



Penanganan Pertama Pada Kasus Gigitan Ular Berbisa

Ida Nur Imamah¹, Paryoto², Jesieka Intan Hartono³, Egi Rahmadani⁴, Fitri Nur Andini⁵, Hariyanti⁶, Hasna Nur Azizah⁷, Margareta Martin Tricahyani⁸

¹⁻⁸ Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas ilmu kesehatan, Universitas Aisyiyah Surakarta

iedaimamah@gmail.com, paryotosadewa@gmail.com, jessiintn29@gmail.com, eki68386@gmail.com, fitricagut@gmail.com, hariyanti2024@gmail.com, hasnaazizah861@gmail.com, margaretacahyani02@gmail.com

Abstrak

Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera yang memerlukan bantuan medis dasar. Medis dasar yang dimaksud di sini adalah tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki orang awam. Artikel ini membahas penanganan pertama pada kasus gigitan ular berbisa di Indonesia, khususnya di Poliklinik RS TK. III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta. Penelitian ini menyoroti kurangnya pemahaman masyarakat mengenai langkah-langkah yang tepat dalam situasi darurat tersebut. Tindakan tradisional yang sering dilakukan dapat memperburuk kondisi korban. Untuk mengatasi masalah ini, penulis mengusulkan penyuluhan pendidikan kesehatan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pertolongan pertama yang benar, termasuk teknik pembalutan dan pembidaian. Hasil dari kegiatan pendidikan menunjukkan peningkatan pemahaman pasien dan keluarga mengenai tanda, gejala, dan penanganan gigitan ular berbisa. Program ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat dalam menangani kasus gigitan ular berbisa secara efektif.

Kata Kunci: Kasus, Kondisi Darurat, Pertolongan pertama

PENDAHULUAN

1. Analisis Situasi

Indonesia merupakan salah satu negara tropis terbesar di dunia dengan jenis ular berbisa yang sangat membahayakan dan seringkali terabaikan. Masyarakat sering kali mengabaikan gigitan ular berbisa sehingga tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat sebelum dibawa ke rumah sakit (Patikorn et al., 2022).

Situasi gawat darurat dapat dialami oleh semua orang di waktu dan tempat yang tidak diketahui. Kemampuan dari penolong dalam melakukan pelayanan emergensi pra hospital untuk menangani situasi gawat darurat, membutuhkan kecepatan serta ketepatan, sehingga resiko kecacatan dan kematian dapat diminimalisir, dengan indikatornya adalah durasi respon time (Tombokan et al., 2023).

Pertolongan pertama adalah pemberian pertolongan segera kepada penderita sakit atau cedera yang memerlukan bantuan medis dasar. Medis dasar yang dimaksud di sini adalah tindakan perawatan berdasarkan ilmu kedokteran yang dapat dimiliki orang awam. Pemberian medis dasar ini dilakukan oleh penolong yang pertama kali tiba di tempat kejadian yang memiliki kemampuan dan terlatih dalam penanganan medis. Pemberian pertolongan pertama memiliki 3 tujuan utama. Pertama, pemberian pertolongan ini bertujuan untuk menyelamatkan jiwa korban. Hal ini penting untuk korban yang tergolong dalam kasus darurat/significant. Kedua, pemberian pertolongan bertujuan untuk mencegah cacat permanen. Yang terakhir, pemberian pertolongan ini bertujuan untuk memberikan rasa aman dan nyaman pada korban. Rasa aman dan nyaman ini menunjang proses penyembuhan. (Atikah Fatmawati, Henry Sudiyanto, 2020).

Gigitan ular dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan tubuh, kerusakan hingga kematian pembuluh darah, pembengkakan, penurunan tekanan darah, kerusakan kornea, perdarahan uvea, dan pecahnya eritrosit (Dafa & Suyanto, 2021).

Gigitan ular berbisa menyebabkan korban mengalami kelumpuhan, henti nafas, dan henti jantung sehingga membutuhkan pertolongan pertama yang cepat sebelum dibawa ke rumah sakit untuk memperlambat racunnya menyebar keseluruh tubuh sebelum mendapatkan anti bisa ular. Perawatan pra rumah sakit pada korban gigitan ular berbisa yang dapat dilakukan oleh masyarakat sebelum ke rumah sakit akan mempengaruhi keselamatan korban. Menurut penelitian (Singaravelu et al., 2021).

Fenomena yang muncul sejauh ini, besarnya bahaya gigitan ular belum diimbangi dengan penanganan yang tepat utamanya di prehospital. Penanganan pertama umumnya dilakukan oleh korban ataupun orang terdekat korban pada kejadian. Namun Seringkali, pemberian penanganan pertama justru memberikan efek perburukan kondisi pada korban gigitan ular. Hal ini utamanya disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dari masyarakat. Masyarakat cenderung melakukan pertolongan pertama menggunakan cara-cara tradisional seperti menghisap luka, membakar luka, memberi obat-obat tradisional, ataupun membuat luka baru, mengikat luka gigitan ular dengan tali dengan kuat. Secara teori, semua hal yang secara tradisional dilakukan oleh masyarakat akan memberikan dampak buruk pada kondisi luka (Cindy et al., 2020).

2. Permasalahan Mitra

Hasil dari observasi pasien dan keluarga di ruang poli belum mengetahui tentang:

- 1) Terdapat pasien dan keluarga di Ruang poli yang belum mengetahui pertolongan pertama pada kasus gigitan ular berbisa
- 2) Terdapat pasien dan keluarga di Ruang poli yang belum mengetahui fungsi dari pertolongan pertama pada kasus gigitan ular berbisa .
- 3) Terdapat pasien dan keluarga di Ruang poli yang belum mengetahui tentang hal apa saja yang tidak boleh dilakukan ketika tergigit ular berbisa

3. Solusi Permasalahan

Dari Kasus yang telah kami kaji di Poliklinik RS TK. III 04.06.04 Slamet Riyadi memiliki permasalahan kurangnya wawasan Penolongan Pertama pada Kasus Gigitan Ular , maka dapat kami berikan solusi sebagai berikut :

- 1) Melakukan Penyuluhan Pendidikan Kesehatan pada Kasus Gigitan Ular
- 2) Memperagakan penanganan pertama pada kasus gigitan ular
- 3) Menarik Kesimpulan tentang pendapat Masyarakat pasca Penyuluhan Pendidikan Kesehatan pada Kasus Gigitan Ular.
- 4) Memberikan sesi tanya jawab pada saat dilakukannya Penyuluhan Pendidikan Kesehatan pada Kasus Gigitan Ular.

METODE

Berdasarkan prioritas masalah yang telah disepakati bersama dengan mitra, maka telah disepakati juga tentang solusi yang perlu dilakukan. Pada masalah Sumber Daya Manusia (SDM), solusi yang disepakati adalah pelaksanaan pendidikan kesehatan masyarakat tentang: pembalutan dan pembidaian. Sosialisasi dan pelatihan tersebut direncanakan akan diikuti oleh Sebagian pasien dan keluarga pasien di poliklinik RS TK.III 04.06.04 SLAMET RIYADI SURAKARTA.

Kegiatan pendidikan kesehatan dilaksanakan sebanyak satu kali, yaitu materi, pembalutan dan pembidaian. Kegiatan diawali dengan menyampaikan materi/teori tentang ,gigitan ular dan pertolongan pertama pada gigitan ular yaitu pembalutan dan pembidaian. Waktu yang dibutuhkan untuk satu kegiatan pendidikan kesehatan masyarakat dibutuhkan waktu 30 menit. Untuk proses evaluasi keberhasilan pendidikan kesehatan, maka dilaksanakan sesi tanya jawab yang bertujuan untuk mengukur peningkatan pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pemberian materi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan kepada keluarga dan pasien kelompok melakukan wawancara secara langsung mengenai balut bidai untuk penanganan ular berbisa. Didapatkan hasil sebagai berikut :

No	Kriteria	Mampu	Tidak Mampu
1.	Mengetahui tentang hal apa saja yang tidak boleh dilakukan		✓
2.	Mengetahui tentang tanda dan gejala gigitan ular berbisa		✓
3.	Mengetahui ciri-ciri ular yang berbisa		✓
4.	Mengetahui tentang bagaimana cara penanganan pertam dengan membalut dan membidai yang benar pada pasien yang terkena gigitan pada ular berbisa		✓

Keluarga dan pasien belum mengetahui tentang gigitan ular berbisa dan juga belum mengetahui secara menyeluruh terkait cara pembidaian dan pabalutan yang benar untuk korban gigitan ular yang berbisa.

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 30 menit tentang balut bidai untuk pasien fraktur, kelompok kembali melakukan wawancara secara langsung dan didapatkan hasil sebagai berikut :

No	Kriteria	Mampu	Tidak Mampu
1.	Mengetahui tentang hal apa saja yang tidak boleh dilakukan	✓	
2.	Mengetahui tentang tanda dan gejala gigitan ular berbisa	✓	
3.	Mengetahui ciri-ciri ular yang berbisa	✓	
4.	Mengetahui tentang bagaimana cara penanganan pertam dengan membalut dan membidai yang benar pada pasien yang terkena gigitan pada ular berbisa	✓	

Pembahasan

Kegiatan pendidikan kesehatan yang dilaksanakan pada hari Senin 18 November 2024 pukul 09.00-09.30 WIB dengan lancar tanpa ada kendala apa pun. Kegiatan ini dilaksanakan kepada keluarga dan pasien di ruang poli dengan metode ceramah yang diawali dengan pembukaan, perkenalan anggota kelompok, penyampaian materi, dan mencontohkan penanganan pertama dengan balut dan membidai.

Berdasarkan hasil yang diperoleh melalui wawancara secara langsung sebelum dilakukan pendidikan kesehatan, keluarga dan pasien belum mengetahui menyeluruh mengenai penanganan pertama pada kasus gigitan ular.

Dalam menyampaikan materi tersebut, kelompok berupaya untuk menggunakan bahasa yang sesederhana mungkin dan tidak menggunakan bahasa medis agar materi yang kelompok sampaikan mampu dipahami oleh keluarga dan pasien.

Keluarga dan pasien memahami penjelasan kelompok dan sangat kooperatif mulai dari awal penyampaian materi hingga kegiatan berakhir. Selama penyampaian materi, keluarga dan pasien sangat memperhatikan dan merespon dengan anggukan paham. Setelah penyampaian materi kelompok kembali mengevaluasi pengetahuan keluarga dan pasien untuk memastikan bahwa materi yang telah disampaikan mampu untuk dipahami.

KESIMPULAN

Program Penanganan kegawatdaruratan gigitan ular berbisa dengan balut bidai yang dilaksanakan di poli Rumah Sakit TK.III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta telah berhasil meningkatkan pemahaman keluarga dan pasien tentang penanganan kegawatdaruratan gigitan ular berbisa dengan balut bidai, pengertian gigitan ular berbisa, tanda dan gejala gigitan ular berbisa, prinsip balut bidai dan hal - hal yang tidak boleh dilakukan ketika tergigit ular berbisa. Program ini diharapkan dapat menjadi modal dalam upaya meningkatkan pengetahuan melalui Pendidikan Kesehatan dan dukungan komunitas.

SARAN

a. Bagi Responden

Pelaksanaan kegiatan Pendidikan Kesehatan Mahasiswa dengan judul Penanganan kegawatdaruratan gigitan pada ular berbisa dengan balut bidai diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan bagi keluarga dan pasien. Serta diharapkan responden mampu melakukan prinsip balut bidai secara mandiri dirumah.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Pelaksanaan kegiatan Pendidikan Kesehatan Mahasiswa dengan judul Penanganan pertama kegawatdaruratan terkena gigitan ular berbisa dengan balut bidai dapat dijadikan tindakan keperawatan untuk menangani masalah keperawatan pada pasien terkena gigitan ular berbisa..

DAFTAR PUSTAKA

- Rachmania D, Ludyanti LN. Peningkatan Kemampuan Masyarakat dalam Pertolongan Pertama Gigitan Ular. *J Pengabd Masy Bestari*. 2022;1(7):641–50.
- Agustin H, Hidayat DR, Supriadi D. Anatomi Konflik Komunikasi dalam Penanganan Neglected Tropical Disease di Media Sosial. *Ultim J Ilmu Komun*. 2019;11(1):14–34.
- Sholehah B, Aulia Ahda P, Maulina Yuniar I. Pertolongan Pertama Gigitan Ular Berbisa Berbasis Masyarakat di Wilayah Kabupaten Probolinggo: Studi Fenomenologi. *J Anoa Keperawatan Mandala Waluya*. 2024;3(1):1–9.
- Melli P, Fikriyanti, Halimuddin. Pengetahuan Perawat Tentang Penanganan Kegawatdaruratan Gigitan Ular (Snake Bite). *JIM FKep Vol V No 3 Tahun 2022*. 2022;24(2):168.
- Patikorn, C., Ismail, A. K., Abidin, S. A. Z., Blanco, F. B., Blessmann, J., Choumlivong, K., Comandante, J. D., Doan, U. V., Mohamed Ismail, Z., Khine, Y. Y., Maharani, T., Nwe, M. T., Qamruddin, R. M., Safferi, R. S., Santamaria, E., Tiglao, P. J. G., Trakulsrichai, S., Vasaruchapong, T., Chaiyakunapruk, N., ... Othman, I. (2022). Situation of snakebite, antivenom market and access to antivenoms in ASEAN countries. *BMJ Global Health*, 7(3), 1–11. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007639>