

**GAMBARAN PERSEPSI DAN SIKAP
DALAM PENATALAKSANAAN AWAL CEDERA ANKLE**

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh
SUFI THALIA ANGGRA KUSUMA DWI
20150320026

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

2019

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI
GAMBARAN PERSEPSI DAN SIKAP MAHASISWA DALAM
PENATALAKSANAAN AWAL CEDERA ANKLE

Disusun oleh:

SUFI THALIA ANGGRA KUSUMA DEWI

20150320026

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal 18 Juni 2019

Dosen pembimbing



Ambar Relawati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIK: 19860604201410173232

Dosen penguji



Fahni Haris, S.Kep., Ns., M.Kep

NIK: 19851027201507173170

Mengetahui,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Shanti Wardaningsih, S.Kp., M. Kep., Sp. Kep Jiwa

NIK : 19790722200204 173 058

GAMBARAN PERSEPSI DAN SIKAP DALAM PENATALAKSANAAN AWAL CEDERA ANKLE

Sufi Thalia Anggra Kusuma Dewi¹, Ambar Relawati² dan Fahni Haris³

^[1] Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah
Yogyakarta, 55183, Indonesia.

^[2] Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
55183, Indonesia.

*E-mail: Sufithalia@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang : Cedera *ankle* atau terkilir pergelangan kaki termasuk dalam cedera akut pada sistem muskuloskeletal yang dapat mengakibatkan robeknya tendon, ligamen dan kapsul sendi. Pentingnya penatalaksanaan awal yang tepat pada cedera *ankle* mampu mencegah cedera lebih lanjut dan mempercepat proses pemulihan sehingga diperlukan persepsi dan sikap yang baik mengenai penatalaksanaan awal cedera *ankle*.

Tujuan : Untuk mengetahui gambaran persepsi dan sikap terhadap penatalaksanaan awal cedera *ankle* pada anggota aktif UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY.

Metodologi : Penelitian ini menggunakan studi *cross-sectional*. Sampel penelitian berasal dari mahasiswa anggota aktif UKM Basket, Sepak Bola dan Bulu Tangkis Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Persepsi dan sikap penatalaksanaan awal cedera *ankle* dari 48 responden diukur menggunakan kuesioner. Analisa data dilakukan menggunakan analisis deskriptif dengan hasil penelitian dari kuisisioner ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi.

Hasil : Hasil penelitian terhadap persepsi penerapan *rest principle*, *ice principle* dan *compression principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle* mayoritas tergolong kategori cukup, pada penerapan *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle* mayoritas dalam kategori kurang. Sikap terhadap penerapan *rest principle*, *ice principle*, *compression principle* dan *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle* mayoritas dalam kategori cukup.

Kesimpulan : Secara umum gambaran persepsi dan sikap berada pada kategori cukup.

Kata Kunci : *Persepsi, sikap, penatalaksanaan awal cedera ankle*

Abstract

Background : *Ankle injury* is a type of acute injury to the musculoskeletal system that attach tendon, ligamen dan joint being ripped. The importance things in initial assessment of *ankle injury* can prevent over further injury and hasten healing process, to attain it students need the good perception and attitude in initial management of *ankle injury*.

Purpose : The purpose of this research were to determine the level of perception and attitude of UKM Basket, UKM Sepak Bola and UKM Bulu Tangkis UMY's member.

Methodology : The type of resesarch is *cross-sectional*. The subject of this study were 48 member of UKM Basket, Bulu Tangkis, dan Sepak Bola Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Data collect technique was done by ordinal scale questionnaire. The analysis technique used descriptive analysis by univariat. The result showed in frequence tables.

Result : The result showed the level of perception in *rest principle*, *ice principle* and *compression principle* in initial management of *ankle injury* were in intermediate categories, and in the *elevation principle* was in low category. Attitude in initial management of *ankle injury* showed the level of *rest principle*, *ice principle*, *compression principle*, and *elevation principle* were in intermediate categories.

Conclusion : The level of perception and attitude in intermediate categories.

Keywords: *Perception, attitude, initial management of ankle injury*

Pendahuluan

Menurut Walgito (2001) persepsi didefinisikan sebagai sesuatu yang berarti yang dalam tahapnya melalui suatu proses pengorganisasian dan penginterpretasian terhadap stimulus yang diterima oleh individu sehingga persepsi merupakan aktivitas yang *integrated* dari individu. Persepsi merupakan suatu proses pembangunan oleh usaha dari individu yang melampaui rangsangan yang dihasilkan kepada individu tersebut dan merupakan upaya untuk membangun situasi yang bermakna (Feldman, 2011).

Menurut Notoatmodjo (2010) sikap merupakan suatu reaksi atau respon yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, yang melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang, misalnya senang –tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik dan sebagainya. Sikap tidak dapat dilihat secara langsung, namun dapat ditafsirkan terlebih dahulu berdasarkan perilaku yang tertutup. Sikap merupakan kesiapan individu dalam merespon objek di lingkungan tertentu (Notoatmodjo, 2003). Allport (1954) dalam Notoatmodjo (2010), mendefinisikan sikap sebagai komponen yang lebih mendahulukan perilaku terbuka atau tindakan. Sikap merupakan persiapan diri untuk bertindak atau berperilaku terbuka. Sikap diartikan sebagai faktor predisposisi sehingga memunculkan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2010).

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2018), aktivitas fisik didefinisikan sebagai suatu gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka dengan membutuhkan pengeluaran energi. Aktivitas olahraga memerlukan perubahan arah posisi

tubuh yang mampu menyebabkan ketidakstabilan pada sistem *musculoskeletal*. Kondisi tersebut mampu meningkatkan risiko terjadinya cedera olahraga (Potter & Perry, 2010).

Cedera olahraga dapat terjadi pada setiap bagian tubuh tergantung lokasi cederanya, namun istilah cedera olahraga selalu ditujukan pada cedera sistem muskuloskeletal (Pratama dan Haris, 2017). Cedera *ankle* atau terkilir pergelangan kaki termasuk dalam cedera akut pada sistem muskuloskeletal yang dapat mengakibatkan robeknya tendon, ligamen dan kapsul sendi (Fujiya dan Goto, 2016).

Ankle sprain and ankle strain merupakan dua jenis cedera *ankle* pada sistem muskuloskeletal yang paling sering terjadi pada atlet, terutama pada aktivitas olahraga di luar ruangan. Cedera *ankle sprain* bawah termasuk dalam cedera pada *ligamen ankle* dengan kejadian cedera yang paling umum pada bagian *lateral ligament complex*. *Ankle strain* dideskripsikan sebagai kondisi peregangan patologis atau robekan pada otot atau tendon *ankle* (Kim, Stuart et al., 2017). Penanganan cedera *ankle* sebaiknya dilakukan pada tahap awal rehabilitasi atau tahap akut adalah dengan melakukan terapi RICE, yaitu *Rest, Ice, Compression and Elevation* pada anggota tubuh yang mengalami cedera karena terdapat pembengkakan dan nyeri pada saat setelah cedera (Dabadghav, 2016).

Proporsi tempat terjadinya cedera olahraga menurut karakteristik, pada kategori usia yang paling berisiko mengalami cedera olahraga adalah kelompok umur 15-24 tahun yaitu 5.9, kemudian usia 5-14 tahun pada posisi kedua yaitu 4.9, dan pada posisi ketiga

yang berisiko cedera olahraga adalah kelompok usia 25-34 yaitu 3.3 dalam Kemenkes RI (2013). Kategori pendidikan yang paling berisiko mengalami cedera olahraga adalah tamat diploma/perguruan tinggi 5.7, SMA/MA 4.9, dan SMP/MTS 4.4, menurut Kemenkes RI (2013). Berdasarkan data Kemenkes RI (2013), Daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi kedua 4.8 setelah Riau 4.9 pada proporsi tempat terjadinya cedera olahraga menurut provinsi.

Penanganan awal yang kurang tepat dalam penatalaksanaan cedera olahraga pada mahasiswa di Unit Kegiatan Mahasiswa (UKM) Bola Basket, Sepakbola dan Bulu Tangkis Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY) ketika mengalami cedera *ankle* masih sering terjadi, khususnya pada mahasiswa UKM Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (UMY). Hasil wawancara pada ketua, manajer, dan anggota UKM Bola Basket, Sepakbola dan Bulu Tangkis UMY didapatkan informasi bahwa penanganan awal yang sering dilakukan ketika mengalami cedera *ankle* adalah dengan cara melakukan pemijatan, mengoleskan salep, serta memberikan kompres es pada area pergelangan kaki yang mengalami cedera.

Berdasarkan hasil tersebut penulis memilih sampel mahasiswa UKM Bola Basket UMY, UKM Sepakbola UMY dan UKM Bulu Tangkis UMY.

Metode

Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian *deskriptif kuantitatif* dengan pendekatan *Cross Sectional*.

Responden

Kriteria inklusi yang termasuk dalam penelitian ini adalah mahasiswa UKM UMY yang bersedia menjadi responden dalam penelitian penatalaksanaan awal cedera *ankle*, anggota aktif UKM UMY, dan anggota UKM yang masih menjadi mahasiswa aktif UMY. Dalam penelitian ini yang termasuk dalam kriteria eksklusi yaitu mahasiswa UKM UMY yang berhalangan hadir ketika dilaksanakan proses pengambilan data dengan menggunakan kuesioner. Pengambilan sampel dalam penelitian dilakukan dengan menggunakan rumus *Slovin*:

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2} = \frac{54}{1+54(0,05)^2} = 48$$

Keterangan :

n = Jumlah

N = Jumlah populasi

d = Tingkat signifikan (0,05)

Hasil penghitungan dengan teknik *purposive sampling* diperoleh total sampel penelitian berjumlah 48 responden. Pengambilan data penelitian dilakukan setelah didapatkannya izin etik oleh komite etik penelitian PSIK FKIK UMY dengan nomor 627/EP-FKIK-UMY/XII/2018.

Pengukuran

Variabel yang digunakan dalam penelitian yaitu tingkat persepsi dan sikap pada mahasiswa anggota aktif UKM Basket, Sepak Bola an Bulu Tangkis UMY yang diukur dengan menggunakan kuesioner skala ordinal. Kuesioner yang digunakan disusun oleh peneliti dengan kuesioner persepsi terdiri dari 20 pertanyaan dan kuesioner sikap berjumlah 18 pertanyaan yang terdiri dari 4 pilihan jawaban. Jumlah total nilai yang benar kemudian dikategorikan untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebagai berikut mengacu pada

kerangka teori berikut : Baik $\geq 75\%$, Cukup 56-74 %, Kurang $\leq 55\%$.

Instrument penelitian yang digunakan berupa *informed consent* dan kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner hasilkan dari analisa RICE *principle* yang dibuat oleh peneliti. Uji validitas yang dilakukan peneliti adalah uji *Uji Validity Consent* (CVI). Kuesioner dikatakan layak dengan hasil CVI kuesioner persepsi sejumlah 0.91-1 dan kuesioner sikap sejumlah 0.83-1, kemudian peneliti membagikan kuesioner kepada UKM Voli UMY yang memiliki karakteristik yang sama dengan sampel. Proses selanjutnya peneliti melakukan uji validitas penelitian sebanyak 20 sampel menggunakan uji *Pearson Product Moment Correlation* yang dibantu dengan program komputer. Hasil uji reliabilitas dengan *Chronbach Alpha* yang dilakukan menunjukkan nilai r α sebesar 0,929 dengan demikian kuesioner tingkat pengetahuan tanggap darurat bencana gempa bumi pada mahasiswa dikatakan reliable.

Hasil Penelitian

Analisis Data

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden UKM Basket Maret tahun 2019 (n=16)

No	Karakteristik Responden	UKM Basket UMY	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	11	68.8
	b. Perempuan	5	31.2
2	Usia		
	a. 19 tahun	2	12.5
	b. 20 tahun	5	31.2
	c. 21 tahun	4	25.0
	d. 22 tahun	3	18.8

	e. 23 tahun	2	12.5
5	Riwayat Cedera Ankle		
	a. Pernah	9	56.2
	b. Tidak pernah	7	43.8

Data Primer 2019

Tabel 1 menunjukkan karakteristik responden UKM Basket mayoritas berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 11(68.8%). Mayoritas responden berusia 20 tahun yang termasuk dalam kategori dewasa awal yang berjumlah 5(29,2%). Mayoritas responden pernah mengalami cedera *ankle* dengan jumlah responden 9(56.2%).

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden UKM Sepak Bola Maret tahun 2019 (n=16)

No	Karakteristik Responden	UKM Basket UMY	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	a.Laki-laki	16	100.0
2	Usia		
	a. 20 tahun	2	12.5
	b. 21 tahun	5	31.2
	c. 22 tahun	6	37.5
	d. 23 tahun	2	12.5
	e. 24 tahun	1	6.2
5	Riwayat Cedera Ankle		
	a. Pernah	8	50.0
	b. Tidak pernah	8	50.0

Data Primer 2019

Tabel 2 dapat menunjukkan karakteristik responden UKM Sepak Bola mayoritas berusia 22 tahun yang termasuk dalam kategori dewasa awal yang jumlah 6 (37.5%). Berdasarkan jenis kelamin seluruh responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 16(100%). Riwayat responden yang pernah mengalami cedera *ankle* yaitu 8 (50.0%).

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden UKM Bulu Tangkis Maret tahun 2019 (n=16)

No	Karakteristik Responden	UKM Basket UMY	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	a. Laki-laki	10	62.5
	b. Perempuan	6	37.5
2	Usia		
	a. 19 tahun	2	12.5
	b. 20 tahun	3	18.8
	c. 21 tahun	4	25.0
	d. 22 tahun	5	31.2
	e. 23 tahun	2	12.5
No	Karakteristik Responden	UKM Basket UMY	
		Frekuensi (n)	Persentase (%)
5	Riwayat		

Cedera Ankle			
a.	Pernah	6	37.5
b.	Tidak pernah	10	62.5

Data Primer 2019

Tabel 3 menunjukkan karakteristik responden UKM Bulu Tangkis mayoritas berusia 22 tahun yang termasuk dalam kategori dewasa awal yang jumlah 5 (31,2%). Berdasarkan jenis kelamin mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah 10 (62.5%). Mayoritas responden tidak pernah mengalami cedera *ankle* dengan jumlah 10(62.5%).

Tabel 4

Gambaran Responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis terhadap persepsi penatalaksanaan awal cedera *ankle*, Maret tahun 2019 (n=48)

Persepsi anggota UKM terhadap penatalaksanaan awal cedera <i>ankle</i>	n	Baik	Cukup
UKM Basket	16	2 (12.5%)	14 (87.5%)
UKM Sepak Bola	16	1(6.2%)	15(93.8%)
UKM Bulu Tangkis	16	0(0%)	16(100.0%)

Data Primer 2019

Tabel 4 menunjukkan persepsi responden UKM Basket UMY dengan mayoritas responden memiliki persepsi cukup dengan jumlah 14(87.5%), persepsi responden UKM Sepak Bola mayoritas termasuk dalam kategori cukup sejumlah 15 (93.8%), UKM Bulu Tangkis dengan keseluruhan responden berjumlah 16 (100.0%) memiliki persepsi cukup terhadap penanganan cedera *ankle*.

Tabel 5

Gambaran Responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis terhadap persepsi *rest principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*, Maret tahun 2019 (n=48)

Persepsi anggota UKM terhadap <i>rest principle</i> dalam penatalaksanaan awal cedera <i>ankle</i>	N	Baik	Cukup
UKM Basket	48	10 (20.8%)	38 (79.2%)
UKM Sepak Bola			
UKM Bulu Tangkis			

Data Primer 2019

Tabel 5 menunjukkan persepsi *rest principle* mayoritas responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY termasuk dalam kategori cukup dengan jumlah 38(79.2%).

Tabel 6

Gambaran Responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis terhadap persepsi *ice principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*, Maret tahun 2019 (n=48)

Persepsi anggota UKM terhadap <i>ice principle</i> dalam penatalaksanaan awal cedera <i>ankle</i>	N	Cukup	Kurang
---	---	-------	--------

UKM Basket UKM Sepak Bola UKM Bulu Tangkis	48	37 (77.1%)	1 (2.1%)
--	----	------------	----------

Data Primer 2019

Tabel 6 menunjukkan mayoritas responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY memiliki persepsi cukup dalam *ice principle* dengan jumlah 37(77.1%).

Tabel 7

Gambaran Responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis terhadap persepsi *compression principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*, Maret tahun 2019 (n=48)

Persepsi anggota UKM terhadap <i>compression principle</i> dalam penatalaksanaan awal cedera <i>ankle</i>	N	Baik	Cukup	Kurang
UKM Basket UKM Sepak Bola UKM Bulu Tangkis	48	4 (8.3%)	38 (79.2%)	6 (12.5%)

Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 7 diperoleh hasil persepsi *compression principle* mayoritas responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY memiliki persepsi cukup dengan jumlah 38(79.2%).

Tabel 8

Gambaran Responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis terhadap persepsi *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*, Maret tahun 2019 (n=48)

Persepsi anggota UKM terhadap <i>elevation principle</i> dalam penatalaksanaan awal cedera <i>ankle</i>	N	Cukup	Kurang
UKM Basket UKM Sepak Bola UKM Bulu Tangkis	48	14 (29.2%)	34 (70.8%)

Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 8 diperoleh hasil persepsi *elevation principle* mayoritas responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY memiliki persepsi kurang dengan jumlah 34(70.8%).

Tabel 9

Gambaran Responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis terhadap sikap penatalaksanaan awal cedera *ankle*, Maret tahun 2019 (n=48)

Sikap anggota UKM terhadap penatalaksanaan awal cedera <i>ankle</i>	n	Cukup	Kurang
UKM Basket	16	15 (93.8%)	1 (6.2%)
UKM Sepak Bola	16	16(100.0%)	0(0.0%)
UKM Bulu Tangkis	16	16(100.0%)	0(0.0%)

Data Primer 2019

Tabel 12 menunjukkan sikap responden UKM Basket UMY mayoritas memiliki sikap cukup dengan jumlah 15(93.8%), UKM Sepak Bola termasuk dalam kategori cukup sejumlah 15 (93.8%),UKM Bulu Tangkis dengan keseluruhan responden berjumlah 16 (100.0%) memiliki sikap cukup terhadap penanganan cedera *ankle*.

Tabel 10

Gambaran Responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis terhadap sikap *rest principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*, Maret tahun 2019 (n=48)

Sikap anggota UKM terhadap <i>rest principle</i> dalam penatalaksanaan awal cedera <i>ankle</i>	N	Baik	Cukup
---	---	------	-------

UKM Basket UKM Sepak Bola UKM Bulu Tangkis	48	10 (20.8%)	38 (79.2%)
--	----	------------	------------

Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 13 diperoleh hasil sikap *rest principle* mayoritas responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY memiliki persepsi cukup dengan jumlah 38(79.2%).

Tabel 11

Gambaran Responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis terhadap sikap *ice principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*, Maret tahun 2019 (n=48)

Sikap anggota UKM terhadap <i>ice principle</i> dalam penatalaksanaan awal cedera <i>ankle</i>	N	Baik	Cukup
UKM Basket UKM Sepak Bola UKM Bulu Tangkis	48	6 (12.5%)	42 (87.5%)

Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 14 diperoleh hasil sikap *ice principle* mayoritas responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY memiliki persepsi cukup dengan jumlah 42(87.5%).

Tabel 12

Gambaran Responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis terhadap sikap *compression principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*, Maret tahun 2019 (n=48)

Sikap anggota UKM terhadap <i>compression principle</i> dalam penatalaksanaan awal cedera <i>ankle</i>	N	Baik	Cukup	Kurang
UKM Basket UKM Sepak Bola UKM Bulu Tangkis	48	4 (8.3%)	39 (81.2%)	5 (10.4%)

Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 15 diperoleh hasil sikap *compression principle* mayoritas responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY memiliki persepsi cukup dengan jumlah 39(81.2%).

Tabel 13

Gambaran Responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis terhadap sikap *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*, Maret tahun 2019 (n=48)

Sikap anggota UKM terhadap <i>elevation principle</i> dalam penatalaksanaan awal cedera <i>ankle</i>	N	Baik	Cukup	Kurang
UKM Basket UKM Sepak Bola UKM Bulu Tangkis	48	7 (14.6%)	40 (83.3%)	1 (2.1%)

Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 16 diperoleh hasil sikap *elevation principle* mayoritas responden UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY memiliki persepsi cukup dengan jumlah 40(83.8%).

Pembahasan

Gambaran Persepsi Anggota Aktif UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY dalam Penatalaksanaan awal Cedera Ankle

Persepsi setiap individu akan berbeda antara satu dengan lainnya karena adanya interpretasi terhadap

stimulus yang berbeda. Menurut Sunaryo (2014), persepsi mampu membuat individu memahami keadaan diri individu tersebut serta menyadari dan memahami keadaan lingkungannya.

Hasil penelitian diperoleh hasil mayoritas anggota aktif setiap UKM

terdiri atas jenis kelamin laki-laki. Hasil tersebut sesuai dengan data Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2013) proporsi penduduk berdasarkan aktivitas fisik sedentari menurut karakteristik diperoleh hasil jenis kelamin laki-laki melakukan aktivitas sedentari 3-5,8 jam lebih banyak dari perempuan dengan persentase aktivitas sebesar (43.1%). Hal tersebut menggambarkan kecenderungan pada jenis kelamin laki-laki untuk melakukan tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi dari pada jenis kelamin perempuan. Responden dengan jenis kelamin laki-laki pada penelitian ini berjumlah 37 responden.

Mayoritas responden berusia 22 tahun. Menurut Edelman and Mandle dalam Potter and Perry (2010) masa dewasa awal merupakan periode antara usia belasan akhir hingga usia tiga puluhan. Menurut *Victorian Health Promotion Foundation* (VHPF), bahwa orang yang termasuk dalam kategori dewasa awal memiliki tingkat aktivitas fisik dalam kategori sedang, hal tersebut dikarenakan pada fase dewasa awal individu merasa memiliki kecenderungan dan ketrampilan untuk melakukan aktivitas fisik dari pada melakukan aktivitas yang menetap (pasif) (VHPF, 2016). Jumlah keseluruhan responden dalam penelitian ini termasuk dalam kategori dewasa awal yaitu berada pada rentang usia 19-24 tahun.

Hasil penelitian diperoleh data mayoritas anggota aktif UKM tidak pernah mengalami riwayat cedera *ankle* dengan jumlah 25 responden. Cedera *ankle* termasuk dalam cedera olahraga yaitu cedera pada otot, tungkai dan sistem integumen akibat aktivitas olahraga (Puspitasari, 2019). Riwayat atau pengalaman cedera dapat

dijadikan sumber acuan persepsi maupun sikap untuk memperoleh informasi dan kebenaran melalui pengulangan kembali informasi yang telah diperoleh pada pengalaman sebelumnya.

Hasil persepsi penanganan awal cedera *ankle* mayoritas termasuk dalam kategori cukup. Persepsi cukup dapat dipengaruhi beberapa faktor yaitu karakteristik individu dimana individu menggunakannya sebagai pembanding terhadap suatu kondisi. Dalam beberapa kondisi, individu biasanya mempersepsikan suatu hal berdasarkan sudut pandang diri sendiri atau dapat disebut dengan stereotip (Yanti, 2017).

Gambaran Persepsi Rest Principle

Langkah pertama dalam penanganan awal cedera *ankle* yaitu *Rest* (Istirahat). *Rest* dilakukan untuk mengurangi, menghindari pergerakan pergelangan kaki ketika cedera, dan mempercepat proses penyembuhan. *Rest* merupakan tindakan untuk tidak menggerakkan atau tidak menggunakan bagian yang cedera dalam beraktivitas (Thygeron & Thygeron, 2017).

Hasil penelitian diperoleh data mayoritas responden termasuk dalam kategori cukup. Menurut Suprpto (2007), persepsi pada dasarnya merupakan proses mengenai bagaimana suatu stimulus atau rangsangan diorganisasikan, diseleksi, hingga diinterpretasikan. Persepsi setiap individu akan berbeda antara satu dengan lainnya karena adanya interpretasi terhadap stimulus yang berbeda.

Hasil penilaian persepsi diperoleh berdasarkan data 14 dari 48 responden memperoleh nilai 2 pada pernyataan kuesioner mengenai mengistirahatkan area yang cedera dapat mempercepat proses pemulihan.

Berdasarkan hasil tersebut mayoritas responden tidak mampu memperoleh skor maksimal dalam hal penatalaksanaan awal cedera *ankle* mengenai *rest principle*. Data tersebut didukung oleh pernyataan lebih dari 80% pelatih atau pemain yang mengetahui jika pemain lain mengalami cedera, tetap membiarkannya melanjutkan permainan (Whatman, 2018).

Gambaran Persepsi Ice Principle

Langkah kedua dalam penanganan awal cedera *ankle* yaitu *Ice* (es) atau *Cryotherapy*. Terapi es dapat dilakukan menggunakan es yang dibungkus menggunakan plastik atau *ice pack*, kemudian diletakkan pada permukaan kulit pergelangan kaki yang cedera selama 20 sampai 30 menit pada 24 jam pertama (Dabadghav, 2016). Pemberian terapi es dapat menyebabkan konstiksi pada pembuluh darah di area cedera sehingga dapat mengurangi pembengkakan, peradangan, mengurangi nyeri, dan mengurangi kekakuan otot (Thygeron & Thygeron, 2017).

Menurut Yanti (2017) dalam beberapa kondisi, individu biasanya mempersepsikan suatu hal berdasarkan sudut pandang diri sendiri atau dapat disebut dengan stereotip. Persepsi yang dimiliki individu dapat berbeda antara satu dengan yang lainnya meskipun berada dalam suatu keadaan dan kondisi yang sama, hal tersebut dipandang sebagai suatu gagasan yang mampu memunculkan suatu persepsi (Thoha, 2004). Hasil penelitian pada responden UKM Basket, Sepak Bola dan Bulu Tangkis UMY diperoleh data mayoritas responden termasuk dalam kategori cukup. Hal tersebut seiring dengan pernyataan, pertolongan

pertama saat terjadi cedera yang dilakukan pada atlet voli junior putri Bank Jatim dengan menggunakan terapi es atau didinginkan (Anas, 2019)

Berdasarkan hasil rekapitulasi kuesioner pada 22 responden memperoleh nilai 2 pada kuesioner mengenai pemberian terapi es dengan durasi yang lama mampu meregenerasi permukaan kulit. Berdasarkan beberapa kesalahan pemahaman tersebut mayoritas responden tidak memperoleh nilai maksimal pada *ice principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*. Penelitian mengenai *ice principle* memaparkan bahwa penggunaan terapi dingin (*ice*) dalam waktu yang lama mampu menurunkan keelastisitan jaringan (Malanga, 2015).

Gambaran Persepsi Compression Principle

Persepsi individu terhadap suatu hal dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Menurut Sobur (2003), faktor fungsional berupa pengalaman masa lalu mampu mempengaruhi persepsi individu terhadap suatu hal. Pengalaman masa lalu tersebut dapat berupa pengalaman pernah mengalami cedera *ankle* dengan frekuensi tertentu maupun pernah melihat atau berinteraksi secara langsung dengan orang yang mengalami cedera *ankle*. Terdapatnya stimulus maupun informasi yang positif serta mendapat pelayanan kesehatan yang memuaskan terhadap pengalaman masa lalu dapat menyebabkan individu memiliki persepsi yang positif, begitu pula sebaliknya.

Langkah ketiga dalam penanganan awal cedera *ankle* yaitu *Compression* (kompresi). Kompresi merupakan langkah memberi balutan selama 20 menit setelah terapi es dengan durasi penekanan selama 3

sampai 4 jam menggunakan *elastic bandage* atau perban elastis (Thygerson & Thygerson, 2017). Kompresi diterapkan untuk membatasi edema yang disebabkan oleh eksudasi cairan dari kapiler yang rusak ke dalam jaringan (Bekerom *et al.*, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh mayoritas responden penelitian termasuk dalam kategori cukup mengenai persepsi *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*. Sejumlah 22 responden memperoleh nilai 2 dari total nilai maksimal 4 pada kuesioner nomor 16 dengan pernyataan “teknik pemberian balut tekan memiliki dampak negatif berupa pembengkakan lebih lanjut”. Berdasarkan banyaknya nilai 2 dan 1 dari jumlah nilai maksimal 4 pada setiap nomor kuesioner, mayoritas responden dikategorikan dalam persepsi cukup dalam *compression principle* mengenai penatalaksanaan awal cedera *ankle*. Sesuai dengan penelitian Winge (2017) menunjukkan hasil yang signifikan pada penurunan edema, namun masih terdapat 38,4% pasien tidak berkenan diberikan *compression* karena khawatir akan terjadi pembengkakan lebih lanjut.

Gambaran Persepsi Elevation Principle

Langkah keempat dalam penanganan awal cedera *ankle* yaitu *elevation* (elevasi). Melakukan elevasi bagian yang cedera bermanfaat untuk mengurangi gravitasi sehingga memperlambat aliran darah menuju area cedera untuk mengurangi pembengkakan (Thygerson & Thygerson, 2017). Menurut Rakhmat (2005), menyatakan bahwa faktor yang mampu mempengaruhi persepsi terdiri atas dua faktor, yaitu faktor struktural dan faktor fungsional. Faktor struktural

merupakan faktor yang berasal dari sifat stimuli fisik serta efek saraf yang ditimbulkan dari stimulus tersebut. Faktor fungsional merupakan faktor yang bersumber dari kebutuhan individu, hal-hal yang bersifat personal, serta pengalaman masa lalu. Berdasarkan pendapat tersebut terjadi perbedaan persepsi responden pada hasil penelitian dapat terjadi akibat perbedaan stimulus maupun respon individu, pengalaman, kebutuhan, serta faktor personal yang dimiliki individu.

Mayoritas responden dalam penelitian termasuk dalam kategori kurang mengenai *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*. Elevasi pada pasien tidak terlalu dibutuhkan karena area cedera kecil, responden menganggap jika teknik elevasi tidak terlalu dibutuhkan dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle* Adisuhanto (2014).

Gambaran Sikap Anggota Aktif UKM Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY dalam Penatalaksanaan awal Cedera Ankle

Menurut (Imam, 2011), sikap merupakan evaluasi umum individu terhadap suatu objek yang menimbulkan perasaan dengan disertai suatu tindakan yang sesuai dengan objeknya. Pembentukan sikap dapat dipelajari sepanjang perkembangan dalam hubungan dengan objek tertentu, dimana sikap bukan merupakan bawaan sejak lahir (Rina, 2013). Sikap dapat mengalami perubahan dan perkembangan seiring dengan berjalannya waktu, hal tersebut dapat dipengaruhi oleh perbedaan stimulus yang bersifat positif maupun negatif.

Gambaran Sikap Rest Principle

Menurut Rina (2013) pembentukan sikap dapat dipelajari sepanjang perkembangan dalam

hubungan dengan objek tertentu, dimana sikap bukan merupakan bawaan sejak lahir.

Mengistirahatkan area yang mengalami cedera (*rest*) merupakan langkah pertama dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*. Seseorang yang mengalami cedera diharuskan untuk beristirahat atau menghentikan aktivitas yang dilakukan saat itu, karena jika tetap dilanjutkan dapat memperluas cedera (Bleakley, 2016). Menggerakkan bagian tubuh yang mengalami cedera dapat meningkatkan sirkulasi darah pada area tersebut sehingga dapat menyebabkan pembengkakan pada area yang cedera (Thygerson & Thygerson, 2017).

Data pada hasil penghitungan kuesioner diperoleh hasil 30 responden memperoleh nilai 3 dan 6 responden memperoleh nilai 2 dari jumlah skor maksimal 4 pada pernyataan “saya menghindari pergerakan pada pergelangan kaki ketika mengalami cedera”. Berdasarkan hasil tersebut, sikap responden pada *rest principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle* termasuk dalam kategori cukup dan baik. Lebih dari 80% pemain olahraga dilaporkan menyembunyikan cedera yang dialami untuk tetap melanjutkan permainan (Whatman, 2018). Sesuai dengan hal tersebut, sebagian besar responden tidak menghindari pergerakan pada area pergelangan kaki ketika mengalami cedera.

Gambaran Sikap Ice Principle

Cryotherapy atau pengompresan dengan menggunakan es (*ice*) merupakan langkah kedua penatalaksanaan awal cedera *ankle*. Pengaplikasian *ice pack* sebaiknya diberikan pada area cedera segera setelah terjadi cedera pada 20 menit

(interval waktu yang dibutuhkan ketika pemberian terapi es yaitu 10 menit untuk proses terapi dan 10 menit untuk periode istirahat) setiap 3-4 jam pada 24 hingga 48 jam setelah cedera awal. Sebaiknya tidak mengompreskan es secara langsung pada area cedera. Area yang diberikan *cryotherapy* akan melalui empat tahap sensasi yaitu rasa dingin, terbakar, nyeri, hingga mati rasa. Ketika kulit mulai merasa mati rasa, kurang lebih setelah dikompres selama 20 menit angkat *ice pack* dari area yang cedera (Thygerson & Thygerson, 2017).

Berdasarkan hasil penelitian responden UKM Basket termasuk dalam UKM dengan mayoritas anggota yang memiliki riwayat cedera *ankle*. Sesuai dengan data tersebut responden melakukan upaya untuk meningkatkan sikap terhadap penanganan cedera *ankle* sehingga diperoleh gambaran sikap responden dalam penanganan cedera *ankle* mayoritas termasuk dalam kategori cukup. Seseorang yang tidak memiliki penyakit mungkin tidak melakukan upaya apa pun untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatannya. Sikap terhadap kesehatan didasarkan pada pengalaman langsung (Glasman dan Albarracín, 2006).

Hasil penghitungan pernyataan kuesioner “saya tidak melakukan terapi es dengan durasi yang lama sehingga tidak merusak permukaan kulit”, 33 responden memperoleh nilai 3 dan 6 responden memperoleh nilai 2. Berdasarkan hasil tersebut, sikap responden dalam kategori cukup pada *ice principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*. Penelitian mengenai *ice principle* memaparkan bahwa penggunaan terapi dingin (*ice*) dalam waktu yang lama mampu menurunkan

keelastisan jaringan. Tujuh puluh enam persen atlet yang terpapar cedera melakukan terapi es dengan durasi yang lama hingga merasa mati rasa, selama 30-40 menit (Malanga, 2015).

Gambaran Sikap Compression Principle

Sikap merupakan suatu keyakinan, perasaan atau nilai yang mampu mempengaruhi individu dalam berperilaku. Sikap dapat dikategorikan dalam bentuk sikap positif maupun sikap negatif, dasar pengkategorian tersebut sesuai dengan pengetahuan yang diperoleh individu tersebut apakah bernilai positif atau negatif. Sikap dipandang sebagai hasil pembelajaran, dimana sikap diperoleh melalui proses interaksi dengan peristiwa sosial (Notoatmodjo S, 2010). Gambaran sikap yang baik diperoleh melalui proses interaksi serta respon stimulus yang berasal dari sumber pengetahuan positif.

Langkah ketiga dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle* adalah kompresi (*compression*). Kompresi mampu mengurangi dan mencegah perdarahan internal pada area cedera, mengurangi pembengkakan dan mengurangi cedera yang lebih luas pada jaringan (Thygerson & Thygerson, 2017). Kompresi merupakan langkah memberi balutan selama setelah terapi es. Kompresi mampu mengurangi dan mencegah perdarahan internal pada area cedera, mengurangi pembengkakan dan mengurangi cedera yang lebih luas pada jaringan. Teknik pembalutan yang digunakan dalam tahap kompresi ini dapat diawali dengan memposisikan sendi pergelangan kaki 90°, kemudian melakukan pembalutan secara diagonal yang dimulai dari punggung kaki ke

arah pergelangan kaki, sehingga akan membentuk pola “angka 8” (Peterson & Renstrom, 2017).

Data responden penelitian diperoleh hasil mayoritas responden termasuk dalam kategori cukup pada sikap mengenai *compression principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*. Data tersebut seiring dengan pernyataan Winge *et al* (2017) yang menyebutkan 54.7% individu dengan cedera *ankle sprain* tidak mengaplikasikan balut tekan pada area yang mengalami cedera akibat tidak memahami terkait teknik pengaplikasian dan manfaat *elastic bandage*.

Gambaran Sikap Elevation Principle

Elevasi (*elevation*) merupakan langkah keempat dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle* yang dikombinasikan dengan *ice* dan *compression* mampu membatasi sirkulasi area yang cedera, meminimalkan perdarahan internal dan meminimalkan pembengkakan. Elevasi dilakukan dengan mengangkat pergelangan kaki yang cedera setinggi 12 inch atau 30,48 cm lebih tinggi dari posisi dengan bantuan penyangga (Thygerson & Thygerson, 2017).

Feldman (2011) menyatakan bahwa seseorang berpegang pada suatu sikap untuk memberi makna pada hal-hal dianggapnya benar atau salah. Proses pengintegrasian sikap dapat diperantarai komponen sosial serta faktor internal dalam diri individu juga memiliki peran penting. Alasan individu untuk merubah atau mempertahankan sikap ditegaskan pada level psikologi, dimana sikap ditemukan dalam fungsi sebagai penyesuaian, pertahanan diri, ekspresi nilai dan pengetahuan. Diantara sekian banyak stimulus yang berpengaruh

dalam pembentukan sikap, kekuatan penalaran individu sendiri memiliki porsi yang terbesar.

Data pada hasil penghitungan kuesioner diperoleh 24 responden memperoleh nilai 3 dan 10 responden memperoleh nilai 2 dari nilai maksimal 4 pada pernyataan kuesioner “perlu dilakukan teknik memposisikan kaki lebih tinggi dari jantung untuk menurunkan aliran darah pada area cedera”. Berdasarkan hasil tersebut mayoritas sikap responden termasuk dalam kategori cukup serta sebagian responden termasuk dalam kategori baik dan kurang pada *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle*. Elevasi pada pasien tidak terlalu diperlukan dalam mengurangi pembengkakan dan nyeri pada cedera derajat 1 dan 67% pasien tidak meninggikan area yang mengalami cedera (Adisuhanto, 2014). Seiring dengan pernyataan tersebut mayoritas responden memperoleh kategori cukup mengenai perlunya dilakukan teknik elevasi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Mayoritas responden terdiri atas jenis kelamin laki-laki, usia 22 tahun, serta memiliki riwayat cedera *ankle*.
2. Persepsi mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *rest principle*, *ice principle* dan *compression principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle* mayoritas dalam kategori cukup.
3. Persepsi mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM

Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle* mayoritas dalam kategori kurang.

4. Sikap mahasiswa UKM Bola Basket, UKM Sepak Bola dan UKM Bulu Tangkis UMY terhadap penerapan *rest principle*, *ice principle*, *compression principle*, dan *elevation principle* dalam penatalaksanaan awal cedera *ankle* mayoritas dalam kategori cukup.

Daftar Pustaka

- Adisuhanto, Monika. 2014. Latihan Peregangan dan Penguatan Otot Tungkai Mempercepat Penurunan Nyuri pada *Jumper's Knee*. *Damianus Journal of Medicine*, 10, 46-50.
- Anas, Akmal. 2019. Survey Pengetahuan Pemain Terhadap Resiko, Pencegahan, dan Penanganan Pertama Cedera Akut pada Club Bola Voli Junior Putri Bank Jatim.
- Bekerom, Michael P. J. van den, Peter A. A. Struijs, Leendert Blankevoort, Lieke Welling, C. Niek van Dijk, dan Gino M. M. J. Kerkhoffs. 2012. What is the Evidence for Rest, Ice, Compression, and Elevation Therapy in the Treatment of Ankle Sprains in Adults? *Journal of Athletic Training*. (Online), 47(4):435–443, (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3396304/>), diakses 25 April 2018).
- Dabadghav, R. 2016. Treating Lateral Ankle Sprain in Basketball Players-A physiotherapists' Prospective. *JSM*, 1(1), 1002.
- Feldman, R.S. 2011. Pengantar Psikologi: Understanding

- Psychology edisi 10. Jakarta: Salemba Humanika.
- Fujiya, H., & Goto, K. 2016. New aspects of microcurrent electrical neuromuscular stimulation in sports medicine. *The Journal of Physical Fitness and Sports Medicine*, 5(1), 69–72.
- Glasman, L. R., & Albarracin, D. 2006. Forming attitudes that predict future behavior: the attitude behavior relation. *Psychological*, 132(5), 778–822.
- Imam, Somantri. 2011. Psikologi Anak Luar Biasa. Bandung: Refika Aditama.
- Kemenkes RI Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI Tahun 2013. Diakses: 24 April 2018, dari <http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Riskesdas%202013.pdf>,
- Kim SK, Kleimeyer JP, Ahmed MA, Avin AL, Fredericson M, Drago JL, et al. (2017) Two Genetic Loci Associated with Ankle Injury. *PLoS ONE* 12(9): e0185355. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185355>
- Malanga, Gerard A., Ning Yan, Jill Stark. 2015. Mechanism and Efficacy of Heat and Cold Therapies for Musculoskeletal Injury. *Journal Postgraduate Medicine*, 127, 57-65.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Peterson, Lars dan Per Renstrom. 2017. *Sports Injuries: Prevention, Treatment and Rehabilitation* (4th ed.). New York. CRC Pres, (Online), (<https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=CeqVDQAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=factors+that+cause+injuries+Sports&ots=nfW2Pv1Kr4>)
- Potter, Perry. 2010. *Fundamental Of Nursing: Konsep, Proses and Practice*. Edisi 7. Vol. 3. Jakarta : EGC
- Pratama, Nurhuda Surya & Haris, Fahni. 2017. Video Edukasi Penanganan Awal Cedera *Ankle Sprain*. Jurnal Repository UMY
- Puspitasari, Nurwahida. 2019. *Faktor Kondisi Fisik terhadap Resiko Cedera Olahraga pada Permainan Sepakbola*. Jurnal Fisioterapi dan Rehabilitasi (JFR) 3(1), ISSN 2548-8716
- Rakhmat, Jalaludin. 2005, *Psikologi Komunikasi*, edisi revisi. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Rina, Rohmaul Listyana., Yudi Hartono. 2013. Persepsi dan Sikap Masyarakat Terhadap Penanganan Jawa dalam Penentuan Waktu Pernikahan (Studi Kasus Desa Jonggrang Kecamatan Barat Kabupaten Magetan Tahun 2013). *Jurnal Agastya*, 5(1)
- Sobur, Alex. 2003. *Psikologi Umum*. Bandung:: Pustaka Setia
- Sunaryo. 2014. *Psikologi untuk keperawatan* Edisi 2. Jakarta : EGC
- Suprpto, J. 2007. *Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran Memenangkan Persaingan*

- Bisnis*. Mitra Wacana Media. Jakarta.
- Thoha, M. 2004. *Perilaku Organisasi: Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta: Raja Grafindo Perkasa.
- Thygerson, Alton M. & Steven M. Thygerson. 2017. *First Aid, CPR, and AED Advanced* (7th ed). Amerika Serikat. Jones & Bartlett Learning, (Online), (<https://books.google.co.id/books?id=hA0iDAAAQBAJ&pg=PA224&dq=first+aid+ankle+sprain&hl=en&sa=X&ved=0ahUKEwjO6PLm85bSAhXFPo8KHb9uCHQQ6AEILTAE#v=onepage&q=first%20aid%20ankle%20sprain&f=false>, diakses 25 April 2018).
- VHPF. 2016. *Physical Activity and Sedentary Behaviour Evidence Summay*. Carlton South Victoria: vichealth.vic.gov.au.
- Walgito, Bimo. 2001. *Psikologi Sosial* (Suatu Pengantar). Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Whatman, Chris., Simon Walters, Philip Schluter. 2018. Coach and Player Attitudes to Injury in Youth Sport. *Physical Therapy in Sport*, 32, 1-6
- Winge, R., L. Bayer, H. Gottlieb, C. Ryge. 2017. Compression Therapy After Ankle Fracture Surgery: A Systematic Review. *European Journal of Trauma and Emergency Surgery*, 43, 451-459
- World Health Organization (WHO). 2018. *Media Centre. Physical Activity*. (Online), (<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/en/>, diakses 24 April 2018)
- Yanti, Rada., Fathra Annis Nauli, Wasisto Utomo. 2017. Gambaran Persepsi dan Sikap Perawat Jiwa Kepada Pasien Gangguan Jiwa di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Repository Universitas Riau*