

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori

1. Konsep Gigitan Ular

a. Pengertian Gigitan Ular

Gigitan ular adalah suatu kejadian di mana ular menggigit dan menyuntikkan racun ke dalam tubuh manusia, yang dapat menyebabkan berbagai gejala, mulai dari nyeri lokal, pembengkakan, hingga reaksi sistemik yang lebih serius. Penanganan yang cepat dan tepat sangat penting untuk mencegah komplikasi yang lebih parah (Puspaningtyas et al., 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2023), kasus gigitan ular merupakan gawat darurat medis yang penting dan menyebabkan penderita harus dirawat di rumah sakit, serta memerlukan perhatian mendesak dari staf medis yang terlatih dengan baik. Gigitan ular menyebabkan kematian atau disabilitas kronis puluhan ribu orang-orang muda usia produktif, terutama yang terlibat dalam pertanian dan perkebunan. Menurut (Safitri et al., 2024), gigitan ular berbisa merupakan keadaan darurat medis yang memerlukan penanganan segera dapat mengancam jiwa.

Gigitan ular terutama yang berbisa dapat menyebabkan berbagai dampak kesehatan yang serius, termasuk kerusakan jaringan, gangguan fungsi organ, dan bahkan kematian jika tidak ditangani dengan segera (Maharani Tri, 2024). Bisa adalah suatu zat atau substansi yang berfungsi untuk melumpuhkan mangsa dan sekaligus juga berperan pada sistem pertahanan diri. Bisa tersebut merupakan ludah yang termodifikasi, yang dihasilkan oleh kelenjar khusus. Bisa ular tidak hanya terdiri atas satu substansi tunggal, tetapi merupakan campuran kompleks, terutama protein 90 %, yang memiliki aktivitas enzimatik. Volume bisa yang masuk ke dalam tubuh sangat bervariasi, tergantung pada jenis ular dan ukurannya. Namun jangan menilai dari ukuran ular karena ular kecil yang berbisa mampu membunuh manusia (Hossain et al., 2016) dalam (Rebti Sari et al., 2024).

Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa gigitan ular adalah suatu keadaan dimana ular masuknya racun dalam tubuh manusia yang diakibatkan oleh gigitan ular baik berbisa maupun tidak berbisa. Gigitan ini dapat menyebabkan berbagai efek yang serius pada tubuh manusia, termasuk gangguan pada sistem

neurologis, kardiovaskuler, dan pernapasan. Gigitan ular sering terjadi pada bagian tangan dan kaki manusia serta jika tidak ditangani dengan benar, dapat mengancam jiwa dan menimbulkan kematian.

b. Patofisiologi Gigitan Ular

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2016), bahwa sebesar 79% gigitan ular tidak melalui pembuluh darah melainkan lewat pembuluh getah bening. Pergerakan otot akan membuat kelenjar getah bening menyebarkan bisa ular, maka penolong harus membuat korban tidak bergerak. Lamanya waktu hingga menimbulkan kematian tergantung dari banyak bisa yang masuk ke dalam tubuh. Jika banyak *cardiotoxin* dan *neurotoxin* yang masuk, maka korban dapat meninggal dalam hitungan jam bahkan hitungan menit. Menurut WHO (2016), komposisi bisa ular terdiri dari protein sebesar 90% dimana masing-masing bisa memiliki protein berbeda diantaranya yaitu:

- 1) Enzim (meliputi 80-90% bisa *viperidae* dan 25-70% bisa *elapidae*), toksin *polipeptida non-enzimatik*, dan protein *non-toksik*, seperti faktor pertumbuhan saraf.
- 2) Berbagai logam seperti zink berhubungan dengan beberapa enzim seperti *ecarin* yaitu suatu enzim *prokoagulan* dari *E.carinatus venom* yang mengaktivasi *protrombin*.
- 3) Karbohidrat dalam bentuk *glikoprotein* seperti *serine protease ancord* merupakan *prokoagulan* dari *C.rhodostoma venom* (menekan *fibrinopeptida-A* dari *fibrinogen* dan dipakai untuk mengobati kelainan trombosit).
- 4) *Amino biogenik* seperti histamin dan *5-hidroksitriptamin*, yang ditemukan dalam jumlah dan variasi yang besar pada *viperidae*, mungkin bertanggung jawab terhadap timbulnya rasa nyeri pada gigitan ular.
- 5) Sebagian besar bisa ular mengandung *fosfolipase-A* yang bertanggung jawab pada aktivitas *neurotoksik presinaptik*, *rabdomiolisis* dan kerusakan *endotel vaskular*. Enzim bisa lain seperti *fosfodiesterase*, *hialuronidase*, *ATP-ase*, *5-nuklotidase*, *kolinesterase*, *protease*, *RNA-ase*, dan *DNA-ase* perannya belum jelas.

c. Manifestasi Klinis Gigitan Ular

- 1) Lokal *envenomasi*

Bengkak dan memar akibat peningkatan permeabilitas pembuluh darah dari *venom endopeptidase, metalloproteinase, hemorrhagic, membrane damaging polypeptide toxins, phospholipase* dan *endogenous autocods* yang melepaskan histamin, 5-HT, dan kinin.

Tabel 1.1 efek lokal gigitan ular

No	Efek Lokal	Spesies Ular
1	Minimal atau tidak ada, <i>dry bite</i>	<i>Bungarus species</i> /weling dan welang, <i>rhabdophis species</i> (<i>colubridae</i> atau ular picung)
2	Nyeri ringan dan bengkak	<i>Russel's viper</i>
3	Nyeri berat, bengkak, kemerahan, hangat, nekrosis	<i>Cobra</i> dan <i>king cobra</i>
4	Nyeri, bengkak, blister hemoragik, ekimosis	<i>Calloselesma rhodostoma</i> /ular tanah, <i>green pit viper</i> /ular hijau berbisa
5	Banyak <i>blister</i> hemoragik	<i>Calloselesma rhodostoma</i>
6	Pembengkakan yang nyata, sedikit <i>blister</i> , limfangitis	<i>Green pit viper</i> /ular hijau berbisa

Sumber : (Sibunruang, 2017 dalam Kementerian Kesehatan RI, 2023)

2) *Envenomasi sistemik*

Tabel 1.1 efek sistemik gigitan ular

No	Efek Sistemik	Tipe <i>Venom</i> Efek
1	<i>Neuromuskuler toksin</i>	Kelumpuhan otot berupa ptosis, dysphagia, dysarthria, tersedak, kelemahan anggota badan, paralisis otot-otot pernafasan, hematotoksik
2	<i>Hematotoksin</i>	Perdarahan baik itu di gusi, saluran pencernaan, saluran urin, gagal ginjal akut yang ditandai dengan <i>oliguria</i> atau volume urin yang berlebihan terutama pada kasus <i>russel's viper</i> . Pemeriksaan laboratorium terdapat <i>hypofibrinogenemia</i> , <i>trombositopenia</i> , perpanjangan waktu penggumpalan darah pada pemeriksaan 20 menit penggumpalan darah dan protombin time (PT). <i>Mikroangiopati hemolitik</i> anemia atau MAHA juga ditemukan pada gigitan <i>russel's viper</i> , juga peningkatan urea dan kreatinin. <i>Schistocytes</i> pada hapusan darah ditemukan 2 sampai 3 hari paska gigitan ketika koagulasi kembali normal.
3	<i>Myotoksin</i>	Menyebabkan nyeri otot dan kencing gelap sampai kehitaman akibat <i>rhabdomyolisis</i> dan <i>myoglobinuria</i> yang menyebabkan <i>oliguria</i> serta gagal ginjal pada gigitan ular laut. Pada tes darah terjadi peningkatan <i>enzym-enzym</i> otot. Pada gigitan ular laut dan <i>Russel's viper</i> terjadi urin gelap sampai kehitaman dan gagal

		ginjal.
--	--	---------

Sumber : (Sibunruang, 2017 dalam Kementerian Kesehatan RI, 2023)

d. Perbedaan Ular Berbisa dan Tidak Berbisa

Ular tidak berbisa, bekas gigitannya berbentuk robekan dan babras.



Gambar 2.1 Bentuk gigitan ular tidak berbisa
Sumber Foto: drh Taksa dan dr Tri Maharani (2022)



Gambar 2.2 Taring Ular berbisa



Gambar 2.3 Luka bekas gigitannya (berbentuk tusukan 1 dan 2 tusukan)



Gambar 2.5 Luka bekas gigitannya (berbentuk tusukan/vulnus ictum dan jumlahnya 4 pada pasien *Caloselesma rhodostoma*)



Gambar 2.4 Luka bekas gigitannya lebih dari 7 tusukan pada gigitan ular king cobra

2. Konsep *Health Education*

a. Pengertian *Health Education*

Edukasi dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) juga disebut dengan pendidikan, yang artinya proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan; proses, cara, dan perbuatan mendidik (KBBI, 2025). Edukasi kesehatan adalah proses penyampaian informasi, keterampilan, dan pemahaman tentang kesehatan kepada individu atau kelompok dengan tujuan meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan perilaku yang sehat (Indarwati, 2024).

Menurut (Notoatmodjo, 2018), edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan aplikasi atau penerapan pendidikan dalam bidang kesehatan. Secara operasional edukasi kesehatan adalah semua kegiatan untuk memberikan dan meningkatkan pengetahuan, sikap, praktik baik individu, kelompok atau masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri (Indriani & Listyandini, 2020). Salah satu lingkup edukasi adalah edukasi kesehatan yang diberikan kepada pasien. Edukasi kesehatan adalah sesuatu yang penting dalam bidang keperawatan. Edukasi pasien dipengaruhi oleh harapan, pengetahuan serta kebutuhan pasien terhadap edukasi (Indriani & Listyandini, 2020).

Dari beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa edukasi kesehatan merupakan proses interaktif yang mendorong terjadinya pembelajaran, dan pembelajaran merupakan upaya untuk menambah pengetahuan baru, sikap, serta keterampilan melalui penguatan praktisi dan pengalaman tertentu dengan tujuan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

b. Tujuan *Health Education*

Menurut Notoatmodjo (2018), tujuan edukasi kesehatan adalah untuk mengubah perilaku masyarakat agar mau memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Edukasi kesehatan juga bertujuan memperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya kesehatan untuk tercapainya perilaku kesehatan sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental, dan sosial sehingga produktif secara ekonomi maupun sosial (Syafudin, 2015).

Edukasi ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pasien tentang materi yang berkaitan dengan penyakit, dan membantu pasien untuk mengambil keputusan terkait dengan masalah kesehatan yang dialami. Edukasi banyak didasari oleh kebutuhan belajar pasien dan metode pemberian informasi yang

digunakan, yang penekanannya adalah keaktifan pasien terlibat dalam proses edukasi (Indarwati, 2024).

Memberikan edukasi adalah salah satu fungsi penting perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien terhadap informasi. Tanggung jawab perawat adalah memberikan edukasi kepada pasien dan memberikan informasi terkait dengan kesehatan pasien, agar tercapai kesehatan yang optimal. Edukasi pasien dilakukan untuk meningkatkan derajat kesehatan pasien, mencegah penyakit dan *injury*, meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan dan diet yang dianjurkan (Pakpahan et al., 2021).

c. Prinsip *Health Education*

Terdapat beberapa prinsip edukasi kesehatan menurut Mubarak (2007) dalam Nurmala et al, (2018) adalah sebagai berikut:

- 1) Belajar mengajar berfokus pada klien, pendidikan klien adalah hubungan klien yang berfokus pada kebutuhan klien yang spesifik.
- 2) Belajar mengajar bersifat menyeluruh, dalam memberikan pendidikan kesehatan harus dipertimbangkan klien secara kesehatan tidak hanya berfokus pada muatan spesifik saja.
- 3) Belajar mengajar negosiasi, pentingnya kesehatan dan klien bersama-sama menentukan apa yang telah diketahui dan apa yang penting untuk diketahui.
- 4) Belajar mengajar yang interaktif, adalah suatu proses yang dinamis dan interaktif yang melibatkan partisipasi dari petugas kesehatan dan klien.
- 5) Pertimbangan umur dalam pendidikan kesehatan, untuk menumbuhkan kembangkan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengajaran sehingga perlu dipertimbangkan umur klien dan hubungan dengan proses belajar mengajar.

d. Metode pendidikan kesehatan

Menurut Effendy (2003) dalam Nurmala et al, (2018), terdapat dua metode dalam penyuluhan kesehatan, yaitu metode didaktik dan sokratik.

- 1) Metode didaktik adalah merupakan metode di mana penyuluhan dilakukan satu arah oleh pemateri kepada peserta yang mendengarkan tetapi tidak diberikan kesempatan untuk mengemukakan pendapatnya.
- 2) Metode sokratik adalah merupakan metode yang memberikan kesempatan pada peserta untuk berpartisipasi aktif dalam mengemukakan pendapatnya.

3. Konsep Metode *Mnemonic* 2J2S dan Tatalaksana Gigitan ular *Pre Hospital*

a) **Konsep *Mnemonic***

Kata *mnemonik* berasal dari *mnemosyne*, yang artinya dewi memori Yunani kuno. Kata *mnemonik* secara singkat didefinisikan sebagai “membantu memori”. Sistem *mnemonic* atau teknik *mnemonic* adalah sistem atau teknik yang dapat membantu dengan memori. *Mnemonic* mengacu pada proses atau teknik pengembangan memori, terutama untuk merujuk pada teknik memori buatan (Mastur Faizi, 2013) dalam (Rahmadina & Purwowododo, 2025). *Mnemonic* adalah kekuatan pikiran guna mengaitkan kata, ide, atau gagasan dengan gambar (Tony B, 2002 dalam Purnamasari, 2018).

Teknologi memori atau *mnemonik* adalah sistem pengkodean memori yang memberi peluang seseorang untuk mengingat sepenuhnya apa yang ingin mereka ingat. *Mnemonic* menggunakan imajinasi dalam kombinasi dengan semua indera individu untuk mengubah teks yang membosankan dan kering menjadi memori yang solid dan bersemangat yang tidak hanya mudah diingat tetapi juga diingat. *Mnemonic* memperoleh kekuatan dengan memanfaatkan cara pikiran kita menyerap informasi (Purnamasari, 2018).

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan metode *mnemonik* merupakan metode yang sebagaimana memudahkan seseorang dalam memahami dan mengingat informasi dan materi yang disampaikan dengan cara memanfaatkan cara pikiran kita menyerap informasi.

b) **Prinsip Tatalaksana Gigitan Ular *Pre Hospital***

Prinsip penanganan awal gigitan ular yakni penolong dan korban tetap tenang. Penanganan awal dilakukan secepat mungkin setelah terjadi gigitan dan dilakukan sebelum pasien dibawa ke pelayanan kesehatan. Penanganan ini bisa

dilakukan sendiri oleh korban atau dibantu orang lain. Pertolongan yang sifatnya tidak jelas seperti menyedot darah, mengeluarkan darah, membuat sayatan, memberikan cairan tanah, menggunakan obat-obat tradisional ataupun tanaman yang tidak jelas efek farmakologinya, memijat, memberi batu hitam atau kejutan listrik atau melakukan tusukan dengan jarum, mengikat atau memakai obat kimia serta mengompres dengan es sebaiknya tidak dilakukan pada kasus gigitan ular karena akan memperlama dan memperberat penanganan kasus kegawatdaruratan gigitan ular (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Pertolongan awal yang direkomendasikan adalah dengan melakukan immobilisasi atau membuat bagian tubuh yang kena gigitan tidak bergerak. Posisi immobilisasi adalah posisi yang nyaman dan aman bagi korban dengan membuat immobilisasi dari *splint* (dengan kayu, bambu, kardus yang rigid) atau *sling* (dengan kain atau selendang). Setiap gerakan atau kontraksi otot akan meningkatkan penyerapan atau penyebaran *venom*. Pada *Elapid* sangat dianjurkan melakukan bebat *elastic* dan immobilisasi atau *pressure bandage* immobilisasi sebagai penanganan awal. Untuk gigitan *russell's viper* *pad pressure bandage* immobilisasi sangat efektif (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Untuk pertolongan bebat elastik dan immobilisasi pada ular *neurotoxin* memang dibutuhkan orang yang terlatih, *elastic bandage* yang benar dan cara pemakaian yang benar. Jika kita tidak mengetahui jenis ularnya maka membuat tidak bergerak bagian yang tergigit ular dengan *splint* atau *sling* sangat direkomendasikan. Intervensi berupa tusukan, sayatan, pemijatan, penyedotan, pemberian obat gerbil atau kimia, batu hitam dan sengatan serta pengikatan akan memicu infeksi sekunder, peningkatan absorpsi serta peningkatan perdarahan lokal sehingga justru akan memperburuk keadaan korban (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

c) **Konsep Inovasi *Mnemonic* “2J2S” dalam Tatalaksana Gigitan Ular *Pre Hospital***

Tatalaksana gigitan ular dengan metode *mnemonic* “2J2S” merupakan singkatan dari algoritma pertolongan pertama pada gigitan ular yang dapat dilakukan oleh orang awam tanpa menggunakan peralatan yang memadai sesuai dengan pedoman dari Kementerian Kesehatan. Huruf “J” pertama yang menjelaskan “jangan panik”. Jangan panik diartikan bahwa baik itu korban maupun penolong harus tetap tenang. Huruf “J” kedua menjelaskan jangan memberikan tindakan tradisional apapun seperti: menyedot darah, mengeluarkan darah, jangan membuat sayatan, memberikan cairan tanah, menggunakan obat-obat tradisional ataupun tanaman yang tidak jelas efek farmakologinya, memijat, memberi batu hitam atau kejutan listrik atau melakukan tusukan dengan jarum, mengikat atau memakai obat kimia serta mengompres dengan es sebaiknya tidak dilakukan pada kasus gigitan ular karena akan memperlama dan memperberat penanganan kasus kegawatdaruratan gigitan ular. Huruf “S” ketiga menjelaskan segera lakukan immobilisasi seperti memberikan posisi yang nyaman dan aman bagi korban dengan membuat immobilisasi dari *splint* (dengan kayu, bambu, kardus yang rigid) atau *sling* (dengan kain atau selendang). Immobilisasi dilakukan secepat mungkin setelah tergigit dan segera dibawa ke tempat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas terdekat. Huruf “S” keempat menjelaskan segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat.



Gambar 2.6 Immobilisasi pada gigitan ular
Sumber : Maharani Tri (2023)

Tabel 2.1 Prinsip Tatalaksana Gigitan ular

Prinsip tatalaksana gigitan ular <i>pre hospital</i> berdasarkan <i>guideline</i> Kemenkes, RI (2023)	Inovasi <i>mnemonic</i> “2J2S” dalam tatalaksana gigitan ular <i>pre hospital</i>
Prinsip penanganan awal gigitan ular yakni dilakukan secepat mungkin setelah terjadi gigitan dan dilakukan sebelum pasien dibawa ke pelayanan kesehatan. 1. Tetap tenang dan kurangi gerakan 2. Pertolongan yang sifatnya tidak jelas seperti menyedot darah, mengeluarkan darah, membuat sayatan, memberikan cairan tanah, menggunakan obat-obat tradisional ataupun tanaman yang tidak jelas efek farmakologinya, memijat, memberi batu hitam atau kejutan listrik atau melakukan tusukan dengan jarum, mengikat atau memakai obat kimia serta mengompres dengan es sebaiknya tidak dilakukan pada kasus gigitan ular karena akan memperlama dan memperberat penanganan kasus kegawatdaruratan gigitan ular 3. Melakukan immobilisasi atau membuat bagian tubuh yang kena gigitan tidak bergerak. Posisi imobilisasi adalah posisi yang nyaman dan aman bagi korban dengan membuat immobilisasi dari	Tatalaksana gigitan ular dengan metode <i>mnemonic</i> “2J2S”: 1. “J” pertama : Jangan panik diartikan bahwa baik itu korban maupun penolong harus tetap tenang. 2. “J” kedua: Jangan memberikan tindakan tradisional apapun seperti: menyedot darah, mengeluarkan darah, jangan membuat sayatan, memberikan cairan tanah, menggunakan obat-obat tradisional ataupun tanaman yang tidak jelas efek farmakologinya, memijat, memberi batu hitam atau kejutan listrik atau melakukan tusukan dengan jarum, mengikat atau memakai obat kimia serta mengompres dengan es. 3. “S” ketiga: segera lakukan <i>immobilisasi</i> seperti memberikan posisi yang nyaman dan aman bagi korban dengan membuat imobilisasi dari <i>splint</i> (dengan kayu, bambu, kardus yang rigid) atau <i>sling</i> (dengan kain atau selendang). 4. “S” keempat: segera bawa ke

Prinsip tatalaksana gigitan ular <i>pre hospital</i> berdasarkan <i>guideline</i> Kemenkes, RI (2023)	Inovasi <i>mnemonic</i> “2J2S” dalam tatalaksana gigitan ular <i>pre hospital</i>
<i>splint</i> (dengan kayu, bambu, kardus yang rigid) atau <i>sling</i> (dengan kain atau selendang). 4. Segera minta bawa ke fasilitas kesehatan terdekat / minta bantuan medis.	fasilitas kesehatan terdekat. immobilisasi dilakukan secepat mungkin setelah tergigit dan segera dibawa ke tempat pelayanan kesehatan seperti Puskesmas terdekat.

4. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Notoatmodjo, 2010 dalam (Pakpahan et al., 2021).

Pengetahuan adalah suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apabila seseorang mengenal tentang sesuatu. Suatu hal yang menjadi pengetahuannya adalah selalu terdiri atas unsur yang mengetahui dan yang diketahui serta kesadaran mengenai hal yang ingin diketahui. Oleh karena itu pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Jadi bisa dikatakan pengetahuan adalah hasil tahu manusia terhadap sesuatu, atau segala perbuatan manusia untuk memahami suatu objek tertentu (Surajiyo, 2008 dalam (Rachmawati, 2019).

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat disimpulkan pengetahuan merupakan segala sesuatu yang dilihat, dikenal, dimengerti terhadap suatu objek tertentu yang ditangkap melalui pancaindera yakni, indra pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan.

b. Tingkatan pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Notoatmodjo, 2014), yaitu:

- 1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah (Notoatmodjo, 2014).

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari (Notoatmodjo, 2014).

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau yang lain (Notoatmodjo, 2014).

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain (Notoatmodjo, 2014).

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu bentuk kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada (Notoatmodjo, 2014).

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2014).

c. Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2014) terdapat beberapa cara memperoleh pengetahuan, yaitu:

1) Cara kuno atau non modern

Cara kuno atau tradisional dipakai untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, sebelum ditemukannya metode ilmiah, atau metode penemuan statistik dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini meliputi:

a) Cara coba salah (*trial and error*)

Cara ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan tersebut tidak bisa dicoba kemungkinan yang lain.

b) Pengalaman pribadi

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan.

c) Melalui jalan pikiran

Untuk memperoleh pengetahuan serta kebenarannya manusia harus menggunakan jalan pikirannya serta penalarannya. Banyak sekali kebiasaan-kebiasaan dan tradisi-tradisi yang dilakukan oleh orang, tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan seperti ini biasanya diwariskan turun-temurun dari generasi ke generasi berikutnya. Kebiasaan-kebiasaan ini diterima dari sumbernya sebagai kebenaran yang mutlak.

2) Cara modern

Cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis, dan alamiah. Cara ini disebut “metode penelitian ilmiah” atau lebih populer disebut metodologi penelitian, yaitu:

a) Metode induktif

Mula-mula mengadakan pengamatan langsung terhadap gejala-gejala alam atau kemasyarakatan kemudian hasilnya dikumpulkan dan diklasifikasikan, akhirnya diambil kesimpulan umum.

b) Metode deduktif

Metode yang menerapkan hal-hal yang umum terlebih dahulu untuk seterusnya dihubungkan dengan bagian-bagiannya yang khusus.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Notoatmodjo (2014) menyebutkan bahwa ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yaitu :

1) Pengalaman

Pengalaman adalah hal yang pernah dialami oleh seseorang ataupun orang lain oleh sebab itu, pengalaman dapat bersumber dari diri sendiri maupun orang lain.

2) Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan yang seluas- luasnya. Orang-orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan lebih rendah.

3) Keyakinan

Keyakinan diperoleh secara turun temurun dan biasanya tidak memiliki pembuktian yang kuat terlebih dahulu. Keyakinan yang dimiliki oleh seseorang akan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan bahkan perilaku seseorang dan dapat memberikan dampak yang positif maupun dampak yang negatif.

4) Fasilitas

Fasilitas dapat diartikan sebagai sumber informasi yang dapat digunakan seseorang untuk mendapatkan informasi untuk memperluas pengetahuan. Semakin lengkap dan canggih fasilitas yang dimiliki sebagai sumber informasi, maka akan semakin tinggi. Tingkat pengetahuan seseorang. Contoh fasilitas adalah televisi, buku, radio, internet, koran, majalah dan telepon genggam.

5) Latar Belakang Finansial

Latar belakang finansial seseorang akan berpengaruh pada kemampuan seseorang untuk melengkapi hidupnya dengan sumber-sumber informasi yang memadai. Jika latar belakang seseorang buruk, maka kemampuan untuk memperlengkapi diri dengan sumber informasi juga akan rendah.

6) Usia

Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia akan semakin berkembang pola pikir dan daya tangkap seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin banyak

7) Sosial Budaya

Kebudayaan, adat istiadat dan kebiasaan yang dianut seseorang ataupun masyarakat yang ada disekitarnya akan sangat mempengaruhi pengetahuan, persepsi dan perilaku seseorang terhadap suatu hal.

5. Konsep Karang Taruna

a. Pengertian Karang Taruna

Menurut kamus besar bahasa Indonesia (KBBI) karang taruna berasal dari kata dasar karang yang berarti tempat untuk menghimpun atau sebagainya taruna memiliki makna pemuda (KBBI, 2025). Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 25 tahun 2019, karang taruna adalah organisasi yang dibentuk oleh masyarakat sebagai wadah generasi muda untuk mengembangkan diri, tumbuh, dan berkembang atas dasar kesadaran serta tanggung jawab sosial dari, oleh, dan untuk generasi muda, yang berorientasi pada tercapainya kesejahteraan sosial bagi masyarakat.

Direktorat Bina Karang Taruna (2019) mendefinisikan organisasi karang taruna adalah salah satu wadah perkumpulan di masyarakat yang berorientasi pada kegiatan sosial organisasi ini memiliki fungsi sebagai sarana partisipasi masyarakat dalam melaksanakan usaha kesejahteraan sosial.

Dari definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa karang taruna merupakan wadah pengembangan generasi muda non partisipan, yang tumbuh atas dasar kesadaran dan rasa tanggung jawab sosial, oleh dan untuk masyarakat khususnya generasi muda di wilayah Desa/Kelurahan atau komunitas sosial sederajat, yang terutama bergerak di bidang kesejahteraan sosial.

b. Tujuan Karang Taruna

Menurut Permensos RI nomor 25 tahun 2019, tujuan karang taruna adalah:

- 1) mewujudkan kesadaran tanggung jawab sosial setiap generasi muda dalam mengantisipasi, mencegah, dan menangkal berbagai permasalahan sosial khususnya dikalangan generasi muda;
- 2) mengembangkan kemampuan generasi muda dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial melalui rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial;
- 3) membangun karakter generasi muda yang berpengetahuan, berkepribadian, terampil, cerdas, inovatif, dan berkarya;
- 4) mengembangkan potensi dan kemampuan generasi muda;
- 5) mengembangkan jiwa dan semangat kewirausahaan sosial generasi muda menuju kemandirian dalam upaya meningkatkan Kesejahteraan Sosial;
- 6) memotivasi generasi muda agar menjadi perekat persatuan dalam keberagaman kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara; dan
- 7) menjalin sinergi dan kerja sama kemitraan antara generasi muda dengan berbagai pihak dalam mewujudkan peningkatan kesejahteraan sosial.

c. Tugas Karang Taruna

Menurut Permensos RI nomor 25 tahun 2019, tugas karang taruna adalah:

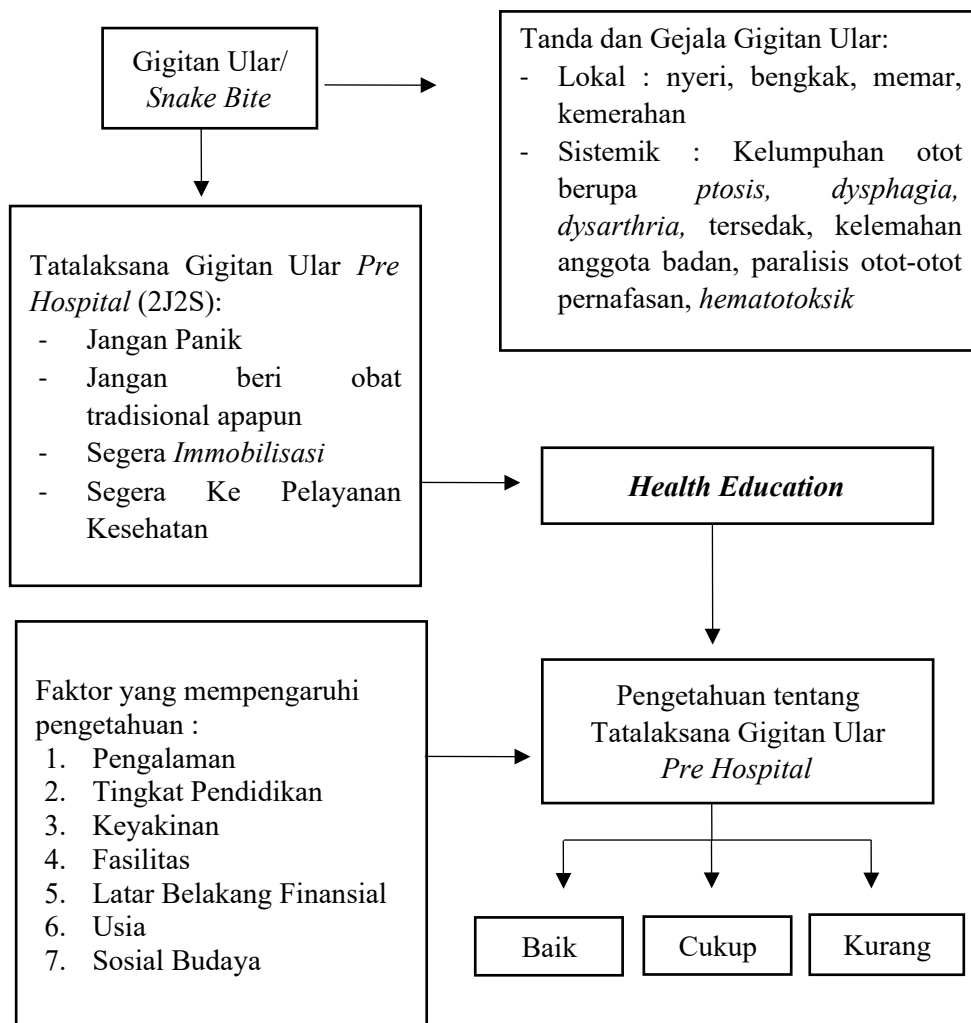
- 1) mengembangkan potensi generasi muda dan masyarakat; dan
- 2) berperan aktif dalam pencegahan dan penanggulangan permasalahan sosial melalui rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial serta program prioritas nasional.

d. Fungsi Karang Taruna

Menurut Permensos RI nomor 25 tahun 2019, fungsi karang taruna adalah:

- 1) administrasi dan manajerial;
- 2) fasilitasi, mediasi;
- 3) komunikasi, informasi, dan edukasi;
- 4) pemanfaatan dan pengembangan teknologi;
- 5) advokasi sosial, motivasi;
- 6) pendampingan, pelopor.

B. Kerangka Teori



Skema 2 1 Kerangka Teori

Sumber : (Notoatmodjo, 2018); (Kementerian Kesehatan RI, 2023)