Manfaat Edukasi Penanganan Keracunan dan Gigitan Binatang Beracun

Cornelia D.Y Nekada^{1*}, Tia Amestiasih², Ririn Wahyu Widayati³

^{1,2,3}Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Yogyakarta

*Email: lia.nekada@gmail.com

*corresponding author

INFO ARTIKEL

ABSTRAK

Article history

Received 30 Juli 2020

Revised 30 September 2020

Accepted 15 Oktober 2020

Keywords

Berbisa

Binatang

Gigitan

Keracunan

Penanganan

Keracunan dan gigitan binatang berbisa merupakan kasus kegawatdaruratan yang sering terjadi di masyarakat. Kondisi keracunan dapat disebabkan karena kontak langsung baik secara sengaja maupun tidak disengaja, melalui sistem pernapasan, pencernaan, dan kulit. Gigitan binatang berbisa seperti gigitan ular maupun serangga dapat berdampak meracuni peredaran darah individu. Kedua kondisi tersebut harus mendapat pertolongan dengan cepat dan tepat, sehingga dampak lanjut seperti kecacatan organ maupun kematian dapat dicegah. Oleh sebab itu masyarakat perlu diberikan informasi tentang pertolongan pertama pada keracunan dan gigitan binatang beracun. Tujuan penelitian adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam penanganan kondisi keracunan dan gigitan binatang beracun. Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain quasi eksperimen, teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, dengan jumlah sampel 20 responden, instrumen yang digunakan berupa kuesioner dan analisa data menggunakan analisa deskriptif. Hasil yang didapatkan adalah tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang penanganan keracunan dan gigitan binatang beracun pada kader Desa Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta pada kategori baik hanya 20%, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan yang memiliki kategori baik meningkat menjadi 85%. Kesimpulannya terdapat peningkatan pengetahuan terhadap penanganan keracunan dan gigitan binatang beracun setelah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi.

PENDAHULUAN

Keracunan merupakan kondisi yang dapat kita temukan dimana saja. Keracunan disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain makanan, kosmetik dan bahan kimia. Berdasarkan data Badan POM selama tahun 2016 jumlah kasus keracunan tertinggi yaitu disebabkan oleh binatang (2.733 kasus) dan di urutan ke-dua terbanyak yaitu disebabkan oleh makanan (1.259 kasus) (1).

Keracunan dan gigitan binatang berbisa adalah kondisi kedaruratan yang sering terjadi di masyarakat kita. Kedua kondisi tersebut dapat mengancam nyawa apabila penanganannya terlambat (2). Keterlambatan penanganan biasanya diakibatkan karena masyarakat awam belum tahu cara tepat penatalaksanaannya sehingga yang terjadi adalah kepanikan saat menghadapi kondisi tersebut (3).

Sumber keracunan dapat berasal dari produk pangan rumah tangga, pangan jajanan olahan dan pangan jasa boga. Keracunan menjadi salah satu penyebab kematian yang sifatnya tiba-tiba, hal ini salah satunya disebabkan karena kurang ketatnya regulasi dan kontrol terhadap peredaran bahan kimia baik yang digunakan sebagai bahan dasar obat maupun makanan (1). Dampak makanan yang dicampur dengan bahan kimia juga banyak dirasakan oleh masyarakat kita, sebagai contoh ada makanan yang dicampur oleh zat pewarna pakaian, seperti saos di beberapa pedagang mie ayam atau bakso (4). Kasus keracunan yang paling sering terjadi adalah makanan, korbannya dari berbagai macam rentang usia mulai dari anak-anak sampai dengan lansia. Tanda dan gejala awal dari keracunan makanan adalah kondisi yang lemah, sakit kepala, mual dan muntah (5).

Gigitan binatang berbisa juga dapat mengakibatkan kondisi keracunan. Penyebabnya paling sering adalah gigitan serangga, ular, sengatan ikan laut beracun. Kondisi gigitan binatang berbisa merupakan salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami oleh negara di daerah tropis dan subtropis, seperti Indonesia (6). Racun dari binatang berbisa ini dapat berdampak pada kondisi toksik dalam peredaran darah, yang berujung pada kematian (7). Warga Desa Wedomartani Ngemplak Sleman, sebagian besar berprofesi sebagai petani.

Aktivitas utama paling sering dilakukan di sawah maupun di kebun. Beberapa dari kader mengatakan belum tahu secara tepat tentang cara penatalaksanaan keracunan secara umum maupun gigitan binatang berbisa. Aktivitas di lahan pertanian dan perkebunan yang

dilakukan oleh sebagian besar masyarakat Desa Wedomartani tentunya beresiko terhadap keadaan keracunan akibat gigitan binatang berbisa seperti ular maupun serangga beracun.

Perkembangan sosial ekonomi masyarakat di sekitar desa ini masih sedang berkembang, dapat terlihat banyak sekali pedagang makanan dan jajanan yang dijual di pinggir jalan, dan dikonsumsi secara bebas oleh masyarakat dari semua rentang usia. Makanan tersebut mungkin dapat berbahaya untuk kesehatan karena masyarakat sebagai konsumen tidak tahu persis tingkat kebersihannya. Dampak yang timbul akibat mengkonsumsi makanan yang tidak sehat dan terkontaminasi zat berbahaya salah satunya adalah keracunan makanan (4).

Desa Wedomartani merupakan desa yang terletak di sebelah utara kampus II Universitas Respati Yogyakarta. Jumlah kader kesehatan yang dimiliki Desa Wedomartani adalah 323 orang, dengan total padukuhan yaitu 25 padukuhan. Hasil diskusi yang dilakukan oleh tim peneliti dengan perwakilan kader menjelaskan bahwa mereka belum pernah mendapatkan pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada keracunan dan gigitan binatang beracun. Berdasarkan uraian singkat tersebut, maka tim melakukan kegiatan pendidikan kesehatan dan pelatihan pertolongan pertama pada keracunan dan gigitan binatang beracun. Seorang perawat gawat darurat dan kritis, harus tanggap dengan cepat dan tepat dalam menghadapi situasi yang muncul di masyarakat, baik keadaan yang sedang terjadi ataupun keadaan yang mungkin akan terjadi. Perawat gawat darurat dan kritis juga mempunyai tanggung jawab dalam membentuk masyarakat yang tanggap dengan situasi gawat yang mengancam kehidupan, dengan memberikan pendidikan kesehatan dan pelatihan sederhana, dengan demikian diharapkan perawat gawat darurat dapat memberikan sumbangan informasi sebagai wujud intervensi keperawatan (9). Intervensi pendidikan kesehatan ini tentang pengelolaan kondisi keracunan dan gigitan binatang beracun di masyarakat, diharapkan dapat mengurangi dampak komplikasi lanjut yang berbahaya seperti kecacatan organ maupun kematian (10). Tujuan penelitiannya adalah meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan kader kesehatan dalam penanganan kondisi keracunan dan gigitan binatang beracun.

METHODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimen*. Penelitian ini melakukan analisis deskriptif terhadap data tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi (11). Penelitian ini dilaksanakan di Aula Balai Desa Wedomartani, Ngemplak, Sleman, Yogyakarta pada tanggal 17 Juli 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 323 kader, teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, dan responden yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 20 orang. Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah kader kesehatan yang bersedia menjadi responden di wilayah Desa Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Kegiatan yang dilaksanakan yaitu pendidikan kesehatan tentang pertolongan pertama pada keracunan dan gigitan binatang berbisa. Materi yang disampaikan dalam pendidikan kesehatan meliputi pengertian keracunan, penyebab keracunan, pertolongan pertama keracunan dan gigitan binatang beracun. Selanjutnya dilakukan demonstrasi oleh tim peneliti yaitu cara membuat arang dari roti yang dihanguskan sebagai contoh pertolongan pertama pada keracunan makanan dan melakukan cara pembalutan pada area yang mengalami gigitan binatang beracun untuk mencegah racun menyebar melalui peredaran darah, dan terakhir adalah praktik oleh para peserta.

Peralatan yang digunakan adalah proyektor, speaker, layar screen, kuesioner pengetahuan penanganan keracunan dan gigitan binatang beracun, alat peraga edukasi seperti mitela, lilin dan roti tawar. Semua responden dalam penelitian ini juga mendapatkan leaflet yang dapat dibawa pulang setelah kegiatan ini selesai. Leaflet yang diberikan diharapkan membantu mengingatkan kembali terhadap materi promosi kesehatan yang telah disampaikan (12). Sebelum dan setelah rangkaian kegiatan, responden akan diberikan kuesioner tentang tingkat pengetahuan penanganan keracunan dan gigitan binatang beracun. Penelitian ini menganalisa secara distribusi frekuensi, tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah mendapatkan intervensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik responden meliputi umur, pendidikan dan pekerjaan. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Wedomartani Ngaglik Sleman Yogyakarta 2018

Karakteristik	Frekuensi (f=20)	Persentase (%)
Umur		
Dewasa Awal (26-35)	2	10
Dewasa Akhir (36-45)	12	60
Lansia Awal (46-55)	4	20
Lansia menengah (56-60)	2	10
Pendidikan		
SMP	2	10
SMA	14	70
PT	4	20
Pekerjaan		
Bekerja	2	10
Tidak bekerja	18	90

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui sebagian besar usia adalah usia dewasa akhir dengan jumlah responden 12 (60%). Pendidikan terakhir yang paling banyak yaitu SMA yang berjumlah 14 orang (70 %). Pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja sebanyak 18 orang (90%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sebelum Pendidikan Kesehatan Di Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta 2018

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f=20)	Persentase (%)
Baik (80-100)	4	20
Kurang (0-70)	16	80

Berdasarkan tabel 2, distribusi frekuensi tingkat pengetahuan, sebelum diberikan pendidikan kesehatan mayoritas dalam kategori kurang yaitu sebanyak 16 orang (80%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Sesudah Pendidikan Kesehatan Di Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta 2018

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f=20)	Persentase (%)
Baik (80-100)	17	85
Kurang (0-70)	3	15

Berdasarkan tabel 3, distribusi frekuensi tingkat pengetahuan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengalami peningkatan, mayoritas dalam kategori baik yaitu sebanyak 17 orang (85%). Keracunan merupakan kondisi kesakitan yang terjadi secara tiba-tiba, dan dapat mengancam kehidupan korban (13). Tahun 2018 BBPOM, di Yogyakarta, menerima 3 sampel keracunan dari 2 kasus keracunan yang berasal dari Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bantul masing-masing sebanyak 1 dan 2 sampel (3). Warga masyarakat perlu diberikan informasi tentang permasalahan kesehatan terutama tentang penatalaksanaan keracunan dan gigitan binatang berbisa. Kegiatan ini merupakan bagian dari promosi kesehatan (14,19,20). Promosi kesehatan tidak dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan tanpa adanya dukungan dari masyarakat, kelompok masyarakat yang ditunjuk. Komunitas merupakan sasaran untuk menyampaikan informasi yang hendak disampaikan dalam promosi kesehatan kepada masyarakat, dengan pendekatan kepada komunitas diharapkan dapat meningkatkan tingkat pengetahuan dalam sekumpulan masyarakat dengan cara saling mengingatkan dan saling menolong dalam masyarakat tersebut (10,19,21). Media penyampai langsung dalam promosi kesehatan adalah kader atau orang yang ditunjuk untuk membantu pelaksanaan kegiatan tersebut (15,19,22).

Penatalaksanaan kondisi keracunan dan gigitan binatang berbisa ini masuk pada tahap kelima dalam teori tingkat pengetahuan yaitu aplikasi, sehingga perlu pendekatan yang komprehensif dari edukator yang memberikan promosi kesehatan (16,21,22). Kegiatan intervensi dalam penelitian ini dengan memberikan promosi kesehatan melalui kegiatan ceramah dan pelatihan ini terbukti mampu meningkatkan pengetahuan sebelum dan setelah

intervensi tersebut. Promosi kesehatan untuk memberikan pertolongan pertama tidak cukup hanya dengan pendidikan kesehatan saja, melainkan juga keterampilan untuk melakukan kegiatan tersebut, dengan demikian dapat terlihat apakah responden sebagai sasaran promosi kesehatan mampu melakukan keterampilan pertolongan pertama seperti yang diharapkan pada materi promosi kesehatan tersebut (17, 20,21,22). Harapannya adalah masyarakat pada suatu saat dapat mandiri setelah diberikan pendidikan kesehatan dan latihan. Simulasi dan latihan yang diberikan kepada warga masyarakat diharapkan mampu meningkatkan kemampuan para kader tersebut. Kegiatan simulasi yang diberikan juga memberikan contoh tentang bagaimana menangani gigitan ular berbisa dengan tepat. Hal yang tidak boleh dilakukan dalam mengatasi gigitan ular berbisa adalah dengan menghisap lokasi gigitan ular dengan mulut penolong (7). Cara ini berbahaya karena racun dari lokasi gigitan tersebut dapat saja terhisap oleh penolong dan mengakibatkan penolong juga mengalami keracunan, cara yang tepat telah disampaikan pada intervensi penelitian ini yaitu dengan melakukan pembendungan aliran darah di bawah dan di atas lokasi gigitan tersebut, supaya mencegah penyebaran racun melalui pembuluh darah (13).

Dari 20 kader yang mengikuti kegiatan ini semua menunjukkan peran aktif dalam mengikuti materi pendidikan kesehatan dan sangat antusias ketika melihat demonstrasi tentang penanganan keracunan dan gigitan binatang beracun. Kader menunjukkan minat yang baik ketika diminta untuk mencoba membuat contoh bahan untuk pertolongan pertama keracunan makanan yaitu roti, yang digunakan dalam melakukan praktik pembalutan untuk mencegah racun dari gigitan binatang beracun menyebar ke peredaran darah. Hasil analisa statistik karakteristik kader yang mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan ini adalah usia paling banyak pada kategori dewasa akhir (36-45) yaitu 60%, pendidikan terakhir paling banyak SMA yaitu 70%, dan sebanyak 90% tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga. Semua kader kesehatan yang mengikuti kegiatan ini berjenis kelamin wanita. Hasil penelitian ini menunjukkan peningkatan pengetahuan yang cukup signifikan yaitu sebesar 65%. Tingkat pengetahuan sebelum diberikan pendidikan kesehatan pertolongan pertama pada keracunan dan gigitan binatang berbisa pada kader Desa Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta yang baik hanya 20%, sedangkan setelah diberikan pendidikan kesehatan yang memiliki kategori baik menjadi 85%. Setelah dilakukan pendidikan

kesehatan dan latihan maka hasilnya menunjukkan peserta mampu memahami pengertian keracunan dan gigitan binatang berbisa, peserta mampu memahami bahaya kelanjutan dari kondisi keracunan dan gigitan binatang berbisa, peserta mampu memahami penatalaksanaan kasus keracunan dan gigitan binatang berbisa dengan tepat, peserta mampu melakukan simulasi penatalaksanaan kasus keracunan dan gigitan binatang berbisa dengan tepat. Pengetahuan yang cukup dapat dapat meningkatkan pencegahan keracunan. Pengetahuan yang kurang tentang pencegahan keracunan akan menyebabkan kurangnya kesadaran masyarakat dalam melakukan pencegahan keracunan (18,19,20,22, 23).

KESIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan kader terhadap penanganan keracunan dan gigitan binatang beracun setelah diberikan pendidikan kesehatan dan simulasi di Desa Wedomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta.

DAFTAR PUSTAKA

1. BBPOM. Laporan Tahunan BBPOM. Yogyakarta. 2018
2. Amartani, DK. Angka Kejadian dan Penatalaksanaan Keracunan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Tahun 2012–2014. 2012. Available from: <http://perpustakaan.uns.ac.id>.
3. Harnowo, PA. Pertolongan Pertama dan Penanganan Darurat. 2013. Available from: www.itokindo.org
4. Rakhmawati, A, Umniyatie, S, Yulianti, E. Pelatihan Identifikasi Potensi Hazard Bahan Pangan Sebagai Upaya Pencegahan Keracunan Jajanan Anak Sekolah. J. Pengabdian Masyarakat MIPA dan Pendidikan MIPA. 2017. 1(2): 62. Available from: <http://journal.uny.ac.id/index.php/jpmmp>.
5. Safitrih, L., Kusuma, AM., Ilham, M., Wibowo, A. Angka Kejadian dan Penatalaksanaan Keracunan di Instalasi Gawat Darurat RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto Tahun 2012–2014. Media Litbangkes. 2016, Vol: 26, No. 3:175-180.

6. Pratama, GY., Oktafany. Gigitan Ular pada Regio Manus Sinistra. *Jurnal Medula Unila*. 2017, Volume 7, Nomor 1.
7. Niasari, N. Gigitan Ular Berbisa. *Sari Pediatri*. 2015. Vol.5, No.3. Hal :92-98
8. Hudak, Gallo. *Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik*. Jakarta : EGC. 2011
9. Nursalam & Efendi, F. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika. 2012
10. Krisanty, P., Manurung, S., Suratun., Wartonah., Sumartini, M., Dalam, E., Rohimah., Setiawati, S. *Asuhan Keperawatan Gawat Darurat*. Jakarta: Trans Info Media. 2009
11. Dahlan, M. S. *Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel*. Jakarta: Salemba Medika. 2013
12. Dewanti, S.W., Andrajati, R., Supardi, S. Pengaruh Konseling dan Leaflet terhadap Efikasi Diri, Kepatuhan Minum Obat dan Tekanan Darah Pasien Hipertensi Di Dua Puskesmas Kota Depok. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*. 2015, Vol.5, No.1.
13. Wartatmo, Hendro et al. 2009. *Penanggulangan Penderita Gawat Darurat (PPGD)/ Basic Trauma and Cardiac Life Support (BTCLS)*. Yogyakarta. BAKER-PGDM PERSI
14. Machfoedz, I. *Pendidikan Kesehatan Bagian dan Promosi Kesehatan*. Yogyakarta: Fitramaya. 2009
15. Widyanto, F. C. *Keperawatan Komunitas Dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2014
16. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. 2010
17. Wawan & Dewi. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Prilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika. 2010
18. Putra, A.A., Septarini, N.W, Subrata, I.M. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Keracunan Makanan Pasca KLB Keracunan Makanan. *Arc. Com. Health*. 2018, Vol. 5 No. 2 : 73 – 79.
19. Nekada, C.D.Y & Wiyani, C. *Pelatihan Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan untuk Guru Sekolah Dasar se-Kecamatan Depok, Sleman, DIY*. *Jurnal Pengabdian Dharma Bakti*. 2020, Vol.3, No.2.

20. Romdhonah, D.L, Sucipto, A, Nekada, C.D.Y. Pengaruh Edukasi Manajemen Bencana Gempa Bumi Terhadap Kesiapsiagaan Siswa Dalam Menghadapi Gempa Bumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2019, Volume. 10, Nomor. 1. Hal: 1-9
21. Nugroho, P, Nekada, C.D.Y, Amestiasih, T. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penanganan Pertama Siswa Syncope Di SMAN 1 Ngaglik Sleman Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*. 2017, Volume 4, Nomor 1. Hal: 124-127
22. Nekada, C.D.Y & Amigo, T.A.E. Earthquake Readiness and Preparedness at Early Age. *Proceeding Book. The 6th Annual Scientific Meeting on Disaster Research International Conference on Disaster Management*. 2019, Volume 1. Hal: 160-167.
23. Rokhmayanti & Heryantoro, L. Penyelidikan Kejadian Luar Biasa (KLB) Keracunan Makanan Di Kabupaten Gunungkidul Daerah Istimewa Yogyakarta. *Jurnal Formil (Forum Ilmiah) Kesmas Respati*. 2017, Volume 2, Nomor 2, Hal: 17-28.