

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENINGKATAN
PENGETAHUAN PENANGANAN *SPRAIN*
DAN *STRAIN* (KESELEO) PADA MASYRAKAT AWAM
DI SAMARINDA**

Misbah Nurjannah¹, Zulmah Astuti²

^{1,2} Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur, Jl.Ir.
H.Juanda No.15 Samarinda 75124
Email mn325@umkt.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Cedera merupakan kondisi yang sering terjadi sehari-hari. Kondisi cedera yang paling sering terjadi di rumah tangga dan lingkungan salah satunya adalah *sprain* dan *strain* (keseleo). *Sprain* dan *strain* ini merupakan kegawatdaruratan sehari-hari yang perlu penanganan dengan cepat dan tepat. Penanganan *sprain* dan *strain* yang dapat dilakukan di rumah tangga dan lingkungan adalah penanganan RICE (*Rest, Ice, Compression, and Elevation*). Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan *sprain* dan *strain* dpada masyarakat awam. Metode: Penelitian dilakukan dengan desain pra eksperimental *one group pre test dan post test*, dengan jumlah responden sebanyak 24 orang. Data dianalisis dengan menggunakan SPSS IBM 25. Hasil: adanya perbedaan hasil pre test dan post test setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan nilai $p < 0,005$, dengan nilai median pre test adalah 28,6 dan nilai median post test adalah 85,7. Kesimpulan: Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan penanganan *sprain* dan *strain* (keseleo) pada masyarakat awam di Samarinda. Peningkatan pengetahuan sangat efektif dengan melakukan aplikasi secara langsung.

Kata kunci : pengetahuan, penanganan, *sprain*, *strain*

ABSTRACT

Introduction: Injury is a condition that often occurs on a daily basis. One of the most common injury conditions in households and the environment is sprains and strains. These sprains and strains are daily emergencies that need to be treated quickly and appropriately. Handling sprains and strains that can be done at home and in the environment is the RICE (*Rest, Ice, Compression, and Elevation*) treatment. Objective: This study aims to examine the effect of health education on increasing knowledge of sprains and strains in the general public. Methods: The research was conducted with a pre-experimental design, one group pre-test and post-test, with a total of 24 respondents. The data were analyzed using SPSS IBM 25. Results: There was a difference in the results of the pre test and post test after health education with a p value < 0.005 , with a median value of 28.6 for pre-test and 85.7 for post-test. Conclusion: There is an effect of health education on increasing knowledge of handling sprains and strains (sprains) in ordinary people in Samarinda. Knowledge improvement is very effective by direct application.

Key Words: knowledge, handling, *sprain*, *strain*

PENDAHULUAN

Cedera merupakan kondisi yang sering terjadi setiap hari. Cedera bukan hanya terjadi pada saat berolah raga, tetapi dalam kegiatan rumah tangga yang dijalani setiap hari. Cedera dapat ditandai dengan adanya nyeri, bengkak, rasa kram, memar dengan warna khas ungu kebiruan, kekakuan dan adanya pembatasan gerak sendi serta berkurangnya kekuatan pada daerah yang mengalami cedera tersebut. Yang

mana kondisi ini sering disebut keseleo atau terkilir. Istilah dalam kesehatan keseleo adalah *sprain* dan *strain* (Bahr R, L Holme., 2003 dalam Meiky Fredianto¹, Hafni Zuchra Noor., 2020)

Menurut *National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases & National Institutes of Health* (2014) dalam dalam Bunga Permata Sakti (2021) bahwa *sprain* dan *strain* terjadi karena adanya perenggangan dan

perobekan pada bagian otot dan tendon, *sprain* adalah cedera pada sendi, dimana terjadi robekan (biasanya tidak komplet) dari ligament, keduanya disebabkan karena stress yang mendadak ataupun penggunaan yang berlebihan. Sedangkan *strain* terjadi karena rengangan berlebihan atau terjadi robekan pada otot maupun tendon. Bagian tubuh paling sering terkena *sprain* adalah pergelangan kaki atau disebut juga dengan *ankle sprain*.

Menurut Riset Kesehatan dasar (2018) prevalensi cedera meningkat dari tahun 2013 ke tahun 2018. Kondisi cedera ini meningkat dari 8,2% menjadi 9,2% pada tahun 2018. Cedera paling banyak di dapatkan di rumah dan lingkungannya (44,7%), jalan raya (31,4%), tempat bekerja (9,1%), lainnya (8,3%), sekolah dan lingkungannya (6,5%). Cedera yang paling banyak terjadi dirumah adalah luka lecet/memar (70,9%), terkilir 27,5% dan luka robek (23,2%). Keseleo pergelangan kaki (ligament injury) sebanyak 41,1 %, bagian tubuh yang paling banyak mengalami cedera adalah tungkai bawah sebanyak 60%. Cedera akut adalah 64,4% kasus dan 35,6% kronis.

Masyarakat merupakan orang pertama yang memberikan pertolongan pada kondisi cedera yang terjadi di rumah dan sehari-hari terutama cedera pada *sprain* dan *strain*. Karena cedera yang terjadi di rumah dan lingkungannya menduduki peringkat pertama. Pertolongan yang diberikan merupakan pelayanan kesehatan kegawatdaruratan sehari-hari. Pelayanan kesehatan kegawatdaruratan sehari-hari ini merupakan hak asasi setiap orang untuk mendapatkan pertolongan, dan menjadi kewajiban bagi setiap orang untuk memberikan pertolongan. Sehingga pertolongan pertama pada cedera yang terjadi di rumah dan lingkungannya sangat penting orang awam (Rini, Ika Satyo, dkk, 2019 dalam Erlin Kurnia., 2022).

Menurut *The American Academy of Orthopaedic Surgeons* (2012) dalam Erlin Kurnia (2022) penanganan *sprain* dan *strain* menggunakan metode *RICE* (*Rest, Ice, Compression and Elevation*). *RICE* dilakukan untuk membantu mengatasi *sprain* dan *strain* dengan mengistirahatkan daerah yang cedera selama 48-72 jam, melakukan kompres es pada daerah yang cedera setiap 2-3 jam selama 48-72 jam, membalut daerah yang cedera dan meninggikan area yang cedera lebih tinggi dari jantung. Tindakan *RICE* ini dapat membantu proses penyembuhan cedera, dan mudah dilakukan oleh orang awam (Normaisyah et al., 2020 dalam Rio Rizqul Ramadhan dkk 2021).

Menurut Nurwijayanti (2016) dalam Bunga Permata Sakti dkk (2021), menjelaskan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penanganan awal pada *sprain* dan *strain* masih banyak yang kurang dengan persentase 60%. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada remaja Sekolah Menengah Atas, didapatkan bahwa hampir keseluruhan remaja tidak mengetahui cara melakukan penanganan cedera *sprain* dan *strain*. Apabila terjadi keseleo sebagian besar akan melakukan dipijat dan diberikan minyak yang bersifat hangat atau panas (balsem).

Hal tersebut diatas menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat awam tentang penanganan *sprain* dan *strain* sebagai cedera yang sering terjadi sehari-hari dalam kegawatdaruratan, masih sangat minimal. Perlu dilakukan peningkatan pengetahuan dengan memberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan salah satu praktik keperawatan untuk memberikan informasi kesehatan yang menjadi tanggung jawab dari profesi keperawatan sebagai fungsi edukator. Memberikan informasi kesehatan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau

hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Pada saat mendapatkan informasi sampai dengan menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan (Notoatmodjo 2012., dalam Wakid Nur Syamsudin., 2021).

METODE

No	Jenis kelamin	n	(%)
1	Laki-laki	7	29,2
2	Perempuan	17	70,8
TOTAL		34	100

Metode yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain pra eksperimen *one group pre test* dan *post test*. Tidak ada kelompok kontrol dalam penelitian ini, tetapi sebelum perlakuan dilakukan *pre test* terlebih dahulu dan setelah perlakuan dilakukan *post test*. Kemudian membandingkan hasil sebelum perlakuan dan setelah perlakuan.

Penelitian ini dilakukan secara online (zoom meeting) di masyarakat, disebabkan masa pandemi covid-19 yang dilakukan pada bulan Februari 2022. Sampel yang diambil dengan *total sampling* karena populasi kurang dari 100 orang. Populasi dalam penelitian ini adalah anggota keluarga fasilitator. Fasilitator adalah mahasiswa Keperawatan Program Ners UMKT yang sedang melaksanakan praktik di stase kegawatdaruratan. Sebelum mendampingi responden, fasilitator telah mendapatkan pengetahuan dan pendidikan tentang cara melakukan penanganan *sprain* dan *strain* dengan metode *RICE*.

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan memberikan pertanyaan melalui *google form*. Pertanyaan ini diberikan untuk mengukur pengetahuan pre dan post pendidikan kesehatan. Sebelum

mengisi kuesioner responden diminta untuk mengisi kesediaan dalam mengikuti pendidikan kesehatan sebagai responden. Form ini diberikan oleh fasilitator masing-masing.

Analisa data yang dilakukan dengan menggunakan *Uji Wilcoxon*, dengan analisa data dengan menggunakan bantuan SPSS IBM 25.

HASIL

Hasil diurutkan berdasarkan Hasil penelitian didapatkan beberapa data karakteristik, yaitu: jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan.

Tabel 1. Karakteristik berdasarkan jenis kelamin (Sumber data: data primer 2022)

Tabel 2. Karakteristik berdasarkan usia

No	Rentang Usia	n	(%)
1	15-20 tahun	4	16,7
2	20-25 tahun	16	66,7
3	26-30 tahun	2	8,3
4	31-35 tahun	0	0
5	36-40 tahun	0	0
6	41-45 tahun	1	4,2
7	46-50 tahun	0	0
8	51-55 tahun	0	0
9	56-60 tahun	1	4,2
TOTAL		24	100

(Sumber data: data primer 2022)

Tabel 3. Karakteristik pendidikan terakhir

No.	Pendidikan terakhir	n	(%)
1	SMP	2	8,3
2	SMA	7	29,2
3	Sarjana	15	62,5
Total		24	100

(Sumber data: data primer 2022)

Tabel 4. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

No.	Pekerjaan	n	(%)
1	Pelajar/ mahasiswa	11	45,8
2	Swasta	4	16,7
3	Ibu Rumah Tangga	4	16,7
4	Lain-lain	5	20,8
	Total	24	100

(Sumber data: data primer 2022)

Berdasarkan data di atas dapat disimpulkan bahwa jenis kelamin responden yang mengikuti pendidikan kesehatan adalah perempuan dengan persentase 70,8%. Rentang usia terbanyak yang mengikuti pendidikan kesehatan berada pada rentang usia 20-25 tahun dengan persentase 66,7%. Pendidikan terakhir responden terbanyak adalah sarjana dengan persentase 62,5%. Dan pekerjaan terbanyak adalah pelajar/mahasiswa dengan persentase 45,8%.

Tabel 5. Tingkat pengetahuan sebelum penyuluhan

No.	Tingkat Pengetahuan	n	(%)
1	Kurang	24	100
	Total	24	100

(Sumber data: data primer 2022)

Tabel 6. Tingkat pengetahuan setelah penyuluhan

No.	Tingkat pengetahuan	n	(%)
1	Baik	15	62,5
2	Cukup	8	33,3
3	Kurang	1	4,2
	Total	24	100

(Sumber data: data primer 2022)

Hasil penelitian kemudian dilakukan uji normalitas pada hasil pre test dan post test dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 7. Uji Normalitas

Nilai	Mean	Min	Max	Median	SD	Sig
Pre test	32,18	29	43	28,6	6,32	0,00
Post test	80,9	28,6	100	85,7	14,9	0,00

Berdasarkan hasil uji normalitas di atas di dapatkan nilai signifikansi $<0,005$, sehingga data tidak normal. Maka selanjutnya dilakukan uji *Wilcoxon* untuk melihat perbedaan pre test dan post test, dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 8. Uji Wilcoxon

Pengetahuan	Median (Min; Max)	Nilai p
Pre test	29 (29;43)	0,000
Post test	74 (28;100)	0,000

Uji Wilcoxon, 0 responden pengetahuan menurun, 1 responden pengetahuan menetap dan 23 responden meningkat.

Berdasarkan tabel di atas bahwa nilai $p < 0,005$, secara statistik terdapat perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan. Sehingga Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan penanganan *sprain* dan *strain* pada masyarakat awam.

PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan merupakan salah satu upaya dalam meningkatkan pengetahuan yang dimiliki masyarakat awam. Kemampuan dalam menyerap pendidikan kesehatan yang diberikan sangat erat kaitannya dengan jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Karena tingkat pengetahuan memiliki enam tingkatan yaitu: mengingat, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, menciptakan, mengevaluasi. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan selain pendidikan, yaitu pekerjaan, umur, dan faktor eksternal mencakup faktor lingkungan dan sosial budaya (Notoatmodjo., 2012 dalam Wakid Nur Syamsudin.,2021).

Usia paling banyak berada pada rentang usia yang produktif sehingga sangat mudah dalam menyerap pengetahuan yang disampaikan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan

oleh simatupang (2016) dalam Jovi Hardyanto dan Novita Nirmalasari (2020) bahwa semakin bertambah usia seseorang maka semakin Semakin bertambahnya usia seseorang maka akan semakin berkembang pola pikirnya. Sehingga daya tangkap terhadap pengetahuan yang diberikan akan semakin baik.

Pendidikan kesehatan lebih banyak diikuti oleh perempuan, karena jenis kelamin termasuk faktor pemungkin atau faktor predisposisi yang memberi pengaruh terhadap perilaku kesehatan seseorang. Kejadian cedera keseleo (*sprain* dan *strain*) yang merupakan kegawatdaruratan sehari-hari ini, lebih banyak terjadi dilingkungan rumah tangga, sehingga banyak dihadapi oleh ibu rumah tangga (A. Sari, Rachman, & Dkk, 2020 dalam Khairunnisa Z, Rizka Sofia, Sulfia Magfirah., 2021).

Pendidikan terakhir paling banyak berada pada sarjana yang mengarahkan bahwa sebagian besar memiliki pendidikan yang baik dan mudah dalam menyerap pengetahuan. Pekerjaan yang paling banyak adalah pelajar/mahasiswa, karena sebagian besar responden masih berstatus sebagai mahasiswa di perguruan tinggi. Hal sesuai dengan Notoatmodjo (2012) dalam Wakid Nur Syamsudin (2021) pengetahuan berhubungan erat dengan pendidikan. Pendidikan dapat diperoleh secara formal tetapi dapat juga diperoleh melalui pendidikan non formal. Pendidikan seseorang sangat berkaitan dengan cara berpikir seseorang.

Pekerjaan terbanyak pada responden adalah pelajar/ mahasiswa. Lingkungan pelajar/ mahasiswa sangat erat kaitannya dengan pendidikan kesehatan yang merupakan bagian kegiatan responden di sekolah maupun di kampus. Sehingga mereka terbiasa dengan menerima pengetahuan yang bersifat pendidikan. Menurut Mubarak (2011) dalam Rizka Sofia, Sulfia Magfirah (2021) lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan atau pengalaman seseorang,

baik secara langsung maupun tidak langsung. Pengaruh ini akan mempengaruhi proses seseorang untuk menerima pengetahuan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa sebelum pendidikan kesehatan dilakukan tingkat pengetahuan seluruh responden adalah kurang. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan responden meningkat, dengan jumlah responden yang memiliki pengetahuan yang baik 62,5% dan cukup 33,3%. Hal ini sesuai dengan Mubarak (2011) dalam Rizka Sofia, Sulfia Magfirah (2021) bahwa salah satu pengetahuan didapatkan dari faktor eksternal yaitu dari sumber informasi. Pendidikan kesehatan yang diberikan merupakan salah satu sumber informasi yang menjadi pengetahuan yang baru bagi responden.

Tingkat pengetahuan yang telah didapatkan kemudian di lakukan analisis bivariat dengan hasil bahwa ada perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah penyuluhan, dengan $p < 0,005$. Hal ini memperjelas dan memperkuat bahwa sumber informasi merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan masyarakat umum tentang penanganan keseleo (*sprain* dan *strain*). Pendidikan kesehatan yang diberikan dilakukan dengan praktik secara langsung yang didampingi oleh fasilitator. Sehingga tahap pengetahuan yang dilakukan oleh responden berada pada tahap melakukan atau aplikasi. Hal ini akan memberikan dampak pada responden untuk lebih mudah memahami secara akurat dan menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Pendidikan kesehatan yang dilakukan pada tahap mengaplikasin ini dapat secara langsung memberikan stimulus terhadap adanya perubahan perilaku (Notoatmodjo., 2012 dalam Wakid Nur Syamsudin., 2021).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang penanganan *sprain* dan *strain* (keseleo)

pada masrakat awam. Pendidikan kesehatan yang dilakukan secara online tetap efektif apabila di dampingi oleh fasilitator yang merupakan tenaga kesehatan untuk tindakan aplikasi.

Saran

Pendidikan kesehatan yang dilakukan akan lebih efektif apabila dilakukan dengan mengaplikasikan kegiatan yang disampaikan untuk memudahkan masyarakat awam memahami yang disampaikan. Saran atau rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut dapat dituliskan pada bagian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak terkait yaitu mahasiswa Ners stase kegawatdaruratan, yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Fredianto, M., & Noor, H. Z. (2020). Penanganan Cedera Olahraga Dengan Metode Rice. In *Prosiding Seminar Nasional Program Pengabdian Masyarakat*.
- Sakti, B. P., Purnanto, N. T., & Sulistiyarini, S. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Metode Rice Pada Ankle Sprain Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Remaja Laki-Laki Di Purwodadi. *The Shine Cahaya Dunia D-Iii Keperawatan*, 6(1).
- Kurnia, E., Mahanani, S., Idris, D. N. T., & Kurniawati, F. (2022). Upaya Peningkatan Pengetahuan Siswa Melalui Pendidikan Kesehatan Tentang Pertolongan Pertama Pada Kasus Kegawatdaruratan Sehari-Hari. *Pelita Abdi Masyarakat*, 2(2), 99-103.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.
- Wakid Nur Syamsuddin, W. (2022). *Pengaruh Pemberian Pelatihan Rice Terhadap Keterampilan Penanganan Cedera Strain Pada Atlet Pencak Silat Di Sragen* (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Ramadhan, R. R., Resita, C., & Yuda, A. K. (2021). Survey Pengetahuan Guru PJOK Tentang Penanganan Cedera Olahraga dengan Metode Rice. *Riyadhoh: Jurnal Pendidikan Olahraga*, 4(1), 46-53.
- Hardyanto, J., & Nirmalasari, N. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Tentang Penanganan Pertama Cedera Olahraga Pada Unit Kegiatan Mahasiswa (Ukm) Olahraga Di Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(1).
- Sofia, R., & Magfirah, S. (2021). Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Covid-19 Pada Masyarakat Desa Paya Bujok Blang Pase Kota Langsa. *Averrous: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*, 7(1), 53-63.