

Edukasi Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan pada Gigitan Ular

Intan Munawaroh^{*1}, Amita Audila², Wiwid Yuli Astuti³, Ria Anggraini⁴,
Rio Ady Erwansyah⁵, Shulhan Arief Hidayat⁶, Ossi Dwi Prasetyo⁷

¹²³⁴⁵⁶⁷Program Studi Keperawatan, STIKES Hutama Abdi Husada Tulungagung

*e-mail : intanm@stikestulungagung.ac.id

Abstract

Snake bite is a health problem that is often experienced by people. Improper handling of snake bites can result in death. This is caused by damage to body tissue, swelling, decreased blood pressure, corneal damage, uveal bleeding, and rupture of erythrocytes. The aim of this Community Service is to provide knowledge to people in the gymnastics community about first aid for snake bites in Campurdarat District. Community service activities are carried out through several stages, namely the planning, implementation and evaluation stages. At the planning stage, the target audience is determined. The implementation phase provides a pretest questionnaire before providing education, then continues with providing material for 60 minutes to the gymnastics community and continues with a question and answer session. The Evaluation Stage is providing a posttest questionnaire. The result was that before being given education about snakebite emergency first aid, almost 9 people (23%) had good knowledge, after being given education were 20 people (50%) who had good knowledge. In the upcoming Community Service activities, it is hoped that first aid simulations for snakebite emergencies will be provided.

Keywords: *Emergency; first aid; snakebite*

Abstrak

Gigitan ular merupakan masalah kesehatan yang sering dialami oleh masyarakat. Tatalaksana gigitan ular yang tidak betul dapat menyebabkan kematian. Hal tersebut terjadi karena adanya kerusakan pada jaringan tubuh, pembengkakan, penurunan tekanan darah, kerusakan kornea, perdarahan uvea, dan pecahnya eritrosit. Tujuan Pengabdian kepada Masyarakat ini untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat pada komunitas senam tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan pada gigitan ular di Kecamatan Campurdarat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui beberapa tahapan yaitu tahap perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap perencanaan dilakukan penentuan khalayak sasaran. Tahap pelaksanaan memberikan kuesioner pretest sebelum diberikan edukasi, kemudian dilanjutkan dengan pemberian materi selama 60 menit kepada komunitas senam dan dilanjutkan dengan sesi tanya jawab. Tahap Evaluasi yaitu memberikan kuesioner posttest. Hasilnya adalah sebelum diberikan edukasi tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan gigitan ular hampir memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 orang (23%) setelah diberikan edukasi masyarakat yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 orang (50%). Pada kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat yang akan datang diharapkan dapat diberikan simulasi pertolongan pertama kegawatdaruratan gigitan ular.

Kata Kunci: *Gawat darurat; gigitan ular; pertolongan pertama*

Diterima: 7 November 2024, Revisi: 27 November 2024, Terbit: 30 Desember 2024

This is an open access article under the CC BY-SA License.



A. PENDAHULUAN

Gigitan ular merupakan masalah kesehatan masyarakat global terutama di daerah tropis dan subtropis. Gigitan ular dapat mengakibatkan kerusakan pada jaringan tubuh, kerusakan hingga kematian pembuluh darah, pembengkakan, penurunan tekanan darah, kerusakan kornea, perdarahan uvea, dan pecahnya eritrosit (Lutfhi et al., 2023). Menurut WHO (2024), terdapat sekitar 5,4 juta gigitan ular setiap tahun dan 2,5 juta diantaranya mengakibatkan keracunan. Di Indonesia insiden gigitan ular cukup tinggi terdapat sekitar 1.000 hingga 3.000 kasus gigitan ular terjadi setiap tahunnya (Kementerian Kesehatan, 2023). Gigitan ular menyebabkan komplikasi patologis seperti keracunan, baik lokal maupun sistemik. Tanda dan gejala yang paling umum dari gigitan ular berbisa termasuk bekas gigitan (100%), nyeri (100%), bengkak (98,64%), memar (darah mengalir ke kulit) (60,54%), takikardia (detak jantung cepat) (32,65%), pingsan (29,93%) dan mual (16,33%), penurunan tekanan darah (13,61%) dan muntah (12,93%) (Maria et al., 2022). Komplikasi utama imobilitas, tromboflebitis (flebitis dan trombus), perdarahan lokal, lepuh, perdarahan kulit, rhabdomyolysis (kerusakan otot), penurunan sensasi, cedera ginjal akut, nekrosis dengan kehilangan jaringan, carpal tunnel syndrome, sindrom kompartemen dan amputasi (Sari, 2022).

Ular diklasifikasikan menjadi dua kategori, berbisa dan tidak berbisa. Racun merupakan zat yang melumpuhkan mangsanya dan pada saat yang sama berpartisipasi dalam sistem pertahanan diri, yang terdiri dari 90% protein dengan sifat enzimatik (Puspaningtyas et al., 2022). Masalah kesehatan yang ditimbulkan oleh gigitan ular tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga psikologis (Awaludin & Ramdani, 2024). Data menunjukkan bahwa sekitar 25% pasien yang selamat dari gigitan ular mengalami gangguan kecemasan dan stres pascatrauma (PTSD) (Suryanda et al., 2024). Selain itu, biaya pengobatan dan rehabilitasi yang tinggi juga menjadi beban tambahan bagi individu dan sistem kesehatan.

Pertolongan pertama umumnya dilakukan oleh korban ataupun orang terdekat korban pada kejadian. Namun seringkali Pertolongan pertama yang diberikan justru memberikan efek perburukan kondisi pada korban gigitan ular (KEMENKES, 2024). Hal ini utamanya disebabkan karena keterbatasan pengetahuan dari masyarakat. Masyarakat cenderung memberikan 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 (Maysaroh et al., 2024). Hal tersebut akan memberikan dampak buruk pada kondisi luka pada korban. Tatalaksana yang tepat dan cepat terhadap gigitan ular sangat penting untuk mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat keracunan. Penanganan yang tidak tepat dapat menyebabkan komplikasi serius, termasuk kerusakan jaringan, gagal ginjal, dan bahkan kematian. (Kementerian Kesehatan, 2023).

Hingga saat ini, masih banyak masyarakat yang belum bisa memberikan tindakan pertolongan pertama pada gigitan ular dan rabies. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk memberikan edukasi kepada masyarakat komunitas senam terkait pertolongan pertama gigitan ular sehingga angka kematian akibat kasus tersebut dapat mengalami penurunan. Oleh karena itu, pemahaman tentang tatalaksana kegawatdaruratan menjadi krusial bagi masyarakat umum.

B. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui tahapan yakni perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pertama yaitu tahap Perencanaan dengan dilakukan penentuan khalayak sasaran. Sasaran kegiatan ini adalah warga Komunitas Senam di Desa Campurdarat Kabupaten Tulungagung. Warga yang di maksud adalah warga dari komunitas senam dengan sasaran 40 orang. Kegiatan ini telah diberikan izin oleh perangkat. Kedua, petugas memberikan edukasi kepada warga tentang cara pertolongan pertama pada jika terkena gigitan ular selama 60 menit dan dilanjutkan dengan diskusi. Evaluasi dilakukan oleh petugas dengan memberikan pos ttest seluruh peserta.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian kepada masyarakat ini mendapatkan hasil yakni penyuluhan tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan pada gigitan ular. Penyuluhan tersebut darah berjalan secara baik dan lancar. Masyarakat mendapatkan informasi tentang pentingnya pertolongan pertama pada gigitan ular.

Tabel 1 Karakteristik Responden sebagai berikut:

Karakteristik responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Usia		
35-40 tahun	7	17
41-46 tahun	15	38
47-52 tahun	18	45
Agama		
Islam	35	87
Kristen	5	13
Pendidikan		
SD	10	25
SMP	14	35
SMA	16	40

Berdasarkan tabel 1 proporsi terbanyak berdasarkan usia yaitu pada rentang 47-52 tahun sebanyak 18 responden. Berdasarkan data sebagian besar responden beragama islam sebanyak 35 responden (87%), dan hampir setengah dari responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu 16 responden (40%).

Tabel 2. Hasil Pengetahuan Responden Sebelum dan Sesudah Penyuluhan

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	Jumlah (n)	Persentase (%)	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	9	23	20	50
Cukup	12	30	12	30
Kurang	19	47	8	20



Gambar 1 Foto Kegiatan Penyuluhan Pertolongan Pertama Kegawatdaruratan Gigitan Ular

Berdasarkan tabel 2 sebelum diberikan penyuluhan tentang pertolongan pertama kegawatdaruratan gigitan ular hampir memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 orang setelah diberikan penyuluhan masyarakat yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 orang (50%). Berdasarkan data diatas juga adanya perbedaan pengetahuan dan adanya peningkatan dari hasil sebelum diberikan penyuluhan dan setelah diberikan materi mengenai gigitan ular.

Penyuluhan berlangsung selama 60 menit dilanjutkan dengan diskusi 30 menit. Penyuluhan dilakukan pada tanggal 14 September 2024 di Desa Campurdarat. Penyuluhan dilakukan pada masyarakat yang berada pada komunitas senam sejumlah 40 orang. Protokol awal penanganan di lapangan mencakup beberapa langkah penting. Langkah-langkah pertolongan pertama yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Menjaga ketenangan pasien dan membatasi gerakan untuk memperlambat penyebaran racun dalam tubuh.
2. Tenangkan korban dan tidak membiarkan anggota tubuh korban yang tergigit bergerak, kecuali diperlukan.
3. Hubungi Call Center 119, beri tahu apabila ditemukan ular di lokasi tersebut serta jika ada bekas gigitan.
4. Baringkan korban pada posisi yang nyaman dan aman. Bila digigit pada anggota gerak maka bekas gigitan dipasang bidai dari kayu, bambu, kardus atau sesuatu lainnya yang kaku.
5. Jika gigitan selain di bagian anggota gerak tubuh maka tidak boleh digerakkan.
6. Jika korban muntah, miringkan korban.
7. Mengangkat bagian tubuh yang tergigit lebih tinggi dari jantung dapat meningkatkan aliran darah.
8. Jika ular mati, serahkan ke penolong untuk diidentifikasi, jangan menyentuh ular secara langsung.
9. Cobalah untuk mencatat waktu gigitan dan gejala yang muncul, karena informasi ini akan sangat berguna bagi tenaga medis saat memberikan perawatan.

10. Selain itu penting untuk menjaga agar luka tetap bersih dan tidak terkontaminasi, serta menghindari penggunaan obat-obatan tradisional yang tidak terbukti efektif (KEMENKES, 2024).

Selain itu hal yang harus dihindari pada saat terkena gigitan ular yaitu:

1. Mengikat bagian tubuh menggunakan torniket/tali pembendung yang biasanya terbuat dari karet sintetis.
 2. Memotong dan membuat sayatan di/dekat area yang digigit.
 3. Menggunakan sengatan listrik misalnya dari aki mobil.
 4. Membekukan atau mengoleskan zat dingin yang ekstrim ke area gigitan, misalnya es atau kloroetil spray.
 5. Mengoleskan atau menempelkan pada bekas gigitan dengan obat herbal/bahan kimia/benda lainnya.
 6. Mencoba menyedot racun keluar dengan mulut dan melakukan pijatan untuk mengeluarkan darah.
 7. Memberi korban minuman beralkohol, atau obat-obatan lainnya.
 8. Mencoba menangkap, menangani atau membunuh ular.
 9. Memberikan air panas di bekas gigitan.
- (Rachmania & Ludyanti, 2022)

Kegiatan ini dapat memberikan edukasi terkait penanganan gigitan ular dan rabies, sehingga masyarakat dapat mengantisipasi dan meminimalisir terjadinya kasus yang lebih parah akibat gigitan ular.

D. KESIMPULAN

Dalam kesimpulan, penanganan kegawatdaruratan pada gigitan ular memerlukan pemahaman yang baik tentang jenis ular, mekanisme racun, dan langkah-langkah pertolongan pertama yang tepat. Dengan meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat tentang tatalaksana gigitan ular, diharapkan angka kejadian dan kematian akibat gigitan ular dapat diminimalkan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Desa Campurdarat, Kecamatan Campurdarat Kabupaten Tulungagung yang telah memberi dukungan terhadap pengabdian ini.

REFERENSI

- Awaludin, M. D., & Ramdani, M. L. (2024). Pengaruh Edukasi Pertolongan Pertama Snakebite Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Petani di Desa Larangan. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(1), 116–122.
- Kemendes. (2024). *Buku Saku Penanganan Kegawatdaruratan Kesehatan*. Jakarta : Kemendes RI
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Buku Pedoman Penanganan Gigitan Sengatan Hewan Berbisa dan Keracunan Tumbuhan Dan Jamur*. Jakarta : Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular.
- Lutfhi, Y. F., Diah, P., Agung, W. S., Yunita, P. C., Ari, W. N., & Daviq, A. (2023). Simulasi Tindakan Penanganan Kegawatan Gigitan Ular dan Rabies. *Jurnal Pengabdian*

Masyarakat : Nusantara Global, 1(10), 1199–1203.

Maria, I., Wardhani, A., & Mahli, M. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Dengan Penatalaksanaan Penanganan Awal Pada Gigitan Ular Di Wilayah Kerja Puskesmas Martapura I. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat, 10(2)*, 81–86.

Maysaroh, S., Toni, A. A., Sasongko, N. A., & Adi, R. (2024). Penguatan Kapasitas Kader Petani dalam Penanganan Gigitan Ular Berbisa di Wilayah Antirogo. *Jurnal Pengabdian Nasional (JPN) Indonesia, 5(3)*, 789–798.

Puspaningtyas, N. W., Dewi, R., & Imanadhia, A. (2022). Gigitan Ular: Manajemen Terkini. *Journal Of The Indonesian Medical Association, 72(2)*, 97–104.

Rachmania, D., & Ludyanti, L. N. (2022). Peningkatan Kemampuan Masyarakat dalam Pertolongan Pertama Gigitan Ular. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Bestari, 1(7)*, 641–650.

Sari, M. K. (2022). Edukasi Penatalaksanaan Pertolongan Pertama Pada Snake Bite di SMKN 1 Ploso Klaten. *Jurnal Karya Abdi Masyarakat Universitas Jambi, 6(1)*, 2580–2178.

Suryanda, A., Azrai, E. P., Rini, D. S., Nur, D. B., Amaliah, A., Aulia, A., & Syaikhan, H. (2024). Meningkatkan Sikap Ramah Ular Peserta Didik Sekolah Menengah. *Jurnal PkM (Pengabdian kepada Masyarakat) Unindra, 07(05)*, 609–616.

WHO. (2024). *Call For Action ! Victims , Follow-Up With Your Doctor Let Your Story Count And Help Drive Change.*