

## **PENGABDIAN MASYARAKAT *HEALTH EDUCATION* (VIDEO ANIMASI & DEMONSTRASI) TENTANG PERTOLONGAN PERTAMA DISLOKASI BAHU METODE RICE PADA PMR DI SMAN 1 PAPAR**

Didit Damayanti<sup>1</sup>, Andika Siswoaribowo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Prodi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, [rafi.akmalwidiputra@gmail.com](mailto:rafi.akmalwidiputra@gmail.com), 085640259584

<sup>2</sup>Prodi S1 Keperawatan STIKES Karya Husada Kediri, [siswoari@gmail.com](mailto:siswoari@gmail.com), 085648272973

### **ABSTRAK**

Kehidupan sekolah merupakan bagian penting dalam hidup anak-anak yang memberikan dampak langsung kepada fisik dan mental anak. Tingginya aktivitas fisik yang dilakukan oleh remaja sekolah menjadi salah satu faktor yang menyebabkan kondisi dislokasi terjadi pada siswa. Kecelakaan atau cedera dapat menjadi kasus kegawatdaruratan dan menimbulkan luka yang serius bahkan kematian jika tidak diatasi dengan benar. Kecelakaan atau cedera dapat menjadi kasus kegawatdaruratan dan menimbulkan luka yang serius bahkan kematian jika tidak diatasi dengan benar. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat sekolah dapat dilakukan dengan berbagai macam kegiatan, salah satunya adalah dengan pemberian pelatihan pertolongan pertama pada cedera olahraga (sprain strain) dengan metode RICE. Siswa SMAN 1 Papar adalah kelompok remaja dalam tatanan masyarakat yang memiliki resiko masalah kesehatannya akibat aktivitas yang dinamis. Pertolongan pertama pada Sprain strain dapat menjadi perawatan yang dapat segera diberikan. Hal ini untuk mencegah kondisi cedera semakin parah. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk menangani kasus sprain strain adalah RICE (*Rest, Ice, Compress, Elevate*) yaitu dengan cara mendinginkan kaki yang mengalami sprain strain, mengompres dengan ice atau air dingin untuk meredakan nyeri, Pemberian perban elastis untuk mencegah pembengkakan dan juga dapat dengan meninggikan bagian tubuh yang mengalami cedera untuk melancarkan aliran darah. Kegiatan pengabdian masyarakat berupa Pelatihan Pertolongan Pertama Cedera Olahraga (*Sprain Strain*) pada PMR SMAN 1 Papar merupakan kegiatan yang sangat positif untuk dilakukan guna untuk menyebarkan ilmu kesehatan sehingga menambah pengetahuan dan kemampuan setiap siswanya dalam melakukan pertolongan pada dislokasi bahu.

**Kata Kunci:** Pertolongan Pertama Dislokasi Bahu, RICE

### **ABSTRACT**

School life is an important part of children's lives which has a direct impact on children's physical and mental health. The high physical activity carried out by school adolescents is one of the factors that causes dislocation conditions to occur in students. An accident or injury can become an emergency case and cause serious injury and even death if not handled properly. An accident or injury can become an emergency case and cause serious injury and even death if not handled properly. Improving the health status of the school community can be done through various activities, one of which is the provision of first aid training for sports injuries (sprain strain) using the RICE method. Students of SMAN 1 Papar are a group of teenagers in a community setting who have a risk of health problems due to dynamic activities. First aid for a sprain strain can be a treatment that can be given immediately. This is to prevent the injury from getting worse. One method that can be used to treat cases of sprain strain is RICE (*Rest, Ice, Compress, Elevate*) by keeping the leg that has sprain strain still, compressing it with ice or cold water to relieve pain, Giving elastic bandages to prevent swelling and also This can be done by elevating the injured body part to increase blood flow. Community service activities in the form of Sports Injury First Aid Training (*Sprain Strain*) at PMR SMAN 1 Papar are very positive activities to be carried out in order to disseminate health knowledge so as to increase the knowledge and ability of each student in providing assistance for shoulder dislocations.

**Keywords:** Shoulder Dislocation First Aid, RICE

### **PENDAHULUAN**

Kehidupan sekolah merupakan bagian penting dalam hidup anak-anak yang memberikan dampak langsung kepada fisik dan mental anak. Selain itu, anak-anak menghabiskan banyak waktu mereka di sekolah, sehingga memiliki risiko yang lebih besar terjadinya cedera. Kecelakaan atau cedera dapat menjadi kasus kegawatdaruratan dan menimbulkan luka yang serius bahkan kematian jika tidak diatasi dengan benar. Kejadian kegawatdaruratan di sekolah dapat terjadi

sewaktu-waktu, sehingga kesiapan pengetahuan penanganan awal kegawatdaruratan dari guru, karyawan bahkan siswa menjadi poin penting untuk mencegah memburuknya kondisi penderita sebelum dibawa ke fasilitas kesehatan (Bandyopadhyay, Manjula, Paul, & Dasgupta, 2017). Pemberian pertolongan pertama sangat penting dalam kejadian cedera. Pertolongan pertama merupakan tindakan pertolongan ataupun bentuk perawatan yang diberikan secara cepat dan tepat terhadap seorang korban dengan tujuan mencegah keadaan bertambah buruk, cacat tubuh bahkan kematian sebelum korban

mendapatkan perawatan dari tenaga medis yang resmi sehingga pertolongan pertama bukanlah tindakan pengobatan yang sesungguhnya dari suatu diagnosis penyakit agar si penderita sembuh dari penyakit yang dialami. Kegawatdaruratan dapat didefinisikan sebagai situasi serius dan kadang kala berbahaya yang terjadi secara tiba-tiba dan tidak terduga dan membutuhkan tindakan segera guna menyelamatkan jiwa atau nyawa (Anggraini, Mufidah, Putro, & Permatasari, 2018). Cedera yang dialami para pelajar bermacam-macam seperti sprain, strain, fraktur, dislokasi sendi. Dislokasi sendi adalah suatu keadaan dimana permukaan sendi tulang yang membentuk sendi tidak lagi berhubungan secara anatomis. Dislokasi sendi terdapat pada beberapa kejadian yaitu dislokasi sendi bahu, sendi siku, sendi panggul. Dislokasi yang sering terjadi pada kejadian cedera yaitu dislokasi bahu, yaitu dimana kondisi tulang lengan atasnya keluar atau bergeser dari soket bahu. Kondisi dislokasi ini terjadi saat ligamen memberikan jalan sedemikian rupa sehingga tulang berpindah dari posisinya yang normal di dalam sendi bahu. Dislokasi biasanya disebabkan karena faktor fisik yang memaksa sendi untuk bergerak lebih dari jangkauan normalnya yang menyebabkan kegagalan tekanan, baik pada komponen tulang sendi, ligament dan kapsula fibrous atau pada tulang maupun jaringan lunak (Damayanti et al., 2019).

Dislokasi sendi bahu paling sering terjadi pada usia 14-24 tahun yaitu sebanyak 16 kasus (29,1%). Sendi bahu menjadi kasus dislokasi yang paling sering terjadi dengan angka 45 % dari seluruh kasus dislokasi, menyusul sendi panggul dan siku. Penyebab utama dislokasi adalah trauma (90,9%). Penyebab dislokasi adalah 60% akibat trauma langsung. Dislokasi anterior didapati paling banyak terjadi yaitu 90,9% dengan 34,5% kasus mengalami komplikasi fraktur-dislokasi. Teknik reduksi menjadi yang paling banyak dilakukan dalam penatalaksanaan yaitu 56,4%. Kekuatan yang menyebabkan rotasi eksterna dan ekstensi sendi bahu adalah mekanisme patofisiologi yang paling banyak didapati. Cedera olahraga paling sering adalah *ankle* sejumlah 37,1%. Penanganan pertama pada kram otot dilakukan pemijatan sebanyak 73,9%, memar dengan kompres dingin sebanyak 46,4%, *strain* dan *sprain* dengan pemijatan 52,2% dan 55,0%, dislokasi dengan immobilisasi sebanyak 47,8%.

Kondisi dislokasi ini banyak dialami oleh mereka yang banyak beraktivitas dengan menggunakan lengannya secara aktif seperti

seorang olahragawan. Pada umumnya cedera dislokasi bahu disebabkan karena terjatuh mendadak dengan posisi menumpu pada bahu di permukaan keras, terkena pukulan atau tendangan di lengan bagian atas dan lain sebagainya yang mengakibatkan tulang lengan atasnya keluar atau bergeser dari soket bahu dan dalam kasus yang parah dari dislokasi bahu adalah rusaknya jaringan dan saraf di sekitar sendi bahu. Akibat dari cedera ini, seseorang akan merasakan nyeri parah pada bahu dan lengan atas yang mengakibatkan lengan sulit untuk digerakkan. Sebuah sendi yang pernah mengalami dislokasi, ligamen-ligamennya biasanya menjadi kendur. Akibatnya, sendi itu akan gampang dislokasi lagi (Santosa, 2013).

Penatalaksanaan dalam kasus dislokasi sendi bahu dibagi menjadi tindakan operatif dan non-operatif atau konservatif. Bila dislokasi tidak ditangani segera dapat terjadi nekrosis avascular (kematian jaringan akibat anoksia dan hilangnya pasokan darah) (Rosyidi, 2013). Dalam penatalaksanaan cedera terdapat beberapa metode yaitu dengan metode RICE (Rice, Ice, Compression, Elevation. Hal ini merupakan kejadian kedaruratan yang memerlukan pertolongan pertama setelah terjadinya dislokasi.

## METODE PENGABDIAN

Metode pengabdian masyarakat ini adalah memberikan pendidikan kesehatan melalui video animasi dan demonstrasi tentang pertolongan pertama dislokasi bahu metode RICE pada PMR di SMAN I Papar.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pendidikan kesehatan ini dilakukan selama 2 hari pada tanggal 23 dan 24 September 2022. PMR SMAN I Papar yang mendapatkan pelatihan perwakilan PMR yang di dampingi oleh guru bagian kesiswaan. Adapun langkah-langkah yang dilakukan dalam proses pelatihan ini adalah:

### Pra kegiatan

Kegiatan ini diawali dengan pengajuan judul pendidikan kesehatan melalui video animasi dan demonstrasi tentang pertolongan pertama dislokasi bahu metode RICE pada PMR di SMAN I Papar tanggal 7 September 2022, yang selanjutnya dilanjutkan dengan proses penyusunan proposal yang dimulai dari tanggal 12 sampai 20 September 2022. Kegiatan dilanjutkan dengan pembuatan video animasi dan demonstrasi tentang Metode RICE (*Rice, Ice, Compression and Elevate*). Kegiatan selanjutnya dilanjutkan dengan pengajuan surat izin ke

tempat pengabdian masyarakat yaitu SMA Negeri 1 Papar 21 September 2022.

### Kegiatan Hari ke 1

Kegiatan hari ke 1 pada tanggal 23 September 2022 dimulai dengan persiapan peminjaman alat untuk video animasi dan demonstrasi di lokasi pengabdian pada pukul 09.30 WIB. Selanjutnya, pada pukul 11.00 WIB mahasiswa menuju lokasi pengabdian masyarakat untuk mempersiapkan dan mengkondisikan tempat yang akan digunakan untuk melakukan pengabdian masyarakat. Kegiatan hari pertama ini dilanjutkan dengan kegiatan kaderisasi yaitu penyampaian materi melalui pemberian video animasi & demonstrasi penatalaksanaan dislokasi bahu dengan Metode RICE (*Rice, Ice, Compression and Elevate*) yang dilakukan pada 10 perwakilan dari PMR SMA Negeri 1 Plosoklaten. Kegiatan ini dimulai pukul 12.00 - 14.00.

### Kegiatan Hari ke 2

Kegiatan hari ke 2 ini dilaksanakan tanggal 24 September 2022 di SMA Negeri 1 Papar yang dilaksanakan secara langsung di aula SMAN 1 Papar telah diadakan kegiatan pengabdian masyarakat yang berjudul Pelatihan Pertolongan Pertama dislokasi bahu dengan Metode RICE (*Rice, Ice, Compression and Elevate*) yang diikuti oleh Mahasiswa tingkat 3 STIKES Karya Husada Pare, Kediri. Kegiatan penyuluhan dibuka oleh mahasiswa, diawali dengan perkenalan nama mahasiswa sarjana Keperawatan. Sebelum kegiatan pengabdian masyarakat tentang penatalaksanaan dislokasi bahu dengan Metode RICE (*Rice, Ice, Compression and Elevate*) dimulai diawali dengan pembacaan doa yang di pimpin oleh Yurike Erwinda.

Kegiatan pengabdian masyarakat dengan materi Pelatihan Pertolongan Pertama dislokasi bahu dengan Metode RICE (*Rice, Ice, Compression and Elevate*) yang akan disampaikan oleh mahasiswa yang akan menjelaskan mengenai pengertian, penyebab/etiologi, manifestasi klinis, komplikasi, pencegahan, penatalaksanaan dan yang terakhir metode RICE (*Rice, Ice, Compression and Elevate*) dengan metode menampilkan video animasi dan melakukan demonstrasi. Kegiatan ini selesai pada pukul 12.00 WIB yang terselenggara dengan lancar dan sukses.

Pada pengabdian masyarakat ini peserta dilakukan pretest dan post test untuk menilai apakah ada pengaruh dan perubahan terhadap

tingkat pengetahuan peserta setelah diberikan materi pelatihan.

Hasil perhitungan tingkat pengetahuan siswa tentang pertolongan pertama dislokasi bahu metode RICE sebelum dan sesudah kegiatan penyuluhan dan pelatihan sebagai berikut.

Tabel 1. Pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera olah raga (strain spain) metode RICE sebelum pelatihan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pengetahuan Baik	0	
2	Pengetahuan Cukup	5	16,67
3	Pengetahuan Kurang	25	83,33
Jumlah		30	100

Tabel 1. Menunjukkan bahwa hampir seluruhnya sebanyak 25 siswa (83,33%) memiliki pengetahuan kurang sebelum diberikan pertolongan pertama dislokasi bahu metode RICE.

Tabel 2. Pengetahuan tentang pertolongan pertama cedera olah raga (strain spain) metode RICE setelah pelatihan

No	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pengetahuan Baik	23	76,7
2	Pengetahuan Cukup	7	23,3
3	Pengetahuan Kurang		
Jumlah		30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya sebanyak 23 siswa (76,7%) memiliki pengetahuan baik setelah diberikan pelatihan pertolongan pertama cedera olah raga (strain spain) metode RICE

Kegiatan pertolongan pertama dislokasi bahu metode RICE pada siswa PMR di SMAN I Papar merupakan salah satu kegiatan promosi kesehatan yang diberikan ke tingkat masyarakat sekolah untuk meningkatkan derajat kesehatan dan mencegah angka morbiditas akibat cidera strain spain saat disekolah. Kegiatan ini sejalan dengan kegiatan PMR yang sudah dimiliki dan dikembangkan oleh pihak sekolah. Harapan pemberian penyuluhan ini adalah, manfaat dari kegiatan ini tidak hanya di terima oleh masyarakat sekolah, namun juga oleh masyarakat sekitarnya dengan cara aplikasi ilmu yang sudah di dapat oleh siswa sekolah ke keluarga dan masyarakat yang ada disekitar peserta pelatihan (siswa SMAN I Papar).

## Kesimpulan

Kesimpulan mengenai Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Dislokasi Bahu Dengan Metode RICE (*Rest, Ice, Compress, Elevate*) yaitu informasi untuk menambahkan pengetahuan dan wawasan peserta dengan mengetahui pertolongan pertama pada dislokasi bahu dengan memberikan informasi kepada peserta (kader) terkait materi diatas maka peserta (kader) mampu meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya, hal ini dilihat dari kemampuan peserta (kader) dan hasil kuesioner yang meningkat sehingga dengan harapan peserta (kader) akan meneruskan informasi tersebut, sehingga hal ini mampu dijadikan upaya pencegahan cedera dengan meningkatkan dan menyebarkan informasi yang telah didapatkan peserta (kader) dari pemateri terkait Pertolongan Pertama dislokasi bahu dengan metode RICE (*Rest, Ice, Compress, Elevate*). Dengan demikian penerapan metode RICE dalam menangani cedera mampu menjadi suatu upaya pertolongan pertama untuk mencegah cedera lebih parah.

## Daftar Pustaka

- [1]. Abd.wahid. (2013). *Asuhan Keperawatan Dengan Gangguan Sistem Muskuloskeletal*. Jakarta: CV Sangung Seto.
- [2]. Anggraini, N. A., Mufidah, A., Putro, D. S., & Permatasari, I. S. (2018). Pendidikan Kesehatan Pertolongan Pertama pada Kecelakaan pada Masyarakat di Kelurahan Dandangan *Journal of Community Engagement in Health*. 1(2), 21–24
- [3]. Ayu Tri W, K. (2018). *Pencegahan dan Perawatan Cedera Olahraga*. Yogyakarta: Pustaka Panasea
- [4]. Andun. Sujijandoko. 2000. *Perawatan dan Pencegahan Cedera*. Yogyakarta: Departemen Pendidikan Nasional.
- [5]. Black joyce. M & Jane Hokanse Hawks. 2014. *Medical Surgical Nursing vol 2*. Jakarta: Salemba Medika.
- [6]. Bahr,R. &. 2003. *Risk Factors For Sport Massage seni Pijat Untuk Atli/Olahragawan dan Umum*. Jakarta:Tingola .
- [7]. Emedicine Health. 2014. Lime. <http://www.emedicinehealth.com/lime-page2/vitaminshttp://www.emedicinehealth.com/lime-page2/vitamins-supplements.htm>. Diakses pada tanggal 15/03/2022
- [8]. Junaidi, Iskandar. 2011. *Pedoman pertolongan pertama yang harus dilakukan saat gawat dan darurat medis*. Yogyakarta: Andi Yogyakarta
- [9]. Komaini, A. *Usaha Pencegahan dan Penatalaksanaan Cedera dalam Cabang Olahraga Sepakbola*. *Jurnal Ilmu Keolahragaan Dan Pendidikan Jasmani*. 2012. 18(23), 1411– 562X
- [10]. Kneale Julia D dan Peter S Davis. 2011. *Perawatan Orthopedi dan Trauma* . Jakarta: EKG
- [11]. Lemone, Priscillia, Burke, Karen. M., & Bauldoff, Gerene. 2017. *BukuAjarKeperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- [12]. Prakoso, Dwi. 2020. *Penanganan Pertama Cedera Olahraga Sepakbola*. Yogyakarta :diakses pada tanggal 14/03/2022
- [13]. Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas). 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. [http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi\\_rakorpop\\_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorpop_2018/Hasil%20Risikesdas%202018.pdf) – Diakses 15/03/2022
- [14]. Setiawan, A. *Faktor Timbulnya Cedera Olahraga*. *Jurnal Media Ilmu Keolahragaan Indonesia*. 2011; 1(1), 2088–6802.
- [15]. Sumadi, D., Hariyanto, T., & Candrawati, E. *Analisis Faktor Risiko Injury pada Atlet*