

## Peningkatan Pengetahuan Kader Kesehatan Melalui Hand Hygiene Dan Etika Batuk di Desa Mendalo Laut Kabupaten Muaro Jambi

Received: 02 Desember 2025

Revised: 10 Desember 2025

Accepted: 24 Desember 2025

Eka Fitriana, S.Si, M.Kes<sup>\*1</sup>, Larasti Putri Umizah, S.Si, M.Biomed<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Poltekkes Kemenkes Jambi

\*e-mail: [ekafitjoni@gmail.com](mailto:ekafitjoni@gmail.com)<sup>1</sup>, [larastiputriumizah@poltekkesjambi.ac.id](mailto:larastiputriumizah@poltekkesjambi.ac.id)<sup>2</sup>

### Abstract

A person's or community's behavior regarding health is determined by the knowledge, attitudes, beliefs, traditions, and so on of the person or community concerned. Thus, the success or failure of Pulmonary TB treatment depends on the patient's knowledge, socioeconomic conditions and family support. Hand hygiene and Cough Etiquette are very important for controlling Pulmonary TB because they are general infection control. The spread of Pulmonary TB through the air is known to mostly originate from pulmonary TB sufferers who cough. This is because when coughing or sneezing, sufferers spread germs into the air in the form of droplets (phlegm splashes). The purpose of implementing this activity is to increase knowledge among health cadres and TB sufferers as an effort to prevent TB through hand hygiene and cough etiquette in Mendalo Laut village. The results of community service activities carried out in Mendalo Laut village, Penyengat Olak Community Health Center Working Area, Muaro Jambi Regency, after pre-test and post-test, it can be seen that there has been an increase in knowledge about hand hygiene and cough etiquette.

**Keywords:** Increased knowledge; Hand Hygiene; Cough etiquette

### Abstrak

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Dengan demikian berhasil atau tidaknya pengobatan TB Paru tergantung pengetahuan pasien, keadaan sosial ekonomi serta dukungan dari keluarga. *Hand hygiene dan Etika Batuk* sangat penting untuk mengendalikan TB Paru karena merupakan pengendalian infeksi secara umum. Penyebaran TB paru melalui udara diketahui paling banyak bersumber dari penderita TB paru yang batuk. Hal ini dikarenakan pada saat batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk *droplet* (percikan dahak). Tujuan pelaksanaan kegiatan adalah meningkatkan pengetahuan pada kader kesehatan dan penderita tb sebagai upaya pencegahan tb melalui hand hygiene dan etika batuk di desa mendalo laut. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di desa Mendalo laut Wilayah Kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi setelah dilakukan *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang hand hygiene dan etika batuk.

**Kata kunci:** Peningkatan pengetahuan; Hand Hygiene; Etika batuk

### 1. PENDAHULUAN

Tuberkulosis Paru (TB) adalah penyakit infeksi yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan biasa terdapat pada paru – paru tetapi dapat mengenai organ tubuh lainnya. TB hingga saat ini di belahan dunia utamanya negara-negara miskin masih menjadi penyakit yang belum tertangani dengan baik. Penyakit ini ditetapkan oleh WHO sebagai suatu global emergency sejak tahun 1992. Tuberkulosis membawa dampak merugikan yang luas bagi kesehatan masyarakat (Novitasari dkk, 2023).

Berdasarkan Global TB Report 2022 yang dirilis World Health Organization (WHO), Indonesia merupakan negara dengan beban TBC tertinggi kedua di dunia setelah India dengan estimasi jumlah kasus sebanyak 969 ribu dan kematian 93 ribu per tahun atau setara dengan 11 kematian per jam (WHO, 2022).

Jumlah penemuan pasien TB di Indonesia 5 tahun terakhir angkanya fluktuatif tercatat pada tahun 2017 sebanyak 446.732, pada tahun 2018 meningkat menjadi 570.289 dan pada tahun

2019 sebanyak 543.874 pada tahun 2020 sebanyak 393.323 kasus dan tahun 2021 menurun 385.295 kasus. dengan angka *Case Detection Rate* (CDR) 47%. Capaian program TB Provinsi Jambi secara nasional berada pada urutan 31 terbawah yaitu 26%.

Penyakit Tuberkulosis dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu agen, orang (pejamu), dan lingkungan. Penyakit tuberkulosis disebabkan oleh agen bakteri *mycobacterium tuberculosis* yang ditularkan langsung oleh droplet orang yang telah terinfeksi (Dafriani dkk., 2022). Penyakit TBC dapat dengan mudah menular melalui udara, sehingga diperlukan pencegahan dan penanganan yang cepat. Infeksi TB berkembang ketika bakteri masuk melalui droplet di udara. TB bisa berakibat fatal, tetapi dalam banyak kasus, TB dapat dicegah dan diobati. Seseorang dapat terinfeksi TB setelah menghirup *Mycobacterium Tuberkulosis* (Herdianti, 2015).

Dalam proses pencegahan penularan penerapan prilaku hidup bersih dan sehat merupakan pencegahan primer yang berhubungan dengan TB paru. Jika seseorang menerapkan prilaku hidup bersih dan sehat maka resiko untuk terjadi TB Paru (Han, 2018).

Perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Dengan demikian berhasil atau tidaknya pengobatan TB Paru tergantung pengetahuan pasien, keadaan sosial ekonomi serta dukungan dari keluarga. Tidak adanya upaya dari diri sendiri atau motivasi baik dari pasien atau keluarga yang kurang memberikan dukungan dalam pencegahan TB Paru mengakibatkan peningkatan penderita TB Paru (Ramdan dkk, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia merekomendasikan bahwa *hand hygiene* sangat penting untuk mengendalikan TB Paru karena merupakan pengendalian infeksi secara umum. *Hand hygiene* diketahui dapat menurunkan angka kejadian dan kematian akibat TBC di masyarakat (Rahmayanti dkk, 2023). Penyebaran TB paru melalui udara diketahui paling banyak bersumber dari penderita TB paru yang batuk. Hal ini dikarenakan pada saat batuk atau bersin, penderita menyebarkan kuman ke udara dalam bentuk *droplet* (percikan dahak).

Ketika seseorang batuk, dapat mengeluarkan cairan (droplet) yang dapat menyebabkan penyebaran infeksi sehingga menimbulkan penyakit. Penderita TB dapat menularkan *Mycobacterium Tuberkulosis* melalui batuk. Pencegahan penyebaran infeksi yang berasal dari batuk seperti TB Paru dapat dilakukan dengan beberapa upaya, yakni mengarahkan penderita untuk menutup hidung dan mulut dengan tisu, sapu tangan, atau lengan atas. Tisu dibuang ke tempat sampah infeksius dan kemudian mencuci tangan. Persepsi masyarakat tentang etika batuk yang benar merupakan salah satu penyebab rendahnya penerapan etika batuk di lingkungan masyarakat. Hal ini apabila terjadi pada seorang penderita TB maka akan memberikan dampak yang fatal terhadap penularan TB Paru.

Desa Mendalo Laut adalah salah satu desa di Kecamatan Jambi Luar Kota yang memiliki luas wilayah 702 Ha. Desa Mendalo laut memiliki 2 dusun dan 6 Rukun tetangga. Penduduk desa Mendalo Laut berjumlah 2138 jiwa dengan kk berjumlah 289 kk, berdasarkan data sensus tahun 2018 dan selama rentang waktu 2010-2018 laju pertumbuhan penduduknya sebesar 3%.

Desa Mendalo laut merupakan salah satu dari 8 desa yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak. Di desa Mendalo laut tidak terdapat puskesmas pembantu namun terdapat satu buah polindes.

Data dari Puskesmas Penyengat olak, Tuberkulosis menduduki peringkat 7 dari 10 penyakit terbesar di Puskesmas Penyengat olak tahun 2023. Jumlah penderita sebanyak 260 orang (5,4%) dari total penduduk wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak.

Penyakit Tuberkulosis Paru dengan BTA (+) di wilayah kerja Puskesmas Penyengat Olak tahun 2023 ditemukan 33 kasus baru dan di desa Mendalo laut sendiri, pada awal tahun 2024 ada penderita Tuberkulosis yang meninggal dunia. Upaya untuk menemukan penderita Tuberkulosis terus dilakukan dengan melakukan pemeriksaan bagi anggota masyarakat yang memiliki tanda-tanda menderita Tuberkulosis. Upaya kesembuhan yang dilakukan juga dengan terus memberikan pengobatan rutin dan edukasi kepada penderita dan pada keluarga penderita yang terkena Tuberkulosis (Armidia, 2022).

Melihat masih tingginya kasus Tuberkulosis pada masyarakat, maka perlu dilakukan peningkatan pengetahuan (edukasi atau penyuluhan) pada kader kesehatan dan penderita tuberculosis, agar memiliki kesadaran untuk menjaga hygiene dengan hand hygiene dan etika batuk yang benar. Tentunya hasil peningkatan pengetahuan ini dapat digunakan sebagai dasar pencegahan atau pengendalian masalah kesehatan masyarakat terutama pencegahan tuberculosis sehingga dapat hidup secara berkualitas.

## 2. METODE

Untuk mengetahui peningkatan pengetahuan pada peserta kegiatan, pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan dengan beberapa tahapan, diantaranya yaitu :

1. Pre Test

Pre Test dilakukan pada awal sebelum kegiatan, menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan sebelum dilakukan penyuluhan

2. Penyuluhan dan diskusi

Penyuluhan *hand hygiene* dan etika batuk dilakukan dengan cara demonstrasi memperagakan dan mencontohkan cara batuk yang baik dan benar dan juga penayangan video terkait *hand hygiene* dan etika batuk yang baik dan benar. Di akhir sesi sosialisasi, diberikan beberapa pertanyaan guna melihat pemahaman peserta terkait pencegahan TB, etika batuk yang baik dan benar.

3. Post Test

PostTest dilakukan setelah penyuluhan dan diskusi kegiatan, menggunakan kuesioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan setelah dilakukan penyuluhan.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil kegiatan pengabdian yang telah dilaksanakan pada bulan Juli 2025 dan diikuti oleh 30 orang warga masyarakat yang ada di Desa Mendalo Laut Kabupaten Muaro Jambi adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik masyarakat yang mengikuti kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat .

Variabel	Kriteria	N	Persentase (%)
Usia	<50 tahun	21	70%
	≥50 tahun	9	30%
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	26,7%
	Perempuan	22	73,3%

Dari Tabel 1. di atas dapat dilihat, warga masyarakat yang mengikuti kegiatan paling banyak adalah berusia kurang dari 50 tahun dan berjenis kelamin perempuan.

Sebelum dan setelah dilakukan penyuluhan, warga masyarakat yang ikut berpartisipasi diminta untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang berkaitan dengan hand hygiene dan etika batuk. Hasil jawaban benar dapat dilihat pada tabel 2 dan 3, di bawah ini:

Tabel 2. Hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan tentang hand hygiene

Kriteria	Pre-test	Post-test
Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dan jari-jari menggunakan air mengalir dan sabun	60%	100%
Mencuci tangan dengan bersih dapat mencegah penyakit dan memutus penyebaran kuman	70%	100%
Sebelum dan sesudah makan diperlukan mencuci tangan pakai sabun	70%	100%
Mencuci tangan pakai sabun diperlukan setelah kita bermain/berolahraga	60%	100%
Waktu yang tepat untuk cuci tangan pakai sabun adalah setelah buang sampah	60%	100%
Setelah BAB dan buang air kecil sebaiknya mencuci tangan pakai sabun.	50%	100%
Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan diare (mencret) dan kecacingan.	60%	100%
Apabila tidak mencuci tangan pakai sabun dapat menyebabkan tertular penyakit.	70%	100%
Ada 6 langkah cara mencuci tangan yang baik dan benar.	60%	100%
Setelah mencuci tangan kita perlu mengeringkan tangan dengan kain lap kering/tissue.	70%	100%

Tabel 3. Hasil *pre-test* dan *post-test* pengetahuan tentang etika batuk

Kriteria	Pre-test	Post-test
Etika batuk merupakan tata cara batuk yang baik dan benar	60%	100%
Mencuci tangan dengan sabun/hand sanitizer setelah batuk atau bersin merupakan etika batuk	60%	100%
Membuang dahak sembarangan di tempat umum tidak menularkan bakteri	50%	100%
Membuang tisu di tempat sampah tertutup sehabis pakai untuk batuk atau bersin merupakan tata cara etika batuk	50%	100%
Membawa tempat khusus buang dahak yang diberikan Puskesmas bila berada di tempat umum merupakan tata cara etika batuk	50%	100%
Batuk atau bersin sembarangan tidak menularkan TB paru ke orang lain	50%	100%
Membuang dahak di tanah atau tempat umum beresiko akan menularkan TB paru ke orang lain	50%	100%
Menggunakan masker apabila sedang berada dikeramaian atau bersama orang lain dapat mencegah penularan TB paru	60%	100%
Menggunakan telapak tangan saat bersin/batuk merupakan tata cara etika batuk	50%	100%
Menggunakan lengan bagian dalam saat batuk/bersin merupakan tata cara etika batuk	50%	100%

Data yang didapatkan dari hasil pre test menunjukkan sebagian besar peserta pengabdian kepada masyarakat kurang mengetahui tentang hand hygiene dan etika batuk. Setelah dilakukan edukasi dengan penyuluhan tentang definisi, tujuan, langkah-langkah hand hygiene dan etika batuk dan dilanjutkan dengan diskusi, tingkat pengetahuan masyarakat menjadi sangat baik dibuktikan dengan nilai post test yang meningkat.



Gambar 1. Penyuluhan



Gambar 2. Tanya jawab dan diskusi

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

- Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan di desa Mendalo laut Wilayah Kerja Puskesmas Penyengat Olak Kabupaten Muaro Jambi dapat disimpulkan sebagai berikut:
- Peserta kegiatan paling banyak berusia <50 tahun (70%) dan berjenis kelamin perempuan (73,3%)
  - Setelah *pre-test* dan *post-test* dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang hand hygiene dan etika batuk

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan hand hygiene dan etika batuk dapat terus dilakukan guna meningkatkan kesadaran pentingnya menjaga kesehatan pada masyarakat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Novitasari, D., Apriyanti, M., Razi, M. A., Koban, L. E. O. B., & Latuihamallo, M. C. (2023). Edukasi Tuberkulosis dan Etika Batuk kepada Masyarakat Somagede, Banyumas, Jawa Tengah. *Kolaborasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 84–91. <https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v3i2.239>
- WHO. Global Tuberculosis Report 2022. (2022). Geneva : World Health Organization
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2022). Profil dinas kesehatan provinsi Jambi. Jambi: Dinkes
- Puspitasari, I., Listyorini, M. W., Mortin, A., Program, A., Puspitasari, I., Listyorini, M. W., & Andas, A. M. (2023). Karya Kesehatan Journal of Community Engagement Program Edukasi Pencegahan Tuberkulosis Paru dan Pendamping Minum Obat. *Indah Puspitasari1 , Meria Woro Listyorini1 , Lu'lu'a Lanahdiyanna1 , Amzal Mortin Andas, 04*, 24–27.
- Kurniawan, D.A. (2010). Hubungan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Tuberkulosis Paru pada Warga di Kelurahan Jaraksari, Wonosobo, Jawa Tengah. *Naskah*

- Publikasi. Yogyakarta: Program Studi Ilmu Perawat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah.*
- Herdianti. (2015). Hubungan Pengetahuan dan Motivasi Serta Peran Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Penularan Penyakit TB Parudi Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Suban Kecamatan Batang Asam Tahun 2015. *Scientia Journal*. 2015:1(4).
- Han, M. A. (2018). Hand Hygiene and Tuberculosis Risk in Korea: An Ecological Association. *Asia-Pacific Journal of Public Health*, 30(1), 67–74. <https://doi.org/10.1177/1010539517751746>
- Ramdan, M., Lukman, M., & Platini, H. (2020). Pengetahuan, sikap dan etika batuk pada penderita tuberkulosis paru. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 14(2), 232–239. <https://doi.org/10.33024/hjk.v14i2.2395>
- Rahmayanti, Y., Marjan Fuadi, T., Auliani, H., Fitri, Z., Hafiza, R., Zahrani, W., Sulti, D., Mediyana, D., & Fitria Ramazana, C. (2023). Sosialisasi Etika Batuk Dan Bersin Yang Baik Dan Benar Pada Anak Pekerja Migran Malaysia. *Jurnal Pandu Husada*, 4(4), 20–26. <https://jurnal.umsu.ac.id/index.php/IPH>
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Muaro Jambi, Kecamatan Jambi Luar Kota Dalam Angka (2019). Laporan Tahunan Puskesmas Penyengat Olak. (2023)
- Simak, Valen Fridolin, dkk. (2013) Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap dengan tindakan Hidup Sehat Pasien TB Paru di Poliklinik Paru RSUP Prof Dr. R. D Kandou Manado. ejournal Keperawatan (e-Kp)
- Armidia, Z. R. (2022). Program studi kedokteran fakultas kedokteran universitas muhammadiyah palembang 2022