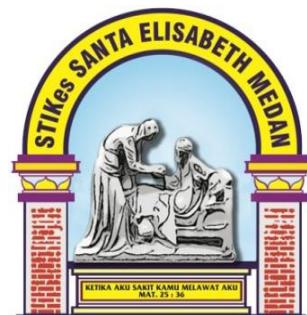


SKRIPSI

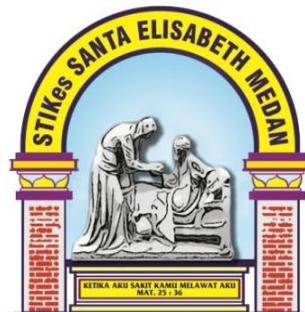
PENGARUH EDUKASI GIGITAN HEWAN DAN SENGATAN SERANGGA TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN SISWA/SISWI SMA PANCUR BATU TAHUN 2019



Oleh :

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019
SKRIPSI**

**PENGARUH EDUKASI GIGITAN HEWAN DAN
SENGATAN SERANGGA TERHADAP TINGKAT
PENGETAHUAN SISWA/SISWI SMA PANCUR BATU
TAHUN 2019**



Memperoleh Untuk Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Dalam Program Studi Ners
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh :

ROBLEDO SAMOSIKHA WAU
032015090

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2019**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : ROBLEDO SAMOSIKHA WAU
Nim : 032015090
Program Studi : Ners
Judul Skripsi : Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu Tahun 2019

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis,





**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : Robledo Samosikha Wau
NIM : 032015090
Judul : Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu 2019

Menyetujui Untuk Diujikan Pada Ujian Sidang Sarjana Keperawatan
Medan, 16 Mei 2019

Pembimbing II

(Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep)

Pembimbing I

(Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep)



Telah Diuji

Pada tanggal, 16 Mei 2019

PANITIA PENGUJI

Ketua :


Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

1. 
Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

2. 
Jagentar P. Pane, S.Kep., Ns., M.Kep





**PROGRAM STUDI NERS
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : Robledo Samosikha Wau
NIM : 032015090
Judul : Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu 2019

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji
Sebagai Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan
Pada Hari, Kamis 16 Mei 2019 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI:

TANDA TANGAN

Penguji I : Indra Hizkia P, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji II : Imelda Derang, S.Kep., Ns., M.Kep

Penguji III : Jagentar P, Pane S.,Kep.,Ns.,M.Kep

Mengetahui
Ketua Program Studi Ners
(Samfirni Sinurat, S.Kep., Ns., MAN)



Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan
(Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc)



HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ROBLEDO SAMOSIKHA WAU

Nim : 032015090

Program Studi : Ners

Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan dan Sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu Tahun 2019. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 16 Mei 2019

Yang menyatakan



Robledo Samosikha Wau

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Kasih-Nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Adapun judul skripsi ini adalah **“Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan dan Serangga terhadap tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu 2019** penelitian ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan jenjang S1 Ilmu Keperawatan Program Studi Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan. Penyusunan skripsi ini telah banyak mendapat bantuan, bimbingan dan dukungan. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti serta menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Matius Tarigan selaku Kepala Sekolah SMA Swasta Rakyat yang telah memberi kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian disekolah tersebut dengan perantaraan pihak Puskesmas Pancur Batu.
3. Samfriati Sinurat S.Kep., Ns., MAN selaku Ketua Program studi Ners yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian dalam upaya penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Indra Hizkia Perangin- angin S.Kep., Ns., M.cep selaku dosen pembimbing I dan penguji I yang telah membentuk dan membimbing dengan sabar dalam penyusunan Skripsi ini.

5. Imelda Derang S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing II dan penguji II yang telah membantu dan membimbing dengan baik dalam upaya penyelesaian Skripsi ini.
6. Jagentar Parlindungan Pane S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji III yang telah Memberi saran dan masukkan serta kritikan yang membangun kepada peneliti dalam menyelesaikan penulisan Skripsi ini.
7. Rotua Elvina Pakpahan S.Kep.,Ns selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan bimbingan dan dukungan selama mengikuti pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan
8. Jainal sembiring selaku Pengelola P2 Rabies Puskesmas Pancur Batu yang telah bersedia memberikan dukungan, berupa pemberian data awal sehingga penulis bisa melanjutkan penelitian nya
9. Herli Andriani S.Kep., Ns selaku KasubBag Tata Usaha Puskesmas Pancur batu yang bersedia membantu, memfasilitasi dalam proses penelitian dan tempat penelitian
10. Seluruh staff dan tenaga kependidikan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah membimbing dan mendidik peneliti dalam upaya pencapaian pendidikan sejak semester I sampai dengan semester VIII. Terimakasih untuk motivasi dan dukungan yang diberikan kepada peneliti selama proses pendidikan sehingga peneliti dapat menyusun Skripsi ini.
11. Keluarga tercinta, kepada Ayah terkasih F. Wau S.pd dan Ibunda tercinta P. Duha A.md terimakasih atas cinta kasih serta doa yang diberikan kepada peneliti serta dukungan baik moral maupun material terutama

dalam upaya untuk meraih cita-cita saya selama ini. Seluruh teman-teman Mahasiswa STIKes Tahap Program Ners Santa Elisabeth Medan Stambuk 2015 Angkatan IX yang tidak bisa saya sebutkan satu per satu yang telah memberikan Bantuan dan motivasi selama proses dalam pelaksanaan pendidikan dan penyusunan skripsi ini

Peneliti menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih sangat jauh dari kesempurnaan, baik isi maupun teknik penulisan. Oleh karena itu, peneliti sungguh sangat menerima kritikan dan saran yang bersifat membangun untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa mencurahkan berkat dan Karunia-Nya kepada semua pihak yang telah membantu peneliti. Harapan peneliti semoga Skripsi ini dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya profesi keperawatan.

Medan, 16 Mei 2019
Peneliti,

Robledo Samosikha Wau

ABSTRAK

Robledo Samosikha Wau 032015090

Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/I SMA Pancur Batu Tahun 2019

Prodi Ners 2019

Kata Kunci Edukasi, Gigitan Hewan dan Sengatan Serangga, Tingkat Pengetahuan

(xi + 58 + lampiran)

Gigitan hewan merupakan masalah utama kesehatan pada anak-anak maupun dewasa serta dapat menyebabkan angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia. dikarenakan kurang pengetahuan masyarakat mengenai akibat dari gigitan tersebut. Pengetahuan masyarakat akan gigitan hewan di pancur batu dikategorikan kurang. jumlah korban gigitan hewan di daerah pancur batu tahun 2017 sebanyak 33 orang. Salah satu langkah meningkatkan pengetahuan akibat gigitan hewan tersebut adalah memberikan edukasi dalam bentuk penyuluhan. Tujuan dalam penelitian ini untuk menganalisis pengaruh edukasi terhadap tingkat pengetahuan.siswa/i SMA Pancur batu. Desain penelitian menggunakan rancangan pra-eksperimental dengan *one-group pre-post test design*. Populasi dan sampel sebanyak 33 orang. Teknik pengambilan sample *Purposive sampling* Instrument pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti dengan nilai *Cronbach's alpha* 0,880 Uji statistik diperoleh nilai *P- Value* = 001 ($p<0,05\%$) Hal ini menunjukan bahwa ada pengaruh Edukasi gigitan hewan dan sengatan serangga terhadap tingkat pengetahuan Siswa/I SMA Pancur Batu Tahun 2019. Diharapkan pada peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini menggunakan kelompok Kontrol.

Daftar Pustaka (2007-2018)

ABSTRACT

Robledo Samosikha Wau 032015090

The Effect of Animal Bites Education and Insect Stings on Pancur Batu High School Student Knowledge Level 20019

Educational Keywords, Bite of Sex and Stinging Insects, Level of Knowledge (xi + 58 + attachment)

Human life cannot be separated from the environment, including with animals. Other beneficial and losing aspects. This negative aspect is what we find, namely animal bites are a major health problem in children and adults and can cause morbidity and mortality throughout the world. This is due to lack of public knowledge about the consequences of the bite. In North Sulawesi, South Sumatra and North Sumatra provinces are the highest provinces with rabies cases. The purpose of this study is to determine the effect of education on knowledge. This study uses pre-experimental design with one-group pre-post-test design research. The populations are students of high school Rakyat Pancur Batu. The populations are 33 people. The sampling technique used is Purposive sampling and collecting the data using questioner done by the resecher with value Cronbach's alpha 0,880. Statistics obtained P-value = .001 (p< 0.05%). This shows that there is an influence Education animal bites and insect stings on the level of knowledge of Pancur Batu High School Student 2019. It is required that the next resecher can develope this research using control group.

References (2007-2018)

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENGESAHAN	vi
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
DAFTAR ISTILAH	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	10
1.1 Latar Belakang	10
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3.1 Tujuan umum	6
1.3.2 Tujuan khusus	6
1.4 Manfaat.....	6
1.4.1 Manfaat teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Edukasi	8
2.1.1 Tujuan Edukasi Kesehatan.....	9
2.1.2 Prinsip Edukasi Kesehatan.....	9
2.1.3 Sasaran Edukasi kesehatan.....	10
2.2 Pengetahuan.....	10
2.2.1 Tingkat pengetahuan	11
2.2.2 Cara memperoleh Pengetahuan.....	13
2.2.3 Kriteria tingkat pengetahuan	14
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	14
2.3 Gigitan hewan dan Sengatan Serangga	17
2.3.1 Jenis-jenis gigitan hewan dan sengatan serangga	18
2.3.2 Tanda dan Gejala.....	23

2.4	Penatalaksanaan.....	26
BAB 3	KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	31
3.1	Kerangka Konsep	31
3.2	Hipotesis.....	32
BAB 4	METODE PENELITIAN.....	33
4.1	Rancangan Penelitian	33
4.2	Populasi dan sampel	33
4.2.1	Populasi.....	33
4.2.2	Sampel.....	34
4.2.3	Teknik pengambilan Sampel.....	34
4.3	Variabel penelitian dan Defenisi Operasional	34
4.3.1	Variabel independen.....	35
4.3.2	Variabel dependen.....	35
4.4	Instrumen Penelitian	37
4.5	Lokasi dan Waktu penelitian	38
4.5.1	Lokasi penelitian	38
4.5.2	Waktu Penelitian	38
4.6	Prosedur pengambilan data dan pengumpulan data	38
4.6.1	Pengambilan data	38
4.6.2	Teknik pengumpulan data.....	38
4.6.3	Uji Validitas dan Realibilitas	39
4.7	Kerangka Operasional	40
4.8	Analisa Data	41
4.9	Etika penelitian.....	43
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	46
5.1	Lokasi Penelitian	46
5.2	Hasil Penelitian.....	47
5.2.1	Data Demografi Responden	47
5.2.2	Pre Intervensi Edukasi.....	48
5.2.3	Post Intervensi Edukasi.....	48
5.3	Pembahasan	49
5.3.1	Pengetahuan Responden Pre Intervensi Edukasi	49
5.3.2	Pengetahuan Responden Post Intervensi Edukasi.....	51
5.3.3	Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan sengatan Serangga Terhadap tingkat Pengetahuan.	52
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	55
6.1	Kesimpulan.....	55
6.2	Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	57

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Desain penelitian <i>pre experiment one group pre-post test design</i>	33
Tabel 4.2 Defenisi Operasional Pengaruh <i>Edukasi</i> terhadap Tingkat pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu 2019	36
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di SMA Pancur Batu Tahun 2019 (n=33)	47
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa dan Siswi SMA Pancur Batu Pre dan Post Intervensi Edukasi Gigitan Hewan dan Sengatan Serangga di SMA Rakyat Pancur Batu Tahun 2019	48
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Rakyat Pancur Batu Tahun 2019	49

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN	1. Surat Ijin Penelitian.....
	2. <i>Informed Consent</i>
	3. Alat Ukur.....
	4. Modul dan SOP.....
	5. Surat Balasan izin Penelitian.....
	6. Surat Izin Uji Validitas.....
	7. Uji etik.....
	8. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehidupan manusia tidak terlepas dengan lingkungan, diantaranya dengan hewan. Selain segi yang menguntungkan jelas terdapat juga segi yang merugikan. Segi negatif inilah yang kita ketemukakan. Gigitan hewan merupakan masalah kesehatan yang utama pada anak-anak dan dewasa serta menyebabkan angka Kesakitan dan kematian di seluruh dunia (WHO 2013). Persentase kasus ini banyak 1% dari jumlah kasus yang tercatat di instalasi gawat darurat Rumah Sakit Amerika serikat dan menimbulkan kerugian mencapai lebih 50 juta dollar Amerika setiap tahunnya (Ellis, 2014).

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

Di Indonesia korban gigitan binatang cukup tinggi sehingga angka kematian mencapai 50 persen yaitu di propinsi Sulawesi utara, Sumatera Selatan, dan Sumatera Utara merupakan provinsi dengan kasus rabies teringgi. Jumlah kasus gigitan binatang di deaerah ini antara lain 3.800 kasus di Sumatera Utara, 2.477 kasus di Sumatera selatan dan 1.387 kasus di Sulawesi Utara yang rata-rata

terjadi setiap tahunnya (Departement kesehatan RI, 2014). Tahun 2014 korban gigitan binatang di daerah sumatra barat sebanyak 159 orang. 53 orang digigit ular dan 86 korban karena sengatan serangga sedangkan korban gigitang anjing sebanyak 20 orang. Pada Tahun 2015 angka gigitan binatang meningkat yaitu sebanyak 196 orang korban di bawa ke rumah sakit. Dari korban itu sebanyak 56 orang digigit ular dan 110 karena sengatan serangga , sedangkan 30 orang karena gigitan anjing (Departemen kesehatan, 2013).

Hewan agresif, seperti anjing memiliki tingkat gigitan tertinggi (77,59%), dimana 80% gigitannya disebabkan oleh anjing domestik dan hanya 20% oleh anjing liar. Karena penduduk pedesaan menggunakan anjing penjaga untuk mereka, 50.000–55.000 orang yang meninggal karena rabies di seluruh dunia setiap tahun dan lebih dari 3 miliar orang terus beresiko infeksi virus rabies di lebih dari 100 negara di abad ke-21 di Etiopia, sekitar 76 orang per jutaan penduduk menerima pasca-paparan anti-rabies.

Gigitan hewan yang terjadi pada kelompok umur 10-19 tahun (23,19%), diikuti oleh kelompok usia 20-29 tahun (23,11%). (Dadipour et al) Jadi, kita bisa berasumsi bahwa remaja lebih rentan terhadap gigitan hewan, terutama oleh anjing yang memiliki perilaku lebih agresif yang bisa diprovokasi oleh remaja. mereka juga menemukan bahwa pria memiliki prevalensi gigitan hewan tertinggi (76%), dan temuan ini serupa dengan yang dilaporkan oleh (Charkazi et al) di Aq-Qala. Ini mungkin karena laki-laki sebagian besar terlibat dalam kegiatan di luar ruangan, dan dengan demikian berada di sebuah peningkatan risiko gigitan binatang.

Siswa memiliki tingkat gigitan binatang tertinggi (23,5%), dan temuan ini kompatibel dengan yang dilaporkan oleh (Fayaz et al) di Teheran. Dalam sebuah studi oleh (Ranjbar dan Esmaili). bagaimanapun, tingkat tertinggi gigitan hewan ditemukan di antara petani dan peternak. Siswa dari daerah pedesaan juga berpartisipasi dalam pertanian dan kegiatan pertanian, dan dengan demikian, mereka dapat dipertimbangkan sub kelompok petani dan peternak.

Data di Puskesmas Pancur Batu, bahwa jumlah penduduk yang terkena gigitan binatang khususnya anjing dan Kucing Selama tahun 2017 yakni, berjumlah 32 orang dengan keterangan hewan hidup sebanyak 17 ekor, hilang 6 ekor, mati 4 ekor dan lari 5 ekor (Pengelola P2 Rabies Puskesmas pancur batu).

Suryati dkk, dalam artikel yang ‘hubungan tingkat pengetahuan masyarakat dengan penanganan awal gigitan binatang’ dijelaskan bahwa hubungan tingkat pengetahuan dengan penanganan awal gigitan binatang di Jorong Baso Nagari Tabek Panjang Kec.Baso Kab.Agam Tahun 2017. 55 orang (55%) responden dengan tingkat pengetahuan baik. 12 orang (12%) pengetahuan cukup, dan 33 orang (33%) pengetahuan kurang baik.

Banyaknya segi yang merugikan akibat gigitan binatang tersebut, masyarakat sebagai salah satu faktor yang berperan penting dalam kasus gigitan binatang diharapkan memiliki sikap positif dan dapat memiliki pengetahuan baik. Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Untuk mencegah kematian dan kecatatan dan berfungsi kembali dalam masyarakat, maka dari itu masyarakat harus mengetahui tentang penanganan awal gigitan binatang (Ermawati,2015). Beberapa penelitian yang telah dilakukan bahwa Edukasi sangat penting dalam peningkatan pengetahuan dalam masyarakat, Khomaini dkk, didapatkan bahwa pemberian edukasi terstruktur selama 90 hari pada pasien usia lanjut dengan hipertensi dapat menurunkan tekanan darah sistolik (TDS).

Nurhamsyah dkk (2015) tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan Edukasi pada kelompok perlakuan sebagian besar berada dikategori cukup, sebanyak 11 responden (55%). Hal ini sesuai dengan teori menurut Wawan dan Dewi (2011) yang mengatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu pendidikan formal dan pendidikan non formal. Semakin tinggi pendidikan dan pengalaman seseorang maka semakin luas pula pengetahuannya.

Edukasi sangat memiliki peran penting bagi pemahaman dan tingkat pengetahuan masyarakat. Zukhri dan Nur Falaq (2016) didapatkan hasil rata-rata perbedaan perilaku pada kelompok eksperimen sebesar 63,35 sedangkan kelompok kontrol nilai rata-rata lebih rendah sebesar 56,25. Nilai rata-rata kadar glukosa darah (KGD) pada kelompok eksperimen sebesar 152,80 sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata-rata lebih tinggi sebesar 178,60.

Nurazis dkk, (2015) 80 responden dapat menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan responden pada pre-test adalah 77,5 % tingkat pengetahuan baik dan pada saat post-test tingkat pengetahuannya 98,8 %. Safitri (2016) terjadi peningkatan skor pengetahuan *post-test*. sebanyak 7 subjek (50%), kategori cukup

sebanyak 6 subjek (42,8%) dan kategori kurang sebanyak 1 subjek (71,4%). Sumarningsih (2015) pengetahuan keluarga tentang pencegahan dan penanganan tersedak pada anak setelah dilakukan edukasi yaitu 31,800. Rata-rata keluarga mengalami kenaikan dengan selisih 15,85.

Wahyuni (2018) didapatkan kelompok kontrol mengalami penurunan persentase sebesar 40% (10 responden) sedangkan pada kelompok perlakuan mengalami penurunan persentase 25% (6 responden). Hasil tersebut berarti bahwa adanya edukasi berhasil meningkatkan pengetahuan kader posbindu tentang faktor risiko penyebab gagal ginjal pada kategori sangat rendah, rendah, dan sedang, sebesar 32,65% (16 responden). Setelah edukasi kelompok kontrol mengalami peningkatan persentase sebesar 40% (10 responden) sedangkan pada kelompok perlakuan mengalami peningkatan persentase 25% (6 responden). pemberian edukasi oleh/atau tanpa tenaga kesehatan berhasil meningkatkan pengetahuan kader posbindu tentang faktor risiko penyebab gagal ginjal. Maka dari itu Pemberian Edukasi terhadap tingkat pengetahuan gigitan Hewan dan serangga dapat dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh edukasi gigitan hewan dan serangga terhadap tingkat pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu Tahun 2019

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Apakah ada pengaruh edukasi gigitan hewan dan serangga terhadap tingkat pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu Tahun 2019

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk :

1. Mengidentifikasi Tingkat pengetahuan Sebelum diberikan Edukasi Kepada Siswa/I SMA Pancur Batu
2. Mengidentifikasi Tingkat Pengetahuan Sesudah diberikan Edukasi Kepada Siswa/I SMA Pancur Batu
3. Mengidentifikasi adanya pengaruh edukasi gigitan hewan dan serangga terhadap tingkat pengetahuan Kepada Siswa/I SMA Pancur Batu

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat teoritis

Menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mahasiswa tentang edukasi gigitan hewan dan serangga terhadap tingkat pengetahuan

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat menambah informasi dan referensi yang berguna bagi mahasiswa/I STIKes santa Elisabeth Medan tentang edukasi gigitan hewan dan serangga terhadap tingkat pengetahuan

2. Bagi Mahasiswa/i

Diharapkan dari hasil penelitian dapat meningkatkan Pengetahuan tentang gigitan binatang dan serangga

3. Bagi Dosen

Sebagai masukkan kepada dosen agar dapat memberikan dan menambah referensi dalam proses pembelajaran

4. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat berguna bagi peneliti sebagai pengetahuan dan pengalaman dalam menerapkan ilmu yang di peroleh selama perkuliahan di dunia pekerjaan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Edukasi

Edukasi adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk meningkatkan fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahan diri (*self direction*), aktif memberikan informasi – informasi atau ide baru (Craven dan Hirnle, 1996 dalam Suliha, 2002 Januarisman, 2015). Edukasi merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat (Setiawati, 2008).

Pendidikan adalah bagian dari perjalanan hidup manusia. Pendidikan dalam bahasa Inggris berasal dari kata “*educate*” yang artinya mendidik, memberi peningkatan, dan mengembangkan. Pendidikan adalah sebuah rangkaian proses yang tiada henti demi pengembangan kemampuan serta perilaku yang dimiliki oleh individu agar dapat dimanfaatkan bagi kehidupannya. Banyak orang yang memahami pendidikan sebagai sebuah pengajaran. Pendidikan sendiri merupakan usaha sadar dan terencana untuk pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. (Kusumohendrarto 2018)

2.1.1 Tujuan Edukasi Kesehatan

Menurut undang-undang kesehatan No.23 tahun 1992 dan WHO, tujuan edukasi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik, mental dan sosialnya sehingga secara produktif secara ekonomi maupun social. Edukasi kesehatan disemua program kesehatan; baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya (Mubarak dalam Syarfudin, 2015)

Jadi tujuan edukasi kesehatan adalah untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya kesehatan untuk tercapainya perilaku kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental, dan social sehingga produktif secara ekonomi maupun social (Syafrudin, 2015)

2.1.2 Prinsip Edukasi Kesehatan

Terdapat beberapa prinsip edukasi kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Belajar mengajar berfokus pada klien, pendidikan klien adalah hubungan klien yang berfokus pada kebutuhan klien yang spesifik.
2. Belajar mengajar bersifat menyeluruh, dalam memberikan pendidikan kesehatan harus dipertimbangkan klien secara kesehatan tidak hanya berfokus pada muatan spesifik saja.
3. Belajar mengajar negosiasi, pentingnya kesehatan dan klien bersama-sama menentukan apa yang telah diketahui dan apa yang penting untuk diketahui.
4. Belajar mengajar yang interaktif, adalah suatu proses yang dinamis dan interaktif yang melibatkan partisipasi dari petugas kesehatan dan klien.

5. Pertimbangan umur dalam pendidikan kesehatan, untuk menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran sehingga perlu dipertimbangkan umur klien dan hubungan dengan proses belajar mengajar. (Mubarak tahun 2007 dalam Rasikhah 2017)

2.1.3 Sasaran Edukasi kesehatan

1. Sasaran primer (*Primary Target*), sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.
2. Sasaran sekunder (*Secondary Target*), sasaran para tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat disekitarnya.
3. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*), sasaran pada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah, diharapkan dengan keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer. (Mubarak dkk 2009)

2.2 Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu (Sunaryo, 2004). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (Depdiknas, 2003). Pengetahuan adalah hal yang diketahui oleh orang atau responden terkait dengan sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang penyakit (penyebab, cara penularan, cara pencegahan), gizi, sanitasi, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, keluarga berencana, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2014).

Penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan atau pun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis (Soekanto, 2002). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umumnya bersifat langgeng (Sunaryo, 2004). Menurut Brunner, proses pengetahuan tersebut melibatkan tiga aspek, yaitu proses mendapatkan informasi, proses transformasi, dan proses evaluasi.

2.2.1 Tingkat pengetahuan

Pengetahuan dan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*eventbehavior*). Oleh pengetahuan akan lebih langgeng (abadi/berlangsung lama sekali) dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat (Wawan. A: 2011 dalam Muwarti 2014)

1. Pengetahuan/hafalan/ingatan(knowledge)

Knowledge, adalah kemampuan seseorang untuk mengingat-ingat kembali (Recall) atau mengenali kembali tentang nama, istilah, ide, rumus-rumus, dan sebagainya. Pengetahuan atau ingatan adalah merupakan proses berpikir yang paling rendah.

2. Pemahaman (Comprehension)

Adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu diketahui dan dingat dengan kata lain, memahami adalah mengetahui tentang sesuatu dan dapat melihatnya dari berbagai segi. Seseorang peserta didik dikatakan memahami sesuatu apabila ia dapat memberikan penjelasan atau memberi uraian yang lebih sendiri. Pemahaman merupakan jenjang kemampuan berpikir setingkat lebih tinggi dari ingatan atau hafalan.

3. Penerapan (Aplication)

Adalah kesanggupan seseorang untuk menerapkan atau menggunakan ide-ide umum, tata cara ataupun metode-metode, prinsip-prinsip, Rumus-rumus, teori-teori dan sebagainya, dalam situasi yang baru dan kongkret. Penerapan ini adalah merupakan proses berpikir setingkat lebih tinggi ketimbang pemahaman.

4. Analisis (Analysis)

Adalah kemampuan seseorang untuk merinci atau menguraikan suatu bahan atau keadaan menurut bagian-bagian yang lebih kecil dan mampu memahami hubungan diantara bagian-bagian atau faktor-faktor yang satu dengan yang lainnya. Jenjang analisis adalah setingkat lebih tinggi ketimbang jenjang aplikasi.

5. Sintesis (Syntesis)

Adalah kemampuan berpikir yang merupakan kebalikan dari berpikir analis. Sintesis merupakan suatu proses yang memadukan bagian-bagian atau unsur-unsur secara logis, sehingga menjelma menjadi suatu pola yang berstruktur atau berbentuk pola baru. Jenjang sintesis kedudukannya setingkat lebih tinggi daripada jenjang analisis.

6. Penilaian/penghargaan/Evaluasi (Evaluation)

Adalah merupakan jenjang berpikir paling tinggi dalam ranah kognitif dalam *taksonomi bloom*. Penilaian/evaluasi disini merupakan kemampuan seseorang untuk membuat pertimbangan terhadap suatu kondisi, nilai atau ide, misalkan jika seseorang dihadapkan pada beberapa pilihan yang terbaik sesuai dengan patokan-patokan atau kriteria yang ada.

2.2.2 Cara memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan wawan A. dan Dewi dalam bukunya pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia adalah sebagai berikut.

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1) Cara coba salah (Trial dan Error)

Cara ini diperoleh sebelum kebudayaan, bahkan mungkin belum ada peradaban. Cara coba salah ini menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Cara ini berupa pemimpin masyarakat baik formal atau non formal, ahli agama, pemegang pemerintah dan berbagai prinsip orang lain yang menerima yang dikemukakan orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Cara ini digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern untuk memperoleh pengetahuan

Metode ini penelitian ilmiah atau lebih popular disebut metodologi penelitian. Mula-mula dikembangkan francis bacon (1561-1626)), kemudian dikembangkan oleh deobold Van Danven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.2.3 Kriteria tingkat pengetahuan

Menurut Arikunto (2006), pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan berdasarkan sifat:

1. Baik: hasil presentase 76%-100%.
2. Cukup: hasil presentase 56%-75%.
3. Kurang: hasil presentase >56%.

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1. Umur

Menurut Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai berulang tahun yang terakhir (Depkes, 2007)

2. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru (SDKI, 1997). Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi 10 persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak.

3. Sosial ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Seseorang yang tingkat ekonominya lebih tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi karena kemampuannya dalam penyediaan media informasi.

4. Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Soekanto, 2002). Faktor pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang atau dengan kata lain pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Namun perlu diperhatikan bahwa perubahan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, walaupun hubungan positif antara variabel pengetahuan dan variabel perilaku telah banyak diperlihatkan.

Dalam (Wahit Iqbal Mubarak 2011) pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Terdapat tujuh faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang.

1. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain agar dapat memahami sesuatu hal. Tidak dapat di pungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula merekamenerima informasi, dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pendidikan rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap orang tersebut terhadap penerimaan informasi terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru di perkenalkan.

2. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat membuat seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan mengalami perubahan aspek fisik dan psikologis (mental). Secara garis besar, pertumbuhan fisik terdiri atas empat kategori perubahan yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini terjadi karena pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis atau mental, taraf berpikir seseorang menjadi semakin matang dan dewasa.

4. Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal, sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

5. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Orang cenderung berusaha melupakan pengalaman yang kurang baik. Sebaliknya, jika pengalaman tersebut menyenangkan, maka secara psikologis mampu menimbulkan kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaan seseorang. Pengalaman baik ini akhirnya dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

6. Kebudayaan lingkungan sekitar.

Lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang. Kebudayaan lingkungan tempat kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita. Apabila dalam suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan.

7. Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat mempercepat seseorang memperoleh pengetahuan baru.

2.3 Gigitan hewan dan Sengatan Serangga

Gigitan binatang termasuk dalam kategori racun yang masuk kedalam tubuh melalui suntikan. Gigitan binatang bisa menyebabkan nyeri hebat dan bisa menyebabkan pembengkakan, gigitan binatang walaupun tidak selalu membahayakan jiwa dapat menimbulkan reaksi alergi yang hebat dan bahkan dapat berakibat fatal. Menurut Ermawati (2015) Kasus yang banyak ditanggulangi adalah gigitan anjing, yang menyebabkan penyakit rabies.

2.3.1 Jenis-jenis gigitan hewan dan sengatan serangga

Gigitan ular

Terdapat 300 spesies ular berbisa dari 3000 spesies ular di dunia dengan kasus 100.000 kematian pertahun. Ular berbisa dapat mematikan melalui venom (bisa) yang bersifat neurotoksik, hematotoksik, sitotoksik dan kardiotoksik. Famili Elapidae yang meliputi ular Kobra, Krait memiliki venom yang bersifat neurotoksik sedangkan famili Viperidae meliputi bermacam-macam ular Viper memiliki venom yang bersifat hematotoksik (David, 2010; Tibbals, 2014; Yanuartono, 2008). Di Indonesia beberapa ular yang terkenal berbahaya dari famili Elapidae adalah King Kobra (*Ophiopagus Hannah*), Kobra (*Naja sputatrix*), Weling (*Bungarus candidus*), Welang (*Bungarus fasciatus*) dan dari family Viperidae: Malayan Pit Viper (*Calloselasma rhodostoma*), Vipera Ruselli (*Daboia russelii siamensis*), Viper lainnya (Tibbals, 2014; Yanuartono, 2008).

Hanya empat spesies ular asli dari amerika serikat yang beracun: rattlesnake (yang menyebabkan 65% gigitan ular beracun dan hampir semua kematian akibat gigitan ular di amerika serikat), copperhead,water Moccasin (dikenal juga sebagai cottonmouth), dan koral snake. Ular derik (rattlesnake), copperhead, dan water moccasin, semuanya adalah ular beracun yang hidup didalam lubang. Coral snake berukuran kecil dan berwarna warni, dengan moncong hitam dan serangkaian pita merah terang, kuning, dan hitam di sekitar tubuhnya. Ular beracun dari negara lain juga menimbulkan masalah gigitan ular. (Suryati dkk 2014)

Jenis gigitan ular berbisa:

Ciri-ciri ular berbisa

- 1) Bentuk kepala : segitiga
- 2) Gigi taring : dua besar di rahang atas
- 3) Bekas gigitan : dua luka gigitan utama akibat gigi taring

Jenis gigitan ular tidak berbisa:

Ciri-ciri ular tidak berbisa

- 1) Bentuk kepala : segiempat panjang
- 2) Gigi taring : kecil
- 3) Bekas gigitan : luka halus berbentuk lengkungan (Thygerson,2009) .

Gigitan Anjing

Andi (2011) Gigitan anjing (anjing gila) menyebabkan penyakit rabies yang disebabkan oleh suatu virus yang ditemukan dalam air liur hewan berdarah panas yang menyebar dari satu hewan ke hewan lain. biasanya melalui gigitan atau jilatan. Thygerson (2009) Anjing yang harus dianggap (kemungkinan) gila bila Hewan menyerang tanpa provokasi.

Hewan bertindak aneh atau berbeda dari karakternya (misalnya anjing yang biasanya bersahabat menjadi agresif. Hewan anjing merupakan spisies berisiko tinggi. Virus masuk melalui kulit yang terluka atau melalui mukosa utuh seperti konjungtiva mata, mulut, anus, genitalia eksterna, atau transplantasi kornea. Infeksi melalui inhalasi virus sangat jarang ditemukan. Setelah virus rabies masuk melalui luka gigitan, maka selama 2 minggu virus tetap tinggal pada

tempat masuk dan didekatnya, kemudian bergerak mencapai ujung-ujung serabut saraf posterior tanpa menunjukkan perubahan-perubahan fungsinya.

Masa inkubasi virus rabies sangat bervariasi, mulai dari 7 hari sampai lebih dari 1 tahun. rata-rata 1-2 bulan tergantung jumlah virus yang masuk. berat dan luasnya kerusakan jaringan tempat gigitan, jauh dekatnya lokasi gigitan ke sistem saraf pusat, persarafan daerah luka. biasanya Pada gigitan di kepala, muka, dan leher selama 30 hari. gigitan di lengan, tangan, jari tangan selama 40 hari. dan gigitan di tungkai, kaki, jari kaki selama 60 hari. gigitan di badan rata-rata selama 45 hari.

Asumsi lain menyatakan bahwa masa inkubasi tidak ditentukan dari jarak saraf yang ditempuh , melainkan tergantung dari luasnya persarafan pada tiap bagian tubuh contohnya gigitan pada jari dan alat kelamin akan mempunyai masa inkubasi yang lebih cepat. Tingkat infeksi dari kematian paling tinggi pada gigitan daerah wajah, menengah pada gigitan daerah lengan dan tangan, paling rendah bila gigitan ditungkai dan kaki. (Jackson,2003 & WHO,2010).

Sesampainya di otak, virus kemudian memperbanyak diri dan menyebar luas dalam semua bagian neuron, terutama predileksi terhadap sel-sel sistem limbik, hipotalamus dan batang otak. Setelah memperbanyak diri dalam neuron-neuron sentral, virus kemudian ke arah perifer dalam serabut saraf eferen dan pada saraf volunter maupun saraf otonom. Dengan demikian virus menyerang hampir tiap organ dan jaringan didalam tubuh, dan berkembang biak dalam jaringan, seperti kelenjar ludah, ginjal, dan sebagainya.

Gigitan kucing

Gigitan kucing dapat lebih berbahaya dibandingkan gigitan anjing karena bahaya infeksinya jauh lebih besar. Berbeda dengan bekas gigitan anjing, bekas gigitan kucing biasanya dalam dan dapat mengenai saraf, pembuluh darah, atau rongga sendi terutama jika area tergigit.

Gigitan laba-laba berbisa

Laba-laba juga mengandung bisa. Jika digigit laba-laba (termasuk laba-laba besar/tarantula) maka akan menimbulkan rasa sakit tetapi tidak berbahaya bagi manusia. Namun, ada jenis laba-laba tertentu berbisa dan dapat membahayakan jiwa, terutama bagi anak kecil. Bisa laba-laba memengaruhi ujung saraf dan dapat menyebabkan perasaan lemah, pusing, dan mual. Gigitan laba-laba dapat juga menyebabkan sesak nafas, terjadi shock, serta kejang otot dan perut.

Gigitan ikan pari dan ikan singa

Ikan pari berbahaya karena sabetan ekornya yang bergerigi 2 baris pada sisi dorsal, racun dihasilkan oleh sel sekretoris integument yang menutup alur ventrolateral yang biasanya rusak pada waktu duri menancap pada korban. Ikan singa yang terdiri dari beberapa jenis mengeluarkan racun dari 12-13 sirip dorsal, 3 sirip anal, dan sepasang sirip panggul (dr. Hardisman, MHID, DrPH 2014)

Sengatan lebah dan tawon

Tawon Alat sengatnya tidak mempunyai kait kait, sehingga tidak tertinggal pada tubuh ketika menyengat mangsanya. Setelah menyengat, tidak langsung mati sedangkan lebah madu Alat sengatnya mempunyai kait-kait dan

tertingal pada tubuh mangsanya setelah menyengat. Setelah menyengat akan mati Racun yang dihasilkan mengandung melitten menyebabkan neurotoksik, sedangkan fosfolipase A dan Hyaluronidase dapat menyebabkan hemolisis. Sengatan lebah biasanya hanya menimbulkan gejala ringan, misalnya pembengkakan di tempat gigitan saja. Namun pada orang-orang tertentu yang peka, gejalanya dapat lebih bahkan dapat menimbulkan pingsan sampai shock.

Sengatan kalajengking

Kalajengking pada umumnya ada dua jenis, yaitu ada yang berbahaya dan yang tidak berbahaya. Jika tersengat yang tidak berbahaya hanya mengakibatkan pembengkakan, kemerahan, dan rasa sakit setempat/tidak menjalar. Sengatan yang lebih berbahaya dapat merusak jaringan saraf (nyeri hebat, rasa gatal, kesemutan, lemah, bahkan bisa sampai lumpuh). Gangguan jantung (gejala berdebar –debar, nyeri dada kiri, gangguan nafas, pingsan). Atau merusak darah (perdarahan bawah kulit, lebam, memar, dan sebagainya).

Sengatan ubur-ubur

Ubur-ubur (physalia spp) adalah binatang yang hidup di permukaan air laut. Ia bergerak untuk berpindah tempat memerlukan bantuan arus air, angina, dan arus air pasang. Ubur-ubur memiliki alat penyengat yang dinamai nematocyst dan mampu menyengat dengan meminbulkan rasa sakit yang sangat berat. Racun ubur-ubur sebenarnya tidak stabil karena dapat dirusak oleh panas tinggi sekitar 60° C, terkena alcohol, atau aseton.

Tanda-tanda seseorang tersengat ubur-ubur adalah adanya nyeri ditempat sengatan yang menjalar ke sendi dan otot-oto. Gejala lain adalah timbul rasa pegal

seperti terkena aliran listrik. Bagian tubuh disengat Nampak bintik-bintik merah dan membengkak. Pembengkakan tersebut biasanya hilang setelah beberapa jam tetapi kemerahan pada kulit dapat bertahan sampai 24 jam. Selama alat penyengatnya masih menempel pada kulit maka racunnya akan terus mengalir masuk ke tubuh. Oleh karena itu semakin lama alat penyengat menempel, semakin hebat gejala-gejala yang ditimbulkannya. Kadang-kadang dapat menyebabkan deman, pingsan, dan shock.

2.3.2 Tanda dan Gejala

Tanda-tanda penyakit rabies pada Hewan

1. Bertingkah laku aneh, kadang-kadang muram, sedih, gelisah, atau mudah marah.
2. Mulutnya berbusa, tidak dapat makan atau minum
3. Kadang-kadang binatang jadi liar (gila) dan dapat mengigit setiap manusia/binatang lain disekitarnya (agresif)
4. 2-4 hari setelah gejala pertama terjadi kelumpuhan, dan mati dalam waktu 5-7 hari

Tanda dan gejala gigitan ular berbisa

Dapat dibagi beberapa kategori:

1. Efek local
Rasa sakit dan pelunakan di daerah gigitan. Luka dapat membengkak hebat dan dapat berdarah serta melepuh
2. Perdarahan

Korban dapat berdarah dari luka gigitan atau berdarah spontan dari luka yang lama. Perdarahan yang tidak terkontrol dapat menyebabkan syok atau bahkan kematian.

3. Efek sistem syaraf

Bisa ular dapat bereaksi menghentikan otot-otot pernafasan. Gejala awalnya korban dapat menderita masalah visual, kesulitan bicara, bernafas, dan kesemutan.

4. Kematian otot

Jaringan parut dapat menyebabkan penyumbatan ginjal, yang mencoba menyaring protein. Hal ini dapat menyebabkan gagal ginjal.

5. Mata

Semburan bisa ular kobra dapat secara tepat mengenai mata korban, menghasilkan sakit dan kerusakan, bahkan kebutaan sementara pada mata.

Tanda dan gejala sengatan Tawon

1. Pada orang yang tak sensitive hanya mengeluh sakit setempat, bengkak, kemerahan.
2. Gejala klinik berupa gatal-gatal dan kemerahan yang berat berupa syok sebagai reaksi histamine.

Tanda dan gejala sengatan kalajengking

1. Nyeri local meluas dengan cepat
2. Hiperestesia berlanjut menjadi hipostesia
3. Timbul rasa gatal pada hidung, mulut, dan kerongkongan, lidah terasa tebal, trismus, ontinensia, berbuih, salivasi, hipersalivasi, laringospasme

4. Bila korban mampu melewati masa kritis yaitu 3 jam pertama maka prognosis baik.

Tanda dan gejala Gigitan laba-laba

1. Gigitan pada ekstremitas inferior menyebabkan nyeri abdomen dan rigiditas mirip peritonitis
2. Gigitan pada ekstremitas superior menyebabkan nyeri dada, retensi urin, mual, muntah, keringat dingin, vertigo, insomnis, priapisme.

Tanda dan gejala sengatan ubur-ubur

1. Dengan tentakel yang di semburkan biasanya hanya menyebabkan gatal dan edema local, hiperemis. Reaksi anafilaksis terjadi bila jumlah serangan banyak. Gejala dapat berupa oksilasi tekanan arah, kegagalan pernafasan dan kardiovaskular

Tanda dan gejala gigitan ikan pari dan singa

1. Umumnya menunjukkan tanda keracunan hebat yang timbul bila tusukan mencapai 5 atau 6 tempat. Dapat berupa sinkop, rasa lemah, mual, muntah, berkeringat fasikulasi, kejang-kejang otot. Syok primer dan sekunder sampai koma fatal dapat terjadi pada sengatan ikan pari.
2. Sengatan ikan beracun berakibat sama dengan gigitan ular berbisa, yaitu nyeri hebat yang tak sebanding dengan berat lukanya.

Nyeri menjalar mencapai puncak dalam 90 menit jika tidak ditolong, dapat berlangsung sampai 10 jam, gigitan ikan singa berbentuk luka tusuk, dengan membengkak berwarna kemerahan (dr. Hardisman, MHID, DrPH 2014)

2.4 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan gigitan anjing di Lapangan

Menurut (Thygerson 2006 dalam suryati dkk 2018) Penatalaksanaanya meliputi, Jika luka tidak berdarah hebat, cuci dengan sabun dan air. Hindari menggosok yang dapat menyebabkan jaringan menjadi memar. Cuci luka seluruhnya dengan air yang menguncur deras. Kontrol pendarahan dan tutup luka dengan kasa steril atau bersih. Cari pertolongan medis untuk pembersihan dan penutup luka, dan dapat juga diberikan perawatan untuk tetanus atau rabies.

Penatalaksanaan gigitan anjing di Rumah sakit

Binatang diserahkan kepada dinas peternakan atau dokter hewan untuk di observasi. Sedangkan untuk penderita tersebut debridement luka sesuai dengan cara mengatasi luka, membuang jaringan nekrosis dan yang akan di nekrosis. Cuci dengan benzalkonium chloride atau air deterjen/sabun, H₂O₂. Jangan dijahit. berikan vaksin dan serum anti rabies, pemberian ATS/toksoid, analgesik/antibiotic. (Thygerson 2006 Dalam Suryati dkk 2018)

Penatalaksanaan gigitan ular dilapangan

Secara umum Minta korban dan orang-orang di sekitarnya untuk menjauhi ular, Tenangkan korban dan batasi gerakan, Cuci area yang tergigit secara lembut dengan sabun dan air, Stabilkan ekstermitas yang tergigit seperti halnya saat menangani fraktur, Cari pertolongan medis dengan segera. (Thygerson,2009 dalam Suryati dkk 2018)

Penatalaksanaan gigitan ular di Rumah sakit

- 1) Monitor tanda vital, irama jantung, saturasi o₂ secara ketat, dan awasi adanya tanda tanda kesulitan menelan atau insuvisiensi pernafasan
- 2) Perhatian tingkat eritema dan pembengkakan dan lingkar ekstremitas setiap 15 menit sampai pembengkakan telah stabil.
- 3) Mula-mula obati syok dengan resusitasi cairan kristaloid menggunakan cairan isotonis. Jika hipotensi masih menetap, coba berikan albumin 5% dan fasofresor.
- 4) Mulailah pencarian anti bisa ular spesifik yang sesuai, untuk semua kasus gigitan ular berbisa yang diketahui jenisnya. Di amerika serikat, tersedia bantuan 24 jam dari pusat pengendalian racun regional.
- 5) Adanya bukti keracunan bisa ular secara sistematik (gejala sistemik adnormalitas laboratorium) dan (kemungkinan) tanda lokal progresif yang signifikan adalah indikasi untuk pemberian bisa ular.
- 6) Pemberian anti bisa ular sebaiknya dilanjutkan sampai korban memperlihatkan perbaikan yang pasti. Tetapi neurotoksisitas akibat gigitan seekor ular (misalnya kobra) lebih sulit disembuhkan dengan menggunakan anti bisa ular. Diperlukan intubasi, pemberian lebih banyak anti bisa ular biasanya tidak dapat membantu.
- 7) Crofab, yaitu antibisa ular yang digunakan di amerika serikat untuk spesies pit viver (ular ekor mira atau ular bangkai laut) berbisa di amerika utara, mempunyai resiko yang cukup rendah untuk menimbulkan alergi.
- 8) Jika terdapat resiko alergi yang signifikan, pasien sebaiknya diberikan terapi antihistamin IV (misalnya difenhidramin, 1 mg/kg sampai dosis

maksimal sebesar 100 mg; ditambah dengan simetidin, 5-10 mg/kg sampai dosis maksimal sebesar 300 mg) dan diberikan cairan kristaloid IV untuk mengembangkan volume intravaskular.

- 9) Penghambat asetilkolinesterase mungkin menyebabkan perbaikan neurorogis pada Penderita yang digigit ular yang mengandung neurotoxin pasca sinaps. Setelah dilakukan pemberian anti bisa ular naikan ekstremitas yang tergigit. Perbarui imunisasi tetanus, Observasi apakah ada sindroma kompartemen-otot. observasi pasien yang memperlihatkan tanda keracunan. (Harrison,2013)

Penatalaksanaan gigitan tawon dan lebah madu

1. Luka bekas sengatan lebah di kompres dingin (air es atau es batu) dan atau di beri larutan soda kue
2. Untuk mengurangi rasa sakit dapat di berikan obat pereda nyeri seperti asetosal, asam asetil salisilat, atau obat nyeri lainnya
3. Jika korban sampai pingsan, rawat sebagai orang menderita shock dan segera bawa ke klinik atau rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan lebih lanjut

Penatalaksanaan gigitan kucing

1. Luka bekas gigitan dibasuh dengan air mengalir, air sabun, atau obat antiseptic. (pembunuh kuman)
2. Selanjutnya ditutup dengan kasa steril

3. Bekas gigitan kucing tidak boleh terlalu banyak di gerak-gerakkan karena racun atau kuman yang ada dapat menjalar lebih jauh dan harus segera disuntik antibiotika.

Penatalaksanaan gigitan laba-laba berbisa

1. Baringkan korban dan beri kantong air panas atau pemanas lainnya di perut. Jika nyeri sangat hebat dapat diberikan obat pereda nyeri.
2. Untuk gigitan yang hebat, berikan suntikan 10 ml kalsium glukonat 10%, melalui pembuluh balik/vena secara perlahan dalam sekali suntikan dalam 10 menit untuk mengurangi kontraksi/spasme otot (jika perlu dapat ditambah diazepam). Berikan juga kortikosteroid dan kortison untuk meringankan gejala.

Penatalaksanaan gigitan ikan

1. Apabila alat penyengatnya masih tertinggal di kulit korban, harus segera di ambil untuk menghentikan penjalaran yang masih tersisa
2. Bekas gigitan dicuci dengan air garam dan kemudian dengan air hangat beberapa kali. Kemudian luka bekas gigitan diberi antibiotic atau antiseptic lalu diperban
3. Apabila ada gejala-gejala yang lebih berat, seperti demam, muntah-muntah, sesak nafas, dan sebagainya, korban harus dirawat di rumah sakit.

Penatalaksanaan sengatan kalajengking

1. Seperti pada gigitan ular, korban diminta untuk tetap tenang, pasang torniket, luka bekas sengatan diiris, dan racunnya diisap. Sengatan dapat dikompres air dingin atau es batu yang dibungkus

2. Untuk mengurangi rasa sakit dan mati rasa, luka direndam dalam air panas, kompres panas atau di kompres dengan larutan soda kue dalam air dingin
3. Jika racun kalajengking itu sudah menjalar ke bagian tubuh lainnya dengan gejala kejang, pingsan, atau shock segera bawa ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan lebih lanjut

Penatalaksanaan sengatan ubur-ubur

1. Segera lepaskan umbai ubur-ubur yang menempel pada kulit dengan mempergunakan tangan yang terlindung misalnya dengan handuk atau sarung tangan
2. Setelah umbainya tercabut secepat mungkin siramlah tempat yang tersengat dengan alcohol. Sekitar dua menit kemudian bilaslah dengan air garam.
3. Jangan menggosok lukanya dengan pasir. Untuk mengurangi rasa sakit, luka dapat di olesi dengan balsam pereda nyeri. (dr.junaidi dkk 2014)

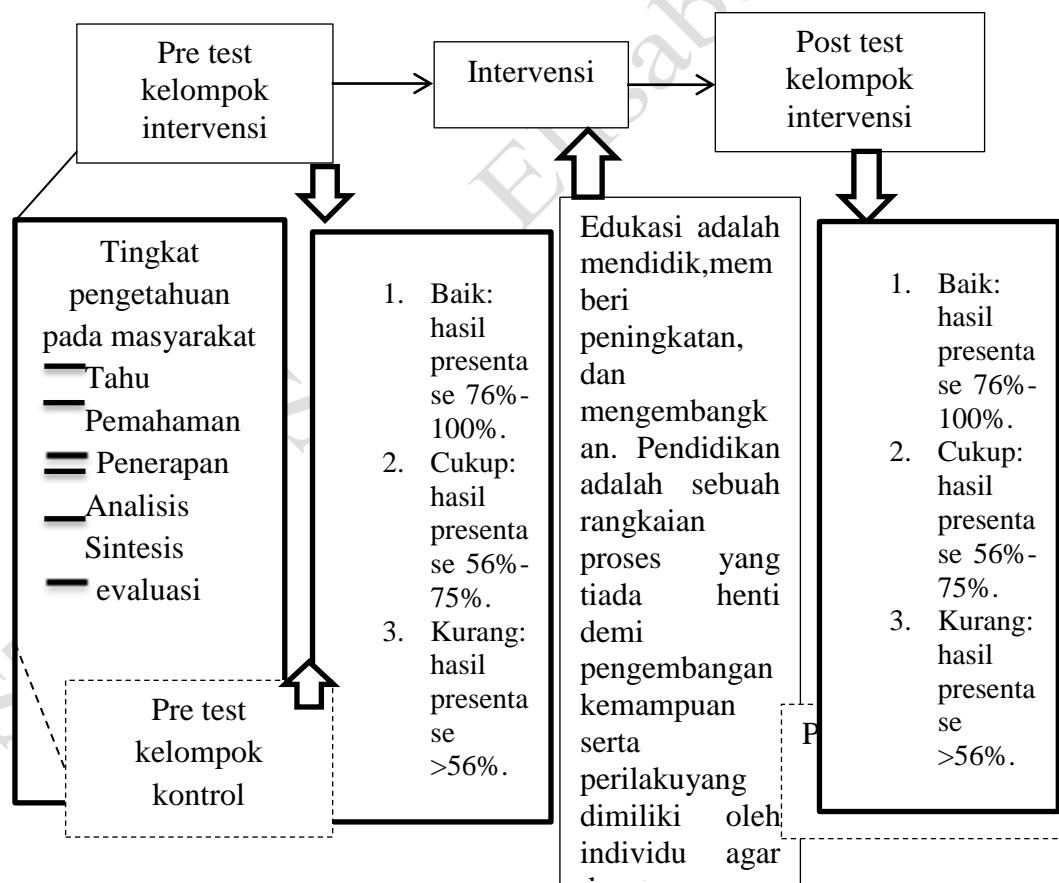
BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Tahap yang penting dalam suatu penelitian yaitu kerangka konsep, dimana kerangka konsep merupakan abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel baik itu variabel yang diteliti maupun yang tidak diteliti (Nursalam, 2014)

Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh edukasi gigitan Hewan dan sengatan serangga di SMA Rakyat Pancur Batu



3.1.1 Kerangka Konseptual

Kerangka Konseptual pengaruh Edukasi gigitan hewan dan sengatan serangga terhadap tingkat pengetahuan siswa/siswi batu tahun 2019

Keterangan:

— = yang diteliti

→ = mempengaruhi antar variable

- - - = Tidak di teliti

3.2 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan, analisis, dan interpretasi (Nursalam, 2014)

Hipotesis Alternatif: Ada pengaruh Edukasi gigitan hewan dan sengatan serangga terhadap tingkat pengetahuan pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu 2019

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan peneliti adalah rancangan pra-eksperimental dengan penelitian *one-group pre-post test design*. Pada design ini terdapat *pre test* sebelum diberi perlakuan. (Nursalam, 2014). Dengan demikian hasil perlakuan dapat diketahui lebih akurat, karena dapat membandingkan dengan keadaan sebelum diberi perlakuan. Rancangan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Desain penelitian *pre experiment one group pre-post test design*

Subjek	Pretest	Perlakuan	Posttest
K	O1	X1	O1

Keterangan:

K : Subjek (Siswa/Siswi yang diberi Edukasi)

O1 : Nilai *pretest* (sebelum diberi perlakuan)

X : intervensi *pemberian edukasi*

O1 : Nilai *posttest* (sesudah diberikan Edukasi)

4.2 Populasi dan sampel

4.2.1 Populasi

Populasi adalah wiyalah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari atau kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2017) Populasi dalam penelitian ini sebanyak 33 orang

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti (Sugiyono, 2017). Sampel merupakan bagian dari populasi yang dapat dijadikan sebagai subjek pada penelitian melalui proses penentuan pengambilan sampel yang ditetapkan dalam berbagai sampel (Nursalam, 2014)

Metode *purposive sampling* adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dan penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2014).

4.2.3 Teknik pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *teknik purposive sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dengan cara memilih sampel berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti. Adapun kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu

1. Perempuan dan laki-laki
2. Bersedia menjadi responden
3. Bisa membaca dan menulis

4.3 Variabel penelitian dan Defenisi Operasional

Variable adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain)

4.3.1 Variabel independen

Variable independen (bebas) adalah variable yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variable lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimana pulasi, diamati, dan diukur untuk diketahui hubungannya atau pengaruhnya terhadap variabel lain (Nursalam, 2014). Dalam Penelitian ini variable independen adalah Edukasi .

4.3.2 Variabel dependen

Variable dependen (terikat) adalah variable yang dipengaruhi nilainya oleh variable lain. Variable respon akan muncul sebagai akibat dari manipulasi variable-variabel lain. Dalam ilmu perilaku, variable terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenal stimulus. Dengan kata lain, variabel terikat adalah faktor yang diamati dan diukur untuk menentukan ada tidaknya hubungan atau pengaruh dari variabel bebas (Nursalam, 2014). Dalam proposal ini variabel dependennya adalah pengetahuan Siswa/Siswi SMA dalam penatalaksanaan gigitan binatang dan serangga.

Tabel 4.2 Defenisi Operasional Pengaruh *Edukasi* terhadap Tingkat pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu 2019

No	Variabel	Defenisi	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
1	Edukasi gigitan hewan dan sengatan serangga	Pemberian edukasi merupakan salah satu strategi untuk menyampaikan informasi kepada masyarakat tentang teknik penanganan gigitan hewan dan sengatan serangga	Pengetahuan meliputi : - Tahu - Pemahaman - Penerapan - Analisis	SAP	-	-
2	Pengetahuan	Pengetahuan gigitan hewan dan serangga (knowledge) adalah sesuatu yang diketahui, fokuskan, dianalisis sehingga seseorang itu mampu mengaplikasikan dalam kehidupan setiap hari	Pengetahuan gigitan hewan dan serangga meliputi : - Tahu - Pemahaman - Penerapan - Analisis	Kuesioner	O R D I N A L	Baik=76-100% Cukup=56-75% Kurang=<55%

4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan dipermudah olehnya (Arikunto,2013)

Instrument yang digunakan oleh peneliti pada variabel dependen adalah SAP dan pada variabel independen adalah lembar kuesioner sebanyak 15 pernyataan, sebagai alat ukur pengetahuan

1. Instrumen Edukasi

Instrumen penelitian untuk edukasi adalah menggunakan Satuan Acara Penyuluhan (SAP). Pre intervensi 15 menit, Intervensi 30 menit, Post Intervensi 15 menit.

2. Instrumen Pengetahuan.

instrumen penelitian pada pengetahuan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau Pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Jumlah pernyataan pada kuesioner ini adalah sebanyak 15 pernyataan dengan skala ordinal. Pilihan jawaban ada 2 yakni: Ya bernilai (1) dan Tidak bernilai (0). Baik = 76-100% Cukup = 56-75% kurang = < 55% (Arikunto 2006) dengan menggunakan rumus panjang kelas.

$$\frac{\text{nilai tertinggi} - \text{nilai terendah}}{\text{banyak kelas}}$$

4.5 Lokasi dan Waktu penelitian

4.5.1 Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di SMA Rakyat Desa Tuntungan Kecamatan Pancur Batu. Penelitian dilaksanakan 24 april sampai dengan 30 april 2019

4.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan setelah mendapatkan surat izin penelitian dari ketua prodi ners dan dilaksanakan pada bulan yang telah ditentukan untuk diadakan penelitian yang dimulai pada bulan 24 april – 30 april 2019

4.6 Prosedur pengambilan data dan pengumpulan data

4.6.1 Pengambilan data

Pengambilan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam,2014). Jenis pengumpulan data yang digunakan dalam peneliti ini adalah jenis data primer. Data primer adalah data diperoleh secara langsung oleh peneliti terhadap sasarannya dengan menggunakan kuesioner.

4.6.2 Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dalam peneliti ini yaitu dengan menggunakan kuesioner. Sebelumnya, peneliti meminta persetujuan responden untuk berpatisipasi dalam penelitian dengan memberikan *informed consent*, dimana responden bersedia menjadi partisipan tanpa paksaan dan setiap informasi yang telah diberikan oleh responden terjamin kerahasiaannya. Data yang dikumpulkan Nama Initial, Usia, agama, Suku, Jenis Kelamin, Pendidikan. Edukasi dilakukan peneliti dibantu oleh beberapa orang, dimana yang menjadi moderator adalah

Robledo Samosikha Wau, dokumentator adalah Harta Agung perangin-angin dan sebagai observer yaitu dari pihak puskesmas pancur batu. Pada pertemuan pertama, peneliti meminta izin kepada kepala sekolah SMA Rakyat, agar memberikan waktu untuk melakukan intervensi di sekolah tersebut, namun dikarenakan pada saat itu sedang berlangsung Ujian Akhir sekolah dan Ujian Nasional Maka intervensi, Tidak sesuai keinginan peneliti maka dari itu peneliti mangambil inisiatif dengan membagikan leaflead untuk mendukung intervensi yang berupa audio visual diam, Tahap intervensi, peneliti memberikan edukasi tentang gigitan hewan dan sengatan serangga dengan metode penyuluhan, materi yang diberi berupa tanda dan gejala, ciri-ciri hewan yang berbahaya, dan tata pelaksanaan. Pemberian materi dan leaflead berlangsung kurang lebih 30 menit dan evaluasi/Tanya jawab 10 menit melakukan post test pada responden selama 10 menit.

Setelah seluruh kegiatan edukasi selesai, maka peneliti melakukan pengolahan data agar tercapai tujuan pokok dari penelitian. (Nursalam, 2014)

4.6.3 Uji Validitas dan Realibitas

1. Uji Validitas

Pada penelitian ini kuesioner dilakukan uji validitas kepada para ahli untuk menilai dari isi kuesioner peneliti yang diberikan kepada responden. Uji validitas dikatakan valid apabila $r_{hitung} > r_{table}$. Hasil uji validitas ini menggunakan uji korelasi person product moment. Bila $r_{hasil} > r_{tabel}$ maka pernyataan tersebut valid. Disaat hasil uji validitas tersebut ada pernyataan yang tidak valid maka akan segera diganti atau dibuang agar mendapatkan hasil yang valid (Sugiyono, 2016).

Uji Validitas ini akan dilakukan Kepada Siswa/I SMA pancur Batu. Dari 17 pernyataan 15 valid dan 2 dinyatakan tidak valid.

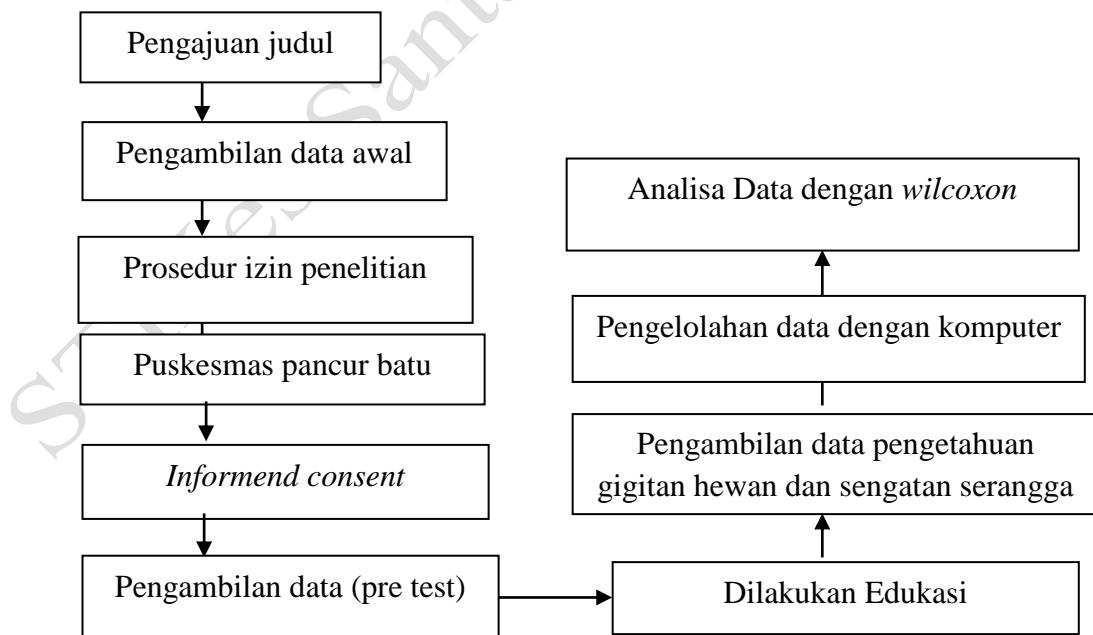
2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Uji reliabilitas atau uji konsistensi suatu item pertanyaan dengan membandingkan cronbach's alpha dan taraf keyakinan (Sugiyono, 2016). Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien alpha lebih besar atau sama dengan 0,80 (Polit, 2012).

Hasil uji realibilitas yang telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi butir-butir pernyataan, nilai *chronbach's alpha* yang diperoleh yaitu 0,880 yang berarti reliabel.

4.7 Kerangka Operasional

Bagan 4.7 Kerangka operasional Pengaruh *Edukasi* Terhadap tingkat pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu Tahun 2019



4.8 Analisa Data

Analisa data merupakan salah satu komponen terpenting dalam penelitian untuk mencapai pokok penelitian, yaitu menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian yang menggugkapkan kebenaran. Teknik analisa data juga sangat dibutuhkan untuk mengolah data penelitian untuk mengolah data penelitian menjadi sebuah informasi. Dengan tujuan untuk membuat informasi terlebih dahulu dilakukan pengolahan data penelitian yang sangat besar menjadi informasi yang sederhana melalui uji statistic yang berfungsi untuk membantu membuktikan hubungan, perbedaan atau pengaruh asli yang diperoleh pada variabel-variabel yang diteliti (Nursalam, 2014)

Proses pengolahan data melewati tahap – tahap berikut (Polit, 2012)

1. Fase preanalysis (*Preanalysis phase*)
 - a. Masuk cek, dan edit data
 - b. Pilih paket perangkat lunak untuk analisis
 - c. Kode data (*Coding*) dan masukkan data ke file computer dan verifikasi (*entry & verify*)
 - d. Periksa data untuk outlier / kode liar, penyimpangan
 - e. Bersihkan data (*cleaning*)
 - f. Membuat dan mendokumentasikan file analisis
2. Penilaian awal (*Preliminary assessments*)
 - a. Menilai masalah data yang hilang
 - b. Kaji kualitas data dan menilai bias
 - c. Kaji asumsi untuk tes inferensi

3. Tindakan awal (*Preliminary action*)
 - a. Lakukan transformasi dan recode yang dibutuhkan
 - b. Mengatasi masalah data yang hilang
 - c. Konstruktor, komposit, indeks
 - d. Lakukan analisis peripheral lainnya
4. Analisis utama (*Principal analysis*)
 - a. Lakukan analisis statistic deskriptif
 - b. Lakukan analisis statistik inferential bivariat
 - c. Lakukan analisis multivariat
 - d. Lakukan *tes post hoc* yang dibutuhkan
5. Tahap interpretasi yaitu mengintegrasikan dan mensintesis analisis, lakukan analisis interpretasi tambahan (misalnya, *power analysis*).

Analisa data penelitian ini menggunakan uji *wilcoxon* adalah uji parametrik yang digunakan untuk mengetahui apakah ada perbedaan rata-rata dari sampel yang diambil apabila data berdistribusi normal (Dahlan,2009) Uji ini juga bisa digunakan untuk gejala yang sama yaitu sebelum dan sesudah dengan skala data lebih rendah setingkat skala ordinal, misalnya tingkat pengetahuan dan lainnya (Santjaka, 2011)

Pada penelitian ini menggunakan uji *Wilcoxon* dikarenakan data tidak berdistribusi normal, adapun hasil uji normalitas diperoleh nilai *Shapiro-wilk* yaitu total skor pre 0,001 dan total skor post 0,052.

4.9 Etika penelitian

Pada tahap awal peneliti mengajukan permohonan izin pelaksanaan peneliti kepada Ketua Program Studi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan, kemudian akan diserahkan kepada pihak puskesmas pancur batu dan melalui perantaraan surat dinas dari puskesmas peneiti meminta izin kepada kepala sekolah, untuk melaksanakan penelitian disekolah tersebut. Setelah mendapat izin penelitian dari puskesmas pancur batu dan kepala sekolah peneliti melakukan pengumpulan data penelitian di SMA Rakyat Pancur Batu, responden diberikan penjelasan tentang informasi dari penelitian yang akan dilakukan.

Apabila responden menyetujui maka peneliti memberikan lembar *informed consent* dan responden menandatangani lembar *informed consent*. Jika responden menolak maka peneliti akan tetap menghormati haknya. Subjek mempunyai hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti (Nursalam,2014)

Menurut Polit dan Hungler (2012) beberapa aspek yang harus diperhatikan dalam penelitian:

1. *Self determination*, responden diberi kebebasan untuk menentukan apakah bersedia atau tidak untuk mengikuti kegiatan penelitian secara sukarela.
2. *Privacy*, responden dijaga ketat yaitu dengan cara merahasiakan informasi-informasi yang didapat dari responden dan informasi tersebut hanya untuk kepentingan penelitian.
3. *Anonymity*, selama kegiatan penelitian nama dari responden tidak digunakan, sebagai penggantinya peneliti menggunakan nomor responden.

4. *Informed consent*, seluruh responden bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden penelitian, setelah penelitian menjelaskan tujuan, manfaat dan harapan terhadap responden, juga setelah responden memahami semua penejelasan peneliti.
5. *Protection from discomfort*, responden bebas dari rasa tidak nyaman dan tidak aman, apabila menimbulkan gejala psikologis maka responden boleh memilih menghentikan partisipasinya atau terus berpartisipasi dalam penelitian.

Peneliti juga telah menjelaskan bahwa responden berhak menolak dan sukarela dan jika tidak bersedia maka responden berhak menolak dan mengundurkan diri selama proses pengumpulan data berlangsung. Penelitian ini tidak menimbulkan resiko, baik secara fisik maupun psikologis. Kerahasiaan mengenai data responden dijaga dengan tidak menulis nama lengkap responden pada instrument tetapi hanya menulis nama inisial yang digunakan untuk menjaga kerahasiaan semua informasi yang dipakai. keterangan layak etik, sesuai dengan nomor surat etik penelitian kesehatan nomor 0086/KEPK/PE-DT/III/2019 dengan judul Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu Tahun 2019.

Dinyatakan layak etik sesuai tujuh stanndar WHO 2011, yaitu 1) nilai social, 2) nilai ilmiah, 3) pemerataan beban dan manfaat 4) resiko, 5) bujukan/eksploitasi, 6) kerahasiaan dan privacy, dan 7) persetujuan setelah penjelasan. Yang merujuk pada pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Lokasi Penelitian

Pada BAB ini, akan diuraikan hasil penelitian tentang pengetahuan siswa/i SMA Swasta Rakyat Pancur Batu Kabupaten deli serdang tentang gigitan hewan dan sengatan serangga, pre dan post intervensi edukasi dan akan dijelaskan bagaimana pengaruh pendidikan edukasi terhadap tingkat pengetahuan siswa/i SMA Swasta Rakyat pancur batu Kabupaten deli serdang tentang gigitan hewan dan sengatan serangga. Adapun jumlah responden dalam penelitian ini yaitu 33 orang yang terdiri dari jurusan IPA.

Penelitian ini dilakukan pada bulan 24 April hingga 30 April 2019 di Sekolah SMA Swasta Rakyat Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang, yang berlokasi di Provinsi Sumatera Utara Kabupaten Deli Serdang Kecamatan Pancur Batu Kelurahan/Desa Baru dengan alamat Jl. Letjen. Jamin Ginting dengan kode pos 20353. yang menjabat sebagai kepala sekolah yaitu Matius Tarigan

Sekolah ini memiliki visi unggul dalam prestasi berdasarkan iman dan taqwa I Adapun misi sekolah yaitu pembelajaran seefektif mungkin menumbuhkan semangat keunggulan dengan pengadaan kompetisi, ekstrakurikuler untuk olahraga dan kesenian, pembinaan kerohanian rutin setiap bulan dan penyuluhan anti narkoba, menetapkan manajemen partisipatif dari warga sekolah, menerapkan budaya tepat waktu.

Sekolah SMA Swasta Rakyat ini memiliki dua jurusan yaitu IPA dan IPS dan sekolah ini mempunyai 10 ruangan kelas untuk melakukan proses belajar mengajar, Kegiatan belajar mengajar dilakukan pada pagi hari mulai pukul 07.15

dan berakhir pukul 13.00 WIB. Sekolah ini memiliki sarana dan prasarana lain, seperti laboratorium sebanyak 3 ruangan dan 1 ruangan perpustakaan.adapapun kegiatan ekstrakurikuler yang terdapat di SMA ini yaitu olahraga dan kesenian Berdasarkan data yang didapat dari SMA Swasta Rakyat pancur batu, adapun yang menjadi sasaran penelitian yaitu siswa dan siswi jurusan IPA..

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1 Data Demografi Responden

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di SMA Pancur Batu Tahun 2019 (n=33)

Karakteristik	Frekuensi	Percentase %
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	13	39.4
Perempuan	20	60.6
Total	33	100%
Umur		
16 Tahun	2	6.1
17 Tahun	31	93.9
Total	33	100%
Agama		
Islam	19	57.6
Katolik	8	24.2
Kristen Protestan	6	18.2
Total	33	100%
Suku		
Toba	13	39.4
Karo	5	15.2
Jawa	15	45.5
Total	33	100%

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 orang (39,4%) dan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 20 orang (60,6%). Mayoritas umur responden adalah 17 tahun sebanyak 31 orang (93,9%), dan agama responden mayoritas adalah Islam

sebanyak 19 orang (57,6%). Berdasarkan suku responden mayoritas adalah suku jawa sebanyak 15 orang (45,5%).

5.2.2 Pre Intervensi Edukasi

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Siswa dan Siswi SMA Pancur Batu Pre dan Post Intervensi Edukasi Gigitan Hewan Dan Sengatan Serangga di SMA Rakyat Pancur Batu Tahun 2019.

Pengetahuan	Pre Intervensi	
	f	%
Kurang	8	24,2
Cukup	18	54,5
Baik	7	21,2
Total	33	100

Berdasarkan table diatas diperoleh data bahwa pre intervensi Edukasi pengetahuan responden kurang yaitu sebanyak 8 orang (24,2%), dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (54,5%) dan responen yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 7 orang (21,2%).

5.2.3 Post Intervensi Edukasi

Pengetahuan	Post Intervensi	
	f	%
Cukup	10	30,3
Baik	23	69,7
Total	33	100

Berdasarkan table diatas setelah dilakukan intervensi diperoleh data bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 23 orang (69,7%), dan responden yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 10 orang (30,3%).

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Rakyat Pancur Batu Tahun 2019.

Pengetahuan	F	Mean	Std. Deviation	Sig.(2-tailed)
Pre Intervensi	33	9.88	39.50	
Post Intervensi	33	16.91	456.50	<i>P</i> = 0,001

Berdasarkan tabel diatas diperoleh hasil, rata-rata pengetahuan responden Pre intervensi Edukasi adalah 9.88 sedangkan setelah dilakukan intervensi adalah 16,91 dan std. Deviation pre intervensi sebanyak 39.50 dan std. Deviation setelah dilakukan intervensi 456.50. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden Pre dan post intervensi Edukasi pada Siswa/I SMA Rakyat Pancur Batu ada peningkatan dengan kriteria baik.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Pengetahuan Responden Pre Intervensi Edukasi

Pengetahuan Pada Siswa/siswi SMA Rakyat Pancur batu, Yang berjumlah 33 orang Sebelum dilakukan intervensi edukasi gigitan hewan Dan sengatan serangga diperoleh data Bawa Mayoritas Memilki Pengetahuan yang Cukup.

Baroroh dkk (2015) didapatkan hasil bahwa sebelum pemberian edukasi, responden yang memiliki pengetahuan yang baik berjumlah 12 orang (38,71%), pengetahuan cukup berjumlah 14 (45,16%) dan masih terdapat 5 orang (16,13%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang mengenai penggunaan antibiotik yang bijak dan rasional. karena kader kesehatan belum banyak yang mengikuti kegiatan penyuluhan tentang informasi obat pada penelitian ini mayoritas tingkat pengetahuan sebelum dilakukan edukasi rata-rata cukup.

Nasitul B (2018) Pemberian pre intervensi dengan cara edukasi menunjukkan bahwa rata-rata nilai pengetahuan pre intervensi edukasi adalah kurang $71,25 \pm 9,47$ dikarenakan riwayat pendidikan pada kegiatan edukasi ini sebagian besar tamat SD. Ariyanti dkk (2018) Tingkat pengetahuan responden sebelum edukasi seluruhnya termasuk kategori kurang dengan presentase 100%.karena keluarga atau orang tua kurang mampu menyusun menu sayuran sehingga asupan vitamin C kurang terpenuhi. Disamping itu, dalam pengolahan bahan makanan mulai pemilihan dan pengolahan masih belum benar dalam mempertahankan kandungan vitamin C.

Pratiwi dkk, (2016) sebelum dilakukan intervensi edukasi memiliki perbedaan tingkat pengetahuan. berdasarkan hasil penelitian sebelum dilakukan intervensi edukasi didapatkan hasil bahwa responden dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 97 responden (80-100%) dan responden dengan tingkat Pengetahuan yang cukup sebanyak 3 orang (60-79%) sedangkan tingkat pengetahuan kurang tidak didapatkan. dikarenakan responden Sebagian anggota kader PKK dan Kader Posyandu. salah satu kegiatan kader PKK dan kader Posyandu adalah pelatihan kesehatan sehingga kemungkinan responden sedikit banyak tahu tentang informasi obat.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian sebelum dilakukan intervensi edukasi tentang gigitan hewan dan sengatan serangga didapatkan banyak responden yang telah memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak (57,6%) dikarenakan responden adalah siswa/siswi SMA yang telah mengetahui sedikit akibat dari gigitan hewan dan sengatan serangga, Namun untuk lebih

meningkatkan pengetahuan responden, Peneliti Memberikan intervensi berupa edukasi dengan metode penyuluhan dan praktik yang bertujuan agar dapat meningkatkan pengetahuan responden.

5.3.2 Pengetahuan Responden Post Intervensi Edukasi

Edukasi dalam penelitian tentang Gigitan hewan dan sengatan serangga didapatkan hasil pengetahuan meningkat dari kategori cukup menjadi baik. disebabkan seluruh karakteristik pendidikan responden adalah Sekolah menengah atas dimana tingkat ilmu Pengetahuan Responden tidak hanya didapatkan dari Pendidikan formal, tetapi bisa didapatkan melalui media internet dan media social lainnya.

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Hal ini dapat diperoleh jika seseorang itu, mau atau punya keinginan untuk belajar. Peningkatan pengetahuan dapat di peroleh dengan adanya motivasi belajar motivasi belajar timbul karena factor intraksi, berupa keinginan berhasil, dorongan kebutuhan belajar, dan harapan akan cita-cita. Sedangkan factor ekstrinsiknya adalah adanya penghargaan, lingkungan belajar yang kondusif, dan kegiatan belajar menarik (Uno 2007).

Solehati dkk (2015) dalam penelitian ini terjadi peningkatan pengetahuan Siswa SD akan kebersihan diri seperti Kebersihan Rambut, Gigi, Kaos kaki, karies gigi, kuku tangan dan kaki, kebersihan sepatu, dan kebiasaan mencuci tangan. Habibi (2015) sesudah dilakukan edukasi. sesudah dilakukan edukasi dua minggu kemudian nilai rata-rata 8,88 dikarenakan yang didapatkan bahwa

responden dengan lama bekerja paling banyak adalah 1-10 tahun yaitu sebanyak 12 responden. Lama bekerja seseorang akan menentukan banyak pengalamannya yang didapatkannya.

Sukmawati (2017) pengetahuan post test pada kelompok perlakuan, pengetahuan baik persentasenya lebih besar (60 %) dibandingkan pengetahuan kurang (0 %). Nurhamsyah dkk (2015) Dengan 20 Responden kelompok perlakuan dan 20 Responden Kelompok Kontrol. Berdasarkan Hasil yang diperoleh dari kelompok Perlakuan tidak terdapat kategori kurang, Cukup sebanyak 2 orang (10%) dan Baik Sebanyak 18 orang (90%).

Kendala yang diakui peneliti dalam tindakan intervensi adalah adanya keterbatasan alat LCD/ In-focus kesulitan dalam mengumpulkan responden karena saat penelitian responden sedang pengkayaan UN (ujian nasional dan ujian semester). Sehingga peneliti menggunakan cara lain yaitu dengan membagikan leaflead untuk mendukung pemberian intervensi kepada responden dan dibantu oleh pihak puskesmas pancur batu.

5.3.3 Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan sengatan Serangga Terhadap tingkat Pengetahuan.

Pada penelitian ini, hasil yang diperoleh dari 33 responden bahwa terdapat perbedaan pre dan post intervensi edukasi, dimana nilai mean rank pre intervensi yaitu 9.88 dan sesudah intervensi yaitu. 16.91 Pada Penelitian ini, Pemberian Intervensi mengenai gigitan Hewan dan Sengatan Serangga dilakukan dengan edukasi menggunakan metode penyuluhan dan praktik sehingga materi dapat diperoleh dengan proses penginderaan yang merupakan proses agar menjadi lebih

tahu. Dan metode tersebut dapat digunakan kepada responden untuk meningkatkan Pengetahuan tentang gigitan hewan dan sengatan Serangga.

Atmaja & agnes (2017) menunjukkan nilai $p=0,000$ ($p<0,05$) yang artinya terjadi peningkatan pengetahuan penderita obesitas sebelum dan sesudah diberikan edukasi gaya hidup. Suraya dkk (2015) terjadi peningkatan pengetahuan peserta sebelum diberikan dengan setelah diberikan penyuluhan dengan nilai $p < 0,001$.

Briawan (2016) dalam Ningsih (2018) Sebelum program edukasi, tingkat pengetahuan tentang jajanan pada anak SD adalah 50,9% setelah edukasi meningkat menjadi 67,1% dengan kategori baik, 34,4% setelah edukasi menurun menjadi 29,4% dengan kategori sedang dan 14,7% setelah edukasi menurun menjadi 3,5% dengan kategori kurang. Secara statistik terjadi peningkatan pengetahuan gizi anak yang signifikan setelah edukasi tentang jajanan yang baik $p<0,05$

Pada penelitian yang dilakukan pada Siswa/Siswi kelas XII IPA di SMA swasta rakyat pancur batu pemberian intervensi berupa edukasi untuk mengetahui tingkat pengetahuan. didapatkan hasil bahwa terdapat peningkatan pengetahuan responden ditunjukkan dengan perbedaan nilai yang sangat signifikan dari nilai yang sebelum dan nilai yang sesudah. Di karenakan sebagian besar responden sudah memiliki tingkat pengetahuan yang cukup sebelum diberikan intervensi. Hal ini juga didukung media leaflead dan laptop, serta dibantu oleh pihak puskesmas yang turut hadir dalam proses penelitian ini.

Berdasarkan pernyataan diatas dan didukung oleh penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh yang baik pemberian intervensi dengan cara edukasi terhadap tingkat pengetahuan siswa/I di SMA swasta rakyat. Sehingga, edukasi sangat baik dilakukan di lingkungan sekolah ataupun dapat dipraktikkan dalam kehidupan sehari-hari.

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 33 responden mengenai Pengaruh Edukasi gigitan hewan dan sengatan serangga terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/I SMA Swasta Rakyat pancur batu, maka dapat disimpulkan:

1. Pengetahuan pre intervensi Edukasi tentang gigitan hewan dan sengatan serangga adalah kurang (24,2%)
2. Pengetahuan post Edukasi tentang gigitan hewan dan sengatan serangga adalah baik (69,7%)
3. Ada pengaruh Edukasi gigitan hewan dan sengatan serangga terhadap tingkat pengetahuan siswa/I SMA Swasta Rakyat pancur batu dan berdasarkan uji *wilcoxon* diperoleh nilai $p=0,001$ dimana $p<0,05$

6.2 Saran

1. Untuk institusi SMA Swasta Rakyat

Diharapkan Edukasi gigitan hewan dan sengatan serangga dijadikan suatu materi dalam mata ajar Ekstrakulikuler atau tambahan sebagai pembelajaran untuk semua siswa dan siswi SMA Swasta Rakyat untuk menambah ilmu.

2. Untuk Pendidikan Keperawatan

Diharapkan institusi pendidikan keperawatan, materi tentang edukasi gigitan hewan dan sengatan serangga ini dapat dijadikan bahan pembelajaran yang terkait dengan kegawat daruratan.

3. Untuk Responden

Diharapkan pada siswa dan siswi IPA setelah mendapat edukasi tentang gigitan hewan dan sengatan serangga dapat mengaplikasikan dan mempraktekkan langsung dalam menangani kasus-kasus gigitan hewan atau pun sengatan serangga yang terjadi disekitar sekolah maupun di tengah masyarakat.

4. Untuk Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti yang ingin melanjutkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan kelompok Kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, f., nugraheni, s. A., & kartini, a. (2018). Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan praktik calon ibu dalam pencegahan kurang energi kronik ibu hamil (studi pada pengantin baru wanita di wilayah kerja puskesmas duren, bandungan, semarang). *Jurnal kesehatan masyarakat (e journal)*, 6(5), 370-377.
- Anggraini, r. (2017). Pengaruh edukasi oleh apoteker terhadap kepatuhan obat (arv) pada pasien hiv/aids di rsud. A. Wahab sjahranie samarinda timur (doctoral dissertation, universitas gadjah mada).
- Anggitamara, t., & widodo, a. (2018). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, perilaku orangtua pada anak cerebral palsy di yayasan pembinaan anak surakarta (doctoral dissertation, universitas muhammadiyah surakarta).
- Andari, i. A. A., sulastri, b., & kp, s. (2014). Pengaruh pendidikan kesehatan dan group terhadap perilaku ibu melakukan deteksi dini kanker serviks(doctoral universitas muhammadiyah surakarta).
- Atmaja, d. S., & rinda, a. C. (2017). Pengaruh pemberian edukasi gaya hidup peningkatan pengetahuan karyawan obesitas di universitas x. *Jurnal pharmascience*, 4(1).
- Arikunto. (2008). Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Arikunto. (2013). Manajemen Penelitian. Jakarta: Rineka Cipta
- Baroroh, h. N., utami, e. D., maharani, l., & mustikaningtias, i. (2018). Peningkatan pengetahuan masyarakat melalui edukasi tentang penggunaan antibiotik bijak dan rasional. *Ad-dawaa'journal of pharmaceutical sciences*, 1(1).
- Baroroh, h. N., utami, e. D., maharani, l., & mustikaningtias, i. Pengaruh edukasi penggunaan obat pada ibu hamil dan menyusui terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu di desa cendana, kutasari, purbalingga.
- Dehghani, r., sharif, a., madani, m., kashani, h. H., & sharif, m. R. (2016). Factors influencing animal bites in iran: a descriptive study. *Osong public health and research perspectives*, 7(4), 273-277.
- Dwi, s., & prihatiningsih, d. (2015). Pengaruh edukasi keluarga tentang pencegahan dan penanganan tersedak pada anak terhadap pengetahuan dan ketrampilan keluarga dusun ngebel rt 09 tamantirto kasihan bantul (doctoral dissertation, stikes'aisyiyah yogyakarta).
- Gamping, d. P., & wahyuni, d. (2018). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan kader posbindu tentang gagal ginjal kronik di puskesmas godean 2.
- Gaspersz, V. 1991. Metode Perancangan Percobaan. CV. ARMICO. Bandung.
- Grove & Susan . (2014). Understanding Nursing Research Building An Evidence Based Practice, 6th Edition. China : Elsevier
- Januarisman, j., & dounald, j. (2015). Perancangan media edukasi sebagai salah satu cara untuk merubah perilaku agar lebih mengkonsumsi air minum bagi remaja akhir di kota bandung. *Eproceedings of art & design*, 2(1).
- Malang, s. S. P. K., malang, n. A. A. P. K., no, j. B. I., malang, c., & malang, i. K. S. P. K. Edukasi, tingkat pengetahuan, tingkat konsumsi zat gizi dan kadar hemoglobin anak sekolah dasar.

- Mafruhah, o. R., nugraheni, d. A., & safitri, s. R. (2016). Pengaruh edukasi cbia (cara belajar ibu aktif) terhadap tingkat pengetahuan obat common cold di desa. *Jurnal manajemen dan pelayanan farmasi (journal of management and pharmacy practice)*, 6(1), 69-74.
- Nurazis, d. A., mardjan, m., & ridha, a. (2017). Pengaruh edukasi menggunakan media buklet berbahasa daerah terhadap peran orangtua dalam pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut pada anak (studi pada siswa kelas v di madrasah ibtidaiyah negeri sekadau). *Jumantik*, 2(2).
- Nurhamsyah, d., mendri, n. K., & wahyuningsih, m. (2017). Pengaruh edukasi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap mahasiswa tentang triad kesehatan reproduksi remaja (krr) di fakultas ilmu sosial dan ekonomi universitas respati yogyakarta. *Jurnal keperawatan respati yogyakarta*, 2(2).
- Nursalam. (2014). *Metodologi Penelitian Ilmu Kepersalinan Pendekatan Praktis* Edisi 4. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Kepersalinan Pendekatan Praktis* Edisi 3. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam. (2009). *Pendidikan dalam keperawatan*.
- Ningsih, t. H. S. (2018). Pengaruh edukasi pedoman gizi seimbang terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri kurus. *Jomis (journal of midwifery science)*, 2(2), 90-99.
- Pratama, a. P., riyanti, e., & cahyo, k. (2017). Pengaruh edukasi gerakan 1000 hpk terhadap perbaikan pola makan ibu hamil risti di wilayah kerja puskesmas kedungmundu kota semarang. *Jurnal kesehatan masyarakat (e-)*, 5(5), 926-938.
- Pratiwi, h., nuryanti, n., fera, v. V., warsinah, w., & sholihat, n. K. (2016). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan, sikap, dan kemampuan berkomunikasi atas informasi obat. *Kartika: jurnal ilmiah farmasi*, 4(1), 10-15.
- Safitri, n. R. D., & fitranti, d. Y. (2016). *Pengaruh edukasi gizi dengan ceramah dan booklet terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap gizi remaja overweight* (doctoral dissertation, universitas diponegoro).
- Sukmawati, s., stang, s., & bustan, n. (2018). The effect of education on pregnancy knowledge and attitude about breastfeeding initiation in puskesmas working region parangloe district gowa. *Jurnal kesehatan masyarakat maritim universitas hasanuddin*, 1(1), 7-13.
- Suryati, i., yuliano, a., & bundo, p. (2018, august). Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat dengan penanganan awal gigitan binatang. In *prosiding seminar kesehatan perintis* (vol. 1, no. 1).
- Suraya, i., farradika, y., & khairunnisa, r. (2017). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan kebersihan tangan siswa sekolah dasar komunitas anak asuh rimbani. *Jurnal surya medika (jsm)*, 2(2), 76-79.
- Solehati, t., susilawati, s., lukman, m., & kosasih, c. E. (2015). Pengaruh edukasi terhadap pengetahuan dan skill guru serta personal hygiene siswa sd. *Jurnal kesehatan masyarakat*, 11(1), 135-143.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabeta.

Wiedyaningsih, c., & kes, m. (2014). Pengaruh pemberian edukasi terhadap tingkat pengetahuan pasien asma dan frekuensi serangan asma di balai kesehatan paru masyarakat (bkpm) magelang (doctoral dissertation, universitas gadjah mada).



Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang
 Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
 E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : Robledo Samosilwa Wury
2. NIM : 032015090
3. Program Studi : Ners Tahap Akademik STIKes Santa Elisabeth Medan
4. Judul : Hubungan kecanduan game online dengan
 Tingkat Motivasi belajar mahasiswa Asrama
 Bonjaya Di Stikes Santa Elisabeth Medan
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing I	Indra Hizkia P. S.Kep, M.Kep	
Pembimbing II	Wendy derang S.Kep, M.Kep	

6. Rekomendasi :

- a. Dapat diterima Judul Pengaruh Edukasi Digital Health dan Sosial Media Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Puncak batu
 yang tercantum dalam usulan judul Skripsi di atas
- b. Lokasi Penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan
 objekif
- c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah
- d. Tim Pembimbing dan Mahasiswa diwajibkan menggunakan Buku Panduan
 Penulisan Proposal Penelitian dan Skripsi, dan ketentuan khusus tentang
 Skripsi yang terlampir dalam surat ini

Medan, 6/2 - 2019

Ketua Program Studi Ners


 (Samfrinati Sinurat, S.Kep.,Ns.,MAN)

INFORMED CONSENT (SURAT PERSETUJUAN)

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk ikut berpartisipasi sebagai responden setelah mendapat penjelasan dari saudari Indah susisusanti laoli dalam penelitian yang berjudul **“Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu Tahun 2019”** Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan dengan sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenankan kapada peneliti untuk mengambil data-data saya untuk digunakan sesuai kepentingan dan tujuan penelitian. Sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk bertemu dan melakukan wawancara pada waktu dan tempat yang telah di sepakati antara peneliti dan responden maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dengan catatan bila sewaktu-waktu saya dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Medan, Januari 2019

(Responden)

LEMBAR KUISIONER PENELITIAN
Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Sengatan Serangga Terhadap
Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu tahun 2019

Hari / tanggal : No Responden :

Nama initial :

Petunjuk pengisian :

1. Diharapkan saudara/I bersedia mengisi pernyataan yang tersedia di lembar kuisioner dan pilihlah sesuai pilihan anda tanpa di pengaruhi oleh orang lain
2. Bacalah pernyataan dengan baik. Jawablah dengan jujur dan tidak ragu-ragu karena jawaban anda sangat mempengaruhi hasil penelitian.

A.Data Responden

1. jenis kelamin : laki-laki Perempuan
2.usia :
3.agama :
4.suku :
5.Pendidikan :

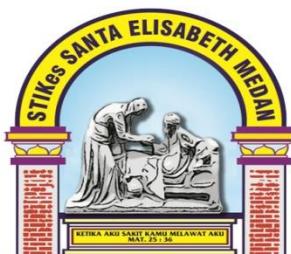
Medan,.....2019

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Hewan dengan tingkah laku aneh seperti Mudah marah, mulutnya berbusa, tidak dapat minum dan makan adalah ciri anjing rabies.		
2	Ular dengan ciri bentuk kepala segitiga, gigi taring dua besar di rahang atas adalah ciri ular berbisa		
3	Anjing atau hewan Rabies dalam 2-4 hari akan mengalami kelumpuhan dan mati dalam waktu 5-7 hari.		
4	Serangga Seperti Tawon Mengeluarkan bisa Saat Menggigit		
5	bahaya sengatan serangga dapat dilihat dari tanda dan gejalanya yang ditimbulkan		
6	Mencuci area yang tergigit ular secara lembut dengan sabun dan air bukan salah satu penatalaksanaan sebelum di lakukan pertolongan Medis		
7	gigitan anjing tetap selalu beresiko membahayakan, Biarpun tanda-tanda anjing gila tidak terdapat pada anjing tersebut.		
8	Setelah Melakukan tata cara pelaksanaan yang tepat pada kasus gigitan ular, tidak perlu lagi diperiksakan kepada tenaga medis		
9	Korban dengan gigitan ular tetap di beri penanganan dengan tatapelaksanaan yang tepat setelah itu baru korban di antar ke fasilitas kesehatan terdekat		
10	Meski pertolongan Medis Akan Dilakukan, sebagai penolong Korban, Tetap tenang dan tidak panic, Adalah cara membantu melakukan Tindakan Penatalaksanaan yang tepat.		
11	Sengatan serangga seperti tawon, jika terdapat tanda dan gejala syok Harus Segera Dilakukan Tindakan Medis, akan tetapi Tidak perlu Lagi dilakukan Penatalaksanaan Sebelumnya.		
12	Pertolongan medis tidak diperlukan Setelah dilakukannya Penatalaksanaan Gigitan Anjing Liar Secara tepat		
13	Pertolongan medis tidak berdampak apapun pada keselamatan jiwa korban dari Gigitan atau Sengatan hewan dan serangga Berbisa.		
14	Pada suatu kondisi ada seseorang korban yang mengalami gigitan hewan berbisa yang harus segera membutuhkan Pertolongan medis, Tindakan Tatapelaksanaan yang tepat tetap saya lakukan biarpun jarak dari tempat korban berada cukup dekat dari fasilitas kesehatan,		

15	Upaya pertama mengeluarkan bisa racun akibat sengatan kalajengking bertujuan untuk mengantisipasi racun menyebar ke bagian tubuh lain secara cepat. Dan setelah itu tidak perlu lagi melakukan penanganan lanjut atau pun tindakan medis		
----	--	--	--

STIKes Santa Elisabeth Medan

MODUL
PENGARUH EDUKASI GIGITAN HEWAN DAN SERANGGA
TERHADAP TINGKAT PENGETAHUAN
SISWA/SISWI SMA PANCUR BATU
TAHUN 2019



OLEH:
ROBLEDO SAMOSIKHA WAU
032015090

**PROGRAM STUDI NERS TAHAP AKADEMIK SEKOLAH
TINGGI SANTA ELISABETH
MEDAN
2018**

I. Pengertian

Edukasi adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk meningkatkan fakta atau kondisi nyata,

dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahan diri (*self direction*), aktif memberikan informasi – informasi atau ide baru (Craven dan Hirnle, 1996 dalam Suliha, 2002 Januarisman, 2015). Edukasi merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat (Setiawati, 2008).

II. Tujuan

Menurut undang-undang kesehatan No.23 tahun 1992 dan WHO, tujuan edukasi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik, mental dan sosialnya sehingga secara produktif secara ekonomi maupun social. Edukasi kesehatan disemua program kesehatan; baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya (Mubarak dalam Syarfudin, 2015)

Jadi tujuan edukasi kesehatan adalah untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya kesehatan untuk tercapainya perilaku kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental, dan social sehingga produktif secara ekonomi maupun social (Syafrudin, 2015)

III. Sasaran edukasi kesehatan

4. Sasaran primer (*Primary Target*), sasaran langsung pada masyarakat segala upaya pendidikan atau promosi kesehatan.
5. Sasaran sekunder (*Secondary Target*), sasaran para tokoh masyarakat adat, diharapkan kelompok ini pada umumnya akan memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat disekitarnya.
6. Sasaran Tersier (*Tertiary Target*), sasaran pada pembuat keputusan atau penentu kebijakan baik ditingkat pusat maupun ditingkat daerah, diharapkan dengan

keputusan dari kelompok ini akan berdampak kepada perilaku kelompok sasaran sekunder yang kemudian pada kelompok primer. (Mubarak dkk 2009)

IV. Prinsip edukasi kesehatan

1. Belajar mengajar berfokus pada klien, pendidikan klien adalah hubungan klien yang berfokus pada kebutuhan klien yang spesifik
2. Belajar mengajar bersifat menyeluruh, dalam memberikan pendidikan kesehatan harus dipertimbangkan klien secara kesehatan tidak hanya berfokus pada muatan spesifik saja.
3. Belajar mengajar negosiasi, pentingnya kesehatan dan klien bersama-sama menentukan apa yang telah diketahui dan apa yang penting untuk diketahui.
4. Belajar mengajar yang interaktif, adalah suatu proses yang dinamis dan interaktif yang melibatkan partisipasi dari petugas kesehatan dan klien.
5. Pertimbangan umur dalam pendidikan kesehatan, untuk menumbuh kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran sehingga perlu dipertimbangkan umur klien dan hubungan dengan proses belajar mengajar. (Mubarak tahun 2007 dalam Rasikhah 2017)

V. Penatalaksanaan

Penatalaksanaan gigitan anjing di Lapangan

Menurut (Thygerson 2006 dalam suryati dkk 2018) Penatalaksanaanya meliputi, Jika luka tidak berdarah hebat, cuci dengan sabun dan air. Hindari menggosok yang dapat menyebabkan jaringan menjadi memar.Cuci luka seluruhnya dengan air yang menguncur deras. Kontrol pendarahan dan tutup luka dengan kasa steril atau bersih. Cari pertolongan medis untuk pembersihan dan penutup luka, dan dapat juga diberikan perawatan untuk tetanus atau rabies.

Penatalaksanaan gigitan anjing di Rumah sakit

Binatang diserahkan kepada dinas peternakan atau dokter hewan untuk di observasi. Sedangkan untuk penderita tersebut debridement luka sesuai dengan cara mengatasi luka, membuang jaringan nekrosis dan yang akan di nekrosis. Cuci dengan benzalkonium chloride atau air deterjen/sabun, H₂O₂. Jangan dijahit. berikan vaksin dan serum anti rabies, pemberian ATS/toksoid, analgesik/antibiotic. (Thygerson 2006 Dalam Suryati dkk 2018)

Penatalaksanaan gigitan ular dilapangan

Secara umum Minta korban dan orang-orang di sekitarnya untuk menjauhi ular, Tenangkan korban dan batasi gerakan, Cuci area yang tergigit secara lembut dengan sabun dan air, Stabilkan ekstermitas yang tergigit seperti halnya saat menangani fraktur, Cari pertolongan medis dengan segera. (Thygerson, 2009 dalam Suryati dkk 2018)

Penatalaksanaan gigitan ular di Rumah sakit

- 10) Monitor tanda vital, irama jantung, saturasi O₂ secara ketat, dan awasi adanya tanda tanda kesulitan menelan atau insuvisiensi pernafasan
- 11) Perhatian tingkat eritema dan pembengkakan dan lingkar ekstremitas setiap 15 menit sampai pembengkakan telah stabil.
- 12) Mula-mula obati syok dengan resusitasi cairan kristaloid menggunakan cairan isotonis. Jika hipotensi masih menetap, coba berikan albumin 5% dan fasofresor.
- 13) Mulailah pencarian anti bisa ular spesifik yang sesuai, untuk semua kasus gigitan ular berbisa yang diketahui jenisnya. Di Amerika Serikat, tersedia bantuan 24 jam dari pusat pengendalian racun regional.
- 14) Adanya bukti keracunan bisa ular secara sistematik (gejala sistemik abnormalitas laboratorium) dan (kemungkinan) tanda lokal progresif yang signifikan adalah indikasi untuk pemberian bisa ular.

- 15) Pemberian anti bisa ular sebaiknya dilanjutkan sampai korban memperlihatkan perbaikan yang pasti. Tetapi neurotoksisitas akibat gigitan seekor ular (misalnya kobra) lebih sulit disembuhkan dengan menggunakan anti bisa ular. Diperlukan intubasi, pemberian lebih banyak anti bisa ular biasanya tidak dapat membantu.
- 16) Crofab, yaitu antibisa ular yang digunakan di amerika serikat untuk spesies pit viver (ular ekor mira atau ular bangkai laut) berbisa di amerika utara, mempunyai resiko yang cukup rendah untuk menimbulkan alergi.
- 17) Jika terdapat resiko alergi yang signifikan, pasien sebaiknya diberikan terapi antihistamin IV (misalnya difenhidramin, 1 mg/kg sampai dosis maksimal sebesar 100 mg; ditambah dengan simetidin, 5-10 mg/kg sampai dosis maksimal sebesar 300 mg) dan diberikan cairan kristaloid IV untuk mengembangkan volume intravaskular.
- 18) Penghambat asetilkolinesterase mungkin menyebabkan perbaikan neurorogis pada Penderita yang digigit ular yang mengandung neurotoxin pasca sinaps. Setelah dilakukan pemberian anti bisa ular naikan ekstremitas yang tergigit. Perbarui imunisasi tetanus, Observasi apakah ada sindroma kompartemen-otot. observasi pasien yang memperlihatkan tanda keracunan. (Harrison,2013)

Penatalaksanaan gigitan tawon dan lebah madu

1. Luka bekas sengatan lebah di kompres dingin (air es atau es batu) dan atau di beri larutan soda kue
2. Untuk mengurangi rasa sakit dapat di berikan obat pereda nyeri seperti asetosal, asam asetil salisilat, atau obat nyeri lainnya
3. Jika korban sampai pingsan, rawat sebagai orang menderita shock dan segera bawa ke klinik atau rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan lebih lanjut

Penatalaksanaan gigitan kucing

4. Luka bekas gigitan dibasuh dengan air mengalir, air sabun, atau obat antiseptic. (pembunuh kuman)
5. Selanjutnya ditutup dengan kasa steril
6. Bekas gigitan kucing tidak boleh terlalu banyak di gerak-gerakkan karena racun atau kuman yang ada dapat menjalar lebih jauh dan harus segera disuntik antibiotika.

Penatalaksanaan gigitan laba-laba berbisa

3. Baringkan korban dan beri kantong air panas atau pemanas lainnya di perut. Jika nyeri sangat hebat dapat diberikan obat pereda nyeri.
4. Untuk gigitan yang hebat, berikan suntikan 10 ml kalsium glukonat 10%, melalui pembuluh balik/vena secara perlahan dalam sekali suntikan dalam 10 menit untuk mengurangi kontraksi/spasme otot (jika perlu dapat ditambah diazepam). Berikan juga kortikosteroid dan kortison untuk meringankan gejala.

Penatalaksanaan gigitan ikan

4. Apabila alat penyengatnya masih tertinggal di kulit korban, harus segera di ambil untuk menghentikan penjalaran yang masih tersisa
5. Bekas gigitan dicuci dengan air garam dan kemudian dengan air hangat beberapa kali. Kemudian luka bekas gigitan diberi antibiotic atau antiseptic lalu diperban
6. Apabila ada gejala-gejala yang lebih berat, seperti demam, muntah-muntah, sesak nafas, dan sebagainya, korban harus dirawat di rumah sakit.

Penatalaksanaan sengatan kalajengking

4. Seperti pada gigitan ular, korban diminta untuk tetap tenang, pasang torniket, luka bekas sengatan diiris, dan racunnya diisap. Sengatan dapat dikompres air dingin atau es batu yang dibungkus

5. Untuk mengurangi rasa sakit dan mati rasa, luka direndam dalam air panas, kompres panas atau di kompres dengan larutan soda kue dalam air dingin
6. Jika racun kalajengking itu sudah menjalar ke bagian tubuh lainnya dengan gejala kejang, pingsan, atau shock segera bawa ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan lebih lanjut

Penatalaksanaan sengatan ubur-ubur

4. Segera lepaskan umbai ubur-ubur yang menempel pada kulit dengan mempergunakan tangan yang terlindung misalnya dengan handuk atau sarung tangan
5. Setelah umbainya tercabut secepat mungkin siramlah tempat yang tersengat dengan alcohol. Sekitar dua menit kemudian bilaslah dengan air garam.
6. Jangan menggosok lukanya dengan pasir. Untuk mengurangi rasa sakit, luka dapat diolesi dengan balsam pereda nyeri. (dr.junaidi dkk 2014)

Standar Operasional Prosedur

Pengaruh Edukasi

1. Defenisi

Edukasi adalah penambahan pengetahuan dan kemampuan seseorang melalui teknik praktik belajar atau instruksi, dengan tujuan untuk meningkatkan fakta atau kondisi nyata, dengan cara memberi dorongan terhadap pengarahan diri (*self direction*), aktif memberikan informasi – informasi atau ide baru (Craven dan Hirnle, 1996 dalam Suliha, 2002 Januarisman, 2015). Edukasi merupakan serangkaian upaya yang ditujukan untuk

mempengaruhi orang lain, mulai dari individu, kelompok, keluarga dan masyarakat agar terlaksananya perilaku hidup sehat (Setiawati, 2008).

Pendidikan adalah bagian dari perjalanan hidup manusia. Pendidikan dalam bahasa Inggris berasal dari kata “*educate*” yang artinya mendidik, memberi peningkatan, dan mengembangkan. Pendidikan adalah sebuah rangkaian proses yang tiada henti demi pengembangan kemampuan serta perilaku yang dimiliki oleh individu agar dapat dimanfaatkan bagi kehidupannya. Banyak orang yang memahami pendidikan sebagai sebuah pengajaran. Pendidikan sendiri merupakan usaha sadar dan terencana untuk pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya dan masyarakat. (Kusumohendrarto 2018).

2. tujuan

Menurut undang-undang kesehatan No.23 tahun 1992 dan WHO, tujuan edukasi kesehatan adalah meningkatkan kemampuan masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan baik secara fisik, mental dan sosialnya sehingga secara produktif secara ekonomi maupun social. Edukasi kesehatan disemua program kesehatan; baik pemberantasan penyakit menular, sanitasi lingkungan, gizi masyarakat, pelayanan kesehatan, maupun program kesehatan lainnya (Mubarak dalam Syarfudin, 2015)

Jadi tujuan edukasi kesehatan adalah untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya kesehatan untuk tercapainya perilaku kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental, dan social sehingga produktif secara ekonomi maupun social (Syafrudin, 2015)

3. Prosedur

No	Komponen
1	<p>Perencanaan</p> <p>Persiapanalat :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ruangan - Infokus dan LCD - Alat tulis - Lingkungan yang aman dan nyaman <p>Persiapan klien dan lingkungan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan tujuan, manfaat, prosedur dan pengisian lembar persetujuan terapi kepada klien. 2. Melakukan cara tata pelaksanaan dengan cara berikut ini. <p>Penatalaksanaan gigitan anjing di Lapangan</p> <p>Menurut (Thygerson 2006 dalam suryati dkk 2018) Penatalaksanaanya meliputi, Jika luka tidak berdarah hebat, cuci dengan sabun dan air. Hindari menggosok yang dapat menyebabkan jaringan menjadi memar. Cuci luka seluruhnya dengan air yang menguncur deras. Kontrol pendarahan dan tutup luka dengan kasa steril atau bersih. Cari pertolongan medis untuk pembersihan dan penutup luka, dan dapat juga diberikan perawatan untuk tetanus atau rabies.</p> <p>Penatalaksanaan gigitan anjing di Rumah sakit</p> <p>Binatang diserahkan kepada dinas peternakan atau dokter hewan untuk di observasi. Sedangkan untuk penderita tersebut debridement luka sesuai dengan cara mengatasi luka, membuang jaringan nekrosis dan yang akan di nekrosis. Cuci dengan benzalkonium chloride atau air deterjen/sabun, H₂O₂. Jangan dijahit. berikan vaksin dan serum anti rabies, pemberian ATS/toksoid, analgesik/antibiotic. (Thygerson 2006 Dalam Suryati dkk 2018)</p> <p>Penatalaksanaan gigitan ular dilapangan</p> <p>Secara umum Minta korban dan orang-orang di sekitarnya untuk menjauhi ular, Tenangkan korban dan batasi gerakan, Cuci area yang tergigit secara lembut dengan sabun dan air, Stabilkan ekstermitas yang tergigit seperti halnya saat menangani fraktur, Cari pertolongan medis dengan segera. (Thygerson,2009 dalam Suryati dkk 2018)</p> <p>Penatalaksanaan gigitan ular di Rumah sakit</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitor tanda vital, irama jantung, saturasi O₂ secara ketat, dan awasi adanya tanda kesulitan menelan atau insuvisensi pernafasan 2. Perhatian tingkat eritema dan pembengkakan dan lingkar ekstremitas setiap 15 menit sampai pembengkakan telah stabil. 3. Mula-mula obati syok dengan resusitasi cairan kristaloid menggunakan cairan isotonis. Jika hipotensi masih menetap, coba berikan albumin 5% dan fasofresor. 4. Mulailah pencarian anti bisa ular spesifik yang sesuai, untuk semua kasus gigitan ular berbisa yang diketahui jenisnya. Di Amerika Serikat, tersedia bantuan 24 jam dari pusat pengendalian racun regional. 5. Adanya bukti keracunan bisa ular secara sistemik (gejala sistemik abnormalitas laboratorium) dan (kemungkinan) tanda lokal progresif yang signifikan adalah indikasi untuk pemberian bisa ular. 6. Pemberian anti bisa ular sebaiknya dilanjutkan sampai korban memperlihatkan perbaikan yang pasti. Tetapi neurotoksisitas akibat gigitan seekor ular (misalnya kobra) lebih sulit disembuhkan dengan menggunakan anti bisa ular. Diperlukan intubasi, pemberian lebih

- banyak anti bisa ular biasanya tidak dapat membantu.
7. Crofab, yaitu antibisa ular yang digunakan di amerika serikat untuk spesies pit viver (ular ekor mira atau ular bangkai laut) berbisa di amerika utara, mempunyai resiko yang cukup rendah umtuk menimbulkan alergi.
 8. Jika terdapat resiko alergi yang sinifikan, pasien sebaiknya diberikan terapi antihistamin IV (misalnya difenhidramin, 1 mg/kg sampai dosis maksimal sebesar 100 mg; ditambah dengan simetidin,5-10 mg/kg sampai dosis maksimal sebesar 300 mg) dan diberikan cairan kristaloid IV untuk mengembangkan volume intravaskular.
 9. Penghambat asetilkolinesterase mungkin menyebabkan perbaikan neurorogis pada Penderita yang digigit ular yang mengandung neurotoksin pasca sinaps. Setelah dilakukan pemberian anti bisa ular naikan ekstremitas yang tergigit. Perbarui imunisasi tetanus, Observasi apakah ada sindroma kompartemen-otot. observasi pasien yang memperlihatkan tanda keracunan. (Harrison,2013)

Penatalaksanaan gigitan tawon dan lebah madu

1. Luka bekas sengatan lebah di kompres dingin (air es atau es batu) dan atau di beri larutan soda kue
2. Untuk mengurangi rasa sakit dapat di berikan obat pereda nyeri seperti asetosal, asam asetil salisilat, atau obat nyeri lainnya
3. Jika korban sampai pingsan, rawat sebagai orang menderita shock dan segera bawa ke klinik atau rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan lebih lanjut

Penatalaksanaan gigitan kucing

1. Luka bekas gigitan dibasuh dengan air mengalir, air sabun, atau obat antiseptic. (pembunuh kuman)
2. Selanjutnya ditutup dengan kasa steril
3. Bekas gigitan kucing tidak boleh terlalu banyak di gerak-gerakkan karena racun atau kuman yang ada dapat menjalar lebih jauh dan harus segera disuntik antibiotika.

Penatalaksanaan gigitan laba-laba berbisa

1. Baringkan korban dan beri kantong air panas atau pemanas lainnya di perut. Jika nyeri sangat hebat dapat diberikan obat pereda nyeri.
2. Untuk gigitan yang hebat, berikan suntikan 10 ml kalsium glukonat 10%, melalui pembuluh balik/vena secara perlahan dalam sekali suntikan dalam 10 menit untuk mengurangi kontraksi/spasme otot (jika perlu dapat ditambah diazepam). Berikan juga kortikosteroid dan kortison untuk meringankan gejala.

Penatalaksanaan gigitan ikan

1. Apabila alat penyengatnya masih tertinggal di kulit korban, harus segera di ambil untuk menghentikan penjalaran yang masih tersisa
2. Bekas gigitan dicuci dengan air garam dan kemudian dengan air hangat beberapa kali. Kemudian luka bekas gigitan diberi antibiotic atau antiseptic lalu diperban
3. Apabila ada gejala-gejala yang lebih berat, seperti demam, muntah-muntah, sesak nafas, dan sebagainya, korban harus dirawat di rumah sakit.

Penatalaksanaan sengatan kalajengking

1. Seperti pada gigitan ular, korban diminta untuk tetap tenang, pasang torniket, luka bekas sengatan diiris, dan racunnya diisap. Sengatan dapat dikompres air dingin atau es batu yang dibungkus
2. Untuk mengurangi rasa sakit dan mati rasa, luka direndam dalam air panas, kompres panas atau di kompres dengan larutan soda kue dalam

	<p>air dingin</p> <p>3. Jika racun kalajengking itu sudah menjalar ke bagian tubuh lainnya dengan gejala kejang, pingsan, atau shock segera bawa ke rumah sakit untuk mendapatkan pertolongan lebih lanjut</p> <p>Penatalaksanaan sengatan ubur-ubur</p> <ol style="list-style-type: none">1. Segera lepaskan umbai ubur-ubur yang menempel pada kulit dengan mempergunakan tangan yang terlindung misalnya dengan handuk atau sarung tangan2. Setelah umbainya tercabut secepat mungkin siramlah tempat yang tersengat dengan alcohol. Sekitar dua menit kemudian bilaslah dengan air garam.3. Jangan menggosok lukanya dengan pasir. Untuk mengurangi rasa sakit, luka dapat di olesi dengan balsam pereda nyeri. (dr.junaidi dkk 2014)
--	--

STIKes Santa Elisabeth Medan

SATUAN ACARA PENDIDIKAN KESEHATAN (SAP)

Pokok Pembahasan	:	Pemberian Edukasi Gigitan Hewan dan Serangga
Sasaran	:	Masyarakat Tuntungan II Kec. Pancur Batu
Waktu	:	
Tempat	:	Aula
Pemateri	:	Robledo Samosikha Wau
Pengorganisasian	:	
	- Moderator	:
	- Fasilitator	:
	- Observer	:

A. Tujuan

1. Tujuan Umum

Setelah dilakukan Pemberian Edukasi Gigitan Hewan dan Serangga masyarakat mengetahui tentang bahaya Gigitan Hewan dan Serangga berbisa.

2. Tujuan Khusus

- Setelah mengikuti Pemberian Edukasi Gigitan Hewan dan Serangga dapat:
- a. Menyebutkan pengertian Gigitan Hewan dan Serangga
 - b. Menyebutkan tanda dan gejala Gigitan Hewan dan Serangga
 - c. Menyebutkan penatalaksanaan Gigitan Hewan dan Serangga

B. Materi (Terlampir)

C. Alat

- Metode : Pendidikan Kesehatan
- Media : Infokus dan LCD.

D. Kegiatan Penyuluhan

Pert. Ke :	Tahap Kegiatan	Kegiatan Penyaji	Kegiatan Masyarakat	Waktu
	Pendahuluan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi Salam 2. Menyebutkan TIU dan TIK 3. Apersepsi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima Salam 2. Mendengarkan 3. Menerangkan 	5'
	Penyaji	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian Gigitan Hewan dan Serangga 2. Menyebutkan tanda dan gejala Gigitan Hewan dan Serangga 3. Menyebutkan penatalaksanaan Gigitan Hewan dan Serangga 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendengarkan 2. Bertanya dan menjawab 	20'
	Penutup	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengadakan evaluasi lisan kepada warga tentang materi yang diajarkan 2. Merangkum materi 3. Mengucapkan salam penutup 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjawab pertanyaan dengan lisan 2. Mendengarkan rangkuman 3. Membalas salam penutup 	5'

Statistics

	jenis kelamin	usia	agama	suku
N	Valid	33	33	33
	Missing	0	0	0

jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	13	39.4	39.4
Valid	perempuan	20	60.6	60.6
	Total	33	100.0	100.0

usia

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16	2	6.1	6.1
Valid	17	31	93.9	93.9
	Total	33	100.0	100.0

agama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	islam	19	57.6	57.6
	Khatolik	8	24.2	24.2
	Kristen Protestan	6	18.2	18.2
	Total	33	100.0	100.0

suku					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	toba	13	39.4	39.4	39.4
	karo	5	15.2	15.2	54.5
	jawa	15	45.5	45.5	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		kategoripre	kategoripost
N	Valid	33	33
	Missing	0	0
Minimum		1	2
Maximum		3	3

kategoripre

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	8	24.2	24.2	24.2
	cukup	18	54.5	54.5	78.8
	baik	7	21.2	21.2	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

kategoripost

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	cukup	10	30.3	30.3	30.3
	baik	23	69.7	69.7	100.0
	Total	33	100.0	100.0	

T-Test**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
totalskorpre	33	8.18	2.920	.508
totalskorpost	33	11.94	2.135	.372

Explore
totalskorpost**Case Processing Summary**

		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
totalskorpre	7	1	100.0%	0	0.0%	1	100.0%
	9	2	100.0%	0	0.0%	2	100.0%
	10	7	100.0%	0	0.0%	7	100.0%
	11	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%
	12	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%
	13	4	100.0%	0	0.0%	4	100.0%
	14	3	100.0%	0	0.0%	3	100.0%
	15	6	100.0%	0	0.0%	6	100.0%

Descriptives^a

		Statistic	Std. Error
	totalskorpost		
totalskorpr e	9	Mean	8.00
	95% Confidence Interval for Lower Bound	-4.71	
	Mean	Upper Bound	20.71
	5% Trimmed Mean		.
	Median	8.00	
	Variance	2.000	
	Std. Deviation	1.414	
	Minimum	7	
	Maximum	9	
	Range	2	
	Interquartile Range	.	
	Skewness	.	.
	Kurtosis	.	.
10	Mean	8.43	1.192
	95% Confidence Interval for Lower Bound	5.51	
	Mean	Upper Bound	11.35
	5% Trimmed Mean	8.31	
	Median	7.00	
	Variance	9.952	
	Std. Deviation	3.155	
	Minimum	5	
	Maximum	14	
	Range	9	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	.964	.794
	Kurtosis	.200	1.587
11	Mean	7.20	.800
	95% Confidence Interval for Lower Bound	4.98	
	Mean	Upper Bound	9.42
	5% Trimmed Mean	7.17	
	Median	7.00	

	Variance	3.200	
	Std. Deviation	1.789	
	Minimum	5	
	Maximum	10	
	Range	5	
	Interquartile Range	3	
	Skewness	.821	.913
	Kurtosis	2.363	2.000
12	Mean	7.80	1.319
	95% Confidence Interval for Lower Bound	4.14	
	Mean	Upper Bound	11.46
	5% Trimmed Mean	7.72	
	Median	8.00	
	Variance	8.700	
	Std. Deviation	2.950	
	Minimum	5	
	Maximum	12	
	Range	7	
	Interquartile Range	6	
	Skewness	.518	.913
	Kurtosis	-.797	2.000
13	Mean	8.00	2.121
	95% Confidence Interval for Lower Bound	1.25	
	Mean	Upper Bound	14.75
	5% Trimmed Mean	7.83	
	Median	6.50	
	Variance	18.000	
	Std. Deviation	4.243	
	Minimum	5	
	Maximum	14	
	Range	9	
	Interquartile Range	8	
	Skewness	1.414	1.014
	Kurtosis	1.500	2.619
14	Mean	6.67	.882

	95% Confidence Interval for Lower Bound	2.87	
	Mean	10.46	
	5% Trimmed Mean	.	
	Median	7.00	
	Variance	2.333	
	Std. Deviation	1.528	
	Minimum	5	
	Maximum	8	
	Range	3	
	Interquartile Range	.	
	Skewness	-.935	1.225
	Kurtosis	.	.
15	Mean	9.17	1.447
	95% Confidence Interval for Lower Bound	5.45	
	Mean	12.89	
	5% Trimmed Mean	9.13	
	Median	8.00	
	Variance	12.567	
	Std. Deviation	3.545	
	Minimum	5	
	Maximum	14	
	Range	9	
	Interquartile Range	7	
	Skewness	.563	.845
	Kurtosis	-1.424	1.741

a. totalskorpre is constant when totalskorpost = 7. It has been omitted.

Tests of Normality^a

	totalskorpost	Kolmogorov-Smirnov ^b			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
totalskorpre	9	.260	2	.			
	10	.246	7	.200*	.918	7	.457
	11	.345	5	.053	.863	5	.238
	12	.229	5	.200*	.907	5	.449
	13	.260	4	.	.827	4	.161
	14	.253	3	.	.964	3	.637
	15	.296	6	.110	.888	6	.309

*. This is a lower bound of the true significance.

a. totalskorpre is constant when totalskorpost = 7. It has been omitted.

b. Lilliefors Significance Correction

totalskorpre**Explore****Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
totalskorpre	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%
totalskorpost	33	100.0%	0	0.0%	33	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
totalskorpe	Mean	8.18	.508
	95% Confidence Interval for Lower Bound	7.15	
	Mean	9.22	
	Upper Bound		
	5% Trimmed Mean	8.04	
	Median	7.00	
	Variance	8.528	
	Std. Deviation	2.920	
	Minimum	5	
	Maximum	14	
	Range	9	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	.827	.409
totalskorpost	Kurtosis	-.368	.798
	Mean	11.94	.372
	95% Confidence Interval for Lower Bound	11.18	
	Mean	12.70	
	Upper Bound		
	5% Trimmed Mean	12.00	
	Median	12.00	
	Variance	4.559	
	Std. Deviation	2.135	
	Minimum	7	
	Maximum	15	
	Range	8	
	Interquartile Range	4	
	Skewness	-.080	.409
	Kurtosis	-.703	.798

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
totalskorpre	.191	33	.003	.866	33	.001
totalskorpost	.125	33	.200 [*]	.936	33	.052

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
totalskorpost - totalskorpre	Negative Ranks	4 ^a	9.88	39.50
	Positive Ranks	27 ^b	16.91	456.50
	Ties	2 ^c		
	Total	33		

a. totalskorpost < totalskorpre

b. totalskorpost > totalskorpre

c. totalskorpost = totalskorpre

Test Statistics^a

	totalskorpost - totalskorpre
Z	-4.095 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Flowchart Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan dan Sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/I SMA Swasta Rakyat Pancur Batu Tahun 2019

No	Kegiatan	Waktu penelitian																													
		Nov				Des				Jan				Feb				Mar				Apr				Mei					
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Pengajuan judul	■	■	■	■																										
2	Izin pengambilan data awal									■																					
3	Pengambilan data awal							■																							
4	Penyusunan proposal penelitian					■	■	■	■																						
5	Seminar proposal													■	■	■	■														
6	Prosedur izin penelitian																				■										
7	Memberi <i>informed consent</i>																				■										
8	Pemberian Pretest																					■									
9	Pemberian Edukasi																						■	■	■	■					
10	Pemberian Posttest																														
	Pengolahan data menggunakan komputerisasi																														
11	Analisa data																					■	■	■	■						
12	Hasil																					■	■	■							
13	Seminar hasil																					■	■								
14	Revisi skripsi																					■	■								
15	Pengumpulan skripsi																							■							
16																							■	■							
17																									■						



SKRIPSI

Mahasiswa

: Robledo Samosilka Waoi

: 032016098

: Pengaruh Edukasi Digital

: Cewek dan Remaja Serangga

: Terhadap Tingkat Pengetahuan

: Siswa/Siswi SMK Puncak Batu Tahun 2013

Pembimbing I

: Indra Hikria Parangin-ayu S.Ip.Ns.M.pd

Pembimbing II

: Mardia Derang S.Ip. Ns. M.pd

HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
			PEMB I	PEMB II
23-03-15	Indra Hikria Parangin-ayu S.Ip. Ns. M.pd	- An cji nilai - 15 Value 2 tidak white	Pf	
29-04-15	Indra Hikria Parangin-ayu S.Ip. Ns. M.pd	- Buck & print - Raster nuk - ad. dom. spss - & form 12305	Pf	
	Indra Hikria Parangin-ayu S.Ip. Ns. M.pd	- Perbaiki tabel - tambah Nefian	Pf	



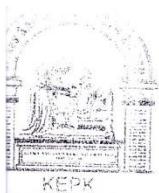
Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

NO	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
2	Sabtu 07-05-2019	Winda Hilda Perman - ang S.Kepp. N.S. M.Kep	- Pembahasan judul lucu - fabel - taman jurnal	Pf	
5	Senin 08-05-2019	Winda Hilda Perman ang S.Kepp. N.S. M.Kep	- tambahan jurnal - pembahasan hasil T-TCSR	Pf	
6	Kamis 09-05-2019	Winda deram S.Kepp. N.S. M. Kep.	- Revisi BAB 5 * Pembahasan *		P
7	Jumat 10-05-2019	Winda deram S.Kepp. N.S. M.Kep	- Tambahan Metode - Abstrak pembahasan		R
8	Sabtu 11-05-2019	Winda deram S.Kepp. N.S. M.Kep	pembahasan penelitian R. Khotimah See fitroh		R
9		Winda Hilda Perman - ang S.Kepp. N.S. M. Kep.	Maclynn	Pf	



Buku Bimbingan Proposal dan Skripsi Prodi Ners STIKes Santa Elisabeth Medan

HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
			PEMB I	PEMB II
Wanis 23 - Mei - 2019	Imelda derang S. Kep. Ns. M. Kep.	perbaiki Akhirnya + perbaiki bentuk berulang pekerjaan Acc Akhirnya		R
Jumat 24 - Mei - 2019	Imelda derang S. Kep. Ns. M. Kep	Acc silvi		R
Jumat 24 - Mei - 2019		ABSFRAH English		MS
3 Senin 27 - 05 - 2019	Indra Hikmah Piranya Anjy S. Kep. Ns. M. Kep	Acc dyun	Df	
4 Senin 27 - 05 - 2019	Jayentar P. pane S. Kep. Ns. M. Kep	Acc gilia	OK	



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 JL. Simeul Terompot No. 112, Kel. Sempakata, Kec. Medan Seiayang
 Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131
 E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
 No.0086/KEPK/PE-DT/III/2019

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Penelitiutama : Robledo Samosikha Wau
Principal Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

"Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan dan Sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu Tahun 2019"

"The Effect of Animal Education and Insect Architecture on Knowledge Level Student High School Pancur Batu 2019"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksplorasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indicator setiap standar.

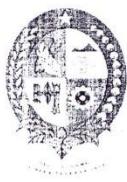
Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Maret 2019 sampai dengan tanggal 17 September 2019.

This declaration of ethics applies during the period March 17, 2019 until September 17, 2019.

March 18, 2019
Chairperson,


 Mestiana Br. Rini, S.Kep., Ns., M.Kep., DNS



PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU
 Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353
 Telepon. (061) 8361889
 E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com



Nomor : 2878 / PPB/ III / 2019
 Lampiran : -
 Perihal : Izin Study Uji Validitas

Pancur Batu, 16 Maret 2019
 Kepada Yth :
 Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
 (STIKes) Santa Elisabeth
 Di
 Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth di Medan No.300/STIKes/Puskesmas –Penelitian/III/2019 Tanggal 06 Maret 2019 hal Permohonan Izin Uji Validitas.
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

Nama	: ROBLEDO SAMOSIKHA WAU
NPM	: 032015090
Judul	: Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengatahanan Siswa/Siwi SMA Pancur Batu Tahun 2019 .

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan untuk menerima nama yang tersebut diatas untuk melaksanakan Izin Study Uji Validitas di Wilayah Puskesmas Pancur Batu .
 Demikian kami sampaikan dan terima kasih.





PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU

Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353

Telepon. (061) 8361889

E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com



Nomor : 1009 / PPB/ II / 2019
Lamp : -
Hal : Izin Studi pendahuluan

Pancur Batu, 7 Februari 2019

Kepada Yth :

Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

(STIKes) Santa Elisabeth Medan

Di -

Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Jurusan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
No. 1464/STIKes/ Puskesmas-Penelitian/ XII/2018 Tanggal 20 Desember 2018
hal Permohonan Izin Studi Pendahuluan.

2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

Nama : Robledo Samosikha Wau

NIM : 0320155090

Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan dan Serangga
terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat di Dusun
III Namo Pencawir Pancur Batu.

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan untuk
menerima nama tersebut di atas untuk melaksanakan studi pendahuluan di
Puskesmas Pancur Batu.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.





PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU

Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353
Telepon. (061) 8361889
E-mail : puskesmaspancurbatu@gmail.com



Nomor : 3262 / PPB/ III / 2019
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

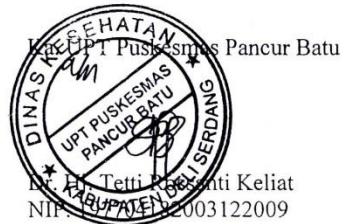
Pancur Batu, 27 Maret 2019
Kepada Yth :
Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
(STIKes) Santa Elisabeth Medan
Di-
Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Santa Elisabeth Medan No. 401/STIKes/Puskesmas-Penelitian/III/ 2019 Tanggal 26 Maret 2019 hal Permohonan Izin Penelitian .
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

Nama : Robledo Samosikha Wau
NIM : 032015090
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Sengatan Serangga Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa/Siswi SMA Pancur Batu Tahun 2019.

Bersama ini kami sampaikan bahwa kami tidak menaruh keberatan untuk menerima nama tersebut di atas untuk melaksanakan studi Ijin Penelitian di Puskesmas Pancur Batu.

3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.





PEMERINTAH KABUPATEN DELI SERDANG
 DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS PANCUR BATU
 Jalan : Jamin Ginting Km 17,5 Pancur Batu Kode Pos 20353
 Telepon. (061) 8361889
 E-mail : puskesmaspancurnbaturu@gmail.com



Nomor : 4781/PPB/V/2019
 Lampiran :
 Prihal : Selesai Penelitian

Pancur Batu, 28 Mei 2019
 Kepada Yth :
 Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
 STIKes Santa Elisabet Medan
 di
 Medan

1. Berdasarkan surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan STIKes Santa Elisabet Medan No. 401/STIKes/Puskesmas- Penelitian/III/2019 perihal tentang izin penelitian
2. Sesuai dengan hal tersebut diatas, maka nama tersebut dibawah ini :

Nama : ROBLEDO SAMOSIKHA WAU
 NIM : 032015090
 Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Gigitan Hewan Dan Sengatan Serangga terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa /Siswi SMA Pancur Batu Tahun 2019.

3. Bersama ini kami sampaikan bahwa nama yang tersebut diatas telah selesai melaksanakan penelitian di Puskesmas Pancur Batu
3. Demikian kami sampaikan dan terima kasih.



Dr. Hj. Tetti Rossanti Keliat
 NIP. 197704182003122009











Jenis gigitan ular tidak berbisa

1. Bentuk kepala : segiempat panjang.
2. Gigi taring : kecil
3. Bekas gigitan : luka halus



Tanda dan gejala:

1. Efek local
2. Perdarahan
3. Kematian otot
4. Mata
5. Efek sistem syaraf

Jenis -jenis gigitan ular

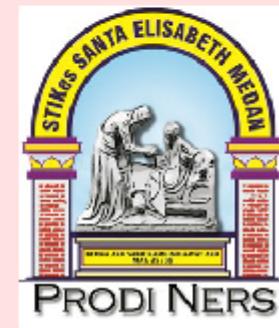
Ular berbisa



Ciri-ciri ular berbisa

1. Bentuk kepala : segitiga
2. Gigi taring : dua besar di rahang atas
3. Bekas gigitan : dua luka gigitan utama akibat gigi taring

Gigitan hewan dan Sengatan Serangga



Robledo Samosikha wau

Prodi Ners Tahap Akademik
STIKes St. Elisabeth Medan
Tahun 2018-2019

Gigitan Anjing



Tanda-tanda penyakit rabies pada Hewan :

1. Bertingkah laku aneh, muram, sedih, gelisah.
2. Mulutnya berbusa, tidak makan atau minum.
3. agresif.

Gigitan laba-laba



Gigitan laba-laba dapat menyebabkan sesak nafas, terjadi shock, serta kejang otot dan perut

Sengatan lebah dan tawon



Tanda dan gejala: Gatal-gatal, kemerahan, bengkak, dan syok.

Penatalaksanaan

gigitan ular: menjauhi ular, Tenangkan korban dan batasi gerakan, Cuci area yang tergigit secara lembut dengan sabun dan air, Stabilkan ekstermitas yang tergigit seperti halnya saat menangani fraktur, Cari pertolongan medis

gigitan tawon dan lebah madu: Luka bekas sengatan lebah di kompres dingin, di berikan obat pereda nyeri seperti asetosal, asam asetil salisilat