

## EDUKASI PENANGANAN CEDERA OLAHRAGA (STRAIN & SPRAIN) DAN RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)

EDUCATION ON MANAGEMENT OF SPORTS INJURIES (STRAIN & SPRAIN) AND  
CARDIAC PULMONARY RESUSCITATION (CPR)

*Vita Maryah Ardiyani\**, Ani Sutriningsih, Wahyu Dini Metrikayanto  
Universitas Tribhuwana Tungadewi Malang  
e-mail: \*([vitamaryah@gmail.com](mailto:vitamaryah@gmail.com)/ 081336068456)

### ABSTRAK

**Abstrak:** *Pertolongan cedera harus diberikan secara cepat dan tepat dikarenakan penanganan yang salah dapat berakibat buruk, cacat tubuh bahkan kematian. Cedera olah raga dan kegawatan jantung paru adalah hal umum yang sering ditemui dalam kehidupan sehari-hari. Pelaksanaan pengabdian masyarakat edukasi penanganan cedera olah raga dan RJP dilakukan berdasarkan hasil analisis situasi. Sasaran kegiatan ini adalah kelompok mahasiswa terutama yang aktif melakukan kegiatan olah raga yang berpotensi mengalami cedera di wilayah kota malang. Kegiatan dilakukan secara langsung melalui penyebaran leaflet dan penyuluhan dengan media video dan simulasi. Pengetahuan peserta sebelum diberi edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan kategori kurang sebesar 80%. Pengetahuan peserta sesudah diberi edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan kategori cukup sebesar 60%. Penangan cedera dan RJP secara luas harus di kenalkan kepada masyarakat umum agar kondisi kegawatan yang lebih lanjut dapat dicegah.*

*Kata kunci : cedera, edukasi, cedera, RJP*

**Abstract:** *Injury relief must be given quickly and precisely because mishandling can result in bad consequences, Body defects even death. Sports injuries and pulmonary heart loss are common to everyday life. The work of public devotion educational treatment of sports injuries and rjp is done based on the results of the analysis of the situation. The target of this activity is a group of students primarily active in sports activities that are potentially injured in Malang. Activities are carried out directly through the spread of leaflets and counseling with video media and simulations. Attendee knowledge before being educated has mostly less categorical knowledge. Attendant knowledge after education has mostly knowledge of the category is sufficient. The broadly-indulgence of the injury and rjp must be introduced to the general public in order for further surveillance conditions to be preventable.*

*Keywords: cardio pulmonary rescue, education, injury*

## **PENDAHULUAN**

Keadaan kecelakaan dalam dunia olahraga, dan berakibat cedera olahraga yang menimpa seseorang tak jarang memicu kepanikan beberapa atlet, pelatih dan official. Kondisi atlet yang seyogyanya mesti mendapat pertolongan pertama alias darurat justru bisa bertambah parah. Padahal, bila cukup memiliki pengetahuan tentang pertolongan pertama pada cedera tersebut biasanya kondisi buruk atlet dapat diatasi. Jadi tindakan Pertolongan Pertama (PP) ini bukanlah tindakan pengobatan sesungguhnya dari suatu diagnosa penyakit agar si penderita sembuh dari penyakit yang dialami (Jones, 2016).

Pertolongan Pertama biasanya diberikan oleh orang-orang disekitar korban yang diantaranya akan menghubungi petugas kesehatan terdekat. Pertolongan ini harus diberikan secara cepat dan tepat sebab penanganan yang salah dapat berakibat buruk, cacat tubuh bahkan kematian. Pertimbangan pertama dalam pencegahan cedera olahraga adalah menerima bahwa pada kenyataan kita memang tidak dapat menghindarkan diri dari terjadinya cedera tersebut (Subagjo, 2011).

Pada cabang olahraga sepakbola dan olah raga lainnya akan banyak cedera yang akan terjadi, tidak bisa dipungkiri ini akan menyebabkan timbulnya beberapa macam cedera dalam olahraga. Ketika atlet mengalami cedera, maka atlet pertamama akan merasakan yang sakit yang diderita tersebut. Dengan adanya frekuensi dan beraneka jenis cedera yang menimpa atlet sepakbola terdapat suatu dilema yang sering terjadi, yaitu apakah cedera tersebut harus diatasi dengan mendapat pertolongan medis (Kadel, 2018) (Czajka, 2014). Kegiatan pengabdian ini dilakukan dengan tujuan memberikan penyuluhan penanganan cedera dan resusitasi jantung paru untuk menangani cedera olah raga yang umumnya dialami mahasiswa.

## **METODE**

Pelaksanaan abdimas dilakukan berdasarkan hasil analisis situasi. Sasaran kegiatan ini adalah kelompok mahasiswa terutama yang aktif melakukan kegiatan olah raga yang berpotensi mengalami cedera di wilayah kota malang Kegiatan dilakukan secara langsung melalui penyebaran leaflet dan penyuluhan melalui

video dan resusitasi jantung paru pengabdian masyarakat bertempat di Laboratorium PS Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Tribhuwana Tunggaladewi Malang dan dilaksanakan pada tanggal 08 Juli 2023. Metode pelaksanaan yang digunakan dalam pengabdian kepada masyarakat ini adalah:

- a. Pengukuran pengetahuan peserta pengabdian masyarakat tentang penanganan cedera olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP) sebelum diberikan edukasi dengan cara memberikan kuesioner.
- b. Penyuluhan tentang penanganan cedera olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP).
- c. Pemutaran video tentang penanganan cedera olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP).
- d. Demonstrasi penanganan cedera olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP).
- e. Pembagian leaflet penanganan cedera olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP).

- f. Evaluasi pengetahuan peserta pengabdian masyarakat tentang penanganan cedera olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP) setelah diberikan edukasi dengan cara post test dengan menggunakan kuesioner.

Media dan sarana prasarana penting yang digunakan dalam acara ini adalah *power point, LCD Projector*, alat peraga pendukung demonstrasi.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat tentang penanganan cedera olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP) telah dilaksanakan pada 62 mahasiswa lintas program studi yang ada di Universitas Tribhuwana Tunggaladewi (prodi non kesehatan) yang memiliki minat pada olahraga volley, futsal, dan bulu tangkis. Peserta yang hadir dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini nampak antusias dan memperhatikan rangkaian kegiatan yang telah disusun.

Pemateri yang menyampaikan materi edukasi adalah mahasiswa keperawatan dan didampingi oleh dosen pengampu mata

kuliah Keperawatan Gawat Darurat. Diantara materi yang menjadi poin perhatian adalah tentang penanganan *sprain* dan *strain*. Cedera jenis *sprain* dan *strain* merupakan jenis cedera yang sering terjadi pada olah ragawan. *Sprain* merupakan kondisi ketika terjadi cedera pada sendi yang melibatkan robeknya ligamen dan kapsul sendi. Sedangkan *Strain* adalah cedera pada otot atau tendon. Baik . kondisi *Sprain* atau *Strain*, penderita akan mengalami nyeri pada area cedera dan kesulitan dalam bergerak, beraktivitas dan berpindah.

Edukasi yang diberikan kepada peserta pengabdian Masyarakat dalam menangani cedera jenis *Sprain* dan *Strain* adalah menggunakan metode RICE (Rest, Ice, Compression, Elevation) (Scialoia & Swartzendruber, 2020). RICE adalah metode atau rangkaian tindakan awal yang meliputi; 1) mengistirahatkan area yang sakit, 2) mengompres dengan es pada area yang sakit/cedera selama 15 menit, dilakukan setiap 2 jam (antara es dan kulit dilapisi handuk) , 3) mengompres atau memasang verban secara ketat pada area

cedera, dan 4) memposisikan area cedera lebih tinggi dari posisi jantung untuk mengurangi risiko bengkak. Metode RICE ini disarankan untuk dilakukan segera sesaat setelah terjadi cedera sampai  $\pm$  48 jam.

Topik edukasi berikutnya adalah tentang Resusitasi Jantung Paru (RJP). Selain dipaparkan mengenai konsep henti jantung dan Teknik pelaksanaan RJP, peserta juga didemonstrasikan dan diajak untuk mencoba melakukan langkah penanganan henti jantung melalui prosedur RJP. Topik materi ini juga sangat direspon dengan baik oleh peserta. Hal ini dilihat dari perhatian dan interaksi peserta saat dilangsungkan materi RJP tersebut.

Keberhasilan dari pelaksanaan abdimas ini dapat diketahui dari proses evaluasi. Adapun beberapa tolok ukur keberhasilan dalam kegiatan ini antara lain,

- a. Jumlah peserta memenuhi target sebanyak 62 peserta yang berasal dari mahasiswa yang mengikuti olahraga volley, futsal, dan bulu tangkis.

- b. Materi tersampaikan dengan jelas sehingga tujuan dari kegiatan tercapai.
- c. Peserta aktif bertanya selama kegiatan berlangsung dan proses diskusi berjalan secara interaktif.
- d. Peserta kegiatan mengisi kuesioner secara lengkap baik kuesioner pra kegiatan dan pasca kegiatan berlangsung.
- e. Keberhasilan jangka panjang yang diharapkan adalah meningkatnya pengetahuan peserta tentang penanganan cedera olahraga

Materi yang disampaikan dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat meliputi:

- a. Penyuluhan tentang penanganan cedera olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP)



Gambar 1. Penyuluhan Penanganan Cedera Olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP)

- b. Pemutaran Video tentang penanganan cedera olah raga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru



Gambar 2. Pemutaran Video Penanganan Cedera Olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP)

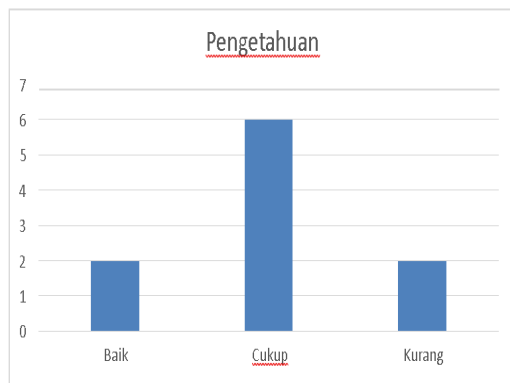
- c. Demonstrasi penanganan cedera olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru



Gambar 3. Demonstrasi Penanganan Cedera Olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP)

- d. Pembagian leaflet penanganan cedera olahraga (Strain dan Sprain) dan Resusitasi Jantung Paru (RJP)

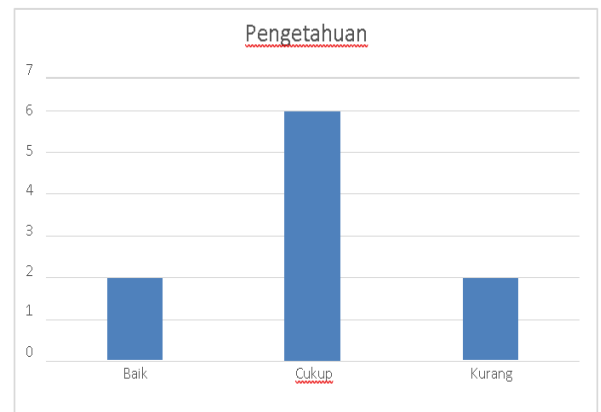
Berikut hasil pengukuran pengetahuan peserta sebelum edukasi dapat dilihat pada Gambar 4.



Gambar 4. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Sebelum Penyuluhan

Gambar 4 menunjukkan lebih dari separuh (80%) peserta memiliki pengetahuan kategori kurang. Hal ini didukung oleh lebih dari separuh peserta belum pernah mendapatkan informasi tentang P3K sejumlah 70%. Pendidikan akan berpengaruh pada penyerapan informasi seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan, akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi (Fousekis, 2012) (Fong, 2009).

Berikut hasil pengukuran pengetahuan peserta setelah edukasi dapat dilihat pada Gambar 5.



Gambar 5. Diagram Batang Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Setelah Penyuluhan

Gambar 5 lebih dari separuh (60%) peserta sudah diberi edukasi mempunyai pengetahuan dalam kategori cukup.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Terjadi peningkatan pengetahuan sebagian peserta penyuluhan sesudah penyuluhan. Pengetahuan peserta sebelum diberi edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan kategori kurang. Pengetahuan peserta sesudah diberi edukasi sebagian besar memiliki pengetahuan kategori cukup.

Edukasi sebagai salah satu upaya promosi kesehatan merupakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang penting sebagai upaya peningkatan

pemahaman dan pengetahuan masyarakat khususnya mahasiswa yang mengikuti olahraga dalam penanganan cedera olahraga dan RJP di tempat latihan. Program pengabdian masyarakat ini tidak berhenti setelah waktu pelaksanaan habis, tetapi akan ada program untuk keberlanjutan pengabdian masyarakat yang sudah dilaksanakan yaitu berupa evaluasi dan monitoring program terjadwal pembinaan yang dilakukan tim pengabdian kepada mitra. Monitoring dan evaluasi ini diharapkan dapat membantu mitra menjadi berkembang dan mandiri.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Czajka, C. T. (2014). Ankle Sprain And Instability. *Medikal Clinic Of North America*, 313-329.
- Fong, D. C.-Y.-M.-M. (2009). Understanding Acute Ankle Ligamentous Sparain Injury In Sport. *BMC Sport science, Medicine and rehabilitation*, 1-14.
- Fousekis, F. T. (2012). Intrinsic Risk Factors Of Noncontact Anle Sprain In Soccer: A Prospectibve Study On 100 Profesional Players. *American Journal Of Sport Medicine*, 1842-1850.
- Glloway, J. H. (2010). Running Injuries Treatment And Prevention. *Indianapolis: Meyer & Meyer Sport*, 110-116.
- Jones. (2016). *Panduan Klinis: BLS, ACLS dan PALS*. new York: American Heart Assosiation.
- Kadel. (2018). Foot And Ankle Injuries. *Performing Art Medicine*, 63-76.
- Scialoia , D., & Swartzendruber, A. J. (2020). The R.I.C.E Protocol is a MYTH: A Review and Recommendations. *The Sport Journal*.
- Subagjo, A. R. (2011). *Bantuan Hidup Dasar BCLS Indonesia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Indonesia.