

SKRIPSI

**EFEKTIFITAS METODE DEMONSTRASI TERHADAP
PENINGKATAN KETERAMPILAN PENATALAKSANAAN
SNAKEBITE PADA KELOMPOK KARANG
TARUNA DI DUSUN DADUNG DESA
SAMBIREJO**



**Oleh :
LINARAS KURNIASIH
NIM : 201602063**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2020**

SKRIPSI

EFEKTIFITAS METODE DEMONSTRASI TERHADAP PENINGKATAN KETERAMPILAN PENATALAKSANAAN *SNAKEBITE* PADA KELOMPOK KARANG TARUNA DI DUSUN DADUNG DESA SAMBIREJO

Diajukan untuk memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Keperawatan
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun



Oleh :
LINARAS KURNIASIH
NIM : 201602063

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2020**

PERSETUJUAN

Laporan skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang

SKRIPSI

**EFEKTIFITAS METODE DEMONSTRASI TERHADAP
TINGKAT KETERAMPILAN PENATALAKSANAAN
SNAKEBITE PADA KELOMPOK KARANG
TARUNA DI DUSUN DADUNG DESA
SAMBIREJO**

Menyetujui
Pembimbing I



Sri Suhartiningsih, Kep.Ns.M.Kes
NIP.1970080.199603.2007

Menyetujui
Pembimbing II



Faqih Nafiu Umam, S.Kep.Ns.M.Kep
NIS.20150121

Mengetahui,
Ketua Program Studi Keperawatan



Mega Arianti Putri, S.Kep.Ns., M.Kep
NIS.20130092

PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir (Skripsi) dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Pada tanggal 05 Agustus 2020

Dewan Penguji

Tantri Arini, S.kep.,Ns.,M.Kep
(Ketua Dewan Penguji)

Sri Suhartiningsih, S.Kep.,Ns.M.Kes
(Dewan Penguji 1)

Faqih Nafiul Umam, S.Kep.,Ns.,M.Kep
(Dewan Penguji 2)

:

:

:

Mengesahkan,

STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Ketua,



Zaidul Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)
NIS.20160103

PERSEMBAHAN

Dengan segala puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa dan atas dukungan serta doa dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia saya haturkan rasa syukur dan terimakasih saya kepada :

1. Allah SWT, karena atas izin dan karunia-Nya maka skripsi ini dapat dibuat dan diselesaikan pada waktunya. Puji syukur yang tak terhingga pada Allah SWT yang telah meridhoi dan mengabulkan segala doa.
2. Kedua orang tua saya, Bapak Damin dan Ibu Siti Darningsih yang telah memberikan dukungan moril maupun materi serta doa yang tak henti untuk kesuksesan saya, karena tidak ada kata tersindah selain lantunan doa dari orang tua, karena itu terimalah persembahan bakti dan cintaku untuk bapak dan ibuku.
3. Keluarga baru di kos Ndoromenclek, Rusmiati, Wahyu Sri, Desy Puspita, Hannifa Ratna, Devi Suci, Lia Puji, Maya Sri, Monika, Fitria serta teman-teman Kelas B Keperawatan. Terimakasih banyak atas doa, dukungan, nasehat, hiburan, dan segala bantuan yang telah kalian berikan.
4. Teman saya Sanaz Arial, Ivo Alfadera, serta Elsa Lailatul, yang telah membantu kelancaran skripsi saya dengan meminjami saya laptop bergantian sampai terselesaikannya skripsi saya ini.

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Linaras Kurniasih

NIM : 201602063

Judul Proposal : **Efektivitas Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar (sarjana) di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumber dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, 15 Juni 2020



6000
RUPIAH

Linaras kurniasih

DAFTAR RIWAYATHIDUP

Nama : Linaras Kurniasih
JenisKelamin : Perempuan
Tempat danTanggalLahir : Ngawi, 17 Desember 1998
Agama : Islam
Email : linarasku@gmail.com

RiwayatPendidikan :

1. Lulus Dari Sekolah Dasar Negeri 02 Pangkur
2. Lulus Dari Sekolah Menengah Pertama Negeri 01 Pangkur
3. Lulus Dari Sekolah Menengah Atas 01 Karangjati
4. Sekolah tinggi Ilmu kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun
2016- 2020 Sekarang.

ABSTRAK

Linaras Kurniasih

EFEKTIFITAS METODE DEMONSTRASI TERHADAP PENINGKATAN KETERAMPILAN PENATALAKSANAAN *SNAKEBITE* PADA KELOMPOK KARANG TARUNA DI DUSUN DADUNG DESA SAMBIREJO

Kasus korban gigitan ular terjadi hampir di seluruh dunia. Ditemukan penderita yang selamat setelah gigitan ular mengalami disabilitas secara fisik dan disabilitas secara psikis. Lemahnya edukasi serta penyebaran informasi mengenai penanganan gigitan ular dapat meningkatkan tingkat kematian dan kecacatan. Untuk mencegah meningkatnya korban gigitan ular dibutuhkan keterampilan dalam melakukan penatalaksanaan *snakebite* secara tepat. Keterampilan dapat diperoleh salah satunya dengan metode demonstrasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Efektifitas Metode Demonstrasi Terhadap Tingkat Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo.

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *Pra-eksperimen* dengan rancangan penelitian *one group pretest-posttest*. Sampel penelitian ini berjumlah 20 orang dengan teknik sampling *purposive sampling* dan pengumpulan data menggunakan lembar ceklist SOP untuk mengukur hasil *pre-test* dan *post-test*. Dilakukan 1 kali intervensi dengan waktu 6 menit setiap responden.

Hasil penelitian menggunakan *Uji Paired T-Test* menunjukkan nilai p (*Sig. 2-tailed*) sebesar $0,000 < (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima berarti terdapat perbedaan yang signifikan terhadap keterampilan kelompok karang taruna. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum dilakukan metode demonstrasi rerata *pre-test* 3,55 dan setelah dilakukan metode demonstrasi rerata *post-test* menjadi 11,60. Sebelum dan sesudah dilakukan Metode demonstrasi disimpulkan bahwa metode demonstrasi efektif meningkatkan keterampilan penatalaksanaan *snakebite*.

Kelompok karang taruna diharapkan bisa mempraktekkan secara langsung kepada korban gigitan ular sehingga tidak terjadi komplikasi lebih lanjut, serta dapat mengajarkan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada anggota lain dan menerapkan pada kondisi gawat darurat yang mengancam nyawa.

Kata kunci : Metode Demonstrasi, Keterampilan, Penatalaksanaan *Snakebite*

ABSTRACT

Linaras Kurniasih

THE EFFECTIVENESS OF DEMONSTRATION METHOD ON THE SKILLS LEVEL OF SNAKEBITE MANAGEMENT IN THE YOUTH ORGANIZATION AT DADUNG SAMBIREJO.

Cases of snakebite was occur in almost all over the world. It was founded that the snakebite's survivors had physical disabilities and psychological disabilities. Lack of education and information regarding snakebite management could increase mortality and disability rates. To prevent the increase of snakebite victims, skills was needed to properly manage snakebites. One of the skills that could be obtained was the demonstration method. The aim of this study was to determine the effectiveness of demonstration method on the skills level of snakebite management in the youth organization at Dadung, Sambirejo.

This study was used a pre-experimental research design with a one group pretest-posttest design. The sample of this research was 20 respondent that has been choosed by purposive sampling technique and data were collected by using SOP checklist sheet to measure the pre-test and post-test results. An intervention was carried out 6 minutes for each respondent.

The results of Paired T-Test showed a p value (Sig. 2-tailed) of $0,000 < (0.05)$ so it can be concluded that H1 was accepted which mean that there was a significant difference in the skills of the youth organization. The results of the study showed that before pretest demonstration the average was 3.55 and after posttest demonstration the average was 11.60 . It was concluded that the demonstration method was effective in increasing skills of snakebite management

The youth organization is expected to be able to practice it directly to snakebite victims so that no further complications occur, and they can teach their skills of snakebite management to other members and apply to life-threatening emergency conditions.

Keywords : Demonstration method, Skills, Snakebite Management

DAFTAR ISI

Sampul Depan	i
Sampul Dalam	ii
Lembar Persetujuan.....	iii
Lembar Pengesahan	iv
Lembar Persembahan	v
Lembar Pernyataan.....	vi
Lembar Riwayat Hidup	vii
Abstrak	viii
Daftar Isi.....	x
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Istilah	xv
Daftar Singkatan.....	xvi
Kata Pengantar	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep Metode Demonstrasi	8
1. Definisi Demonstrasi.....	8
2. Fungsi Metode Demonstrasi	9
3. Kelebihan dan Kelemahan Metode Demonstrasi	10
B. Konsep Keterampilan.....	11
1. Definisi Keterampilan	11
2. Klasifikasi Keterampilan.....	12
3. Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan	13
4. Pengukuran Keterampilan.....	14
C. Konsep Penatalaksanaan <i>Snake Bite</i>	15
1. Definisi Penatalaksanaan <i>Snake Bite</i>	15
2. Definisi Bisa Ular.....	15
3. Patofisiologi Bisa Ular	16
4. Jenis Bisa Ular	17
5. Tanda dan Gejala <i>Snake Bite</i>	19
6. Pertolongan Pertama pada <i>Snake Bite</i>	21
7. Penatalaksanaan <i>Snake Bite</i>	21
8. Penanganan Bila Terkena Semburan Ular Berbisa	23
D. Konsep Karang Taruna	24
1. Definisi Karang Taruna	24

2. Tujuan Karang Taruna	25
3. Fungsi Karang Taruna	26
4. Keanggotaan Karang Taruna	27
5. Tugas Pokok Karang Taruna	28
BAB III Kerangka Konseptual dan Hipotesis	29
A. Kerangka Konseptual	29
B. Hipotesis Penelitian.....	30
BAB IV Metode Penelitian	31
A. Desain Penelitian.....	31
B. Populasi dan Sample	32
1. Populasi	32
2. Sample.....	32
3. Kriteria Sample	33
4. Teknik Sampling	34
C. Kerangka Kerja Penelitian.....	35
D. Identifikasi Penelitian dan Definisi Operasional	36
1. Identifikasi Variabel	36
2. Definisi Operasional.....	36
E. Instrumen Penelitian	38
F. Lokasi dan Waktu Penelitian	48
1. Lokasi Penelitian	38
2. Waktu Penelitian	38
G. Prosedur Pengumpulan Data	38
H. Pengolahan Data	40
I. Teknik Analisa Data.....	42
J. Etika Penelitian	43
BAB V Hasil Penelitian Dan Pembahasan	45
A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian	46
B. Hasil Penelitian	48
1. Data Umum Responden	48
2. Data Khusus Responden	50
C. Pembahasan	53
1. Keterampilan Penatalaksanaan <i>Snakebite</i> Sebelum Dilakukan Demonstrasi	53
2. Keterampilan Penatalaksanaan <i>Snakebite</i> Sesudah Dilakukan Demonstrasi	55
3. Efektifitas Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan <i>Snakebite</i> Pada Kelompok Karang Taruna	58
BAB VI Penutup	61
A. Kesimpulan	61
B. Saran	62
DAFTAR PUSTAKA	63
Lampiran-Lampiran	67

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
Tabel 4.1	Definisi Operasional Variabel.....	37
Tabel 5.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	48
Tabel 5.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	48
Tabel 5.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman	49
Tabel 5.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi	49
Tabel 5.5	Keterampilan Sebelum Dilakukan Metode Demonstrasi	50
Tabel 5.6	Keterampilan Sesudah Dilakukan Metode Demonstrasi	51
Tabel 5.7	Uji Normalitas	51
Tabel 5.8	Hasil Analisis Perubahan peningkatan keterampilan	52

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
2.4.	Ular <i>Elapidae</i>	18
2.4.	Ular <i>Viperidae</i>	18
2.4.	Ular berbisa dan tidak berbisa	19
2.4.	Nekrosis lokal	20
2.4.	Bilateral ptosis.....	20
2.4.	Bula	20
2.4.	Bilateral conjunctival oedema	21
2.4.	Pemasangan balut tekan pada korban gigitan ular	23
3.1.	Kerangka konseptual	29
4.1.	Desain Penelitian One grup pre test post test.....	31
4.2.	Kerangka Kerja Penelitian	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Pencarian Data Awal	66
Lampiran 2	Surat Izin Penelitian Bankesbangpol	67
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian Kelurahan	68
Lampiran 4	Surat Keterangan Selesai Penelitian Kelurahan	69
Lampiran 5	Lembar Permohonan Menjadi Peneliti	70
Lampiran 6	Lembar Permohonan Menjadi Responden	71
Lampiran 7	Lembar Observasi Responden	72
Lampiran 8	Lembar Ceklist SOP	73
Lampiran 9	Lembar Satuan Acara Penyuluhan	75
Lampiran 10	Lembar Materi SAP	78
Lampiran 11	Lembar Tabulasi Data Responden	81
Lampiran 12	Lembar Data Tabulasi Hasil Pre-Test	82
Lampiran 13	Lembar Data Tabulasi Hasil Post-Test	83
Lampiran 14	Lembar Distribusi Frekuensi	84
Lampiran 15	Lembar Uji Normalitas	88
Lampiran 16	Lembar Uji Paired T-Test	89
Lampiran 17	Lembar Dokumentasi	90
Lampiran 18	Lembar Jadwal Kegiatan Penelitian	92
Lampiran 19	Lembar Konsultan Bimbingan	93

DAFTAR ISTILAH

<i>Benefiencie</i>	: Keuntungan
<i>Cleaning</i>	: Pembersihan Data
<i>Coding</i>	: Perkodean
<i>Confidentiality</i>	: Kerahasiaan
<i>Demonstrative</i>	: Aktif dala Kegiatan
<i>Editing</i>	: Pengeditan
<i>Elapidae</i>	: Jenis Ular Berbisa jenis Kobra
<i>Face to face</i>	: Berhadapan Muka
<i>Fang Marks</i>	: Gigi taring
<i>Inform consent</i>	: Formulir Persetujuan
<i>Justice</i>	: Keadilan
<i>Receall</i>	: Mengingat Kembali
<i>Redemonstrasi</i>	: Mempraktekkan kembali
<i>Respect</i>	: Menghargai
<i>Rill</i>	: Kondisi Sebenarnya
<i>Snake Bite</i>	: Gigitan ular
<i>Tabulating</i>	: Tabel
<i>Viperidae</i>	: Jenis Ular Berbisa Jenis Bandotan

DAFTAR SINGKATAN

<i>AIDS</i>	: <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
<i>HIV</i>	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
<i>RIGHT</i>	: <i>Reassure, Immobilisation, Gett, Tell</i>
<i>SAP</i>	: <i>Satuan Acara Penyuluhan</i>
<i>SOP</i>	: <i>Standart Operational Procedur</i>
<i>WHO</i>	: <i>World health organization</i>

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Segala puji dan rasa syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Efektifitas Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna Di Dusun Dadung Desa Sambirejo”. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk mencapai gelar Sarjana Keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bhakti Husada Mulia Madiun.

Penulis menyadari dengan sepenuh hati bahwa dalam kegiatan penyusunan skripsi tidak akan terlaksana sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya bantuan dari berbagai pihak yang telah memeberikan banyak bimbingan, arahan dan motivasi pada penulis. Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Bapak Sumarno,S.Ag,M.Pd selaku Kepala Desa Dusun Dadung Desa Sambirejo Kecamatan Mantingan yang telah memberikan izin penelitian.
2. Zaenal Abidin,S.KM.,M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Mega Arianti Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
4. Tantri Arini, S.Kep.,Ns.M.Kep selaku dewan penguji yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk menguji skripsi, memberikan masukan dan motivasi demi kesempurnaan skripsi ini.

5. Sri Suhartiningsih., S. Kep. Ns. M. Kes selaku dosen pembimbing 1 yang telah meluangkan banyak waktu, tenaga pikiran untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan skripsi.
6. Faqih Nafiul Umam., S. Kep. Ns., M. Kep selaku dosen pembimbing 2 yang telah meluangkan banyak waktu, masukandan koreksi sehingga terwujudnya skripsi ini.
7. Seluruh anggota kelompok karang taruna Dusun Dadung.
8. Untuk bapak saya Damin serta ibu saya Siti Darningsih yang selalu memberi dukungan pikiran, materi, serta kasih sayang demi terselesainya tugas akhir ini.
9. Dan teman-teman seperjuangan angkatan 2016, prodi Keperawatan semoga kita menjadi perawat yang profesional dan bermanfaat.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu diharapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhir kata penulis sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan skripsi ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi segala usaha kita. Aminn.
Wassalamualaikum Wr.Wb

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus korban gigitan ular terjadi hampir di seluruh dunia. Kasus kematian maupun keracunan akibat gigitan ular, merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting (Agustin H,2019). *World Health Organization* (WHO, 2016) menyatakan bahwa kasus gigitan ular tergolong dalam *Neglected Tropical Disease* atau penyakit tropis yang terabaikan. Korban yang ditemukan dalam keadaan selamat setelah gigitan ular mengalami disabilitas secara fisik yang besar karena nekrosis jaringan dan disabilitas secara psikis (Riski A.M, 2017). Hal yang mempersulit penanganan terhadap gigitan ular adalah masyarakat sendiri tidak memiliki pengetahuan dan keterampilan tentang hal tersebut (Agustin H, 2019). Kurangnya pengetahuan masyarakat serta tidak tercukupinya para ahli yang tersebar di daerah dalam menangani korban gigitan ular, menyebabkan terhambatnya penanganan pada korban yang terkena gigitan ular sehingga dapat berakibat kematian pada korban (Nofriansyah D, 2015).

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO, 2016), dalam buku “*guidelines for management of snake bites*” terdapat 5 juta kasus gigitan ular di dunia per tahun. Terdapat 2,7 juta digigit ular berbisa, diantaranya sebanyak 81.000-138.000 gigitan ular menyebabkan kematian, dari angka tersebut sebanyak 400.000 mengalami kecacatan. *Global Snakebite Initiative*, 2016 memperkirakan gigitan ular di dunia memakan korban hingga 4,5 juta orang

setiap tahun. Jumlah tersebut mengakibatkan luka serius pada 2,7 juta pria, wanita, dan anak-anak, serta menghilangkan sekitar 125.000 nyawa.

Gigitan ular di Indonesia pada tahun 2017 sebanyak 35 jiwa, tahun 2018 sebanyak 47 jiwa, dan sepanjang tahun 2019 berjumlah 54 jiwa meninggal akibat terkena bisa ular. Merupakan angka yang cukup tinggi dibandingkan negara lain yaitu, Malaysia ada 2 orang meninggal karena bisa ular, Filipina sebanyak 15 orang, Meksiko sebanyak 20 orang, dan di Australia selama 5 tahun hanya ada 17 orang meninggal (Maharani T, 2019). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi pada tahun 2018-2019 terdapat kasus korban gigitan ular sebanyak 11 orang. Sebanyak 4 orang meninggal dunia dan 7 orang lainnya mengalami trauma dan kecacatan fisik.

Berdasarkan buku WHO, 2016 Kasus gigitan ular di Asia Tenggara terjadi pada petani padi, pekerja perkebunan, penggembala, pemburu, serta nelayan. Petani padi merupakan pekerjaan yang beresiko tinggi terkena gigitan ular. Seorang petani bekerja dalam sedangkan ular hidup ditempat yang mayoritas terdapat tumbuhan. Ular dikategorikan menjadi 2 yaitu, berbisa dan tidak berbisa. Bisa adalah suatu zat atau substansi yang berfungsi untuk melumpuhkan mangsa dan sekaligus juga berperan pada sistem pertahanan diri dimana, memiliki kandungan protein 90 % yang memiliki sifat enzimatis (alfi rizki medikanto, 2017). Bahkan efek yang ditimbulkan bisa saja bersifat lokal (sekitar luka) bahkan juga sistemik (Aditya Karim, 2014).

Orang jaman dahulu apabila menangani gigitan ular justru dengan di sayat, diikat kuat dengan tali bahkan tak jarang dihisap (Niasari, 2016). WHO,

2016 menyatakan bahwa cara tersebut merupakan penyebab korban meninggal sebelum mencapai rumah sakit. Gigitan ular yang mematikan perlu ditangani dengan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang baik tentang penatalaksanaan awal. Pengetahuan dan keterampilan yang baik diharapkan mampu mengurangi angka kematian pada korban kasus gigitan ular. Upaya agar informasi dapat dipahami dan dapat memberikan dampak perubahan perilaku masyarakat adalah dengan melakukan edukasi (Niasari, 2016).

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan memiliki berbagai metode diantaranya metode ceramah, metode diskusi kelompok, metode panel, metode forum panel, metode permainan peran, metode simposium dan salah satunya adalah metode demonstrasi. Metode demonstrasi adalah metode pembelajaran yang menyajikan suatu prosedur atau tugas, cara menggunakan alat, dan cara berinteraksi. Demonstrasi dapat dilakukan secara langsung atau menggunakan tidak langsung yaitu media seperti, video dan film. Kelebihan dari metode demonstrasi adalah dapat membuat proses pembelajaran menjadi lebih jelas dan lebih konkret, dapat menghindari verbalisme, lebih mudah memahami sesuatu, lebih menarik, peserta didik dirangsang untuk mengamati, dan menyesuaikan teori dengan kenyataan dan dapat melakukan sendiri atau redemonstrasi (Suliha U, 2017).

Pembelajaran menggunakan metode demonstrasi terbukti mampu meningkatkan keterampilan didukung oleh Siwi Indra Sari dkk pada tahun 2018 dengan judul Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Praktik Pertolongan Pertama Luka Bakar menyatakan bahwa terdapat

pengaruh dari pemberian pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi dan ceramah leaflet. Hal senada juga dinyatakan oleh Susi milwati dkk pada tahun 2015 dengan judul Penerapan Promosi Kesehatan Metode Demonstrasi Dan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). Bagi Ibu-Ibu PKK menunjukkan adanya peningkatan kemampuan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) setelah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode demonstrasi.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 31 Mei 2020 dengan proses wawancara kepada 4 anggota karang taruna. Diperoleh informasi bahwa banyak penemuan ular kobra sebanyak 30 ekor di Dusun Dadung serta terdapat 4 korban yang mengalami gigitan ular. Korban gigitan ular yang meninggal 3 orang serta ada pula yang masih hidup 1 orang dengan mengalami kecacatan dibagian tangan kiri. Seluruh anggota karang taruna tidak mengetahui bagaimana cara penatalaksanaan awal secara benar dan tepat ketika menemukan korban gigitan ular. Bahkan mereka belum pernah memperoleh pendidikan kesehatan dari pelayanan kesehatan setempat mengenai penatalaksanaan *Snakebite*. Hasil wawancara diperoleh informasi bahwa 1 dari 4 anggota karang taruna mengatakan jika terkena gigitan ular mereka tidak tahu penanganan yang benar. Sedangkan 2 dari 4 anggota karang taruna mengatakan jika digigit ular dengan menghisap luka untuk mengeluarkan racun namun mereka mengakui bahwa mereka sendiri tidak pernah melakukannya, dan 1 dari 4 anggota karang taruna lainnya menjawab dilakukan pengikatan diatas area gigitan ular tersebut. Berdasarkan informasi diatas diketahui bahwa

pengetahuan anggota kelompok karang taruna masih kurang, sehingga mereka belum memiliki keterampilan yang benar terhadap penatalaksanaan *snakebite*.

Berdasarkan pernyataan di atas peneliti tertarik melakukan penelitian bagaimanakah efektifitas metode demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna Dusun Dadung Desa Sambirejo.

B. Rumusan Masalah:

Apakah metode demonstrasi efektif terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Mengetahui efektifitas metode demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo.

2. Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo sebelum dilakukan metode demonstrasi.
2. Mengidentifikasi keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo sesudah dilakukan metode demonstrasi.

3. Menganalisis efektifitas metode demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *Snakebite* pada kelompok karang taruna di Desa Dadung Desa Sambirejo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjelaskan tentang efektifitas metode demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo. Sehingga dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan ilmu keperawatan kegawatan darurat terkait upaya penurunan angka kematian akibat korban *snakebite*.

2. Manfaat praktis

1. Manfaat Bagi Responden

Dengan dilakukannya kegiatan demonstrasi penatalaksanaan *snakebite* diharapkan mampu meningkatkan keterampilan kelompok karang taruna dalam membantu mengatasi kasus korban gigitan ular sebelum menuju ke pelayanan kesehatan.

2. Manfaat Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif bagi institusi kesehatan untuk dapat mendukung dan melakukan edukasi tindakan pertolongan pertama pada kasus *snakebite* diluar rumah sakit pada kelompok karang taruna untuk meningkatkan keterampilan.

3. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi tambahan bagi pendidikan dalam memberikan keterampilan tentang penatalaksanaan Snakebite dan metode demonstrasi yang digunakan dalam meningkatkan keterampilan.

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini mampu menambah keterampilan khususnya dalam penatalaksanaan *Snakebite*.

BAB II

TUJUAN PUSTAKA

A. Konsep Metode Demonstrasi

1. Definisi Demonstrasi

Istilah metode berasal dari bahasa Yunani yaitu “*metha*” yang berarti melalui dan “*hodos*” berarti jalan atau cara, jadi metode adalah jalan atau cara yang dilalui untuk mencapai tujuan. Demonstrasi adalah teknik yang digunakan untuk pembelajaran terhadap suatu bahan belajar dengan cara menunjukkan, serta memperagakan kepada peserta didik mengenai proses, situasi, menggunakan benda yang sebenarnya ataupun tiruan yang disertai penjelasan lisan.

Teknik demonstrasi dapat dibagi dua yaitu teknik demonstrasi proses dan teknik demonstrasi hasil. Teknik demonstrasi proses digunakan untuk menunjukkan atau memperagakan suatu proses atau rangkaian langkah-langkah kegiatan dengan cara lisan. Proses mencakup antara lain pembuatan, gerakan, dan kefungisian. Teknik demonstrasi hasil digunakan untuk memperlihatkan atau memperagakan hasil dari suatu proses kegiatan. Bahan belajar tidak hanya dipertunjukkan oleh pengajar, melainkan juga oleh peserta lain yang berperan aktif dalam melakukan proses sampai diketahui sejauh mana hasilnya. (Alwi M, 2016).

Adapun beberapa ahli mendefinisikan, pengertian metode demonstrasi antar lain :

- a. Tayar Yusuf dkk, menyatakan bahwa demonstrasi berasal dari kata *demonstration (to slow)* yang berarti memperagakan atau memperlihatkan

proses kelangsungan sesuatu.

- b. Pius A. Partanto, menyatakan bahwa demonstrasi berarti unjuk rasa, tindakan bersama-sama untuk menyatakan proses pertunjukan mengenai cara penanganan suatu hal.
- c. Muhammad Zein, menyatakan bahwa demonstrasi adalah cara penyajian bahan pelajaran dengan memperagakan atau mempertunjukkan kepada peserta didik suatu proses, situasi atau benda tertentu yang sedang dipelajari baik sebenarnya ataupun tiruan yang sering disertai dengan penjelasan lisan.
- d. Basyirudin Usman, menyatakan bahwa demonstrasi adalah teknik mengajar yang sudah tua dan digunakan sejak lama. Seorang ibu mengajarkan cara masak, makan kepada anak-anaknya dengan cara mendemonstrasikan dihadapa mereka secara langsung.

2. Fungsi Metode Demonstrasi

Berdasarkan Alwi M, 2016 Demonstrasi sebagai suatu metode mengajar tentunya mempunyai fungsi dalam proses belajar mengajar antara lain:

1. Memberi gambaran yang jelas dan pengertian yang konkrit tentang suatu proses atau ketrampilan dalam mempelajari konsep ilmu dari pada hanya dengan mendengar penjelasan atau keterangan secara lisan.
2. Menunjukkan dengan jelas langkah-langkah suatu proses atau keterampilan-keterampilan.
3. Lebih mudah dan efisien dibanding dengan metode ceramah atau diskusi karena peserta didik bisa mengamati secara langsung.

4. Memberi kesempatan dan sekaligus melatih peserta didik mengamati sesuatu secara cermat.
5. Melatih peserta didik untuk mencoba secara langsung pada penatalaksanaan yang diajarkan.
6. Untuk dapat mencapai tujuan yang diharapkan, dalam mengajar tentunya mempergunakan metode yang bervariasi sesuai dengan materi yang diajarkan.

Sebagai contoh dalam penatalaksanaan *snakebite* lebih tepat menggunakan metode demonstrasi. Sebab dengan memperagakan atau mempraktikkan penatalaksanaan *snakebite*, kemudian peserta menirukan hasilnya akan lebih efektif dan mudah dipahami oleh peserta penelitian.

3. Kelebihan dan Kelemahan Metode Demonstrasi

Menurut Alwi M, 2016 kelebihan dan kelemahan metode demonstrasi yaitu :

1. Kelebihan Metode Demonstrasi

Penggunaan metode demonstrasi mempunyai banyak kelebihan, diantaranya:

- a. Perhatian seseorang dapat dipusatkan, dan titik berat yang dianggap penting oleh pengajar dapat diamati secara tajam.
- b. Perhatian seseorang akan terpusat kepada apa yang didemonstrasikan. Dengan begitu proses pembelajaran akan lebih terarah.
- c. Apabila seseorang ikut aktif dalam sesuatu percobaan yang bersifat *demonstrative*, maka mereka akan memperoleh pengalaman yang

melekat pada jiwa dan ini berguna dalam pengembangan kecakapannya.

2. Kelemahan Metode Demonstrasi

Penggunaan metode ini mempunyai kelemahan diantaranya adalah sebagai berikut:

- a. Dalam pelaksanaan demonstrasi memerlukan waktu yang relatif banyak atau panjang.
- b. Apabila tidak ditunjang dengan peralatan yang memadai atau tidak sesuai kebutuhan akan menghambat pemahaman seseorang.
- c. Apabila penyampaian perlakuan dalam demonstrasi terlalu banyak akan mengurangi fokus para responden, sehingga terdapat perlakuan yang kurang dipahami oleh responden.
- d. Membutuhkan tenaga yang tidak sedikit karena melibatkan gerakan yang harus diperagakan.

B. Konsep Keterampilan

1. Definisi Keterampilan

Keterampilan berasal dari kata terampil yang berarti cakap, mampu, dan cekatan. Keterampilan membutuhkan pengetahuan, pelatihan dan kemampuan dasar yang dimiliki setiap orang dapat lebih membantu menghasikan sesuatu yang lebih bernilai dengan lebih cepat (Hasanah, 2015).

Suatu kemampuan seseorang untuk bertindak setelah menerima pengalaman belajar tertentu dengan menggunakan anggota badan dan peralatan yang tersedia. Keterampilan merupakan kelanjutan dari hasil belajar memahami sesuatu (kognitif) dan perbuatan atau perilaku (afekti) (Notoatmodjo, 2010).

2. Klasifikasi Keterampilan

Berdasarkan Hasanah, 2015 keterampilan dibagi menjadi tiga karakteristik, yaitu:

a. Respon motorik

Respon motorik adalah koordinasi yang disebabkan oleh gerakan mata dengan tangan, dan mengorganisasikan respon menjadi pola-pola respon yang kompleks.

b. Koordinasi gerakan

Koordinasi gerakan yaitu mata dengan tangan yang terampil. Oleh karena itu keterampilan menitik beratkan koordinasi persepsi dan tindakan motorik.

c. Pola respon

Pola respon yaitu keterampilan yang kompleks terdiri dari unit-unit stimulus-respon dan rangkaian respon yang sudah tersusun. Terampil merupakan serangkaian stimulus-respon menjadi pola-pola respon yang kompleks.

3. Faktor yang Mempengaruhi Keterampilan

Berdasarkan Hasanah, 2015 keterampilan merupakan aplikasi dari pengetahuan sehingga tingkat keterampilan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan, yang dipengaruhi oleh:

1. Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan dan keterampilan yang diterima. Sehingga, seseorang tersebut akan lebih banyak dalam menyerap hal-hal baru. Seseorang akan mengalami tahap tahu terlebih dahulu sebelum menjadi terampil. Maka dalam menghadapi masalah, pengetahuan akan diaplikasikan menjadi keterampilan.

2. Usia

Usia adalah umur seseorang yang dihitung dari dia lahir dan berulang. Ketika umur seseorang bertambah maka akan terjadi perubahan pada fisik dan psikologi

seseorang. Semakin cukup umur seseorang, akan semakin matang dan dewasa dalam berfikir dan bekerja.

3. Pengalaman

Pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didapat seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berpikir dalam melakukan suatu hal. Bahkan semakin lama seseorang bekerja pada suatu pekerjaan yang ditekuni, maka akan semakin berpengalaman dan keterampilan kerja akan semakin baik (Notoatmodjo, 2010). Pengalaman dapat diperoleh dari berbagai aktivitas yang pada akhirnya akan membentuk pemahaman konsep, prinsip, norma, maupun keterampilan. Berikut jenis-jenis pengalaman berdasarkan Edgar Dale, 1946 adalah sebagai berikut :

1) Pengalaman langsung

Merupakan pengalaman yang dimana seseorang beraktivitas secara langsung, menggunakan seluruh panca sensori dan motoriknya dalam merespon lingkungannya. Berdasarkan pengalaman ini seseorang membentuk pengetahuan, keterampilan, serta sikap. Beberapa contoh pengalaman langsung antara lain demonstrasi, karyawisata, dan pameran.

Sedangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi keterampilan secara langsung menurut Hasanah (2015), yaitu :

a. Motivasi

Merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan berbagai tindakan. Motivasi inilah yang

mendorong seseorang bisa melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang sudah diajarkan.

b. Keahlian

Keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu. Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu sesuai dengan yang sudah diajarkan.

2) Pengalaman tidak langsung

Merupakan pengalaman tiruan yang diperoleh melalui kontak dengan benda ataupun kejadian tiruan. Pengalaman tiruan disiapkan karena berbagai hal, misalnya karena sesuatu benda harus dijadikan alat untuk menstimulus audience keberadaannya sulit dijangkau, suatu benda besar yang berbahaya. Beberapa contoh pengalaman tidak langsung adalah televisi, rekaman, dan lambing visual.

4. Pengukuran Keterampilan

Pengukuran adalah suatu proses atau kegiatan untuk menentukan kuantitas menggunakan alat ukur. Alat ukur tersebut juga harus berstandar, yaitu memiliki derajat validitas dan reabilitas yang tinggi. Menurut Azwar (2009) keterampilan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan sebagai berikut:

YA = 1

TIDAK = 0

Skore = 0 – 15

C. Konsep Penatalaksanaan *Snake Bite*

1. Definisi Penatalaksanaan *Snake Bite*

Penatalaksanaan adalah seperangkat proses dalam memberikan keputusan yang bertujuan memberikan tindakan agar tidak terjadi sebuah kerusakan ataupun kematian dalam proses medis serta merupakan tindakan yang kompleks.

Penatalaksanaan snake bite adalah seperangkat proses dalam kasus gigitan ular untuk memberikan keputusan yang bertujuan memberikan tindakan agar tidak terjadi sebuah kerusakan ataupun kematian pada korban *snakebite*. Penatalaksanaan perlu diberikan secepatnya dalam kasus *snakebite* sebelum sampai ke pelayanan kesehatan. Dengan tujuan tidak terjadi hal yang fatal bagi korban *snakebite* (Dahlia D, 2007).

2. Definisi Bisa Ular

Bisa adalah suatu zat atau substansi yang berfungsi untuk melumpuhkan mangsa dan sekaligus juga berperan pada sistem pertahanan diri. Bisa tersebut merupakan ludah yang termodifikasi, yang dihasilkan oleh kelenjar khusus. Bisa ular tidak hanya terdiri atas satu substansi tunggal, tetapi merupakan campuran kompleks, terutama protein 90 %, yang memiliki aktivitas enzimatik.

Volume bisa yang masuk ke dalam tubuh sangat bervariasi, tergantung pada jenis ular dan ukurannya. Namun jangan menilai dari ukuran ular karena ular kecil yang berbisa mampu membunuh manusia (Karim A, 2015).

3. Patofisiologi Bisa Ular

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2016), 79% gigitan ular tidak melalui pembuluh darah melainkan lewat pembuluh getah bening. Maka segera tenang korban, immobilisasikan anggota tubuh yang tergigit dengan melakukan balut tekan diatas gigitan luka, kemudian transport ke pelayanan kesehatan.

Darah pada korban gigitan ular tak perlu disedot sehingga sangat penting menggunakan prinsip immobilisasi. Pergerakan otot akan membuat kelenjar getah bening menyebarkan bisa ular, maka kita harus membuat korban tidak bergerak. Lamanya waktu hingga menimbulkan kematian tergantung dari banyak bisa yang masuk ke dalam tubuh. Jika banyak cardiotoxin dan neurotoxin yang masuk maka, korban dapat meninggal dalam hitungan jam bahkan hitungan menit. Kerusakan sel akibat bisa ular yang tidak segera mendapat pertolongan akan mengakibatkan semua jaringan tubuh tidak bekerja dan mati (Maharani T, 2019).

Berdasarkan WHO, 2016 komposisi bisa ular terdiri dari protein sebesar 90% dimana masing-masing bisa memiliki protein berbeda diantaranya yaitu :

1. Enzim (meliputi 80-90% bisa *viperidae* dan 25-70% bisa *elapidae*), toksin polipeptida non-enzimatik, dan protein non-toksik, seperti faktor pertumbuhan saraf.
2. Berbagai logam seperti zink berhubungan dengan beberapa enzim seperti ecarin yaitu suatu enzim prokoagulan dari *E.carinatus* venom yang mengaktifasi protombin.
3. Karbohidrat dalam bentuk glikoprotein seperti serine protease ancord merupakan prokoagulan dari *C.rhodostoma* venom (menekan fibrinopeptida-

A dari fibrinogen dan dipakai untuk mengobati kelainan trombosis).

4. Amin biogenik seperti histamin dan 5-hidroksitriptamin, yang ditemukan dalam jumlah dan variasi yang besar pada Viperidae, mungkin bertanggungjawab terhadap timbulnya rasa nyeri pada gigitan ular.
5. Sebagian besar bisa ular mengandung fosfolipase A yang bertanggung jawab pada aktivitas neurotoksik presinaptik, rabdomiolisis dan kerusakan endotel vaskular. Enzim bisa lain seperti fosfoesterase, hialuronidase, ATP-ase, 5-nuklotidase, kolinesterase, protease, RNA-ase, dan DNA-ase perannya belum jelas.

Dampak yang dapat ditimbulkan dari bisa ular yaitu neurotoksik, hemotoksin, neurotoksin, nekrotoksin, neprotoksin. Selain itu bisa ular juga merangsang jaringan untuk menghasikan zat – zat peradangan lain seperti kinin, histamin dan substansi cepat lambat.

4. Jenis Ular Berbisa

Berdasarkan WHO, 2016 dipertimbangkan terdapat 15% dari 3.000 spesies ular berbahaya bagi manusia dijumpai di seluruh dunia. Terdapat 3 spesies ular yaitu, *elapidae*, *viperidae*, dan spesies tidak berbahaya yaitu *colubridae*. Di Indonesia memiliki daerah geografis yang tersebar di sebelah barat garis Wallace seperti, Sumatera, Jawa, Kalimantan, Sulawesi, serta Sunda Island Kecil (Adiwinata, 2015).

1. *Elapidae* : panjang, tipis/lencir, seragam, berwarna.

Di Indonesia yang termasuk dalam spesies ini adalah : ular kobra (Naja), ular karang dan ular laut, death addres, ular bungarus/weling (krait), ular hitam

dan coklat.



Gambar 2.4 : Ular *Elapidae*(WHO, 2016)

2. *Viperidae* : taring panjang, pendek, berbadan tebal/besar.

Di Indonesia yang termasuk dalam spesies ini adalah : ular bandotan tanah, ular bandotan puspa, ular bandotan macan.



Gambar 2.4 :Ular viperidae (WHO, 2016)

Tidak ada cara sederhana untuk mengidentifikasi ular berbisa. Beberapa spesies ular tidak berbisa dapat tampak menyerupai ular berbisa. Namun, beberapa ular berbisa dapat dikenali melalui ukuran, bentuk, warna, bentuk taring. Berdasarkan WHO, 2016 taring lancip memungkinkan ular dapat memasukan bisa

ular jauh ke dalam jaringan mangsanya ketika mengigit. Bahkan mampu meludah untuk melontarkan racun dari ujung taring sehingga menghasilkan semburan halus ke arah mangsanya.



Gambar 2.4 Bentuk taring ular berbisa (WHO, 2016)

5. Tanda dan Gejala Gigitan Ular Berbisa

Berdasarkan WHO, 2016 pada korban yang diduga gigitan ular terdapat luka tusukan kecil, kemudian luka tersebut akan mempengaruhi organ dan jaringan yang jauh. Kemudian muncul tanda-tanda kecemasan ekstrim yaitu hiperventilasi, bradycardi, muntah, perilaku tidak rasional, tachycardia, berkeringan, bengkak disertai rasa sakit.

Pembengkakan lokal dapat pula terjadi dengan tanda-tanda lain yaitu perdarahan, memar, peradangan (bengkak, merah, panas), luka (bula, vesikel), infeksi, pembentukan abses, nekrosis. Serta dapat pula timbul rangsangan sistemik seperti mual, muntah, malaise, sakit perut, kelemahan, dan kantuk.

Apabila terjadi gangguan pada kardivaskuler maka korban gigitan ular akan mengalami gangguan visual, pusing, pingsan, disfagia, afasia, syok, hipotensi. Dapat terjadi kerusakan dalam kapiler permeabilitas sehingga menyebabkan periorbital, conjunctival oedema, bilateral/ paratoid, efusi pleura dan radang jantung. Bahkan memungkinkan terjadinya gangguan penggumpalan darah

seperti perdarahan traumatik lokal, perdarahan sistemik, epistaksis, koma atau subarahnoid hemoragic/thrombosis, perdarahan rectal/ melaena, hematuria, perdarahan vagina, petechiae. Berikut contoh gambar dari korban gigitan ular berbisa (WHO, 2016) adalah sebagai berikut :



Gambar 4 :Nekrosis lokal (WHO, 2016)



Gambar 5 : Bilateral Ptosis (WHO, 2016)



Gambar 2.4 : Bula (WHO, 2016)



Gambar 2.4 : Bilateral Conjunctival Oedema (WHO, 2016)

6. Pertolongan Pertama pada *Snakebite*

Berdasarkan Ida Suryati, 2018 pertolongan pertama pada kasus snake bite adalah menggunakan prinsip RIHGT yaitu sebagai berikut :

1. R = *Reassure* atau tenangkan korban. Kepanikan akan menaikkan tekanan darah dan nadi sehingga racun akan lebih cepat menyebar ke tubuh. Bahkan banyak korban yang akhirnya pingsan karena panik.
2. I = *Immobilisation* atau jangan menggerakkan korban. Perintahkan korban untuk tidak berjalan, lari atau aktifitas yang membuat otot bergerak. Lakukan teknik balut tekan (*pressure-immobilisation*) dan pada daerah sekitar gigitan.
3. GH = *Gett Hospital* atau bawa ke rumah sakit. Bawa korban ke pelayanan kesehatan seaman mungkin dengan diobservasi keadaan umum ketika diperjalanan.
4. T = *Tell Sighs and Symptoms* atau informasikan kepada petugas medis ciri-ciri ular, waktu digigit ular, dan yang utama adalah tanda gejala yang muncul pada korban.

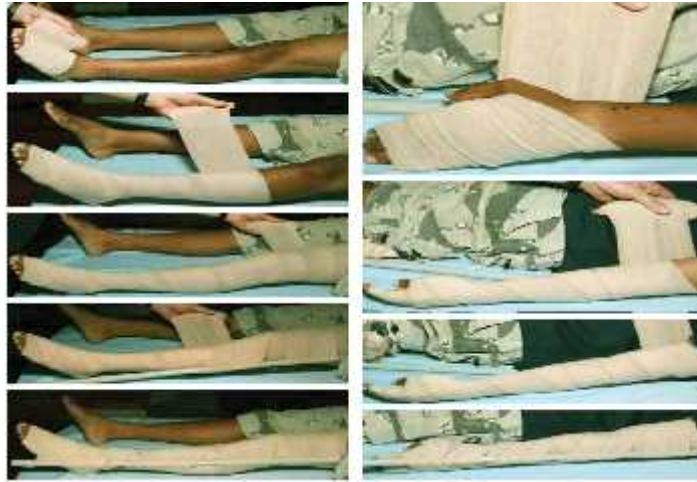
7. Penatalaksanaan *Snake Bite*

Berdasarkan WHO, 2016 guna mencegah kematian dan kelumpuhan sebelum korban mencapai perawatan medis dan menunda penyebaran racun maka, dilakukannya immobilisasi serta balut tekan. Selaras dengan pernyataan tersebut *Snake Bite Indonesia*, 2015 menyatakan bahwa prosedur penatalaksanaan pertama korban gigitan ular adalah balut tekan dengan immobilisasi. Perban lebar

dan elastis yang dipasang dilokasi gigitan dan menutupi seluruh anggota badan dengan tekanan yang sama. Tujuan dari balut tekan tersebut adalah menghentikan aliran limfatik tanpa menghentikan aliran darah arteri atau vena.

Langkah-langkah penatalaksanaan *snake bite* yaitu sebagai berikut :

1. Pastikan aman penolong, aman lingkungan, serta aman korban .
2. Posisikan korban dengan nyaman serta buat tidak panik.
3. Panggil bantuan orang sekitar untuk membantu menolong.
4. Segera imobilisasi atau buat tidak bergerak sama sekali pada anggota badan yang digigitan dengan menggunakan pembalut elastis.
5. Apabila gigitan terdapat di kaki, segera lakukan balutan dari pangkal jari kaki naik ke atas, jari kaki tidak perlu dibalut.
6. Sobek celana atau kain yang menutupi luka berdasarkan pengamatan penolong.
7. Balut dengan cara melingkar dengan tekanan yang sama pada setiap bagian, jangan membalut terlalu kencang karena akan menghambat aliran darah. Dapat dilihat dari warna jari kaki yang tidak menunjukkan warna biru, ungu, atau menghitam.
8. Balut sejauh mungkin sampai pangkal paha.
9. Tambahkan papan atau pengalas keras sepanjang kaki. Untuk mencegah pergerakan otot dan mencegah pergerakan racun.
10. Papan atau pengalas keras diikat beserta balutan tersebut dan pastikan tidak bisa bergeser atau goyang.
11. Apabila gigitan ular terdapat di tangan. Balut dari telapak tangan naik keatas . Jari tangan tidak perlu ikut dibalut semua.
12. Balut siku dan lengan dengan posisi ditekuk 90 derajat.
13. Lakukan balutan ke lengan sampai dengan pangkal lengan.
14. Pasang papan atau pengalas keras sebagai fiksasi.
15. Gunakan mitela untuk menggendong tangan.



Gambar 2.4 : Pemasangan balut tekan pada korban gigitan ular (WHO, 2016)

8. Penanganan bila terkena semburan bisa ular

Berdasarkan Muhammad Abdurrauf, 2016 beberapa ular memiliki mekanisme pertahanan diri dengan menyemburkan bisa yang dapat mengarah pada sesuatu yang mengancamnya. Semburan bisa ular dapat mengenai bagian tubuh mana saja .

1. Terkena kulit :
 - a. Segera bilas dengan air bersih mengalir.
 - b. Jika terkena pada luka terbuka, segera cuci dengan air bersih mengalir selama 30 menit. Pastikan tidak ada sensasi pada luka tersebut.
 - c. Apabila terdapat sensasi segera menuju ke pelayanan kesehatan setempat.
2. Terkena mata atau bibir
 - a. Mata biasanya akan terasa perih dan memerah.
 - b. Jangan dikucek atau mengusap mata. Karena dapat menimbulkan luka pada mata.
 - c. Siram (*irigasi*) mata selama 30 menit dengan air mengalir bersih sebanyak banyaknya.

D. Konsep Karang Taruna

1. Definisi Karang Taruna

Menurut Peraturan Menteri Sosial RI tahun 2010 Pasal 1 ayat 1 karang taruna adalah organisasi sosial kemasyarakatan sebagai wadah dan sarana pengembangan setiap anggota masyarakat yang tumbuh dan berkembang atas dasar kesadaran dan tanggung jawab sosial dari, oleh dan untuk masyarakat terutama generasi muda di wilayah desa/kelurahan terutama bergerak dibidang usaha kesejahteraan sosial. Berdasarkan Direktorat Bina Karang Taruna (2005:1) menyebutkan bahwa:

- a. Karang taruna adalah suatu organisasi sosial, perkumpulan sosial yang dibentuk oleh masyarakat yang berfungsi sebagai sarana partisipasi masyarakat dalam melaksanakan Usaha Kesejahteraan Sosial (UKS).
- b. Sebagai wadah pengembangan generasi muda, karang taruna merupakan tempat diselenggarakannya berbagai upaya atau kegiatan untuk meningkatkan dan mengembangkan cipta, rasa, karsa, dan karya generasi muda dalam rangka pengembangan sumber daya manusia (SDM).
- c. Karang taruna tumbuh dan berkembang atas dasar adanya kesadaran terhadap keadaan dan permasalahan di lingkungannya serta adanya tanggung jawab sosial untuk turut berusaha menanganinya. Kesadaran dan tanggung jawab sosial tersebut merupakan modal dasar tumbuh dan berkembangnya karang taruna.
- d. Karang Taruna tumbuh dan berkembang dari generasi muda, diurus atau dikelola oleh generasi muda dan untuk kepentingan generasi muda dan masyarakat di wilayah desa/kelurahan atau komunitas adat sederajat.

Karenanya setiap desa/kelurahan atau komunitas adat sederajat dapat menumbuhkan dan mengembangkan karang tarunanya sendiri.

- e. Gerakannya di bidang usaha kesejahteraan sosial berarti bahwa semua upaya program dan kegiatan yang diselenggarakan karang taruna ditujukan guna mewujudkan kesejahteraan sosial masyarakat terutama generasi mudanya.

2. Tujuan Karang Taruna

Tujuan karang taruna menurut Direktorat Bina Karanag Taruna

(2005:2) adalah:

- a. Terwujudnya pertumbuhan dan perkembangan kesadaran tanggung jawab sosial setiap generasi muda warga karang taruna dalam mencegah, menangkal, menanggulangi dan mengantisipasi berbagai masalah sosial.
- b. Terbentuknya jiwa dan semangat kejuangan generasi muda warga karang taruna yang trampil dan berkepribadian serta berpengetahuan.
- c. Tumbuhnya potensi dan kemampuan generasi muda dalam rangka mengembangkan keberdayaan warga karang taruna.
- d. Termotivasinya setiap generasi muda karang taruna untuk mampu menjalin toleransi dan menjadi perekat persatuan dalam keberagaman kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara.
- e. Terjalinnnya kerjasama antara generasi muda warga karang taruna dalam rangka mewujudkan taraf kesejahteraan sosial bagi masyarakat.
- f. Terwujudnya kesejahteraan sosial yang semakin meningkat bagi generasi muda di desa/kelurahan atau komunitas adat sederajat yang memungkinkan

pelaksanaan fungsi sosialnya sebagai manusia pembangunan yang mampu mengatasi masalah kesejahteraan sosial dilingkungannya.

- g. Terwujudnya pembangunan kesejahteraan sosial generasi muda di desa/kelurahan atau komunitas adat sederajat yang dilaksanakan secara komprehensif, terpadu dan terarah serta berkesinambungan oleh karang taruna bersama pemerintah dan komponen masyarakat lainnya, secara bersama-sama dengan pemerintah dan komponen masyarakat lainnya untuk menanggulangi berbagai masalah kesejahteraan sosial terutama yang dihadapi generasi muda, baik yang bersifat preventif, rehabilitatif maupun pengembangan potensi generasi muda di lingkungannya.

3. Fungsi Karang Taruna

Setiap karang taruna melaksanakan beberapa fungsi. Menurut

Direktorat Bina karanag taruna (2005:4) fungsi karang taruna adalah:

- a. Penyelenggara usaha kesejahteraan sosial.
- b. Penyelenggara pendidikan dan pelatihan bagi masyarakat.
- c. Penyelenggara pemberdayaan masyarakat terutama generasi muda dilingkungannya secara komprehensif, terpadu dan terarah serta berkesinambungan.
- d. Penyelenggara kegiatan pengembangan jiwa kewirausahaan bagi generasi muda di lingkungannya.
- e. Penanaman pengertian, memupuk dan meningkatkan kesadaran tanggung jawab sosial generasi muda.

- f. Penumbuhan dan pengembangan semangat kebersamaan, jiwa kekeluargaan, kesetiakawanan sosial dan memperkuat nilai-nilai kearifan dalam bingkai Negara Kesatuan Republik Indonesia.
- g. Pemupukan kreatifitas generasi muda untuk dapat mengembangkan tanggung jawab sosial yang bersifat rekreatif, kreatif, edukatif, ekonomis produktif dan kegiatan praktis lainnya dengan mendayagunakan segala sumber dan potensi kesejahteraan sosial di lingkungannya secara swadaya.
- h. Penyelenggara rujukan, pendampingan, dan advokasi sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosial.
- i. Penguatan sistem jaringan komunikasi, kerjasama, informasi dan kemitraan dengan berbagai sektor lainnya.
- j. Penyelenggara usaha-usaha pencegahan permasalahan sosial yang aktual.

4. Keanggotaan Karang Taruna

Keanggotaan karang taruna menganut sistem stelsel pasif yang berarti seluruh generasi muda dalam lingkungan desa/kelurahan atau komunitas adat sederajat yang berusia 11 tahun sampai 45 tahun, selanjutnya disebut sebagai warga karang taruna. Menurut Direktorat Bina Karang Taruna (2005:7) pengurus karang taruna dipilih secara musyawarah dan mufakat oleh warga karang taruna yang bersangkutan dan memenuhi syarat-syarat untuk diangkat sebagai pengurus yaitu:

- a. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa.
- b. Setia dan taat sepenuhnya kepada Pancasila dan Undang-Undang Dasar 1945.
- c. Dapat membaca dan menulis.

- d. Memiliki pengalaman serta aktif dalam kegiatan Karang Taruna.
- e. Memiliki pengetahuan dan keterampilan berorganisasi, kemauan dan kemampuan, pengabdian di bidang kesejahteraan sosial.
- f. Sebagai warga penduduk setempat dan bertempat tinggal tetap, berumur 17 tahun sampai 45 tahun.

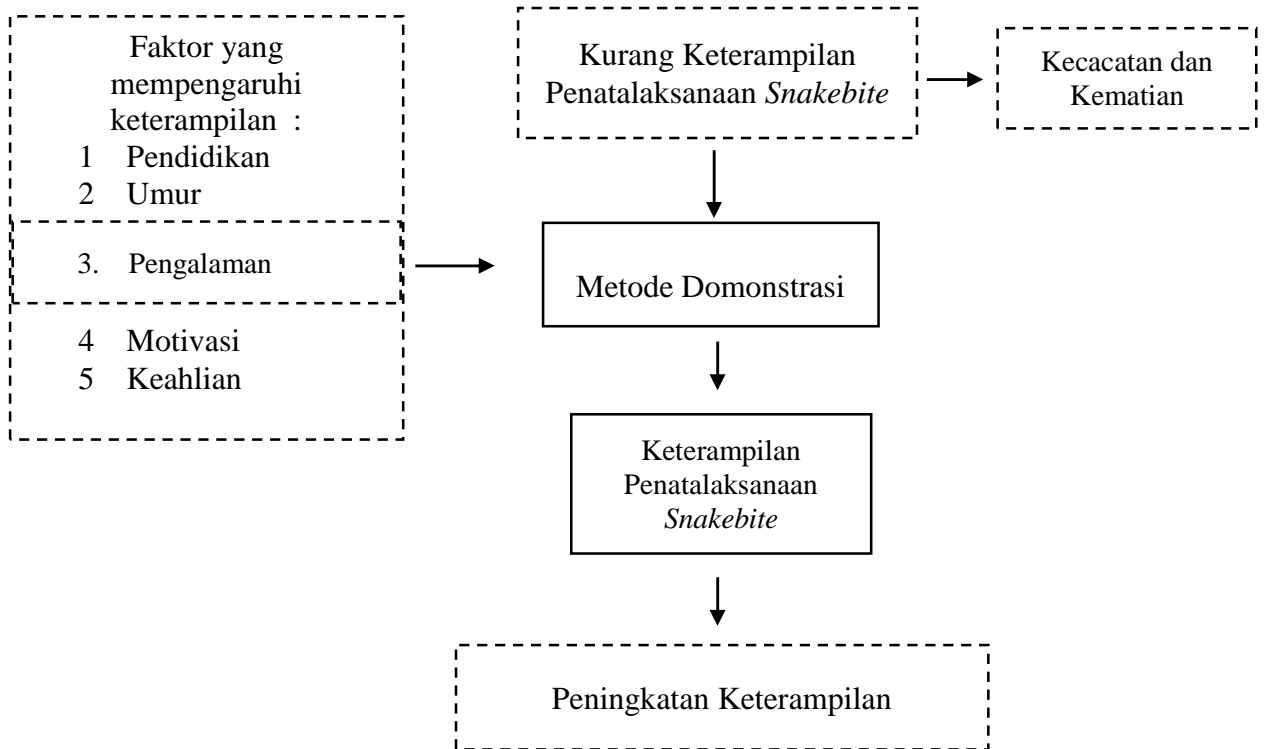
5. Tugas Pokok Karang Taruna

Menurut Direktorat Bina Karang taruna (2005:12) Karang Taruna memiliki tugas pokok untuk bersama-sama pemerintah dan komponen masyarakat lainnya untuk menanggulangi masalah-masalah kesejahteraan sosial secara preventif, pasca rehabilitatif maupun pendampingan dan pengembangan serta mengarahkan pembinaan dan pengembangan potensi generasi muda di lingkungannya. seiring dengan tugas pokok tersebut, karang Taruna melaksanakan fungsi sebagai berikut :

- a. Melaksanakan kegiatan-kegiatan pendidikan yang berorientasi pada pembangunan.
- b. Menyelenggarakan usaha-usaha kesejahteraan sosial yang mendukung upaya peningkatan taraf kesejahteraan sosial masyarakat.
- c. Menyelenggarakan dan menumbuhkembangkan kegiatan-kegiatan pemberdayaan masyarakat lokal untuk mendukung implementasi kebijakan otonomi daerah yang lebih terarah, terpadu, dan berkesinambungan.
- d. Membangun sistem jaringan komunikasi, informasi, dan kemitraan strategis, yang mendukung pelaksanaan aktivitas-aktivitas utama dengan berbagai sektor dan komponen masyarakat.

BAB III
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESA PENELITIAN

A. Kerangka Konseptual



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak Diteliti

→ : Berpengaruh

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Efektivitas Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna Di Dusun Dadung Desa Sambirejo.

Gambar 3.1 menjelaskan tentang metode demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna. Apabila seseorang kurang terampil terhadap penatalaksanaan *snakebite* akan menjadikan kecacatan dan kematian pada korban gigitan ular. Keterampilan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, umur, pengalaman, motivasi, dan keahlian. Dimana demonstrasi termasuk dalam faktor keahlian. Jika masyarakat kurang memiliki keterampilan maka dapat menyebabkan kecacatan serta kematian. Sehingga dengan diberikannya metode demonstrasi dapat meningkatkan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas metode demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo.

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan penelitian (Nursalam, 2016). Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

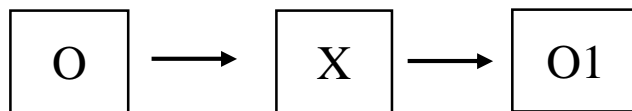
H1 : Metode demonstrasi efektif untuk meningkatkan keterampilan *snake bite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo.

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode pra eksperimental menggunakan *one group pre-test and post-test design*. Sampel dalam penelitian ini di observasi terlebih dahulu menggunakan ceklist SOP. Kemudian diberikan intervensi yaitu penatalaksanaan *snake bite* menggunakan metode demonstrasi. Selanjutnya sampel tersebut diobservasi kembali dengan menggunakan ceklist SOP. Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum dan sesudah diberi intervensi (Sugiono, 2011).

Dalam hal ini akan melihat Efektifitas Metode Demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna dengan bentuk rancangan *pre-post test design* adalah sebagai berikut:



Gambar 4.1 Desain penelitian pra eksperimental *one group pre-test and post-test design*.

Keterangan :

- O : Pretest sebelum intervensi
- X : Perlakuan/Intervensi
- O1 : Posttest sesudah intervensi

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu keseluruhan jumlah yang terdiri dari atas objek atau subyek yang mempunyai karakteristik dan kualitas tertentu yang digunakan peneliti untuk di teliti dan kemudian di tarik kesimpulannya (Notoadmojo, 2012).

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh anggota kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo sejumlah 24 orang.

2. Sampel

Sample adalah sebagian dari populasi yang dipilih dari keseluruhan penelitian dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmojo, 2012).

Jumlah sample minimal dalam penelitian dihitung dengan rumus besar sample. Rumus besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin, adapun rumus slovin sebagai berikut:

$$\begin{aligned} n &= \frac{N}{1 + N(d)^2} \\ &= \frac{24}{1 + 24(0,1)^2} \\ &= \frac{24}{1 + 24(0,01)} \\ &= \frac{24}{1,24} \\ &= 19,35 \\ &= 20 \end{aligned}$$

Keterangan :

n : perkiraan jumlah sampel

N : perkiraan besar populasi

d : Tingkat signifikansip (0,1)

Berdasarkan rumus tersebut, maka jumlah sample akhir yang dibutuhkan dalam penelitian adalah sebanyak 20 responden.

3. Kriteria Sample

Penentuan kriteria sample yang dapat membantu peneliti untuk mengurangi bias hasil penenlitan. Adapun kriteria sampel dibagi menjadi 2 sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum sebjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah :

- 1) Berusia 25-45 tahun

e. Kriteria Ekslusi

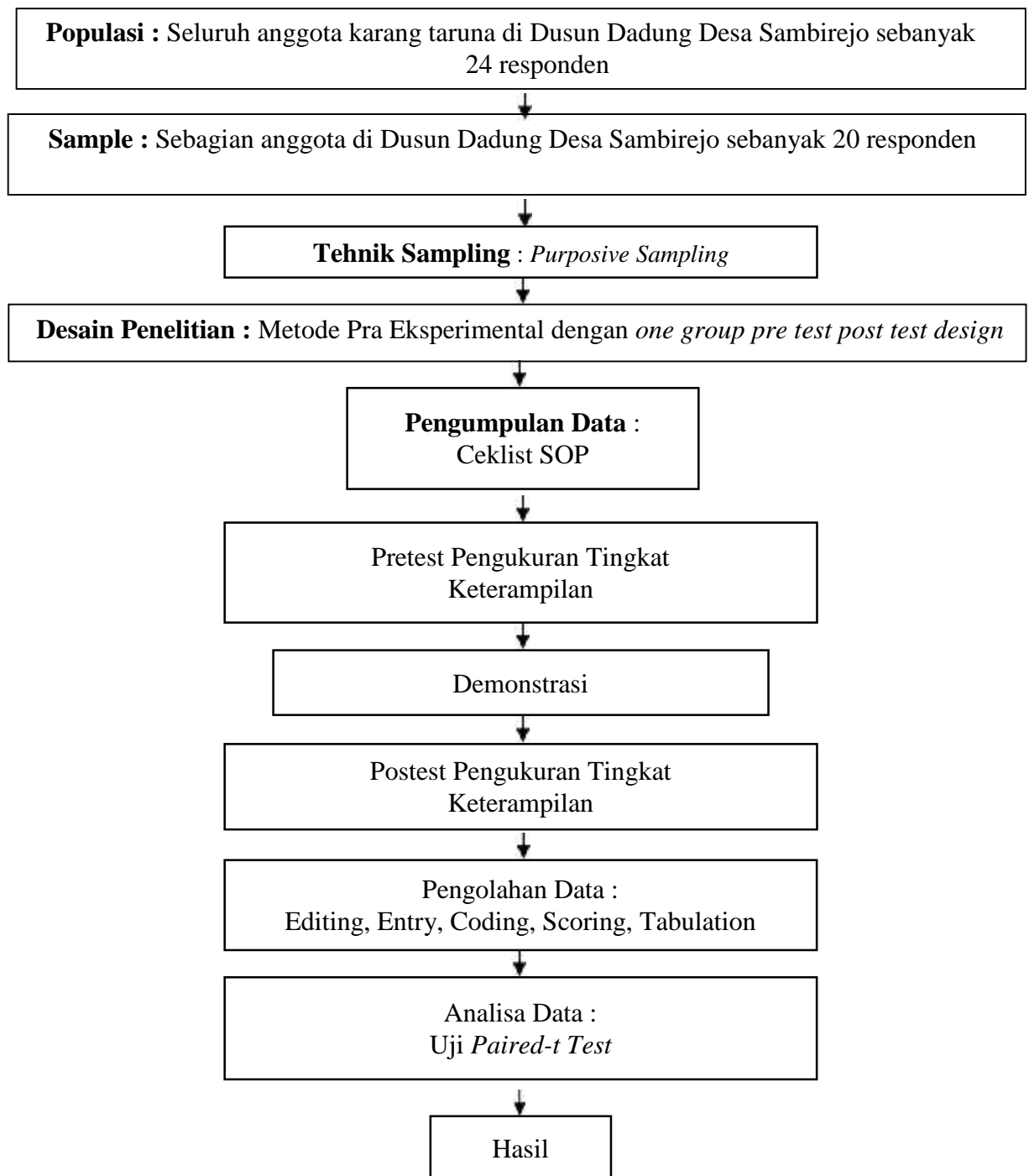
Kriteria Ekslusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi karena adanya penyakit yang mengganggu, hambatan etis dan subjek menolak berpartisipasi (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini kriteria eklusinya adalah :

- 1) Responden dalam kondisi sakit saat penelitian.
- 2) Responden yang memiliki kekurangan kecacatan ekstremitas (tangan).

4. Teknik Sampling

Teknik Sampling yaitu untuk memilih populasi dalam penelitian atau strategi yang digunakan dalam memilih sebagian dari populasi (Swarjana, 2015). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampling sesuai dengan tujuan penelitian sehingga menjawab permasalahan penelitian dengan menetapkan ciri-ciri yang khusus pada sample yang akan diambil.

C. Kerangka Kerja Penelitian



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian “Efektifitas Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo”.

D. Identifikasi Penelitian Dan Definisi Operasional

1. Identifikasi Variabel

a. Variabel Independen (Bebas)

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel independen dalam penelitian ini adalah Metode Demonstrasi.

a. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel yang dipengaruhi, nilainya ditentukan oleh variabel lain, variabel respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variabel-variabel lain (Nursalam, 2016). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite*.

2. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari konsep teoritis serta pengamatan peneliti, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena (Nursalam, 2016).

4.1 Definisi Operasional Variabel

Tabel 4.1 Definisi Operasional Efektifitas Metode Demonstrasi terhadap Peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* pada Karang Taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrument	Skala	Skor
Variabel independen: Metode Demonstrasi	Suatu cara penyajian informasi secara lisan dengan cara menceritakan dan memperagakan suatu proses.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelaksanaan penatalaksanaan <i>snakebite</i>. 2. Langkah – langkah penatalaksanaan <i>snakebite</i>. 	Ceklist SOP	-	-
Dependen : Keterampilan Penatalaksanaan <i>Snake Bite</i>	Suatu kemampuan atau keahlian dalam menerapkan penatalaksanaan <i>snake bite</i> .	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cara mengamankan dan mengkondisikan korban. 2. Cara melakukan teknik balutan dan bidai. 3. Evakuasi korban. 4. Dilakukan secara berurutan dengan benar sesuai Sop 	Sop Penatalaksanaan <i>Snakebite</i>	Ratio	Total Skor 0 – 15

E. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. SOP (Standart Operasional Prosedur) sebagai pedoman untuk penatalaksanaan *snakebite*. Di dalamnya terdapat 15 point langkah-langkah penatalaksanaan *snakebite* yang bertujuan mengetahui tingkat keterampilan responden.
2. SAP (Satuan Acara Penyuluhan) untuk melakukan kegiatan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna.
3. Bidai, perban (*elastic bandage*), mitela, pembalut kasa untuk media pelaksanaan penatalaksanaan *snakebite*.

F. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di rumah warga Dusun Dadung Desa Sambirejo.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 15-16 Juni 2020.

H. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016). Dalam melakukan penelitian, prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1. Perijinan

- a. Mengajukan persetujuan judul kepada Kaprodi Keperawatan yang telah disetujui oleh pembimbing 1 dan pembimbing 2.
- b. Mengajukan surat ijin pengambilan data awal ke Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi.
- c. Mengajukan surat izin melakukan penelitian ke Kepala Desa Sambirejo. Penelitian dilaksanakan selama 2 hari yaitu, tanggal 15 dan 16 Juni 2020.
- d. Responden kelompok 1 dan 2 melaksanakan kegiatan pada tanggal 15, sedangkan kelompok 3 dan 4 pada tanggal 16.

2. Sebelum Intervensi (*Pre*)

- a. Asisten peneliti sebelumnya dilatih keterampilan penatalaksanaan *snakebite* terlebih dahulu sehingga mereka memiliki kemampuan yang sama.
- b. Jumlah responden sebanyak 20 orang, untuk mentaati peraturan Dusun Dadung yang berhubungan dengan adanya wabah covid-19 maka responden tidak boleh berkumpul dengan jumlah banyak, sehingga responden dibagi 4 kelompok dengan jumlah 5 orang.
- c. Para responden duduk berjejer dengan jarak sekitar satu meter.
- d. Menjelaskan kepada responden tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian, dan kontrak waktu kemudian meminta *informed consent*.
- e. Responden melakukan penatalaksanaan *snakebite* dengan cara disediakan perban, bidai, mitela, dan pembalut kasa diberikan waktu

masing-masing 6 menit, dengan dilakukan secara bergantian.

- f. Asisten peneliti mengawasi jalannya penelitian dan mengukur tingkat keterampilan responden.

3. Eksperiemment

- a. Peneliti memberikan intervensi berupa demonstrasi penatalaksanaan *snakebite* kepada para responden selama 25 menit.
- b. Peneliti menggunakan bidai, perban (*elastic bandage*), mitela, perban kasa sebagai media pendukung.
- c. Peneliti memperagakan langkah-langkah penatalaksanaan *snakebite* sesuai dengan SOP (*Standart Operasional Prosedur*).

4. Sesudah Intervensi (Post)

- a. Setelah demonstrasi selesai, para responden memperagakan penatalaksanaan *snakebite* selama 6 menit didampingi oleh asisten peneliti.
- b. Asisten peneliti menilai tingkat keterampilan secara bergantian tiap responden.

H. Pengolahan Data

Ada tahap dalam pengolahan data yang harus dilalui yaitu meliputi :

1. Editing (Penyuntingan data)

Memeriksa kembali hasil data yang telah dikumpulkan melalui lembar cek list SOP yang sudah dipraktekkan.

2. Coding (Membuat lembaran kode atau kartu kode)

Penelitian pada tahap ini diberikan kode terhadap kelompok variabel yaitu

sebagai berikut :

1) Kategori Umur

Kode 1 = 25 - 30 tahun

Kode 2 = 31 - 35 tahun

Kode 3 = 36 - 40 tahun

Kode 4 = 41 - 45 tahun

2) Kategori Pendidikan

Kode 1 = SD

Kode 2 = SMP

Kode 3 = SMA

3) Pengalaman memberi penatalaksanaan *snake bite*

Kode 1 = Tidak Pernah

Kode 2 = Pernah

4) Sumber Informasi tentang penatalaksanaan *snake bite*

Kode 1 = Televisi

Kode 2 = Internet

Kode 3 = Tidak ada

3. Scoring

Scoring yaitu menentukan skor/nilai untuk tiap item pertanyaan dan tentukan nilai terendah dan tertinggi (Setiadi, 2007)

YA = 1

TIDAK = 0

Total Skore 0 – 15

4. Tabulating

Tabulating adalah membuat tabel-tabel data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti.

5. Entry

Data yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan dalam program atau “*software*” komputer. Dibutuhkan ketelitian peneliti ketika melakukan “*data entry*” ini.

6. Cleaning

Setelah setiap sumber data responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*cleaning*).

I. Teknik Analisis Data

Analisa data adalah serangkaian kegiatan yang meliputi pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responde, penabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, penyaji data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiono, 2011).

Adapun teknik analisa data dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendiskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik responden. Dari data umum meliputi umur,

pendidikan, pengalaman memberikan penatalaksanaan *snakebite*, dan sumber informasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisa untuk menguji hubungan yang signifikan antara dua variabel, atau untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang signifikan antara dua kelompok atau lebih (Notoatmodjo, 2012). Analisis bivariat dilakukan pada dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Penelitian ini menggunakan analisa bivariat untuk melihat efektifitas metode demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna. Untuk mengetahui adakah hubungan antara dua variabel pada subjek pre dan post intervensi maka digunakan *uji Paired t-test* dengan skala data ratio karena berdistribusi normal. Hasil uji statistik diperoleh dengan membandingkan p value dan nilai $\alpha = 0,05$ dengan ketentuan yang berlaku adalah:

Jika p-value $> 0,05$ maka H_1 diterima, artinya metode demonstrasi efektif terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna.

Jika p-value $< 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya metode demonstrasi tidak efektif terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna.

J. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan perilaku peneliti atau perlakuan peneliti terhadap subjek penelitian serta sesuatu yang dihasilkan oleh peneliti bagi masyarakat

Nursalam(2016). Prinsip-prinsip yang diambil peneliti dalam mematuhi etika penelitian adalah sebagai berikut:

1. Menghargai Hak Asasi Manusia (*Respect Human Dignity*)

a. Lembar persetujuan menjadi responden (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan menjadi responden diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Didalam *informed consent* terdapat maksud dan tujuan tentang penelitian yang akan dilakukan.

b. Hak untuk ikut atau tidak menjadi responden penelitian (*Right to Self Determination*).

c. Peneliti tidak memaksa responden untuk ikut dalam penelitian ini.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan, peneliti tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, cukup dengan kode pada masing- masing lembar.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan dijamin oleh peneliti, karena kelompok data tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. Keuntungan (*Beneficence*)

Yang termasuk dari etik penelitian *beneficenci* adalah :

a. Bebas dari penderitaan

Dalam hal ini peneliti dalam melakukan penelitian tidak melakukan sesuatu yang dapat menimbulkan suatu penderitaan responden.

b. Bebas dari eksploitasi

Didalam penelitian ini tidak menimbulkan suatu kerugian terhadap responden pada waktu penelitian maupun sesudah penelitian selesai.

c. Manfaat penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah meningkatnya pengetahuan dan keterampilan responden terhadap penatalaksanaan *Snakebite*.

5. Keadilan (*Justice*)

a. Penelitian tidak diskriminatif dalam menentukan dan memperlakukan responden dalam penelitian.

b. Peneliti tidak menghukum responden yang menolak menjadi responden penelitian.

c. Responden mendapat kehormatan dan kejelasan secara penuh terhadap penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan disajikan hasil dan pembahasan dari pengumpulan data dengan lembar SOP (Standar Operasional Prosedur) dalam penelitian tentang efektifitas metode demonstrasi terhadap keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo. Penelitian ini dilakukan pada 20 responden, dilaksanakan pada tanggal 15 Juni - 16 Juni 2020 di Dusun Dadung Desa Sambirejo.

Data hasil penelitian dibagi menjadi dua bagian yaitu : data umum dan data khusus. Data umum akan menyajikan mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pengalaman menangani korban gigitan ular, dan sumber informasi penatalaksanaan gigitan ular, sedangkan data khususnya menyajikan hasil perubahan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna sebelum dan sesudah diberikan metode demonstrasi dan hasil uji statistik *paired T-Test* untuk mengetahui tentang efektifitas metode demonstrasi terhadap keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo.

A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

Penelitian tentang Efektifitas Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna Dusun Dadung Desa Sambirejo, ini telah dilaksanakan pada bulan Juni 2020 dan sampel yang diambil sebanyak 20 responden.

Dusun Dadung terletak di Desa Sambirejo Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi. Sebelah utara berbatasan dengan Kali Dadung yang merupakan sambungan dari Sungai Bengawan Solo, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Pule. Jumlah penduduk sekitar 384 orang, dengan luas wilayah 24 Ha, profesi utama yaitu petani, peternak, pedagang, wiraswasta, dan Guru.

Potensi sumber daya manusia berdasarkan kelompok usia paling banyak yaitu usia diatas 45 tahun dengan jumlah kurang lebih 95 jiwa laki-laki dan 91 jiwa perempuan. Potensi sumber daya manusia dari mata pencaharian paling banyak yaitu sebagai petani kurang lebih 101 jiwa, mayoritas penduduk beragama islam.

Setiap satu bulan diadakan pertemuan sebanyak 3 kali untuk membahas tentang program karang taruna dan evaluasi hasil kerja para anggota karang taruna. Tidak pernah ada kegiatan yang memberikan informasi tentang penatalaksanaan *snakebite*, membuat perilaku masyarakat di Dusun Dadung masih rendah untuk mengetahui tentang bahaya yang mengancam masyarakat Dusun Dadung. Pengetahuan yang kurang, membuat warga di Dusun Dadung tidak memiliki keterampilan tentang pertolongan ketika ada masyarakat yang digigit ular. Diketahui bahwa di Dusun Dadung banyak ditemukan ular dikarenakan lokasi yang berdekatan dengan kali Dadung. Bahkan ada warga yang pernah digigit ular sampai meninggal dan ada yang mengalami kecacatan fisik. Terutama pada penduduk yang bekerja sebagai petani yang termasuk dalam ekosistem hidup ular.

B. Hasil Penelitian

1. Data Umum Responden

Data umum akan menyajikan mengenai karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan, pengalaman menolong korban gigitan ular, sumber informasi penatalaksanaan gigitan ular.

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan umur hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Kelompok Karang Taruna Dusun Dadung Desa Sambirejo

Umur	Mean	Median	Std Deviasi	Minimal	Maximal
	34,90	36,60	6,696	25	45

Sumber : *Data Primer Penelitian Bulan Juni 2020*

Berdasarkan tabel 5.1 menunjukkan bahwa rerata usia responden 34,90 dengan usia termuda 25 tahun dan usia tertua 45 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Kelompok Karang Taruna Dusun Dadung Desa Sambirejo

No.	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	SD	4	20
2.	SMP	12	60
3.	SMA	4	20
	Total	20	100

Sumber : *Data primer hasil penelitian bulan Juni, 2020*

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi mengenai pendidikan dari kelompok karang taruna sebagian besar berpendidikan SMP sejumlah 12 orang (60%) , sebagian kecil berpendidikan SD sejumlah 4 orang (20%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengalaman Menolong Korban Gigitan Ular

Karakteristik responden berdasarkan pengalaman menolong korban gigitan ular hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengalaman Menolong Korban Gigitan Ular di Kelompok Karang Taruna Dusun Dadung Desa Sambirejo

No.	Pengalaman	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak pernah	20	100
2.	Pernah	0	0
	Total	20	100

Sumber : *Data Primer Penelitian Bulan Juni, 2020*

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi mengenai pengalaman menolong korban gigitan ular tidak pernah sejumlah 20 orang (100%) , dapat di ketahui bahwa semua anggota kelompok karang taruna tidak memiliki pengalaman menolong korban gigitan ular.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Penatalaksanaan Gigitan Ular

Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi penatalaksanaan gigitan ular hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Sumber Informasi Penatalaksanaan Gigitan Ular di Kelompok Karang Taruna Dusun Dadung Desa Sambirejo

No.	Sumber Informasi Penatalaksanaan Gigitan Ular	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Televisi	6	30
2.	Internet	2	10
3.	Tidak ada	12	60
	Total	20	100

Sumber : *Data Primer Penelitian Bulan Juni, 2020*

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa distribusi frekuensi mengenai sumber informasi penatalaksanaan gigitan ular sebagian besar adalah tidak ada yaitu sejumlah 12 orang (60%), sebagian kecil internet sejumlah 2 orang (10%).

2. Data Khusus Responden

a. Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna Sebelum Dilakukan Metode Demonstrasi

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Sebelum Dilakukan Metode Demonstrasi Penatalaksanaan *Snakebite* di Dusun dadung Desa Sambirejo

Keterampilan Sebelum Demonstrasi	N	Mean	Median	Std	Min	Max
	20	3,55	4,00	1,234	1	6

Sumber: *hasil olah data responden di Dusun Dadung Desa Sambirejo Juni 2020*

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai rerata 3,55 sebelum dilakukan demonstrasi penatalaksanaan *snake bite* skor paling tinggi 6 dan terendah 1.

b. Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna Sesudah Dilakukan Metode Demonstrasi

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Peningkatan Keterampilan penatalaksanaan *snakebite* sesudah dilakukan metode demonstrasi di Dusun Dadung Desa Sambirejo

Keterampilan Sesudah Demonstrasi	N	Mean	Median	SD	Min	Max
	20	11,60	12,00	1,231	9	14

Sumber: hasil olah data responden di Dusun Dadung Desa Sambirejo Juni 2020

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa keterampilan responden sesudah dilakukan metode demonstrasi mempunyai rerata 11,60, dengan skor paling tinggi 14 dan terendah 9.

c. Efektifitas Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna Sebelum dan Sesudah Dilakukan Metode Demonstrasi

1) Uji Normalitas

Tabel 5.8 Uji normalitas peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna sebelum sesudah dilakukan metode demonstrasi

	Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.
PRETEST	.949	20	.351
POSTEST	.939	20	.225

Sumber : Data Primer Penelitian Bulan Juni 2020

Berdasarkan hasil tabel 5.8 didapatkan hasil uji normalitas keterampilan mendapatkan signifikan pretes sebesar 0,351 dan signifikan posttest sebesar 0,225 sehingga berdistribusi normal karena hasil normalitas data tersebut > (0,05). Sehingga berdasarkan hasil uji normalitas data tersebut peneliti melakukan uji statistik dengan menggunakan Uji *Paired T-Test* untuk mengetahui efektifitas metode

demonstrasi terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo.

2) Hasil Analisis

Tabel 5.9 Hasil analisis perubahan peningkatan keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo

keterampilan	Mean	SD	95% CI	T	Sign. (2-tailed)
Pre-test	-8,050	1.669	-8,831-(-7,269)	-21,665	0.000
Post-test					

Sumber : hasil olah data responden di Dusun Dadung Desa Sambirejo Juni 2020

Berdasarkan tabel 5.9 menunjukkan bahwa hasil *Uji Paired T-Test* rerata nilai *pretest* dan *posttes* sebesar -8,050, nilai *standart deviation* sebesar 1.669. Sembilan puluh lima persen Confidence Interval adalah kemungkinan 95% sampel yang diambil dapat mencakup nilai populasi mean sesungguhnya. 95% Confidence Interval pada data tersebut sebesar -8,831-(-7,269). Karena nilai 95% Confidence Interval tidak melewati 0, secara statistik terdapat perbedaan rerata keterampilan yang bermakna sebelum dan sesudah pemberian metode demonstrasi pada kelompok karang taruna. Dari hasil diatas diketahui bahwa pemberian metode demonstrasi efektif terhadap peningkatkan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna .

Nilai t menunjukkan hasil sebesar -21.655 sehingga diketahui apabila bernilai *negative* maka nilai sebelum dilakukan demonstrasi lebih kecil dari nilai sesudah dilakukan demonstrasi. Menunjukkan nilai *p* (*Sig. 2-tailed*) sebesar $0,000 < (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan bahwa H_1 diterima, berarti

terdapat perbedaan yang signifikan antara keterampilan sebelum dan sesudah pemberian Metode demonstrasi.

C. Pembahasan

1. Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo Sebelum Dilakukan Metode Demonstrasi

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa keterampilan sebelum dilakukan metode demonstrasi terhadap 20 responden didapatkan dengan rerata 3,55, dengan nilai paling rendah 1 dan paling tinggi 6. Hasil penelitian menggambarkan distribusi responden berdasarkan tingkat keterampilan sebelum diberi metode demonstrasi menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki tingkat keterampilan yang kurang dalam penatalaksanaan *snakebite*.

Berdasarkan penelitian dari Oktaviani (2019) Sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi didapatkan data pretest bahwa sebagian besar responden tidak mampu melakukan tindakan intervensi secara tepat. Selaras dengan penelitian dari Lestari (2019) tingkat keterampilan siswa SMA dalam memberikan pertolongan pertama pada kecelakaan sebelum dilakukan edukasi masih belum sempurna. Adapun yang dapat mempengaruhi keterampilan seseorang menurut Notoatmodjo (2010) salah satunya adalah pengalaman. Pengalaman dalam mendapatkan informasi salah satunya melalui penyuluhan kesehatan dari sumber yang akurat dapat meningkatkan

keterampilan seseorang dalam melakukan suatu prosedur. Pengalaman menjadi sumber pengetahuan yang berpengaruh terhadap keterampilan seseorang. Hal ini dikarenakan seseorang cenderung akan mencari kebenaran pengetahuannya, caranya dengan mengulang kembali pengalaman di masa lalu dalam menyelesaikan masalah dengan kemampuan mengambil keputusan yang baik.

Peneliti berasumsi bahwa kurangnya keterampilan responden dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman dalam melakukan penatalaksanaan *snakebite* sehingga responden tidak mempunyai gambaran nyata untuk mengatasi permasalahan. Ini dapat terjadi karena responden kurang terpapar dengan informasi tentang penatalaksanaan *snakebite*. Informasi didapat salah satu cara mendapatkan metode demonstrasi karena responden dapat memiliki pengalaman nyata dan proses pembelajaram mudah dipahami.

Berdasarkan hasil observasi sebelum dilakukan metode demonstrasi seluruh responden tidak mengetahui bagaimana cara penatalaksanaan *snakebite* secara benar dan tepat ketika menemui korban gigitan ular. Diperoleh hasil bahwa responden menghisap luka untuk mengeluarkan bisa ular dan diikat di atas area luka gigitan.

Berdasarkan Hasanah (2015) Pengalaman secara langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu motivasi yang merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang diajarkan. Kemudian keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu.

Keahlian akan membuat seseorang mampu melakukan sesuatu yang telah diajarkan

Peneliti berasumsi bahwa sebelum dilakukan metode demonstrasi tentang penatalaksanaan *snakebite* sebagian besar responden menghisap luka untuk mengeluarkan bisa ular dan diikat di atas area luka gigitan. Hal ini diakibatkan karena responden belum memiliki keahlian dalam penatalaksanaan *snakebite*.

2. Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo Sesudah Dilakukan Metode Demonstrasi

Hasil penelitian berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa peningkatan keterampilan responden sesudah dilakukan metode demonstrasi nilai rerata 11.60 dengan nilai tertinggi 14 dan nilai terendah 9. Hasil penelitian menggambarkan distribusi responden berdasarkan tingkat keterampilan sesudah diberi metode demonstrasi menunjukkan bahwa seluruh responden memiliki tingkat keterampilan yang baik dalam penatalaksanaan *snakebite*.

Berdasarkan Oktaviani (2019) Setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi didapatkan data posttest bahwa sebagian besar responden telah mampu melakukan keterampilan pada intervensi serta mampu melakukan secara berurutan. Penyuluhan kesehatan dengan metode demonstrasi dapat merubah keterampilan menjadi lebih baik. Menurut Alwi M, (2016) metode demonstrasi berfungsi memberi gambaran yang jelas dan pengertian yang konkrit tentang suatu proses, menunjukkan dengan jelas

langkah-langkah suatu proses, membuat responden mengamati secara langsung, melatih responden mencoba secara langsung pada penatalaksanaan yang diajarkan.

Berdasarkan Notoatmodjo, 2010 menyatakan bahwa pengalaman dapat dijadikan sebagai dasar untuk menjadi lebih baik dari sebelumnya dan sebagai sumber pengetahuan untuk memperoleh suatu kebenaran. Pengalaman yang pernah didapat seseorang akan mempengaruhi kematangan seseorang dalam berfikir dan melakukan suatu hal. Pengalaman dapat diperoleh dari berbagai aktivitas yang pada akhirnya akan membentuk pemahaman konsep, prinsip, norma, maupun keterampilan.

Pengalaman secara langsung merupakan pengalaman dimana seseorang beraktivitas secara langsung, menggunakan seluruh panca sensori dan motoriknya dalam merespon lingkungannya. Berdasarkan pengalaman ini seseorang membentuk pengetahuan, keterampilan, serta sikap. Metode demonstrasi termasuk dalam pengalaman langsung selain itu metode pameran dan karyawisata. Peneliti berasumsi bahwa setelah dilakukannya metode demonstrasi untuk penatalaksanaan *snakebite* responden mengalami peningkatan keterampilan. Hal ini dikarenakan dengan dengan metode demonstrasi responden telah mendapat pengalaman baru sehingga mendapatkan gambaran yang jelas, karena responden lebih mudah memahami pembelajaran serta mempraktekkan secara langsung dan redemonstrasi penatalaksanaan *snakebite*.

Berdasarkan hasil observasi sesudah dilakukan demonstrasi sebagian besar responden masih belum mampu melakukan balutan secara melingkar namun sebagian besar responden telah mampu melakukan pemasangan papan pengalas.

Berdasarkan Alwi M, 2016 metode demonstrasi memiliki kelemahan salah satunya apabila perlakuan dalam demonstrasi terlalu banyak, akan mengurangi fokus para responden, yang berakibat terdapat perlakuan dalam demonstrasi yang kurang dipahami oleh responden. Berdasarkan Hasanah (2015) Pengalaman secara langsung dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu motivasi yang merupakan sesuatu yang membangkitkan keinginan dalam diri seseorang untuk melakukan tindakan sesuai dengan prosedur yang diajarkan. Kemudian keahlian yang dimiliki seseorang akan membuat terampil dalam melakukan keterampilan tertentu.

Peneliti berasumsi bahwa sesudah dilakukan metode demonstrasi masih terdapat perlakuan yang belum dipahami responden. Hal ini terjadi karena perlakuan dalam demonstrasi terlalu banyak sehingga mengurangi fokus responden sehingga terdapat perlakuan dalam penatalaksanaan *snakebite* yang kurang dipahami responden.

3. Efektifitas Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna Di Dusun Dadung Desa Sambirejo

Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan Uji *Paire T-Test* dengan bantuan spss 16, didapatkan nilai *P-Value* (0,00) lebih kecil dari nilai ($\alpha = 0,05$) maka H_1 diterima yang artinya metode demonstrasi efektif terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite*.

Hal ini sesuai dengan penelitian Milwati S, dkk (2015) yang menyatakan bahwa setelah dilakukan metode demonstrasi diperoleh bahwa keterampilan responden mengalami peningkatan hal ini ditunjukkan dengan hasil uji beda dimana ada perbedaan keterampilan sebelum dan sesudah dilakukan demonstrasi. Selaras dengan Oktaviani (2019) Menunjukkan adanya perubahan tingkat keterampilan yang signifikan dari sebelum dan sesudah diberikan metode demonstrasi.

Peneliti berasumsi bahwa responden metode demonstrasi dapat menjadikan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* responden mengalami peningkatan dapat dilihat dari hasil uji statistik yang menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah dilakukan metode demonstrasi. Sehingga perubahan ini menunjukkan bahwa metode demonstrasi efektif terhadap peningkatan keterampilan penatalaksanaan *snakebite*.

Berdasarkan hasil observasi bahwa sebagian besar responden memahami tentang penatalaksanaan *snakebite*. Responden mampu mempraktekkan secara langsung sesuai dengan langkah-langkah penatalaksanaan *snakebite*.

Berdasarkan Alwi M., (2019) menyatakan bahwa metode demonstrasi mempunyai fungsi dalam proses pembelajaran yaitu memberi gambaran yang jelas dan pengertian yang konkrit tentang suatu proses atau keterampilan dalam mempelajari konsep ilmu daripada hanya dengan mengejar penjelasan atau keterangan secara lisan, menunjukkan dengan jelas langkah-langkah suatu proses, memberi kesempatan dan sekaligus melatih peserta didik mengamati sesuatu secara cermat, melatih peserta didik untuk mencoba secara langsung pada penatalaksanaan yang diajarkan, lebih mudah dan efisien dibanding dengan metode ceramah dan diskusi karena peserta didik bisa mengamati secara langsung.

Bahkan metode demonstrasi kelebihan yaitu perhatian seseorang dapat dipusatkan, dan titik berat yang dianggap penting oleh pengajaran dapat diamati secara tajam, perhatian seseorang akan terpusat pada yang didemonstrasikan sehingga proses pembelajaran akan lebih terarah, apabila seseorang ikut aktif dalam sesuatu percobaan yang bersifat *demonstrative*, maka mereka akan memperoleh pengalaman yang melekat pada jiwa dan berguna dalam pengembangan kecakapan.

Peneliti berasumsi bahwa responden telah memahami langkah-langkah penatalaksanaan snakebite dan mampu mempraktekkan secara langsung. Hal ini bisa terjadi karena metode demonstrasi membuat para responden memahami dan mengingat dari penatalaksanaan *snakebite* yang telah diperagakan serta dapat memperkecil kemungkinan salah tafsir dibandingkan dengan masyarakat yang hanya mendengar dan membaca informasi untuk

dihafalkan dan dapat melibatkan para responden untuk menirukan peragaan yang diberikan sehingga mereka cakap, terampil dan percaya diri, serta dapat memusatkan perhatian para responden.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan pengumpulan data, analisa data dan pembahasan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo sebelum dilakukan metode demonstrasi mempunyai rerata 3,55.
2. Keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo sesudah dilakukan metode demonstrasi mempunyai rerata 11,60.
3. Metode demonstrasi efektif terhadap peningkatkan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo.

B. Saran

1. Bagi Responen

Bagi kelompok karang taruna dapat mengajarkan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada anggota yang lain dan menerapkan pada kondisi gawat darurat yang mengancam nyawa.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Bagi istitusi kesehatan mampu membuatkan program sosialisasi untuk para warga sehingga mangurangi jumlah kematian dan kecacatan akibat dari gigitan ular.

3. Bagi Institusi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

Hasil skripsi ini dapat dijadikan referensi dan digunakan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan menambah variabel lainnya dan dibandingkan dengan media yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrauf, Muhammad. 2016. *Penanganan Trauma Mata Akibat Semburan Bisa Ular*. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala. Vo. 16 No. 3.
- Adiwinata. Dkk. 2015. *Snakebite In Indonesia*. The Indonesiana Jurnal Of Internal Medicine : Jakarta. Vol. 47 No. 4.
- Agustin, Herlin. et.al. 2019. *Anatomi Konflik Komunikasi Dalam Penanganan Neglected Tropical Disease Di Media Sosial*. Jurnal Ultima Comm, Vol.11 No. 1 ISSN 2085-4609.
- Alwi, M. 2016. *Peningkatan Keterampilan Sholat Melalui Penerapan Metode Demonstrasi Pada Siswa Kelas IV MI Darusalam Ngepreh Sayung Demak*.
- Arikunto. 2010. *Management Penelitian*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Armai Arif, *Pengantar Ilmu Metodologi Pendidikan Islam*, Jakarta: Ciputat Pers, 2002, hlm 40.
- Basyirudin Usman, dkk, *Media Pembelajaran*, Jakarta: Delia Cipta Utama, 2002, hlm 107.
- Dahlia, Debie. 2007. *Balutan Parcel Alternatif Penatalaksanaan Fistula Gastrointestinal Pada Luka Dehiscence*.
- Direktorat Bina Karang Taruna. 2005. *Buku Pedoman Dasar Karang Taruna*. Departemen Sosial R.I
- Gilang, Oktafany.2017. *Gigitan Ular pada Regio Manus Sinistra*. Medula Unila, Volume 7.
- Hasanah, Umi 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Keterampilan Perawat Dalam Melakukan Tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD) Di RSUD Kabupaten Karanganyar*. STIKes Kusuma Husada Surakarta : Surakarta
- Karim, Aditya. Dkk. 2014. *Patofisiologi Bisa Ular dan Aplikasi Terapi Tumbuhan Obat Antiophidia*. Jurnal Biologi Papua.
- Lestari R.P. 2019. *Pengaruh Edukasi Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) Terhadap Tingkat Keterampilan Siswa SMAN 1 Kedunggalar Dalam Memberikan Pertolongan Pertama Pada Korban Kecelakaan Lalu Lintas*

- Luman, A. 2015. *Gigitan Ular Berbisa*. Departement Ilmu Penyakit Dalam. Fakultas Ilmu Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Maharani, T. Dkk. 2019. *Pedoman Gigitan Ular Indonesia*.
- Milwati, S. 2015. *Penerapan Promosi Kesehatan Metode Demonstrasi dan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Bagi Ibu-Ibu PKK Di Kota Malang*. Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia. Vol. 1 No. 2.
- Muhammad Zein, *Metodologi Agama*, (Yogyakarta: AK Group dan Indra Buana, t.th), hlm. 177.
- Niasari. 2016. *Gigitan Ular Berbisa*. Saripediatri. Vol. 5 No. 1.
- Nofriansyah, D. Dkk. 2015. *Perancangan Aplikasi Sistem pakar Untuk Mendeteksi Jenis Racun dan Spesies Ular Pada Pasien Yang terkena Racun Bisa Ular Menggunakan Metode Certainty Factor*. Jurnal SAINTIKOM. Vol. 14 No. 2.
- Notoadmodjo.2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo,S. 2010 *.Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Edisi Revisi 2011. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2016.*Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomer 23 Tahun 2013 Tentang Karang Taruna.
- Pius. A. Partanto, dkk., *Kamus Ilmiah Populer*, (Surabaya: Arkola, 2001), hlm. 100.
- Rifa'i, A, Dkk. 2015. *Perbedaan Antara Penanganan Luka Snakebite Dengan Insisi dan Tanpa Insisi Terhadap Kecepatan Penurunan Pembengkakan Luka Di RSUD Pacitan*. Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Keperawatan.
- Rizky A.M. Dkk. 2017. *Viperidae Snake Bite :Kasus Serial ISSN Ilmiah Kedokteran Duta wacana, Kasus Serial ISSN-Volume 02*
- Sari Pusvyta. 2019. *Analisis Terhadap Kerucut Pengalaman Edgar Dale Dan Keragaman Gaya Belajar Untuk Memilih Memilih Media Yang Tepat Dalam Pembelajaran*. Jurnal Manajemen Pendidikan. Vol. 1, Januari. ISSN: 2655-9331.

- Sari Indra Siwi. 2018. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Demonstrasi Terhadap Praktik Perawatan Luka Bakar Pada Ibu Rumah Tangga Di Pandean Ngemplak Boyolali*. Jurnal KesMaDaSka.
- Siti A,O. 2019. *Efektivitas Pemberian Penyuluhan Kesehatan Dengan Metode Demonstrasi Terhadap Keterampilan Ibu Dalam Penanganan Tersedak Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di TK Negeri Pembina Ngawi*
- Sugiono. 2011. *Metodeologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suliha, Uha. 2017. *Pendidikan Kesehatan Dalam Keperawatan*. Jakarta:EGC
- Suryati I, Aldo Yulianto, Puti Bundo. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Dengan Penanganan Awal Gigitan Binatang*. Prosiding Seminar Kesehatan E-ISSN.
- Suryati, Ida. Dkk. 2018. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Dengan Penanganan Awal Gigitan Binatang*. Prosding Seminar Kesehatan Perintis E-ISSN : 26622-2256 Vol. 1 No. 1.
- Swarjana, I. 2015. *Metodeologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: ANDI.
- Syaiful Bahri Djamarah, dkk, *Strategi Belajar Mengajar*, Jakarta: Rineka Cipta, 2000, hlm 102
- Tayar Yusuf dkk, *Metodologi Pengajaran Agama dan Bahasa Arab*, Jakarta: Raja Grafindo, 2000), hlm 45.
- Widi, Yoga. 2020. *Klasifikasi gambar Gigitan ular Menggunakan Regioprops dan Alogaritma Decision Tree*. Jurnal Sistem Komputer dan Informatika. Vol.1 No.2. E-ISSN 2548-8368.
- World Health Organization. 2016. *Guidelines For The Management Of Snakebites*.
- Yoghi G, Oktafany. 2017. *Gigitan Ular Pada region Manus Sinistra*. Fakultas Kedokteran Lampung.

Lampiran 1

SURAT IZIN PENGAMBILAN DATA AWAL



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN
PRODI SI KEPERAWATAN**

Kampus : Jl. Taman Praja Kec. Taman Kota Madiun Telp./Fax. (0351) 481947
AKREDITASI BAN PT NO. 383/SK/BAN-PT/Akred/PT/V/2015
website : www.stikes-bhm.ac.id

Nomor : 078 / STIKES / BHM / U / I / 2020
Lampiran :-
Perihal : Izin Pengambilan Data Awal

Kepada Yth :
Ketua RT Desa Mantingan
di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat,

Sebagai salah satu persyaratan Akademik untuk mendapat gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep), maka setiap mahasiswa Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang akan menyelesaikan studinya diharuskan menyusun sebuah Skripsi. Untuk tujuan tersebut diatas, kami mohon bantuan dan kerja sama Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data awal sebagai kelengkapan data penelitian kepada :

Nama Mahasiswa	: Linaras Kurniasih
NIM	: 201602063
Semester	: VII
Data yg dibutuhkan	: Data informasi penduduk petani di desa.
Judul	: Efektifitas Edukasi Penatalaksanaan Snake Bite Menggunakan Metode Deonstrasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Petani Desa Mantingan Kabupaten Ngawi
Pembimbing	: Sri Suhartiningsih, S.Kep.Ns.M.Kes Faqih Naful Umam, S.Kep.Ns.M.,Kes

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Madiun, 18 JAN 2020

Zainal Abidin, S.Kep.Ns.M.Kes (Epid)
NIM 201602097601

Lampiran 2

SURAT IZIN PENELITIAN KESBANGPOL



PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan M. H. Thamrin No.33 Telp.(0351) 746249 Ngawi
Fax(0351)746249 Email : Kesbang@ngawikab.go.id
Website:<http://www.kesbang.ngawikab.go.id>

REKOMENDASI PENELITIAN / SURVEY / KEGIATAN

Nomor : 072 / 084 / 404.208 / 2020

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Di Ubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011.

Menimbang : Surat Dari STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun tanggal 17 Juni 2020, Nomor : 059/STIKES/BHMU/VI/ 2020 Perihal Ijin Penelitian

Bupati Ngawi, memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : Linaras Kumlasih
- b. Alamat : Sambirobyong RT 002 RW 003 Ds. Pangkur Kec. Pangkur Kab. Ngawi
- c. Pekerjaan / Jabatan : Mahasiswa
- d. Instansi/Civitas/Organisasi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
- e. Kebangsaan : Indonesia

Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul Proposal : * EFEKTIFITAS METODE DEMONSTRASI TERHADAP KETERAMPILAN PENATALAKSANAAN SNAKE BITE PADA KELOMPOK KARANGTARUNA DI DUSUN DADUNG DESA. MANTINGAN*
- b. Tujuan : Untuk Mencari Data
- c. Bidang Penelitian : Kesehatan
- d. Penanggung Jawab : Faqih Nafiu Umam, S.Kep., Ns., M.Kep
- e. Anggota / Peserta : Rusmiati dan Wahyu Sri Wulandari
- f. Waktu Penelitian : 23 Juni s/d 23 Juli 2020
- g. Lokasi Penelitian : Kec. Mantingan Kab. Ngawi

- Dengan Ketentuan
1. Berkewajiban menghormati dan mentaati peraturan dan tata tertib di daerah setempat / lokasi penelitian / survey / kegiatan;
 2. Pelaksanaan penelitian agar tidak disalah gunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan keamanan dan ketertiban di daerah / lokasi setempat;
 3. Wajib melaporkan hasil penelitian dan sejenisnya kepada Bupati Ngawi melalui Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Ngawi dalam kesempatan pertama.

Demikian rekomendasi ini di buat untuk dipergunakan seperlunya.

Ngawi, 23 Juni 2020

A. S. KEPALA KANTOR KESATUAN BANGSA,
DAN POLITIK KABUPATEN NGAWI
KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
DHANANG WAHYUDI P.S.STP
Penata Tk. I
NIP. 19840412 200212 1 002

Tembusan disampaikan kepada :

- Yth. Sdr.
1. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Ngawi;
 2. Camat Mantingan;
 3. Kepala Desa Sambirejo Dan Mantingan;
 4. Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun;
 5. Yang Bersangkutan.

Lampiran 3

SURAT IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI
KECAMATAN MANTINGAN
KANTOR KEPALA DESA SAMBIREJO
Jln. Raya Ngawi – Solo No. 55 Sambirejo Kode Pos Nomor. 62361
EMAIL : mantingan.sambirejo@mail.com

SURAT IJIN PENELITIAN

No : 440/07.60/404.309.02/2020

Mendasar Surat dari KANTOR KESATUAN BANGSA DAN POLITIK Kabupaten Ngawi. No : 072/084/404.208/2020 tentang Penelitian di Dusun Dadung Desa Sambirejo, Kami Kepala Desa Sambirejo Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi memberi Ijin Kepada Sdr/i

N a m a : LINARAS KURNIASIH
NIM : 201602063
Tingkat / semester : SI / VIII
Perguruan Tinggi : STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
Status : Mahasiswi

Untuk mengadakan Penelitian dan pemngumpulan Data Hubungan EFEKTIFITAS METODE DEMONSTRASI TERHADAP KETRAMPILAN PENATALAKSANAAN *SNAKE BITE* PADA KELOMPOK KARANG TATUNA di Dusun Dadung Desa Sambirejo Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi di Mulai dari tanggal, 10 Juni 2020 S/D tanggal 17 Juni 2020.

Demikian surat Ijin ini Kami buat untuk digunakan sebagaimana mestinya dan yang berkepentingan mohon untuk Perhatiannya.

Sambirejo, 14 Juli 2020



Lampiran 4

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN NGAWI
KECAMATAN MANTINGAN
KANTOR KEPALA DESA SAMBIREJO
Jln. Raya Ngawi – Solo No. 55 Sambirejo Kode Pos Nomor. 62361
EMAIL : mantingan.sambirejo@mail.com

SURAT – KETERANGAN

Nomor : 440/07.61/404307.02/2020

Yang Bertanda tangan di bawah ini Kami Kepala Desa Sambirejo, Kecamatan Mantingan, Kabupaten Ngawi. Menerangkan Bahwa :

N a m a	: LINARAS KURNIASIH
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat Tgl Lahir	: Ngawi, 17 Desember 1998
Agama	: Islam
Pekerjaan	: Mahasiswa
NIK	: 3521145712980002
Alamat	: Dsn. Sambirobyong RT. 002 RW. 003 Desa Pangkur Kecamatan Pangkur, Kabupaten Ngawi

Benar – banar Orang tersebut diatas telah menyelesaikan Penelitian dengan Judul : EFEKTIFITAS METODE DEMONSTRASI TERHADAP KETRAMPILAN PENATALAKSANAAN SNAKE BITE PADA KELOMPOK KARANG TARUNA di Dusun Dadung Desa Sambirejo Kecamatan Mantingan Kabupaten Ngawi, yang di mulai dari tanggal, 10 Juni 2020 S/D tanggal 17 Juni 2020.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya

Sambirejo, 14 Juli 2020

Kepala Desa Sambirejo

SUMARNO, S.Ag, M.Pd

Lampiran 5

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI PENELITI

Kepada
Yth. Calon Responden Penelitian
DiTempat

Dengan Hormat,

Saya Mahasiswa Program Studi Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun, bermaksud melaksanakan penelitian dengan Judul “Efektifitas Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo ”

Saya mengharap partisipasi anda dalam penelitian yang saya lakukan, saya menjamin kerahasiaan, identitas anda, memberi. Informasi yang anda berikan hanya semata-mata digunakan untuk pengembangan ilmu keperawatann dan tidak di gunakan untuk maksud lain.

Apabila anda bersedia menjadi responden, anda mengisi dan menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Atas perhatian dan kesediaan anda saya ucapkan terima kasih.

Ngawi, 15 Juni 2020

Peneliti

Linaras Kurniasih

Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Inform Consent

Setelah saya mendapatkan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, jaminan kerahasiaan dan tidak adanya resiko dalam penelitian ini, saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam pengambilan data atau sebagai responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun

Judul Penelitian : “Efektifitas Metode Demonstrasi Terhadap Peningkatan Keterampilan Penatalaksanaan *Snakebite* Pada Kelompok Karang Taruna di Dusun Dadung Desa Sambirejo”

Peneliti : Linaras Kurniasih

NIM : 201602063

Saya percaya yang saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur paksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Peneliti,

Ngawi, 15 Juni 2020
Responden,

Linaras Kurniasih
NIM. 201602063

Lampiran 7

LEMBAR OBSERVASI
“EFEKTIFITAS METODE DEMONSTRASI TERHADAP TINGKAT
KETERAMPILAN PENATALAKSANAAN SNAKEBITE”

A. Identitas Responden

Petunjuk : beri tanda cek list () pada kotak yang sudah tersedia sesuai

dengan kondisi anda :

1. Inisial nama :

2. Umur :

3. Kategori Pendidikan

SD SMP SMA

4. Pengalaman Pernah Menolong Korban Gigitan Ular

Pernah Tidak Pernah

5. Sumber Informasi Penatalaksanaan Gigitan Ular

TV Internet Petugas Kesehatan

Lampiran 8

SOP (STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR) PENATALAKSANAAN SNAKEBITE			
Pengertian	Suatu tindakan penanganan pada korban gigitan ular yang dilakukan oleh masyarakat awam, sebagai tindakan pertolongan pertama.		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memperlambat penyerapan racun bisa ular 2. Mempertahankan hidup dan mencegah komplikasi 3. Meendalikan distress atau bahaya dini dari bisa ular 4. Mengatur transformasi pasien untuk mendapatkan perawatan medis 		
Prosedur	URAIAN	DILAKUKAN	
		0	1
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan aman penolong, aman lingkungan, serta aman korban . 2. Posisikan korban dengan nyaman serta buat tidak panik. 3. Panggil bantuan orang sekitar untuk membantu menolong. 4. Segera imobilisasi atau buat tidak bergerak sama sekali pada anggota badan yang digigitan dengan menggunakan pembalut elastis. 5. Apabila gigitan terdapat di kaki. Segera lakukan balutan dari pangkal jari kaki naik ke atas, jari kaki tidak perlu dibalut. 6. Sobek celana atau kain yang menutupi luka berdasarkan pengamatan peneliti. 7. Balut dengan cara melingkar dengan tekanan yang sama pada setian bagian, jangan membalut terlalu kencang karena akan menghambat aliran darah. Dapat dilihat dari warna jari kaki yang tidak menunjukkan warna biru, ungu, atau menghitam. 8. Balut sejauh mungkin sampai pangkal paha. 9. Tambahkan papan atau pengalas keras 		

	<p>sepanjang kaki. Untuk mencegah pergerakan otot dan mencegah pergerakan racun.</p> <p>10. Papan atau pengalas keras diikat beserta balutan tersebut dan pastikan tidak bisa bergeser atau goyang.</p> <p>11. Apabila gigitan ular terdapat di tangan. Balut dari telapak tangan naik keatas . Jari tangan tidak perlu ikut dibalut semua.</p> <p>12. Balut siku dan lengan dengan posisi ditekuk 90 derajat.</p> <p>13. Lakukan balutan ke lengan sampai dengan pangkal lengan.</p> <p>14. Pasang papan atau pengalas keras sebagai fiksasi.</p> <p>15. Gunakan mitela untuk menggendong tangan.</p>		
JUMLAH SKOR			

Keterangan :

YA = 1

TIDAK = 0

Total Skor = 15

Lampiran 9

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)

Penatalaksanaan *Snakebite* pada Kelompok Karang Taruna

Pokok Bahasan	: Penatalaksanaan <i>Snakebite</i>
Tema	: Edukasi Penatalaksanaan <i>Snakebite</i>
Sasaran	: Kelompok Karang Taruna Dusun Dadung
Hari/Tanggal	:
Jam	:
Waktu	:
Tempat	: Rumah warga di Dusun Dadung

A. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Setelah melakukan demonstrasi diharapkan keterampilan penatalaksanaan *snakebite* pada kelompok karang taruna dapat meningkat.

2. Tujuan Khusus

- a. Responden memahami tentang penatalaksanaan *snakebite*.
- b. Responden memahami langkah-langkah penatalaksanaan *snakebite*.
- c. Responden dapat melakukan penatalaksanaan *snakebite*.

B. Materi

Terlampir

C. Metode

Demonstrasi

D. Media

1. SOP Penatalaksanaan *Snakebite*.
2. Bidai, perban (*elastic bandage*), tongkat kayu.

E. Evaluasi

Metode evaluasi : Diskusi Tanya jawab dan demonstrasi

F. Narasumber

Leader : Linaras Kurniasih

Moderator :

Observer :

- 1.
- 2.
- 3.

G. Kegiatan Penyuluhan

NO.	Tanggal dan Waktu	Kegiatan Edukasi	Kegiatan Peserta
1.	20 mei 2020 5 Menit	<ol style="list-style-type: none">1. Pembukaan2. Memberikan salam dan perkenalan3. Menjelaskan tujuan, manfaat4. Menyebutkan materi yang akan diberikan	<ol style="list-style-type: none">1. Menjawab salam2. Mendengarkan3. Memperhatikan
2.	20 Mei 2020 15 Menit	Demonstrasi tentang : Penatalaksanaan <i>Snak Bite</i> dengan Balut tekan	<ol style="list-style-type: none">1. Mendengarkan2. Memperhatikan
3.	20 Mei 2020 5 Menit	Evaluasi : Menanyakan kepada responden tentang materi yang sudah diberikam, reward pada responden yang dapat menjawab	<ol style="list-style-type: none">1. Mendengarkan2. Menjawab Pertanyaan
4.	20 Mei 2020 5 Menit	Terminasi : Mengucap terimakasih atas peran serta para responden, kemudian mengucap salam sebagai penutup	<ol style="list-style-type: none">1. Mendengarkan2. Menjawab salam

Materi SAP

Penatalaksanaan *Snakebite*

A. Pengertian

Penatalaksanaan adalah seperangkat proses dalam memberikan keputusan yang bertujuan memberikan tindakan agar tidak terjadi sebuah kerusakan ataupun kematian dalam proses medis serta merupakan tindakan yang kompleks.

Penatalaksanaan *snakebite* adalah seperangkat proses dalam kasus gigitan ular untuk memberikan keputusan yang bertujuan memberikan tindakan agar tidak terjadi sebuah kerusakan ataupun kematian pada korban *snakebite*. Penatalaksanaan perlu diberikan secepatnya dalam kasus *snakebite* sebelum sampai ke pelayanan kesehatan. Dengan tujuan tidak terjadi hal yang fatal bagi korban *snakebite* (Dahlia D, 2007).

B. Pertolongan Pertama pada *Snakebite*

Berdasarkan Ida Suryati, 2018 pertolongan pertama pada kasus snake bite adalah menggunakan prinsip RIHGT yaitu sebagai berikut :

1. R = *Reassure* atau tenangkan korban. Kepanikan akan menaikkan tekanan darah dan nadi sehingga racun akan lebih cepat menyebar ke tubuh. Bahkan banyak korban yang akhirnya pingsan karena panik.
2. I = *Immobilisation* atau jangan menggerakkan korban. Perintahkan korban untuk tidak berjalan, lari atau aktifitas yang membuat otot bergerak. Jika dalam waktu 30 menit pertolongan medis tidak datang. Lakukan teknik balut tekan (*pressure-immobilisation*) dan pembidaian pada daerah sekitar gigitan.

3. GH = *Gett Hospital* atau bawa ke rumah sakit. Bawa korban ke pelayanan kesehatan seaman mungkin dengan diobservasi keadaan umum ketika diperjalanan.
4. T = *Tell Signs and Symptoms* atau informasikan kepada petugas medis ciri-ciri ular, waktu digigit ular, dan yang utama adalah tanda gejala yang muncul pada korban.

C. Penatalaksanaan *Snake Bite*

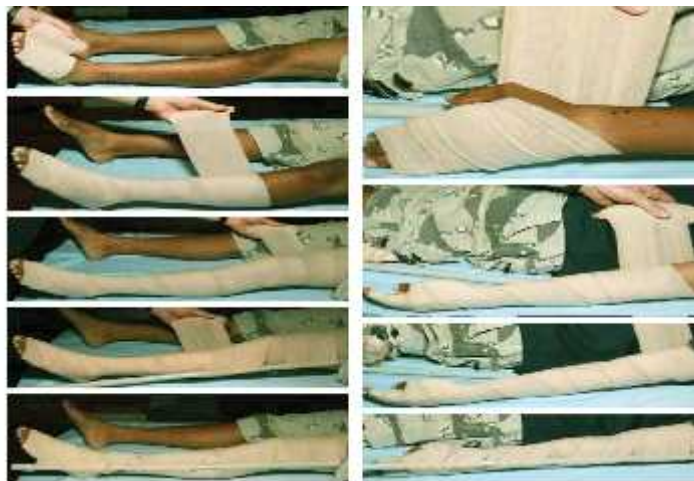
Berdasarkan WHO, 2016 guna mencegah kematian dan kelumpuhan sebelum korban mencapai perawatan medis dan menunda penyebaran racun maka, dilakukannya immobilisasi serta balut tekan. Selaras dengan pernyataan tersebut *Snakebite Indonesia, 2015* menyatakan bahwa prosedur penatalaksanaan pertama korban gigitan ular adalah balut tekan dengan immobilisasi. Perban lebar dan elastis yang dipasang dilokasi gigitan dan menutupi seluruh anggota badan dengan tekanan yang sama. Tujuan dari balut tekan tersebut adalah menghentikan aliran limfatik tanpa menghentikan aliran darah arteri atau vena.

Langkah-langkah penatalaksanaan *snakebite* yaitu sebagai berikut :

1. Pastikan aman penolong, aman lingkungan, serta aman korban.
2. Posisikan korban dengan nyaman serta buat tidak panik.
3. Panggil bantuan orang sekitar untuk membantu menolong.
4. Segera imobilisasi atau buat tidak bergerak sama sekali pada anggota badan yang digigitan dengan menggunakan pembalut elastis.
5. Apabila gigitan terdapat di kaki. Segera lakukan balutan dari pangkal jari kaki naik ke atas, jari kaki tidak perlu dibalut.
6. Sobek celana atau kain yang menutupi luka berdasarkan pengamatan penolong.
7. Balut dengan cara melingkar dengan tekanan yang sama pada setian bagian, jangan membalut terlalu kencang karena akan menghambat aliran darah. Dapat dilihat dari warna jari kaki yang

tidak menunjukkan warna biru, ungu, atau menghitam.

8. Balut sejauh mungkin sampai pangkal paha.
9. Tambahkan papan atau pengalas keras sepanjang kaki. Untuk mencegah pergerakan otot dan mencegah pergerakan racun.
10. Papan atau pengalas keras diikat beserta balutan tersebut dan pastikan tidak bisa bergeser atau goyang.
11. Apabila gigitan ular terdapat di tangan. Balut dari telapak tangan naik keatas . Jari tangan tidak perlu ikut dibalut semua.
12. Balut siku dan lengan dengan posisi ditekuk 90 derajat.
13. Lakukan balutan ke lengan sampai dengan pangkal lengan.
14. Pasang papan atau pengalas keras sebagai fiksasi.
15. Gunakan mitela untuk menggendong tangan.



Gambar 2.4 : Pemasangan balut tekan pada korban gigitan ular (WHO, 2016)

D. Penanganan bila terkena semburan bisa ular

Berdasarkan Muhammad Abdurrauf, 2016 beberapa ular memiliki mekanisme pertahanan diri dengan menyemburkan bisa yang dapat mengarah pada sesuatu yang mengancamnya. Semburan bisa ular dapat mengenai bagian tubuh mana saja .

1. Terkena kulit :

- e. Segera bilas dengan air bersih mengalir.
 - f. Jika terkena pada luka terbuka, segera cuci dengan air bersih mengalir selama 30 menit. Pastikan tidak ada sensasi pada luka tersebut.
 - g. Apabila terdapat sensasi segera menuju ke pelayanan kesehatan setempat.
- C. Terkena mata atau bibir
- a. Mata biasanya akan terasa perih dan memerah
 - b. Jangan dikucek atau mengusap mata. Karena dapat menimbulkan luka pada mata.
 - c. Siram (*irigasi*) mata selama 30 menit dengan air mengalir bersih sebanyak banyaknya.

Lampiran 11

**Tabulasi Data Karang Taruna
Di Dusun Dadung Desa Sambirejo**

Nama	Umur	Pendidikan	Pengalaman	Sumber Informasi	PRETEST	POSTEST
Ny. W	38	SMP	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	6	14
Ny. N	31	SMP	TIDAK PERNAH	TV	5	13
Ny. P	40	SD	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	4	12
Ny. K	38	SMA	TIDAK PERNAH	TV	4	12
Ny. R	38	SMP	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	4	12
Ny. RH	27	SMP	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	5	11
Ny. WR	41	SMP	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	4	10
Ny. T	41	SMP	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	3	10
Ny. S	25	SMA	TIDAK PERNAH	INTERNET	2	11
Ny. KA	41	SD	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	1	12
Ny. PA	31	SMP	TIDAK PERNAH	TV	2	12
Ny. WU	41	SMP	TIDAK PERNAH	TV	3	12
Ny. SL	31	SMP	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	3	13
Ny. SH	27	SMA	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	4	12
Ny. TS	31	SMP	TIDAK PERNAH	TV	5	11
Ny. I	35	SMP	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	4	10
Ny. NW	45	SD	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	3	9
Ny. PN	27	SD	TIDAK PERNAH	TIDAK ADA	2	11
Ny. H	45	SMP	TIDAK PERNAH	TV	3	12
Ny. U	25	SMA	TIDAK PERNAH	INTERNET	4	13

Lampiran 12

Data Tabulasi Hasil Pre-Test

Nama	Skor Nilai Pre-test															Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Ny. W	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	6
Ny. N	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5
Ny. P	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4
Ny. K	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
Ny. R	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
Ny. RH	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	5
Ny. WR	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	4
Ny. T	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Ny. S	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Ny. KA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Ny. PA	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
Ny. WU	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Ny. SL	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Ny. SH	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	4
Ny. TS	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5
Ny. I	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
Ny. NW	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Ny. PN	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Ny. H	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3
Ny. U	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4

Lampiran 13

Data Tabulasi Hasil Post-Test

Nama	Skor Nilai Post-test															Jumlah
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
Ny. W	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
Ny. N	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	13
Ny. P	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12
Ny. K	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12
Ny. R	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Ny. RH	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11
Ny. WR	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	10
Ny. T	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	10
Ny. S	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11
Ny. KA	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12
Ny. PA	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	12
Ny. WU	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12
Ny. SL	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
Ny. SH	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12
Ny. TS	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	11
Ny. I	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	10
Ny. NW	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	9
Ny. PN	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	11
Tn. H	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	12
Ny. U	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13

Lampiran 14

Hasil Distribusi Frekuensi

Statistics

UMUR

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		34.90
Median		36.50
Mode		31 ^a
Std. Deviation		6.696
Minimum		25
Maximum		45

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	2	10.0	10.0	10.0
	27	3	15.0	15.0	25.0
	31	4	20.0	20.0	45.0
	35	1	5.0	5.0	50.0
	38	3	15.0	15.0	65.0
	40	1	5.0	5.0	70.0
	41	4	20.0	20.0	90.0
	45	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Statistics

		PRETEST	POSTEST	PENDIDIKAN	PENGALAMAN	SUMBER_INFORMASI
N	Valid	20	20	20	20	20
	Missing	0	0	0	0	0

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	4	20.0	20.0	20.0
	SMP	12	60.0	60.0	80.0
	SMA	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

PENGALAMAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	20	100.0	100.0	100.0

SUMBER_INFORMASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Televisi	6	30.0	30.0	30.0
	Internet	2	10.0	10.0	40.0
	Tidak ada	12	60.0	60.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

1. Pre-Test

Statistics

Total

Valid	20
N	
Missing	0
Mean	3,55
Std. Error of Mean	,276
Median	4,00
Mode	4
Std. Deviation	1,234
Minimum	1
Maximum	6
Sum	71

PRETEST

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	1	5.0	5.0	5.0
2	3	15.0	15.0	20.0
3	5	25.0	25.0	45.0
4	7	35.0	35.0	80.0
5	3	15.0	15.0	95.0
6	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

2. Post-Test

Statistics

Total

N	Valid	20
	Missing	0
Mean		11,60
Std. Error of Mean		,328
Median		12,00
Mode		12
Std. Deviation		1,465
Minimum		9
Maximum		14
Sum		232

POSTEST

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
9	2	10,0	10,0	10,0
10	3	15,0	15,0	25,0
11	3	15,0	15,0	40,0
Valid 12	7	35,0	35,0	75,0
13	3	15,0	15,0	90,0
14	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

Lampiran 15

Uji Normalitas

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PRETEST	20	100,0%	0	0,0%	20	100,0%
POSTEST	20	100,0%	0	0,0%	20	100,0%

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
PRETEST	,192	20	,051	,949	20	,351
POSTEST	,208	20	,024	,936	20	,201

a. Lilliefors Significance Correction

Lampiran 16

Uji Paired T-Test

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 PRETEST	3.55	20	1.234	.276
POSTEST	11.60	20	1.231	.275

Paired Samples Test

	Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
				Lower	Upper			
Pair1 PRETEST-POSTEST	-8,050	1,669	,373	-8,831	-7,269	-21,565	19	,000

PAUL V

Lampiran 17

DOKUMENTASI





Lampiran 18

JADWAL KEGIATAN PENELITIAN

No.	Kegiatan	Desember 2020	Januari 2020	Februari 2020	Maret 2020	April 2020	Mei 2020	Juni 2020
1.	Pengajuan dan Konsul Judul							
2.	Penyusunan Proposal							
3.	Bimbingan Proposal							
4.	Ujian Sidang							
5.	Revisi Proposal							
6.	Pengambilan Data (Penelitian)							
7.	Penyusunan dan Bimbingan Skripsi							
8.	Ujian Skripsi							

Nama Mahasiswa : Shabrina Kurniasih
 NIM : 201402007
 Judul : epidemiologi Malaria Demam Berakutif Terhadap Pelayanan
di Kecamatan Gunung Suro Kidul Kabupaten Karanganyar
 Pembimbing 1 : Dr. Liliyuliyanti, Sp. G, M. Pa
 Pembimbing 2 : Dr. Nurul Huda, Sp. G, M. Pa

PEMBIMBING 1				
NO	TANGGAL	TOPIK/SAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1	26/06/20	Bab V	- Data Umum - Data Khusus - Pendahuluan - Pembahasan	✓ ✓ ✓ ✓
		Bab VI	- Perbaikan kesimpulan	✓
			- Perbaikan Lampiran	✓
	20 Juli		Revisi akhir	✓

KARTU BIMBINGAN TUGAS AKHIR

◆◆◆ PRODI S1 KEPERAWATAN ◆◆◆

PEMBIMBING 2				
NO	TANGGAL	TOPIK/SAB	HASIL KONSULTASI	TTD
1	20 Juni	Bab V	- Bab V x 100% - Bab V bab 1 - Bab V bab 2 - Bab V bab 3 - Bab V bab 4 - Bab V bab 5	✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓
2	3 Juli	Bab V	- Bab V bab 1 - Bab V bab 2 - Bab V bab 3 - Bab V bab 4 - Bab V bab 5	✓ ✓ ✓ ✓ ✓
			Revisi akhir	✓