

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehidupan manusia tidak terlepas dengan lingkungan disekitarnya salah satu diantaranya adalah dengan hewan, banyak sekali jenis binatang berbisa dan beracun yang mungkin menyerang dan mengigit. Kasus yang banyak ditanggulagi dalam gigitan binatang adalah gigitan binatang yang beracun misalnya hewan yang berbisa adalah ular. Racun adalah zat atau senyawa yang masuk ke dalam tubuh dengan berbagai cara yang menghambat respons pada sistem biologis dan dapat menyebabkan gangguan kesehatan, penyakit, dan bahkan kematian (Ida Suryati, 2018). Ular berbisa memiliki sepasang taring pada bagian rahang atas, taring tersebut terdapat saluran 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 untuk pertahanan diri (Lismayanti, 2017). Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh (Panji, 2016) mengatakan bahwa gigitan ular merupakan suatu penyakit akibat kerja yang risiko kejadiannya berkaitan erat dengan pekerjaan petani, nelayan, pemburu, dan pawang ular.

Angka mortalitas dan morbiditas gigitan ular di asia selatan dan di asia tenggara tidak dapat dipastikan karena pelaporan yang kurang baik dan sering tidak mendapatkan penanganan difasilitas kesehatan, menurut

(Gunawan, 2016) dalam penelitiannya mengatakan bahwa pada awal tahun 2009 kasus gigitan ular merupakan penyakit yang termasuk dalam neglected tropical disease di WHO, estimasi kasus gigitan ular di dunia adalah 1.200.000 - 5.500.000 kasus per tahun. Untuk wilayah Asia kasus gigitan ular berbisa berkisar 12-50 % dari total kasus gigitan ular. Di Asia Tenggara estimasi jumlah kasus gigitan ular berbisa sebesar 111.000 - 498.000 kasus per tahun. Sedangkan estimasi kematian akibat gigitan ular di Asia Selatan dan Tenggara sebesar 790 - 19.000 kematian per tahun.

Peran petugas kesehatan (perawat) yang berada di IGD sangatlah dibutuhkan untuk mengatasi masalah emergency yang dapat menyebabkan kematian antara lain peran sebagai care giver, kolaborator dan edukator. Gigitan ular merupakan suatu keadaan gawat darurat yang apabila tidak segera ditangani dapat menyebabkan kematian. Resiko infeksi gigitan lebih besar dari luka biasa karena toksik / racun mengakibatkan infeksi yang lebih parah. Tidak semua ular berbisa tetapi karena hidup pasien tergantung ketepatan diagnosa maka pada keadaan yang meragukan ambil sikap menganggap semua gigitan ular berbisa. Oleh karena itu, peran perawat untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan *Snake Bite* secara tepat dan benar selama pasien dirawat.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimanakah asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan *snake bite* atau gigitan ular?

C. Tujuan

Tujuan Umum:

1. Mahasiswa mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan *snake bite* atau gigitan ular.

Tujuan Khusus:

1. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian asuhan keperawatan pada pasien dengan *snake bite* atau gigitan ular.
2. Mahasiswa mampu melaksanakan perumusan masalah keperawatan pada pasien dengan *snake bite* atau gigitan ular.
3. Mahasiswa mampu melaksanakan intervensi pada asuhan keperawatan pada pasien dengan *snake bite* atau gigitan ular.
4. Mahasiswa mampu melaksanakan implementasi pada asuhan keperawatan pada pasien dengan *snake bite* atau gigitan ular.
5. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi pada asuhan keperawatan pada pasien dengan *snake bite* atau gigitan ular.

D. Manfaat

1. Pendidikan

Sebagai bahan pustaka atau refrensi dan sumber bacaan untuk meningkatkan kualitas pendidikan kesehatan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan *snake bite* atau gigitan ular.

2. Petugas Kesehatan

Sebagai bahan refrensi dalam pemberian asuhan keperawatan yang emergency pada pasien dengan *snake bite* atau gigitan ular.

3. Pasien

Sebagai bahan informasi pengetahuan untuk meningkatkan mutu kualitas status kesehatan tentang penanganan emergency pada kasus *snake bite* atau gigitan ular.

E. Metodologi

1. Pendekatan proses keperawatan

Penelitian ini menggunakan pendekatan proses keperawatan yang terdiri dari pengkajian, analisis data, perumusan diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi.

2. Tempat dan waktu pelaksanaan pengambilan kasus

Penelitian ini dilakukan di ruang IGD RSD Kalisat kabupaten Jember karena Rumah Sakit tersebut merupakan rumah sakit daerah milik pemerintah sehingga menjadi tempat rujukan dari beberapa puskesmas di wilayah Jember.

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Penyusunan karya tulis ini, penulis menggunakan metode deskriptif yang berbentuk studi kasus dengan cara pemecahan masalah. Sedangkan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan:

a. Wawancara

Wawancara dilakukan dengan percakapan langsung dengan klien, keluarga dan perawat ruangan.

b. Observasi

Pengumpulan data dengan pengamatan secara langsung dan sistematis.

c. Studi Dokumentasi

Pengumpulan data didapat dari pemeriksaan diagnostik, laboratorium, dan catatan kesehatan lainnya.

d. Pemeriksaan Fisik

Pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut sampai kaki (head to toe) dengan metode inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.

e. Analisa Pemeriksaan Laboratorium

Pengumpulan data dengan melakukan pemeriksaan laboratorium dapat diketahui kelainan yang ada didalam darah, seperti: trombosit, leukosit, dan lain-lain.

