

ABSTRACT

Introduction: Snakebite envenomation (SBE) causes high morbidity, and mortality globally. In India about 58,000 deaths/1,000,000 snakebite occur annually. And 140,000 gets disabled. SBE can only be managed with Anti-snake Venom (ASV) with other lifesaving procedures. Despite having SBE management guidelines, there is risk due to lack of availability of diagnostic resources, skilled healthcare professionals (HCPs), missing of golden hour, ineffective antivenom, Under-reporting, community health behavior. SBE data of 33 districts of Rajasthan from the year 2017-2022, Ajmer reports the highest number of cases (1112, from 2021-22).

Method: A descriptive qualitative research design was conducted. Total 28 in-depth interviews (IDI) of HCPs (19), snakebite patients (9) were done through open ended questionnaire. Respondents were chosen based on purposive sampling. Observation of facilities of healthcare system was done as per access permitted. Triangulation of quality data sources to cross check the perspective of different stakeholders to assess potential moderators that influence adherence

Result: Our study showed majority of Government schemes free medicine, free treatment facilities and investigations, awareness program, emergency transport service were operational. Lack of specialized training program for HCPs. Under reporting of cases, due to offline mode of record keeping system and shortage of data operators. There is limited operating time for labs at primary and secondary health care level.

Conclusion: There is significant improvement in health care system with implemented government schemes and general community awareness. These factors played as enablers of fidelity of SBE management.

Keywords: Snakebites, Envenomation, Anti-venin, Anti-venom, Fidelity, Healthbehavior

ABSTRAK

Pendahuluan: Racun akibat gigitan ular (SBE) menyebabkan angka kesakitan dan kematian yang tinggi secara global. Di India, sekitar 58.000 kematian/1.000.000 gigitan ular terjadi setiap tahunnya. Dan 140.000 dinonaktifkan. SBE hanya dapat ditangani dengan Anti Racun Ular (ASV) dan prosedur penyelamatan nyawa lainnya. Walaupun sudah mempunyai pedoman pengelolaan SBE, terdapat risiko yang disebabkan oleh kurangnya ketersediaan sumber daya diagnostik, profesional kesehatan yang terampil (HCP), hilangnya waktu emas (golden hour), antivenom yang tidak efektif, kurangnya pelaporan, dan perilaku kesehatan masyarakat. Data SBE dari 33 distrik Rajasthan dari tahun 2017-2022, Ajmer melaporkan jumlah kasus tertinggi (1112, dari 2021-22).

Metode: Desain penelitian yang dilakukan adalah deskriptif kualitatif. Total 28 wawancara mendalam (IDI) terhadap Profesi Kesehatan (19), pasien gigitan ular (9) dilakukan melalui kuesioner terbuka. Responden dipilih berdasarkan purposive sampling. Observasi fasilitas sistem pelayanan kesehatan dilakukan sesuai akses yang diijinkan. Triangulasi sumber data berkualitas untuk memeriksa silang perspektif pemangku kepentingan yang berbeda untuk menilai calon moderator yang mempengaruhi kepatuhan

Hasil: Penelitian kami menunjukkan sebagian besar skema pengobatan gratis, fasilitas pengobatan dan pemeriksaan gratis, program kesadaran, layanan transportasi darurat telah dijalankan. Kurangnya program pelatihan khusus untuk Profesi Kesehatan. Dalam pelaporan kasus, karena sistem pencatatan offline dan kekurangan operator data. Waktu operasional laboratorium di tingkat layanan kesehatan primer dan sekunder terbatas.

Kesimpulan: Ada peningkatan yang signifikan dalam sistem layanan kesehatan dengan diterapkannya skema pemerintah dan kesadaran masyarakat secara umum. Faktor-faktor ini berperan sebagai pendukung kesetiaan manajemen SBE.



UNIVERSITAS
GADJAH MADA

Fidelity of Snakebite Envenomation Management in Ajmer district, Rajasthan, India: An Implementation Study

Siddharth Khurana, dr. Yodi Mahendradhata MSc., PhD., FRSPH; Prof. dr. Ari Probandari MPH., PhD

Universitas Gadjah Mada, 2023 | Diunduh dari <http://etd.repository.ugm.ac.id/>

Kata Kunci: Gigitan Ular, Envenomation, Anti Venin, Anti Venom, Fidelity, Healthbehavior