

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada setiap tahun angka rata – rata infeksi saluran pernafasan (ISPA) meningkat karena influenza dengan jumlah 114.000 perawatan rumah sakit, 36.000 kematian, dan 1 dari 10 orang memiliki faktor risiko kematian yang tinggi. Di Amerika Serikat diperkirakan ada 69% dari penyakit ISPA karena virus dengan 80% nya merupakan *rhinovirus*. Populasi non rumah sakit dapat menimbulkan risiko ISPA lebih besar karena kehidupan mereka dan sosial mereka. Untuk itu para peneliti menargetkan kebersihan tangan siswa untuk menjelaskan dan mengontrol transmisi patogen (Berry & Fournier, 2014). *Centers of Disease Control and Prevention* (CDC) telah mengembangkan cara beretika batuk untuk mengurangi penyebaran patogen yang dibawa oleh pernapasan. CDC merekomendasikan 2 respon untuk batuk dan bersin. Pertama, respon menggunakan tisu untuk menutup mulut dan hidung. Kedua, ketika tisu tidak tersedia, seseorang akan batuk atau bersin ke arah lengan bagian atas. Diperkirakan 50% infeksi saluran pernafasan (ISPA) ditularkan melalui tangan. Oleh karena itu, menggunakan tangan untuk menutup batuk atau bersin itu tidak disarankan. Meskipun etika batuk dianjurkan, sedikit sekali pengetahuan masyarakat tentang etika batuk dan bersin ini (Berry & Fournier, 2014).

Batuk adalah refleks pertahanan tubuh yang penting untuk membersihkan sekresi dan partikel dari saluran pernafasan dan melindungi pernafasan dari material asing akibat dari menghirup partikel asing, patogen, *accumulated*

secretions, postnasal drip, inflamasi, dan mediator yang berhubungan dengan inflamasi. Pada keadaan normal batuk memiliki peran penting untuk melindungi saluran pernafasan dan paru paru, tetapi dalam beberapa kondisi itu bisa menjadi berlebihan dan tidak produktif sehingga dapat membahayakan mukosa di saluran pernafasan (Polverino *et al.*, 2012).

Penyakit menular yang dikumpulkan dalam Riskesdas 2013 berdasarkan cara penularan yaitu: 1) melalui udara (Infeksi Saluran Pernafasan Akut/ISPA, pneumonia, dan TB paru); (2) melalui makanan, air dan lainnya (hepatitis, diare); (3) melalui vektor (malaria) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Period prevalence Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan dan keluhan penduduk adalah 25,0%. Lima provinsi dengan ISPA tertinggi adalah Nusa Tenggara Timur, Papua, Nusa Tenggara Barat, dan Jawa Timur. Pada Riskesdas 2007, Nusa Tenggara Timur juga merupakan provinsi tertinggi dengan ISPA (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Insiden dan prevalensi Indonesia tahun 2013 adalah 1,8% dan 4,5%. Lima provinsi yang mempunyai insiden dan prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur adalah Nusa Tenggara Timur, Papua, Sulawesi Tengah, Sulawesi Barat, dan Sulawesi Selatan. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Prevalensi penduduk Indonesia yang didiagnosis TB oleh tenaga kesehatan tahun 2007 dan 2013 tidak berbeda (0,4%). Lima provinsi dengan TB tertinggi adalah Jawa Barat, Papua, DKI Jakarta, Gorontalo, Banten, dan Papua Barat.

Penduduk yang didiagnosis TB oleh tenaga kesehatan, 44,4 persen diobati dengan obat program. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013). Angka Prevalensi Tuberkulosis BTA (+) menggambarkan jumlah pasien baru TB BTA positif yang ditemukan dan tercatat diantara 100.000 penduduk. Angka prevalensi TB BTA (+) pada tahun 2018 ini meningkat dibandingkan dengan tahun lalu, dari 61,3 per 100.000 penduduk pada tahun 2017 menjadi sebesar 67,6 per 100.000 penduduk pada tahun 2018 (DinKes Yogyakarta, 2019).

Infeksi pernafasan dapat ditularkan melalui udara, dilepaskan pada saat berbicara atau batuk contohnya. Untuk mencegah infeksi pernafasan karena penularan melalui udara, the Centers of Disease Control and Prevention (CDC) menambahkan etika batuk ke dalam tindakan pencegahan standar dan mempromosikan pentingnya etika batuk. Munculnya penyakit menular pernafasan dapat terjadi dimana saja di dunia. Oleh karena itu, hal ini diperlukan bagi masyarakat umum untuk mengetahui dan melakukan etika dengan benar untuk mencegah penularan infeksi saluran pernafasan (ISPA) (Choi & Kim, 2016).

Infeksi pernapasan ditularkan melalui sekret dari orang yang terinfeksi. Remaja menghabiskan banyak waktu di sekolah sehingga rentan terhadap infeksi pernapasan. Etika batuk penting dalam pencegahan infeksi pernafasan di masyarakat (Song & Yang, 2016). Etika batuk merupakan serangkaian tindakan yang harus dilakukan jika batuk ataupun bersin untuk mengurangi penyebaran penyakit saluran pernafasan kepada orang lain (SA Health, 2007). Menerapkan

etika batuk ini selain dilakukan untuk mengurangi penyebaran penyakit juga dilakukan dalam hal etika atau kesopanan.

Menutupi bersin atau menggunakan tangan termasuk dalam pencegahan penyebaran penyakit tetapi itu bukanlah cara yang tepat, karena virus dan kotoran yang keluar akan menempel di tangan. Tangan harus dicuci dengan sabun dan air setelah batuk ataupun bersin, menggunakan tisu, atau setelah kontak dengan sekresi pernafasan (Australian Government National Health and Medical Research Council, 2018).

Masih banyak orang – orang belum menerapkan etika batuk dengan baik dan benar seperti menggunakan telapak tangan untuk menutupi batuk atau bersin tanpa mencuci tangan setelahnya. Tidak menerapkan etika batuk dengan baik dan benar ini dapat menularkan penyakit menular kepada lingkungan sekitar.

Dalam Agama Islam pun juga sangat dianjurkan dalam menjaga kebersihan. Terdapat banyak hadist maupun ayat Al-Qur'an yang menjelaskan betapa pentingnya kebersihan bagi umat islam, salah satunya adalah hadist Rasulullah SAW sebagai berikut:

الإِسْلَامُ نَظِيفٌ فَتَنْظِفُوا فَإِنَّهُ لَا يَدْخُلُ الْجَنَّةَ إِلَّا النَّظِيفُ (رواه البيهقي)

Artinya: “Islam itu adalah bersih, maka jadilah kalian orang yang bersih. Sesungguhnya tidak masuk surga kecuali orang-orang yang bersih” (H.R. Baihaqi)

النَّظَافَةُ مِنَ الْإِيمَانِ

Artinya: “Kebersihan itu sebagian dari iman” (HR Ahmad).

Berdasarkan hadist tersebut, Islam sangat menggambarkan betapa pentingnya kebersihan. Ada banyak sekali cara untuk menjaga kebersihan, salah satu caranya adalah menerapkan etika batuk dan bersin dengan baik dan benar.

Dengan melihat angka kejadian penularan penyakit melalui udara tersebut kami ingin melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan sikap pada masyarakat tentang etika batuk untuk mencegah penularan ISPA. Diharapkan dengan edukasi tentang etika batuk ini dapat mengurangi angka penularan penyakit melalui udara.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana hubungan antara edukasi tentang etika batuk dengan pengetahuan dan sikap etika batuk pada murid SMA N 11 di Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan edukasi etika batuk terhadap pengetahuan dan sikap murid SMA N 11 Yogyakarta tentang etika batuk yang baik dan benar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui apakah edukasi etika batuk mempengaruhi pengetahuan tentang etika batuk pada murid SMA N 11 Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui apakah edukasi etika batuk mempengaruhi sikap tentang etika batuk pada murid SMA N 11 Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan tambahan wawasan dan pengetahuan dalam bidang kesehatan, terutama dalam penerapan etika batuk.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memudahkan siswa SMA N 11 Yogyakarta untuk menerapkan etika batuk dengan baik dan benar.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Judul penelitian	Variable	Jenis penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Pengaruh Edukasi terhadap Pengetahuan dan Skill Guru Serta Personal Hygiene Siswa SD (Solehati, Susilawati, Lukman, dan Kosasih, 2015)	Variabel bebas: Pengaruh edukasi Variabel terikat: Pengetahuan dan skill guru	Quasi eksperimen	Pengaruh edukasi	Pada penelitian yang dilakukan edukasi dengan materi hand hygiene
2.	<i>Effectiveness of Cough Etiquette Maneuvers in Distrupting the Chain of Transmission of Infectious Respiratory Diseases.</i> (Zayas et al, 2013)	Variabel bebas: Efektifitas etika batuk Variabel terikat: Mencegah penularan penyakit	Cross-sectional	Etika Batuk	Pada penelitian yang dilakukan dengan edukasi etika batuk sebagai variabel bebas dan pengetahuan dan sikap adalah variabel terikat

3.	Pengaruh Edukasi tentang Pemakaian Masker terhadap Pengetahuan dan Sikap Paramedis di Puskesmas Non Rawat Inap Gamping I dan Sewon II	Variabel bebas: Edukasi tentang pemakaian masker Variabel terikat: Terhadap pengetahuan dan sikap .	Quasi eksperimental	Edukasi terhadap pengetahuan dan sikap	Pada penelitian yang dilakukan dengan edukasi tentang pemakaian masker sebagai variabel bebas
-----------	---	--	---------------------	--	---

(Fadzilla, 2018)
