

SURVEI TINGKAT PENGETAHUAN ATLET BOLAVOLI PUTRI TENTANG CEDERA PERGELANGAN KAKI DAN PENANGANAN PERTAMA CEDERA AKUT (Studi Pada PBV New Kampret Surabaya)

Kevin Maverik Ardi Aghastya*, dr. Azizati Rochmania, Sp. KFR.

Pendidikan Kepeleatihan Olahraga, Fakultas Ilmu Olahraga, Universitas Negeri Surabaya

*kevin.18041@mhs.unesa.ac.id

Dikirim:12-09-2022; **Direview:** 14-09-2022; **Diterima:** 16-09-2022;
Diterbitkan: 16-09-2022

Abstrak

Pengetahuan tentang cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama cedera akut sangat penting bagi atlet. Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui tingkat pemahaman cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama cedera akut pada atlet. Permasalahan mengenai tingkat pemahaman cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama cedera akut menjadi fokus dalam penelitian ini. Penanganan pertama yang berbeda dari beberapa atlet menjadi latar belakang dalam penelitian ini. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan menggunakan metode survei dan instrumen penelitian menggunakan kuesioner tertutup dengan menggunakan media *google form*. Analisis penelitian ini menggunakan deskriptif persentase untuk mengetahui tingkat pengetahuan cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama cedera akut. Sumber data penelitian ini adalah atlet bolavoli putri dengan rentang umur 16-18 tahun dengan jumlah 15 atlet. Hasil dari penelitian tingkat pengetahuan tentang cedera pergelangan kaki kategori ringan dengan persentase terbesar 53,33% dengan kategori pengetahuan cukup, untuk hasil tingkat pengetahuan cedera pergelangan kaki kategori berat dengan persentase terbesar 87% dengan kategori baik, dan tingkat pengetahuan atlet tentang penanganan pertama cedera akut dengan persentase terbesar pada domain *Rest* 73,33% dengan tingkat pengetahuan baik, pada domain *Ice* 93,33% dengan tingkat pengetahuan baik, pada domain *Compression* 53,33% dengan tingkat pengetahuan baik, dan pada domain *Elevation* 46,67% dengan tingkat pengetahuan baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa atlet memiliki tingkat pengetahuan tentang cedera pergelangan kaki ringan cukup, tingkat pengetahuan cedera pergelangan kaki berat baik, dan tingkat pengetahuan penanganan pertama cedera akut pada masing-masing domain dengan kategori baik.

Kata Kunci: Tingkat Pengetahuan, Cedera Pergelangan Kaki, Bolavoli, Penanganan Pertama

Abstract

Knowledge of ankle injuries and the first management of acute injuries is very important for athletes. The purpose of this study was to determine the level of understanding of ankle injuries and the first treatment of acute injuries in athletes. Problems regarding the level of understanding of ankle injuries and the first treatment of acute injuries are the focus of this study. The different first handling of some athletes became the background in this study. This study uses a quantitative descriptive approach using survey methods and research instruments using closed questionnaires using google form media. The analysis of this study used descriptive percentages to determine the level of knowledge of ankle injuries and the first treatment of acute injuries. The data sources of this study were female volleyball athletes with an age range of 16-18 years with a total of 15 athletes. The results of the research on the level of knowledge about ankle injuries in the mild category with the largest percentage of 53.33% with sufficient knowledge category, for the results of the level of knowledge of ankle injury in the severe category with the largest percentage of 87% in the good category, and the level of knowledge of athletes about the first treatment of acute injuries. With the largest percentage of Rest domain being 73.33% with good knowledge level, Ice domain 93.33% with good knowledge level, Compression domain 53.33% with good knowledge level, and Elevation domain 46.67% with good knowledge level. Thus, it can be concluded that the athlete has a sufficient level of

knowledge about mild ankle injury, a good level of knowledge of severe ankle injury, and a good level of knowledge on the first treatment of acute injury in each domain.

Keywords: *Level of Knowledge, Ankle Injury, Volleyball, First Handling.*

1. PENDAHULUAN

Cedera olahraga merupakan masalah berat bagi atlet karena sulit dicegah, baik saat latihan maupun kompetisi. Cedera olahraga bisa terjadi kepada siapa saja, kapan saja, dan dimana saja. Ada dua kategori cedera berdasarkan waktu terjadinya yaitu cedera akut dan cedera kronis. Cedera akut adalah cedera yang terjadi pada atlet secara tidak terduga, seperti robeknya ligamen, otot, tendon, cedera pergelangan kaki, atau bahkan patah tulang. Sedangkan cedera kronis adalah cedera yang terjadi secara teratur dari waktu ke waktu sebagai akibat dari penggunaan teknik yang salah (Wijanarko, 2010: 49).

Cedera olahraga merupakan risiko yang akan dihadapi oleh setiap pelaku olahraga akibat melakukan aktivitas yang melebihi tingkat kemampuan tubuh. Ketidakseimbangan antara beban kerja dengan kemampuan tubuh dapat memicu terjadinya cedera. Menurut buku panduan cabang olahraga bolavoli *special olympics* (2009: 82) permainan bolavoli, banyak masalah cedera mungkin terjadi. Salah satunya adalah cedera jari karena salah mengambil bola, cedera kaki karena melompat berlebihan, cedera siku karena tergelincir untuk menyelamatkan bola, dan cedera bahu akibat sering melakukan pukulan smash keras berulang kali saat menyerang dan melakukan *block* untuk menahan serangan, cedera pergelangan kaki saat melakukan *smash* dan *block* karena mengalami pendaratan yang kurang sempurna serta pernah mengalami cedera sebelumnya.

Cedera dalam olahraga bolavoli yang sering terjadi salah satunya adalah cedera pergelangan kaki (*ankle*). Sendi pergelangan kaki adalah sendi yang paling sering terjadi cedera dalam dunia olahraga (Pieter dan Gino, 2014: 1). Cedera pergelangan kaki (*ankle*) adalah cedera ligamen yang umumnya terjadi dalam berbagai olahraga dan disebabkan oleh stres yang tiba-tiba, atau penggunaan sendi yang berlebihan. Berat ringannya cedera pergelangan kaki dibagi menjadi tiga tingkatan yaitu:

a) Tingkat I

Hanya ada sedikit hematoma di dalam ligamen pada cedera ini yang seratnya robek. Cidera ini menimbulkan rasa nyeri, pembengkakan, dan ketidaknyamanan pada daerah tersebut.

b) Tingkat II

Lebih banyak serat ligamen yang rusak pada cedera ini, tetapi tidak sampai 50% dari serat ligamen. Cedera mengakibatkan nyeri, memar, dan biasanya sendi tidak dapat digerakkan.

c) Tingkat III

Ligamen benar-benar rusak pada cedera ini menyebabkan ujungnya terpisah. Ada darah di sendi

yang terkena, yang sangat menyakitkan. Ada pembengkakan, imobilitas, dan asimetri dalam gerakan. (Van Mechelen (2003) Arofah (2009)).

Cedera ini bisa saja menjadi salah satu penghambat prestasi atlet yang dikarenakan trauma dengan cedera ini. Penanganan pertama cedera yang baik dan benar dapat membantu atlet mempercepat masa penyembuhan sehingga atlet bisa melakukan aktivitas serta bisa mengikuti latihan seperti semula. Penanganan pertama menggunakan metode *RICE*, yang merupakan singkatan dari *Rest, Ice, Compression, dan Elevation*, adalah salah satu terapi utama untuk cedera. Selama 4 hingga 5 hari pertama, *RICE* digunakan untuk manajemen (Van Den Bekerom et al., 2012).

Sebelum mengunjungi dokter, metode *RICE* dapat digunakan untuk mengobati cedera yang diderita saat bermain bolavoli. 1) *Rest* (istirahat) adalah menghentikan aktivitas sesegera mungkin untuk mencegah cedera semakin parah. 2) *Ice* (Es) adalah mendinginkan area yang mengalami cedera dengan mendinginkannya dengan es untuk mengurangi rasa sakit dan menyempitkan pembuluh darah untuk mencegah pembengkakan. 3) *Compression* (kompresi) adalah proses membalut daerah yang terluka agar tidak bergerak dan tidak terlalu nyeri. 4) *Elevation* (ditinggikan) adalah mengangkat bagian yang mengalami cedera lebih tinggi dari jantung dengan tujuan meningkatkan sirkulasi darah ke jantung dan mengurangi pembengkakan. (Widhiyanti, 2018).

Dari pengamatan penulis, atlet dari PBV New Kampret memang tidak banyak yang mengalami cedera, tetapi ketika ada pemain yang mengalami cedera khususnya cedera pergelangan kaki (*ankle*) ternyata penanganan dari setiap atlet berbeda. Atlet yang mengalami cidera untuk sementara ini tidak mendapatkan perawatan khusus saat latihan. Keinginan atlet untuk cepat pulih dan segera melanjutkan latihan seperti biasa meski belum sepenuhnya pulih, serta kurangnya pemahaman manajemen cedera sehingga mengabaikan masalah cedera yang menghalangi atlet untuk terus berprestasi. Hal ini membuat atlet lebih memilih untuk mencari atau menentukan pengobatan alternatif karena mereka berpikir pengobatan alternatif cukup efektif untuk menyembuhkan cedera yang mereka alami.

Dalam hal ini perlu wawasan tentang cedera pergelangan kaki (*ankle*), serta penanganan pertama saat terjadi cedera. Hal ini memungkinkan atlet untuk memilih penanganan terbaik untuk cedera yang dialami dan mencegah atlet untuk mengabaikan masalah cedera. Maka perlu kiranya dilakukan survei mengenai tingkat pemahaman atlet bolavoli putri tentang cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama cedera akut pada PBV New Kampret Surabaya. Hal ini

dimaksudkan untuk menambah wawasan atlet mengenai cedera pergelangan kaki dan mengarahkan atlet untuk menentukan penanganan cedera yang baik buat menaikkan performa atlet dan menunjang prestasi dalam bermain bolavoli. Tujuan dalam penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan atlet mengenai cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama cedera akut.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif yang membahas mengenai tingkat pengetahuan atlet bolavoli putri tentang cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama pada cedera akut di PBV New Kampret Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode survei, survei adalah suatu metode untuk mengumpulkan informasi sebanyak-banyaknya mengenai faktor-faktor pendukung, yang selanjutnya akan dianalisis untuk mengetahui realitasnya (Arikunto, 2006: 108). Metode pengumpulan data dalam penelitian ini berupa kuesioner. Angket (*Questionnaire*) adalah sejumlah pertanyaan yang dirancang untuk memperoleh informasi dari responden mengenai pengalaman atau pengetahuan mereka sendiri. (Arikunto, 2013: 194)

Variabel pada penelitian ini yaitu tingkat pemahaman atlet bolavoli putri tentang cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama cedera akut. Dengan maksud bahwa tingkat pemahaman dari setiap pemain sangat diperlukan untuk menunjang performa dalam bermain. Kemampuan atau ilmu yang dimiliki pemain bisa digunakan untuk membantu para pemain mengatasi permasalahan ataupun penanganan khususnya tentang cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama cedera akut.

Purposive sampling digunakan sebagai metode pengambilan sampel dalam penelitian ini. *Purposive sampling* adalah metode pemilihan sampel berdasarkan faktor-faktor tertentu (Sugiyono, 2015). Pengambilan sampel ini ditentukan oleh relevansi penelitian dan angket yang tersedia. Responden pada penelitian ini seluruhnya berjenis kelamin perempuan yang berjumlah 15 orang dan keseluruhannya memiliki latar belakang pendidikan Sekolah Menengah Atas dengan rentang umur 16-18 tahun yang memiliki pengalaman bermain di level antar SMA atau event kejuaraan Gerbang Kertasusila. Para atlet memiliki pengalaman bermain bolavoli selama 2-8 tahun dengan rincian 1 atlet pengalaman bermain 2 tahun, 2 atlet pengalaman bermain 3 tahun, 2 atlet pengalaman bermain 4 tahun, 3 atlet pengalaman bermain 5 tahun, 4 atlet pengalaman bermain 6 tahun, 3 atlet pengalaman bermain 8 tahun. Dengan demikian rata-rata pengalaman atlet dalam bermain bolavoli adalah 5 tahun. Pengambilan data dilakukan di PBV New Kampret pada tanggal 22 Juni 2022.

Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang diadopsi dan sudah dimodifikasi dari penelitian Ade Rukmana (2021) dengan judul "Hubungan Pengetahuan RICE (*Rest, Ice,*

Compression, Elevation). Dengan Penerapan Penanganan Cedera Ankle Pada Pemain Sepakbola Di Kecamatan Kutawaluya". Pengumpulan data dilakukan menggunakan media *google form* dengan kuesioner tertutup yang memiliki pernyataan sebanyak 35 butir dengan menggunakan skala Guttman dengan skor 1-0 (1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah).

Teknik analisis data menggunakan perhitungan persentase. Persentase tingkat pengetahuan atlet bolavoli putri PBV New Kampret dapat diperoleh berdasarkan jumlah skor jawaban benar pada setiap item. Perhitungan persentase dapat dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Jumlah Skor}}{\text{Jumlah Skor Tertinggi}} \times 100$$

Setelah diperoleh jumlah persentase, maka tingkat pengetahuan tentang cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama cedera akut dapat dikategorikan sebagai berikut:

Tabel Kategori tingkat Pengetahuan Cedera dan Penanganan Pertama Cedera Akut

No	Kategori	Persentase
1.	Pengetahuan Baik	76-100%
2.	Pengetahuan Cukup	56-75%
3.	Pengetahuan Kurang	<56%

Sumber: Arikunto (2010).

3. HASIL

Peneliti dapat mengkategorikan tingkat pengetahuan pemain bolavoli putri tentang cedera pergelangan kaki ringan berdasarkan tabel kategori sebagai berikut:

Tabel 1. Persentase Tingkat Pengetahuan Cedera Pergelangan Kaki Ringan

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pemahaman Cedera Ringan	Pengetahuan Baik	3	20,00%
	Pengetahuan Cukup	8	53,33%
	Pengetahuan Kurang	4	26,67%

Dari tabel 1. diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pemahaman atlet tentang cedera pergelangan kaki di PBV New Kampret yang termasuk kategori "Baik" sebesar 20,00% (3 pemain), kategori "Cukup" 53,33% (8 pemain), kategori "Kurang" 26,67% (4 pemain). Dengan hasil diatas maka bisa disimpulkan

bahwa tingkat pemahaman atlet bolavoli putri tentang cedera pergelangan kaki ringan berada dalam kategori “Cukup” dengan jumlah frekuensi sebanyak 8 pemain atau 53,33%.

Peneliti dapat mengkategorikan tingkat pengetahuan pemain tentang cedera pergelangan kaki berat berdasarkan tabel sebagai berikut:

Tabel 2. Persentase Tingkat Pengetahuan Cedera Pergelangan Kaki Berat

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pemahaman Cedera Berat	Pengetahuan Baik	13	87,00%
	Pengetahuan Cukup	0	0%
	Pengetahuan Kurang	2	13,00%

Dari tabel 2. diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pemahaman atlet tentang cedera pergelangan kaki berat di PBV New Kampret yang termasuk kategori “Baik” sebesar 87,00% (13 pemain), kategori “Cukup” 0% (0 pemain), kategori “Kurang” 13,00% (2 pemain). Dengan hasil diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pemahaman atlet bolavoli putri tentang cedera pergelangan kaki berat berada dalam kategori “Baik” dengan jumlah frekuensi sebanyak 13 pemain atau 87%.

Peneliti dapat mengkategorikan tingkat pengetahuan pemain tentang penanganan pertama cedera akut *Rest* berdasarkan tabel sebagai berikut:

Tabel 3. Persentase Tingkat Pengetahuan Penanganan Pertama Cedera Akut (*Rest*)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pemahaman Penanganan Cedera	Pengetahuan Baik	11	73,33%
	Pengetahuan Cukup	3	20,00%
	Pengetahuan Kurang	1	6,67%

Dari tabel 3. diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan atlet tentang penanganan pertama cedera akut yang termasuk kategori “Baik” sebesar 73,33% (11 pemain), kategori “Cukup” 20,00% (3 pemain), kategori “Kurang” 6,67% (1 pemain). Dengan hasil diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pemahaman atlet bolavoli putri tentang penanganan pertama cedera akut *Rest* dalam kategori “Baik” dengan jumlah frekuensi sebanyak 11 pemain atau 73,33%.

Peneliti dapat mengkategorikan tingkat pengetahuan pemain tentang penanganan pertama cedera akut *Ice* berdasarkan tabel sebagai berikut:

Tabel 4. Persentase Tingkat Pengetahuan Penanganan Pertama Cedera Akut (*Ice*)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pemahaman Penanganan Cedera	Pengetahuan Baik	14	93,33%
	Pengetahuan Cukup	1	6,67%
	Pengetahuan Kurang	0	0%

Dari tabel 4. diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan atlet tentang penanganan pertama cedera akut yang termasuk kategori “Baik” sebesar 93,33% (14 pemain), kategori “Cukup” 6,67% (1 pemain), kategori “Kurang” 0% (0 pemain). Dengan hasil diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pemahaman atlet bolavoli putri tentang penanganan pertama cedera akut *Ice* dalam kategori “Baik” dengan jumlah frekuensi sebanyak 14 pemain atau 93,33%.

Peneliti dapat mengkategorikan tingkat pengetahuan pemain tentang penanganan pertama cedera akut *Compression* berdasarkan tabel sebagai berikut:

Tabel 5. Persentase Tingkat Pengetahuan Penanganan Pertama Cedera Akut (*Compression*)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pemahaman Penanganan Cedera	Pengetahuan Baik	8	53,33%
	Pengetahuan Cukup	5	33,33%
	Pengetahuan Kurang	2	13,33%

Dari tabel 5. diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan atlet tentang penanganan pertama cedera akut yang termasuk kategori “Baik” sebesar 53,33% (8 pemain), kategori “Cukup” 33,33% (5 pemain), kategori “Kurang” 13,33% (2 pemain). Dengan hasil diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pemahaman atlet bolavoli putri tentang penanganan pertama cedera akut *Compression* dalam kategori “Baik” dengan jumlah frekuensi sebanyak 8 pemain atau 53,33%.

Peneliti dapat mengkategorikan tingkat pengetahuan pemain tentang penanganan pertama cedera akut *Elevation* berdasarkan tabel sebagai berikut:

Tabel 6. Persentase Tingkat Pengetahuan Penanganan Pertama Cedera Akut (*Elevation*)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pemahaman Penanganan Cedera	Pengetahuan Baik	7	46,67%
	Pengetahuan Cukup	3	20,00%

Pengetahuan Kurang	5	33,33%
--------------------	---	--------

Dari tabel 6. diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan atlet tentang penanganan pertama cedera akut yang termasuk kategori “Baik” sebesar 946,67% (7 pemain), kategori “Cukup” 20,00% (3 pemain), kategori “Kurang” 33,33% (5 pemain). Dengan hasil diatas maka bisa disimpulkan bahwa tingkat pemahaman atlet bolavoli putri tentang penanganan pertama cedera akut *Elevation* dalam kategori “Baik” dengan jumlah frekuensi sebanyak 7 pemain atau 46,67%.

4. PEMBAHASAN

Pengetahuan adalah hasil dari memiliki pengalaman pribadi yang positif atau memperolehnya melalui interaksi dengan lingkungan sosial (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan sangat membantu kita untuk mengatasi masalah yang kita hadapi. Pengetahuan juga melibatkan pengalaman pribadi individu, kapasitas mereka untuk mengidentifikasi pola hubungan yang beragam dan keterampilan observasional mereka saat belajar di lingkungan mereka.

Pengetahuan para atlet mengenai tingkat pengetahuan tentang cedera pergelangan kaki dalam bolavoli berdasarkan kuesioner yang diberikan. Pengetahuan atlet mengenai cedera pergelangan kaki ringan masuk pada kategori cukup. Tentang cedera pergelangan kaki ringan, mayoritas atlet cukup mengetahui bahwa nyeri pada pergelangan kaki saat olahraga merupakan gejala awal cedera. Seperti yang dijelaskan oleh Graha & Priyonohadi (2012: 45) bahwa cedera olahraga sering muncul disertai gejala peradangan yang dapat diketahui, seperti panas, nyeri, pembengkakan, kemerahan, dan gangguan fungsi gerakan. Rasa nyeri saat olahraga kadang tidak dirasa para atlet, tetapi kebanyakan atlet merasa nyeri pada saat selesai olahraga. Atlet harus memiliki pengetahuan tentang gejala cedera, supaya gejala cedera dapat diketahui dan mendapatkan penanganan sehingga tidak terjadi cedera yang parah.

Sedangkan pada tingkat pengetahuan atlet tentang cedera pergelangan kaki ringan kategori kurang, atlet masih beranggapan bahwa cedera akut merupakan cedera yang sudah parah. Beberapa atlet mengira bahwa cedera akut merupakan cedera yang sudah parah, yang membuat atlet salah persepsi ketika ada yang mengatakan tentang cedera akut. Cedera akut merupakan klasifikasi cedera berdasarkan waktu, seperti yang dijelaskan oleh Nur & Bakti (2021: 09) penting untuk diperhatikan karena masih banyak pemain yang percaya bahwa cedera akut berarti cedera parah, sebenarnya cedera akut merupakan klasifikasi cedera berdasarkan waktu terjadinya cedera, yaitu yang terjadi secara tidak terduga.

Tingkat pengetahuan atlet tentang cedera pergelangan kaki berat masuk pada kategori baik. Tentang cedera pergelangan kaki berat, mayoritas atlet mengetahui bahwa cedera kronis merupakan cedera yang sudah berlangsung lama. Seperti yang dijelaskan oleh Wijanarko (2010: 49) cedera kronis adalah cedera yang terjadi dari waktu ke waktu sebagai akibat dari penggunaan teknik yang salah. Ketika atlet mengalami cedera, diharuskan untuk mengikuti langkah-langkah penyembuhan supaya cedera dapat pilih maksimal dan tidak terjadi cedera kronis.

Sedangkan tingkat pengetahuan atlet kategori kurang, masih banyak atlet yang belum mengetahui bahwa ligamen atau tendon yang robek merupakan tanda dari cedera berat bagi atlet. Ligamen atau tendon yang robek merupakan tanda cedera yang parah bagi atlet. Seperti yang dijelaskan oleh Sumargo (2010: 11) bahwa cedera dikatakan berat ketika cedera diikuti oleh kerusakan pada jaringan tubuh. Misalnya, ligamen robek, patah tulang, atau otot robek. Cedera berat biasanya terjadi karena benturan keras saat bertanding atau kesalahan yang fatal saat melakukan teknik olahraga. Ketika mengalami cedera berat biasanya langsung ditangani oleh tim dokter karena membutuhkan penanganan yang cepat dan tepat, supaya cedera tidak bertambah parah.

Salah satu metode penanganan pertama yang baik yaitu dengan menggunakan metode *RICE*. Hal ini sesuai dengan hipotesis Ronald P. Feiffer (2009:36) yang menekankan pentingnya penerapan pendekatan *RICE* untuk membantu pertama kali ketika terjadi cedera. Ada 4 domain yang dibahas dalam tingkat pengetahuan penanganan pertama cedera akut, yaitu:

a). Domain istirahat (*Rest*)

Rest (istirahat) adalah menghentikan aktivitas sesegera mungkin untuk mencegah cedera semakin parah. Penelitian tingkat pengetahuan berdasarkan domain *rest* masuk pada kategori baik. Pada domain ini mayoritas atlet mengetahui bahwa pemberian istirahat pada bagian yang cedera berguna untuk mengurangi kemungkinan cedera semakin parah. Istirahat sangat penting dalam kasus cedera untuk mencegah bahaya lebih lanjut. Seperti yang dijelaskan oleh Wicaksono (2013) mengistirahatkan bagian tubuh yang cedera merupakan tindakan pemulihan yang efektif karena memungkinkan otot untuk menyembuhkan kerusakan yang disebabkan oleh benturan atau cedera. Istirahat bukan berarti tubuh berhenti bergerak, tetapi tubuh melanjutkan gerakan ringan setelah periode istirahat.

Sedangkan tingkat pengetahuan domain *rest* pada kategori kurang, atlet kurang mengetahui batas maksimal kemampuan tubuh saat berolahraga yang mengakibatkan tubuh mengalami kelelahan serta kurang mengetahui bahwa istirahat dapat menghasilkan otot baru yang lebih bagus. Seperti yang dijelaskan oleh Parwata (2015) tubuh manusia berada pada kapasitas maksimalnya dan membutuhkan waktu istirahat untuk memulihkan otot-otot yang rusak saat berolahraga dan menghasilkan otot-otot baru yang

lebih berkualitas dari yang lama. Istirahat juga membantu otot mendapatkan kembali kekuatannya.

b). Domain kompres es (*ice*)

Ice (kompres es) adalah mendinginkan area yang terluka dengan mendinginkannya dengan es untuk mengurangi rasa sakit dan menyempitkan pembuluh darah untuk mencegah pembengkakan. Penelitian tingkat pengetahuan berdasarkan domain *ice* masuk pada kategori baik. Pada domain ini mayoritas atlet mengetahui bahwa pemberian es pada bagian yang cedera bertujuan untuk mengurangi perdarahan dan peradangan. Terapi menggunakan kompres es efektif untuk mengurangi peradangan dan perdarahan. Seperti yang dijelaskan oleh Thygerson (2009) perdarahan akan berkurang dengan tindakan pendinginan. Terapi es efektif untuk mengurangi peradangan dan menghilangkan rasa sakit, serta meredakan nyeri dan pengurangan perdarahan.

c). Domain penekanan (*compression*)

Compression (penekanan) adalah proses membalut daerah yang cedera agar tidak bergerak dan tidak terlalu nyeri. Penelitian tingkat pengetahuan berdasarkan domain *compression* masuk pada kategori baik. Pada domain ini atlet mengetahui bahwa tidak terjadi perdarahan yang lebih lanjut setelah dilakukan pembebatan. Dengan mengetahui *compression* maka atlet dapat mengurangi perdarahan pada cedera. Seperti yang dijelaskan oleh Hardyanto (2019) pembalutan adalah perawatan penekan pada otot untuk mencegah perdarahan, sementara kompres juga berfungsi untuk mengurangi pembengkakan jaringan dan perdarahan lebih lanjut.

Sedangkan tingkat pengetahuan domain *compression* pada kategori kurang, atlet kurang mengetahui jenis bebat yang digunakan. Kurangnya pengetahuan tentang jenis pembebatan akan memperlambat proses penyembuhan cedera. Pembebatan pada bagian yang cedera harus menggunakan bebat yang elastis agar terasa lebih nyaman. Seperti yang dijelaskan oleh Ronald P Feiffer (2009: 36) Pembalut harus dikenakan senyaman mungkin dan pembalutan dapat menggunakan perban atau pembalut tekan yang elastis (*tensocrepe*).

d). Domain meninggikan (*elevation*)

Elevation (meninggikan) adalah mengangkat bagian yang mengalami cedera lebih tinggi dari jantung. Penelitian tingkat pengetahuan berdasarkan domain *elevation* masuk pada kategori baik. Pada domain ini kebanyakan atlet mengetahui bahwa atlet yang mengalami cedera pada pergelangan kaki bisa diterapi dengan duduk selanjor. Seperti yang dijelaskan oleh Fondy (2016) terapi yang sesuai untuk memulihkan cedera pergelangan kaki adalah dengan mengangkat kaki, diikuti dengan terapis lutut diluruskan.

Sedangkan tingkat pengetahuan domain *elevation* pada kategori kurang, atlet kurang mengetahui bahwa meninggikan bagian yang cedera dapat mengurangi rasa nyeri. Kurangnya pengetahuan tentang hal ini

mengakibatkan atlet tidak melakukan *elevation* sehingga terjadi rasa nyeri pada bagian yang cedera. Dengan pemain mengetahui tentang *elevation* dan melakukannya ketika terjadi cedera akan mengurangi pembengkakan dan nyeri. Seperti yang dijelaskan oleh Wicaksono (2013) meninggikan bagian yang cedera dari jantung dengan tujuan mengurangi pembengkakan dan nyeri.

Secara umum cedera olahraga dapat disebabkan oleh kecelakaan, sportivitas yang buruk, kurangnya peralatan, dan penggunaan berlebihan bagian tubuh tertentu (*overuse*) (Elmagd, 2016). Penerapan penanganan pertama pada cedera menjadi kunci lebih cepat atau lebih lama masa penyembuhan pemain. Dengan adanya pendampingan kepada atlet, maka atlet akan termotivasi untuk melaksanakan tata cara penanganan pertama secara baik sehingga masa penyembuhan atlet akan lebih cepat.

Beberapa atlet masih belum sepenuhnya memahami tentang penanganan yang baik. Penanganan pertama dilakukan untuk menangani cedera yang baru saja dialami sehingga tidak terjadi cedera yang lebih parah. Setelah melakukan proses masa penanganan pertama dan hilangnya rasa sakit dalam waktu singkat menjadi tolak ukur pemulihan cedera. Hal ini menjadikan salah satu penyebab berulangnya cedera, karena pemain langsung menghentikan prosesnya. Pemahaman para pemain tentang ini harus diubah. Mitos yang salah tentang cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama membuat atlet memiliki pengetahuan secukupnya yang menghambat prestasi atlet itu sendiri, sehingga perlu dihilangkan agar tingkat pemahaman atlet dapat tumbuh.

SIMPULAN

Dengan penelitian ini diperoleh persentase, bahwa atlet PBV New Kampret memiliki tingkat pengetahuan cukup tentang cedera pergelangan kaki ringan, serta tingkat pengetahuan baik tentang cedera pergelangan kaki berat, dan pengetahuan baik untuk penanganan pertama cedera akut pada masing-masing domain. Dengan tingkat pengetahuan diatas memungkinkan atlet kurang mengenali ciri-ciri cedera pergelangan kaki, tetapi disisi lain atlet dapat mengetahui atau memilih penanganan yang baik ketika mengalami cedera pergelangan kaki

SARAN

Dengan hasil penelitian yang diperoleh, penulis memberikan masukan kepada para atlet untuk memperbaiki pengetahuan tentang cedera pergelangan kaki dan meningkatkan pengetahuan tentang penanganan pertama cedera akut, supaya para atlet lebih peduli dengan resiko yang kemungkinan akan diperoleh ketika latihan atau bertanding. Dengan memiliki pengetahuan tentang cedera pergelangan kaki dan penanganan pertama cedera akut, maka atlet akan merasa lebih aman dalam berlatih maupun bertanding

karena sudah tau cara mengantisipasi atau mengatasi ketika terjadi cedera.

REFERENSI

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2020). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Bambang Wijanarko, dkk 2010. *Masase Terapi: Cedera Olahraga*. Surakarta: Yuma Pustaka.
- d'Hooghe, P. P. R. N., & Kerkhoffs, G. M. M. J. (Eds.) (2014). *The ankle in football*. (Sports and Traumatology). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-2-8178-0523-8>
- Elmagd, M.A. (2016). *Common Sports Injuries*. International Journal Physical Education Sports Health, Vol 3(5): 142-148. <https://www.kheljournal.com/archives/?year=2016&vol=3&issue=5&part=C&ArticleId=599>
- Graha, A. S., Priyonoadi, B. (2012). *Terapi Masase Frirage Penatalaksanaan Cedera Pada Anggota Gerak Tubuh Bagian Bawah*. Yogyakarta: Digibooks.
- Hardyanto, J., Nirmalasari, N. (2019). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Penanganan Pertama Cedera Olahraga Pada Mahasiswa UKM Olahraga Di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta*. Skripsi. Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. <http://repository.unjaya.ac.id/id/eprint/3315>
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Parwata, Y. M I. (2015). Kelelahan dan *Recovery* dalam Olahraga. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi*, 1(6), 2-13.
- Robin, F. P. (2016). *Tingkat Pengetahuan Guru Pendidikan Jasmani Sekolah Dasar Se-Kecamatan Minggir Tentang Penanganan Dini Cedera Dalam Pembelajaran Dengan Metode Rice*. Karya Tulis Ilmiah Strata Satu. Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta. http://eprints.uny.ac.id/42828/1/skripsi_fajar%20robin%20pinanditto.pdf
- Ronald, P. P., Alton, T. L., Nicholas, F. P., Hartanto, H. (2012). *Sports First Aid: Pertolongan Pertama dan Pencegahan Cedera Olahraga*. Jakarta: Erlangga
- Rukmana, A. (2021). *Hubungan Pengetahuan RICE (Rest, Ice, Compression, Elevation) Dengan Penerapan Penanganan Cedera Ankle Pada Pemain Sepakbola Di Kecamatan Kutawaluya*. <http://e-repository.stikesmedistra-indonesia.ac.id/xmlui/handle/123456789/92> .
- Special Olympic Indonesia. (2009). *Buku Panduan Cabang Olahraga Bola Voli Special Olympics*. Jakarta: Special Olympics Indonesia.
- Sugiyono. (2015). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Thygerson, A. (2011). *Pertolongan Pertama; First Aid Edisi 5*. Jakarta: Erlangga.
- Van Den Bekerom, M. P. J., Struijs, P. A. A., Blankevoort, L., Welling, L. Niek Van Dijk, C., &Kerkhoffs, G. M. M. J. (2012). *What is the evidence for rest, ice, compression, and elevation therapy in the treatment of ankle sprains in adults?* Journal of Athletic Training, 47(4): 435-443. <https://doi.org/10.4085/1062-6050-47.4.14>
- Wicaksono, A. (2013). *Persepsi Guru Pendidikan Jasmani Dan Kesehatan Sekolah Negeri Se-Kecamatan Sewon Dalam Penanganan Dini Cedera Olahraga Dengan Rest Ice Compress Elevation*. Skripsi. Universitas Negeri Yogyakarta. <http://eprints.uny.ac.id/id/eprint/14942>
- Widhiyanti, K. A. T. (2018). *Pencegahan dan Perawatan Cedera Olahraga*. Yogyakarta: Pustaka Panasea.