

# TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG GIGITAN ULAR DI RUANG UNIT GAWAT DARURAT

Ningrum, Eva Kartika<sup>1</sup>, Agustina, Dwi Martha<sup>2</sup>, Santoso, Bagus Rahmat<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Mahasiswa STIKES Suaka Insan Banjarmasin

<sup>2,3</sup>Dosen STIKES Suaka Insan Banjarmasin

Email: [Evakartikaningrum6@gmail.com](mailto:Evakartikaningrum6@gmail.com).

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kasus gigitan ular cukup banyak terjadi di Banjarmasin. Estimasi global menunjukkan sekitar 30.000-40.000 kematian akibat gigitan ular. Korban yang terkena gigitan ular harus segera mendapatkan pertolongan yang cepat dan tepat. Maka dari itu, perawat harus mempunyai pengetahuan yang baik tentang gigitan ular sehingga dapat menyelamatkan nyawa korban. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang gigitan ular di UGD RSUD Ulin Banjarmasin.

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan tanggal 13 November 2017 - 19 April 2018 dengan sampel perawat pelaksana di UGD RSUD Ulin Banjarmasin berjumlah 30 orang perawat, menggunakan instrumen berupa kuesioner dengan 20 pernyataan dan analisa data menggunakan distribusi frekuensi.

**Hasil Penelitian:** Karakteristik responden dengan usia 17-25 tahun (13%), 26-35 tahun (67%), 36-45 tahun (20%). Jenis kelamin perempuan 40%, laki-laki 60%, karakteristik pendidikan DIII Keperawatan 63%, S1 Keperawatan 3%, Ners 34%. Pengalaman bekerja 1-5 tahun 50%, 6-10 tahun 27%, >10 tahun 23%. Didapatkan hasil bahwa 70% perawat berpengetahuan cukup tentang gigitan ular.

**Kesimpulan:** Gambaran tingkat pengetahuan perawat UGD di RSUD Ulin Banjarmasin dipengaruhi oleh usia, jenis kelamin, pendidikan dan pengalaman bekerja.

**Kata Kunci:** Gigitan Ular, Pengetahuan, Perawat.

## LATAR BELAKANG

Pengetahuan merupakan salah satu yang menjadi dasar keberhasilan dan ketepatan dalam melakukan suatu prosedur penanganan korban gigitan ular. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Maka dari itu sebagai seorang perawat harus meningkatkan pengetahuan mengenai teknik manajemen penanganan gigitan ular atau *snake bite*. (Notoadmodjo, 2008).

Gigitan ular atau *snake bite* dapat disebabkan oleh ular berbisa dan ular tidak berbisa. Gigitan ular berbisa mempunyai akibat yang beragam mulai dari luka yang sederhana sampai dengan mengancam nyawa dan menyebabkan kematian, korban yang terkena gigitan ular berbisa harus segera mendapatkan pertolongan yang cepat dan tepat jika tidak segera diberikan pertolongan maka akan berakibat fatal bagi korban yang terkena gigitan ular (BC & TLS, 2008).

Gigitan ular lebih umum terjadi di wilayah tropis dan di daerah dimana pekerjaan utamanya adalah petani. Orang-orang yang digigit ular karena memegang atau bahkan diserang ular merupakan penyebab yang signifikan di Amerika Serikat. Diperkirakan ada 45.000 gigitan ular per tahun di Amerika Serikat, terbanyak pada musim panas, sekitar 8.000 orang digigit ular berbisa. WHO (*World Health Organization*) menyebutkan sebanyak 5 juta orang setiap tahun digigit ular berbisa sehingga mengakibatkan sampai 2,5 juta orang keracunan, sedikitnya 100.000 orang meninggal, dan sebanyak tiga kali lipat amputasi

serta cacat permanen. Korban gigitan ular harus segera mendapatkan pertolongan.

Pada saat melakukan pertolongan pada korban gigitan ular banyak sekali mendapatkan kendala yaitu kepercayaan masyarakat masih sangat kuat mempercayai pengobatan tradisional sehingga korban gigitan ular sering dibawa ke dukun di desa tersebut, selain itu juga sulitnya akses ke rumah sakit di desa-desa terpencil, tidak tersedianya anti-venom di rumah sakit terdekat, mahalnya biaya pengobatan untuk pembelian anti-venom, dan kurangnya ketersediaan tenaga terlatih dalam penanganan gigitan ular (Vongphoumy, I. *et al.*, 2017).

Hasil studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 14-20 November 2017 didapatkan data korban gigitan ular yang di bawa ke Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Ulin Daerah Banjarmasin dari bulan Januari 2017 sampai November 2017 ada 41 korban gigitan ular.

Melihat latar belakang masalah yang dipaparkan ini, Peneliti tertarik melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang gigitan ular di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif.

Penelitian ini dilakukan di ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 13 November 2017 - 19 April 2018 dengan pengambilan data yang dilakukan selama 10 hari yaitu pada tanggal 9 April 2018 - 19 April 2018.

Populasi pada penelitian ini adalah semua perawat yang bekerja di ruang Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin yang berjumlah 39 orang.

Sampel pada penelitian ini adalah perawat yang bekerja di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Ulin Banjarmasin yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah didapatkan sebanyak 30 responden.

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: (1) Perawat yang bersedia menjadi responden; (2) Perawat pelaksana yang bekerja di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin; (3) Perawat yang pendidikannya minimal Diploma III Keperawatan; (4) Perawat yang sudah bekerja minimal 1 tahun di ruang UGD. Sedangkan kriteria eksklusi: (1) Perawat yang cuti panjang; (2) Perawat yang sedang melanjutkan pendidikan.

Instrumen atau alat ukur yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah berupa kuesioner yang terdapat pernyataan tentang gigitan ular sebanyak 20 pernyataan yang dimodifikasi dari dua jurnal yaitu dari Chen, et al., (2017) dan Inthanomchanh, et al., (2017), dengan model jawaban yang mudah agar memberikan kemudahan kepada responden dalam menjawab pertanyaan.

Analisa data menggunakan analisa univariat. Analisa univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi.

## HASIL

Tabel 1.1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.

No	Kelompok usia	f	%
1	17-25 Tahun	4	13
2	26-35 Tahun	20	67
3	36-45 Tahun	6	20
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 1.1 menunjukkan distribusi karakteristik responden berdasarkan usia. Rata-rata responden berusia 26-35 tahun (67%).

Tabel 1.2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

No	Jenis Kelamin	f	%
1	Laki-laki	12	40
2	Perempuan	18	60
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 1.2 menunjukkan distribusi respon berdasarkan jenis kelamin. Rata-rata responden berjenis kelamin perempuan (60%).

Tabel 1.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.

No	Pendidikan	f	%
1	DIII keperawatan	19	63
2	S1 keperawatan	1	3
3	NERS	10	34
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 1.3 menunjukkan frekuensi responden berdasarkan Pendidikan. Mayoritas responden memiliki Pendidikan DIII Keperawatan (63%).

Tabel 1.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Bekerja.

No	Lama bekerja	f	%
1	1-5 Tahun	15	50
2	6-10 Tahun	8	27
3	> 10 tahun	7	23
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 1.4 menunjukkan distribusi responden berdasarkan lama bekerja. Rata-rata responden bekerja 1-5 tahun (50%).

Tabel 1.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelatihan Gigitan Ular.

No	Kategori	f	%
1	Mengikuti pelatihan	7	23
2	Tidak mengikuti pelatihan	23	77
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 1.5 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pelatihan gigitan ular yang sudah pernah diikuti. Sebanyak 77 % responden tidak mengikuti pelatihan.

Tabel 1.6. Distribusi Frekuensi Hasil Uji Pengetahuan.

No	Kategori	f	%
1	Baik	9	30
2	Cukup	21	70
3	Kurang	0	0
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100</b>

Tabel 1.6 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan mengenai perawatan Pasien dengan masalah gigitan ular. Sebanyak 70% responden memiliki pengetahuan yang cukup.

## PEMBAHASAN

Tabel 1.6. menunjukkan pengetahuan perawat tentang gigitan ular di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin sebanyak 9 responden (30%) berpengetahuan baik. Pengetahuan yang baik ini bisa muncul karena dipengaruhi tingkat pendidikan, lama bekerja dan usia dan pelatihan-pelatihan yang sudah pernah di ikuti.

Responden yang pernah mengikuti pelatihan tentang gigitan ular adalah sebanyak 7 responden 23%. Pelatihan didapatkan seseorang akan menambah pengetahuan dan *skill* seseorang dalam membantu pasien yang dalam keadaan gawat darurat. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Joeharno (2008) bahwa pelatihan yang diselenggarakan kepada petugas kesehatan Unit Gawat Darurat memberi pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit.

Pengetahuan perawat di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Ulin Banjarmasin selain berpengetahuan baik juga terdapat perawat yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 21 responden (70%) dari 30 responden yang diteliti.

Pengetahuan yang cukup ini juga dapat dilihat dari jumlah perhitungan nilai rata-rata per klasifikasi pernyataan pada kuesioner. Dari nilai rata-rata tersebut didapatkan hasil terendah yaitu tentang pertolongan pertama pada korban gigitan ular pada pernyataan ini hanya 18 responden (60%) yang menjawab dengan benar. Sebanyak 13 responden memilih menjawab benar jika membuat sayatan ditempat gigitan, dan

mengikat kencang menggunakan kain diatas luka gigitan agar racun tidak menyebar merupakan cara yang diperbolehkan untuk pertolongan pertama pada korban gigitan ular. Selain itu juga ada 7 responden menjawab benar jika mengeluarkan racun dengan cara menghisap dari luka menggunakan mulut dan 10 responden menjawab benar pada pernyataan memijat disekitar luka gigitan. Masih banyak perawat yang membenarkan cara-cara pertolongan pertama yang dulu memang diperbolehkan akan tetapi untuk sekarang cara-cara itu tidak di anjurkan untuk pertolongan pertama karena itu dapat menimbulkan efek yang membahayakan korban bahkan penolong itu sendiri.

Pengetahuan yang cukup ini juga dapat dipengaruhi oleh beberapa hal seperti usia. Dalam penelitian ini usia terbanyak adalah pada rentang 26-35 tahun (67%) dimana usia tersebut adalah usia produktif yang berarti secara kognitif perkembangan intelegensi dan pola pikirnya sudah matang. Usia juga mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia akan semakin bertambah pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin bagus. Pada usia pertengahan, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Kemampuan intelektual, pemecahan masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia ini (Fitriani, 2013). Menurut Meliono (2007) ia berpendapat bahwa semakin bertambah usia maka pengalaman yang dimiliki semakin

banyak dan beragam, pengalaman yang dimaksud oleh Meliono (2007) ini termasuk juga pengalaman bekerja.

Pengalaman bekerja juga sangat berpengaruh pada pengetahuan perawat bahwa jumlah terbanyak responden dengan pengalaman kerja dengan rata-rata 1-5 tahun sebanyak 15 perawat (50%), padahal masa kerja yang lama yang lebih dari lima tahun akan memungkinkan memiliki kemampuan yang baik dan pengetahuan yang baik pula. Notoatmodjo (2008) menyatakan bahwa pengalaman merupakan guru yang baik yang bermakna bahwa pengalaman itu sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan. Semakin banyak pengalaman seseorang maka semakin baik pula dalam mengaplikasikan pengetahuan tersebut, selain itu pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Ketika seseorang mempunyai pengalaman kerja yang lama maka kemungkinan dari hal tersebut adalah dia dapat sesering mungkin mengaplikasikan ilmu yang pernah didapat yang menyangkut dari pekerjaannya, berbeda dengan orang yang masa kerjanya singkat atau belum lama, tentu kesempatan untuk mengaplikasikan ilmunya juga sedikit sehingga menyebabkan mudah melupakan ilmu tersebut karena ilmu yang didapatkan akan terjaga atau tetap teringat ketika ilmu tersebut selalu diaplikasikan akan tetapi ilmu yang jarang atau bahkan tidak pernah diaplikasikan akan sangat memungkinkan untuk lupa

akan ilmu tersebut. Hal diatas juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Faizin (2008), yang menyatakan bahwa ada hubungan antara lama kerja perawat dengan kinerja perawat.

Pendidikan juga sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan, selain usia dan pengalaman kerja. Dapat dilihat bahwa pendidikan terakhir perawat sebagian besar berada pada tingkat DIII Keperawatan yaitu sebanyak 19 perawat dengan presentase (63%). Notoadmodjo (2010) berpendapat bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang memungkinkan terjadinya pengetahuan. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang, dimana semakin rendahnya pendidikan maka semakin kurang juga pengetahuan seseorang tersebut sehingga mempengaruhi hasil kerja, sedangkan mereka yang berpendidikan tinggi akan dibekali kemampuan untuk dapat menganalisa, sintesis dan hasil yang cukup dalam menghadapi berbagai situasi yang merupakan tingkat tinggi dari domain kognitif. Menurut Arfida (2013), salah satu faktor yang dapat meningkatkan produktifitas atau kinerja perawat adalah pendidikan formal perawat. Pendidikan memberi pengetahuan bukan saja yang langsung dengan pelaksanaan tugas, tetapi juga landasan untuk mengembangkan diri serta kemampuan untuk memanfaatkan semua sarana yang ada disekitar kita untuk kelancaran tugas. Tidak hanya pendidikan formal saja yang berpengaruh terhadap pengetahuan, akan tetapi juga dapat dipengaruhi pelatihan-pelatihan yang diikuti.

Data yang didapatkan peneliti menunjukkan bahwa responden yang mengikuti pelatihan gigitan ular hanya 7 responden (23%) dari 30 responden yang diteliti. Padahal pelatihan akan menambah pengetahuan dan *skill* seseorang dalam membantu pasien yang dalam keadaan gawat darurat. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Joeharno (2008) bahwa pelatihan yang diselenggarakan kepada petugas kesehatan Unit Gawat Darurat memberi pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien di rumah sakit. Pelatihan merupakan bagian pendidikan yang menyangkut proses belajar untuk memperoleh dan meningkatkan keterampilan di luar sistem pendidikan yang berlaku dalam waktu yang relatif singkat dengan metode yang lebih mengutamakan praktik dari pada teori (Rivai dan Sagala, 2009). Pelatihan yang baik juga dapat meningkatkan pengetahuan perawat atas budaya dan para pesaing luar, membantu perawat yang mempunyai keahlian untuk bekerja dengan teknologi baru, membantu perawat untuk memahami bagaimana bekerja secara baik dan efektif (Noe, R.A, *et al.*, 2010).

## **KESIMPULAN**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang gigitan ular pada perawat pelaksana yang bertugas di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin adalah berpengetahuan baik.

Peneliti mengharapkan bahwa penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan dan

pertimbangan agar dilakukannya pelatihan penanganan gigitan ular pada seluruh perawat yang bertugas di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin.

Perawat diharapkan lebih aktif lagi untuk mencari informasi-informasi dan materi tambahan terbaru tentang peran perawat dalam melakukan tindakan penanganan pada korban gigitan ular baik itu melalui buku ataupun mengikuti seminar dan pelatihan mengenai gigitan ular sehingga perawat mendapatkan ilmu-ilmu terbaru dan terbaik untuk menangani dan memberikan asuhan keperawatan yang lebih baik sehingga semakin banyak orang yang terkena gigitan ular dapat diselamatkan.

Saran untuk menambah dan memperbarui referensi-referensi mengenai keperawatan gawat darurat terlebih tentang penanganan korban gigitan ular sehingga peneliti-peneliti selanjutnya lebih mudah lagi memperoleh teori-teori untuk menambah wawasannya. Adapun beberapa referensi buku yang disarankan peneliti adalah Pedoman Pertolongan Pertama Yang Harus Dilakukan Pada Gawat Dan Darurat Medis oleh Dr. Iskandar Junaidi tahun 2011, First Aid Cara Benar Pertolongan Pertama Dan Penanganan Darurat oleh Stanley M.zydlo dan James A. Hill tahun 2015, teori Asuhan Keperawatan Gawat Darurat oleh Taufan Nugroho Dkk, tahun 2016, Keperawatan Gawat Darurat oleh Musliha, S.Kep., Ns tahun 2010, dan yang terakhir adalah Panduan Praktis Pertolongan Pertama Pada Kedaruratan P3K oleh dr. Niluh Swasanti & Winkanda Satria Putra.

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan

mengubah metode kualitatif tentang gambaran pengetahuan perawat tentang gigitan ular, meneliti tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat tentang gigitan ular, dan pengetahuan perawat tentang pemberian dosis serum anti bisa ular.

#### **ACKNOWLEDGMENT**

Ucapan Terima kasih yang sebesar-besarnya bagi seluruh responden yang sudah dengan sangat baik membantu menyelesaikan kegiatan penelitian ini. Terima kasih juga kepada Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin dan STIKES Suaka Insan yang sudah sangat mendukung terselesaikannya penelitian ini.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arfida. (2013). *Ekonomi sumber daya manusia*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- BC & TLS. (2008). *Materi panduan pelatihan basic cardiac & trauma life support*. Jakarta: Emergency Medical Training & Services EMS 119.
- Chen, C., Gui, L., Li, S., & Qui C. (2017). *A survey of snakebite knowledge among field forces in China*. Environmental Research and Public Health. Halaman 1-10. doi:10.3390/ijerph14010015.
- Fitriani. (2013). *Gambaran pengetahuan perawat tentang tatalaksana diare di ruang perawatan anak RSUD Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan Skripsi*. Makassar: Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin, 2013.
- Faizin & Winarsih. (2008). *Hubungan tingkat pendidikan dan lama kerja perawat dengan kinerja perawat di rsu pandan arang kabupaten boyolali*.

Diakses pada tanggal 21 Juli  
2014 dari  
[http://publikasiilmiah.ums.ac.id/  
bitstream/handle/123456789/499/  
3g.pdf](http://publikasiilmiah.ums.ac.id/bitstream/handle/123456789/499/3g.pdf)

- Inthanomchanh V., Reyer, J.A., Blessmen, J., Phrasisombath, K., Yamamoto, E., & Hamajima, N. (2017). *Assessment of knowledge about snakebite management amongst healthcare providers in the provincial and two district hospitals in savannakhet province lao, PDR*. Nagoya J. Med. Sci. **79**. 299 - 311, 2017. doi:10.18999/nagjms.79.3.299.
- Joeharno. (2008). *Pengunaan jasa pelayanan rumah sakit*. Jakarta: Bina Rupa Aksara.
- Meliono, Irmayanti, dkk. (2007). *MPKT Modul 1*. Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUI.
- Noe, R.A, et al., (2010). *Human resource management, gaining competitive advantage* (3rd ed). McGraw-Hill.
- Notoatmodjo. (2008). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo. (2010). *Metodelogi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Veithzal Rival & Jauvani Sagala. (2009). *Manajemen sumber daya manusia dari teori ke praktik*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada.
- World Health Organization. (2016). *Guidelines for the management of snakebites*. World Health Organization: Region Office for South East Asia.