

EDUKASI DAN PENYULUHAN CEDERA ANKLE PADA KOMUNITAS “BASKET SMAGA”

Wahyu Tri Sudaryanto¹, Muhamad Afif Nurochman², Firstya Gifita Raudyatuzzahra³,
Della Annisa Thalib⁴

^{1,2,3,4}Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jl. A. Yani Tromol Pos Pabelan Kartasura, Surakarta, Jawa Tengah

e-mail: ¹wahyu3sudaryanto@gmail.com ²j120190159@student.ums.ac.id

³j120190229@student.ums.ac.id ⁴j120190293@student.ums.ac.id

Abstract

Ankle sprains are a type of acute injury to the musculoskeletal system that causes damage to one or more of the ligaments in the foot. Ankle sprains can occur as a result of sideways (lateral) movement of the ankle, including repeated inversions when the ankle performs plantarflexion. Basketball 17 is the first sport that is prone to ankle sprain injuries, while soccer and running are also athletic activities that often suffer from ankle sprain injuries. Symptoms that appear after the occurrence of ankle sprains in 30-40% reported that there is chronic pain, muscle weakness and instability. Objective: This activity aims to increase community understanding of ankle injuries. Methods: The activity chosen to deliver education is counseling which is packaged with a lecture method using posters and media leaflets. Evaluation of knowledge about ankle injury was carried out using a questionnaire both before and before the process of delivering the material.

Kata kunci: ankle, community, physiotherapy, education

Abstrak

Cedera *ankle sprain* merupakan jenis cedera akut sistem *muskuloskeletal* yang menyebabkan kerusakan pada satu atau lebih ligamen pada pergelangan kaki. *Ankle sprain* dapat terjadi akibat mekanisme gerakan menyamping (lateral) pada *ankle*, termasuk gerakan inversi yang dilakukan berulang kali ketika *ankle* melakukan gerakan *plantarflexi*. Olahraga basket 17 memiliki urutan pertama yang rentan terkena cedera *sprain ankle*, sedangkan sepak bola dan lari juga merupakan kegiatan atletik yang sering mengalami cedera *sprain ankle*. Gejala yang muncul setelah terjadinya *sprain ankle* pada 30-40% pasien dilaporkan bahwa terdapat nyeri kronis, kelemahan otot dan tidak stabil. **Tujuan:** Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman komunitas terkait cedera *ankle*. **Metode:** Kegiatan yang dipilih untuk menyampaikan edukasi adalah penyuluhan yang dikemas dengan metode ceramah menggunakan media poster dan leaflet. Evaluasi pengetahuan tentang cedera *ankle* dilakukan menggunakan kuesioner baik sebelum maupun sesudah proses penyampaian materi.

Kata kunci: ankle, komunitas, fisioterapi, edukasi

1. PENDAHULUAN

Cedera ankle sprain merupakan jenis cedera akut sistem muskuloskeletal yang menyebabkan kerusakan pada satu atau lebih ligamen pada pergelangan kaki (Park et al., 2013). Ankle sprain dapat terjadi akibat mekanisme gerakan menyamping (lateral) pada ankle, termasuk gerakan inversi yang dilakukan berulang kali ketika ankle melakukan gerakan plantar flexi (Bhaskaran et al., 2015). Contoh gerakan tersebut adalah posisi kaki seseorang ketika melakukan gerakan pendaratan setelah melompat pada olahraga basket atau permainan bola voli. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa adanya ketidakmampuan adaptasi otot pergelangan kaki dalam melakukan aktivitas fisik dan ketidakmampuan beradaptasi akibat mekanisme gerakan gerakan berlebih dapat mengakibatkan ankle sprain (Feng et al., 2016).

Di seluruh dunia, satu kasus sprain ankle terjadi pada 10.000 orang per hari. Hampir dari sebagian sprain ankle terjadi karena aktivitas olahraga. Olahraga basket 17 memiliki urutan pertama yang rentan terkena cedera sprain ankle, sedangkan sepak bola dan lari juga merupakan kegiatan atletik yang sering mengalami cedera sprain ankle. Gejala yang muncul setelah terjadinya sprain ankle pada 30 - 40% pasien dilaporkan bahwa terdapat nyeri kronis, kelemahan otot dan tidak stabil (Gulano & Vega, 2013).

Menurut Dutton (2012) sprain ankle dapat dikategorikan sebagai berikut:

- Grade I, dengan karakteristik bengkak minimal dan nyeri lokal. Rata rata membutuhkan waktu 11,7 hari untuk kembali beraktivitas.
- Grade II, dengan karakteristik bengkak lokal dan nyeri lebih menyebar. Tingkat ini membutuhkan waktu 2-6 minggu untuk kembali beraktivitas.
- Grade III, dengan karakteristik bengkak yang signifikan, nyeri, lebam dan harus ditangani oleh tenaga profesional. Membutuhkan waktu lebih dari 6 minggu untuk dapat berfungsi kembali

Cedera ankle sprain merupakan cedera tubuh kedua yang paling sering terjadi pada olahraga, dan ankle sprain termasuk dalam jenis cedera ankle pada olahraga dengan prevalensi tertinggi (Lin et al., 2015). Ankle sprain merupakan cedera yang sering terjadi dengan jumlah kejadian 2.15/1000 orang per tahun di United States. Kondisi lain yang terjadi di United Kingdom menunjukkan ankle sprain merupakan keadaan kegawatdaruratan dengan prevalensi 3-5% pada Emergency Departement (ED) (Bendahou et al., 2014). Adapun terapi yang dapat dilakukan yaitu terapi latihan isometrik, Pada tahap awal cedera sprain ankle, ROM (Range Of Motion) Exercise dapat diberikan setelah beberapa hari mengalami cedera. Dengan menggunakan latihan aktif, nyeri dapat berkurang dan dapat meningkatkan pergerakan kaki sehingga bengkak pada area yang cedera berkurang (Magee, Zachazewski & Quillen, 2009).

Bentuk Terapi Latihan Cedera Ankle Menurut Marcia et al (2009, dalam Nugroho, 2016) bentuk latihan yang digunakan adalah sebagai berikut :

- Plantar Fascia Stretch, dengan cara menarik ankle menggunakan handuk, dengan cara melilitkan handuk pada telapak kaki dan mengulur tendon Achilles.
- Towel Crunches dengan cara meletakkan handuk dibawah telapak kaki dan melakukan gerakan menggulung dan melepaskan gulungan handuk.
- Picking Up Object dengan cara mengambil suatu objek dan memindahkan ke tempat lain.
- Unilateral Balance Activities dengan cara berdiri dengan satu kaki diawali dengan mata terbuka dilanjutkan dengan mata tertutup.
- Triceps Surae Stretch dengan cara mengkontraksikan otot gastrocnemius pada lantai atau dinding

- Thera Band dengan cara dililitkan pada ankle dan kaki meja dilanjutkan dengan melatih gerakan dorsi fleksi, plantar fleksi, inversi dan eversi.

2. METODOLOGI

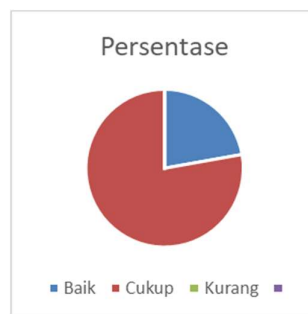
Pengumpulan data awal dilakukan melalui wawancara untuk mengetahui permasalahan yang terdapat di komunitas “Basket Smaga”. Komunitas “Basket Smaga” merupakan perkumpulan anak basket sekolah SMA 3 Surakarta. Komunitas ini beranggotakan sekitar 25 orang, dimana semuanya ialah pelajar SMA N 3 Surakarta.

Dari hasil observasi diperoleh informasi secara primer bahwa komunitas tersebut memiliki permasalahan kesehatan berupa ankle yang sering terjadi saat pertandingan . Selain itu, komunitas ini rutin menyelenggarakan latihan basket yang dimana tiga hari dalam seminggu.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Edukasi ini berfokus pada masalah sprain ankle. Kegiatan edukasi dan penyuluhan kepada anggota yang tergabung dalam komunitas "Basket SMAGA" dilaksanakan pada hari Jum'at, 20 Mei 2022 pukul 16.00 WIB sampai dengan pukul 17.00 WIB. Kegiatan ini dihadiri oleh 9 anggota komunitas.

Indikator capaian hasil dari penyuluhan dan edukasi ini dilakukan melalui evaluasi dengan menggunakan kuisisioner untuk menilai tingkat pengetahuan tentang sprain ankle. Penilaian dilakukan sebelum dan sesudah diberikannya materi. Hasil interpretasi kuisisioner di kualifikasikan menjadi tiga, yaitu kurang, cukup dan baik. Penilaian dianggap kurang jika persentase menjawab pertanyaan benar sebanyak 0-35%, dikatakan cukup jika persentase menjawab benar 36-70% dan dikatakan baik jika persentase menjawab benar 71-100%.



Gambar 1. Hasil assessment pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan

Berdasarkan assessment pengetahuan sprain ankle pada anggota komunitas dilakukan menggunakan kuesioner sebelum proses penyuluhan berlangsung, diperoleh hasil berupa 7 orang memiliki pengetahuan dalam kategori cukup dan dua orang memiliki pengetahuan dalam kategori baik.

Data pada proses asesmen awal yang nantinya dijadikan sebagai data pretest. Dari hasil asesmen awal pengetahuan sprain ankle pada anggota komunitas dapat disimpulkan bahwa mayoritas memiliki pengetahuan dalam kategori kurang cukup. Hal ini cukup mengkhawatirkan dikarenakan atlet basket memiliki resiko cedera sprain ankle yang tinggi.

Langkah berikutnya adalah proses edukasi dan penyuluhan kepada komunitas. Kegiatan ini dilakukan dengan cara ceramah menggunakan media leaflet. Setelah proses ramah selesai kegiatan dilanjutkan dengan melakukan praktik pemasangan tapping dan bandage sebelum dilakukan evaluasi.



Gambar 2. Hasil assesment pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan

Berdasarkan evaluasi pengetahuan sprain ankle pada anggota komunitas yang dilakukan menggunakan kuesioner setelah proses penyuluhan berlangsung diperoleh hasil 9 orang memiliki pengetahuan yang baik.

Dari proses evaluasi yang nantinya dijadikan sebagai data post test. Dari hasil evaluasi penyuluhan sprain ankle pada komunitas tersebut dapat disimpulkan semuanya memiliki pengetahuan dalam kondisi baik.

Kesimpulan dari kegiatan edukasi dan penyuluhan ini memiliki dampak yang baik untuk membantu meningkatkan pengetahuan anggota komunitas terkait sprain ankle. Kami berharap komunitas tersebut dapat terus melakukan hal-hal yang kami edukasikan kepada komunitas tersebut. Selain itu, kami berharap di lain kesempatan dapat melaksanakan edukasi dan penyuluhan kesehatan dengan topik yang lain yang dapat membantu mengoptimalkan kesehatan masyarakat.

Kendala yang kami rasakan dalam melaksanakan kegiatan ini yaitu kurangnya koordinasi antara kami dengan pihak komunitas yang mengakibatkan kurang maksimalnya jumlah peserta yang mengikuti kegiatan ini. Kami berharap semoga kedepannya kami bisa melakukan hal yang lebih baik.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan rangkaian seluruh kegiatan yang sudah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa kegiatan pengabdian berupa penyuluhan terkait cedera *ankle* pada komunitas BASKET SMAGA yang dilakukan berjalan lancar mulai dari persiapan hingga pelaksanaannya. penyuluhan terkait cedera ankle ini memiliki dampak yang baik dalam meningkatkan pengetahuan anggota basket SMAGA. Kami berharap komunitas basket ini terus mengingat bagaimana prosedur yang benar dan tepat apabila memberikan penanganan pada atlet yang terkena cedera ankle, dan juga kami berharap materi yang telah kami berikan dapat bermanfaat dan dibagikan kepada komunitas lain.

5. SARAN

Dengan adanya penyuluhan ini, diharapkan anggota komunitas dapat menerapkan cara pencegahan dan penanganan *Sprain Ankle* salah satunya dengan menggunakan alas kaki yang tepat saat bermain basket.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada dosen pengampu mata kuliah Fisioterapi Komunitas, bapak Wahyu Tri Sudaryanto, S.Fis., M.Sc yang telah memberikan arahan dan masukan pada kegiatan pengabdian ini. Kepada Sekolah SMA Negeri 3 Surakarta yang telah mengizinkan dan mendukung pelaksanaan kegiatan ini. Serta seluruh anggota komunitas yang telah berpartisipasi mengikuti kegiatan penyuluhan.

DAFTAR PUSTAKA

- Halabchi F, hassabi M. (2020). Acute ankle sprain in athletes: Clinical aspects and algorithmic approach. *World Journal of Orthopedics*. 11(12) : 534-558.
- Aida k, Heyrani N, Giza E. (2019). Lateral Ankle and Chronic Ankle Instability. *Sage Journal*. 4(2) : 1-10.
- Chen, Eric T, Kelly C. (2019). Ankle Sprains: Evaluation, Rehabilitation, and Prevention. *American College of Sport Medicine*. 18(6) : 217-223