BAB I
PENDAHULUAN

Gigitan ular berbisa masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di negara tropis, termasuk Indonesia. Indonesia sebagai negara tropis dengan aktivitas masyarakat yang banyak dilakukan di lingkungan alam terbuka seperti persawahan, kebun, dan hutan memiliki risiko tinggi terhadap kejadian gigitan ular (Melani et al,. 2022). Kejadian ini sering terjadi di wilayah pedesaan, terutama pada kelompok pekerjaan seperti petani dan pekerja lapangan yang memiliki intensitas kontak tinggi dengan lingkungan alami. Dalam kehidupan sehari-hari, sebagian masyarakat belum menyadari risiko gigitan ular hingga terjadi kejadian yang membahayakan. Kondisi ini menunjukkan bahwa gigitan ular tidak hanya merupakan masalah kesehatan, tetapi juga berkaitan erat dengan aktivitas dan lingkungan (Rachmania & Ludyanti, 2022).

World Health Organization, (2023), diperkirakan terdapat sekitar 5,4 juta kasus gigitan ular setiap tahun di seluruh dunia, dengan 1,8–2,7 juta kasus di antaranya mengalami envenomasi atau keracunan bisa ular. Dari jumlah tersebut, sekitar 81.000 hingga 138.000 orang meninggal dunia setiap tahun, serta ratusan ribu lainnya mengalami kecacatan permanen seperti amputasi dan kerusakan jaringan. Kondisi ini menunjukkan bahwa gigitan ular masih menjadi masalah kesehatan global yang memerlukan perhatian serius.

Data nasional mengenai gigitan ular di Indonesia masih terbatas akibat belum optimalnya sistem surveilans dan pelaporan kasus. Indonesia *Toxinology Society* memperkirakan terdapat sekitar 135.000 kasus gigitan ular setiap tahun dengan angka kematian sekitar 10%. Meskipun demikian, angka tersebut belum dapat menggambarkan beban kejadian yang sebenarnya karena sumber data masih berasal dari laporan klinisi di fasilitas pelayanan kesehatan dan masyarakat serta belum dihimpun secara resmi oleh Kementerian Kesehatan (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Berdasarkan penelitian (Victoria et al., 2025) pada masyarakat yang mayoritas berprofesi sebagai petani, diketahui bahwa sebelum diberikan edukasi, sebagian besar responden yaitu 11 dari 15 orang (73,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang tentang pertolongan pertama gigitan ular. Sejalan dengan itu, Penelitian Peristiowati et al. (2024) tentang Snake bite health education on Community and pre hospital handling juga menunjukan tingkat pengetahuan komunitas tentang pertolongan pertama gigitan ular sebelum edukasi kesehatan mayoritas tingkat pengetahuan kurang sebanyak 88 responden.

Gigitan ular termasuk dalam kategori kegawatdaruratan medis karena racun atau bisa ular mampu mengganggu fungsi organ vital, seperti menyebabkan gagal napas dan gangguan perdarahan. Selain itu, envenomasi dapat menyebabkan gangguan fungsi ginjal serta kerusakan jaringan lokal yang parah. Jika tidak segera ditangani dengan tepat, kondisi ini dapat mengakibatkan kematian atau dampak jangka panjang berupa disabilitas permanen dan amputasi tungkai (Puspaningtyas et al., 2022).

Ular dibagai menjadi 2 kategori yaitu ular berbisa dan tidak berbisa. Bisa pada ular menjadi senjata untuk melumpuhkan mangsa serta sebagai alat pertahanan diri yang terdiri dari 90% protein yang bersifat enzimatik. Ular berbisa ketika mengigit akan menginjeksikan cairan yang kaya akan protein toksik berupa neurotoksin, hemotoksin, atau sitotoksin. Efek sistemik yang ditimbulkan dapat membahayakan tubuh. Neurotoksin dapat dapat memicu blokade neuromuskular yang berujung pada paralisis atau kelumpuhan otot pernapasan, sementara hemotoksin dapat merusak sistem vaskuler yang dapat menyebabkan perdarahan hebat. Selain itu, sitotoksin dapat memicu kerusakan jaringan lokal yang parah. Komplikasi gigitan ular dapat berupa imobilitas, tromboflebitis, perdarahan lokal, lepuh, penurunan sensasi, gagal ginjal akut, bahkan hingga kematian (Awaludin & Ramdani, 2024)

Petani dan pekerja kebun memiliki risiko yang tinggi terhadap gigitan ular karena faktor lingkungan kerja serta aktivitas harian mereka di temapt terbuka. Secara ekologis, kawasan agraris seperti sawah, ladang, dan perkebunan merupakan habitat alami bagi berbagai jenis ular karena kesediaan mangsa yang melimpah,

seperti tikus dan katak. Kondisi perkebunan yang rindang dan dipenuhi semak belukar membuat keberadaan ular menjadi sulit terdeteksi sehingga risiko terpapar gigitan ular juga tinggi ((Sinta et al., 2025). Berdasarkan penelitian (Boy Fernanda et al., 2023) dari 65 anggota kelompok petani memiliki persebaran pengetahuan tentang pertolongan pertama gigitan ular yang cukup dengan presentase 55,4% dan 44,6% responden memiliki pengetahuan kurang

Kenyataannya masih banyak masyarakat yang belum memahami cara pertolongan pertama gigitan ular dengan benar. Berdasarkan penelitian (Peristiowati et al., 2024)menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi kesehatan, sebanyak 88% masyarakat memiliki tingkat pengetahuan kurang dan 78% memiliki perilaku yang tidak tepat dalam penanganan gigitan ular. Masyarakat masih melakukan tindakan yang tidak dianjurkan seperti mengikat luka terlalu kuat, menghisap bisa, serta memilih pengobatan tradisional sehingga menyebabkan keterlambatan penanganan medis.

Pertolongan pertama menjadi tahap penting dalam penanganan gigitan ular sebelum korban mendapatkan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan. Penanganan awal yang tepat dapat memperlambat penyebaran bisa dalam tubuh dan mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat (Usiono & Utami, 2023) . Tindakan yang dianjurkan antara lain menjaga korban tetap tenang, membatasi pergerakan anggota tubuh yang tergigit, serta segera membawa korban ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut seperti pemberian *antivenom* (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Penatalaksanaan awal pada kasus gigitan ular di masyarakat dapat dilakukan melalui pemberian edukasi yang tepat dan berkelanjutan. Edukasi sangat penting diberikan guna meningkatkan pengetahuan masyarakat terkait tindakan pertolongan pertama yang benar, khususnya teknik imobilisasi, serta mencegah terjadinya komplikasi akibat penanganan yang salah. Peningkatan pengetahuan melalui edukasi terbukti dapat memengaruhi sikap dan tindakan seseorang dalam menghadapi kondisi kegawatdaruratan (Mulyanti et al., 2025). Hal ini sejalan dengan pedoman (Kementerian Kesehatan RI, 2023) yang menekankan bahwa edukasi masyarakat merupakan kunci utama dalam mempercepat penanganan

medis dan menurunkan angka kematian akibat gigitan ular. Hal ini didukung oleh penelitian yang menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat mampu meningkatkan pengetahuan serta mengubah perilaku dalam melakukan penanganan awal gigitan ular sebelum dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan (Peristiowati et al., 2024).

Video yang menampilkan gambar bergerak dan suara dapat membantu audiens memahami informasi dengan lebih cepat serta mempermudah dalam mengikuti langkah-langkah pertolongan pertama yang benar. Manfaat penggunaan media video ini antara lain dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, mempermudah penyampaian informasi kesehatan, serta menjadi salah satu alternatif inovasi dalam edukasi kesehatan berbasis teknologi. Selain itu, penggunaan media video juga dapat meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya penanganan yang tepat pada kasus gigitan ular (License et al., 2025).

Penggunaan media video yang mengintegrasikan unsur audio dan visual terbukti lebih efektif dalam memberikan edukasi kepada masyarakat awam, khususnya petani. Sebagai media edukasi, video mampu menstimulasi indra penglihatan dan pendengaran secara simultan, sehingga pesan yang disampaikan menjadi konkret, menarik, dan mudah diingat dibandingkan dengan media cetak konvensional(Suwarni, 2024; Wasiyah, 2023)

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk membuat media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) mengenai pertolongan pertama pada gigitan ular menggunakan media video yang ditujukan kepada masyarakat, khususnya petani, sebagai kelompok yang memiliki risiko tinggi mengalami gigitan ular. Luaran media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) ini bertujuan untuk menciptakan media edukasi yang dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat mengenai langkah-langkah pertolongan pertama yang tepat sehingga mampu mengurangi kesalahan penanganan sebelum korban mendapatkan pelayanan medis di fasilitas kesehatan. Manfaat untuk industir pendidikan Sebagai bahan referensi dalam pengembangan metode pembelajaran berbasis media audiovisual serta sebagai sumber literatur bagi mahasiswa dalam bidang keperawatan, dan bagi peneliti selanjutnya Sebagai dasar dan rujukan untuk

penelitian lanjutan yang berkaitan dengan edukasi kesehatan, media pembelajaran, serta peningkatan pengetahuan masyarakat terutama yang berkaitan dengan pertolongan pertama penanganan gigitan ular pre hospital.