

Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E-ISSN : 2622-2256  
Vol. 1 No. 1 Tahun 2018

## Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Dengan Penanganan Awal Gigitan Binatang



Ida Suryati<sup>1)</sup> Aldo Yuliano<sup>2)</sup>Puti Bundo<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis

Email : [idasuryati53@yahoo.co.id](mailto:idasuryati53@yahoo.co.id)

<sup>2)</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis

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

<sup>3)</sup> Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perinti

Email : [putibundo@yahoo.co.id](mailto:putibundo@yahoo.co.id)

### ABSTRACT

*Animal bite victims in 2017 in the Baso Puskesmas workforce experienced a fairly high increase. In view of the dangers of animal bites containing viruses and toxins, to the health and peace of the people due to their adverse impacts, according to Thygerson, 2009 requires sufficient knowledge and attitudes from various parties including the community to rapidly handle early bites of animals, thus preventing death and Disabled to the victim, to be able to live and function again in society. The purpose of this study was to determine the relationship of knowledge level and attitude of the community with the initial handling of animal bites. This method of research using the method Descriptive analytic with the design of correlation study approach, then data is processed by using Chi Square test. Samples in this research are 100 respondents. The test results obtained p value = 0,000 ( $p < \alpha$ ), it can be concluded that there is a relationship of knowledge level with the initial handling of animal bites in Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec. Baso Kab. Agam Year 2017. The results of statistical tests obtained p value = 0,000 ( $p < \alpha$ ). Conclusion of this study the relationship level knowledge and attitude of society with the initial handling of animal bites. Suggestions In this study is the results of this study can be used as additional material knowledge for the community in the initial treatment of animal bites.*

**Keywords:** Knowledge, Community Attitude, Early Treatment of Animal Bites

### PENDAHULUAN

Kehidupan manusia tidak terlepas dengan lingkungan, diantaranya dengan hewan. Selain segi yang menguntungkan jelas terdapat juga segi yang merugikan. Segi negatif inilah yang kita ketemukakan. Tidak saja berupa gigitan tetapi terdapat pula yang lainnya, sesuai dengan jenis binatang (Maurung, 2014). Banyak sekali jenis binatang berbisa dan beracun yang mungkin menyerang dan menggigit kita. Untuk itu jika terdapat keluarga, teman, atau mungkin orang lain di sekitar kita di gigit binatang berbisa dan beracun, apapun jenisnya, berikan beberapa pertolongan, serta pengetahuan tentang penanganan awal gigitan binatang tersebut (Ermawati, 2015).

Kasus yang banyak ditanggulagi dalam gigitan binatang adalah pertama, gigitan binatang yang beracun. Racun adalah zat atau senyawa yang masuk ke dalam tubuh dengan berbagai cara yang menghambat respons pada sistem biologis dan dapat menyebabkan gangguan kesehatan, penyakit, dan bahkan kematian. Keracunan sering dihubungkan dengan pangan atau bahan kimia. Pada kenyataannya bukan hanya pangan atau bahan kimia saja yang dapat menyebabkan keracunan. Di sekeliling kita ada racun alam yang terdapat pada beberapa binatang yaitu ular berbisa dan sengatan serangga. Kedua gigitan anjing yang menyebabkan penyakit rabies (Tygerson dkk, 2009).

Rabies (gigitan anjing gila) merupakan penyakit menular akut yang disebabkan oleh virus rabies yang menyerang susunan saraf pusat penderitanya. Penyakit ini ditularkan langsung kepada manusia melalui kontak gigitan atau lebih dikenal dengan istilah *direct zoonosis* (Andi,2011).

Di sidney (Australia) angka kejadian gigitan binatang meningkat setiap tahunnya. Tahun 2013 korban gigitan binatang sebanyak 482 orang . Dari korban itu sebanyak 148 orang karena digigit ular, 314 karena sengatan serangga dan 20 orang digigit anjing. Tidak dilaporkan korban meninggal dari gigitan tersebut. Pada tahun 2014 angka gigitan binatang meningkat yaitu sebanyak 587 orang di bawa ke rumah. Dari korban itu sebanyak 125 orang digigit ular dan 342 karena sengatan serangga sedangkan korban gigitan anjing 120 orang. Sedangkan tahun 2015 korban gigitan binatang berbisa sebanyak 598 orang karena di gigit ular sebanyak 224 orang dan 278 orang karena sengatan serangga dan 96 orang korban gigitan anjing (Archive,2012).

Di indonesia korban gigitan binatang cukup tinggi sehingga angka kematian mencapai 50 persen yaitu di propinsi Sumatera Utara, Sumatera selatan dan Sulawesi Utara merupakan provinsi dengan kasus rabies tertinggi. Jumlah kasus gigitan binatang di daerah ini antara lain 3.800 kasus di Sumatera Utara, 2.477 kasus di Sumatera selatan dan 1.387 kasus di Sulawesi Utara yang rata-rata terjadi setiap tahunnya (Departement kesehatan RI, 2014). Tahun 2014 korban gigitan binatang di daerah sumatra barat sebanyak 159 orang. Kasus itu 53 orang karena digigit ular dan 86 korban karena sengatan serangga sedangkan korban gigitan anjing sebanyak 20 orang. Sedangkan tahun 2015 angka gigitan binatang meningkat yaitu sebanyak 196 orang korban di bawa ke rumah sakit. Dari korban itu sebanyak 56 orang digigit ular dan 110 karena sengatan serangga , sedangkan 30 orang karena gigitan anjing (Departemen kesehatan, 2013).

Banyaknya segi yang merugikan akibat gigitan binatang tersebut, masyarakat sebagai salah satu faktor yang berperan penting dalam kasus gigitan binatang diharapkan memiliki sikap positif dan dapat memiliki pengetahuan baik. Seseorang yang dikatakan dapat memiliki pengetahuan baik apabila seorang tahu, memahami, juga sudah bisa mengaplikasi, menganalisis, dan apabila sudah mencapai tingkatan/ tahapan sintesis dan evaluasi (Notoatmodjo,2003). Untuk mencegah kematian dan kecatatan dan berfungsi kembali dalam masyarakat, maka dari itu masyarakat harus mengetahui tentang penanganan awal gigitan binatang (Ermawati,2015).

Penanganan awal binatang dengan melaporkan hewan yang menggigit ke dinas perternakan setempat; mereka yang seharusnya menangkap dan melakukan observasi terhadap hewan tersebut. Jika korban tegigit anjing atau kucing peliharaan yang sehat, maka hewan tersebut harus dikurung dan diobservasikan selama sepuluh hari untuk memeriksa adakah penyakit lain. Jika korban tergigit hewan liar, sebaiknya pikirkan kemungkinan negatif dan segera cari pertolongan medis (Thygerson,2009).

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penanganan awal gigitan binatang di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec.Baso Kab.Agam Tahun 2017

## **KAJIAN LITERATUR**

Gigitan binatang terbagi dua jenis : yang berbisa (beracun) dan tidak memiliki bisa. Pada umumnya resiko infeksi pada gigitan binatang lebih besar dari luka biasa, pada umumnya bila digigit binatang perlu mendapatkan pemeriksaan medis.

Gigitan binatang termasuk dalam kategori racun yang masuk kedalam tubuh melalui suntikan. Gigitan binatang bisa menyebabkan nyeri hebat dan bisa menyebabkan pembengkakan, gigitan binatang walaupun tidak selalu

membahayakan jiwa dapat menimbulkan reaksi alergi yang hebat dan bahkan dapat berakibat fatal. Menurut Ermawati (2015) Kasus yang banyak ditanggulangi adalah gigitan anjing, yang menyebabkan penyakit rabies, gigitan ular dan sengatan serangga.

### **B. Gigitan Anjing**

Menurut andi (2011) Gigitan anjing (anjing gila ) menyebabkan penyakit rabies yang disebabkan oleh suatu virus yang ditemukan dalam air liur hewan berdarah panas yang menyebar dari satu hewan ke hewan lain, biasanya melalui gigitan atau jilatan. Menurut Thygerson (2009) Anjing yang dianggap harus dianggap (kemungkinan) gila bila :Hewan menyerang tanpa propokasi. Hewan bertindak aneh atau berbeda dari karakternya (misalnya anjing yang biasanya bersahabat menjadi akresif atau srigala liar tanpak jinak dan “bersahabat”), Hewan merupakan spisies berisiko tinggi

### **Penatalaksanaan**

a) Penatalaksanaan di lapangan  
Menurut Thygerson (2006) Penatalaksanaanya meliputi : Jika luka tidak berdarah hebat, cuci dengan sabun dan air. Hindari menggosok yang dapat menyebabkan jaringan menjadi memar.Cuci luka seluruhnya dengan air yang menguncur deras. Kontrol pendarahan dan tutup luka dengan kasa steril atau bersih. Cari pertolongan medis untuk pembersihan dan penutup luka, dan dapat juga diberikan perawatan untuk tetanus atau rabies.

b) Penatalaksanaan di rumah sakit  
Binatang diserahkan kepada dinas perternakan atau dokter hewan untuk observasi. Sedangkan untuk penderita tersebut: Debridement luka sesuai dengan cara mengatasi luka, membuang jaringan nekrosis dan yang akan nekrosis. Cuci dengan benzalkonium chloride atau air deterjen/sabun, H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>. Jangan dijahit. Pemberian vaksin dan serum anti rabies, pemberianATS/toksoid, analgesik/antibiotic

### **Gigitan Ular**

Hanya empat spesies ular asli dari amerika serikat yang beracun : *rattlesnake* (yang menyebabkan 65% gigitan ular beracun dan hampir semua kematian akibat gigitan ular di amerika serikat), *copperhead*,*water Moccasin* (dikenal juga sebagai *cottonmouth*), dan koral snake. Ular derik (*rattlesnake*), *copperhead*, dan *water moccasin*, semuanya adalah ular beracun yang hidup didalam lubang. Coral snake berukuran kecil dan berwarna warni, dengan moncong hitam dan serangkaian pita merah terang, kuning, dan hitam di sekitar tubuhnya. Ular beracun dari negara lain juga menimbulkan masalah gigitan ular.

### **Manifestasi klinik**

Tanda dan gejala yang umum di temukan pada pasien bekas gigitan ular adalah : Lokasi sakit bukan gambaran umum, Tanda-tanda bekas taring, laserasi, Bengkak dan kemerahan, kadang –kadang bulae/vasikular, Sakit kepala, mual muntah, Rasa sakit pada otot- otot , dinding perut, Demam, keringat dingin, Untuk bisa neurotoksik : Kelumpuhan otot pernafasan, Kardiovaskuler terganggu, Kesadaran menurun menurun sampai koma. Untuk bisa haemolitik, Luka bekas patukan yang terus berdarah, Haematoma pada tiap suntikan IM, Hematuria , Haemoptisis/ atau haematimisi, Kegagalan ginjal (HTN), Ular yang hidup di dalam lubang , Nyeri terbakar hebat, Satu atau dua luka tusuk kecil berjarak sekitar satu cm , Bengkak, Lepuh berisi darah dan berubah warna kemungkinan terjadi beberapa jam setelah gigitan, Mual muntah, berkeringat dan lemah

### **Penatalaksanaan**

Penatalaksanaan di lapangan : Secara umum : Mintak korban dan orang orang di sekitarnya untuk menjauhi ular, Tenangkan korban dan batasi gerakan, Cuci area yang tergigit secara lembut dengan sabun dan air, Stabilkan ekstermitas yang tergigit seperti halnya saat menangani fraktur, Cari pertolongan medis dengan segera.

#### Jenis gigitan ular berbisa

Mintak korban dan orang-orang di sekitarnya untuk menjauhi ular, Tenangkan korban dan batasi gerakan, Cuci area yang tergigit secara lembut dengan sabun dan air, Berikan tekanan ringan dengan melilitkan perban elastik di atas tempat gigitan dan di seluruh panjang lengan atau tungkai, Cari pertolongan medis dengan segera.

#### Jenis gigitan ular tidak berbisa

Minta korban dan orang-orang di sekitarnya menjauhi ular, Cuci area yang tergigit secara lembut dengan sabun dan air. Jika lukanya kecil, oleskan salep antibiotik dan tutupi lukanya. Cari pertolongan medis, (Thygerson, 2009)

Penatalaksanaan dilapangan menurut Harrison tahun 2013 : Bawa korban ketempat perawatan yang memadai sesegera mungkin, Jaga agar korban tidak bergerak untuk meminimalisir penyebaran bisa secara sistemik, Pasang belat pada ekstremitas yang tergigit, dan dijaga ekstremitas itu dalam posisi setinggi jantung, Lalu lakukan imobilisasi dengan tekanan (pembebatan seluruh ekstremitas dengan perban dengan tekanan 40-70 mmHg dan pemasangan belat) dapat dilakukan bisa itu terutama bersifat neurotoksik tanpa adanya pengaruh lokal pada jaringan, jika penyelamat terampil melakukan teknik ini dan jika korban dapat dibawa ketempat, perawatan kesehatan. Hindari menyayat kedalam luka gigitan, dinginkan, mengkonsumsi minuman beralkohol oleh korban, dan kejutan listrik. Pertolongan pertama yang terbaik adalah : melakukan dengan benar (RIGHT) = Reassure (tenangkan) korban, imobilisasi ekstremitas, get to the hospital (=bawa kerumah sakit), berikan keterangan kepada dokter tentang tanda dan gejala yang timbul. (RIGHT : reassure victim, immobilize extremity, get the hospital, inform physician of the signs and symptoms.

Penatalaksanaan di rumah sakit

1. Monitor tanda vital, irama jantung, saturasi  $O_2$  secara ketat, dan awasi adanya tanda-tanda kesulitan menelan atau insuvisiensi pernafasan
2. Perhatikan tingkat eritema dan pembengkakan dan lingkaran ekstremitas setiap 15 menit sampai pembengkakan telah stabil.
3. Mula-mula obati syok dengan resusitasi cairan kristaloid menggunakan cairan isotonis. Jika hipotensi masih menetap, coba berikan albumin 5% dan fasioresor.
4. Mulailah pencarian anti bisa ular spesifik yang sesuai, untuk semua kasus gigitan ular berbisa yang diketahui jenisnya. Di amerika serikat, tersedia bantuan 24 jam dari pusat pengendalian racun regional.
5. Adanya bukti keracunan bisa ular secara sistematis (gejala sistemik abnormalitas laboratorium) dan (kemungkinan) tanda lokal progresif yang signifikan adalah indikasi untuk pemberian bisa ular.
6. Pemberian anti bisa ular sebaiknya dilanjutkan sampai korban memperlihatkan perbaikan yang pasti. Tetapi neurotoksisitas akibat gigitan seekor ular (misalnya kobra) lebih sulit disembuhkan dengan menggunakan anti bisa ular. Diperlukan intubasi, pemberian lebih banyak anti bisa ular biasanya tidak dapat membantu.
7. Crofab, yaitu antibisa ular yang digunakan di amerika serikat untuk spesies pit viper (ular ekor mira atau ular bangkai laut) berbisa di amerika utara, mempunyai resiko yang cukup rendah untuk menimbulkan alergi.
8. Jika terdapat resiko alergi yang signifikan, pasien sebaiknya diberikan terapi antihistamin IV (misalnya difenhidramin, 1 mg/kg sampai dosis maksimal sebesar 100 mg; ditambah dengan simetidin, 5-10 mg/kg sampai dosis maksimal sebesar 300 mg) dan diberikan cairan kristaloid IV untuk mengembangkan volume intravaskular.
9. Penahambat asetilkolinesterase mungkin menyebabkan perbaikan neurologis pada

penderita yang digigit ular yang mengandung neurotoksin pasca sinaps. Setelah dilakukan pemberian anti bisa ular naikan ekstremitas yang tergigit. Perbarui imunisasi tetanus, Observasi apakah ada sindroma kompartemen-otot. observasi pasien yang memperlihatkan tanda keracunan. (Harrison,2013)

### C. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil “tahu’ dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terjadi melalui terhadap suatu objek tertentu, pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari mata dan telinga. (Notoatmodjo,2011)

### D. Konsep Sikap

Sikap dalam bahasa Inggris disebut *attitude*. Menurut Calhoun dan Acocella (1990), *an attitude is a cluster of ingrained beliefs and feelings about a certain object and a predisposition to act toward that object in certain way* (sikap adalah sesuatu yang melekat pada keyakinan-keyakinan dan perasaan-perasaan terhadap suatu objek dan predisposisi untuk berbuat terhadap objek dan predisposisi dengan cara-cara tertentu). Definisi lain tentang sikap dikemukakan oleh

Myers (1996) yang menyatakan sikap adalah reaksi menyenangkan atau tidak menyenangkan terhadap suatu objek berupa keyakinan-keyakinan, perasaan-perasaan atau perilaku yang diharapkan (Depkes, 2010).Sikap merupakan reaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek (Nurhuda, 2013).

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif analitik* dan metode *cross secsional study* yaitu mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penanganan awal gigitan binatang di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec.Baso Kab.Agam Tahun 2017. Tempat penelitian ini dilakukan di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec.Baso Kab.Agam Tahun 2017.

Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 16 sampai 23 Juni 2017. Populasi dalam penelitian ini adalah 109 orang KK. Sampel dalam penelitian ini adalah 109 orang responden. Teknik yang digunakan dalam penentuan sampel untuk penelitian ini *total sampling*. Alat yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan: kuesioner dan angket, dengan pengolahan data dengan *chai square* dengan sistem komputerisasi

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### a. Tingkat Pengetahuan

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan**

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	55	55
Cukup	12	12
Kurang Baik	33	33
Total	100	100

Berdasarkan tabel 1 dapat dijelaskan bahwa tingkat pengetahuan baik.(12%) pengetahuan lebih dari separoh (55 % )responden dengan cukup, dan (33%) pengetahuan kurang baik.

**b. Sikap Masyarakat**

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan sikap masyarakat**

<b>Sikap Masyarakat</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Positif	66	66
Negatif	34	34
Total	100	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dijelaskan bahwa positif, (34%) responden sikap masyarakat lebih dari separoh (66%) sikap masyarakat negatif.

**c. Penanganan Awal Gigitan Binatang**

**Tabel 3**  
**Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penanganan Awal Gigitan Binatang**

<b>Penanganan Awal Gigitan Binatang</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Sesuai	62	62
Tidak Sesuai	38	38
Total	100	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dijelaskan bahwa orang responden tidak sesuai dengan lebih dari separoh (62%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang. penanganan awal gigitan binatang (38%)

**d. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penanganan Awal Gigitan Binatang**

**Tabel 4**  
**Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Penanganan Awal Gigitan Binatang**

<b>Tingkat Pengetahuan</b>	<b>Penanganan Awal Gigitan Binatang</b>				<b>Total</b>	<b>p value</b>
	<b>Sesuai</b>		<b>Tidak Sesuai</b>			
<b>Baik</b>	46	83,6%	9	16,4%	55	100%
<b>Cukup</b>	5	41,7%	7	58,3%	12	100%
<b>Kurang Baik</b>	11	33,3%	22	66,7%	33	100%

<b>Total</b>	62	62%	38	38%	100	100%
--------------	----	-----	----	-----	-----	------

Tabel 4 dapat dijelaskan bahwa sebanyak 55 orang responden tingkat pengetahuan baik, diantaranya terdapat sebanyak 46 orang (83,6%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang, dan 9 orang (16,4%) tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang. Terdapat Sebanyak 12 orang tingkat pengetahuan cukup, diantaranya sebanyak 5 orang (41,7%) dan 7 orang (58,3%) responden tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang, sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang.

Terdapat sebanyak 33 orang responden tingkat pengetahuan kurang baik, diantaranya terdapat 11 orang (33,3%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang, dan 22 orang (66,7%) tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan penanganan awal gigitan binatang di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec.Baso Kab.Agam Tahun 2017.

### c.Hubungan Sikap Masyarakat dengan penanganan Awal Gigitan Binatang

**Tabel 5**  
**Hubungan Sikap Masyarakat dengan Penanganan Awal Gigitan Binatang**

Sikap Masyarakat	Penanganan Awal Gigitan Binatang				Total	p value	OR
	Sesuai	Tidak Sesuai					
<b>Positif</b>	51	77,3%	15	22,7%	66	100%	0,000
<b>Negatif</b>	11	32,4%	23	67,6%	34	100%	0,141
<b>Total</b>	62	62%	38	38%	100	100%	

Tabel 5 dapat dijelaskan bahwa sebanyak 66 orang responden memiliki sikap masyarakat positif, diantaranya terdapat 51 orang (77,3%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang, dan 15 orang (22,7%) tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang. Terdapat sebanyak 34 orang responden memiliki sikap masyarakat negatif, diantaranya terdapat 11 orang (32,4%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang, dan 23 orang (67,6%) tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan adanya hubungan sikap masyarakat dengan penanganan awal gigitan binatang di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec.Baso Kab.Agam Tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh  $OR = 0,141$  artinya responden yang memiliki sikap masyarakat positif memiliki peluang 0,141 kali untuk penanganan awal gigitan binatang sesuai dibandingkan dengan sikap masyarakat negatif.

### Pembahasan

#### a. Tingkat Pengetahuan

Lebih dari separoh sebanyak 55 orang (55%) responden dengan tingkat pengetahuan baik. 12 orang (12%) pengetahuan cukup, dan 33

orang (33%) pengetahuan kurang baik. Tingkat pengetahuan sangat dibutuhkan pada saat terkena gigitan binatang yang berbisa, jika pengetahuannya tinggi maka orang tersebut akan mengetahui penanganan awal gigitan binatang itu seperti apa yang baiknya, jika seseorang mempunyai tingkat pengetahuan yang cukup, kurang baik maka orang tersebut kurang mengetahui bagaimana penanganan awal gigitan binatang. Penanganan awal ini dibutuhkan untuk mencegah terjadinya hal-hal yang bisa membahayakan jiwa yang digigit binatang berbisa, setidaknya dengan adanya pengetahuan yang tinggi bisa mengurangi penyebaran bisa yang ada di dalam tubuh, untuk tidak menyebar keseluruh tubuh yang telah digigit oleh binatang yang berbisa.

#### **b. Sikap Masyarakat**

Lebih dari separoh 66 orang (66%) sikap masyarakat positif, 34 orang (34%) responden sikap masyarakat negatif. Sikap yang positif akan membantu seseorang dalam menentukan arah dantujuan yang akan mau dicapai. Pada penelitian ini sikap yang positif bisa membuat seseorang itu dapat bertindak dengan baik. Contohnya saja pada responden yang mengalami gigitan binatang berbisa yang bisa mengancam jiwanya, akan mengambil sikap positifnya untuk penanganan pertama gigitan binatang, pada umumnya orang yang bersikap positif tidak akan panik dengan keadaannya, dia selalu berusaha untuk tetap tegar, dan melakukan tindakan yang baik seperti mencuci luka, membalut luka yang terkena gigitan binatang berbisa sehingga bisa mengurangi penyebaran bisa binatang tersebut.

#### **c. Penanganan Awal Gigitan Binatang**

Berdasarkan tabel 5.2.3 dapat dijelaskan bahwa lebih dari separoh 62 orang (62%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang 38 orang (38%) orang responden tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang. Penanganan awal gigitan binatang harus di ketahui oleh setiap orang yang berada di lingkungan yang rawan terdapat binatang seperti anjing gila, ular berbisa, serangga dan binatang berbisa

lainnya. Pada saat tergigitnya binatang yang berbisa kita harus mengetahui penanganan awal dari gigitan binatang tersebut seperti gigitan ular, Mintak korban dan orang orang di sekitarnya untuk menjauhi ular, Tenangkan korban dan batasi gerakan, Cuci area yang tergigit secara lembut dengan sabun dan air, Stabilkan ekstermitas yang tergigit seperti halnya saat menangani fraktur, Cari pertolongan medis dengan segera. Jenis gigitan ular berbisa, Mitak korban dan orang orang di sekitarnya untuk menjauhi ular, Tenangkan korban dan batasi gerakan, Cuci area yang tergigit secara lembut dengan sabun dan air, Berikan tekanan ringan dengan melilitkan perban elastik di atas tempat gigitan dan di seluruh panjang lengan atau tungkai, Cari pertolongan medis dengan segera. Jenis gigitan ular tidak berbisa, Minta korban dan orang orang di sekitarnya menjauhi ular. Cuci area yang tergigit secara lembut dengan sabun dan air. Jika lukanya kecil, oleskan salep antibiotik dan tutupi lukanya. Cari pertolongan medis. Dan begitu juga pada binatang seperti anjing, pada anjing penyebaran rabies pada anjing tersebut sangatlah cepat. Untuk itu perlu dilakukan penanganan awal yang baik seperti pada saat terkena gigitan anjing, maka luka segra dicuci, dibalut dan bawa ke pelayanan kesehatan segra mungkin. Dan begitu juga dengan penanganan awal gigitan binatang berbisa lainnya kita harus hati-hati dengan gigitan binatang, setelah kita digigit sebaiknya segra dibawa ke pelayanan kesehatan.

#### **d. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan penanganan awal gigitan binatang**

Tabel 4 dapat dijelaskan bahwa hubungan tingkat pengetahuan dengan penanganan awal gigitan binatang di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec. Baso Kab. Agam Tahun 2017, dari 33 orang responden tingkat pengetahuan kurang baik, diantaranya terdapat sebanyak 22 orang (66,7%) tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang, dan 11 orang (33,3%) sesuai dengan penanganan awal gigitan



binatang. Terdapat Sebanyak 12 orang tingkat pengetahuan cukup, diantaranya sebanyak 7 orang (58,3%) responden tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang, dan sebanyak 5 orang (41,7%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang. Terdapat sebanyak 55 orang responden tingkat pengetahuan baik, diantaranya terdapat sebanyak 9 orang (16,4%) tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang, dan 46 orang (83,6%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dengan penanganan awal gigitan binatang di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec.Baso Kab.Agam Tahun 2017.

Pengetahuan yang tinggi perlu dibutuhkan pada saat kita mengalami kesulitan seperti kita mengalami gigitan binatang yang berbisa karena dengan pendidikan dan pengetahuan yang tinggi, responden bisa mengambil penanganan sendiri seperti penanganan awal gigitan binatang sebagaimana biasanya. Contohnya saja pada saat di gigit binatang yang berbisa maka orang yang berpengetahuan dan pendidikan tinggi otomatis mengetahui seperti apa penanganan awal gigitan binatang yang berbisa seperti jangan panik, cuci luka gigitan, balut dengan kain, segera datang ke pelayanan kesehatan setempat. Pada penelitian ini pendidikan mempunyai hubungan dengan penanganan awal gigitan binatang karena orang yang mempunyai pendidikan tinggi otomatis mempunyai pengetahuan yang tinggi pula, sedangkan orang yang mempunyai pendidikan rendah otomatis membunyai pengetahuan yang cukup rendah kecuali, pengetahuan itu didapatkan melalui media masa, penyuluhan kesehatan dan lain-lainnya. Sehingga orang yang berpendidikan tinggi akan mengetahui bagaimana cara penanganan awal gigitan binatang yang tidak membahayakan jiwa, dan mencegah penyebaran bisa gigitan binatang tersebut.

#### **f. Hubungan Sikap Masyarakat dengan penanganan awal gigitan binatang**

Tabel 5 dapat dijelaskan bahwa hubungan sikap masyarakat dengan penanganan awal gigitan binatang di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec.Baso Kab.Agam Tahun 2017. Terdapat sebanyak 66 orang responden memiliki sikap masyarakat positif, diantaranya terdapat 51 orang (77,3%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang, dan 15 orang (22,7%) tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang. Terdapat sebanyak 34 orang responden memiliki sikap masyarakat negatif, diantaranya terdapat 11 orang (32,4%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang, dan 23 orang (67,6%) tidak sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan adanya hubungan sikap masyarakat dengan penanganan awal gigitan binatang di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec.Baso Kab.Agam Tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh  $OR = 0,141$  artinya responden yang memiliki sikap masyarakat positif memiliki peluang 0,141 kali untuk penanganan awal gigitan binatang sesuai dibandingkan dengan sikap masyarakat negatif. Sikap yang baik akan membuat seseorang bertindak dengan baik juga. sikap yang positif akan membantu seseorang dalam menentukan arah dantujuan yang akan mau dicapai. Pada penelitian ini sikap yang positif bisa membuat seseorang itu dapat bertindak dengan baik. Contohnya saja pada responden yang mengalami gigitan binatang berbisa yang bisa mengancam jiwanya, akan mengambil sikap positifnya untuk penanganan pertama gigitan binatang, pada umumnya orang yang bersikap positif tidak akan panik dengan keadaannya, dia selalu berusaha untuk tetap tegar, dan melakukan tindakan yang baik seperti mencuci luka, membalut luka yang terkena gigitan binatang berbisa sehingga bisa mengurangi penyebaran bisa binatang

tersebut. Pada penelitian ini adanya hubungan antara sikap masyarakat dengan penanganan awal gigitan binatang pada masyarakat. Pada umumnya sikap positif sangat berpengaruh pada tindakan yang akan dilakukan oleh seseorang. Tindakan yang baik sangat diperlukan pada masyarakat yang mengalami gigitan binatang yang berbisa, tindakan yang dimaksud disini adalah tindakan awal yang bisa mencegah penyebaran racun gigitan binatang tersebut.

### Kesimpulan

Lebih dari separoh sebanyak 55 orang (55%) responden dengan tingkat pengetahuan baik. 12 orang (12%) pengetahuan cukup, dan 33 orang (33%) pengetahuan kurang baik. Lebih dari separoh 66 orang (66%) sikap masyarakat positif, 34 orang (34%) responden sikap masyarakat negatif. Lebih dari separoh 62 orang (62%) sesuai dengan penanganan awal gigitan binatang. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p < \alpha$ ) maka dapat disimpulkan adanya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penanganan awal gigitan binatang di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec. Baso Kab. Agam Tahun 2017. Dari hasil analisis diperoleh  $OR = 0,141$  artinya responden yang memiliki sikap masyarakat positif memiliki peluang 0,141 kali untuk penanganan awal gigitan binatang sesuai dibandingkan dengan sikap masyarakat negatif.

### Daftar Pustaka

Arikunto Suharsimi, 2002. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Rineke Cipta

Dempsey Patricia ann, 2002. *Riset Keperawatan*. EGC. Jakarta

Mubin halim, 2009. *Buku Panduan Praktis Kedaruratan Penyakit Dalam: Diagnosis Dan Terapi*. Editor dan penyelar: dr. Y. Joko Suryono Diterbitkan Pertamakali Oleh Penerbit Buku Kedokteran EGC 2009.

Moningka, Kapantow, Sondakh, (2013). *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Pemilik Anjing Dengan Tindakan Pencegahan Rabies Diwilayah Kerja Puskesmas Ongkaw Kabupaten Minahasa Selatan*. Jurnal Keperawatan.

Notoatmodjo soedkidjo, 2002. *Metode penelitian*. Penerbit buku kedokteran EGC: Jakarta

Notoatmodjo soedkidjo, 2007. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. PT Rineke Cipta . Jakarta

Notoatmodjo soedkidjo, 2005. *Metodelogi dan perilaku kesehatan*. PT Rineke Cipta . Jakarta

Notoatmodjo soedkidjo, 2003. *Pendidikan dan perilaku kesehatan*. PT Rineke Cipta . Jakarta.

Nursalam, 2013. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 3*. Jakarta: salemba medika.

Parwis muhammad, dkk. (2016). *Kajian pengetahuan, sikap dan tindakan masyarakat dalam mewaspadaai gigitan anjing sebagai hewan penular rabies (HDR) dikota banda aceh*. Jurnal medika veterinaria.

Pebrianti, dkk. 2011. *Pemetaan Korban Gigitan Anjing Rabies Di Kabupaten Tona Toraja*. Jurnal keperawatan.

Putra , Putu Agus (2016) *tatalaksana gigitan ular yang disertai sindrom kompartemen di ruang terapi intensif*. Jurnal Keperawatan

Purwadianto agus, Sampurna Budi, 2013. *Buku Ajar Kedaruratan Medik*. BINARUPA AKSARA Gudung Karisma, Jl. Moh. Toha No.2 Pondokcabe Pamulang Tangerang Selatan

- Rianto A.2011. *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Bantul : mulia medika.
- Rianto A.2011. *Aplikasi metodologi penelitian kesehatan*. Bantul : mulia medika.
- Risqan anugrah, 2013. *Buku Saku Harrison Kedaruratan Medik*. Diterbitkan Karisma Publishing Groupgedung Karisma, Jl, Moh. Toha Pondok Cabe Pamulang Tangerang Selatan 15418.
- Saratun,2014. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Cv. Trans Info Media. Jl. Pusklat Depnaker No.21 Jak-Tim 13570.
- Thygerson, 2009 . *Buku Ajar Pertolongan Pertama*. Penerbit Erlangga Dicitak Oleh PT Gelora Aksara Pratama.
- Wibowo, AE. 2012. *Aplikasi Praktis SPSS dalam penelitian*. Yogyakarta : Gava Medika