

PERILAKU ETIKA BATUK PADA PENDERITA TUBERKULOSIS PARU DI PUSKESMAS TUBAN

**Muhammad Fajar Wirra Irfani¹, Wahyuningsih Triana Nugrahaeni², Wahyu Tri
Ningsih³, Titik Sumiatin⁴**

Poltekkes Kemenkes Surabaya

Email Korespondensi: muhammadfajairfani@gmail.com

ABSTRAK

Tuberkulosis (TB) paru adalah penyakit menular yang ditimbulkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*, ditularkan lewat percikan droplet ketika penderita batuk atau bersin. Sepanjang tahun 2026, tercatat 58 orang penderita TB paru menjalani perawatan di Puskesmas Tuban. Salah satu langkah pencegahan penularan yang tergolong penting adalah penerapan etika batuk, meski praktiknya di lapangan turut dipengaruhi oleh karakteristik individu penderita, mencakup latar belakang pendidikan, kelompok usia, serta jenis kelamin. Studi ini disusun guna memperoleh gambaran mengenai perilaku etika batuk pada penderita TB paru di Puskesmas Tuban ditinjau dari ketiga karakteristik tersebut. Rancangan yang digunakan bersifat deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Seluruh penderita TB paru di Puskesmas Tuban, yakni 58 orang, dijadikan populasi sekaligus sampel penelitian melalui teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan memakai kuesioner checklist beranggotakan 10 butir pernyataan, meliputi kebiasaan menutup mulut, pemakaian masker, cara pembuangan dahak, hingga kebersihan tangan. Selanjutnya, data diolah secara univariat dan ditampilkan dalam bentuk distribusi frekuensi maupun tabulasi silang. Temuan penelitian memperlihatkan hampir separuh responden (31,0%) menamatkan pendidikan pada jenjang SMP, mayoritas (74,1%) tergolong kelompok usia 20-59 tahun, dan sebagian besar (55,2%) berjenis kelamin perempuan. Selain itu, mayoritas penderita (74,1%) tercatat memiliki perilaku etika batuk tergolong baik. Melalui tabulasi silang terungkap bahwa hampir keseluruhan (90,9%) penderita berpendidikan SD dan seluruh (100%) penderita yang tidak pernah mengenyam bangku sekolah memiliki etika batuk kurang memadai. Pada kelompok usia produktif, hampir seluruhnya (95,3%) menunjukkan perilaku baik, sementara mayoritas (71,4%) penderita lanjut usia justru berperilaku kurang baik. Adapun di antara penderita berperilaku baik, sebagian besar (75,0%) berjenis kelamin perempuan. Dapat disimpulkan bahwa tingkat pendidikan, usia, serta jenis kelamin turut membentuk perilaku etika batuk pada penderita. Rendahnya jenjang pendidikan berkaitan erat dengan minimnya pemahaman terhadap upaya pencegahan penularan TB. Sementara itu, kelompok lanjut usia membutuhkan strategi edukasi yang lebih bersifat personal, sedangkan penderita perempuan cenderung menunjukkan kepatuhan lebih tinggi dalam menjalankan perilaku pencegahan. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang berkesinambungan dengan pendekatan adaptif tetap diperlukan, terutama bagi penderita berpendidikan rendah dan kelompok lansia.

Kata kunci: Etika Batuk, Tuberkulosis Paru, Perilaku Kesehatan, Pendidikan, Usia, Jenis Kelamin

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis (TB) is an infectious disease triggered by Mycobacterium tuberculosis and spread through respiratory droplets released while a patient coughs or sneezes. As of 2026, a total of 58 individuals with pulmonary TB were under care at Tuban Public Health Center. Among the preventive measures considered essential is the practice of cough etiquette, whose implementation is shaped by patient-related factors including education, age group, and sex. This study set out to portray the cough etiquette behavior of pulmonary TB patients at Tuban Public Health Center in relation to those three factors. This study applied a quantitative descriptive design. All 58 pulmonary TB patients registered at Tuban Public Health Center served as both the population and sample, selected through a total sampling technique. A ten-item checklist questionnaire was employed to gather data, addressing aspects such as covering the mouth, mask usage, proper sputum disposal, and hand hygiene practices. The collected data were subsequently examined through univariate analysis and reported in the form of frequency distributions along with cross-tabulation. Findings indicated that nearly half of the patients (31.0%) had reached junior high school level, most (74.1%) fell within the 20-59 year age bracket, and a majority (55.2%) were female. Furthermore, the majority of patients (74.1%) exhibited good cough etiquette practices. Cross-tabulation results showed that nearly all patients with only elementary schooling (90.9%) and every uneducated patient (100%) displayed poor cough etiquette. Among patients of productive age, almost all (95.3%) practiced good behavior, whereas the majority of elderly patients (71.4%) showed poor behavior instead. Female patients accounted for most (75.0%) of those exhibiting good cough etiquette. Overall, cough etiquette behavior proved to be shaped by education level, age, and sex. A lower level of education was associated with a more limited grasp of TB prevention principles, while elderly patients appeared to need a more individualized educational approach. Female patients, meanwhile, tended to show greater adherence to preventive practices. Continuous health education delivered through adaptive strategies is therefore recommended, with particular attention directed toward patients of low education and advanced age, in order to minimize the risk of TB transmission.

Keywords: Cough etiquette, pulmonary tuberculosis, health behavior, education, age, sex

PENDAHULUAN

Bakteri *Mycobacterium tuberculosis* menjadi penyebab utama tuberkulosis (TB), sebuah penyakit infeksi menular yang tergolong berbahaya lantaran penyebarannya berlangsung melalui udara, tepatnya saat penderita mengalami batuk atau bersin. Meski paru-paru merupakan organ yang paling sering menjadi sasaran infeksi, kuman ini juga berpotensi menjalar ke organ lain lewat kelenjar getah bening maupun aliran darah (Meo et al., 2024). Di tataran global, TB tercatat sebagai salah satu dari sepuluh penyebab kematian tertinggi, dengan mekanisme penularan berupa percikan dahak atau droplet nuclei yang terlontar saat penderita batuk, bersin, atau bahkan sekadar berbicara dengan orang lain (Yosepa, 2023). Kondisi ini menempatkan siapa pun di sekitar penderita pada posisi berisiko tertular apabila terpapar percikan tersebut. Sebagai langkah menekan laju kejadian TB, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia merumuskan Peta Jalan Eliminasi Tuberkulosis Indonesia 2020-2030, dengan target insidensi turun menjadi sekitar 65 kasus per 100.000 penduduk pada 2030; berdasarkan hasil pemodelan intervensi, angka insidensi TB diproyeksikan menurun dari 319 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2018 menjadi 188 kasus per 100.000 penduduk pada tahun 2024.

Data yang dihimpun World Health Organization mengungkapkan bahwa sekitar seperempat penduduk dunia pernah mengalami infeksi bakteri TB, kendati hanya 5 hingga 10% di antaranya yang akhirnya benar-benar jatuh sakit dengan manifestasi klinis. Pada tahun 2023 saja, kematian akibat TB mencapai 1,25 juta jiwa, dengan 161.000 kasus di antaranya terjadi pada pengidap HIV, sementara jumlah keseluruhan penderita TB menyentuh angka 10,8 juta orang, terdiri dari 6 juta laki-laki, 3,6 juta perempuan, dan 1,3 juta anak-anak. Fakta ini menegaskan bahwa TB tidak mengenal batas negara maupun kelompok usia tertentu (Handayani, 2024).

Situasi di Indonesia pun tidak jauh berbeda, temuan kasus TB Paru pada 2023 melonjak hingga 77,5%, naik cukup signifikan dari 74,7% pada tahun sebelumnya. Provinsi Jawa Barat, Jawa Timur, dan Jawa Tengah tercatat sebagai penyumbang kasus terbesar. Khusus di Jawa Timur, angka kasus bergerak naik dari 43,8% pada 2022 menjadi 44% pada 2023 (Profil Kesehatan Indonesia, 2023). Tren serupa juga terjadi di Kabupaten Tuban, tempat jumlah penderita TB Paru melonjak drastis dari kisaran 800 orang menjadi 1.928 orang pada 2022. Di antara 33 puskesmas yang tersebar di Kabupaten Tuban, Puskesmas Tuban menduduki posisi kedua tertinggi dalam hal jumlah penderita TB Paru. Memasuki tahun 2026, sebanyak 58 pasien TB Paru tercatat menjalani perawatan di Puskesmas tersebut, meski dua di antaranya harus putus pengobatan (drop out), suatu kondisi yang dikhawatirkan memperbesar risiko penularan sekaligus mendongkrak angka morbiditas TB Paru di wilayah itu (Akmal, 2025).

Beragam faktor turut berperan dalam memicu kejadian TB Paru. Kebiasaan membuang dahak sembarangan yang masih dilakukan sebagian penderita berpotensi menjadi sumber penularan bakteri bagi orang-orang di sekitarnya. Di samping itu, kebiasaan merokok pun turut memperbesar kerentanan seseorang terhadap infeksi TB. Faktor lingkungan rumah, khususnya minimnya pencahayaan dan sirkulasi udara, juga membuat bakteri TB dapat bertahan lebih lama di dalam ruangan sehingga risiko penularan turut meningkat (Pralambang & Dayu, 2021).

Memahami dan mempraktikkan prinsip etika batuk merupakan salah satu langkah yang dapat ditempuh guna mencegah penularan TB ke anggota keluarga lain (Rofiqi, 2022). Tujuan penerapannya tidak lain untuk membatasi penyebaran penyakit secara lebih luas di udara bebas, sekaligus tetap menjaga kenyamanan orang-orang yang berada di sekitar penderita (Rofiqi, 2022).

Sejumlah hal perlu diperhatikan dalam praktik etika batuk yang benar, di antaranya menghindari kebiasaan meludah sembarangan, segera membuang tisu bekas pakai ke tempat sampah, membersihkan tangan menggunakan air mengalir dan sabun atau hand sanitizer berbahan dasar alkohol, menutup mulut serta hidung dengan lengan atas bagian dalam atau tisu ketika batuk, dan senantiasa memakai masker secara konsisten (Tunny, 2024). Dengan kata lain, etika batuk pada dasarnya adalah teknik batuk yang efisien, yakni menutup hidung dan mulut memakai tisu, lengan baju, atau masker, guna mencegah penyebaran penyakit lewat udara sekaligus tetap menjaga kenyamanan orang lain di sekitarnya. Bertolak dari uraian tersebut, penelitian ini disusun untuk memperoleh gambaran perilaku etika batuk pada penderita TB paru di Puskesmas Tuban ditinjau dari karakteristik pendidikan, usia, dan jenis kelamin.

METODE PENELITIAN

Guna memotret perilaku etika batuk pada penderita tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tuban, penelitian ini dirancang dengan desain deskriptif (Qomariana, 2020). Pelaksanaannya berlangsung di wilayah kerja Puskesmas Tuban pada kurun waktu April sampai Mei 2026. Seluruh penderita tuberkulosis paru di Puskesmas tersebut, berjumlah 58 orang, ditetapkan sebagai populasi sekaligus sampel penelitian melalui teknik total sampling (Nursalam, 2021).

Variabel yang diteliti berupa perilaku etika batuk pada penderita tuberkulosis paru, dengan indikator mencakup kebiasaan menutup mulut saat batuk, penggunaan masker, ketepatan tempat pembuangan dahak, dan kebiasaan mencuci tangan setelah batuk. Sementara itu, karakteristik penderita yang turut diamati meliputi tingkat pendidikan (Perguruan Tinggi, SMA, SMP, SD, tidak bersekolah), kelompok usia (10-19 tahun, 20-59 tahun, di atas 60 tahun), serta jenis kelamin (Machali, 2021). Pengumpulan data ditempuh melalui kuesioner checklist yang terdiri atas 10 pertanyaan, dengan pemberian skor 10 bagi jawaban selalu, skor 7 bagi jawaban kadang-kadang, dan skor 1 bagi jawaban tidak pernah. Skor yang terkumpul selanjutnya dikonversi ke bentuk persentase dan dikelompokkan ke dalam kategori baik (76-100%), cukup (56-75%), dan kurang ($\leq 55\%$).

Selanjutnya, seluruh data yang terkumpul dianalisis secara univariat dan ditampilkan dalam format distribusi frekuensi maupun tabulasi silang guna melihat keterkaitan antara karakteristik penderita dan perilaku etika batuk yang ditunjukkan.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 Karakteristik penderita tuberkulosis paru berdasarkan pendidikan, usia, jenis kelamin, di Puskesmas Tuban bulan April 2026

Pendidikan	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Perguruan Tinggi	11	19,1 %
SMA	16	27,6 %
SMP	18	31,0 %
SD	11	19,0 %
Tidak Sekolah	2	3,4 %
Total	58	100 %
Usia		
10 – 19 Tahun	1	1,7 %
20 – 59 Tahun	43	74,1 %
>60 Tahun	14	24,1 %
Total	58	100 %
Jenis Kelamin		
Laki - Laki	26	44,8 %
Perempuan	32	55,2 %
Total	58	100 %

Merujuk pada tabel 1, tampak bahwa hampir setengahnya (31,0%) penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Tuban menempuh pendidikan terakhir hingga jenjang SMP. Selain itu, Sebagian besar (74,1%) penderita berada pada rentang usia 20-59 tahun, sementara sebagian besar (55,2%) di antaranya berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2 Distribusi Perilaku Etika Batuk pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban Bulan April 2026

Perilaku Etika Batuk	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Baik	43	74,1 %
Cukup	3	5,2 %
Kurang	12	20,7 %
Total	58	100 %

Data pada tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar (74,1%) penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Tuban tergolong memiliki perilaku etika batuk yang baik.

Tabel 3 Tabulasi Silang Perilaku Etika Batuk pada Penderita Tuberkulosis Paru di Puskesmas Tuban Berdasarkan Karakteristik Bulan April 2026

Pendidikan	Perilaku Etika Batuk						Total	Presentase (%)
	Baik		Cukup		Kurang			
	F	%	F	%	F	%		
Perguruan Tinggi	11	100 %	0	0%	0	0%	11	100 %
SMA	16	100%	0	0%	0	0%	16	100 %
SMP	16	88,9 %	2	11,1%	0	0%	18	100 %
SD	0	0%	1	9,1	10	90,9%	11	100 %
Tidak Sekolah	0	0%	0	0%	2	100%	2	100 %
Total	43	74,1 %	3	5,2 %	12	20,7%	58	100 %
Usia								
10 – 19 Tahun	1	100 %	0	0 %	0	0 %	1	100 %
20 – 59 Tahun	41	95,3 %	0	0 %	2	4,7 %	51	100 %
>60 Tahun	1	7,1 %	3	21,4 %	10	71,4 %	6	100 %
Total	43	74,1 %	3	5,2 %	12	20,7%	58	100 %
Jenis Kelamin								
Laki – Laki	19	73,1 %	2	70,8 %	5	19,2 %	26	100 %
Perempuan	24	75,0 %	1	60 %	7	21,9 %	32	100 %
Total	12	20,7 %	3	5,2 %	43	74,1%	58	100 %

Sebagaimana tersaji pada tabel 4.3, hampir seluruhnya (90,9%) penderita berperilaku etika batuk kurang ternyata berpendidikan terakhir SD, sedangkan seluruhnya (100%) penderita yang tidak pernah bersekolah juga menunjukkan perilaku etika batuk kurang. Di sisi lain, penderita dengan perilaku baik hampir seluruhnya (95,3%) berada pada rentang usia 20-59 tahun, sementara sebagian besar (71,4%) penderita berusia di atas 60 tahun justru menunjukkan perilaku kurang baik. Adapun dari sisi jenis kelamin, sebagian besar (75,0%) penderita berperilaku baik adalah perempuan.

PEMBAHASAN

Karakteristik Penderita Berdasarkan Pendidikan

Hasil penelitian memperlihatkan bahwa hampir setengah penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Tuban menamatkan pendidikan hingga jenjang SMP. Kondisi ini penting dicermati sebab tingkat pendidikan seseorang lazimnya berkaitan erat dengan kapasitasnya dalam memahami dan menyerap informasi seputar kesehatan. Menurut Notoatmodjo (2020), pendidikan pada hakikatnya adalah segala bentuk upaya terencana untuk memengaruhi perilaku orang lain agar bertindak sesuai harapan; semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh seseorang, semakin mudah pula baginya menerima serta memperluas pengetahuan, termasuk pengetahuan di bidang kesehatan (Pratiwi & Zamra, 2022). Sejalan dengan itu, Kaban

(2023) menegaskan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis, di mana penderita berpendidikan rendah umumnya memiliki pengetahuan lebih terbatas mengenai cara pencegahan, termasuk penerapan etika batuk yang tepat. Temuan tersebut turut diperkuat oleh hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 yang mencatat prevalensi tuberkulosis paru tertinggi justru berada pada kelompok berpendidikan rendah (Handayani, 2024).

Temuan bahwa hampir separuh penderita dalam penelitian ini berpendidikan SMP mengisyaratkan masih cukup banyaknya penderita yang berada pada jenjang pendidikan menengah ke bawah, sebuah kondisi yang berisiko membatasi pemahaman mereka akan pentingnya upaya pencegahan penularan penyakit.

Karakteristik Penderita Berdasarkan Usia

Sebagian besar penderita tuberkulosis paru dalam penelitian ini tergolong berusia 20-59 tahun, sebuah rentang yang kerap disebut kelompok usia produktif sekaligus kelompok paling rentan terpapar TB paru. Tosepu et al. (2023) menjelaskan bahwa tingginya mobilitas serta intensitas kontak sosial di lingkungan kerja maupun ruang publik menjadikan kelompok usia produktif lebih berisiko tertular TB paru, karena kondisi tersebut mempermudah transmisi *Mycobacterium tuberculosis* lewat droplet di udara. Pandangan yang serupa juga disampaikan Turusbekova et al. (2022), yang menyebutkan bahwa tingginya aktivitas sosial individu usia produktif turut memperbesar risiko penularan TB pada kelompok tersebut. Sebaliknya, pada kelompok lanjut usia, penurunan fungsi imunitas akibat proses penuaan menjadi faktor tambahan yang meningkatkan kerentanan terhadap infeksi tuberkulosis paru (Andayani, 2020).

Dominannya penderita berusia produktif dalam penelitian ini patut menjadi perhatian tersendiri, mengingat kelompok ini merupakan penopang utama roda ekonomi, baik bagi keluarga maupun masyarakat secara luas. Ketika tuberkulosis paru menyerang kelompok usia produktif, dampaknya dapat langsung dirasakan berupa penurunan produktivitas kerja sekaligus merosotnya kualitas hidup penderita.

Karakteristik Penderita Berdasarkan Jenis Kelamin

Sebagian besar penderita tuberkulosis paru pada penelitian ini berjenis kelamin perempuan, hasil yang selaras dengan temuan Rokhmah (2013) bahwa proporsi perempuan justru lebih tinggi ketimbang laki-laki dalam proses penemuan kasus tuberkulosis. Fenomena tersebut diduga berkaitan dengan perilaku pencarian layanan kesehatan (health-seeking behavior) perempuan yang cenderung lebih proaktif mengakses fasilitas kesehatan dibandingkan laki-laki, sehingga kasus TB paru pada perempuan pun lebih mudah terdeteksi dan tercatat dalam sistem pelaporan puskesmas.

Dominasi penderita perempuan dalam penelitian ini turut mencerminkan karakteristik populasi di wilayah kerja Puskesmas Tuban, tempat perempuan yang lebih aktif memanfaatkan layanan kesehatan cenderung lebih mudah terjaring dan tercatat sebagai penderita tuberkulosis paru.

Perilaku Etika Batuk pada Penderita Tuberkulosis Paru

Sebagian besar penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Tuban tercatat memiliki perilaku etika batuk yang baik, sebuah capaian yang cukup menggembirakan mengingat etika batuk merupakan strategi pencegahan berbasis perilaku yang telah terbukti efektif menekan penyebaran droplet mengandung *Mycobacterium tuberculosis*. Pramono et al. (2023) mengingatkan bahwa risiko penularan TB paru justru meningkat manakala penderita tidak menerapkan cara yang tepat saat batuk, bersin, berbicara, meludah, atau membuang dahak, sehingga kuman leluasa menyebar ke udara dan menulari orang lain. Hal ini diperkuat pula oleh penelitian Fikri et al. (2024) yang menemukan hubungan signifikan antara tingkat

pengetahuan pasien TB paru dan upaya pencegahan penularan, termasuk di dalamnya penerapan etika batuk. Senada dengan itu, Nuryanti dan Wijayanti (2022) menegaskan bahwa edukasi kesehatan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan seputar pencegahan penularan TB paru, yang pada gilirannya turut memperbaiki perilaku etika batuk para penderita.

Capaian berupa sebagian besar penderita di Puskesmas Tuban yang telah berperilaku etika batuk baik dapat dipandang sebagai hasil positif, sekaligus indikasi bahwa program edukasi dan promosi kesehatan yang dijalankan tenaga kesehatan setempat cukup berhasil menumbuhkan kesadaran penderita. Meski begitu, masih dijumpai sebagian penderita yang belum sepenuhnya menerapkan etika batuk secara benar, misalnya kebiasaan tidak menutup mulut ketika bersin maupun batuk.

Perilaku Etika Batuk Berdasarkan Pendidikan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruhnya penderita berperilaku etika batuk kurang ternyata berpendidikan terakhir SD, sementara seluruh penderita yang tidak pernah bersekolah juga menunjukkan perilaku etika batuk yang sama-sama kurang.

Fakta tersebut mengonfirmasi bahwa tingkat pendidikan memberi pengaruh signifikan terhadap terbentuknya perilaku pencegahan tuberkulosis paru, tak terkecuali etika batuk. Safitri et al. (2023) menjelaskan bahwa perilaku pencegahan yang baik, mulai dari pola hidup bersih, etika batuk, tidak merokok, hingga konsumsi makanan bergizi, hanya dapat dijalankan secara konsisten apabila seseorang telah memiliki pemahaman memadai tentang TB beserta cara penularannya. Yulianti et al. (2022) turut menegaskan bahwa perilaku pencegahan tuberkulosis paru pada dasarnya terbentuk dari pengetahuan yang baik mengenai penyakit tersebut.

Kondisi hampir seluruh penderita berpendidikan SD serta seluruh penderita tanpa riwayat sekolah yang memiliki etika batuk kurang, dalam penelitian ini, semakin menegaskan peran penting pendidikan dalam meningkatkan pemahaman terhadap etika batuk.

Perilaku Etika Batuk Berdasarkan Usia

Temuan penelitian mengungkapkan bahwa hampir seluruh penderita berperilaku baik berada pada rentang usia 20-59 tahun, sedangkan mayoritas penderita berusia di atas 60 tahun justru menunjukkan perilaku etika batuk kurang. Fenomena ini tidak lepas dari pengaruh usia terhadap kemampuan seseorang dalam menerima, mengolah, dan menerapkan informasi kesehatan. Kelompok usia produktif, dengan fungsi kognitif yang masih optimal serta kemudahan akses terhadap berbagai sumber informasi, cenderung lebih mudah memahami dan mempraktikkan etika batuk secara tepat. Sebaliknya, penderita lanjut usia lazimnya mengalami penurunan fungsi kognitif dan fisik yang membuat mereka lebih sulit menyerap informasi baru. Hal ini sejalan dengan temuan Meo et al. (2024) yang mengungkap bahwa perilaku pencegahan penularan TB paru pada kelompok lansia cenderung lebih rendah dibandingkan kelompok usia dewasa. Kaban (2023) turut menegaskan adanya hubungan antara usia dan perilaku penderita dalam upaya pencegahan penularan TB paru, sehingga kelompok lansia memerlukan pendekatan edukasi yang lebih personal dan intensif.

Sekali lagi, penelitian ini memperlihatkan bahwa faktor usia turut memengaruhi perilaku etika batuk, tampak dari hampir seluruh penderita berperilaku baik yang berada pada usia produktif (20-59 tahun), sementara sebagian besar penderita di atas 60 tahun masih menunjukkan perilaku etika batuk yang kurang memadai.

Perilaku Etika Batuk Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil penelitian turut memperlihatkan bahwa sebagian besar penderita tuberkulosis paru dengan perilaku etika batuk baik berjenis kelamin perempuan.

Danarastri et al. (2022) mencatat bahwa perempuan cenderung lebih patuh dalam menuntaskan pengobatan tuberkulosis paru dibandingkan laki-laki, cerminan dari sikap

perempuan yang umumnya lebih peduli terhadap kesehatan diri. Kondisi tersebut turut berkaitan dengan peran sosial perempuan sebagai penjaga kesehatan keluarga, yang membuat mereka lebih memperhatikan sekaligus menjalankan langkah-langkah pencegahan penularan penyakit. Kendati demikian, perilaku kurang baik yang masih dijumpai pada sebagian kelompok dapat dipengaruhi oleh kebiasaan lama seperti meludah sembarangan atau batuk tanpa menutup mulut, kebiasaan umum yang sulit diubah tanpa dukungan edukasi yang konsisten (Ramadhan et al., 2021).

Dominasi perempuan pada kelompok berperilaku etika batuk baik dalam penelitian ini menjadi indikasi bahwa kaum perempuan memiliki tingkat kesadaran dan ketaatan yang lebih tinggi dalam menjalankan protokol pencegahan penularan TB. Peran perempuan sebagai ibu rumah tangga yang berinteraksi langsung dengan seluruh anggota keluarga pun menjadikan penerapan etika batuk yang tepat sebagai hal krusial untuk mencegah penularan di lingkup rumah tangga.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Hampir setengah penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Tuban berpendidikan terakhir SMP, sebagian besar berusia 20-59 tahun, dan sebagian besar berjenis kelamin perempuan.
2. Sebagian besar penderita tuberkulosis paru di Puskesmas Tuban memiliki perilaku etika batuk yang baik.
3. Hampir seluruh penderita tuberkulosis paru dengan perilaku etika batuk kurang berpendidikan terakhir SD, dan seluruh penderita yang tidak bersekolah memiliki perilaku etika batuk yang kurang. Penderita dengan perilaku baik hampir seluruhnya berusia 20-59 tahun, sedangkan penderita berusia >60 tahun sebagian besar memiliki perilaku etika batuk yang kurang. Sebagian besar penderita dengan perilaku baik berjenis kelamin perempuan.

Saran

1. Penderita tuberkulosis paru perlu secara konsisten dan disiplin menjalankan etika batuk yang benar dalam kehidupan sehari-hari,
2. Penderita tuberkulosis paru perlu aktif memanfaatkan setiap kesempatan konsultasi di puskesmas sebagai sarana meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam menerapkan etika batuk.
3. Keluarga perlu berperan aktif sebagai sistem pendukung dalam membantu penderita menerapkan etika batuk yang benar secara konsisten di rumah, serta turut menjaga kebersihan lingkungan tempat tinggal guna meminimalkan risiko penularan.
4. Tenaga kesehatan dan peneliti selanjutnya perlu mengembangkan pendekatan edukasi yang lebih personal dan intensif bagi kelompok berpendidikan rendah dan lanjut usia agar penerapan etika batuk dapat lebih merata.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmal, D. K. (2025). Dukungan Keluarga Dalam Mendukung Kepatuhan Pengobatan Pasien Tuberkulosis Di Wilayah Kerja Puskesmas Tuban. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 260–268.
- Andayani, S. (2020). Tuberkulosis pada lanjut usia: Faktor risiko dan kerentanan imunologis. *Jurnal Respirologi Indonesia*, 40(2), 87–95.
- Danarastri, S., et al. (2022). Gender differences in health-seeking behaviour, diagnosis and treatment for TB. *The International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 26(6), 568–569. <https://doi.org/10.5588/ijtld.21.0735>
- Fikri, M., Pelawi, A. P., & Deniati, K. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan pasien TB paru dengan upaya pencegahan penularan TB paru. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(4), 1565–1574. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i4.2805>

- Handayani. (2024). Studi Epidemiologi Tuberkulosis Paru (TB) di Indonesia: Temuan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat (JKKM)*, 4(1), 59–67.
- Kaban, R. M. (2023). Hubungan tingkat pendidikan dan usia dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada penderita TB paru. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 18(1), 23–30.
- Kamal, A. (2025). Implementasi Praktik Etika Batuk Yang Benar Dan Baik Dalam Preventif Penyakit TB Paru. Barongko: *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 3(3), 473–497.
- Machali, I. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif: Panduan Praktis Merencanakan, Melaksanakan dan Analisis dalam Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan UIN Sunan Kalijaga.
- Meo, J. M., Sutrawiarsih, A., Selvia, L., Hia, A., Chris, E., Gultom, V., & Octaria, M. (2024). Gambaran Perilaku Pencegahan Penularan Tuberkulosis Di Satu Rukun Tetangga Indonesia Bagian Barat. *Jurnal Keperawatan (Unsrat)*, 12(2), 218–226.
- Notoatmodjo, S. (2020). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan (Edisi revisi). Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2021). Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Nuryanti, E., & Wijayanti, R. A. (2022). Efektivitas edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan dan perilaku pencegahan penularan TB paru. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 489–498. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4102>
- Pralambang, & Dayu. (2021). Faktor Risiko Kejadian Tuberkulosis di Indonesia. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 2(1). <https://doi.org/10.7454/bikfokes.v2i1.1023>
- Pramono, J. S., Kartini, S., & Tini. (2023). Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan penularan tuberkulosis pada keluarga di Puskesmas Pimping. *Jurnal Kesehatan Luwu Raya*, 9(2), 88–96.
- Pratiwi, E., & Zamra, N. (2022). Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit tuberkulosis di Kelurahan Rintis Pekanbaru. *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 11(1), 1–6. <https://doi.org/10.51887/jpfi.v11i1.1414>
- Profil Kesehatan Indonesia. (2023). Profil Kesehatan Indonesia 2023. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Qomarania, W. Z. (2020). Pertemuan 8: Metode Penelitian. Modul Metodologi Penelitian, 1–16.
- Ramadhan, N., Hadifah, Z., Manik, U. A., Marissa, N., Nur, A., & Yulidar. (2021). Perilaku pencegahan penularan tuberkulosis paru pada penderita TB di Kota Banda Aceh dan Aceh Besar. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 31(1), 51–62.
- Rofiqi. (2022). Etika batuk penderita tuberkulosis dengan kejadian penularan penyakit pada keluarga. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 6(4), 227–332.
- Rokhmah, D. (2013). Gender dan Penyakit Tuberkulosis: Implikasinya Terhadap Akses Layanan Kesehatan Masyarakat Miskin yang Rendah. *Kesmas: National Public Health Journal*, 7(10), 447. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v7i10.3>
- Safitri, D. E., Hamidi, N. S., Siagian, S. H., Sudiarti, P. E., & Desma, V. (2023). Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan penularan TB paru pada penderita TB paru di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Rumbio Kabupaten Kampar. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(2), 382–390. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i4.2365>
- Tosepu, R., Akbar, H., & Effendy, D. S. (2023). Analisis determinan kejadian tuberkulosis: Data wilayah kerja Puskesmas Tilango, Kabupaten Gorontalo. *Health Information: Jurnal Penelitian*, 15(2), 110–122. <https://doi.org/10.36990/hijp.v15i2.1051>

- Tunny. (2024). Sosialisasi Etika Batuk dan Penggunaan Masker guna Pencegahan Penularan Tuberkulosis pada Siswa Siswi di SMP 1 Atap Siompu dan MAN 1 Maluku Tengah Provinsi Maluku. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 4(4), 919–924. <https://doi.org/10.54082/jamsi.1221>
- Turusbekova, N., Celan, C., Caraulan, L., Dumchev, K., Skrahina, A., Popa, L., Serban, V., & Podlekareva, D. (2022). Gender-related factors associated with delayed diagnosis of tuberculosis in Eastern Europe and Central Asia. *BMC Public Health*, 22(1), 1999. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14419-8>
- Yosepa, Y. (2023). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan SOP Etika Batuk Untuk Pencegahan TB Paru Anak. *Acta Universitatis Agriculturae et Silviculturae Mendelianae Brunensis*, 53(1), 119.
- Yulianti, R., Dewi, N. P., & Sari, M. (2022). Hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 184–191. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.726>