



Edukasi Etika Batuk sebagai Upaya Pencegahan Penularan Influenza di Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten

Vira Zahra Alkharis^{1*}, Ika Nugraha Cahyaning Asmara², Muljadi Hartono³, Anton Yulianawan⁴

¹ Departemen Keperawatan, Akademi Keperawatan Patria Husada Surakarta, Surakarta, Indonesia; virazahraalkharis@yahoo.com

² Departemen Keperawatan, Akademi Keperawatan Patria Husada Surakarta, Surakarta, Indonesia; ika.nugraha@patriahusada.ac.id

³ Departemen Keperawatan, Akademi Keperawatan Patria Husada Surakarta, Surakarta, Indonesia; muljadi1969@gmail.com

⁴ Departemen Keperawatan, Akademi Keperawatan Patria Husada Surakarta, Surakarta, Indonesia;

anton.yulianawan@patriahusada.ac.id

ABSTRACT

Influenza is a respiratory infectious disease that spreads easily through droplets when coughing or sneezing. Lack of public understanding regarding proper cough etiquette may increase the risk of disease transmission within the community. This community service activity aimed to improve public knowledge and awareness of cough etiquette as an effort to prevent influenza transmission in Jimbung Village, Kalikotes District, Klaten Regency. The method used was health education through counseling, demonstrations of proper cough etiquette practices, interactive discussions, and distribution of educational media in the form of leaflets. The activity was conducted through preparation, implementation of education, and evaluation stages. The expected outcome of this activity is an improvement in community knowledge and the ability to practice proper cough etiquette in daily life. This health education is expected to encourage behavioral changes toward clean and healthy living practices, thereby reducing the risk of influenza transmission in the community.

Keywords : Health Education, Cough Etiquette, Influenza, Disease Prevention

ABSTRAK

Influenza merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang mudah menular melalui droplet saat batuk atau bersin. Kurangnya pemahaman masyarakat mengenai etika batuk yang benar dapat meningkatkan risiko penularan penyakit di lingkungan masyarakat. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang etika batuk sebagai upaya pencegahan penularan influenza di Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten. Metode yang digunakan berupa edukasi kesehatan melalui penyuluhan, demonstrasi praktik etika batuk yang benar, diskusi interaktif, serta pemberian media edukasi berupa leaflet. Kegiatan dilaksanakan melalui tahap persiapan, pelaksanaan edukasi, dan evaluasi pemahaman masyarakat. Hasil yang diharapkan dari kegiatan ini adalah meningkatnya pengetahuan dan kemampuan masyarakat dalam menerapkan etika batuk yang benar dalam kehidupan sehari-hari. Edukasi kesehatan ini diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku masyarakat menuju perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat menurunkan risiko penularan influenza di lingkungan masyarakat.

Kata Kunci : Edukasi Kesehatan; Etika Batuk; Influenza; Pencegahan Penyakit

Correspondence : Vira Zahra Alkharis

Email : virazahraalkharis@yahoo.com , 0895606104705

• Received 31 Maret 2026 • Accepted 6 Mei 2026 • Published 8 Mei 2026

• e - ISSN : 2961-7200 • DOI: <https://doi.org/10.56742/jpm.v5i2.284>

PENDAHULUAN

Influenza merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan akut yang signifikan secara global, karena menyerang sistem pernapasan atas dan bawah dan menimbulkan beban kesehatan yang besar di banyak negara. Virus influenza dari famili Orthomyxoviridae dikenal karena kemampuannya mengalami mutasi melalui mekanisme antigenic drift maupun antigenic shift, sehingga secara berkala muncul varian baru yang potensial memicu epidemi musiman atau bahkan pandemi [1].

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2025 [2], virus Influenza menyebabkan sekitar satu miliar kasus influenza musiman di seluruh dunia setiap tahun, dengan tiga hingga lima juta kasus berkembang menjadi berat serta sekitar 290.000 hingga 650.000 kematian terjadi akibat komplikasi pada sistem pernapasan. Sebagian besar kematian terjadi pada kelompok rentan, seperti anak-anak di bawah lima tahun, lansia, ibu hamil, serta individu dengan penyakit kronis atau kondisi immunosupresif. Sebanyak 99% kematian pada anak usia <5 tahun tercatat di negara berkembang, yang menegaskan adanya kesenjangan beban penyakit. Dampak influenza juga nyata secara sosial dan ekonomi: wabah musiman memicu absensi kerja dan sekolah, menurunkan produktivitas, serta membebani fasilitas kesehatan pada puncak kasus [3].

Hingga akhir Desember 2025, Kementerian Kesehatan RI mendeteksi 62 kasus super flu (influenza A/H3N2 subklade K) yang tersebar di 8 provinsi, dengan konsentrasi tertinggi di Jawa Timur, Kalimantan Selatan, dan Jawa Barat. Data hingga 03-Januari-2026 menunjukkan bahwa proporsi influenza pada minggu ke- 52 meningkat menjadi 23% dari 12% di minggu sebelumnya. Dari kasus influenza yang terdeteksi 38% terjadi pada kelompok usia 18-59 tahun[3]. Prevalensi influenza di Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten per-Februari 2026 terdata sebanyak 32 orang dengan kategori riwayat penyakit dahulu (RPD) influenza sebanyak 19

orang dan riwayat penyakit sekarang (RPS) influenza sebanyak 13 orang. Jumlah ini merupakan jumlah terbanyak ketiga setelah hipertensi dan asam urat.

Influenza merupakan salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan yang masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai wilayah. Berdasarkan data yang tersedia, kejadian influenza masih tergolong tinggi dan berpotensi meningkatkan risiko penularan, terutama di lingkungan dengan interaksi sosial yang intens seperti sekolah, kampus, maupun tempat kerja.

Namun demikian, tingginya kasus influenza tersebut tidak sebanding dengan penerapan perilaku pencegahan yang memadai, khususnya dalam hal etika batuk. Etika batuk yang benar, seperti menutup mulut dan hidung menggunakan tisu atau siku bagian dalam, merupakan salah satu upaya sederhana namun efektif dalam mencegah penyebaran droplet penyebab penyakit. Rendahnya penerapan etika batuk menunjukkan adanya kesenjangan antara kondisi ideal yang diharapkan dengan perilaku nyata di masyarakat.

Rendahnya perilaku etika batuk ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai pentingnya etika batuk, kebiasaan atau budaya yang belum mendukung perilaku hidup bersih dan sehat, serta minimnya edukasi atau intervensi kesehatan yang secara khusus menargetkan perubahan perilaku tersebut. Selain itu, kurangnya media informasi seperti poster atau kampanye kesehatan juga dapat memperburuk rendahnya kesadaran masyarakat.

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu intervensi yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai etika batuk sebagai upaya pencegahan penularan influenza. Intervensi yang terarah diharapkan mampu mendorong perubahan perilaku sehingga risiko penyebaran penyakit dapat ditekan dan derajat kesehatan masyarakat meningkat.

Etika batuk merupakan salah satu komponen perilaku pencegahan penularan dengan tindakan memalingkan kepala dan menutup mulut atau hidung dengan tisu apabila tidak terdapat tisu maka

mulut dan hidung bisa ditutup oleh tangan atau pangkal [4]. Penelitian yang dilakukan oleh Barry et al. [5] mengenai respiratory hygiene pada masyarakat yang diobservasi mengenai etika batuk, menunjukkan hanya 4.7% yang menerapkan etika batuk yang benar, sebanyak 64.4% menutup hidung dan mulut tidak memakai tangan dan 27.3% mulut dan hidung tidak ditutup saat batuk dan bersin. Pendidikan kesehatan dalam waktu pendek menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan, dan dalam jangka menengah dapat berpengaruh pada perilaku seseorang. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok dan individu [6].

Penelitian yang dilakukan oleh Brown et al pada studi kualitatif yang dilakukan di Inggris secara konseptual memfokuskan fokus mengenai etika batuk dan cara batuk yang benar. Pertama bagaimana batuk dengan etik yang baik dapat mengurangi kecemasan polusi lingkungan. Kedua batuk melalui media pelatihan profesional dan intervensi. Etika batuk yang benar dianggap dapat memiliki “waktu dan tempat” dalam membatasi hal yang berisiko di ruang publik [7].

Desa Jimbang adalah sebuah desa di Kecamatan Kalikotes Kabupaten Klaten dengan luas wilayah sekitar 2800 kilometer persegi. Program Pengabdian Kesehatan Masyarakat kali ini sampel akan diambil di dua desa, yaitu Dukuh Ngasinan dengan jumlah sebanyak satu Rukun Warga (RW), yaitu RW 10 dan Dukuh Ngembel dengan jumlah sebanyak tiga Rukun Warga (RW) yaitu RW 24, RW 25, dan RW 26 di Dukuh Ngembel. Jumlah penduduk di enam RW di atas berdasarkan hasil data yang tersurvei sebanyak 334 orang. Hasil observasi awal menunjukkan bahwa perilaku pencegahan penularan penyakit infeksi saluran pernapasan, khususnya terkait etika batuk, masih belum optimal. Sebagian masyarakat masih memiliki kebiasaan batuk tanpa menutup mulut dan hidung secara benar, sehingga berpotensi meningkatkan risiko penularan penyakit seperti influenza di lingkungan sekitar.

Permasalahan kesehatan yang dihadapi masyarakat di Desa Jimbang, Kecamatan

Kalikotes, Kabupaten Klaten salah satunya adalah masih ditemukannya kasus penyakit influenza di lingkungan masyarakat. Berdasarkan data kesehatan setempat, influenza menempati urutan ketiga penyakit yang sering terjadi dengan total sebanyak 32 kasus. Jumlah Riwayat penyakit dahulu (RPD) sebanyak 19 orang dan Riwayat penyakit sekarang sebanyak 13 orang. Prevalensi berdasarkan kategori jenis kelamin dan usia yaitu, sebanyak 26 orang merupakan laki-laki dan 6 orang Perempuan dengan rentang kategori usia yaitu: remaja (10-19 tahun) sebanyak 3 orang; dewasa muda (20-39 tahun) sebanyak 14 orang; dewasa akhir (40-59 tahun) sebanyak 14 orang; dan lansia awal (60-66 tahun) sebanyak 1 orang. Meskipun jumlah tersebut tidak sebesar dua penyakit lainnya, influenza merupakan penyakit infeksi saluran pernapasan yang memiliki tingkat penularan yang tinggi karena dapat menyebar melalui droplet yang dikeluarkan saat penderita batuk atau bersin. Kondisi ini menunjukkan bahwa potensi penularan penyakit masih cukup tinggi apabila tidak disertai dengan perilaku pencegahan yang tepat di masyarakat.

Kondisi tersebut mengindikasikan adanya permasalahan spesifik pada aspek pengetahuan dan praktik kesehatan masyarakat, khususnya terkait etika batuk sebagai bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat. Rendahnya penerapan etika batuk diduga berkaitan dengan keterbatasan akses informasi kesehatan, belum adanya edukasi yang terarah, serta kebiasaan yang telah berlangsung di masyarakat. Permasalahan ini menjadi penting untuk ditangani karena berpotensi meningkatkan penyebaran penyakit menular di lingkungan dengan interaksi sosial yang cukup tinggi.

Salah satu upaya pencegahan penularan influenza yang sederhana namun efektif adalah penerapan etika batuk yang benar. Akan tetapi, berdasarkan hasil observasi awal dan wawancara dengan masyarakat, masih ditemukan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terkait praktik etika batuk yang benar, seperti menutup mulut dan hidung menggunakan tisu atau siku bagian dalam saat batuk atau bersin, serta pentingnya mencuci tangan setelahnya. Kurangnya

edukasi kesehatan mengenai pencegahan penularan penyakit berbasis perilaku juga menjadi faktor yang mempengaruhi rendahnya penerapan etika batuk di masyarakat.

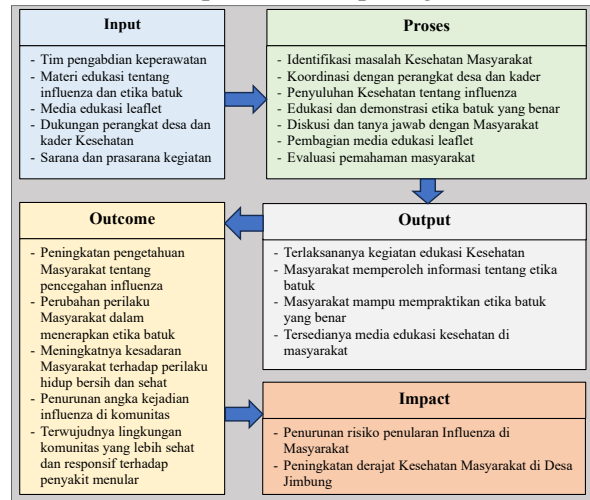
Apabila kondisi ini tidak segera diatasi, maka risiko penyebaran influenza di lingkungan keluarga maupun masyarakat akan tetap tinggi, terutama pada kelompok rentan seperti anak-anak dan lansia. Oleh karena itu, diperlukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi kesehatan tentang etika batuk yang benar sebagai upaya promotif dan preventif dalam menurunkan risiko penularan influenza di Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten.

METODE

Pengabdian kepada Masyarakat ini dilakukan pada 1 Januari - 1 Februari 2026 di Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten dengan Kerjasama mitra melalui perangkat desa dan kader Kesehatan. Populasi pada Program Pengabdian Kesehatan Masyarakat ini diambil di dua desa, yaitu Dukuh Ngasinan dengan jumlah sebanyak satu Rukun Warga (RW), yaitu RW 10 dan Dukuh Ngembel dengan jumlah sebanyak tiga Rukun Warga (RW) yaitu RW 24, RW 25, dan RW 26 di Dukuh Ngembel. Jumlah penduduk di enam RW di atas berdasarkan hasil data yang tersurvei sebanyak 334 orang yang kemudian dilakukan skrining riwayat infleunza, kemudian didapatkan sebanyak 32 responden yang memiliki riwayat influenza.

Metode yang digunakan dalam pengabdian ini menggunakan pendekatan partisipatif yang terstruktur, meliputi survei, perencanaan, pelatihan (ceramah/simulasi), pendampingan, hingga evaluasi program. Kegiatan edukasi dilakukan dengan metode presentasi, ceramah, dan diskusi. Presentasi berisi tentang pengetahuan dan cara melakukan etika batuk. Pemberian dan penjelasan presentasi oleh Tim pengabdian. Ceramah disampaikan oleh Tim Pengabdian dengan materi yaitu Etika Batuk yang tepat saat batuk dan bersin yang kemudian dilanjutkan pembagian leaflet. Berikut ini gambar alur

kegiatan PKM oleh Tim Pengabdian dari Akademi Keperawatan Patria Husada Surakarta kepada Mitra Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten pada gambar 1:



Gambar 1. Alur Kegiatan pengabdian kepada Masyarakat

HASIL

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul “Edukasi Etika Batuk sebagai Upaya Pencegahan Penularan Influenza di Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten” telah dilaksanakan di Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan alur kegiatan diuraikan pada bagian hasil sebagai berikut:

1. **Input**
Pada tahap ini tim pengabdian melakukan persiapan anggota yang terdiri dari dosen sebanyak empat orang dan mahasiswa keperawatan sebanyak 17 orang. Kemudian tim pengabdian melakukan kerjasama dengan mitra yang merupakan perangkat desa dan kader kesehatan. Selanjutnya tim pengabdian menyiapkan materi tentang influenza dan etika batuk berupa leaflet dan powerpoint.
2. **Proses**
Pada tahap ini, tim pengabdian melakukan identifikasi masalah menggunakan metode survey dan observasi ke lapangan. Sebelum dilakukan survey dan observasi, tim melakukan koordinasi terlebih dahulu dengan

perangkat desa dan kader kesehatan. Populasi yang terlibat dalam kegiatan pengabdian ini dilakukan di dua desa, yaitu Dukuh Ngasinan dengan jumlah sebanyak satu Rukun Warga (RW), yaitu RW 10 dan Dukuh Ngembel dengan jumlah sebanyak tiga Rukun Warga (RW) yaitu RW 24, RW 25, dan RW 26 di Dukuh Ngembel. Jumlah penduduk di enam RW di atas berdasarkan hasil data yang tersurvey sebanyak 334 orang. Sampel yang diambil sebanyak 32 orang dari 334 orang dengan kriteria RPD (riwayat penyakit dahulu) dan RPS (riwayat penyakit sekarang) yang mengalami influenza. Hasil dari pendataan kasus influenza menurut jenis kelamin, usia, riwayat pendidikan, pekerjaan, riwayat penyakit sekarang (RPS) dan riwayat penyakit dahulu (RPD) dilampirkan pada tabel berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	n = (total)	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	26	81.25
Perempuan	6	18.75
Usia		
Remaja (10-19 tahun)	3	9.375
Dewasa awal (20-39 tahun)	14	43.75
Dewasa akhir (40-59 tahun)	14	43.75
Lansia awal (60-66 tahun)	1	3.125
Riwayat Pendidikan		
SD	8	25
SMP	8	25
SMA	16	50
Pekerjaan		
Buruh	9	28.125
IRT (ibu rumah tangga)	6	18.75
Wiraswasta	6	18.75
Pedagang	8	25
Tidak bekerja	3	9.375
Riwayat Penyakit Influenza		
Riwayat Penyakit Sekarang (RPS)	13	40.625
Riwayat Penyakit Dahulu (RPD)	19	59.375

Selanjutnya tim pengabdian melakukan penyuluhan Kesehatan tentang influenza

menggunakan powerpoint serta edukasi dan demonstrasi etika batuk yang benar. Kemudian kegiatan dilanjutkan dengan diskusi dan tanya jawab dengan Masyarakat terkait materi dan dilanjutkan pembagian media edukasi leaflet serta evaluasi pemahaman masyarakat.

Berikut ini merupakan foto hasil kegiatan pada tahap proses:



Gambar 2. Penyuluhan di Desa Jimbung



Gambar 3. Penyuluhan di Desa Jimbung

3. Outcome

Pada tahap ini luaran yang diharapkan dari kegiatan pengabdian masyarakat yaitu, adanya peningkatan pengetahuan Masyarakat tentang pencegahan influenza, adanya perubahan perilaku masyarakat dalam menerapkan etika batuk, serta meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap perilaku bersih dan sehat.

4. Output

Pada tahap ini tim pengabdian telah melaksanakan capaian target dari kegiatan pengabdian masyarakat, yaitu, terlaksananya kegiatan edukasi kesehatan, masyarakat memperoleh informasi tentang etika batuk,

masyarakat mampu mempraktikkan etika batuk dengan baik dan benar, serta tersedianya media edukasi Kesehatan di masyarakat.

5. Impact

Tahap ini merupakan tahap akhir dari pelaksanaan pengabdian masyarakat yang diharapkan dapat memberikan impact jangka Panjang yang ditandai dengan adanya penurunan risiko penularan influenza di masyarakat, adanya peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Desa Jombang, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten.

PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan ketercapaian tujuan yang telah direncanakan. Tujuan utama dari pengabdian ini berupa peningkatan pengetahuan kesehatan melalui edukasi kesehatan tentang etika batuk yang benar sebagai upaya promotif dan preventif dalam menurunkan risiko penularan influenza di Desa Jombang, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten.

Edukasi kesehatan merupakan salah satu cara untuk mengantisipasi penyebaran virus di lingkungan masyarakat. Keterlibatan komunitas juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan program pendidikan kesehatan menggunakan media leaflet. Pendekatan yang melibatkan tokoh masyarakat dan petugas kesehatan lokal telah terbukti efektif dalam menciptakan lingkungan sosial yang mendukung perubahan perilaku. Menurut Palapessy [8], integrasi aspek sosial dan budaya lokal dalam penyusunan materi serta proses edukasi meningkatkan relevansi informasi dan memperkuat retensi pengetahuan dalam jangka panjang. Pendekatan kolaboratif ini tidak hanya meningkatkan dampak intervensi, tetapi juga memastikan keberlanjutan praktik pencegahan yang telah diperkenalkan [9,10]. Berdasarkan hasil penelitian dan hasil pengabdian ini, maka pendidikan kesehatan kepada komunitas masyarakat sangat penting sebagai upaya perubahan perilaku dan pencegahan penyebaran virus.

Hasil dari pengabdian ini, terlihat dari tabel data karakteristik responden dengan influenza pada variabel antara lain, jenis kelamin, usia, riwayat pendidikan, dan pekerjaan.

Berdasarkan variabel jenis kelamin, terlihat bahwa jumlah laki-laki dengan influenza lebih tinggi daripada jumlah perempuan dengan influenza, yaitu sebanyak 26 responden atau 81.25%. Sedangkan jumlah responden perempuan dengan influenza sebanyak 6 orang atau 18.75%. Hal ini sesuai dengan penelitian Wahyudi [11] bahwa distribusi dari karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin menunjukkan responden terbanyak ialah dengan jenis kelamin laki-laki. Laki-laki lebih berisiko terhadap penyakit influenza karena secara sistem imun perempuan lebih kuat dan cepat membentuk respon imun terhadap virus influenza (hormon estrogen). Hal ini juga didukung oleh penelitian Harding [12] dengan judul "*The Impact of Estrogens and Their Receptors on Immunity and Inflammation during Infection*" secara umum, telah ditunjukkan bahwa estrogen menunjukkan efek anti-inflamasi yang dikaitkan dengan peningkatan hasil selama infeksi berat dan penyembuhan serta perbaikan luka. Perbedaan dalam tingkat kebenaran pengamatan ini kemungkinan disebabkan oleh kombinasi faktor, termasuk patogen spesifik atau aktivator peradangan, konsentrasi estrogen, senyawa estrogenik, dan hormon lain, serta jenis/kelimpahan reseptor estrogen yang ada pada saat dan lokasi pengamatan [12].

Selanjutnya berdasarkan variabel usia, data yang didapatkan sebanyak empat kategori usia. Kategori usia remaja (10-19 tahun) sebanyak 3 responden atau persentase sebesar 9,375, kemudian kategori dewasa awal (20-39 tahun) sebanyak 14 responden atau persentase sebesar 43.75%, kemudian kategori dewasa akhir (40-59 tahun) sebanyak 14 responden atau persentase sebesar 43.75%, dan lansia awal (60-66 tahun) sebanyak 1 responden atau persentase sebesar 3.125%. Berdasarkan data hasil observasi, kelompok usia dewasa awal dan dewasa akhir lebih banyak terkena influenza dibandingkan dengan kategori usia lainnya. Orang dewasa dapat dengan mudah

tertular influenza karena beberapa faktor yang saling berkaitan. Pertama, virus influenza sangat mudah menular melalui droplet (percikan batuk atau bersin) dan kontak dengan permukaan yang terkontaminasi, sehingga aktivitas sehari-hari seperti bekerja, menggunakan transportasi umum, atau berada di keramaian meningkatkan risiko paparan [13]. Kedua, sistem kekebalan tubuh orang dewasa tidak selalu optimal, terutama jika mengalami kelelahan, stres, kurang tidur, atau memiliki penyakit penyerta, sehingga tubuh lebih rentan terhadap infeksi [14]. Ketiga, virus influenza sering mengalami mutasi, sehingga kekebalan yang dimiliki sebelumnya tidak selalu efektif terhadap jenis virus yang baru. Selain itu, kebiasaan yang kurang sehat seperti jarang mencuci tangan, tidak menggunakan masker saat sakit, dan kurang menjaga pola hidup sehat juga memperbesar peluang penularan [15]. Oleh karena itu, kombinasi antara tingginya paparan virus dan kondisi daya tahan tubuh yang menurun menjadi alasan utama mengapa orang dewasa mudah tertular influenza.

Berdasarkan riwayat pendidikan sebanyak 8 responden atau sebesar 25% adalah lulusan SD, sebanyak 8 responden atau sebesar 25% adalah lulusan SMP dan tertinggi sebanyak 16 responden atau sebesar 50% adalah lulusan SMA. Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang cukup erat dengan penularan influenza, terutama melalui aspek pengetahuan, perilaku, dan akses terhadap informasi kesehatan sejalan dengan penelitian Klüwer [16]. Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai cara penularan influenza, seperti melalui droplet dan kontak tidak langsung, sehingga lebih mampu menerapkan perilaku pencegahan seperti mencuci tangan, menggunakan masker, menjaga jarak, serta melakukan vaksinasi [17]. Selain itu, mereka cenderung lebih mudah mengakses dan memahami informasi kesehatan dari berbagai sumber, termasuk media digital dan tenaga kesehatan.

Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah mungkin memiliki keterbatasan dalam memahami informasi terkait

pencegahan influenza, sehingga perilaku hidup bersih dan sehat tidak selalu diterapkan secara optimal [18]. Hal ini dapat meningkatkan risiko penularan, baik pada diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Namun demikian, tingkat pendidikan bukan satu-satunya faktor yang menentukan, karena penularan influenza juga dipengaruhi oleh kondisi lingkungan, budaya, kepadatan tempat tinggal, serta akses terhadap fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, edukasi kesehatan yang tepat dan mudah dipahami bagi semua tingkat pendidikan sangat penting untuk menekan penyebaran influenza [19].

Berdasarkan variabel pekerjaan didapatkan data sebanyak 5 kategori, yaitu kategori buruh sebanyak 9 responden atau sebesar 28.125%, kemudian ibu rumah tangga dan wiraswasta sebanyak 6 responden atau sebesar 18.75%, kemudian pedagang sebanyak 8 responden atau sebesar 25%, dan terakhir kategori tidak bekerja sebanyak 3 responden atau sebesar 9.375%.

Kategori buruh cenderung paling tinggi terkena influenza karena kombinasi faktor lingkungan kerja, kondisi sosial, dan perilaku kesehatan. Buruh umumnya bekerja di lingkungan dengan kepadatan tinggi seperti pabrik, proyek, atau area kerja tertutup yang memungkinkan penularan virus melalui droplet berlangsung lebih cepat. Interaksi yang intens dengan banyak orang setiap hari meningkatkan peluang terpapar virus influenza [20].

Selain itu, kondisi kerja buruh seringkali menuntut fisik yang tinggi dengan waktu istirahat yang terbatas, sehingga dapat menurunkan daya tahan tubuh dan membuat lebih rentan terhadap infeksi. Faktor ekonomi juga berperan, di mana sebagian buruh mungkin tetap bekerja meskipun sedang sakit karena tuntutan kebutuhan, sehingga mempercepat penyebaran influenza di tempat kerja. Akses terhadap layanan kesehatan dan informasi kesehatan juga bisa lebih terbatas, termasuk rendahnya cakupan vaksinasi dan kurangnya penerapan perilaku pencegahan seperti penggunaan masker atau kebiasaan mencuci tangan [21].

Oleh karena itu, tingginya angka kejadian influenza pada buruh dipengaruhi oleh paparan lingkungan kerja yang tinggi, kondisi fisik yang rentan, serta keterbatasan dalam pencegahan dan akses kesehatan.

Informasi edukasi kesehatan yang diperoleh Masyarakat melalui kegiatan penyuluhan etika batuk pada pengabdian Masyarakat di Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten memberikan pengaruh sehingga menghasilkan perubahan perilaku masyarakat untuk hidup bersih dan sehat. Penyuluhan kesehatan merupakan bentuk intervensi terutama terhadap faktor perilaku dan melalui kegiatan penyuluhan kesehatan, diharapkan pengetahuan masyarakat mengalami peningkatan yang berdampak terhadap perubahan sikap [22].

SIMPULAN

Kesimpulan dari artikel tersebut adalah bahwa kegiatan edukasi kesehatan tentang etika batuk di Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten terbukti penting dan efektif sebagai upaya pencegahan penularan influenza. Melalui metode penyuluhan, demonstrasi, diskusi, dan media edukasi, terjadi peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai cara batuk yang benar serta pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat. Faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan turut memengaruhi risiko penularan influenza, dengan kelompok laki-laki, usia dewasa, dan pekerja buruh lebih rentan terpapar. Rendahnya pengetahuan masyarakat menjadi salah satu penyebab utama tingginya risiko penularan, sehingga edukasi kesehatan menjadi intervensi yang sangat diperlukan. Secara keseluruhan, program ini tidak hanya meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menerapkan etika batuk, tetapi juga mendorong perubahan perilaku yang berkelanjutan, sehingga berpotensi menurunkan angka penularan influenza dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam jangka panjang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Direktur Akademi Keperawatan Patria Husada Surakarta dan Wakil Direktur I,II dan III Akademi Keperawatan Patria Husada Surakarta atas dukungan moril dan material sehingga kegiatan pengabdian bisa dilaksanakan. Terima kasih pula kepada tim mahasiswa tim PKM atas kerja samanya sehingga segala persiapan dan pelaksanaan kegiatan dapat terlaksana dengan baik. Terakhir, terima kasih yang sebesar besarnya kepada perangkat desa dan kader kesehatan Desa Jimbung, Kecamatan Kalikotes, Kabupaten Klaten yang bersedia menjadi mitra pada kegiatan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kumari R, Sharma SD, Kumar A, Ende Z, Mishina M, Wang Y, et al. Antiviral Approaches against Influenza Virus. *Clin Microbiol Rev.* 2023;36(1). [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
2. World Health Organization. Influenza (seasonal). 2025. [[View at Publisher](#)]
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Statistik Resmi Laporan Pengawasan Kasus Influenza dan COVID-19: 03 Jan (Minggu ke 53). Laporan Pengawasan Kasus Influenza dan COVID-19 Secara Nasional: Tahun 2025. 2025. [[View at Publisher](#)]
4. Kumar A, Janmeja AK, Manchanda R, Singh B, Lakra A, Gupta R. A descriptive study to assess the knowledge and practices related to cough and sneeze etiquette among health care providers , respiratory patients and their attendants in a tertiary care centre. *Int J Community Med Public Heal.* 2023;10(12):4712–7. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
5. Thomas BK, George SJ, Alex C, Johnson AKS, Menon VB. Shielding Health : Unleashing the Power of Nurse Education and Display Materials to Embrace Cough Etiquette among Respiratory Patients in a

- Tertiary Care Hospital. *Int J Pharm Clin Res.* 2024;16(8):594–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
6. Caron RM, Noel K, Reed RN, Sibel J, Smith HJ. Health Promotion, Health Protection, and Disease Prevention: Challenges and Opportunities in a Dynamic Landscape. *AJPM Focus.* 2024;3(1):100167. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 7. Noel C, Vanroelen C, Gadeyne S. Qualitative research about public health risk perceptions on ambient air pollution . A review study. *SSM- Popul Heal.* 2021;15. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 8. Palapessy VE. Penyuluhan Pencegahan Penularan Penyakit Malaria kepada Masyarakat di Desa Kampung Baru Kelurahan Galang Baru Kota Batam. *J Masy Mengabdikan Nusant.* 2024;3(1):55–62. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 9. Arisjulyanto D, Kusuma AH, Lestari DP. Pengaruh Penyuluhan Menggunakan Media Leaflet Terhadap Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Pencegahan Malaria. *J Kesehat Trop Indones.* 2025;03(03):174–81. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 10. Supodo T, Munir S, Depu AH. The Effect of Leaflet and Video Methods of Health Counseling about Insecticided Gambus in Mabodo Primary Health Care. *Indones J Heal Sci Res Dev.* 2021;3(1):71–8. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 11. Wahyudi AT, Sendi AA. Pengaruh Media Informasi Kesehatan Menggunakan Leaflet Tentang Penyakit Influenza terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien di Apotek Ngudi Waluyo Ungaran. *J Siti Rufaidah.* 2025;3(September):125–38. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 12. Harding AT, Heaton NS. The Impact of Estrogens and Their Receptors on Immunity and Inflammation during Infection. *Cancers (Basel).* 2022;14(4):1–16. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 13. Montgomery MP, Morris SE, Rolfes MA, Kittikraisak W, Samuels AM, Biggerstaff M, et al. The role of asymptomatic infections in influenza transmission: what do we really know. *Lancet Infect Dis.* 2024 Jun;24(6):e394–404. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 14. Nguyen THO, Rowntree LC, Chua BY, Thwaites RS, Kedzierska K. Defining the balance between optimal immunity and immunopathology in influenza virus infection. *Nat Rev Immunol.* 2024;24(10):720–35. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 15. Cui H, Che G, de Jong MCM, Li X, Liu Q, Yang J, et al. The PB1 gene from H9N2 avian influenza virus showed high compatibility and increased mutation rate after reassorting with a human H1N1 influenza virus. *Virol J.* 2022;19(1):20. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 16. Klüwer B, Gleditsch R, Rydland KM, Mamelund SE, Laake I. Higher educational attainment associated with higher confidence in influenza vaccination in Norway. *Vaccine.* 2024;42(11):2837–47. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 17. Lopez R, Ikedum I, Ndungu B, Brown AR, Sneha S. Assessing the relationship between educational attainment and flu vaccination: an examination of the 2019 Behavioral Risk Factor Surveillance System. *J Public Health (Bangkok).* 2025;33(3):617–27. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 18. Shon EJ, Lee L. Effects of Vaccine Literacy, Health Beliefs, and Flu Vaccination on Perceived Physical Health Status among Under/Graduate Students. Vol. 11, *Vaccines.* 2023. p. 765. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
 19. Ali ST, Cowling BJ, Wong JY, Chen D, Shan S, Lau EHY, et al. Influenza seasonality and its environmental driving factors in mainland China and Hong Kong. *Sci Total Environ.* 2022;818:151724. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]

20. Fenske J, Gupta B, Yuan S. Demographic Shocks and Women's Labor Market Participation: Evidence from the 1918 Influenza Pandemic in India. *J Econ Hist.* 2022/08/17. 2022;82(3):875–912. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
21. Ofori SK, Hung YW, Schwind JS, Diallo K, Babatunde D, Nwaobi SO, et al. Economic evaluations of interventions against influenza at workplaces: systematic review. *Occup Med (Chic Ill).* 2022 Mar;72(2):70–80. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]
22. Toka W Do. Edukasi Dini Etika Batuk Sebagai Upaya Penanggulangan Penyakit Menular Pada Siswa PAUD di Kota Ternate. *J Pengabd Masy Meambo.* 2022;1(2):218–23. [[View at Publisher](#)] [[Google Scholar](#)]