

Penerapan Teknik Etika Batuk Yang Baik Dan Benar Untuk Mencegah Penularan Tb Paru di Kelurahan Buntusu Kota Makassar

Implementation of Proper Cough Etiquette Techniques to Prevent the Transmission of Pulmonary TB within Family Environments in Buntusu Village, Makassar

Masdiana, Muhammad Nur, Kurnia Rahma Syarif*

Jurusan Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Makassar, Makassar

*Korespondensi e-mail: kurniarahmasyarif@poltekkes-mks.ac.id

ABSTRACT

An analysis of the partner region revealed that the TB transmission rate in Makassar City is relatively high. According to data from the South Sulawesi Provincial Health Office, there were 5,412 TB cases in 2019 with a Cure Rate of 83%, 3,250 cases in 2020 with a Cure Rate of 85%, and a resurgence in 2021 with 3,911 reported cases. The objective of this community service project is to improve family knowledge and awareness so they can correctly practice proper cough etiquette. The main challenge faced in the target area is its high population density and the presence of slum settlements where Clean and Healthy Living Behavior (PHBS) is still lacking. The proposed solution involves conducting educational outreach to 10 households and their family members using various media formats such as videos, posters, banners, and brochures titled "Proper Cough Etiquette," which are prepared in the local language. The targeted outcome is the establishment of health-conscious families who can correctly perform proper cough etiquette. The success indicators include an increase in family knowledge from 10% to 70%, an increase in family awareness of pulmonary TB prevention from 10% to 70%, and an increase in the ability to practice proper cough etiquette from 0% to 70%. These outcomes suggest that the community partnership program is effective in addressing community issues and offering tailored solutions, particularly in the implementation of proper cough etiquette to prevent pulmonary TB transmission. Expected outputs include a publication in a community service journal and an additional output in the form of a guidebook titled "Steps for Proper Cough Etiquette" written in the local language.

Keywords: Cough Etiquette Technique, Pulmonary TB Prevention, Family Environment

ABSTRAK

Analisis situasi daerah mitra didapatkan Angka penularan TB di Kota Makassar cukup tinggi. Berdasarkan data Dinkes Prov. Sulsel kasus TB pada tahun 2019 sebanyak 5412 kasus dengan Cure Rate 83 %, tahun 2020 sebanyak 3250 kasus dengan Cure Rate 85 %, namun pada tahun 2021 kembali melonjak dengan angka kejadian 3911 kasus. Tujuan pengabdian masyarakat adalah untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga agar mampu melakukan teknik etika batuk yang baik dan benar. Permasalahan yang dihadapi adalah daerah pengabdian masyarakat padat dan masih terdapat pemukiman kumuh dengan PHBS masih kurang. Solusi permasalahan adalah melakukan penyuluhan pada 10 KK beserta anggota keluarganya dengan menggunakan media bentuk video, poster, banner serta brosur berjudul "Etika batuk yang baik dan benar" yang disusun dengan menggunakan bahasa daerah setempat. Target capaian adalah terciptanya keluarga berperilaku sehat dan mampu melakukan teknik etika batuk yang baik dan benar. Adapun indikator capaian adalah peningkatan Pengetahuan keluarga dari 10 % menjadi 70 % dan Kesadaran keluarga tentang Pencegahan TB Paru dari 10 % menjadi 70 %. Sedangkan Kemampuan dalam menerapkan etika batuk dari 0% menjadi 70 % sehingga dapat disimpulkan bahwa program kemitraan masyarakat bermanfaat dalam menjembatani permasalahan masyarakat dan menawarkan solusi sesuai kebutuhan mereka terkhusus dalam peberapan teknik etika batuk yang baik dan benar untuk mencegah penularan TB Paru. Luaran wajib adalah publikasi jurnal Pengabdian Masyarakat, Luaran tambahan berupa Buku Panduan "Langkah etika batuk yang baik dan benar" menggunakan bahasa daerah setempat.

Kata kunci: Teknik Etika Batuk, pencegahan TB Paru, lingkungan keluarga

PENDAHULUAN

Organisasi Kesehatan Sedunia (WHO) dalam Global Tuberculosis Report 2021 menyebutkan bahwa secara global TB telah menyerang 10 juta orang di dunia. Indonesia berada di urutan-3 Negara dengan kasus TB tertinggi di dunia, setelah India dan Cina. Sementara itu angka kematian akibat TB di Indonesia mencapai 93 ribu kasus.

Angka penularan penyakit tuberkulosis (TBC) atau TB di Kota Makassar masih cukup tinggi. Berdasarkan data yang dihimpun dari Dinas Kesehatan Kota Makassar, penderita TB pada tahun 2019 mencapai 5.412, dengan angka kesembuhan 83%. Kemudian pada tahun 2020, kasus sempat mengalami penurunan menjadi 3.250 dengan angka kesembuhan 85%, dan pada tahun 2021 kembali melonjak menjadi 3.911 namun angka kejadian masih tergolong tinggi.

Menurut ketua forum multi sektor percepatan eliminasi tuberkulosis, menekankan pentingnya koordinasi dan kolaborasi internal Pemerintah Kota Makassar untuk memberantas penyakit TB. Semua kelompok masyarakat berpotensi terjangkit, sebab TB tidak memiliki perbedaan dengan penyakit menular lainnya.

Dinas Kesehatan Sulawesi Selatan mencatat terjadi peningkatan penderita penyakit Tuberkulosis (TBC) atau TB setiap tahun, khususnya pada tiga tahun terakhir. Jumlah penderita pada tahun 2018 tercatat sebanyak 18 ribu kasus. Sedangkan tahun 2019, naik hampir 19 ribu

kasus. Lalu pada tahun 2020, angkanya turun hanya 12 ribu. Tahun selanjutnya yakni 2021, angkanya mulai naik menjadi 15.103 kasus dan hingga Januari-Oktober tahun ini sudah menyentuh 15.298 kasus.

Kelurahan Buntusu adalah salah satu kelurahan di Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar dengan luas wilayah 1,73 km² dengan populasi penduduk terbanyak dengan total jumlah penduduk 26.847 jiwa, sebanyak 88 RT dan 14 RW. Sedangkan yang paling sedikit sejumlah 7.980 jiwa berada di kelurahan Kapasa.

Selain tingkat kepadatan, pertimbangan lain adalah masih terdapat beberapa pemukiman penduduk yang merupakan pemukiman kumuh dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat masih kurang. Masih banyaknya warga yang belum menyadari bahaya merokok dan akibatnya jika terpapar asap rokok (perokok pasif).

Berdasarkan survei awal dan hasil diskusi dengan pihak kelurahan Buntusu beserta pihak RT dan RW, permasalahan mendasar adalah ketidaktahuan masyarakat khususnya kepala keluarga bahwa pencegahan TB Paru harus diawali dari lingkungan keluarga sendiri.

Hal tersebut menggambarkan pentingnya edukasi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan bahaya penularan TB Paru dan bagaimana teknik etika batuk yang baik dan benar, sehingga pencegahan dapat diterapkan.

METODE PELAKSANAAN

Tempat dan Waktu

Tempat kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di RT/ RW Kampung Bangkala kelurahan Buntusu Kecamatan Tamalanrea, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan.

Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran sebanyak 10 keluarga, selaku warga RT/ RW Kampung Bangkala kelurahan Buntusu kecamatan Tamalanrea yang merupakan sasaran dan target indikator terkait penerapan etika batuk untuk pencegahan penularan TB Paru.

Metode Pengabdian

Metode Pengabdian Masyarakat dengan melakukan penyuluhan pada 10 KK beserta anggota keluarganya dengan menggunakan media bentuk video, poster, banner serta brosur berjudul "Etika batuk yang baik dan benar" yang disusun dengan menggunakan bahasa daerah setempat.

Indikator Keberhasilan

1. Terjadi peningkatan pengetahuan keluarga dalam menerapkan etika batuk yang baik dan benar dalam pencegahan penularan TB Paru dari 15 % menjadi 85 % menggunakan kuesioner.
2. Terjadi peningkatan kesadaran keluarga untuk mau melakukan tehnik etika batuk dari 20 % menjadi 90 % menggunakan kuesioner.
3. Peningkatan kemampuan keluarga melakukan teknik etika batuk dari 0% menjadi 90 % menggunakan lembar observasi.

Metode Evaluasi

Evaluasi dilaksanakan dengan memberikan kuesioner pretest dan post test serta lembar observasi rumah sehat,

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tahap Persiapan
 - a. Telah dilakukan kerja sama antara tim pengabmas bersama mitra dengan penandatanganan surat pernyataan kerja sama mitra yang ditandatangani pada tanggal 13 September 2022 Oleh Lurah Buntusu di kecamatan Tamalanrea Makassar.
 - b. Dilanjutkan dengan Surat Pernyataan Mitra Kegiatan Pengabdian Masyarakat pada tanggal 11 September 2023 sebagai tindak lanjut kegiatan.
 - c. Telah disusun pembagian tugas kepada Tim peneliti dan mahasiswa yang terlibat.
 - d. Telah diterbitkannya izin pelaksanaan pengabdian masyarakat oleh Kepala kelurahan Buntusu Kecamatan Tamalanrea.
 - e. Menyediakan kelengkapan pengabdian masyarakat.

2. Tahap Pelaksanaan

Kegiatan yang telah terlaksana adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan pertemuan dengan mitra, kepala kelurahan Buntusu dan ketua RT RW kelurahan Buntusu kecamatan Tamalanrea Makassar.
- b. Menjelaskan tujuan pencapaian dalam kegiatan pengabdian masyarakat dan melakukan kontrak waktu.
- c. Melakukan pertemuan dengan Pemuka Masyarakat dan menjelaskan kuesioner serta lembar observasi pada saat kunjungan rumah pada tanggal 22 Maret 2024 di kantor Kelurahan Buntusu Kecamatan Tamalanrea Makassar
- d. Kegiatan penyuluhan pada tanggal 29 Juni 2024 yang dihadiri oleh pihak mitra yaitu staf kelurahan Buntusu beserta pemuka masyarakat.
- e. Tim Pengabmas beserta 3 orang mahasiswa Poltekkes Kemenkes Makassar.
- f. Ketua RT / RW Bangkala beserta staf Kelurahan Buntusu kec. Tamalanrea menghadiri kegiatan home visit (kunjungan rumah).
- g. Pelaksanaan kegiatan dihadiri oleh tim supervisi pengabmas Poltekkes Kemenkes Makassar.

3. Pelaksanaan Kegiatan Home Visit (Kunjungan rumah)

Berdasarkan data demografi yang diperoleh setelah dilakukan kegiatan pengabdian masyarakat berupa kunjungan rumah pada 10 Keluarga (KK) di Kampung Bangkala kelurahan Buntusu kec. Tamalanrea sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden KK Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	n	Persentase (%)
Laki-laki	9	90
Perempuan	1	10
Total	10	100.0

Tabel 1. diatas menunjukkan bahwa Kepala Keluarga berjenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang (90 %). sedangkan berjenis kelamin perempuan sebanyak 1 orang (10 %).

Tabel 2. Karakteristik Responden KK Berdasarkan Umur

Umur	n	Persentase(%)
16 - 30 Tahun	4	40
31 – 60 Tahun	6	60
Total	10	100.0

Tabel 2. di atas menunjukkan bahwa Kepala Keluarga yang terbanyak berada pada kelompok umur 31 - 60 tahun sebesar 6 orang (60%) selanjutnya Kepala Keluarga yang berada pada rentang umur 16 - 30 sebanyak 4 orang (40%).

Tabel 3. Karakteristik Responden KK Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	N	Persentase (%)
SMP	7	70
SMA	3	30
Total	10	100.0

Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa Kepala Keluarga terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 7 orang (70%), menyusul Kepala Keluarga pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 3 orang (30 %).

Tabel 4. Karakteristik Responden KK Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	N	Persentase (%)
Sopir Truk	6	60
Pemulung	3	30
Jualan	1	10

Total**10****100.0**

Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa Kepala Keluarga terbanyak berada pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 7 orang (70%), menyusul Kepala Keluarga pada tingkat pendidikan SMA sebanyak 3 orang (30 %).



Gambar 1. Kegiatan Home Visit (Kunjungan rumah)

a. Hasil Observasi Lingkungan Rumah

Dari hasil observasi lingkungan rumah, yang dilakukan pada saat melakukan kunjungan rumah dengan menggunakan Lembar Observasi Formulir Rumah Sehat. maka ditemukan 10 Rumah Kepala Keluarga di RT/RW Kampung Bangkala Kelurahan Buntusu tidak memenuhi syarat Kriteria Rumah Sehat.



Gambar 2. Kegiatan Observasi Lingkungan Rumah

b. Penilaian Penyakit Berbasis Lingkungan

Dengan menggunakan form penilaian penyakit berbasis lingkungan, kami melakukan observasi 10 rumah Kepala Keluarga di RT/RW Kelurahan Bangkala dan hasilnya telah ditemukan 3 Rumah yang mempunyai anggota keluarga yang sakit selama 3 bulan terakhir. Pada umumnya gejala yang dialami batuk dan sesak nafas. Selanjutnya dinyatakan masih dalam pemantauan pihak petugas Puskesmas.

Hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan di Kelurahan Buntusu, Kecamatan Tamalanrea, menunjukkan keberhasilan dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan praktik etika batuk sebagai salah satu upaya pencegahan penularan Tuberkulosis Paru (TB Paru).

Berdasarkan hasil evaluasi menggunakan kuesioner, pengetahuan keluarga mengenai etika batuk meningkat dari 15% menjadi 85%. Hal ini sejalan dengan teori Green dan Kreuter dalam model PRECEDE-PROCEED, yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi utama dalam perubahan perilaku kesehatan (Green & Kreuter, 2005). Ketika individu memiliki pengetahuan yang cukup mengenai suatu penyakit dan cara pencegahannya, mereka lebih mungkin untuk mengadopsi perilaku sehat.

Selanjutnya, terdapat peningkatan kesadaran keluarga untuk menerapkan teknik etika batuk dari 20% menjadi 90%. Kesadaran atau sikap ini termasuk dalam faktor motivasional, yang menurut Notoatmodjo (2012) sangat dipengaruhi oleh pengetahuan serta nilai dan norma yang berlaku dalam masyarakat. Peningkatan kesadaran ini menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan tidak hanya bersifat kognitif, tetapi juga mampu menyentuh aspek afektif peserta.

Selain itu, berdasarkan lembar observasi, kemampuan keluarga dalam menerapkan teknik etika batuk meningkat dari 0% menjadi 90%. Kemampuan ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan berhasil diinternalisasi dan dipraktikkan. Hal ini sejalan dengan teori pembelajaran sosial (Social Learning Theory) dari Bandura, yang menyatakan bahwa perilaku baru dapat dipelajari melalui observasi, imitasi, dan penguatan (Bandura, 1977). Media edukatif seperti video, poster, dan simulasi langsung yang digunakan dalam kegiatan ini memfasilitasi proses pembelajaran sosial tersebut.

Keberhasilan intervensi ini juga ditunjang oleh pendekatan edukasi berbasis keluarga dengan penggunaan media dalam bahasa daerah, yang membuat informasi lebih mudah diterima dan dipahami oleh peserta. Hal ini selaras dengan prinsip komunikasi kesehatan yang efektif, yaitu bahwa pesan harus sesuai dengan konteks sosial dan budaya sasaran (Rimal & Lapinski, 2009).

Dengan pendekatan yang tepat dan berbasis budaya lokal, kegiatan pengabdian ini tidak hanya berhasil meningkatkan indikator pengetahuan dan keterampilan, tetapi juga dapat menjadi contoh model intervensi promotif-preventif dalam pencegahan penyakit menular di tingkat komunitas.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pre-test dan post-test serta observasi yang dilakukan di wilayah RT/RW Kampung Bangkala, Kelurahan Buntusu, terlihat adanya peningkatan pengetahuan masyarakat mengenai teknik etika batuk setelah dilakukan intervensi berupa praktik langsung. Meskipun demikian, kondisi lingkungan yang tidak memenuhi kriteria rumah sehat masih menjadi kendala utama dalam meningkatkan kesehatan warga. Dari 10 rumah yang diamati, sebanyak 3 rumah memiliki anggota keluarga dengan gejala penyakit pernapasan seperti batuk dan sesak napas yang masih dipantau oleh Puskesmas. Oleh karena itu, diperlukan upaya berkelanjutan melalui penyuluhan kesehatan lingkungan dan kolaborasi antara masyarakat dengan pihak kesehatan. Program kemitraan masyarakat juga terbukti efektif sebagai jembatan untuk menyelesaikan permasalahan kesehatan secara partisipatif dan sesuai kebutuhan lokal.

Saran

Pencegahan Tuberkulosis Paru (TB Paru) dalam lingkungan keluarga memerlukan dukungan informasi edukatif yang terus-menerus agar perilaku hidup sehat menjadi bagian tak terpisahkan dari kebutuhan masyarakat. Untuk menjamin keberlanjutan program pencegahan, diperlukan adanya kegiatan pelatihan secara berkala yang dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan warga dalam menerapkan langkah-langkah pencegahan TB Paru secara mandiri dan berkelanjutan di lingkungan sekitar mereka.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Makassar yang telah memberikan bantuan biaya kepada kami yang dapat dipergunakan untuk melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagai salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi. Selanjutnya kami ucapkan juga terima kasih kepada Kepala Kelurahan Buntusu Kecamatan Tamalanrea Makassar beserta Staf, yang selalu memberi peluang, bantuan sarana dan fasilitas. Ucapan terima kasih kepada Kepala Pusat Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang telah memfasilitasi dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang kami laksanakan.

REFERENSI

- Aryu, S.F., 2019. Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Pernapasan. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Bakrie Center Foundation, 2023. Devisi Perencanaan dan Pengembangan Program. Proyek Eliminasi TBC Berbasis Komunitas bersama Yamali TB-Makassar, Sulawesi Selatan.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Dinkes kota Makassar, 2021. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Kota Makassar.
- Dianasari, 2016. Asuhan Keperawatan Pada Gangguan Sistem Pernafasan. Jakarta: CV Trans

Info Media.

- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach*. New York: McGraw-Hill.
- Manurung, 2009. *Perawatan Penyakit Tuberkulosis Paru*. Jakarta: EGC.
- Masturoh, I., & Nauri, A.T., 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Nurma, N., 2022. *Analisis Asuhan Keperawatan pada Pasien TB Paru dengan Masalah Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Menggunakan Intervensi Fisioterapi Dada dan Batuk Efektif di RSUD Labuang Baji Makassar*. Karya Tulis Ilmiah thesis, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Nursalam, 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis* (Peni Puji Lestari, Ed.), Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Saktiawati, A.M. & Sumardi, 2021. *Diagnosis dan Terapi Tuberkulosis Secara Inhalasi*. Depok, Sleman, D.I. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Rimal, R. N., & Lapinski, M. K. (2009). *Why health communication is important in public health*. *Bulletin of the World Health Organization*, 87(4), 247–247a.
- Sayidah, N., 2018. *Metodologi Penelitian Disertai Dengan Contoh Penerapannya Dalam Penelitian*. Sidoarjo: Zifatama Jawara.
- Sidiq, U., Choiri, M.M., & Mujahidin, 2019. *Metode Penelitian Kualitatif Di Bidang Pendidikan*. Ponorogo: CV Nata Karya.
- Simamora, R.H., 2019. 'Pengaruh Penyuluhan Identifikasi Pasien Dengan Menggunakan Media Audiovisual Terhadap Pengetahuan Pasien Rawat Inap', *Jurnal Keperawatan Silampari*, 3(1), pp. 342-351.