



**BEST PRACTICE OF OPERATIONS**  
**- WORKING INSTRUCTION**

Kode IK	: WI.WPG.BPO.HSE.P3K.01	
Judul Dokumen	: Pertolongan Gigitan Binatang Berbisa	
No Terbit, Tgl	: 01, 01 Desember 2021	Status : General
No Revisi, Tgl.	: -	Page/of pages : 1 of 2

**1. Ketentuan Umum**

1.1. Ruang Lingkup

1.1.1. Kegiatan penanganan binatang berbisa

1.2. Pelaksana

1.2.1. Paramedis / Perawat

1.3. Definisi

1.3.1. Gigitan binatang berbisa adalah gigitan atau serangan yang diakibatkan oleh gigitan hewan berbisa seperti ular, laba – laba, kalajengking, tawon dll.

1.3.2. Korban gigitan ular adalah pasien yang digigit ular atau diduga digigit ular.

**2. Langkah Kerja**

2.1. Persiapan

2.1.1. Tenaga medis sebelum kegiatan diwajibkan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti; Sarung Tangan karet, Masker, seragam kerja.

2.1.2. Siapkan peralatan kerja (kain basah, cairan fisiologis, bethadine , alat bedah dan oksigen )

2.1.3. Pengelolaan gigitan ular, prioritas pengelolaan penderita gigitan ular secara umum perlu diperhatikan seperti pengelolaan penderita trauma pada umumnya yaitu Airway, Breathing, dan Circulation.

- a. Air way : jalur pernapasan tidak terganggu
- b. Breathing : korban bernapas normal atau tidak
- c. Circulation : memastikan sirkulasi darah lancar dengan memastikan ada tidaknya denyut nadi

2.2. Pelaksanaan

2.2.1. Menenangkan penderita gigitan ular karena pada umumnya penderita selalu panic atau cemas dalam kondisi seperti ini.

2.2.2. Diamkan lengan atau kaki (bagian tubuh yang tergigit), dan jangan banyak bergerak agar racun tidak menyebar

2.2.3. Lepaskan semua perhiasan yang menempel di badan seperti cincin, gelang, kalung, dll. Karena apabila terjadi pembengkakan maka akan sulit dilepaskan.

2.2.4. Posisikan diri sebisa mungkin dan diusahakan daerah gigitan lebih rendah dari jantung

2.2.5. Pasang 2 jalur iv. Satu untuk infuse dan yang lain disiapkan untuk kondisi gawat darurat

2.2.6. Bersihkan luka dengan cairan fisiologis dan oleskan bethadin di daerah gigitan

Distribusi kepada :	Prepared by ;	Verified by ;	Approved by ;
No. Pengadaan :			
Tgl. Distribusi :			
Status Distribusi : <input type="checkbox"/> Terkendali <input type="checkbox"/> Tidak Terkendali	Tandai ✓ untuk status yang sesuai	Head of IA&CC	Management Representative

 <b>WILIAN PERKASA GROUP</b>	<b>BEST PRACTICE OF OPERATIONS</b>		
	<b>- WORKING INSTRUCTION</b>		
	Kode IK : WI.WPG.BPO.HSE.P3K.01	Judul Dokumen : Pertolongan Gigitan Binatang Berbisa	
	No Terbit, Tgl : 01, 01 Desember 2021	Status : General	No Revisi, Tgl. : - Page/of pages : 2 of 2

2.2.7. Cross insisi di daerah gigitan sambil dicuci dengan cairan fisiologis selama ± 15 menit, tetap posisikan daerah gigitan lebih rendah dari jantung

2.2.8. Tidak boleh menyedot menggunakan mulut daerah gigitan

2.2.9. Pemberian suntikan tetanus toxoid

2.2.10. Pemberian suntikan antibiotic

2.2.11. Pemberian serum anti bisa ular (SABU).

2.2.12. Rujuk pasien ke Rumah Sakit untuk penanganan lebih lanjut.

#### 2.3. Pelaporan

2.3.1. Melakukan pencatatan tindakan medis yang dilakukan dalam Form Kartu Kontrol Karyawan.

2.3.2. Memastikan laporan Tindakan Medis diarsipkan di Klinik / PGA/ HRD

#### 3. Ketentuan Lingkungan dan K3

3.1. Memastikan Tenaga medis sebelum kegiatan diwajibkan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti; Sarung Tangan karet, Masker.

3.2. Bekas pembersihan yang sudah terkontaminasi dikumpulkan ke dalam tempat yang sudah disediakan(tempat limbah basah dan kering).

#### 4. Lampiran

4.1. WI.WPG.BPO.HSE.P3K.9-1 Form Kartu Kontrol Karyawan

4.2. WI.WPG.BPO.HSE.P3K.9-2 Form Rujukan Rumah Sakit.

4.3. WI.WPG.BPO.HSE.P3K.9-3 Form Rujukan Klinik/Faskes

Distribusi kepada :	Prepared by ;	Verified by ;	Approved by ;
No. Pengadaan :			
Tgl. Distribusi :			
Status Distribusi : <input type="checkbox"/> Terkendali <input type="checkbox"/> Tidak Terkendali	Tandai ✓ untuk status yang sesuai	Head of IA&CC	Management Representative



**WILIAN PERKASA GROUP**  
MEDICAL CENTRE DEPARTMENT

**KARTU KONTROL KARYAWAN**

NAMA KARYAWAN : .....

NIK : .....

DIVISI : .....

TANGGUNGAN ISTRI DAN 3 ANAK

NAMA ISTRI : .....

Nama Anak 1 : .....

Nama Anak 2 : .....

Nama Anak 3 : .....

TANGGAL	KELUHAN	TERAPY	PARAF

*Internal Use for WPG*

**WILIAN PERKASA  
GROUP****KARTU KONTROL KELUARGA KARYAWAN**

NAMA KARYAWAN : .....

**TANGGUNGAN ISTRI DAN ANAK-ANAK**

NIK : .....

NAMA ISTRI : .....

DIVISI : .....

Nama Anak 1 : .....

Nama Anak 2 : .....

Nama Anak 3 : .....

TANGGAL	KELUHAN	TERAPY	PARAF

*Internal Use for WPG*

**SURAT PENGANTAR BEROBAT**

No...../ SPB / EST/MM / ...../ 20.....

Kepada Yth  
HRD DEPT.

***Up. Sdri.....***  
Di –  
Pekanbaru

Dengan hormat, Sehubungan dengan kondisi kesehatan karyawan ;

N a m a : Tn/Ny..... (L/P)

N I k : .....

Estate : .....

Jabatan : .....

Diagnosa : .....

Rujukan ke : RSU ...../ .....

kami mohon untuk memberikan penangganan lebih lanjut ke rumah sakit terhadap karyawan  
Tersebut diatas.

Dibuat di Klinik, ...../..... 20.....

Hormat kami

Menyetuji

Mengetahui

( ..... )  
Kasi .....

( ..... )  
EM/Mill Manager

( ..... )  
Deputy GM

KLINIK.....

## **SURAT RUJUKAN BEROBAT**

No...../SRB/EST/MM...../20.....

Kepada Yth,

.....  
di-

**Klinik**

Mohon penanganan lebih lanjut terhadap pasien :

N a m a : ..... L / P  
U m u r : .....  
N i k : .....  
Divisi : ..... / .....

Dengan keluhan Utama : .....

Anamnesa Singkat : .....

Pemeriksaan Fisik : .....

Diagnosa Sementara : .....

Terapi Sementara : .....

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih

Estate/ PKS ...../20.....

Hormat saya,

.....  
Asst./ Kasi.....

**Ket.** Surat rujukan ini digunakan untuk pengantar berobat ke Clinik/ Faskes BPJS Kesehatan.