

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Tuberkulosis adalah penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *mycobacterium tuberculosis*. Menurut data WHO, Dalam laporan Tuberkulosis Global 2014 insidensi tuberkulosis di Indonesia pada angka 460.000 kasus baru per tahun. Namun, di laporan serupa tahun 2015, angka tersebut sudah direvisi berdasarkan survei sejak 2013, yakni naik menjadi 1 juta kasus baru per tahun. Persentase jumlah kasus di Indonesia pun menjadi 10 persen terhadap seluruh kasus di dunia sehingga menjadi negara dengan kasus terbanyak kedua bersama dengan Tiongkok. India menempati urutan pertama dengan persentase kasus 23 persen terhadap yang ada di seluruh dunia. Tuberkulosis paru di Jawa Tengah hingga tahun 2014 mencapai 147.692 kasus suspek TB paru yang tersebar di Jawa Tengah. Data di Kota Semarang sebanyak 11.540 kasus hal ini menyebabkan Kota Semarang menempati urutan pertama kasus TB paling banyak di Jawa Tengah (Dinkes, 2014)

Perilaku merokok merupakan hal yang biasa bagi kebanyakan masyarakat Indonesia khususnya kaum lelaki. Perokok mempunyai risiko tiga kali lebih besar terinfeksi kuman Tuberkulosis dibandingkan dengan yang bukan perokok. Selain itu, risiko infeksi juga meningkat berdasarkan jumlah rata-rata rokok yang dihisap perhari dan durasi lama

merokok serta jenis rokok yang dihisap, Rokok filter menyaring sebagian tar tembakau dan mengurangi kandungan nikotin 25-50%. Kandungan nikotin rata-rata pada rokok filter 8-12 mg per batang sedangkan rokok non filter memiliki kandungan nikotin dan tar yang lebih besar dari pada rokok filter. Kandungan nikotin rata-rata 14-28 mg per batang. Dengan kandungan nikotin dan tar yang lebih besar serta tidak terdapat penyaring pada pangkal rokok maka potensi masuknya nikotin dalam paru-paru pada rokok non filter lebih besar dari pada rokok filter. (wuaten, 2010)

Meskipun merokok bukanlah penyebab utama terjadinya Tuberkulosis paru, namun kebiasaan merokok dapat mempengaruhi seseorang lebih mudah terinfeksi oleh kuman *mycobacterium tuberculosis* dengan merusak struktur paru sehingga perokok lebih rentan terinfeksi kuman *mycobacterium tuberculosis* dan dapat merusak mekanisme pertahanan paru serta merusak mekanisme *mucociliary clearance* dari patogen yang potensial diparu (Hutahean, 2013), pada perokok akan mengakibatkan pengobatan Tuberkulosis kurang efektif sehingga masa infeksi dapat menjadi lebih lama dan dapat menderita penyakit Tuberkulosis dengan derajat keparahan lebih tinggi (Public Agency of Canada, 2010). Pada penelitian Purnamasari 2010 Hubungan Merokok dengan Angka Kejadian Tuberkulosis di RSUD Dr. Moewardi Surakarta ini menyimpulkan ada hubungan yang signifikan antara merokok dengan angka kejadian Tuberkulosis paru. Faktor risiko merokok terhadap angka kejadian Tuberkulosis paru sebesar 3 kali (OR = 3,333), Penelitian oleh *Haris*

*dkk2013*, didapatkan hasil bahwa jumlah rokok 10 - >20 batang yang dihisap perhari memiliki resiko yang bermakna terhadap kejadian konversi Tuberkulosis paru dengan (OR = 2,591; 95% CI= 1,049-6,402). Berdasarkan hasil uji statistik chi square didapat nilai  $p = 0,002$ , sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah rokok yang dihisap per hari dengan kejadian penyakit Tuberkulosis (wuetan 2010)

Berdasarkan pemaparan diatas, perlu diadakan penelitian mengenai kebiasaan merokok terhadap kejadian Tuberkulosis paru di Balkesmas wilayah Semarang, sehingga dapat dijadikan tambahan referensi dalam penanggulangan Tuberkulosis paru di Indonesia.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu apakah ada hubungan perilaku merokok terhadap kejadian Tuberkulosis paru ?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara merokok, intensitas merokok, lama merokok, jenis merokok dan derajat merokok berdasarkan indeks brinkman dengan Tuberkulosis paru.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Menganalisis hubungan merokok dengan Tuberkulosis paru
2. Menganalisis intensitas merokok dengan Tuberkulosis paru
3. Menganalisis lama merokok dengan kejadian Tuberkulosis paru
4. Menganalisis hubungan derajat berat merokok berdasarkan indeks Brinkman dengan Tuberkulosis paru.
5. Menganalisis hubungan jenis rokok berdasarkan penggunaan filter dengan Tuberkulosis paru.
6. Menganalisis faktor perilaku merokok yang dominan berhubungan dengan Tuberkulosis paru

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

1. Bagi peneliti

Membuktikan adanya hubungan antara merokok dengan kejadian Tuberkulosis paru.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian yang telah dilakukan diharapkan bisa menjadi referensi penelitian selanjutnya dan menjadikan informasi tentang hubungan antara merokok dengan Tuberkulosis paru.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

##### 1. Bagi Masyarakat

Dapat memberikan pandangan pada masyarakat agar dapat lebih mengetahui perilaku hidup sehat tidak merokok agar imun tidak menurun dan tidak mudah terkena infeksi Tuberkulosis.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Dimanfaatkan sebagai materi dasar memotivasi perokok untuk berhenti merokok.

##### 3. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini bermanfaat bagi fasilitas kesehatan untuk menentukan kebijakan dalam upaya penurunan angka kesakitan Tuberkulosis paru dengan menganjurkan penderita tuberkulosis untuk berhenti merokok.