

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Beladiri berasal dari kata Bela dan Diri yang mana menurut kamus besar bahasa Indonesia, yang mana bela berarti menjaga baik-baik, memelihara, merawat. Dan diri berarti orang, seorang (terpisah dari yang lain), badan. Beladiri ialah seorang yang dapat memelihara, menjaga, atau merawat baik-baik badannya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2014).

Contusio atau memar menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (2014) ialah pembekuan darah dalam rongga kepala (tengkorak). Memar adalah keadaan cedera yang terjadi pada jaringan ikat di bawah kullit. Memar biasanya diakibatkan oleh benturan atau pukulan pada kulit. Jaringan di bawah permukaan kulit rusak dan pembuluh darah kecil pecah, sehingga darah dan cairan seluler merembes ke jaringan sekitarnya. Memar ini menimbulkan daerah kebiru-biruan atau kehitaman pada kulit. Apabila terjadi perdarahan yang cukup, timbulnya perdarahan yang terbatas disebut *contusion* (Lockhart., Roux., Reeves., 2001).

Memar adalah pecahnya pembuluh darah kecil akibat trauma yang menyebabkan pendarahan menuju kedalam jaringan lunak dibawah kulit dan mengakibatkan perubahan warna kulit. Memar dapat terjadi secara tiba – tiba

dan dapat terjadi hingga berbulan-bulan yang menyebabkan rasa sakit, bengkak, dan nyeri (Irawan, 2011: 14).

Assosiasi Internasional untuk penelitian nyeri (*International Association for The Study of Pain, IASP, 1979*) sebagaimana dikutip dalam Smeltzer (2002) mendefinisikan nyeri sebagai suatu sensori subjektif dan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan berkaitan dengan kerusakan jaringan yang aktual, potensial, atau yang dirasakan dalam kejadian-kejadian saat terjadi kerusakan.

Puspitasari, C.B mengutip McCaffery dan Prasero (1999) dalam Prasetyo (2010: 22-24), menyatakan faktor yang mempengaruhi persepsi individu terhadap nyeri, antara lain: Usia, Jenis kelamin, Kebudayaan, Gaya Koping, Dukungan Keluarga Sosial

Penyebab memar itu sendiri adalah akibat dari benturan dari benda tumpul sehingga dapat menyebabkan trauma yang berupa memar (Irawan, 2011 : 14).

Sa'idah., Pono., Alifin (2011) mengutip Carol (1996) untuk mengurangi atau menurunkan perasaan nyeri dapat diberikan kompres dingin (es). Pengetahuan dan teknologi yang mempelajari efek suhu rendah pada bidang biologi dan kedokteran sudah lama dikenal salah satunya efek kompres dingin (es) adalah efek anastesi berupa hilangnya sensasi nyeri dan dapat digunakan pula pada pengobatan nyeri dan bengkak lokal. Pertolongan pertama yang dapat dilakukan untuk membantu korban adalah dengan mengurangi nyeri,

bengkak, dan potensi untuk cedera lebih lanjut. Gunakan prinsip RICE (*Rest, Ice, Compression, Elevation, dan Stabilization*) (Fahrizal, 2011).

Ice atau bias disebut kompres dingin ialah pertolongan pertama yang sering di berikan pada atlet yang cedera. Kompres dingin adalah suatu metode dalam penggunaan suhu rendah setempat yang dapat menimbulkan efek fisiologis yang menyebabkan pengurangan dalam perdarahan serta *edema* (pembengkakan), dan memberikan efek analgetik dengan memperlambat hantaran saraf sehingga implus nyeri yang mencapai otak lebih sedikit (Fahrizal, 2011).

Selama tahun 2015, RSON menjadi tim medis pada penyelenggaraan lima kompetisi olahraga yaitu Tenis, Sepeda Gunung, Sepakbola, Karate dan Taekwondo. Jenjang kompetisi adalah nasional dan internasional. Jumlah keseluruhan peserta 1390, yang cedera 87 orang. Angka kejadian cedera rata-rata 6,3 %, terendah Sepeda Gunung (3%) dan tertinggi Karate (7,1%). Tidak didapatkan cedera yang mengancam nyawa dan anggota tubuh. Cedera ringan terjadi di semua cabang olahraga, sedangkan cedera sedang dan berat hanya terjadi pada Taekwondo dan Karate. Jumlah cedera berat 8 kasus (0,6 %), cedera sedang 45 kasus (3,2 %) sedangkan cedera ringan 34 kasus (2,5%). Jenis cedera berat adalah dislokasi jari tangan dan patah tulang hidung. Cedera terjadi pada semua region tubuh, terbanyak pada anggota tubuh bagian bawah yaitu 47 dari 87 kasus (54%), berdasarkan sendi/tulang yaitu tulang hidung yaitu 14 kasus (16 %). Cedera kepala, tulang belakang dan perut hanya terjadi pada olahraga Taekwondo dan Karate. Taekwondo banyak menciderai lutut,

karate tulang hidung. Cedera selama kompetisi berlangsung dirujuk ke RSON kecuali cedera ringan (Supartono, B., 2015).

Cabang olahraga yang dipertandingkan bersifat non kontak dan kontak. Jumlah seluruh peserta kompetisi dari kesemua cabang olahraga adalah 1390 orang, dan peserta yang cedera seluruhnya berjumlah 87 orang. Angka kejadian cedera pada olahraga kontak lebih tinggi dua kali lipat dari olahraga non kontak. Tidak didapatkan cedera yang mengancam nyawa dan anggota tubuh atlet. Cedera ringan terjadi di semua cabang olahraga, sedangkan cedera sedang dan cedera berat terjadi pada Taekwondo dan Karate. Cedera berat terjadi sebanyak 8 kasus (0,6 %), cedera sedang 45 kasus (3,2 %) sedangkan cedera ringan 34 kasus (2,5%). Jenis cedera berat adalah dislokasi jari tangan dan patah tulang hidung. Cedera terjadi pada semua region tubuh, terbanyak pada anggota tubuh bagian bawah yaitu sejumlah 47 kasus (54 %). Dilihat berdasarkan sendi/tulang maka cedera tulang hidung berada di peringkat teratas yaitu 14 kasus (16 %) dan sendi lutut berada di bawahnya dengan 13 kasus (15 %). Cedera kepala, hidung, mata, rahang, gigi, leher, tulang belakang dan perut tidak terjadi pada olahraga non kontak namun hanya terjadi pada olahraga Taekwondo dan Karate. Taekwondo banyak menciderai lutut, karate mematahkan tulang hidung (Supartono,2015).

Atlet yang pernah mengalami cedera memar yang diperoleh dari analisis bahwa atlet PPLM dan UKM ikatan pencak silat seluruh Indonesia pada KEJURNAS tahun 2013 rata-rata sering mengalami cedera memar, dilihat dari hasil prosentase yakni 82% skala tergolong kuat pada jawaban sering

sekali (Baharuddin, 2013). Hasil penelitian menunjukkan bahwa: Jenis cedera yang dialami oleh Pesilat kategori tanding pada Atlet POPDA JATIM Kabupaten Nganjuk tahun 2014, berdasarkan faktor cedera di bagian kepala dan muka dengan persentase sebesar 19,57%, cedera di bagian badan dengan persentase sebesar 19,76%, faktor cedera di bagian lengan dan tangan dengan persentase sebesar 17,75%, dan faktor cedera di bagian tungkai dan kaki dengan persentase sebesar 15,94%. Penyebab cedera yang dialami oleh Pesilat kategori tanding pada Atlet POPDA JATIM Kabupaten Nganjuk tahun 2014 berdasarkan faktor *internal violence* (sebab yang berasal dari dalam) dengan persentase sebesar 12,08% dan tidak pernah mengalami presentase sebesar 87,97%. Sedangkan, faktor *external violence* (sebab yang berasal dari luar) dengan persentase sebesar 16,60% dan tidak pernah presentase sebesar 83,30%. Cedera yang sering dialami perdarahan 13,04%, memar 37,24%, lecet 18,11%, *strain* 10,87%, *sprain* 17,93%, *fraktur* 5,97% dan dislokasi 3,81% (Yudi, 2014:56).

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan pada UKM Taekwondo Universitas Muhammadiyah Surakarta melalui ketua UKM Taekwondo Universitas Muhammadiyah Surakarta didapatkan hasil bahwasannya mulai pertengahan tahun 2016 hingga mei 2017 didapatkan hasil hampir 30% anggota UKM mengalami memar saat latihan tanding dan 50% Atlet akan mengalami memar saat pertandingan di lapangan.

Bedasarkan penelitian yang dilakukan Supartono di Rumah sakit Olahraga Nasional di Jakarta terhadap penata laksanaan cedera dikejuaraan

olahraga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa atlet yang mengalami pembengkakan bagian yang cedera diberikan es yang dibungkus kain untuk waktu 1-2 hari. Pemberian kompres dingin ini sangat menolong karena akan membuat pembuluh darah mengkerut, menghentikan perdarahan, cairan yang keluar sehingga mengurangi pembengkakan sekaligus mengurangi nyeri dan akan mempercepat penyembuhan (Supartono,2015).

Diharapkan atlet yang mengalami cedera mampu mengurangi bahkan menghilangkan nyeri dan memar dengan menggunakan kompres dingin seperti penelitian terdahulu. Berdasarkan fenomena tersebut saya tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Kompres dingin pembantu menghilangkan nyeri dan memar (*contusio*) pada atlet beladiri di Universitas Muhammadiyah Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas memberi dasar peneliti untuk merumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

Bagaimanakah keefektifan kompres dingin mampu menghilangkan *contusio* pada atlet beladiri di Universitas Muhammadiyah Surakarta?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum :

Mendiskripsikan hasil implementasi kompres dingin pada atlet beladiri

b. Tujuan khusus:

1. Mendiskripsikan hasil pengamatan warna *contusio* sebelum penerapan kompres dingin pada pasien *contusio* di UKM Taekwondo Universitas Muhammadiyah Surakarta
2. Mendiskripsikan hasil pengamatan warna *contusion* sesudah penerapan kompres dingin pada pasien *contusio* di UKM Taekwondo Universitas Muhammadiyah Surakarta.
3. Menganalisa perbedaan perkembangan perubahan warna *contusio* pada pasien kontusio sebelum dan sesudah pemberian kompres dingin.

D. Manfaat penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Secara teoritis

Penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu kesehatan tentang mengatasi dan menghilangkan nyeri dan memar pada atlet beladiri.

2. Secara praktis

a. Institusi Pendidikan

Sebagai masukan untuk melakukan tindakan evaluasi terhadap pengaruh pemberian kompres dingin dalam mengatasi dan menghilangkan nyeri serta memar pada atlet beladiri.

b. Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh pemberian kompres dingin dalam mengatasi dan menghilangkan nyeri serta memar pada atlet beladiri.

c. Atlet

Untuk menambah pengetahuan tentang pengaruh pemberian kompres dingin dalam mengatasi dan menghilangkan nyeri serta memar pada atlet beladiri.