

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan suatu objek tertentu melalui indera yang dimilikinya yang meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Penginderaan yang menghasilkan pengetahuan sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera penglihatan (mata) dan indera pendengaran (telinga). Pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoadmodjo, 2012a).

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki setiap individu terhadap suatu objek berbeda-beda. Ada 6 aspek tingkat pengetahuan menurut Luthviatin (2012) sebagai berikut (Luthviatin, 2012):

1) Tahu (*knowledge*)

Tahu hanya diartikan sebagai ingatan. Ingatan atau memori yang telah ada sebelumnya dipanggil kembali untuk

mengamati sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Tahu merupakan kata kerja yang digunakan untuk mengukur orang yang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu dapat menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi dan sebagainya (Devhy et al., 2021).

2) Paham (*comprehension*)

Paham atau kata kerjanya memahami, bukan hanya sekedar tahu terhadap objek tersebut, dan juga sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut dapat menginterpretasikan atau mengartikan secara benar tentang objek yang ia ketahui. Jika telah memahami suatu objek, seseorang harus bisa menjelaskan, menyebutkan contoh, menarik kesimpulan dan meramalkan terhadap suatu objek yang dipelajari (Abdussamad et al., 2021).

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi adalah apabila seseorang telah mengerti sesuatu dan dapat mengaplikasikan atau menerapkan prinsip yang diketahui pada situasi lain. Aplikasi juga diartikan sebagai penggunaan buku, rumus, metode, prinsip, perencanaan program dan situasi yang lain.

4) Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan kemampuan seseorang dalam menjabarkan atau memisahkan, lalu mencari hubungan antar komponen dalam suatu objek atau masalah yang diketahui. Indikasi jika pengetahuan seseorang telah sampai pada tingkat ini adalah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, membuat bagan tentang pengetahuan suatu objek.

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Dengan kata lain suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan untuk melakukan penilaian atau justifikasi terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma-norma yang berlaku di masyarakat.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan

(Muharry, 2014) :

1) Pengalaman

Pengalaman dapat diperoleh dari diri sendiri maupun dari orang lain. Pengalaman yang dialami seseorang memperkaya pengetahuan.

2) Tingkat pendidikan

Pendidikan yang membuat seseorang berwawasan dan berpengetahuan. Orang yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang luas dibandingkan orang yang berpendidikan rendah.

3) Media informasi

Fasilitas yang digunakan sebagai sumber informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang, misalnya radio, televisi, buku, majalah, koran, serta sosial media.

4) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer dan sekunder, keluarga atau masyarakat dengan status ekonomi yang baik akan tercukupi kebutuhannya dibandingkan dengan keluarga dengan status ekonomi rendah, hal tersebutlah yang mempengaruhi kebutuhan dengan informasi pengetahuan yang merupakan kebutuhan sekunder.

5) Sosial budaya

Kebudayaan setempat dan kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan sikap seseorang terhadap sesuatu,

6) Usia

Usia berkaitan erat dengan pengetahuan individu. Semakin bertambah usia seseorang baik secara fisik maupun psikis, maka akan muncul ciri-ciri baru dan ciri-ciri lama akan hilang. Semakin tua seseorang, semakin matang seseorang tersebut dalam menerima informasi. Semakin tua seseorang juga akan memperoleh lebih banyak pengalaman yang berisi informasi.

7) Minat

Minat adalah keinginan seseorang terhadap suatu objek atau melakukan sesuatu yang disadari oleh keingintahuan yang kuat, rasa senang dan tanpa paksaan dari siapapun. Seseorang yang berminat terhadap sesuatu hal akan melakukan usaha yang lebih besar dalam memperoleh hal tersebut.

8) Persepsi

Persepsi adalah tindakan penilaian dalam pemikiran seseorang setelah menerima stimulus dari apa yang dirasakan oleh panca inderanya.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari responden atau subjek penelitian. Hasil

pengukuran bisa di proses melalui cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh persentase, setelah dipersentasakan kemudian diuraikan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif. Kedalaman pengetahuan yang ingin diukur atau diketahui dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan (Notoadmodjo, 2012a)

Adapun pertanyaan yang dapat dipergunakan untuk pengukuran pengetahuan secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua jenis yaitu pertanyaan subjektif, misalnya jenis pertanyaan essay dan pertanyaan objektif, misalnya jenis pertanyaan pilihan ganda (multiple choice), betul-salah dan pertanyaan menjodohkan. Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah.

Menurut Arikunto (2021) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu (Arikunto, 2021):

- 1) Baik : hasil persentase 75-100 %
- 2) Cukup : hasil persentase 56-75 %
- 3) Kurang : hasil persentase < 56 %

2. Konsep Kusta

a. Pengertian kusta

Istilah kusta berasal dari bahasa sanskerta, yakni khusta yang berarti kumpulan gejala-gejala kulit secara umum (Amiruddin, 2015). Penyakit kusta atau lepra disebut juga morbus Hansen. Sesuai dengan nama yang menemukan kuman. Kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium leprae*, kusta menyerang berbagai bagian tubuh diantaranya saraf dan kulit (Susanto, 2013). Penyakit ini adalah tipe penyakit granulomatosa pada saraf tepi dan mukosa dari saluran pernapasan atas dan lesi pada kulit adalah tanda yang bisa diamati dari luar. Bila tidak ditangani, kusta dapat sangat progresif menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf, anggota gerak dan mata (WHO, 2016).

b. Klasifikasi Kusta

Berbagai klasifikasi penyakit kusta dibuat dengan tujuan tertentu, namun yang banyak digunakan adalah klasifikasi menurut WHO dan klasifikasi Ridley-Jopling (Keperawatan, 2014).

1) Klasifikasi WHO

Untuk kepentingan pengobatan, WHO membuat klasifikasi kusta menjadi 2 tipe, yaitu tipe pausi basiler (PB) dengan sedikit atau tidak ditemukan bakteri dan tipe multibasiler (MB) dengan jumlah bakteri yang banyak. Tipe PB menurut WHO adakh tipe TT dan BT, sedangkan tipe

MB adalah tipe BB, BL, dan LL, atau tipe apapun dengan BT positif.

2) Klasifikasi menurut ridley-jopling

Klasifikasi berdasarkan gambaran klinis, bakteriologis, histopatologis dan imunologis menjadi 5 tipe. Klasifikasi menurut Ridley-Jopling ini lebih ditujukan pada penelitian ketimbang pelayanan yang lebih sesuai dengan klasifikasi WHO. Pembagian 5 tipe tersebut sebagai berikut:

- a) TT : tuberkuloid polar, bentuk yang stabil
- b) BT : borderline tuberculoid
- c) BB : Mid borderline
- d) BL : borderline lepromatous
- e) LL : lepromatosa polar, bentuk yang stabil

c. Etiologi kusta

Penyebab kusta adalah mycobacterium leprae yang ditemukan oleh Gerhard Armauer Henrik Hansen pada tahun 1873. Jenis mycobacterium ini termasuk kuman aerob, tidak membentuk spora, berbentuk batang atau basil, berukuran panjang 1-8 mikro, lebar 0,2-0,5 mikro, biasanya berkelompok dan yang tersebar satu-satu, intraseluler obligat, bersifat gram positif dan tahan asam (BTA) yang sulit diwarnai dan jika diwarnai akan tahan terhadap dekolorisasi oleh asam atau alcohol. Masa inkubasi rata-rata 2-5 tahun bahkan juga dapat

memakan waktu lebih dari 5 tahun (Mulyadi et al., 2017). *Mycrobacterium leprae* tumbuh optimal pada suhu 27-30°C yang mana dibawah suhu tubuh inti manusia. Waktu pengedarannya lama yaitu 11-13 hari yang mana secara selektif menyerang makrofag kulit dan sel schwan saraf perifer. Kerusakan jaringan yang terjadi pada penderita kusta disebabkan oleh respon imun host atau oleh banyaknya basil yang menginfeksi (Susanto et al., 2017).

d. Tanda gejala kusta

Tanda dan gejala yang terdapat pada penderita kusta (Susanto et al., 2017) antara lain :

1) Tanda-tanda penderita kusta

a) Tanda pada kulit

- (1) Kelainan pada kulit berupa bercak kemerahan, keputihan atau benjolan.
- (2) Kulit mengkilap
- (3) Bercak yang tidak gatal
- (4) Adanya bagian tubuh yang tidak berkeringat dan tidak berambut
- (5) Lepuh tapi tidak nyeri

b) Tanda-tanda pada saraf

- (1) Rasa kesemutan, tertusuk-tusuk dan nyeri pada anggota badan atau muka

(2) Gangguan gerak pada anggota badan atau bagian muka

(3) Adanya kecacatan pada bagian tubuh

(4) Terdapat luka tapi tidak sakit

2) Gejala penderita kusta

a) Panas dari derajat yang rendah sampai dengan menggigil

b) Anoreksia

c) Nausea, kadang-kadang disertai vomitus

d) Cephalgia

e) Kadang-kadang disertai iritasi, orchitis dan pleuritis

f) Kadang-kadang disertai nephrosia, nepritis, dan hepatosplenomegali

g) Neuritis

e. Cara Penularan Kusta

Belum diketahui dengan pasti bagaimana mekanisme penyebaran penyakit kusta pada manusia. Tetapi secara teori dikatakan bahwa penularan penyakit ini dapat terjadi melalui kontak dekat dan lama dengan penderita kusta yang tidak diobati selama berbulan-bulan. Kusta tidak dapat menular jika hanya kontak biasa seperti berjabat tangan atau berpelukan serta duduk bersebelahan didalam bus. Penyakit ini juga tidak ditularkan dari ibu kebayinya yang belum lahir selama

kehamilan dan juga tidak menyebar melalui kontak seksual (Basithoh & Dimawan, 2021).

Patogenitas dan daya invasi *Mycobacterium leprae* tergolong rendah, serta penderita yang mengandung kuman lebih banyak belum tentu memberikan gejala yang lebih berat, bahkan dapat sebaliknya. Ketidak seimbangan antara derajat infeksi dengan derajat penyakit disebabkan oleh respon imun yang berbeda. Sehingga kusta sebagai imunolitik yang mana gejala klinisnya lebih sebanding dengan tingkat reaksi selulernya dari pada intensitas infeksi (Hajar, 2017).

f. Pencegahan dan pengendalian penyakit kusta

Pencegahan dan pengendalian kusta dilakukan sebagai upaya penanggulangan kusta (Dinda, 2020) antara lain :

1) Promosi Kesehatan

Promosi kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian kusta yaitu melakukan pemberdayaan pada masyarakat untuk berperan aktif dalam mendukung perubahan perilaku dan lingkungan kearah yang lebih baik. Kegiatan promosi kesehatan yang bisa dilakukan yaitu memberikan informasi terkait dengan tanda-tanda ataupun gejala yang timbul secara dini pada penyakit kusta dan cara mencegahnya; mempengaruhi masyarakat mulai dari individu, keluarga, ataupun

kelompok-kelompok untuk tidak melakukan stigma dan diskriminasi pada orang yang menderita kusta; mempengaruhi pemilik kebijakan untuk mendapatkan dukungan kebijakan dalam menanggulangi kusta, menghilangkan stigma dan diskriminasi dari segi biaya dan membantu masyarakat untuk dapat berperan aktif dalam penemuan kasus dan tata laksana penderita kusta, pelaksanaan pemberian obat kemoprofilaksis dan kegiatan penelitian pengembangan kusta.

2) Surveilans Kesehatan

Kegiatan surveilans kesehatan dalam upaya pencegahan dan pengendalian kusta yaitu digunakan dalam penemuan kasus dan penanganan secara dini serta dapat mengetahui besaran masalah kusta yang ada di wilayah. Kegiatan surveilans dapat dilakukan dalam bentuk pengumpulan data, pengelolaan data, analisis data dan diseminasi informasi. Kegiatan ini dilakukan oleh pengelola program fasilitas pelayanan kesehatan, dinas kesehatan daerah kabupaten/kota, dinas kesehatan provinsi sampai kementerian kesehatan.

3) Kemoprofilaksis

Kemoprofilaksis digunakan untuk mencegah penularan kusta dimasyarakat pada orang yang kontak

dengan penderita kusta. Kemoprolaksis dilaksanakan dalam bentuk pemberian obat rifampisin dosis tunggal pada orang yang kontak dengan penderita kusta. Obat rifampisin wajib diminum langsung di depan petugas kesehatan pada saat diberikan.

4) Tata laksana penderita kusta

Tata laksana penderita kusta dilakukan untuk mengobati secara dini pada penderita kusta dan mencegah timbulnya disabilitas yang ditimbulkan akibat kusta. Tata laksana penderita kusta ini dapat dilakukan dalam bentuk penegakan diagnosis, pemberian obat dan pencegahan serta penanggulangan disabilitas

3. Konsep Persepsi

a. Pengertian Persepsi

Menurut Marasmis (2015) persepsi merupakan keseluruhan proses mulai dari stimulus (rangsangan) yang diterima pancaindra, lalu diorganisasikan dan kemudian diinterpretasikan terhadap objek yang diamatinya, sehingga individu dapat merasakan dan mengerti apa yang diperoleh oleh inderanya. Persepsi terhadap suatu penyakit juga didasarkan pada hasil internalisasi dari indera, dan setiap individu berbeda interpretasi terhadap stimulus yang diperoleh inderanya.

Persepsi merupakan proses mengetahui atau mengenali objek dan kejadian objektif dengan bantuan indera. Persepsi juga dapat diartikan sebagai suatu proses diterimanya rangsangan melalui panca indera yang didahului oleh perhatian yang diberikan sehingga individu mampu mengetahui, mengartikan dan menghayati tentang hal yang diamati, baik di luar maupun di dalam diri individu tersebut (Nian, 2017).

Persepsi juga merupakan suatu proses yang dilakukan seseorang untuk memperoleh gambaran mengenai sesuatu melalui pemilihan, pengetahuan, dan pengertian informasi tentang sesuatu tersebut. Tindakan seseorang terhadap sesuatu hal banyak dipengaruhi oleh hal-hal tersebut. Persepsi adalah proses internal yang memungkinkan kita memilih, mengorganisasi dan menafsirkan rangsangan dari lingkungan kita dan proses tersebut mempengaruhi perilaku kita (Nur, 2021).

b. Macam-macam Persepsi

Ada dua macam persepsi dalam Nian (2017), yaitu :

- 1) *External perception*, yaitu persepsi yang terjadi karena adanya rangsangan yang datang dari luar diri individu.

2) *Self perception*, yaitu persepsi yang terjadi Karen adanya rangsang yang berasal dari dalam diri individu. Dalam hal ini yang menjadi objek adalah dirinya sendiri.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Persepsi

Menurut Notoadmojo, (2010) banyak faktor yang akan menyebabkan stimulus dapat masuk dalam rentang perhatian kita. Faktor penyebab ini dapat kita bagi menjadi dua bagian besar yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal adalah faktor melekat pada objeknya, sedangkan faktor internal adalah faktor yang ada pada orang yang mempersiapkan stimulus tersebut.

1) Faktor eksternal

a) Kontraks

Cara termudah menarik perhatian adalah dengan membuat kontraks baik pada warna, ukuran, bentuk atau gerakan.

b) Perubahan intensitas

Suara yang berubah dari pelan menjadi keras, atau cahaya yang berubah dengan intensitas tinggi akan menarik perhatian kita.

c) Pengulangan (*Repetition*)

Iklan yang diulang-ulang akan lebih menarik perhatian kita, walaupun sringkali kita merasa jengkel dibuatnya.

d) Sesuatu yang baru (*novelty*)

Suatu stimulus yang baru akan lebih menarik perhatian kita dari pada sesuatu yang telah kita ketahui.

e) Sesuatu yang menjadi perhatian orang banyak

Suatu stimulus yang menarik perhatian orang banyak akan menarik perhatian kita.

2) Faktor internal

a) Pengalaman/pengetahuan

Pengalaman atau pengetahuan yang dimiliki seseorang merupakan faktor yang berperan dalam menginterpretasikan stimulus yang diperoleh. Pengalaman masa lalu atau apa yang telah kita pelajari akan menyebabkan terjadinya perbedaan persepsi.

b) Harapan atau *expectation*

Harapan terhadap sesuatu akan mempengaruhi persepsi terhadap stimulus.

c) Kebutuhan

Kebutuhan akan menyebabkan stimulus tersebut dapat masuk dalam rentang perhatian kita dan kebutuhan ini akan menyebabkan kita menginterpretasikan stimulus secara berbeda.

d) Motivasi

Motivasi akan mempengaruhi persepsi seseorang.

e) Emosi

Emosi seseorang akan mempengaruhi persepsinya terhadap stimulus yang ada.

f) Budaya

Seseorang dengan latar belakang budaya yang sama akan menginterpretasikan orang-orang dalam kelompoknya secara berbeda, namun mempersiapkan orang-orang di luar kelompoknya sebagai sama saja. Inilah yang membentuk terjadinya stereotip.

d. Pengukuran Persepsi

Pengukuran perilaku dapat dilakukan berupa tindakan, yakni dengan wawancara terhadap kegiatan-kegiatan yang dilakukan beberapa jam, hari, atau bulan yang lalu (*recall*). Pengukuran juga dapat dilakukan secara langsung yaitu dengan cara mengobservasi tindakan atau kegiatan responden (Notoadmodjo, 2012a). Dalam penelitian,

observasi merupakan prosedur yang berencana meliputi melihat, mendengar dan memcatat sejumlah aktivitas tertentu atau situasi tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti ((Arikunto, 2021).

Menurut Pakpahan et al (2021) Jenis pengukuran observasi perilaku di bedakan menjadi 2 yaitu (Pakpahan et al., 2021):

1) Terstruktur

Observasi terstruktur adalah observasi yang telah dirancang secara sistematis, tentang apa yang akan diamati, kapan dan dimana tempatnya. Dalam melakukan pengamatan, peneliti menggunakan instrument penelitian yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya (Sugiyono, 2012).

2) Tidak terstruktur

Observasi tidak terstruktur adalah observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis tentang apa yang akan di observasi. Dalam melakukan pengamatan penelitian tidak menggunakan instrument yang telah baku, namun hanya berupa rambu-rambu pengamatan (Sugiyono, 2012).

B. Penelitian Terkait

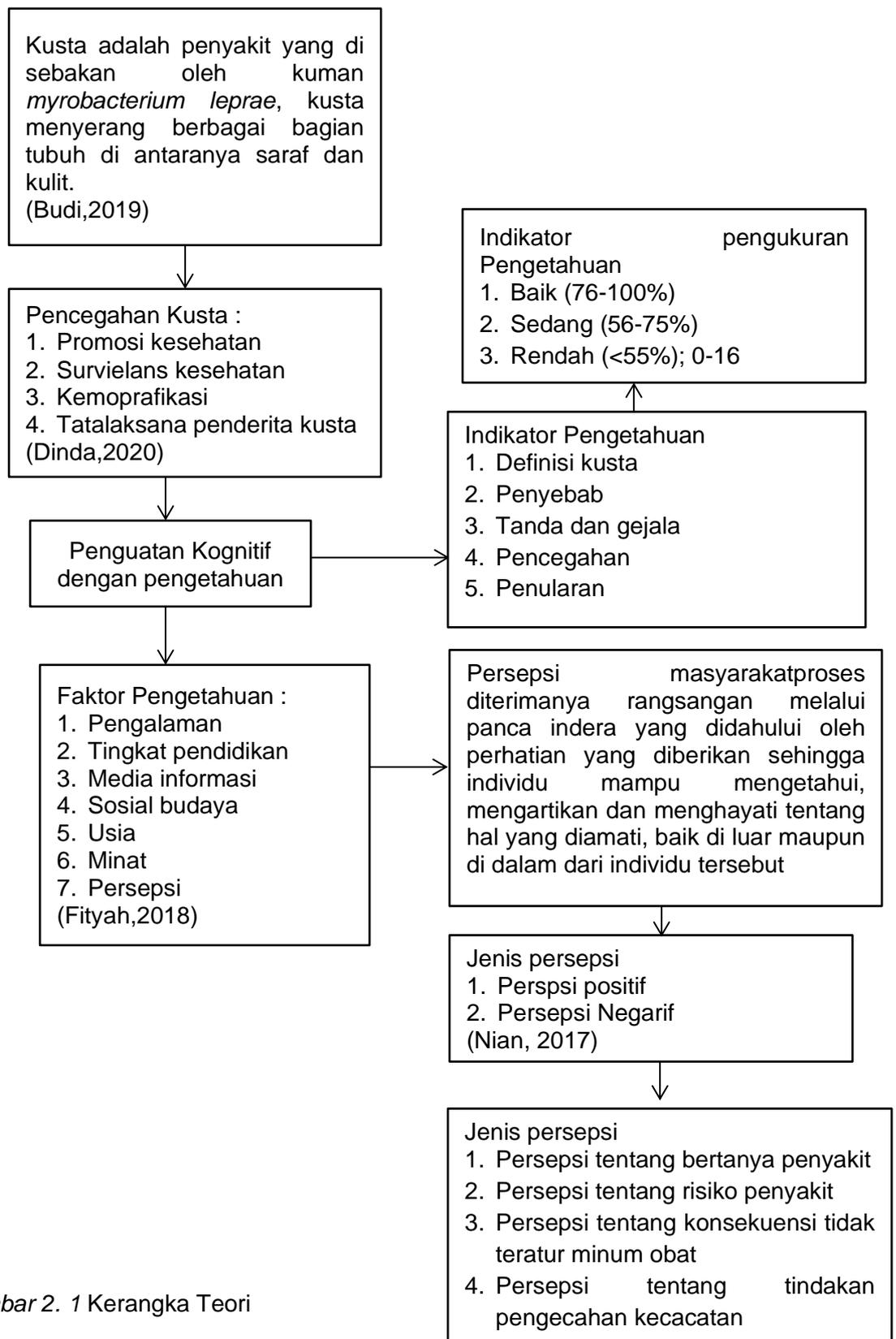
1. Peneliti Marvin Giantoro (2019) dengan judul penelitian “faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di puskesmas pasir panjang dan puskesmas alak di kota kupang, Indonesia”. Hasil penelitian berdasarkan analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Puskesmas Pasir Panjang dan puskesmas alak di Kota Kupang ditemukan faktor yang berpengaruh hanya dua faktor, yakni faktor pengetahuan dan persepsi responden dengan nilai p masing-masing 0,000 dan 0,001. Sedangkan variabel-variabel bebas yang tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jarak akses, biaya akses, cara akses, serta dukungan keluarga.
2. Peneliti Emmi Bujawati dkk (2016) dengan judul “gambaran persepsi pasien tentang penyakit kusta dan dukungan keluarga pada pasien kusta di RS. Dr. Tajuddin Chaild Makassar Tahun 2015”. Hasil penelitian menunjukkan persepsi pasien tentang penyakit kusta yang mencakup persepsi tentang beratnya penyakit kusta adalah positif yaitu sebesar 75,9%, persepsi resiko penyalit kusta adalah positif 58,2%, persepsi konsekuensi tidak teratur berobat yaitu positif sebesar 74,4% dan persepsi pencegahan kecatatan yaitu negative sebesar 54,4%. Sedangkan untuk

dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional yaitu mendukung sebesar 74,7%, dukungan informasi yaitu tidak mendukung sebesar 65,8% dan dukungan spiritual yaitu mendukung sebesar 75,9%. Berdasarkan penelitian tersebut diperoleh hasil bahwa sebagian besar pasien kusta memiliki persepsi yang positif tentang penyakit kusta (83,5%) dan dukungan keluarga yang mendukung dari keluarganya (62%).

3. Peneliti Yosef thiento Tobu (2016) dengan judul “Hubungan dukungan psikososial keluarga terhadap persepsi diri dan kesembuhan penderita kusta di wilayah kerja puskesmas sikumana kota Kupang”. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 42 responden yang terbagi dalam kelompok kasus dan kontrol, yang memiliki dukungan psikososial baik dalam kelompok kasus (42,9%), dukungan psikososial cukup (57,1%), sedangkan dalam kelompok control yang memiliki dukungan sosial baik (61,9%), dukungan psikososial cukup (38,1%). Persepsi diri baik pada kelompok kasus (57,1%), persepsi buruk (42,9%), sedangkan pada kelompok control yang memiliki persepsi diri baik (71,4%) dan persepsi buruk (28,6%) , dan kesembuhan pada kedua kelompok tersebut kelompok kasus memiliki hasil uji statistic Chi square pada kelompok kasus diperoleh p-value $0,01 < 0,05$ dan pada kelompok control $0,017 < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan psikososial

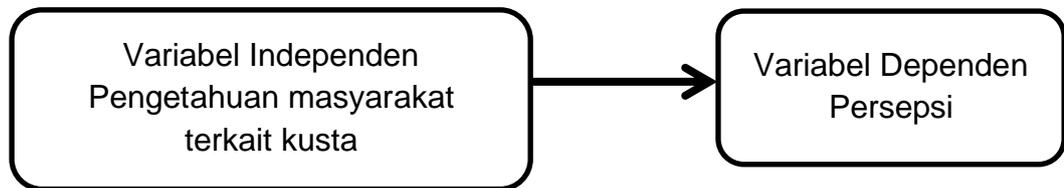
keluarga terhadap persepsi diri dan kesembuhan penderita kusta pada kelompok kasus dan control.

C. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan tinjauan pustaka, kerangka teori dan kerangka konsep, maka hipotesis penelitian ini sebagai berikut :

1. Ho: Tidak ada hubungan antara Pengetahuan dengan Persepsi masyarakat terkait kusta di Wilayah Desa Batuah Kabupaten Kutai Kertanegara
2. Ha: Adanya hubungan antara persepsi dengan pengetahuan masyarakat terkait kusta di Wilayah Desa Batuah Kabupaten Kutai Kertanegara