

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Cedera adalah masalah yang mungkin timbul pada tubuh akibat aktivitas motorik yang berlebihan atau kecelakaan yang dapat menimbulkan nyeri, panas, kemerahan, bengkak, dan disfungsi pada otot, tendon, ligamen, sendi, dan tulang (Graha & Priyonoadi, 2009). Luka-luka ini membutuhkan bantuan seorang spesialis. Atlet sering mengalami trauma terus-menerus, yang sering dimulai dengan sindrom penggunaan berlebihan. Sindrom penggunaan berlebihan adalah jenis penggunaan berlebihan sedang yang sering terjadi dalam jangka waktu yang signifikan. Penggunaan pengobatan sendiri efektif dalam mengobati kondisi ini (Wijanarko et al. 2010).

Di Amerika Serikat, sekitar 19 anak usia 1-19 tahun meninggal setiap hari karena cedera yang tidak disengaja. Satu dari empat anak setiap tahun akan terluka cukup parah sehingga tidak bisa sekolah atau bekerja dan memerlukan perhatian medis atau istirahat di tempat tidur. Pada tahun 2016, untuk setiap kematian akibat cedera yang tidak disengaja pada usia 0-19 tahun terdapat sekitar rawat inap dan 1053 kunjungan ke unit gawat darurat (Davit A. 2018). Pada tahun 2015, sebuah studi epidemiologi cedera pada anak usia sekolah dilakukan di Ethiopia. Penyebab utama cedera kecelakaan pada anak-anak adalah cedera lalu lintas, kebakaran, sengatan panas, dan tenggelam. Anak laki-laki memiliki tingkat kematian akibat cedera yang lima puluh persen lebih besar daripada anak perempuan di antara anak-anak berusia 0 sampai 14 tahun. Diperkirakan bahwa jumlah kematian akibat cedera yang diderita oleh anak-anak di Etiopia akan meningkat dari 10.697 pada tahun 2015 menjadi 11.297 pada tahun 2020 dan 11.989 pada tahun 2020. (Li et al., 2018). Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2012), peristiwa traumatis bertanggung jawab atas 5,8 juta kematian secara global, dengan hingga 3 juta kematian tersebut terjadi di negara-negara miskin. Cedera memiliki efek 16% dan dapat menyebabkan kerusakan baik dengan cara yang tidak diinginkan (12,8%) atau disengaja (3,2% kasus).

Memon dkk. (2016) mengamati bahwa mayoritas cedera yang terjadi sebagian besar pada anak-anak dalam penelitian mereka, yang sebanding dengan 62,4% dari jumlah total cedera yang terjadi. Cedera adalah kejadian umum di seluruh Asia, terutama di negara-negara miskin. Cedera hampir selalu dimulai dengan keinginan seseorang untuk menyelidiki dan bereksperimen, yang seringkali bertentangan dengan kemampuan mereka untuk mengenali dan bereaksi secara tepat terhadap risiko (Hastuti, 2017).

Menurut hasil survei kesehatan dasar (2013) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan RI, prevalensi cedera meningkat dari 7,5% pada tahun 2010 menjadi 8,2% pada tahun 2013. Penyebab nomor satu kecelakaan lalu lintas menurun sebesar 40,9%, sedangkan penyebab kecelakaan lalu lintas nomor dua (sepeda motor) turun 40,6%. Secara umum, memar adalah jenis cedera yang paling umum, terhitung hingga 70,9% dari semua kasus, diikuti oleh keseleo (hingga 27,5%), dan kemudian laserasi (hingga 23,2%). Jika dirinci menurut lokasi, 42,8% kecelakaan terjadi di jalan raya, sementara 36,5% terjadi di tempat tinggal pribadi, 6,9% terjadi di 4.444 area pertanian, dan 5,4% terjadi di institusi pendidikan. Dalam Riskesdas yang dilakukan di Jawa Tengah tahun 2018, 9,2% cedera kecelakaan sepeda motor menyumbang 7,7% dari total. Kelompok usia mulai dari 15 hingga 24 tahun mengalami 12,2% dari semua cedera (Kementerian Kesehatan, 2018).

Orang-orang yang dekat dengan penderita adalah orang-orang yang sering memberikan pertolongan pertama, dan beberapa dari mereka mungkin juga memberi tahu otoritas kesehatan setempat. Dukungan ini harus diberikan dengan cepat dan tepat. Terapi yang tidak tepat dapat berdampak buruk, termasuk kerusakan permanen atau bahkan kematian korban (Dinkes, 2014). Pengetahuan dan tindakan anggota masyarakat itu sendiri memiliki dampak yang signifikan terhadap ketepatan dan efektivitas pertolongan pertama yang diberikan kepada korban (Sudiharto & Sartono, 2011). Selain itu, ia memfokuskan penekanan yang lebih kuat pada pencegahan kecelakaan, mengembangkan kemampuan masyarakat untuk menghindari kecelakaan, dan

mempromosikan keselamatan dalam pengaturan di mana lembaga kesehatan memainkan peran utama dalam pelaksanaan program. sebuah program untuk masyarakat. Makna keseluruhannya adalah bahwa pengembangan kapasitas, juga dikenal sebagai penguatan pemahaman guru tentang pencegahan kecelakaan dan pertolongan pertama, dapat dilakukan baik di sekolah maupun di rumah. Ini penting karena kecelakaan bisa terjadi di mana saja (Spinks et al., 2009).

Salah satu alasan mengapa anak-anak terluka adalah karena orang tua mereka lalai atau ceroboh, dan orang tua ini sering tidak menyadari atau bahkan tidak menyadari bahwa bahkan dalam keselamatan rumah mereka sendiri, anak-anak dapat terkena kemungkinan risiko yang mungkin terjadi pada mereka. menjadi terluka. Infrastruktur dalam kondisi buruk; tidak ada sekat atau sekat di tempat-tempat yang berbahaya bagi anak-anak, seperti fasilitas memasak, ruang bermain yang tidak memadai, dan tidak ada atau kekurangan ruang penyimpanan untuk barang-barang berbahaya. Selain itu, tidak ada area bermain (Hyder et al, 2012). Singkatnya, cedera dapat merupakan hasil dari variabel baik dari dalam tubuh (intrinsik) atau dari luar tubuh (ekstrinsik) yang tidak dirawat dan dirawat dengan baik, dan akibatnya dapat menyebabkan kerusakan pada tulang juga. sebagai otot. Inflamasi adalah suatu proses untuk memobilisasi pertahanan tubuh dan respon fisiologis dari jaringan yang cedera akibat invasi mekanik, kimia, panas, atau dingin, seperti yang dikemukakan oleh Kushartanti (2007). Gejala yang muncul sebagai akibat dari cedera dapat berupa peradangan.

Menurut Stark dan (2010), cedera kronis dan penggunaan berlebihan terjadi ketika otot, tendon, atau tulang bagian tidak mampu menahan kondisi beban terus menerus (berulang) yang diterapkan pada bagian itu, yang menyebabkan bagian tersebut runtuh dan menyebabkan rasa sakit. . Hal ini dapat terjadi ketika bagian tersebut mengalami tekanan yang berlebihan. Di sisi lain, seringkali merupakan akibat dari trauma mendadak, seperti pergelangan kaki terkilir (juga dikenal sebagai cedera pergelangan kaki) yang diderita di

lapangan sepak bola, jatuh saat bermain sepak bola, atau tabrakan dengan pemain lain saat bermain. bola basket. Menurut Sarawati (2015), terapi pertama harus berusaha untuk membatasi pembengkakan pada cedera selama tahap cedera akut dengan menggunakan perawatan RICE (istirahat, es, kompresi, dan elevasi), serta mengurangi tingkat aktivitas.

Cedera adalah kemungkinan yang sangat nyata saat terlibat dalam kegiatan yang menuntut fisik seperti bermain olahraga. Cedera dapat digambarkan sebagai tidak berfungsinya otot, tendon, ligamen, sendi, atau tulang yang dapat disebabkan oleh aktivitas motorik yang berlebihan atau kecelakaan dan dapat ditandai dengan rasa sakit, kemerahan, panas, dan bengkak, menurut (Graha, 2019). menjelaskan definisi cedera. Diidentifikasi sebagai berikut: Cedera olahraga adalah cedera pada sistem muskuloskeletal atau sistem atau organ tubuh lainnya yang terjadi sebagai akibat langsung atau tidak langsung dari terlibat dalam aktivitas fisik atau berpartisipasi dalam olahraga dan yang menyebabkan kerusakan pada sistem atau organ yang terluka akibat cedera (Afriwaldi, 2011).

Sedangkan manajemen cedera merupakan langkah yang tepat dalam mengatasi dan mengobati cedera yang diderita seseorang, pencegahan cedera olahraga merupakan langkah awal bagi atlet dan atlet dalam menghadapi potensi cedera olahraga. Menurut (Sukarmin, 2005), pencegahan cedera olahraga adalah hal terbaik yang dapat Anda lakukan untuk mengelola cedera dalam aktivitas olahraga. Menurut (Graha, 2019), menyelidiki pencegahan cedera dari cedera persisten telah ditemukan sebagai langkah awal dan proaktif dalam mencegah cedera olahraga seseorang. Oleh karena itu, pengetahuan tentang cedera olahraga, manajemen dan pencegahan cedera olahraga sangat penting bagi atlet dan profesional olahraga untuk mengantisipasi dan mengelola risiko terkait olahraga.

SMP Negeri 1 Gumelar merupakan salah satu SKS pengajaran setingkat SMP dengan Akreditasi A dengan Sertifikat 220/BAP-SM/X/2016. Dalam melaksanakan kegiatannya di bawah naungan Kementerian Pendidikan

dan Kebudayaan. Alamat Jalan Raya Gumelar No. 31 Gumelar, Kec. Gumelar, Kab.Banyumas, Jawa Tengah, dengan kode pos 53165.

SMP Negeri 1 Berdasarkan survei yang dilakukan di Gumelar, sekolah-sekolah, khususnya guru penjas, menyatakan jumlah anak kelas VII sebanyak 160 anak, kami mendapatkan datanya. Setelah aktif mendaftar di sekolah dan berpartisipasi dalam olahraga tambahan, Anda siap menjadi atlet, tetapi berisiko cedera.

Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada siswa kelas VII SMP Negeri 1 Gumelar yang masih belum mengetahui cara penanganan cedera olahraga yang terjadi baik di lingkungan maupun di masyarakat meningkat.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang "Gambaran Tingkat Pengetahuan Penanganan Cedera Pada Anak di SMP Negeri 1 Guemelar"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan Penanganan Cedera Pada Anak di SMP Negeri 1 Guemelar.

2. Tujuan Khusus

- a. Karakteristik responden, usia dan jenis kelamin.
- b. Mengetahui pengetahuan anak di SMP Negeri 1 Gumelar tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Penanganan Cedera.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Penanganan Cedera.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai penanganan cedera.

3. Bagi Fakultas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai referensi bagi yang hendak meneliti lebih lanjut mengenai penanganan cedera.

4. Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, wawasan, dan informasi tambahan tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Penanganan Cedera.

