

**NARASI KEGIATAN**

**TIM KESEHATAN**

**DALAM RANGKA KEJUARAAN TERBUKA TAE KWON DO PRA YUNIOR**

**TAHUN 1999**

Oleh:

dr. Prijo Sudibjo

## **A. LANDASAN KEGIATAN:**

Berdasarkan surat penugasan / Ijin Pembantu Dekan No. 746/K06.16/KP/99 tentang Penunjukan sebagai Tenaga Dokter pada Kejuaraan Terbuka Tae Kwon Do Piala Rektor IKIP Yogyakarta, berikut ini kami sampaikan narasi kegiatan tersebut yang berlangsung pada hari Sabtu dan Minggu tanggal 31 Juli 1999 – 1 Agustus 1999, bertempat di Auditorium IKIP Yogyakarta mulai pukul 7.30 – selesai.

## **B. URAIAN KEGIATAN:**

Kejuaraan Tae Kwon Do merupakan agenda rutin yang selalu dilakukan dalam rangka penjarangan atlet-atlet beladiri yang berbakat. Pada kesempatan kali ini diadakan Kejuaraan Terbuka Tae Kwon Do Piala Rektor IKIP Yogyakarta kelompok Pra Yuniior. Pada setiap perlombaan bela diri tidak menutup kemungkinan adanya luka ataupun cedera fisik yang diakibatkan dari kompetisi yang dilakukan. Pada kejuaraan ini setiap peserta kejuaraan diwajibkan menggunakan alat perlindungan diri atau *body protector*. Alat ini cukup efektif untuk mengurangi cedera akibat kompetisi yang dilakukan. *Body Protector* dikenakan pada kepala, lengan bawah, tangan, badan, dan tungkai bawah termasuk didalamnya kaki.

Pada kepala, alat ini melindungi kepala bagian depan, atas, dan kedua pipi dan rahang. Setiap benturan maupun pukulan yang mengenai kepala diharapkan dapat diredam dengan alat ini. Namun karena bagian depan atau muka tidak tertutup, maka sangat mungkin pukulan ataupun tendangan akan melukai bagian muka. Cedera yang terbanyak adalah luka robek pada bibir, perdarahan hidung akibat benturan keras pada

bagian hidung, luka robek atau memar disekitar mata, ataupun benturan keras pada gigi yang tidak jarang berakibat *fracture* atau *afulsi* pada gigi terutama gigi seri atau gigi depan.

Alat pelindung pada lengan berguna melindungi lengan bawah dalam menangkis setiap pukulan ataupun tendangan lawan. Meskipun otot pada setiap atlet beladiri pada bagian ini cukup terlatih untuk menerima benturan, namun apabila benturan tersebut terlalu keras dapat mematahkan tulang radius dan ulna, atau dapat menyebabkan terlepasnya sendi pada lengan dan tangan. Alat ini cukup efektif dalam mencegah kemungkinan cedera akibat benturan yang terjadi.

Alat pelindung tangan berbentuk seperti sarung tinju terbuat dari bahan yang lunak, diharapkan dapat meredam setiap pukulan tangan. Fungsi peredam benturan disini cukup efektif mencegah benturan keras oleh tulang-tulang tangan.

Alat pelindung pada badan menutupu badan dari sisi depan dan samping. Dengan alat ini maka bagian dada, perut, badan sisi lateral dan juga daerah sekitar kemaluan dapat terlindungi. Meskipun alat ini dapat melindungi bagian badan yang cukup luas, tetapi alat ini tidak mengurangi kelincahan ataupun luas gerakan *range of movement* pada setiap persendian. Organ-organ dalam dada dan perut merupakan bagian yang sangat rawan terhadap setiap benturan yang mengenainya.. pada kejuaraan ini setiap pukulan terutama diarahkan pada sekitar badan, sehingga alat ini sangat diperlukan untuk melindungi organ-organ dalam. Alat ini cukup efektif dalam melindungi organ-organ dalam dada dan perut, ataupun alat vital.

Alat pelindung yang dikenakan di lengan bawah bersifat keras namun ada bagian yang lunak yang berfungsi sebagai peredam juga. Bagian yang keras berfungsi melindungi pemain terhadap benturan pada tulang tibia dan fibula. Sehingga dapat mencegah terjadinya patah tulang pada tibia dan fibula akibat benturan keras yang mungkin terjadi pada setiap kompetisi. Bagian yang lunak akan melindungi lawan mainnya dari tendangan yang dilakukan oleh pemain karena bersifat meredam benturan. Alat ini cukup efektif dan wajib dikenakan oleh setiap pemain.

Kaki pemain juga dilindungi dengan alat ini yang terutama berfungsi sebagai peredam yang akan melindungi lawan mainnya dari tendangan yang dilakukan oleh kaki si pemain.

### **C. IDENTIFIKASI KEMUNGKINAN CEDERA:**

Setiap pemain diwajibkan mengenakan alat-alat tersebut selama kompetisi. Meskipun alat-alat tersebut cukup efektif dalam melindungi tubuh dan anggota badan lain dari benturan, namun tidak menutup kemungkinan terjadinya cedera pada pemain. Cedera dapat terjadi apabila pemain salah mengenakan alat tersebut sehingga saat bertanding alat tersebut terlepas jika terkena pukulan yang terlalu keras. Cedera juga sangat mungkin terjadi meskipun cara mengenakan alat tersebut sudah benar. Hal ini bias terjadi apabila kekuatan pukulan ataupun tendangan lawan sangat keras. Cedera juga sering terjadi ketika pemain mengabaikan larangan-larangan atau melakukan pelanggaran sehingga mengenai anggota tubuh yang sebetulnya merupakan larangan untuk diberikan sasaran pemukulan ataupun tendangan.

Cedera yang sering terjadi diantaranya ialah luka sobek atau *vulnus lacerum* di bibir atas ataupun bawah akibat pukula ataupun tendangan meskipun pemain sudah mengenakan pelindung gigi. Pelindung gigi terutama hanya melindungi gigi dari benturan sehingga mencegah *fraktur* ataupun *afulsi* pada gigi, namun alat ini kurang efektif dalam melindungi bibir.

Perdarahan hidung juga sangat mungkin terjadi karena pecahnya kapiler mukosa hidung akibat benturan yang cukup keras pada hidung. Kondisi ini cukup sering terjadi karena alat pelindung pada kepala tidak menutup bagian hidung. Cedera lain yang sering mengenai di kepala dapat terjadi akibat benturan yang cukup keras pada kepala. Hal ini dapat terjadi akibat pukulan ataupun tendangan, namun dapat terjadi pula akibat pemain terjatuh dan kepala terbentur pada lantai. Keadaan ini dapat menimbulkan cedera berupa gegar otak dari tingkat ringan, sedang ataupun berat.

Terjadinya patah tulang lengan dan tungkai juga sangat mungkin terjadi akibat benturan yang cukup keras pada bagian tersebut. Cedera ringan yang sering terjadi adalah memar-memar pada anggota gerak maupun muka.

Dengan adanya kemungkinan cedera yang terjadi pada setiap pemain, makatim medis sangat diperlukan dalam kegiatan ini, untuk menanggulangi sementara cedera-cedera yang mungkin terjadi, menentukan berat ringannya cedera yang terjadi serta dapat memutuskan apakah pemain masih layak bertanding setelah mengalami cedera. Untuk itu sangatlah diperlukan tenaga professional dalam bidang kesehatan, yang dalam hal ini melibatkan tenaga dokter dan Korps Suka Rela yang akan bekerja sebagai tim PPPK.

#### **D. SARANA DAN PRASARANA YANG DIPERLUKAN:**

Untuk melaksanakan fungsinya sebagai tim kesehatan atau PPPK, diperlukan beberapa sarana dan prasarana sebagai berikut:

1. Dragbaar, untuk mengangkut pasien yang tidak bias berjalan sendiri atau peserta yang pingsan,
2. Mitella,
3. Satu set spalek dengan berbagai ukuran,
4. Senter,
5. Stetoskop,
6. Tensimeter,
7. Es dan alat pengompres,
8. Verban dan kapas steril,
9. Obat-obatan: betadin, *chlor etil spray*, salep anti radang, obat pereda rasa nyeri,
10. Mobil yang *standby* setiap saat bila sewaktu-waktu diperlukan untuk mengangkut pasien ke rumah sakit terdekat.

#### **E. TENAGA KESEHATAN:**

Tim kesehatan terdiri dari dokter dengan dibantu oleh beberapa mahasiswa yang tergabung dalam Korps Suka Rela (KSR).

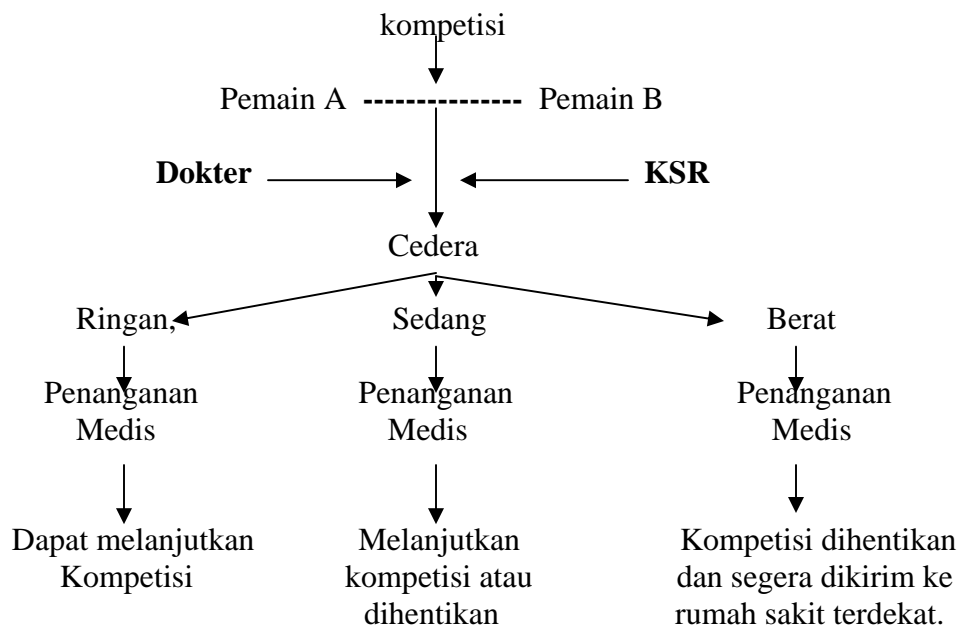
#### **F. STRATEGI PELAKSANAAN:**

Tim kesehatan bekerja selama kompetisi berlangsung. Tim dibagi dalam 2 pos, masing-masing pos terdiri dari 2-3 orang KSR. Masing-masing pos ditempatkan pada

sudut-sudut area kompetisi berlangsung. Dokter mengawasi selama pertandingan dan langsung memberikan pertolongan setiap kali terjadi cedera, dibantu dengan KSR.

Dokter memberikan pertolongan sementara yang dapat dilakukan ditempat dengan obat-obatan sederhana yang sudah disiapkan. Dokter juga menentukan berat ringannya cedera yang dialami setiap pemain. Apabila cedera yang dialami cukup berat seperti perdarahan yang tidak dapat dihentikan, luka memar yang menimbulkan rasa nyeri yang hebat, benturan kepala yang mengakibatkan penurunan kesadaran, dokter dapat mengusulkan kepada wasit dan juri untuk menghentikan pertandingan. Pemain yang mengalami cedera yang oleh dokter dianggap masih mampu bermain dapat meneruskan kompetisinya.

Apabila ada pemain yang memerlukan perawatan lebih lanjut, maka dengan seizin panitia dan *official* akan dikirim ke rumah sakit terdekat untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Alur penanganan pasien adalah sebagai berikut:



## **G. LAPORAN PELAKSANAAN KEGIATAN:**

Kegiatan dilaksanakan selama dua hari pada hari Sabtu dan Minggu tanggal 31 Juli 1999 – 1 Agustus 1999, bertempat di Auditorium IKIP Yogyakarta mulai pukul 7.30 – selesai. Selama kompetisi berlangsung didapatkan beberapa cedera pada pemain akibat pukulan ataupun tendangan lawan. Sebagian besar peserta terjadi memar-memar pada pelipis, lengan dan tungkai (9 orang) dan masih mampu melanjutkan kompetisi sampai selesai. Terdapat 2 orang yang terkena tendangan pada alat vital, satu diantaranya tidak dapat melanjutkan pertandingan, namun masih bias diberikan penanganan di tempat sehingga belum perlu dirujuk ke rumah sakit. Empat orang mengalami perdarahan pada hidung atau pelipis atau luka robek pada bibir. Dua orang diantaranya dapat dihentikan perdarahannya sehingga dapat melanjutkan kompetisinya sampai selesai, dua diantaranya harus dihentikan kompetisinya karena perdarahan tidak dapat dihentikan. Selama kompetisi tidak ada satu pesertapun yang harus dirujuk ke rumah sakit.