

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Telaah Pustaka

1. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan suatu hal yang diketahui melalui dasar adanya pengalaman yang diterima oleh panca inderanya atau diperoleh dari suatu proses pembelajaran. Terdapat 2 jenis pengetahuan, yaitu pengetahuan implisit dan juga eksplisit. Pengetahuan implisit merupakan pengetahuan yang berupa pengalaman berisi tentang faktor-faktor yang tidak nyata, contohnya dari keyakinan diri, prinsip dan juga sudut pandang, sedangkan pengetahuan eksplisit merupakan pengetahuan yang nyata dan telah didokumentasikan serta disimpan, pengetahuan yang nyata dalam hal ini berupa tindakan tindakan yang berkaitan dengan kesehatan (Hidayat, 2019)

b. Tujuan pengetahuan

Tujuan pengetahuan terdiri dari (Yuslianawati, 2018) :

- 1) Untuk mendapatkan kebenaran serta kepastian dari prasangka akibat ketidakpastian.
- 2) Untuk menambah pemahaman dan mengetahui suatu hal

c. Tingkat pengetahuan

Terdapat enam tingkat pengetahuan (Riberu, 2018):

1) Tahu (*Know*)

Sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara baik dan benar tentang suatu hal yang diketahui dan dapat memaparkan materi.

2) Memahami

Sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara baik tentang suatu hal yang diketahui serta dapat menginterpretasikan materi tersebut.

3) Aplikasi (*Application*)

Sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah diketahui dan dipahami pada kondisi yang sedang terjadi atau sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Sebagai suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu hal atau suatu materi kedalam komponen-komponen yang masih berkaitan satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sebagai suatu kemampuan untuk membentuk dan menemukan hal-hal baru yang menghubungkan dua atau lebih elemen yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Sebagai suatu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu hal dan objek penilaian berdasarkan kriteria penilaian yang telah ada ataupun kriteria penilaian dari diri sendiri.

d. Cara memperoleh pengetahuan

Biasanya pengetahuan seseorang berasal dari berbagai macam sumber, contohnya buku petunjuk, petugas kesehatan, media elektronik, media massa dan lain-lain. Cara memperoleh pengetahuan yaitu (Putri, 2019):

1) Cara coba salah (*Trial and error*)

Cara coba coba biasanya dilakukan seseorang bila menghadapi persoalan atau masalah dengan menggunakan beberapa kemungkinan untuk memecahkan masalah, jika kemungkinan tersebut tidak berhasil, maka coba kemungkinan yang lain. Jika kedua cara kemungkinan itu gagal coba kemungkinan selanjutnya sampai berhasil.

2) Cara akal sehat (*Common sense*)

Dalam memperoleh pengetahuan manusia telah mampu menggunakan penalarannya. Banyak orang yang masih mendisiplinkan anak dalam konteks pendidikan dengan cara memberikan hadiah dan hukuman.

3) Kebenaran secara intuitif

Manusia memperoleh kebenaran ini melalui proses secara cepat diluar kesadaran dan tanpa melalui proses berpikir.

4) Kebenaran menerima wahyu

Pengikut agama yang bersangkutan harus diterima dan diyakini oleh kebenaran ini disamping kebenaran ini rasional atau tidak.

5) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah sumber untuk memperoleh pengetahuan yang dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh untuk memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lampau.

6) Secara kebetulan

Kebenaran ini ditemukan secara tidak sengaja oleh orang yang berkaitan.

7) Metode penelitian

Pengetahuan yang diperoleh dengan cara lebih logis, sistematis dan ilmiah.

8) Otoritas

Pengetahuan didapatkan berdasarkan pada pemegang kekuasaan yaitu otoritas pemimpin agama, otoritas pemerintah dan ilmuwan.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan (Hidayat, 2019):

1) Pendidikan

Kegiatan kemampuan dan kepribadian yang dikembangkan baik secara formal dan non formal juga dapat berlangsung seumur hidup.

2) Media massa

Pengetahuan yang dilakukan melalui perantara antara individu atau kelompok dengan tujuan yang mampu disimpan, disebarkan, dikumpulkan dan dimanipulasi.

3) Ekonomi

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

4) Lingkungan

Lingkungan dapat mengubah proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya hubungan timbal balik atau tidak. Lingkungan yang baik maka pengetahuannya akan baik

juga begitupun sebaliknya, lingkungan yang kurang baik akan kurang baik juga pengetahuannya.

5) Usia

Semakin bertambah usia maka pola pikir dan daya tangkap seseorang diharapkan semakin berkembang.

6) Pengalaman

Pengetahuan yang diperoleh ketika menemukan suatu masalah dengan cara mengulang kembali kebenaran tersebut.

7) Sosial budaya

Budaya seseorang dilaksanakan tanpa berpikir apakah itu baik atau buruk akan menambah pengetahuannya meski tidak melakukan. Seseorang yang memiliki sosial budaya baik maka pengetahuannya akan baik, sebaliknya jika seseorang memiliki sosial budaya yang kurang baik maka pengetahuannya kurang baik pula.

f. Pengukuran pengetahuan

Pengetahuan ditentukan oleh perilaku seseorang atau tentang kesehatan masyarakat, sebagai faktor pendukung misalnya lingkungan fisik dan prasarana. Pengukuran pengetahuan bisa dilakukan melalui wawancara yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dengan objek penelitian. Data yang bersifat kuantitatif berupa angka-angka,

sedangkan data yang bersifat kualitatif berupa kata-kata. Hasil pengukuran bisa diproses melalui cara dijumlahkan, dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan dan diperoleh presentase, setelah dipresentasikan kemudian diuraikan kedalam kalimat yang bersifat kualitatif (Yuslianawati, 2018). Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

- 1) Pengetahuan baik: 76-100%
- 2) Pengetahuan cukup: 56-75%
- 3) Pengetahuan kurang <56%

2. Konsep Penyakit Kusta

a. Pengertian kusta

Penyakit kusta adalah penyakit infeksi menahun akibat bakteri *mycobacterium leprae* yang awalnya mempengaruhi saraf perifer dan kemudian kulit serta organ lainnya. Kusta merupakan penyakit kronis yang dapat menimbulkan masalah kecacatan. Maka dapat disimpulkan bahwa kusta adalah penyakit kulit kronis yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium leprae* yang dapat menyerang saraf, kulit dan lainnya (Mada, 2020)

b. Klasifikasi kusta

1) Klasifikasi kusta secara umum

Terdapat 3 jenis pengklarifikasian kusta yaitu kusta tuberkuloid, lepromatosa dan garis batas. Pengelompokkan

kusta ini berdasarkan respon kekebalan seseorang terhadap kusta, yaitu (Marlina, 2021):

a) Kusta Tuberkuloid

Pada kusta tuberkuloid respon imun pada penderita baik dan infeksi hanya muncul beberapa lesi, jenis kusta ini masih tergolong ringan dan tidak mudah menular.

b) Kusta Lepromatosa

Pada kusta lepromatosa penderita mengalami respon imun yang semakin memburuk, jenis kusta ini mempengaruhi saraf, kulit dan juga organ lainnya. Lesi yang muncul semakin luas bahkan menimbulkan benjolan besar. Jenis kusta ini harus diwaspadai karena mudah menular.

c) Kusta Garis batas

Kusta garis batas merupakan kusta perpaduan antara kusta tuberkuloid dan juga kusta lepromatosa.

2) Klasifikasi kusta menurut WHO

Menurut WHO klasifikasi kusta dibagi menjadi 2 tipe yaitu tipe Puisibasiler (PB) dan tipe Multibasiler (MB)

Tabel 2.1 Tanda kusta pada tipe PB dan MB (Kemnkes RI, 2019)

Tanda	PB	MB
Lesi kulit berbentuk jerawat dan bercak datar	1) Distribusi asimetris 2) Jumlah lesi 1-5 3) Mati rasa jelas 4) Hipopigmentasi	1) distribusi lebih simetris 2) jumlah lesi >5 3) mati rasa tidak jelas

Kerusakan saraf adanya kelemahan otot dan mati rasa.	1 saraf saja yang terkena	Lebih dari 1 saraf
Hasil pemeriksaan slit skin smear BTA	Negatif	Positif

c. Etiologi kusta

Mycobacterium leprae merupakan penyebab dari penyakit kusta, bakteri ini memiliki bentuk batang dengan permukaan yang dikelilingi oleh membran sel liliputi, dengan ukuran panjang 1-8 μ , lebar 0,2-0,5 μ , dan bakteri ini termasuk dalam bakteri yang memerlukan oksigen ataupun zat asam untuk mempertahankan hidupnya (Kemenkes RI, 2018).

d. Tanda gejala kusta

Ada beberapa gejala-gejala dari kusta yaitu (Lestari, 2020):

- 1) Neuritis merupakan gangguan penglihatan akibat peradangan pada saraf mata.
- 2) Mual adalah suatu sensasi tidak nyaman diperut dan membuat seseorang merasa ingin muntah.
- 3) Demam adalah reaksi dari system imun dalam melawan infeksi virus dan juga merupakan kondisi meningkatnya suhu tubuh hingga lebih dari 38°C.
- 4) Cephalgia yaitu kondisi terdapatnya rasa sakit di dalam kepala, terkadang sakit di punggung bagian atas dan belakang leher.
- 5) Kerusakan jaringan yang meliputi kulit, tulang jari, dan wajah.

6) Kerusakan saraf yang meliputi motorik, sensorik dan otonom.

e. Cara penularan kusta

Pada manusia infeksi kusta tidak bisa diobati karena manusia sebagai tempat patogen untuk hidup dan bereproduksi secara alamiah. Infeksi yang lebih penting dibanding PB adalah kusta tipe MB. Kusta dengan tipe lepromatosa memiliki jumlah bakteri mencapai 7000 juta bakteri per gram jaringan, pada kusta tipe yang lain jumlah bakteri dikatakan lebih rendah, tapi harus dipertimbangkan pada semua kasus kusta yang aktif sebagai sumber infeksi yang potensial. Hingga saat ini masih belum diketahui secara pasti proses transmisi bakteri kusta. Tempat masuk utama bakteri kusta adalah saluran pernapasan terutama hidung kemudian inhalasi melalui droplet ialah cara transmisi utama. Pemeriksaan bakteriologis positif pada saat bersin terdapat berjuta bakteri kusta yang dikeluarkan dari mukosa nasal individu, tapi hanya sedikit bakteri yang berhasil keluar dapat hidup dan belum dapat pengobatan. Penduduk yang padat dengan kontak yang lama dan kemampuan bakteri kusta bersifat rendah adalah salah satu faktor resiko (Yuslianawati, 2018)

Kontak kulit secara langsung merupakan cara transmisi penularan, lewat inokulasi dan fomit walaupun masih memerlukan bukti lebih lanjut. Transmisi utero dan melewati air

susu ibu adalah cara transmisi yang masih belum terbukti (Yuslianawati, 2018)

f. Dampak penyakit kusta

Kehidupan penderita kusta yang terjadi secara psikologis, fisik, dan sosial di masyarakat dan memerlukan penanganan yang merata. Dampak penyakit kusta sangatlah kompleks, salah satu dampak dari penyakit kusta adalah kecacatan, hal tersebut sangat merugikan penderita kusta (Lestari, 2020)

Stigma negatif terhadap penderita kusta adalah dampak lainnya dari penyakit kusta. Harga diri yang rendah mengubah kualitas hidup penderita kusta karena terdapat kecacatan dan mereka mengurangi kegiatan sosial dengan lingkungan sekitar dan lebih sering hidup menyendiri (Mochtar, 2021)

Kemiskinan merupakan salah satu dampak ekonomi dari penyakit kusta. Banyak penderita kusta mengalami keterbatasan dalam bekerja akibat dari kecacatan, terutama dari mereka yang memilih menjadi pengangguran dan pengemis (Yunita et al., 2018)

g. Pencegahan penyakit kusta

Pencegahan kusta terdapat 3 macam yaitu, pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier, sebagai berikut (Lestari, 2020):

1) Pencegahan primer

Pencegahan yang mampu dilakukan dalam proses sebelum dimulainya periode patogenesis yang memiliki tujuan agar tidak ada terjadinya transmisi penyakit dengan upaya pengendalian faktor pemicunya. Usaha untuk memberhentikan penyakit kusta dengan cara melalui kegiatan, sebagai berikut:

- a) Promosi kesehatan meliputi, penyuluhan kesehatan, pemeriksaan rutin secara berkala, pemenuhan gizi secara cukup sebagai tumbuh kembang, Menyediakan rumah yang bersih dan sehat.
- b) Perlindungan khusus meliputi, imunisasi, sanitasi lingkungan, kebersihan individu, dan penggunaan gizi tambahan.

2) Pencegahan sekunder

Usaha pencegahan pada gejala yang belum muncul terhadap proses penyakit yang telah berlangsung. Tujuan dari usaha tersebut untuk memberhentikan proses penyakit dan juga menanggulangi komplikasinya, yang terdiri dari:

- a) Mendeteksi dini dengan cara memberikan obat. Kegiatan yang dilakukan dalam upaya tersebut yaitu, Mencegah penyebaran penyakit menular, menyembuhkan dan mencegah penyakit berlanjut, memperpendek masa

ketidakmampuan, dan mencegah komplikasi dan akibat lanjutan

b) Pemberian pengobatan bertujuan untuk mencegah komplikasi yang lebih parah, Pengobatan yang cukup untuk menghentikan proses penyakit, penyediaan fasilitas khusus untuk mencegah kematian dan membatasi ketidakmampuan.

3) Pencegahan tersier

Usaha pencegahan yang dilakukan saat proses akhir terjadinya penyakit atau sedang berlanjut. Tujuannya menurunkan angka kecacatan, memperkecil sebuah penderitaan yang dialami, membantu penderita dalam beradaptasi terhadap kesehariannya yang tidak bisa diatasi, dengan dilakukannya kegiatan yaitu:

a) *Disability Limitation* meliputi, mencegah kecacatan pada penderita yang sudah sehat, pengobatan lanjutan yang khusus agar tidak menimbulkan terjadinya komplikasi dan juga dilakukan penyempurnaan, memperbaiki fasilitas kesehatan yang berguna untuk perawatan yang intensif.

b) *Rehabilitation* meliputi, memberikan pendidikan kepada masyarakat dan memberikan penyuluhan dan kemudian memberikan usaha kecil-kecilan untuk mencukupi kebutuhan sesudah sembuh.

3. Konsep Sosial Budaya

a. Pengertian sosial budaya

Sosial adalah hidup bermasyarakat dari sekelompok orang yang terdapat di dalamnya termasuk organisasi, struktur, nilai sosial, dan keinginan hidup serta cara mencapainya (Nurjanna, 2019).

Budaya merupakan pikiran dan akal budinya yang mengandung cipta, rasa dan karsa berdasarkan semua hal yang dibuat oleh manusia berupa pengetahuan, kepercayaan, hukum dan kesenian (Asyari, 2021)

Sosial budaya merupakan pemikiran dan budi nurani untuk kehidupan bermasyarakat yang diciptakan oleh manusia, atau manusia membuat sesuatu berdasarkan pikiran dan budi nurani yang digunakan untuk kehidupan bermasyarakat (Nurjanna, 2019).

b. Indikator sosial budaya

Kondisi sosial merupakan suatu keadaan yang diatur secara sosial dan menempatkan seseorang pada posisi tertentu dalam struktur sosial masyarakat, untuk melihat kondisi sosial seseorang bahwa perlu diperhatikan beberapa faktor yaitu pekerjaan, pendidikan dan penghasilan (Sitorus, 2016)

Kebudayaan adalah keseluruhan yang kompleks dan di dalamnya termasuk moral, hukum, kesenian, adat istiadat,

pengetahuan, kepercayaan dan kemampuan juga kebiasaan yang didapat manusia sebagai anggota masyarakat (Sitorus, 2016)

c. Aspek- aspek sosial budaya

Ada **beberapa** aspek- aspek sosial budaya sebagai berikut (Sitorus, 2016):

1) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kegiatan yang dilakukan oleh masyarakat sehingga mendapat penghasilan.

2) Penghasilan

Penghasilan merupakan pendapatan yang dihasilkan oleh seseorang berbentuk uang yang didapat dalam jangka waktu tertentu dan telah dikurangi dengan biaya- biaya lainnya.

3) Pengetahuan

Pengetahuan merupakan penginderaan seorang terhadap sesuatu objek tertentu melalui panca indera manusia, yaitu pendengaran, penglihatan, penciuman dan rasa raba.

4) Pendidikan

Pendidikan merupakan pembelajaran terhadap masyarakat agar bersedia melakukan tindakan untuk mengatasi masalah dan meningkatkan kesehatan.

5) Kepercayaan

Kepercayaan merupakan kehidupan manusia yang

berhubungan dengan sesuatu kekuatan yang lebih tinggi, menciptakan kehidupan dan keilahian. Aspek kepercayaan dalam kehidupan manusia mengarahkan pada kebiasaan, perilaku normal, budaya hidup, nilai- nilai dan penggunaan sumber daya di dalam suatu masyarakat yang disebut kebudayaan.

6) Nilai-nilai kebudayaan

Dalam idealnya nilai dibagi menjadi 2 yaitu level kelompok dan level individu. Dalam level kelompok, nilai merupakan ideal budaya yang dipegang secara umum oleh kelompok atau dapat dikatakan sebagai pikiran sosial kelompok. Dalam individu nilai merupakan peniruan sosial dan digunakan sebagai dasar rasional terakhir dan tindakannya. Nilai menjadikan manusia terdorong untuk melakukan kegiatan agar harapan itu terwujud dalam kehidupannya.

d. Pengukuran Sosial Budaya

Seseorang baru menyerap sosial budaya atau kebiasaan sebagian melalui pendidikan yang tercerna, tetapi terutama dengan cara memperhatikan dan turut serta di menghayatinya, akibat karena seseorang dikelilingi oleh banyaknya sosial budaya atau kebiasaan dan terus menerus melihat cara berpikir dan berperilaku tertentu sehingga mereka yakin bahwa cara itulah

yang benar (Fajar, 2002). Dengan menggunakan rumus Suharsimi Arikunto (2010):

- 1) Sosial budaya tidak mendukung = 0 - 59%
- 2) Sosial budaya kurang mendukung = 60-79%
- 3) Sosial budaya mendukung = 80-100%

B. Penelitian Terkait

1. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nur Alam Fajar (2002) dengan judul “ Analisis Faktor Sosial Budaya Dalam Keluarga Yang Mempengaruhi Pengobatan Dini Dan Keteraturan Berobat Pada Penderita Kusta” pada penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dengan jumlah sampel 100 responden. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dengan kuesioner dan teknik wawancara mendalam. Pada hasil penelitian menunjukkan 42% responden memiliki pengetahuan rendah, 47% responden berpengetahuan sedang dan 11% responden berpengetahuan tinggi. Sedangkan pada sosial budaya atau kebiasaan masyarakat dengan hasil 33% responden memiliki sosial budaya tidak baik, 59% responden memiliki sosial budaya kurang baik dan hanya 8% responden memiliki sosial budaya baik.
2. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Sulidah (2016) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Masyarakat Terkait Kusta Terhadap Perlakuan Diskriminasi Pada Penderita Kusta” jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif korelatif dengan

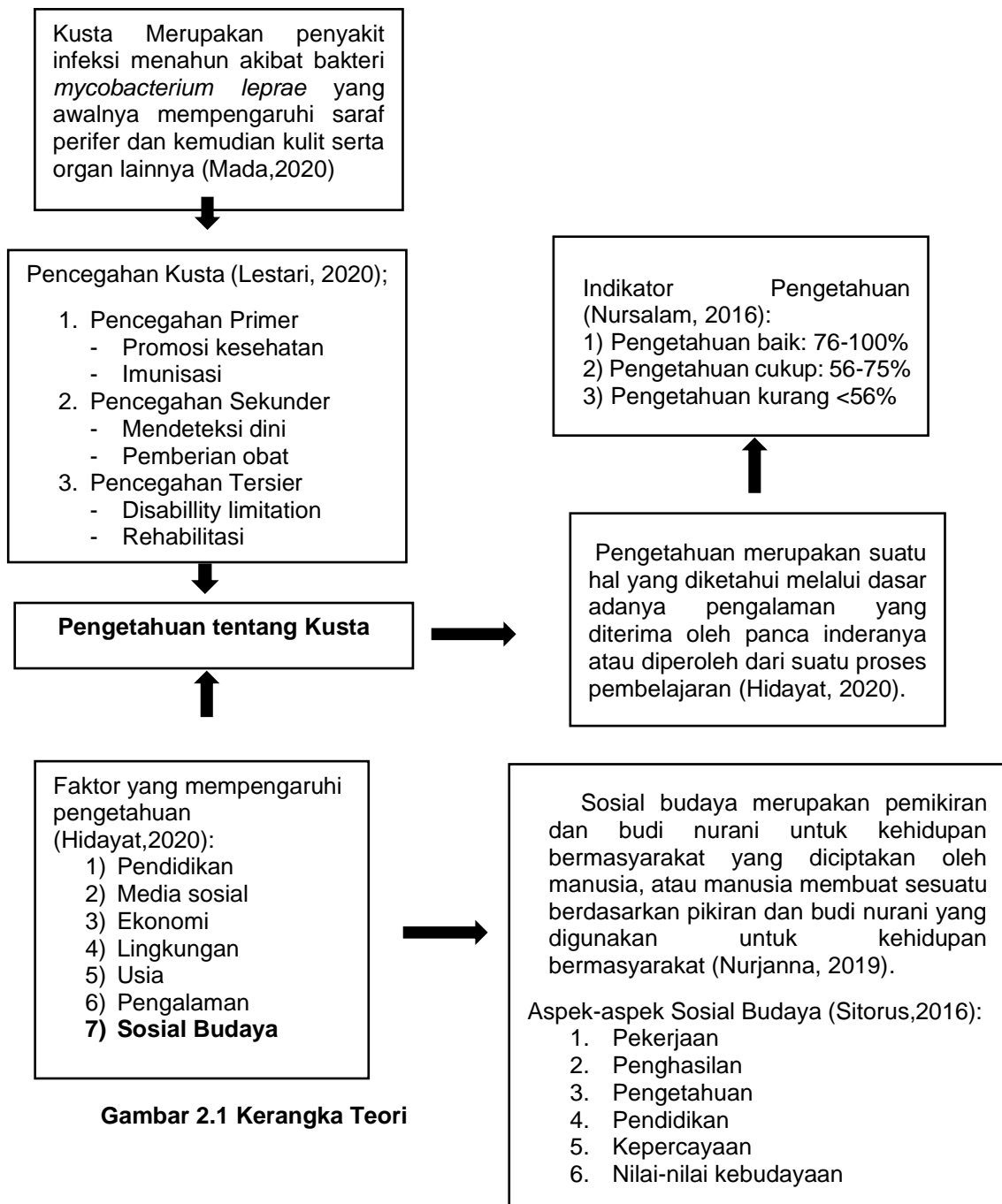
pendekatan *cross sectional*, besar sampel 227 responden diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur. Pada hasil penelitian ditemukan bahwa masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta di Kota Tarakan. 51,1% responden penelitian ini memiliki pengetahuan rendah dan hanya 20,3% responden memiliki pengetahuan baik. Tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah dipengaruhi oleh 3 faktor utama: yaitu kurangnya pendidikan, kurangnya upaya penyebarluasan informasi tentang kusta, dan kepercayaan atau kebiasaan masyarakat yang bersifat turun temurun.

3. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Amrina Yulita (2021) yang berjudul "Pengetahuan, Sikap Penderita Penyakit Kusta serta Peran Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Batumarta II Kabupaten Oku tahun 2021" Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Informan dalam penelitian ini sebanyak 21. Cara pengumpulan data diperoleh melalui wawancara dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan informan yang berbeda-beda mengenai penyakit kusta, Sikap penderita yang tidak aktif dalam merespon reaksi yang terjadi di dalam tubuhnya, peran keluarga masih kurang memahami tentang PHBS. Peran komunitas berpengaruh terhadap kehidupan sosial dan percaya diri, peran Petugas Kesehatan dalam

Upaya Pengobatan Penderita Penyakit Kusta sangat mendukung penyembuhan penderita.

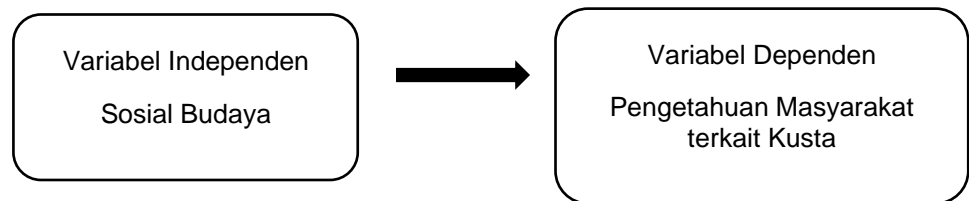
4. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Muh.Izzi Sukmana (2015) dengan judul “Hubungan Sosial Budaya Terhadap Pengambilan Keputusan Masyarakat Dalam Memilih Pelayanan Kesehatan (Studi Di Dusun Wonosari, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Malang)” Sampel dalam penelitian ini adalah kepala keluarga sebanyak 68 orang, dengan menggunakan teknik sampling *simple random sampling*. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *Chi Square* dengan taraf signifikansi (p) 0,05. Hasil perhitungan dengan uji *Chi Square* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dimana nilai tersebut kurang dari 0,05 sehingga H_1 diterima. Jadi kesimpulan yang didapatkan bahwa Ada Hubungan yang signifikan antara sosial budaya terhadap pengambilan keputusan masyarakat dalam memilih pelayanan kesehatan di Dusun Wonosari, Kecamatan Wonosari, Kabupaten Malang.

C. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Teori

D. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

E. Hipotesis Penelitian

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

H_a: Ada Hubungan Sosial Budaya dengan Pengetahuan Masyarakat tentang Kusta di Wilayah Desa Batuah.

H_o: Tidak Ada Hubungan Sosial Budaya dengan Pengetahuan Masyarakat tentang Kusta di Wilayah Desa Batuah.