

BAB I

PENDAHULUAN

Di dunia terdapat 3 bagian utama hutan hujan tropis yang pertama di amerika selatan dengan luas sekitar 400 juta ha, yang kedua di indonesia dan malaya sekitar 250 ha, yang ketiga di afrika barat 180 juta ha. Hutan hujan tropis menjadi ekosistem klimaks, terdapat setengah spesies flora dan fauna di seluruh dunia. Menurut whitmore (1975) di dalam hutan hujan tropis asia tersimpan 25-30 ribu spesies. Daratan indonesia mencakup 1,3 daratan bumi, 10% tumbuhan dunia, 12% mamalia, 16% reptil dan amfibi, dan 17 % burung (Wasis, 2024)

Indonesia dinobatkan sebagai paru paru dunia, julukan tersebut bukan semata mata diberikan tanpa alasan. Indonesia dia nggap paru-paru dunia karena memiliki hutan tropis terluas ke 4 di dunia. Hutan merupakan rumah bagi banyak skali flora dan fauna yang tidak teritung jumlahnya. Dari banyak jumlah flora dan fauna tak luput dari banyak pelaku kejahatan yang merusak hutan tanpa menanaminya kembali melalui pembalakan liar, dan dengan sengaja membakar hutan dan mengubah menjadi perkebunan kelapa sawit. Dampak jangka panjang dari pengrusakan hutan dapat menyebabkan dampak yang buruk bagi bumi, Seperti hilangnya kapasitas penyimpanan air dipegunungan dan memberi dampak kebakaran hutan dan banjir. Selain dampak iklim, hal ini juga dapat menyebabkan hilangnya keanekaragaman hayati dan populasi udara (Faqih *et al.*, 2024).

Konfrontasi antara manusia dengan hewan terhitung sering terjadi terutama pada hewan reptil seperti ular, sering memakan korban yang di akibatkan gigitan ular pada negara dengan populasi yang tidak terkonsentrasi di wilayah perkotaan. Gigitan ular berbisa menjadi masalah yang terselubung di negara-negara tropis, yang mana memiliki kelimpahan reptilia baik dari segi spesies dan jumlah. Setiap tahun kurang lebih orang meninggal karena gigitan ular mencapai ratusan ribu orang di setiap tahunnya karena ketidaktahuannya dalam penanganan gigitan ular dan ditambah akses yang kurang memadai di rumah sakit. Wanita lebih jarang digigit ular dibandingkan dengan pria, kecuali

pekerjaan lebih didominasi oleh wanita, sedangkan anak-anak dan dewasa muda merupakan puncak usia yang sering di gigit ular (Maula Haqul Dafa & Slamet Suyanto, 2021).

Kegawatdaruratan medis yang dapat mengancam hidup manusia salah satunya adalah gigitan ular. Setiap tahun di dunia terjadi kasus gigitan ular sebanyak 5,4jt kasus gigitan ular, sedangkan di Asia kasus gigitan ular mencapai 2 juta kasus di setiap tahunnya Khusus Asia Tenggara diperkirakan mencapai 111.000 – 498.000 kasus gigitan ular berbisa (WHO, 2023). Di Indonesia pada tahun 2017-2019 terdapat kasus gigitan ular sebanyak 136 kasus. Pada saat pandemi *covid-19* berlangsung, kasus meninggal karena gigitan ular mencapai 62 korban jiwa dari sebanyak 627 kasus gigitan ular di awal tahun Januari 2020-2021. Hal tersebut terjadi karena tingginya kesalahan dalam memberikan pertolongan pertama pada gigitan ular (Muliana, Sekar, 2024). Tingkat angka kematian gigitan ular cukup tinggi, hingga mencapai 50 persen, terutama di provinsi Sumatera Utara, Sumatera Selatan, dan Sulawesi Utara yang mencatat jumlah kasus rabies tertinggi. Setiap tahunnya, kasus gigitan hewan di wilayah tersebut meliputi 3.800 kasus di Sumatera Utara, 2.477 kasus di Sumatera Selatan, dan 1.387 kasus di Sulawesi Utara (Widarti *et al.*, 2025).

Gigitan ular menjadi salah satu keadaan kegawat daruratan yang perlu mendapatkan perhatian khusus, baik oleh ular berbisa maupun tidak berbisa. Gigitan ular mempunyai ancaman mulai dari luka ringan hingga potensi ancaman nyawa yang bisa berujung kematian, hal ini diakibatkan karena gigitan ular dapat membuat infeksi yang lebih parah. Korban gigitan ular juga memiliki gejala khas dan tingkat keparahan yang dibagi menjadi empat kriteria evenomasi : derajat 1 (minor) tidak ada gejala, derajat 2 (sedang) = derajat terlokalisasi, derajat 3 (parah) = gejala menyebar ke daerah daerah tertentu, dan derajat 4 (berat) = gejala sistematik (Usiono & Utami, 2023).

Menurut WHO (*World Health Organization*) 98% pada kasus gigitan ular menimbulkan nyeri tekan pada area yang terkena gigitan ular. Pembengkakan lokal ini menyebar sehingga menyebabkan pembengkakan di area kelenjar getah

bening pendarahan lokal presisten, infeksi dan memar pada area yang terkena gigitan ular. Pada kasus berat, luka gigitan akan mengembang menjadi bula dan jaringan nekrotik, serta dapat muncul gejala lain seperti mual, muntah dan kelemahan otot kejang (Agustina *et al.*, 2021).

Pemahaman spesifik dalam pertolongan pertama gigitan ular didapat dalam empat indikator, yaitu 1) *reassure* 2) *immobilisation* 3) *Get hospital* 4) *Tell sign and symptoms*. *Reassure* merupakan kemampuan yang dilakukan untuk menenangkan korban, disaat korban panik kinerja jantung menjadi meningkat dan proses penyebaran racun menjadi cepat sehingga mengurangi pergerakan korban, dan racun dalam tubuh korban pun tidak cepat menyebar ke seluruh tubuh. *Imobilisasi* yaitu membaringkan korban ke posisi nyaman dengan memberikan balutan pada area luka yang terkena gigitan ular untuk meminimalisir pergerakan dan mengurangi terjadinya kontraksi otot. *Get hospital*, memberikan pertolongan dengan membawa pasien ke rumah sakit terdekat. *Tell sign and symptoms*, mengetahui tanda gejala dan ciri-ciri yang muncul pada korban gigitan ular dan memberikan perawatan yang sesuai (Rachmania & Ludyanti, 2022).

Pertolongan pertama pada umumnya sering kali memperburuk keadaan karena minimnya pengetahuan. Masyarakat cenderung memberikan pertolongan pertama dengan cara tradisional seperti menghisap luka, membakar luka, memberi obat-obat tradisional, atau bahkan membuat luka baru dengan cara mengikat luka gigitan ular dengan tali yang kuat. Hingga saat ini, masih banyak masyarakat yang belum bisa memberikan tindakan pertolongan pertama yang tepat pada gigitan ular. Pertolongan pertama yang tepat dapat dilakukan dengan menjaga ketenangan pasien dan membatasi gerakan untuk memperlambat penyebaran racun dalam tubuh dengan memberikan bidai kayu pada korban yang terkena gigitan ular. Pemahaman pertolongan pertama ini sebaiknya segera diberikan kepada masyarakat agar tidak memakan korban lebih banyak. Pemberian edukasi tentang pertolongan pertama ini bertujuan untuk memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang tatalaksanya kegawatdaruratan gigitan ular pada masyarakat (Munawaroh *et al.*, 2024).

Bedasarkan wawancara yang penulis lakukan kepada salah satu responden korban gigitan ular di Desa Bangsri, Karangpandan dan Karanganyar. Korban belum paham tatacara pertolongan pertama yang benar, disaat korban tergigit ular korban melakukan pertolongan dengan mengikat area gigitan ular dengan tali, dan korban mengatakan tangan korban mengalami pembengkakan dan langsung dilarikan ke rumah sakit, dan berdasarkan wawancara penulis kepada salah satu responden petani mengatakan jika terkena gigitan ular maka akan mengikat di area sekitar gigitan dan melakukan penyedotan racun di area gigitan ular menggunakan mulut. Berdasarkan penelitian di atas dapat disimpulkan bahwa kurangnya penegetahuan masyarakat terhadap pertolongan pertama gigitan ular, sehingga pentingnya edukasi ini kepada masyarakat.

Bedasarkan jurnal utama dengan judul “ Pengaruh Edukasi Pertolongan Pertama *Snakebite* Terhadap Pengetahuan Dan Keterampilan Petani Di Desa Larangan” dapat disimpulkan terdapat peingkatan pengetahuan pada petani setelah dilakukan edukasi demonstrasi pertolongan pertama snake bite. Hasil data saat dilakukan pretest responden mayoritas memiliki pengetahuan cukup (21%) dan pada posttest mayoritas responden memiliki pengetahuan baik (66,7). Maka itu dapat disimpulkan terdapat peningkatan keterampilan pada petani setelah dilakukan edukasi demonstrasi pertolongan pertama *snakebite* (Awaludin & Ramdani, 2024)

Bedasarkan uraian diatas penulis tertarik menggunakan luaran media video untuk memberikan pengetahuan tentang pertolongan pertama gigitan ular. Salah satu media edukasi yang efektif diberikan kepada responden merupakan media video. Berdasarkan *Computer technology research* (CTR), orang mampu mengingat 20% dari yang dilihat dan 30% dari yang di dengar, berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa seseorang dapat mengingat 50% dari yang dilihat dan didengar. Salah satu media edukasi adalah video yang menggunakan audiovisual. Dengan hal tersebut diharapkan pengetahuan dapat meningkat setelah melihat video (Dwiningrum & Risca Fauzia, 2022) Selain itu dengan luaran media video ini juga dapat menurunkan kejenuhan pada responden. Edukasi melalui video ini mempermudah untuk diakses melalui *youtube* dan

disimpan pada *handphone* sehingga mudah diputar dan dibawa kemana aja. Manfaat dari luaran video edukasi pertolongan pertama gigitan ular ini diharapkan bagi masyarakat luas khususnya masyarakat yang kurangnya pengetahuan tentang pertolongan pertama gigitan ular menjadi paham, sehingga manfaat dari video edukasi tersebut dapat diaplikasikan dengan benar.