BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gigitan ular merupakan kegawatdaruratan yang mana telah diketahui secara menyeluruh, populasi ular banyak dijumpai dibeberapa Negara yang salah satunya daerah yang memiliki iklim tropis (Cornelia D.Y Nekada & Widayati, 2020). Asia tenggara merupakan area dengan insiden tinggi dengan kasus gigitan ular, pada awal 2009 kasus gigitan ular masuk kedalam daftar penyakit tropis yang ditelantarkan menurut WHO, padahal gigitan ular menyebabkan puluhan ribu kematian setiap tahun dan berbagai kasus kecatatan fisis kronis pada korbannya. Kebanyakan dari korbannya ialah yang bekerja sebagai nelayan, petani, pawang ular dan lain lainnya. Fenomena yang sering muncul sejauh ini, besarnya dampak gigitan ular yang belum diimbangi dengan kemampuan masyarakat untuk menangani insiden utamanya sebelum masuk rumah sakit. Penanganan pertama umumnya dilakukan oleh korban ataupun orang terdekat korban pada saat kejadian, sering kali pemberian penanganan pertama justru memberikan efek memburuk pada kondisi korban gigitan ular. Hal ini utamanya disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan dan kemampuan dari masyarakat. Masyarakat cenderung melakukan pertolongan pertama menggunakan cara-cara tradisional seperti menghisap luka, membakar luka, memberi obat-obat tradisional, ataupun mengikat kuat luka gigitan ular dengan tali. Secara teori, semua hal yang dilakukan oleh masyarakat akan memberikan dampak buruk pada kondisi luka (Afni & Sani, 2020)

Menurut WHO, sekitar 4,5 juta orang mengalami gigitan ular setiap tahunnya, dan 2,7 juta diantaranya adalah gigitan ular berbisa. Sekitar 81.000 hingga 125 ribu orang meninggal setiap tahunnya akibat gigitan ular, selain itu juga amputasi dan disabilitas permanen disebabkan oleh gigitan ular.(Cindy Nurul Afni & Nasrul Sani, 2020). Asia Tenggara adalah wilayah yang paling terdampak karena kepadatan populasinya yang tinggi, besarnya aktivitas agrikultural, dan banyaknya jenis ular berbisa serta kurangnya program kontrol yang dibuat. Berdasarkan karakteristik korban di Asia Tenggara, petani merupakan korban terbanyak yang diikuti oleh pelajar dan ibu rumah tangga, dengan tingkat mortalitas 0,5% hingga 58%. Gigitan ular lebih sering terjadi pada laki-laki dengan lokasi terbanyak di ekstremitas bawah. Insidensi gigitan ular lebih tinggi saat musim hujan dimana aktivitas agrikultur juga lebih tinggi. Indonesia adalah salah satu negaratropis terbesar yang memiliki kasus gigitan ular yang cukup tinggi, terlebih jumlah masyarakat yang bekerja dibidang agrikultur cukup banyak, yang dikategorikan sebagai populasi berisiko tinggi. Indonesia memiliki estimasi kasus gigitan ular pada tahun 2007 sebanyak 12.739-214.883 dengan 2000 -11.581 kematian. *American Hospital Association* (AHA) menjelaskan bahwa penderita gawat darurat adalah seseorang yang oleh karena suatu penyebab (penyakit, trauma, kecelakaan, tindakan anestesi) yang bila tidak segera ditolong korban akan mengalami cacat, kehilangan organ tubuh atau meninggal.

Pertolongan pertama dilakukan segera setelah gigitan ular dan sebelum pasien sampai di rumah sakit atau klinik, dapat dilakukan oleh korban maupun bantuan orang lain dengan prosedur yang sesuai. Pertolongan pertama yang

direkomendasikan adalah upaya menenangkan korban, melakukan imobilisasi seluruh tubuh korban dengan membaringkannya dalam *recovery position*¸ dan melakukan imobilisasi pada anggota tubuh yang terkena gigitan baik menggunakan *sling, splint*,maupun metode *pressure bandage immobilization* (PBI). Pertolongan pertama gigitan ular pada korban anak sering kali lebih sulit karena penolong harus berupaya menenangkan korban ataupun orang tua korban yang merasa panik ataupun cemas terhadap anaknya(Tri Purnanto & Mulya Susanti, n.d.)Upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama pada kasus gigitan ular adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan dan simulasi praktek dengan tujuan meningkatkan *soft skill* dari masyarakat. Kemampuan merupakan salah satu yang menjadi dasar keberhasilan dan ketepatan dalam melakukan suatu prosedur penanganan korban gigitan ular. Perilaku yang didasari oleh kemampuan akan lebih sesuai dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan dan kemampuan. Seorang tenaga kesehatan harus meningkatkan kemampuan mengenai teknik manajemen penanganan gigitan ular pada saat *pre hospital* maupun di rumah sakit (Rahmatulloh et al., 2019). Pentingnya strategi dalam melibatkan masyarakat untuk mendorong pendidikan yang baik tentang resiko dan penyegahan gigitan ular dan perilaku perawatan kesehatan. Penelitian kualitatif harus dilakukan pada kemampuan masyarakat, pemahaman sosial budaya, presepsi dan spiritual serta gambaran ular dan gigitan ular berbisa (WHO & Envenoming Ular Strategi pencegahan dan pengendalian, 2018)

Gigitan ular adalah suatu kejadian kegawatdaruratan sehingga masyarakat umumnya juga perlu mengetahui dan mampu melakukan penanganan yang tepat

pada saat menemui kejadian pada kasus gigitan ular. Pertolongan pertama merupakan salah satu upaya yang harus segera dilakukan oleh seseorang ketika menemukan korban dengan gigitan ular sebelum dibawa ke fasilitas kesehatan. Masyarakat umum memiliki peran sebagai penolong pertama untuk membantu penanganan kasus di lingkungan pedesaan, perumahan, sekolahan, persawahan dan perkebunan. Untuk menangani kejadian kegawatdaruratan gigitan ular maka masyarakat harus dibekali ilmu pengetahuan dan skil kemampuan untuk menjaga keselamatan di lingkungan desa Kawedusan, oleh karena itu masyarakat harus memahami dan mampu memberikan Pertolongan Pertama pada korban dengan Gigitan Ular.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Kemampuan Masyarakat Desa Kawedusan Dalam Pertolongan Pertama Pada Gigitan Ular ".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, Maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana kemampuan masyarakat desa kawedusan dalam pertolongan pertama pada gigitan ular?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui kemampuan masyarakat desa kawedusan dalam memberikan pertolongan pertama pada korban gigitan ular

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan kemampuan masyarakat desa Kawedusan dalam memberikan pertolongan pertama korban gigitan ular pada orang dewasa dan anak sebelum mendapatkan pelatihan.
2. Mendeskripsikan kemampuan masyarakat desa Kawedusan dalam memberikan pertolongan pertama korban gigitan ular pada orang dewasa dan anak setelah mendapatkan pelatihan.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Karya tullis ilmiah ini dapat dijadikan bahan kajian untuk menambah teori atau tambahan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya dalam keperawatan kegawatdaruratan terutama di dalam tindakan pertolongan pertama dalam imobilisasi korban gigitan ular. Selain itu juga bisa sebagai bahan rujukan untuk mengembangkan penelitian mengukur kemampuan masyarakat dalam melakukan pertolongan pertama gigitan ular.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Responden

   Dapat memotivasi dan memberikan wawasan bagi responden dalam upaya meningkatkan tingkat pengetahuan dan kemapuan untuk mengatasi atau menangani masalah gigtan ular

2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi tenaga Kesehatan sebagai acuan dalam memberikan edukasi tentang pemberian pertolongan pertama pada kasus gigitan ular

3. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan serta kemampuan masyarakat tentang pertolongan pertama gigitan ular , untuk mengurangi angka kematian dari kasus tersebut.