BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Olahraga telah menjadi kebutuhan dalam kehidupan dengan segala serangkaian gerak teratur dan terencana sehingga meningkatkan kemampuan fungsional (Giriwijoyo, 2017). Berdasarkan Peraturan Menteri Pemuda dan Olahraga (Permenpora) Nomor 5 Tahun 2019 kegiatan olahraga hakikatnya merupakan aktivitas seseorang yang terkandung banyak nilai universal melekat didalamnya seperti, nilai-nilai perjuangan, kepeloporan, kerjasama, persaingan, ketahanan fisik, dan lain-lain. Namun disamping itu, Arovah (2010) mengatakan kegiatan olahraga walupun memiliki manfaat juga memiliki risiko apabila dilakukan tanpa mengikuti kaidah-kaidah kesehatan sehingga rentan menimbulkan dampak yang merugikan bagi tubuh berupa cedera olahraga. Yuliani (2019) mengatakan bahwa saat terjadi cedera dapat mengakibatkan terganggunya aktivitas fisik, psikis, dan prestasi sehingga cedera tersebut memberikan dampak yang fatal bagi seseorang.

World Health Organization (2009) melaporkan setiap tahun diseluruh dunia sebanyak 20-50 juta orang mengalami cedera tidak fatal namun merugikan tubuh seperti cedera olahraga. Hasil survei Supartono pada tahun 2017 menyatakan bahwa dalam kompetisi olahraga internasional dan nasional terdapat 87 orang mengalami cedera dari jumlah keseluruhan 1390 peserta, angka tertinggi terjadi pada cabang olahraga kontak tubuh yaitu karate (7,1%), terendah pada cabang olahraga tidak kontak yaitu sepeda gunung (3%) dan kasus pergelangan kaki terkilir (*Sprain*) menjadi cedera muskuloskeletal yang sangat umum terjadi saat perawatan medis.

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 memaparkan bahwa proporsi cedera di Indonesia mengalami peningkatan dari 8,2% pada tahun 2013 kemudian, pada tahun 2018 mengalami peningkatan menjadi 9,2% dan mengakibatkan kegiatan harian terganggu. Anggota gerak bawah menjadi bagian

yang paling sering terkena cedera yaitu sebesar 67,9% selanjutnya, diposisi kedua bagian yang sering terkena cedera yaitu anggota gerak atas sebesar 32,7%. Penelitian tingkat cedera pada atlet dalam Pemusatan Latihan Daerah Pekan Olahraga Nasional (Pelatda PON) XVIII terdapat 353 kasus terjadi, diantaranya yang mendominasi yaitu cedera *Sprain* (ligamen) sebesar 41,1%, dan kasus cedera luka (kulit) dengan angka terendah yaitu 7,9%. Berdasarkan kasus cedera dibagi menjadi sifat cedera yaitu cedera akut sebanyak 64,4% dan cedera kronis sebanyak 35,%. Berdasarkan tempat penanganan kasus cedera yang terbanyak dilakukan ditempat pertandingan sebanyak 35,2% dan paling sedikit dirujuk ke rumah sakit sebanyak 8,5% (Junaidi, 2012 dalam Islamia, 2019).

Cedera olahraga menjadi masalah yang terjadi pada seseorang baik dalam berlatih, bertanding maupun sesudahnya dengan indikator cedera yaitu cedera sangat berat, cedera berat, cedera sedang, cedera ringan dan cedera sangat ringan (Wong, 2010). Apabila penanganan cedera tidak tepat dilakukan dapat mengakibatkan cedera bertambah parah, seperti penelitian yang dilakukan Yuliani (2019) terdapat penemuan penanganan kaki terkilir menggunakan balsem panas atau minyak panas, sedangkan hal tersebut tidak tepat dilakukan karena seharusnya menggunakan kompres es (Susanti, 2018). Penanganan dengan pembalutan langsung pada bagian kaki yang mengalami cedera juga tidak tepat karena sebelum itu, sebaiknya diberikan kompres es terlebih dahulu baru kemudian dilakukan pembalutan (Susanti, 2018), karena hal tersebut telah menjadi modalitas pengobatan yang digunakan dalam penanganan langsung cedera jaringan lunak akut untuk mengurangi rasa nyeri maupun pembengkakan sehingga memberikan efek analgesik yang signifikan (Bleakley. C, 2007).

Penanganan cedera yang tepat sangat signifikan fungsinya sebagai faktor penentu lamanya proses penyembuhan cedera, apabila tindakan pertolongan pertama yang salah, maka akan berakibat pada proses penyembuhan cedera yang berlangsung lama (Susanti, 2018). Dalam hal penanganan cedera olahraga, Setiawan (2011) mengatakan jika dalam penanganan tidak dilakukan dengan tepat

berakibat pada cedera tidak tertangani dan memiliki resiko terbatasnya aktivitas maupun hambatan pergerakan, bahkan pada seorang olahragawan dapat menjadi istirahat panjang sehingga waktu terbuang begitu saja.

Kualitas penanganan cedera olahraga perlu diterapkan teknik yang tepat yaitu, rencana penanganan umum untuk kasus cedera olahraga yang mulanya menggunakan teknik *RICE* (*rest, ice, compression, elevation*) (Christoforidis *et all*, 2019), lalu dikembangkan teknik yang lebih lengkap oleh *Associated of Chartered Physiotherapists in Sports Medicine (ACPSM)* berupa teknik *PRICE (Protect, Rest, Ice, Compression, Elevation)* yang dilakukan sebagai penanganan cedera jaringan lunak khususnya kontrol peradangan dengan beberapa atau semua komponen *PRICE* bisa digunakan, tergantung dari jenis atau tigkat keparahan cedera jaringan lunak dan menekankan untuk meminimalis atau mengendalikan distensi berlebihan didaerah cedera serta melindunginya selama tahap akut (*ACPSM*, 2010). Teknik *PRICE* memiliki keunggulan dan keefektifan dari teknik sebelumnya, dimana terdapat penambahan tindakan pencegahan atau perlindungan cedera dari lingkungan sehingga tidak terjadi cedera yang lebih parah (Siqueira A, 2017).

Teknik *PRICE* merupakan salah satu bagian dari tindakan *pre-hospital* terutama bagi perawat dalam melakukan tindakan kegawat daruratan yang dimaksudkan untuk perawatan trauma pra-rumah sakit yang efektif harus sederhana, berkelanjutan, praktis, efisien, dan fleksibel (*World Health Organi-zation*, 2005).

Maka dari itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Penerapan Teknik *PRICE (Protect, Rest, Ice, Compression, Elevation)* Pada Penanganan Cedera Olahraga" guna mengetahui penerapan penanganan cedera olahraga menggunakan teknik *PRICE (Protect, Rest, Ice, Compression, Elevation).*

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka dari itu peneliti tertarik untuk mengetahui "Bagaimanakah penerapan teknik *protection, rest, ice, compression, elevation (PRICE)* pada penanganan cedera olahraga?".

1.3 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan teknik *protection, rest, ice, compression, elevation (PRICE)* pada penanganan cedera olahraga.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan informasi tentang penerapan teknik *PRICE* pada penanganan cedera olahraga dan dapat memberikan evaluasi mengenai penerapan teknik *protection, rest, ice, compression, elevation (PRICE)* pada penanganan cedera olahraga.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Menjadi referensi dan dasar pertimbangan untuk penelitian selanjutnya berkaitan dengan efektivitas penerapan teknik penanganan cedera olahraga.

2) Bagi Tim Kesehatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi gambaran penerapan teknik *protection, rest, ice, compression, elevation (PRICE)* terhadap penanganan cedera olahraga,

3) Bagi Pendidikan Keperawatan

Menjadi sumber pembelajaran perkuliahan Keperawatan Olahraga, dokumen penelitian mahasiswa dan sumber data mengenai penerapan teknik *protection, rest, ice, compression, elevation (PRICE)* pada penanganan cedera olahraga.

4) Bagi Masyarakat

Menjadi bagian kajian olahraga sehingga dapat mengetahui teknik *protection, rest, ice, compression, elevation (PRICE)* sebagai penaganan cedera olahraga.