

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) merupakan suatu penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium Tuberculosis* biasanya sebagian besar bakteri ini menyerang paru-paru dan penyebabnya juga karna kerusakan pada paru-paru dan organ lainnya. Gejala utama TB Paru biasanya batuk yang sudah melebihi 1 bulan, Demam naik turun selama 2 minggu, Keringat dingin tiap malam, Menggigil tiap malam, Batuk darah, Nafsu makan berkurang, Berat badan berkurang, dan Nyeri pada daerah dada (Global Tuberculosis Report,2019).

Merokok adalah kebiasaan seseorang dalam menghisap dan menghirup asap rokok, rokok biasanya terbuat dari bahan tembakau dan bahan tumbuhan nicotina tabacum dan nicotina rustica yang asapnya mengandung banyak nikotin yang membuat seseorang mudah kecanduan. Rokok juga memiliki banyak jenis yang berbeda-beda, ada rokok kretek, rokok putih, dan rokok elektronik (Vape), (Global Tuberculosis Report,2019). Perilaku Merokok yang dapat merusak paru-paru adalah salah satu faktor yang menyebabkan kematian yang dimana seseorang lalai dalam menjaga kesehatan dan terlalu mengabaikan dampak yang terkandung dalam rokok sehingga perilaku merokok tersebut tidak dapat dihilangkan (Infodatin TBC, 2018).

Dari Organisasi Kesehatan (WHO) menyatakan hampir 6 juta kematian per tahun disebabkan tembakau. Angka ini diperkirakan akan meningkat menjadi lebih dari 8 juta kematian di tahun 2030 (Global Youth Tobacco Survey, 2020). Diperkirakan saat ini jumlah perokok di seluruh dunia mencapai 70,2 juta orang atau ada sekitar 34,5 persen dari populasi total dunia yang sudah menyebabkan diseluruh dunia,

Berdasarkan Statista Consumer Insights (2023) yang mengenai peningkatan pada perokok di dunia kemungkinan besar akan terjadi penurunan jumlah perokok di sebagian besar negara-negara besar di seluruh dunia dalam beberapa tahun ke depan menurut Statista, jumlah perokok di Indonesia hanya mengalami peningkatan dalam kurun waktu yang sama , akan ada 112 juta perokok di Indonesia pada tahun 2021. Diperkirakan jumlahnya akan meningkat menjadi 123 juta pada tahun 2030. Jadi di dunia diperkirakan akan menyaksikan

penurunan dari perokok dalam beberapa tahun menjadi jutaan orang yang merokok pada tahun 2030, Sebagian besar negara besar akan mengalami peningkatan antara keduanya hingga delapan puluh juta perokok antara tahun 2021 dan 2030. negara dengan PDB per kapita yang relatif tinggi.

Menurut Laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun (2021), Penderita TB mencapai 991 juta orang dalam keseluruhan di dunia dan penderita TB juga diderita oleh anak-anak mencapai 1,2 juta dari hasil tersebut diperoleh WHO bahwa estimasi jumlah orang terdiagnosis TB tahun 2021 secara global sebanyak 10,6 juta kasus atau naik sekitar 600.000 kasus dari tahun 2020 yang diperkirakan 10 juta kasus TB. Dari 10,6 juta kasus tersebut, terdapat 6,4 juta (60,3%) orang yang telah dilaporkan dan menjalani pengobatan dan 4,2 juta (39,7%) orang lainnya belum ditemukan atau di diagnosis (Global Tuberculosis Report, 2021).

Berdasarkan dari data tersebut faktor resiko pemicu TB Paru yaitu Jenis kelamin, Usia, Kurang gizi, Infeksi HIV, Konsumsi alkohol, Merokok (terutama pada pria), dan Diabetes mellitus. Biasanya penularan TB lebih mudah jika situasi lingkungan tidak bersih, Kepadatan hunian, dan lingkungan kerja, Data tersebut WHO juga memprediksi jumlah perokok akan terus berkurang hingga 35 juta orang pada 2025 mendatang meski populasi dunia terus bertambah. Hal ini disebabkan oleh banyak negara yang telah mencapai target global pengendalian tembakau (Mardiah,2017).

Dari tinjauan data yang sudah dilakukan menurut wilayah luar, pada pasifik barat umur 15 tahun keatas perokok mencapai 377 juta orang pada tahun 2020 dan menurut jenis kelamin di wilayah pasifik barat juga perokok terbanyak dilakukan oleh pria sekitar 377 juta orang, hal ini juga disusul oleh wilayah asia selatan dan eropa yang dimana perokok disana masing-masing mencapai 198 juta orang bagi asia selatan dan eropa 176 juta orang yang dimana berdasarkan jenis kelamin di eropa salah satu wilayah yang wanita terbanyak yang perokok sekitar 63 juta orang (Profil Kesehatan Indonesia,2022).

Berdasarkan data penderita TB di indonesia sendiri berada pada posisi kedua (ke-2) dengan jumlah penderita TB terbanyak di dunia setelah India dengan kasus terbanyak 969.000 dan kematian mencapai 144.000 kasus. Sementara baru sekitar 74% yang berhasil terdeteksi atau sekitar 717.000 kasus. Beban kasus TB tertinggi pada tahun 2022 terjadi di provinsi Jawa Barat, Jawa Timur,

Jawa Tengah, Sumatera Utara dan DKI Jakarta. Hingga akhir 2022 tercatat sebanyak 10.100 orang terjangkit TB Paru. Hingga juni 2023, jumlah ini sudah hampir setengah dari kasus tahun sebelumnya. Untuk itu perlu penanganan secara pasif dan terukur agar kasus ini tidak meningkat di tahun 2023 ini, (Profil Kesehatan Indonesia Tahun, 2022).

Dalam Jurnal Wayan Aryawati, dkk tahun (2021) mengemukakan bahwa TB Paru menjadi prioritas masalah yang ditunjukkan dengan skor penilaian metode yang dimana jumlah sampel sebanyak 18 kk, 8 kk (40%) diantaranya perokok aktif, yang dimana sudah sangat signifikan bahwa masyarakat didesa didesa kecamatan natar perokok aktif yang terkena TB dengan demikian peneliti menyarankan agar diadakan penyuluhan dan edukasi masyarakat tentang bahaya perilaku merokok terhadap penyakit TB melalui media yang sudah diajarkan, serta harus ada pemantauan khusus yang dilakukan oleh keluarga terhadap penderita.

Berdasarkan Jurnal Fransiskus Tandang, dkk tahun (2018) kebiasaan merokok pada perokok aktif dan perokok pasif dengan kejadian Tuberkulosis Paru di wilayah kerja Puskesmas Tilamuta Kabupaten Boalemo analisis data menggunakan uji chi square didapatkan kebiasaan merokok pada perokok aktif dan perokok pasif sangat berhubungan dengan kejadian TB di wilayah tersebut secara signifikan adalah status merokok ($P=0,037$, $OR = 10,889$), usia mulai merokok ($P=0,041$, $OR=21,000$), dan lama merokok ($P=0,035$, $OR=20,000$), sehingga dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perokok aktif dan perokok pasif dengan kejadian TB.

Berdasarkan Jurnal Fitrya Ayu Nur Aini AR, dkk tahun (2021) bahwa kebiasaan merokok berpengaruh terhadap kejadian TB Paru. Menurut studi literatur, responden penderita TB Paru tidak bisa meninggalkan kebiasaan merokok, bahkan ada beberapa responden yang mengaku mengalami kegagalan dalam pengobatan TB Paru yang sudah dijalani selama berbulan-bulan karena tidak bisa berhenti merokok. Uji statistik dari 5 artikel yang menjadi bahan studi literatur menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru.

Dari Hasil Jurnal Beta Martanto, dkk tahun (2018) mengatakan bahwa penelitian ini hasil dari Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Penyakit Tuberkulosis bahwa nilai signifikansi Asymp. Sig. (2- sided) = .003 dan perilaku

merokok beresiko 9 kali lipat terkena penyakit tuberkolusis. Artinya terdapat hubungan yang signifikansi dari perilaku merokok dengan kejadian penyakit tuberkolusis di wilayah kerja puskesmas gamping 1 sleman.

Menurut data Kemenkes (2021), Sumatera Utara menempati posisi ke-6 seindonesia untuk kasus TB yang dimana 22.169 ribu kasus, Sedangkan di tahun 2022 TB Indonesia capai rektor tertinggi, 969 ribu dengan tingkat kematian 93 ribu per tahun. Jadi menurut Gubernur Sumatera Utara Edy Rahmayadi agar penyakit paru di terutama di sumatera utara harus mendapatkan perhatian khusus oleh sebab itu rumah sakit khusus paru harus ditingkatkan pelayanan nya dengan baik agar penderita TB Paru tidak meningkat setiap tahunnya dan masyarakat dapat mengurangi masalah dalam kebiasaan merokok supaya penderita TB di indonesia tidak terjadi peningkatan setiap tahun.

Data yang diperoleh pada penderita TB di Tapanuli Utara berjumlah 605 ribu orang, yang dimana dari data yang terduga jumlah penderita Tuberkulosis mendapatkan pelayanan standart ada sebanyak 2.046 orang (Infografis Kesehatan Di Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2022).

Hasil dari survey awal yang didapatkan pada puskesmas muara pengobatan pada TB Paru dari bulan Januari-September 2023 dari 15 desa yang ada di muara penderita TB Paru yang terduga ada sekitar 258 orang dan 60 Orang pencapaian pengobatan di puskesmas yang terdiri dari 47 orang dengan Tuberkulosis Paru Positif dan Tuberkulosis Paru Negatif 13 orang. Dari 60 sampel penderita TB Positif dan TB Negatif terdapat 35 sampel Perokok Aktif Serta 25 Sampel Perokok Pasif dari 60 sampel kasus dengan tuberkulosis tedapat 11 orang wanita dan 49 orang laki-laki.

Berdasarkan hal tersebut maka peneliti sangat tertarik untuk melakukan studi penelitian yang berjudul “Hubungan Perilaku Merokok Pada Perokok Aktif Dan Perokok Pasif Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Muara”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah " Apakah Ada Hubungan perilaku Merokok Pada Perokok Aktif dan Perokok Pasif dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Muara Kecamatan Muara dan Apakah Ada Kesadaran Masyarakat Muara Dalam Memahami Bahaya Yang Terdapat Dalam Mengkonsumsi Rokok".

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Hubungan Perilaku Merokok Pada Perokok Aktif dan Perokok Pasif dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Muara Kecamatan Muara.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Untuk Mengetahui Perilaku Merokok Pada Perokok Aktif.
2. Untuk Mengetahui Perilaku Merokok Pada Perokok Pasif.
3. Untuk Mengetahui Perilaku merokok (status merokok, usia perokok) pada penderita TB Paru.
4. Untuk Mengetahui Hubungan Perilaku Merokok Pada Perokok Aktif dan Perokok Pasif dengan Kejadian Tuberkulosis Paru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam memahami Hubungan Perilaku Merokok Pada Perokok Aktif dan Perokok Pasif dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Muara Kecamatan Muara.

1.4.2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan informasi sehingga masyarakat mengetahui tentang pentingnya menjaga dalam meningkatkan pola hidup sehat.

1.4.3. Bagi Institusi

Sebagai bahan bacaan dan informasi bagi mahasiswa sehingga dapat meningkat kualitas dan dapat digunakan sebagai referensi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah.

1.4.4. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan agar pelayanan kesehatan lebih sering melakukan Penkes di wilayah kerjanya.