

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Setiap hari manusia melakukan aktifitas fisik yang melibatkan berbagai gerakan tubuh untuk memenuhi kebutuhan dasarnya. Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018), aktivitas fisik didefinisikan sebagai suatu gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dengan membutuhkan pengeluaran energi. Istilah aktivitas fisik merupakan suatu aktivitas yang memiliki tujuan untuk meningkatkan atau memelihara kebugaran fisik yang dilakukan dengan terencana, tersusun dan dilakukan secara berulang. Aktivitas fisik dan olahraga secara berkala mampu meningkatkan kemampuan biopsikososial dan spiritual (Potter & Perry, 2010).

Kamus Besar Bahasa Indonesia Online (2017), mendefinisikan olahraga merupakan gerakan badan untuk menguatkan dan menyehatkan tubuh. Berolahraga merupakan aktivitas individu untuk menggerakkan tubuhnya dengan tujuan untuk mengembangkan kekuatan fisik, melatih kekuatan otot, dan meningkatkan derajat kesehatan. Beberapa faktor yang berhubungan dengan aktivitas fisik dan olahraga adalah kondisi fisik dan psikologis. Olahraga dapat meningkatkan kondisi fisik dan psikologis seseorang. Pelaksanaan olahraga secara rutin mampu meningkatkan massa otot, meningkatkan kontrol pergerakan sistemik, mempertahankan postur tubuh, dan mengurangi risiko penyakit tertentu (Potter & Perry, 2010).

Aktivitas olahraga memerlukan perubahan arah posisi tubuh yang mampu menyebabkan ketidakstabilan pada sistem *musculoskeletal*. Kondisi tersebut mampu meningkatkan risiko terjadinya cedera olahraga (Potter & Perry, 2010). Patah tulang, dislokasi, memar, cedera pada ligamen, cedera tendon, dan otot rangka merupakan dampak dari cedera olahraga yang dapat mengakibatkan terganggunya fungsi sistem muskuloskeletal. Di *United State* terdapat sekitar 4.3 juta kunjungan darurat pada tahun 2013 untuk cedera yang berhubungan dengan olahraga setiap tahun pada kasus dewasa maupun anak-anak (Amoako et al., 2015). Cedera *ankle* atau terkilir pergelangan kaki termasuk dalam cedera akut pada sistem muskuloskeletal yang dapat mengakibatkan robeknya tendon, ligamen dan kapsul sendi (Fujiya dan Goto, 2016).

Cedera olahraga dapat terjadi pada setiap bagian tubuh tergantung lokasi cederanya, namun istilah cedera olahraga selalu ditujukan pada cedera sistem muskuloskeletal (Pratama dan Haris, 2017). Menurut Lee dan Kuang (2016), beberapa pemain bola basket berlari, melompat dan mendarat lebih sering dibandingkan atlet dari cabang olahraga lain sehingga menyebabkan cedera pada ekstremitas bawah seperti cedera *ankle* dan cedera lutut akibat gerakan berlebih. Dilaporkan insidensi cedera tertinggi pada pemain basket yang sebelumnya mengalami cedera *ankle* adalah 52.9% dan 25-40% pada atlet yang sedang mengalami cedera *ankle* memiliki kesempatan untuk mengalami kembali karena ketidakstabilan *ankle* (Lee dan Kuang, 2016).

Ankle sprain dan *ankle strain* merupakan dua jenis cedera *ankle* pada sistem muskuloskeletal yang paling sering terjadi pada atlet, terutama pada aktivitas olahraga di luar ruangan. Cedera *ankle sprain* bawah termasuk dalam cedera pada *ligament ankle* dengan kejadian cedera yang paling umum pada bagian *lateral ligament complex*. *Ankle strain* dideskripsikan sebagai kondisi peregangan patologis atau robekan pada otot atau tendon *ankle* (Kim, Stuart et al., 2017). Data dari *American football and basketball* melaporkan *ankle sprain* merupakan cedera olahraga yang paling sering terjadi dengan prevalensi cedera tertinggi yang dilaporkan pada 1.34 per 1000 pada atlet yang terpapar (Kaminski et al., 2017).

Menurut Button (2015) cedera *ankle* merupakan cedera yang paling sering terjadi pada Instalansi Gawat Darurat dan dilaporkan sebanyak 10-30% dari seluruh cedera olahraga di Michigan pada 2014. Pada beberapa olahraga, persentase tersebut dapat menjadi lebih tinggi. Button melaporkan tingkat kejadian yang lebih tinggi yaitu 79% pada olahraga *softball*, 76% pada *football* dan olahraga dengan menggunakan raket, 77% pada angkat berat, 79% pada olahraga bola basket, dan 82% pada olahraga bola voli. Cedera *ankle* termasuk dalam cedera sistem *musculoskeletal* pada *Emergency Departement* (ED). Proporsi tempat terjadinya cedera olahraga menurut karakteristik, pada kategori usia yang paling berisiko mengalami cedera olahraga adalah kelompok umur 15-24 tahun yaitu 5.9, kemudian usia 5-14 tahun pada posisi kedua yaitu 4.9 dan pada posisi ketiga yang berisiko cedera olahraga adalah kelompok usia 25-34 yaitu 3.3 dalam Kemenkes RI (2013).

Kategori pendidikan yang paling berisiko mengalami cedera olahraga adalah tamat diploma/perguruan tinggi 5.7, SMA/MA 4.9 dan SMP/MTS 4.4, menurut Kemenkes RI (2013). Berdasarkan data Kemenkes RI (2013), Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi kedua 4.8 setelah Riau 4.9 pada proporsi tempat terjadinya cedera olahraga menurut provinsi.

Sebagai tenaga kesehatan dan umat Islam yang memahami ilmu mengenai penatalaksanaan awal cedera *ankle* sebaiknya turut berperan dalam upaya penatalaksanaan tersebut. Sebagaimana firman Allah SWT dalam Al Quran yang telah memerintahkan umatnya agar saling tolong menolong dalam kebaikan.

Al-Maidah Ayat 2

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿المائدة: ٢﴾

Dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebaikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertakwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya.

Sebagai contoh sikap saling menolong dalam kebaikan dan ketakwaan, Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

حدثنا مسدد حدثنا معتمر عن حميد عن أنس رضي الله عنه قال : قال رسول الله صلى الله عليه و سلم (انصر أخاك ظالما أو مظلوما) . قالوا يا رسول الله هذا ننصره مظلوما فكيف ننصره ظالما ؟ قال (تأخذ فوق يديه)

Diriwayatkan dari Musadad, diriwayatkan dari Mu'tamar, dari Anas.

Anas berkata: Rasulullah bersabda: Bantulah saudaramu, baik dalam keadaan sedang berbuat zhalim atau sedang teraniaya. Anas berkata:

Wahai Rasulullah, kami akan menolong orang yang teraniaya. Bagaimana menolong orang yang sedang berbuat zhalim?" Beliau menjawab: "Dengan menghalanginya melakukan kezhaliman. Itulah bentuk bantuanmu kepadanya.1[4]

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2005 Tentang Sistem Keolahragaan Nasional Bagian Ketiga mengenai Tenaga Keolahragaan Pasal 63 ayat (1) Tenaga keolahragaan terdiri atas pelatih, guru/dosen, wasit, juri, manajer, promotor, administrator, pemandu, penyuluh, instruktur, tenaga medis dan para medis, ahli gizi, ahli biomekanika, psikolog, atau sebutan lain yang sesuai dengan kekhususannya serta berpartisipasi dalam menyelenggarakan kegiatan olahraga.

Berdasarkan uraian Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2005 tersebut tenaga medis dan para medis memiliki peran yang penting dalam sistem keolahragaan nasional. Perawat merupakan bagian dari tenaga kesehatan profesional dalam pelaksanaan asuhan keperawatan (Potter and Perry, 2010). Profesi perawat memiliki peran yang penting dalam pertolongan pertama cedera, salah satu peran perawat adalah sebagai *care giver* dan *educator* yaitu pemberi pelayanan kesehatan berdasarkan asuhan keperawatan sehingga dapat menentukan perencanaan hingga evaluasi (Mawu, 2016).

Penanganan awal yang kurang tepat dalam penatalaksanaan cedera olahraga pada mahasiswa di Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Bola Basket, Sepak Bola dan Bulu Tangkis Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) ketika mengalami cedera *ankle* masih sering terjadi, khususnya pada mahasiswa UKM Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY). Hasil wawancara pada ketua, manajer, dan anggota UKM Bola Basket, Sepakbola dan Bulu Tangkis UMY didapatkan informasi bahwa penanganan awal yang sering dilakukan ketika mengalami cedera *ankle* adalah dengan cara melakukan pemijatan, mengoleskan salep, serta memberikan kompres es pada area pergelangan kaki yang mengalami cedera.

Hasil studi pendahuluan melalui wawancara dengan anggota UKM didapatkan hasil temuan bahwa intensitas nyeri yang pernah dialami mahasiswa UKM dengan cedera *ankle* meningkat setelah dilakukan aktivitas lebih lanjut setelah terjadinya cedera. Enam orang anggota UKM Bulu Tangkis UMY menyampaikan jika pemberian salep dapat meredakan nyeri, namun tidak mengurangi pembengkakan. Sebelas orang anggota UKM Bola Basket dan tujuh orang anggota Sepakbola UMY yang tetap melanjutkan aktivitas fisik setelah terjadi cedera *ankle* cenderung mengalami kejadian cedera berulang dengan proses penyembuhan yang lebih lama jika dibandingkan dengan teman lain. Ketika dilakukan studi pendahuluan terhadap anggota UKM Bola Voli UMY didapatkan hasil sembilan anggotanya memiliki penatalaksanaan awal yang baik dalam manajemen cedera *ankle*, yaitu dengan mengistirahatkan dan memberika kompres es segera setelah terjadi cedera.

Berdasarkan hasil tersebut penulis memilih sampel mahasiswa UKM Bola Basket UMY, UKM Sepakbola UMY dan UKM Bulu Tangkis UMY dikarenakan kelompok usia yang berisiko tinggi mengalami cedera olahraga khususnya cedera *ankle* adalah kelompok usia 18-24 tahun yaitu termasuk dalam kategori mahasiswa. Atlet basket, sepakbola dan bulu tangkis memiliki risiko untuk mengalami cedera *ankle* dikarenakan sering melakukan gerakan berlari dengan cepat, memutar arah dengan tiba-tiba, serta melompat, ketika melakukan gerakan tersebut *ankle* akan menjadi tumpuan tubuh sehingga berisiko mengalami cedera. Melihat pentingnya penanganan awal cedera

ankle, peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Persepsi dan Sikap Mahasiswa dalam Penatalaksanaan Awal Cedera *Ankle*”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, didapatkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana persepsi dan sikap mahasiswa dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum:

Untuk mengetahui persepsi dan sikap terhadap penatalaksanaan awal cedera *ankle* serta mengetahui gambaran data demografi pada mahasiswa UKM UMY.

Tujuan Khusus:

1. Untuk mengetahui bagaimana data demografi mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY.
2. Untuk mengetahui bagaimana persepsi mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *rest principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*.
3. Untuk mengetahui bagaimana persepsi mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *ice principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*.
4. Untuk mengetahui bagaimana persepsi mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *compression principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*.

5. Untuk mengetahui bagaimana persepsi mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*.
6. Untuk mengetahui sikap mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *rest principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*.
7. Untuk mengetahui sikap mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *ice principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*.
8. Untuk mengetahui sikap mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *compression principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*.
9. Untuk mengetahui sikap mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai informasi terkait hasil penelitian khususnya dalam keperawatan medikal bedah dan muskuloskeletal dalam penanganan awal cedera *ankle*.

2. Bagi Mahasiswa Anggota Aktif UKM UMY

Penelitian dapat bermanfaat bagi UKM UMY sebagai tolak ukur persepsi dan sikap dalam penatalaksanaan awal kejadian cedera *ankle*.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi data dasar dan tolak ukur dalam penelitian berikutnya.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian Lee and Kuang (2016) mengenai “*The Effectiveness of Sport Specific Balance Training Program in Reducing Risk of Ankle Sprain in Basketball*”. Penelitian tersebut merupakan penelitian kuantitatif dengan metode survei menggunakan kuesioner dan menggunakan metode intervensi. Jumlah sampel yang digunakan berjumlah 20 atlet basket, 14 atlet termasuk dalam kriteria inklusi. Sampel dibagi dalam dua kelompok secara acak, yaitu kelompok eksperimental dan kelompok kontrol. Sampel kelompok eksperimental diberikan intervensi *balance training program* tiga kali per minggu sedangkan kelompok kontrol melakukan standar pelaksanaan permainan bola basket dengan normal. Hasil penelitian didapatkan terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimental dan kelompok kontrol, peneliti mengindikasikan jika intervensi *balance training program* selama empat minggu mampu meningkatkan kemampuan keseimbangan atlet untuk mencegah risiko *ankle sprain*. Persamaan penelitian terdapat pada sampel yang digunakan yaitu atlet basket, penatalaksanaan untuk mengurangi risiko cedera *ankle* dan jenis penelitian kuantitatif yang digunakan. Perbedaan penelitian terdapat pada metodologi pengambilan data, dalam penelitian tersebut menggunakan pengambilan data hanya dengan menggunakan kuesioner.

2. Penelitian oleh Lestari, Citra dan Titis (2015) dengan judul “Gambaran Persepsi Mahasiswa terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran”. Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif kuantitatif yang melibatkan 242 sampel yang ditentukan dengan menggunakan *stratified random sampling*. Data penelitian dikumpulkan menggunakan instrumen *Health Belief Model* (HBM). Hasil penelitian diperoleh bahwa seluruh responden memiliki persepsi positif terhadap manfaat pencegahan DM. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu mengenai tujuan yang digunakan untuk mengetahui gambaran persepsi mahasiswa, jenis penelitian mengenai deskriptif kuantitatif serta instrumen berupa kuesioner yang digunakan sebagai media pengumpulan data. Perbedaan penelitian terdapat pada *dependent variable* yaitu pada penelitian peneliti adalah penatalaksanaan awal cedera *ankle* sedangkan pada penelitian terkait mengenai perilaku pencegahan DM di Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.
3. Penelitian oleh Pasuhuk dan Kandou (2015) dengan judul “Hubungan antara Faktor Pengetahuan, Pengalaman, Persepsi Supervisi, Motivasi dan Sikap dengan Kinerja Bidan Puskesmas di Kabupaten Minahasa Tenggara”. Penelitian tersebut bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dengan teknik *saturation sampling*. Sampel yang digunakan dalam penelitian sejumlah 63 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang

sebelumnya telah dilakukan uji statistik menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian yang dilakukan memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan peneliti, yaitu digunakan untuk memperoleh gambaran persepsi dan sikap serta penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dan menggunakan kuesioner dalam pengambilan data. Perbedaan penelitian terdapat pada hasil akhir pengolahan data untuk mencari tahu hubungan antara berbagai faktor serta jenis uji statistik kuesioner yang menggunakan chi-square.

4. Penelitian oleh Nugroho dan Ambardini (2016) mengenai “Tingkat Pengetahuan Atlet Tentang Cedera *Ankle* dan Terapi Latihan di Persatuan Sepakbola Telaga Utama”. Penelitian tersebut merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang dinyatakan dalam persentase dengan metode *survey* menggunakan kuesioner. Sampel yang diambil berjumlah 30 orang yang keseluruhannya merupakan atlet sepakbola di PS Telaga Utama. Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan atlet mengenai cedera *ankle* dan terapi termasuk dalam kategori kurang (53,3%) dan sebagian masuk kategori sedang (46,7%). Persamaan penelitian terdapat dalam pemilihan jenis kasus cedera *ankle* dan jenis penelitian deskriptif kuantitatif. Perbedaan penelitian yaitu pada kategori sampel yang digunakan pada pengambilan data, sampel yang digunakan pada penelitian tersebut adalah atlet sepakbola PS Telaga Utama, sedangkan penelitian yang akan dilakukan adalah dengan mengambil sampel mahasiswa UKM Basket UMY.

5. Penelitian Lekskulchai dan Kadli (2017) mengenai “*Evaluation of Ankle Joint Position Sense in Children Taekwondo Practitioners with Ankle Sprain*”. Penelitian tersebut menggunakan metode *interview* kuesioner dengan penelitian kuantitatif. Jumlah sampel yang digunakan sejumlah 40 sampel dengan rentang usia 7 hingga 12 tahun. Dua puluh dari empat puluh sampel berasal dari *Tekwondo Training Institute* (TTI). Pengambilan sampel tidak dilakukan pada siswa yang memiliki riwayat patah tulang, artritis pada ekstremitas bawah, dan yang memiliki gejala gangguan sistem saraf tepi. Hasil penelitian yang dilakukan memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan yaitu dalam hal kriteria pengambilan sampel yang mengalami atau memiliki riwayat *ankle sprain* dan metodologi penelitian kuantitatif dengan kuesioner. Perbedaan penelitian terdapat dalam jenis olahraga yang digunakan sebagai sampel, yaitu menggunakan sampel atlet taekwondo.