

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Semua orang hidup di dunia ini perlu memiliki pengetahuan yang baik dalam menjalani kehidupannya. Sama halnya dengan petani, petani juga perlu memiliki pengetahuan yang baik untuk menunjang pekerjaannya. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi III petani adalah seseorang yang pekerjaannya bercocok taman. Tentu banyak juga resiko yang kemungkinan akan terjadi. Alam yang identik dengan tumbuhan yang rindang, semak-semak. Semua itu tentunya juga akan identik dengan yang namanya hewan. Contoh saja ular, ular yang merupakan hewan yang biasa hidup di alam, tumbuh-tumbuhan yang rindang, dan semak-semak. Gigitan ular yang sangat mematikan itu perlu kita waspadai, entah tanpa sengaja kita menginjak atau tanpa sengaja memasuki wilayah hidupnya

Kematian dan luka gigitan ular berbisa terjadi di hampir seluruh bagian dunia, terutama di bagian dunia yang beriklim tropis. Kasus gigitan ular yang dilaporkan diseluruh dunia diperkirakan mencapai 50.000 sampai 100.000 orang. Jumlah kasus gigitan ular, baik yang terdata maupun yang tidak terdata diperkirakan mencapai 5 juta orang per tahun, dengan angka kematian mencapai 100.000 orang. Dari buku yang dipublikasikan oleh WHO yang berjudul "*guidelines for management of*

snake bites” menuliskan bahwa Indonesia mencatat 20 kematian pertahun akibat gigitan ular. Menurut data yang saya dapat dalam kurun waktu 5 sampai 6 tahun terakhir Indonesia sebanyak 100 orang terkena kasus gigitan ular. Sebanyak 100 orang kasus gigitan ular di Indonesia tersebut yaitu menurut catatan medik RSCM kasus gigitan ular berbisa selama 5 tahun (1998-2002) sebanyak 37 pasien. Dan data dari rekam medik di RSUD Soediran Mangun Sumarso Wonogori dalam kurun waktu 6 tahun (2008-2013) kasus gigitan ular sebanyak 63 orang, kasus meningkat pada tahun 2012 yaitu sebanyak 23 kasus. Menurut dari data WHO dalam buku yang berjudul “*guidelines for management of snake bites*” di Palu, Sulawesi seorang petani ditelan seekor ular phyton besar. Di Pekanbaru sesorang laki-laki yang sehari-hari bekerja sebagai pekebun kelapa sawit meninggal karena digigit ular kobra (Republika, kamis 09 januari 2014, 12:11, red. Didik Purwadi). Dan dari hasil survey di lokasi penelitian didapatkan memang lokasi tersebut rindang berupa semak-semak dengan berbagai tumbuhan dan sekitarnya terdapat lahan pertanian yang cukup luas. Tidak heran jika di tempat penelitian ini terjadi 6 kasus gigitan ular dalam kurun waktu dua bulan terakhir (November sampai dengan Desember 2015)

Data-data mordibitas dan mortalitas tersebut diatas hanyalah perkiraan, hal tersebut disebabkan oleh sistem pelaporan yang kurang akurat. Sebagai contoh 80% korban gigitan ular di Afrika memanfaatkan pengobatan tradisional sebelum dibawa ke rumah sakit. Angka kematian

akibat gigitan ular sangat tinggi di Burma, India, Philipina, Sri Langka, dan Thailand. Kasus gigitan ular di Asia Tenggara biasanya terjadi pada petani padi, pekerja perkebunan karet perkebunan kopi dan nelayan (Yanuarto 2008). Seperti halnya negara kita Indonesia yang termasuk dalam kawasan atau wilayah Asia Tenggara, yang sebagian besar penduduknya bermata pencarian sebagai petani.

Menurut Sentra Informasi Keracunan Nasional Badan POM ular merupakan jenis hewan melata yang banyak terdapat di Indonesia. Ular dikategorikan menjadi berbisa dan tidak berbisa. Ular berbisa memiliki sepasang taring pada bagian rahang atas. Pada taring tersebut terdapat saluran bisa untuk menginjeksikan bisa ke dalam tubuh mangsanya secara subkutan atau intramuskular. Bisa adalah suatu zat atau substansi yang berfungsi untuk melumpuhkan mangsa dan sekaligus juga berperan pada sistem pertahanan diri. Bisa ular tidak hanya terdiri atas satu substansi tunggal, tetapi merupakan campuran kompleks, terutama protein, yang memiliki aktivitas enzimatik. Efek toksik bisa ular pada saat menggigit mangsanya tergantung pada spesies, ukuran ular, jenis kelamin, usia, dan efisiensi mekanik gigitan (apakah hanya satu atau kedua taring menusuk kulit), serta banyaknya serangan yang terjadi. Efek yang ditimbulkan bisa saja bersifat lokal (sekitar luka) bahkan juga sistemik. Menurut buku dari WHO yang berjudul "*guidelines for management of snake bites*" bahwa petani (padi) merupakan seseorang yang berisiko tinggi terkena gigitan ular. Karena petani bekerja di alam sedangkan ular hidup di alam yang mayoritas

terdapat tumbuhan. Tanda dan gejala gigitan ular umumnya Gejala dan tanda-tanda gigitan ular akan bervariasi sesuai spesies ular yang menggigit dan banyaknya bisa yang diinjeksikan pada korban. Gejala dan tanda-tanda tersebut antara lain adalah tanda gigitan taring (*fang marks*), nyeri lokal, pendarahan lokal, memar, pembengkakan kelenjar getah bening, radang, melepuh, infeksi lokal, dan nekrosis jaringan (terutama akibat gigitan ular dari famili *Viperidae*). Jika gigitan ini tidak segera ditangani akan menimbulkan komplikasi berupa cacat fisik dan gagal ginjal kronis.

Gigitan ular yang mematikan ini, perlu kita waspadai dengan memiliki pengetahuan yang baik tentang cara pertolongan pertama jika itu terjadi. Pengetahuan yang baik kemungkinan mampu mengurangi angka kematian pada kasus gigitan ular. Masyarakat sekarang mungkin masih belum dan jarang mengetahui cara pertolongan pertama jika terkena gigitan ular yang terbaru. Dahulu jika orang terkena gigitan ular justru dengan di sayat, diikat kuat dengan tali bahkan tak jarang dihisap. Namun saat ini WHO dalam buku yang berjudul "*guidelines for management of snake bites*" menerbitkan cara pertolongan pertama jika terjadi gigitan ular. Berupa menenangkan pasien/korban, imobilisasi dan *Pressure immobilisation* (balut tekan). Pengetahuan petani baik itu dicapai dengan peran tenaga medis. Contohnya pemberian penyuluhan kepada para petani untuk memberikan ilmu terbaru dalam bidang gawat darurat. Oleh karena itu peneliti tertarik melakukan penelitian bagaimanakah pengetahuan petani tentang pertolongan pertama pada gigitan ular.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengetahuan petani tentang pertolongan pertama pada *snake bit* (gigitan ular)?

1.3 Tujuan penelitian

Untuk mengetahui pengetahuan petani tentang pertolongan pertama pada *snake bite* (gigitan ular)

1.4 Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

1. Bagi Institusi Akademi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo

Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi Akademi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo yang digunakan sebagai literatur atau gambaran yang akan datang bagi mahasiswa untuk melakukan penelitian selanjutnya untuk mencapai penelitian yang lebih baik.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah dan meningkatkan pengetahuan, pengalaman serta wawasan *research* yang akan dilakukan, peneliti dapat secara langsung mempraktekkan apa yang sudah didapatkan selama kuliah serta mengetahui bagaimana pertolongan pertama jika terkena gigitan ular.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu dalam lingkup keperawatan dalam bidang kesehatan masyarakat.

b. Manfaat praktis

1. Bagi petani

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan petani tentang pertolongan pertama *snake bite* untuk mengurangi angka kematian dari kasus tersebut.

2. Bagi masyarakat sekitar

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat di sekitarnya.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Nia Niasari dan Abdul Latief dengan judul “gigitan ular berbisa” tahun 2003 dengan penelitian menggunakan laporan kasus seorang anak laki-laki usia 5 tahun. Tergigit ular di tungkai kanan bawah dekat pergelangan kaki saat berjalan di kebun rumah. Terlihat 2 tanda bekas gigitan ular, bengkak dan kemerahan. Dan hasil dari laporan kasus tersebut bahwa gigitan ular berbisa berpotensi menyebabkan kematian dan keadaan yang berat, sehingga perlu pemberian antibisa yang tepat untuk mengurangi gejala. Perbedaan dengan penelitian saya yaitu menggunakan penelitian deskriptif dengan total sampling dan responden petani di rt 03/rw 01 Dusun Bagus Desa Paringan Jenangan Ponorogo.

2. Pitriono dengan judul “penggunaan ekstrak *allium sativum* untuk perawatan luka gigitan ular kobra” tahun 2014 penelitian menggunakan mencit sebanyak 18 mencit, dilakukan di laboratorium STIKes Kusuma Husada Surakarta, dilakukan selama 1 bulan (04 Februari-4 Maret 2014), dengan bentuk penelitian kualitatif klinis, teknik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling. Hasil penelitiannya yaitu mencit yang di telah diinjeksi ekstrak *allium sativum* dengan dosis 3 mg mampu memperpanjang hidup mencit. Perbedaan dengan penelitian saya yaitu menggunakan penelitian deskriptif dengan total sampling dan responden petani di rt 03/rw 01 Dusun Bagus Desa Paringan Jenangan Ponorogo.

