolongan pertama pada cedera olah raga khususnya *ankle sprain* bertujuan untuk meminimalkan pembengkakan pada jaringan, dilakukan dengan cara *Rice*: (1) kompres es pada area yang cedera (2) membalut area yang cedera dengan menggunakan bahan yang elastis, seperti elastic verband, (3) posisikan area yang cedera lebih tinggi dari letak jantung, (4) istirahatkan bagian tubuh yang cedera untuk sementara dari aktivitas, dan (5) hubungi Dokter Spesialis fisik dan Rehabilitasi/Spesialis Ortopedi terdekat (Semarayasa, 2014).

Atlet atau pemain yang mengalami cedera perlu memperoleh perhatian khusus untuk mengatasi kondisi fisik dan reaksi psikologisnya terhadap cedera yang dialami, penting bagi pelatih dan pemain untuk memiliki pengetahuan untuk mengatasi cedera (Kurniawan, 2017). Pengetahuan yang luas dapat mempengaruhi suatu tindakan, jika seorang pemain dan pelatih memiliki pengetahuan yang luas maka apabila terjadinya cedera, mereka dapat menanganinya dengan cara yang benar. Menurut Notoatmodjo, (2010), pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman secara langsung maupun tidak langsung, pengetahuan dapat diperoleh melalui proses belajar dan berhubungan erat dengan pendidikan. Tingginya pendidikan yang dimiliki seseorang akan mempermudah mereka untuk menerima berbagai informasi (Wawan & A, Dewi, 2010).

Informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, semakin banyaknya informasi yang kita dapatkan maka pengetahuan kita akan semakin meningkat, informasi bisa didapatkan melalui media pembelajaran. Media pembelajaran yang dapat digunakan untuk melakukan promosi kesehatan, diantaranya adalah: leaflet, poster, dan video (Budiyanto, 2016). Video merupakan bentuk media pembelajaran berupa audio dan visual dari hasil perkembangan Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK) (Kurniawati, 2012). Media audio visual dapat menumbuhkan minat dan motivasi belajar serta mampu memberikan gambaran yang lebih realistik baik dalam menjelaskan suatu proses maupun keterampilan, sehingga

pemilihan metode ini terbukti mampu meningkatkan tingkat pemahaman seseorang saat proses pembelajaran (Utami & Julianto, 2013).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan ketua UKM Basket UMY serta ke tiga anggotanya yaitu mereka mengatakan bahwa mereka pernah mengalami cedera olahraga pada saat bermain basket salah satunya cedera *ankle sprain*, dua anggota diantaranya mengalami cedera sebanyak satu sampai dua kali dalam sebulan. Ketua UKM Basket UMY menyampaikan bahwa anggota yang mengalami cedera ankle sprain tidak melakukan penanganan awal ketika mengalami cedera. Mengoleskan balsam hangat dilakukan ketika beberapa jam setelah mereka mengalami cedera, dan melakukan pemijatan sehari setelah cedera. Salah satu anggota mengatakan penggunaan kompres dingin jarang sekali dilakukan, karena beranggapan bahwa cara tersebut sangat rumit untuk dilakukan. Sedangkan Ketua dari UKM basket UMY mengatakan bahwa mereka tidak pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan mengenai bagaimana cara yang tepat untuk menangani cedera, sehingga pengetahuan anggotanya sangatlah kurang dalam menangani cedera olahraga khususnya cedera *ankle sprain*.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti beranggapan bahwa tingkat pengetahuan anggota UKM Basket UMY tentang penanganan awal cedera *ankle sprain* masih kurang, sehingga mereka melakukan penanganan yang kurang tepat pada saat mereka mengalami cedera *ankle sprain*. Maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengkaji “Pengaruh Media Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Mahasiswa tentang Penanganan Awal Cedera *Ankle Sprain* di UKM Basket UMY”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang dan jurnal penelitian terkait tentang video edukasi penanganan awal cedera ankle sprain, maka timbul rumusan masalah yaitu, bagaimana Pengaruh Media

Video Terhadap Tingkat Pengetahuan Mahasiswa tentang Penanganan Awal Cedera *Ankle Sprain* di UKM Basket UMY?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa tentang penanganan awal cedera *ankle sprain* di UKM Basket UMY.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa tentang penanganan awal *cedera ankle sprain* sebelum dan setelah diberikan edukasi melalui media video edukasi

1. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Prodi Ilmu Keperawatan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi keperawatan gawat darurat dan muskuloskeletal untuk memberikan edukasi kepada atlet, pelatih maupun korban cedera *ankle sprain* dengan menggunakan media pembelajaran berupa leaflet atau video.

2. Bagi Mahasiswa UKM basket UMY

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada mahasiswa di UKM basket UMY dalam melakukan penanganan awal *cedera sprain* dalam bentuk video dan leaflet, sehingga kasus komplikasi cedera ankle sprain dapat berkurang.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini memberikan kesempatan bagi peneliti untuk dapat mempelajari ilmu penelitian khususnya untuk peneliti pemula.

2. PENELITIAN TERKAIT

1. Penelitian yang dilakukan Pratama (2017) tentang “Video Edukasi Penanganan Awal Cedera Ankle Sprain”. Penelitian ini menggunakan rancangan *Research and Development* (Penelitian dan Pengembangan). Penelitian ini tidak memiliki populasi dan sampel. Instrument pada penelitian ini berupa perangkat lunak (*software*). Hasil dari penelitian ini adalah berupa video. Persamaan dalam penelitian ini jenis kasus yang digunakan, yaitu tentang *ankle sprain*, subjek penelitian, tempat penelitian, dan menggunakan media yang sama berupa video sebagai media edukasi. Perbedaan pada penelitian ini yaitu, rancangan penelitian, jumlah variabel, dan penelitian yang akan dilakukan memiliki populasi dan sampel.
2. Penelitian yang dilakukan (Nugroho, 2017) tentang “Tingkat Pengetahuan Pemain di UKM Futsal UNY tentang Penanganan Dini Cedera dengan metode Rice”. Desain penelitian ini dalam bentuk deskriptif dengan metode kualitatif. Populasi pada penelitian ini seluruh pemain futsal di UKM Futsal UNY yang berjumlah 25 orang. Instrument pada penelitian ini berupa anket (kuesioner). Hasil dari penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan atlet tentang penanganan cedera olahraga dengan metode RICE dominan kategori baik sebanyak 16 atlet. Persamaan pada penelitian ini yaitu, jenis kasus yang digunakan, instrument yang di gunakan. Perbedaan pada penelitian ini yaitu, desain penelitian yang akan digunakan, jumlah variabel, subjek penelitian, tempat penelitian dan waktu penelitian.
3. Penelitian yang dilakukan (Alfikri, 2017) tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Unit Kegiatan Mahasiswa Sepak Bola UMY tentang Pertolongan Pertama Cedera Sprain”. Desain penelitian ini menggunakan kuantitatif *deskriptif non eksperimen*. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling*. Instrument pada penelitian ini menggunakan kuisisioner. Persamaan pada penelitian ini yaitu jenis kasus

yang digunakan, dan instrument penelitian. Perbedaan pada penelitian ini yaitu subjek penelitian yang digunakan, waktu penelitian, desain penelitian, dan sampel penelitian.