



Implementasi Praktik Etika Batuk Yang Benar Dan Baik Dalam Preventif Penyakit Tb Paru

Andi Kamal M. Sallo^{1*}, Yona Sahalessy², Naomi Malaha³, Natalia Debi Subani⁴, Medy Purwanto⁵, Nurul Aisyiyah Puspitarini⁶, Rosmiati⁷

¹Program Studi Keperawatan, Institut Kesehatan dan Bisnis St. Fatimah Mamuju

²Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Maluku

³Program Studi Keperawatan, STIKes Amanah Makassar

⁴Program Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Kupang

⁵Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Kader Bangsa

⁶Program Studi Keperawatan, Universitas Tribhuwana Tungadewi

⁷Program Studi Kebidanan, Institut Kesehatan dan Bisnis St Fatimah Mamuju

Abstract

Eradication of Pulmonary TB is an effort that is greatly influenced by several factors including the attitude of health workers in treating patients, the availability of drugs and the patient's own factors. The main objective of cough etiquette is to prevent the spread of diseases caused by aerosols and to describe the knowledge, attitudes and actions of cough etiquette in tuberculosis patients. The research method is quantitative descriptive with the population of all pulmonary tuberculosis patients and sample selection using total sampling techniques with data collection techniques using questionnaires and observation sheets. The data analysis used is frequency distribution. The results of the pretest of the level of knowledge of participants about good and correct cough etiquette, the most of which was poor knowledge of 24 people (55.9%), while after being given education in the form of health counseling, there was an increase in participant knowledge to a level of sufficient knowledge of 19 people (48.8%). The conclusion is that the behavior of preventing transmission is included in health behavior which is influenced by 3 domains, namely knowledge, attitudes and practices/actions. One of the components in the behavior of preventing TB transmission is implementing good and correct cough etiquette.

Keywords: Implementation, Practice, Coughing Etiquette, Correct and Good, Prevention, Pulmonary TB



Abstrak

Pemberantasan TB Paru merupakan suatu usaha yang banyak dipengaruhi beberapa faktor antara lain sikap petugas kesehatan dalam menangani pasien, ketersediaan obat dan faktor penderita sendiri. Tujuan utama dari etika batuk ialah untuk mencegah penyebaran penyakit yang disebabkan oleh aerosol dan untuk menggambarkan pengetahuan, sikap dan tindakan etika batuk pada penderita tuberkulosis. Metode penelitian adalah deskriptif kuantitatif dengan populasinya semua pasien tuberkulosis paru dan pemilihan sampel menggunakan teknik total sampling dengan teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan lembar observasi. Analisis data yang digunakan adalah distribusi frekuensi. Hasil pretest tingkat pengetahuan peserta tentang etika batuk yang baik dan benar yang paling banyak yaitu pengetahuan kurang sebanyak 24 orang (55,9%) sedangkan setelah diberikan edukasi berupa penyuluhan kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan peserta menjadi tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (48,8%). Kesimpulan bahwa perilaku pencegahan penularan termasuk kedalam perilaku kesehatan yang didalamnya dipengaruhi oleh 3 domain yaitu pengetahuan, sikap dan praktik/tindakan. Salah satu komponen yang terdapat pada perilaku pencegahan penularan TB adalah menerapkan etika batuk yang baik dan benar.

Kata Kunci: Implementasi, Praktik, Etika Batuk, Benar dan Baik, Pencegahan, Tb Paru

*Korespondensi: Andi Kamal M. Sallo

*Email : andhykamal789@gmail.com

I. PENDAHULUAN

Etika batuk adalah serangkaian tindakan yang harus dilakukan ketika batuk atau bersin untuk membatasi penularan patogen pernapasan yang ditularkan melalui droplet atau udara (Center for Disease (CDC), 2016).

Hasil penelitian (Wood et al., 2018) menyatakan bahwa etika batuk mampu



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

menghentikan penyebaran aerosol sebesar 25,3%. Selain (Resita, 2020). Keunggulan lain dari etika batuk ialah dapat dilakukan oleh siapa pun, tidak memerlukan pelatihan atau bimbingan profesional, tidak memiliki efek samping bagi tubuh, serta tidak membutuhkan biaya yang banyak untuk melakukannya. Etika batuk dan bersin ini terdiri dari beberapa tindakan, yaitu menggunakan masker; memalingkan muka atau menjauh dari orang sekitar; tutup hidung dan mulut dengan tisu, sapu tangan, atau lengan dalam; segera buang tisu bekas ke tempat sampah serta cuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir selama 20 detik; mengganti masker setelah digunakan selama 4 jam, dan tidak membuang dahak sembarangan (Kementerian Kesehatan RI, 2020b).

Sementara itu, adapun etika batuk dan bersin yang salah adalah membiarkan mulut/hidung terbuka ketika batuk/bersin di tempat umum; tidak segera mencuci tangan setelah menutup mulut atau hidung saat batuk/bersin; membuang ludah ke sembarang tempat; membuang dan meletakkan tisu habis pakai ke sembarang tempat; dan tidak menggunakan masker saat flu atau batuk (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2020).

Penyakit menular adalah suatu penyakit yang ditularkan melalui berbagai media dari satu individu ke individu lain. Penyakit menular umumnya disebabkan karena adanya interaksi antara host, agent, dan environment. Host atau pejamu merupakan karakteristik yang melekat pada suatu individu yang memperbesar peluang terjadinya suatu penyakit, contohnya adalah usia, jenis kelamin, ras, gaya hidup dan sebagainya (Masriadi, 2017).

Adapun agent merupakan penyebab utama terjadinya suatu penyakit. Agent pada penyakit menular biasanya disebabkan oleh agent biologis seperti virus, bakteri, jamur, dan sebagainya. Sementara itu, environment adalah lingkungan, yang terdiri dari lingkungan fisik (kelembaban udara, temperatur, keadaan geografis, dll) dan lingkungan nonfisik (pendidikan, pekerjaan, budaya, ekonomi, dll). Hubungan ketiga faktor ini umumnya disebut dengan segi tiga epidemiologi (epidemiology triangle) yang digambarkan seperti timbangan. Adapun Agent dan Host berada dua sisi kanan dan kiri, sedangkan environment merupakan penumpu kedua faktor ini (Andareto, 2015).

Penularan penyakit pada manusia umumnya berasal dari pintu masuk (entry point) yang



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

ada pada beberapa bagian tubuh. Contohnya adalah mulut, telinga, hidung, kulit, dan organ lainnya. Adapun mekanisme penularan penyakit terbagi menjadi empat, yaitu penularan secara langsung seperti gigitan, sentuhan, ciuman, dan lain-lain dan penularan tidak langsung seperti dari benda-benda yang terkontaminasi (Vehicle-Borne), dari vektor atau serangga (Vector-Borne), dan dari aerosol yang berada di udara (Air-Borne). Penyakit menular saat ini paling banyak menular melalui udara (Air- Borne Disease). Hal ini disebabkan karena aerosol yang berasal dari droplet mampu bertahan lama di udara dan bersifat kontaminan (Mahawati, dkk, 2021).

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* yang ditularkan melalui udara. Saat penderita TB batuk, bersin, berbicara, berteriak atau bernyanyi, bakteri akan keluar menuju udara dan berada di dalam gelembung cairan (droplet nuclei). Partikel dapat bertahan di udara selama beberapa jam dan memiliki ukuran diameter sebesar 1-5 μm sehingga tidak dapat dilihat oleh mata (WHO, 2004; CDC, 2016).

Proses penularan TB bermula ketika droplet nuclei masuk ke mulut atau saluran hidung. Kemudian, menuju saluran pernapasan atas dan bronkus serta terakhir menuju alveolus (CDC, 2016). Selanjutnya, ketika tubercle bacillus telah sampai di jaringan paru, mereka akan berkembang dan memperbanyak diri dan menyebar ke kelenjar limfe. Proses ini dapat disebut dengan primary TB infection. Paru-paru dapat dikatakan sebagai tempat infeksi TB paling umum. Namun, TB juga dapat menginfeksi otak, tulang, sendi, kelenjar limfa, saluran kencing, aliran darah, bahkan saluran reproduksi (Irianti, dkk, 2016).

Salah satu penyebab tingginya angka TB dikarenakan penyakit ini mudah menular kepada orang lain. Penderita TB yang dapat menularkan penyakitnya adalah yang terdiagnosis BTA (Basil Tahan Asam) positif, akan tetapi penderita TB BTA negatif juga dapat menulari orang lain, hanya saja tingkat kemungkinan menularkan pada TB BTA+ itu cukup tinggi yaitu sekitar 65% (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Selain hal tersebut, tingkat penularan TB juga tergantung pada jumlah kuman yang dikeluarkan, virulensi kuman TB, imunitas dari individu yang terpajan, aerosolasi pada saat



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

batuk maupun bersin serta lamanya pajanan (Lewis, et al., 2014). Maka dari itu, penyebab tingginya angka kejadian TB ini dikarenakan TB menular melalui droplet. TB merupakan penyakit yang ditularkan melalui percikan dahak atau droplet (droplet transmission). TB tidak akan menular melalui sentuhan, berbagi alat makan, ciuman, maupun tipe kontak fisik lainnya (Lewis, et al., 2014).

Sumber penularan TB yang paling utama adalah batuk dan bersin, karena pada saat penderita TB batuk atau bersin mereka akan mengeluarkan percikan droplet yang didalamnya terdapat kuman *Mycobacterium Tuberculosis*. Pada sekali batuk, penderita TB dapat menghasilkan sekitar 3.000 droplet, sedangkan pada sekali bersin dapat menghasilkan satu juta droplet nuclei atau percik renik yang akan menyebar di udara dan dapat menular apabila udara tersebut terhirup oleh orang lain (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Salah satu upaya untuk mencegah penularan TB yaitu dengan menerapkan pencegahan penularan tuberkulosis. Pencegahan penularan TB merupakan suatu upaya yang harus diterapkan. Apabila hal ini tidak dilaksanakan maka akan berdampak luas diantaranya meningkatnya laju infeksi baru, meningkatnya angka kematian akibat TB, meningkatnya dampak ekonomi akibat TB, serta terhambatnya program landasan ke arah eliminasi TB (TB CARE I, 2014).

II. METODE

Penelitian deskriptif kuantitatif untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap dan etika batuk pada penderita tuberkulosis di desa wilayah kerja puskesmas mamuju. Pemilihan sampel menggunakan teknik total sampling yang dilaksanakan pada tanggal 27 Oktober 2023, didapatkan sebanyak 43 pasien. Instrumen pengambilan data dilakukan dengan kuesioner dan lembar observasi, untuk instrumen pengetahuan telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan metode korelasi bivariante pearson dengan hasil 0,619 hingga 0,940 dan instrumen sikap dengan hasil validitas 0,668 hingga 0,839 dan lembar observasi dinyatakan valid dengan face validity.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada tabel dibawah ini dipaparkan hasil pretest dan posttest terkait pengetahuan warga

tentang penyakit TB & cara pencegahannya. Penderita TB harus melakukan etika batuk yang baik dan benar karena sumber penularan TB adalah droplet yang dikeluarkan oleh penderita TB pada saat mereka batuk dan bersin. Maka dari itu upaya pencegahan penularan TB sangat penting untuk diterapkan, karena hal ini sebagai dasar eliminasi yang dapat memutus rantai penularan TB, sehingga target Stop TB Partnership pada tahun 2050 TB bukan lagi masalah kesehatan masyarakat global dapat tercapai (Stop TB Partnership, UNOPS, 2015).

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Warga

No	Pengetahuan	Pretest		Posttest	
		f	%	f	%
1	Baik	6	13,9	12	28,0
2	Cukup	13	30,2	21	48,8
3	Kurang	24	55,9	10	23,2
	Total	43	100	43	100

Berdasarkan tabel diatas terlihat hasil *pretest* tingkat pengetahuan peserta tentang etika batuk yang baik dan benar yang paling banyak yaitu pengetahuan kurang sebanyak 24 orang (55,9%) sedangkan setelah diberikan edukasi berupa penyuluhan kesehatan, terjadi peningkatan pengetahuan peserta menjadi tingkat pengetahuan cukup sebanyak 19 orang (48,8%).

Salah satu komponen perilaku pencegahan penularan TB adalah etika batuk. Etika batuk merupakan serangkaian tindakan yang harus dilakukan seseorang pada saat batuk atau bersin dengan cara menutup mulut dan hidung dengan menggunakan tisu sekali pakai ataupun memakai lengan baju bagian siku (Department for Health and Ageing South Australia, 2014). Etika batuk adalah cara penting untuk mengendalikan penyebaran infeksi di sumbernya (Departemen Kesehatan RI, 2008).

Pentingnya mencegah penularan TB ini mendorong beberapa peneliti untuk meneliti hal ini. Adapun beberapa penelitian mengenai hal ini misalnya Das dan Baidya yang meneliti mengenai pengetahuan TB menemukan bahwa dari 220 responden, 118 (53,6%) mengetahui bahwa TB ditularkan dari batuk dan bersin, serta 118 (53,6%) mengetahui bahwa penularan



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

TB dapat dicegah dengan etika batuk (Das & Baidya, 2015). Selain itu dalam penelitian pencegahan nosokomial TB di fasilitas kesehatan di Afrika menunjukkan bahwa dari 115 fasilitas pelayanan kesehatan, 103 (89,6%) memberikan edukasi etika batuk kepada pasien TB dan hanya 45 fasilitas kesehatan (39,1%) yang memberikan edukasi respiratory hygiene atau etika batuk kepada pengunjung (Robert, et al., 2013).

Pentingnya etika batuk dalam mencegah penularan penyakit respirasi ini telah mendorong beberapa peneliti untuk melakukan penelitian pada aspek etika batuk, misalnya Choi dan Kim yang mengenai tingkat pengetahuan etika batuk pada populasi umum di Korea Selatan, dari 877 responden jawaban yang benar untuk pengetahuan etika batuk sebanyak 56,1% dan 44,5% responden mengatakan telah menerima pendidikan kesehatan mengenai etika batuk serta hanya 22% responden yang menjawab bahwa mereka sadar etika batuk itu penting (Choi & Kim, 2016).

IV. KESIMPULAN

Perilaku pencegahan penularan termasuk kedalam perilaku kesehatan yang didalamnya dipengaruhi oleh 3 domain yaitu pengetahuan, sikap dan praktik/tindakan. Salah satu komponen yang terdapat pada perilaku pencegahan penularan TB adalah menerapkan etika batuk yang baik dan benar. Etika batuk merupakan cara mencegah penularan infeksi di sumbernya. Perilaku etika batuk terbentuk dari komponen pengetahuan etika batuk, sikap etika batuk dan tindakan etika batuk.

Petugas kesehatan agar melakukan pendidikan kesehatan yang tidak hanya berpusat pada aspek pengetahuan saja akan tetapi mencakup 3 aspek yaitu pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan penularannya termasuk etika batuk dan mempraktekan secara langsung mengenai tata cara etika batuk yang baik dan benar kepada penderita tuberkulosis dan keluarganya. Sehingga diharapkan penderita tuberkulosis dan keluarganya dapat mengetahui, memahai dan mengimplementasikan etika batuk yang baik dan benar sehingga penularan tuberkulosis dapat di cegah dari sumbernya.



DAFTAR PUSTAKA

1. Andi Kamal. M.S., Parwati, D., Thalib, K. U., Susanti, S., Darmansyah, S., Manuntungi, A. E., Susiandari, A., D, Y., & Rabuana, S. (2023). Edukasi dan Pendidikan Kesehatan Menstruasi pada Remaja Putri Di SMP Negeri Kabupaten Mamuju. *Barongko: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 234–245. <https://doi.org/10.59585/bajik.v2i1.388>
2. Azidin, Y., dan Dwi Norwahidin. (2020). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Etika Batuk Terhadap Persepsi Pasien Tentang Etika Batuk di Ruang Paru RSUD Ulin Banjarmasin. *Caring Nursing Journal*, Vol. 4 No. 2 (Oktober, 2020).
3. Bandura, A. (2009). Cultivate Self-efficacy for Personal and Organizational Effectiveness., *Handbook of Principles of Organization Behavior*. Newyork: Wiley.
4. CDC. (2016) Respiratory Hygiene/Cough Etiquette in Healthcare Settings.
5. Dinas Kesehatan Kota Padang. (2020, March 18). Etika Batuk dan Bersin yang Benar Putus Rantai Penularan Covid-19 ID19, Yuk Praktekkan! Dinas Kesehatan Kota Padang.
6. Duli, N. (2019). Metodologi Penelitian Kuantitatif: Beberapa Konsep Dasar untuk Penulisan Skripsi & Analisis Data dengan SPSS. Deepublish Publisher.
7. Esthevyania, N., Yusniar Hanani Darundiatib, dan Nur Endah Wahyuningsih. (2021). Determinan Praktik Personal Hygiene Mahasiswa Universitas Diponegoro Sebagai Bentuk Pencegahan dalam Situasi Pandemi Covid-19. *Jurnal LINK*, 17 (1), 2021, 51 – 60.
8. Fuady, I., Titin Yusnita, dan Ditha Prasati. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensi Mahasiswa Dalam Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, Vol. 04 No. 02 (April, 2021) : 116-124.
9. Ginting, T., Dhian Ladea Br Kaban, dan Raphael Ginting. (2021). Kepatuhan Pedagang Pasar Pagi Dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19. *Jurnal Prima Medika Sains*, Vol. 03 No 1.
10. Hamid, Abdul. 2006. *Kitab Aadaab Islaamiyyah: Adab Harian Muslim Teladan*. Bogor, Penerbit Pustaka Ibnu Katsir. Hamid, Abdul. (2014, 3 Desember). *Adab-Adab Menguap dan Bersin*.
11. Fuady, I., Titin Yusnita, dan Ditha Prasati. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Intensi Mahasiswa Dalam Penerapan Protokol Kesehatan dalam Pencegahan Penularan Covid-19. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*, Vol. 04 No. 02 (April, 2021) : 116-124.
12. Ginting, T., Dhian Ladea Br Kaban, dan Raphael Ginting. (2021). Kepatuhan Pedagang Pasar Pagi Dalam Melaksanakan Protokol Kesehatan Pencegahan Covid-19. *Jurnal Prima Medika Sains*, Vol. 03 No 1.
13. Hamid, Abdul. 2006. *Kitab Aadaab Islaamiyyah: Adab Harian Muslim Teladan*. Bogor, Penerbit Pustaka Ibnu Katsir. Hamid, Abdul. (2014, 3 Desember). *Adab-Adab Menguap dan Bersin*.



Barongko

Jurnal Ilmu Kesehatan

14. Murfat, Z., Rachmat Faisal Syamsu, dan Wawan Susilo (2021). Penyuluhan dan Tatalaksana Etika Batuk dan Bersin Sebagai Pencegahan Penyakit ISPA di Kabupaten Gowa. *Jurnal Pengabdian Kedokteran Indonesia*, Vol.2 No.1 (Maret, 2021); e-ISSN 2745-4495.
15. Noor, Syafri Muhammad. (2020). Adab Murid Terhadap Guru, Terjemah Tadzkirotus Saami' Wal Mutakallim Fii Adabil 'Alim wal Muta'allim Karya Imam Badruddin Ibnu Jamaah Al-Kinani Asya-syafi'i. Jakarta: Lentera Islam.
16. Natalia D.S., Handayani, S., Nurlaeli, N., Sahalessy, Y., & Treasa, A. D. (2024). Pendidikan Kesehatan dan Peningkatan Pengetahuan, Support Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat Test Pada Komunitas Ibu Usia Reproduksi. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 542–550. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.452>
17. Noor, Syafri Muhammad. (2020). Adab Murid Terhadap Guru, Terjemah Tadzkirotus Saami' Wal Mutakallim Fii Adabil 'Alim wal Muta'allim Karya Imam Badruddin Ibnu Jamaah Al-Kinani Asya-syafi'i. Jakarta: Lentera Islam.
18. Puspitarini, N. A., Rahmat, R. A., Mulia, M., Hastutiningtyas, W. R., Sima, Y., & Vandika, A. Y. (2024). Pendampingan dan Pelatihan Metode Stoisisme Untuk Menurunkan Stres Dalam Merawat Lansia Demensia. *Sahabat Sosial: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(4), 629–638. <https://doi.org/10.59585/sosisabdimas.v2i4.480>
19. Peng, Y., Pei, C., Zheng, Y., Wang, J., & Zhang, K. (2020). Knowledge, Attitude and Practice Associated with Covid-19 among University Students: a Cross-Sectional Survey in China. *Research Square*, (127), 1–24.
20. Prihanti, G. S., Nilam Rizki Julianto, Aditya Hendra Sasmita, Aldi Nurfaahmi, Annisa Setyautami, Debby Rosyida, Tiara Muslimawaty, Nur'aini Fatmawati. (2021). Efektivitas Konseling Etiket Batuk pada Terduga dan Orang dengan Tuberkulosis. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Volume 9 No 1. January 2021. 26 – 35.
21. Purwanto, M., Dunggio, A. R. S., Irdan, I., Nurasbon, N., Romadhon, M., & Rosdiana, R. (2024). Treatment Behavior In Tuberculosis Patients At Manisa Health Center, Sidenreng Rappang District. *International Journal of Health Sciences*, 2(3), 861–871. <https://doi.org/10.59585/ijhs.v2i3.430>
22. Yani, D. I., Yayat Fajar Hidayat, & Afif Amir Amrullah. (2018). Knowledge, Attitude and Practice Of Cough Etiquette in Patients with Tuberculosis in The Community Health Centers. *Belitung Nursing Journal*, 4(5), 482–491.