

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular langsung yang di sebabkan oleh kuman TB (*Mycobacterium tuberculosis*) Sebagian besar kuman TB menyerang paru-paru, tetapi dapat juga mengenai organ tubuh lainnya. Penyakit TB menular yang menjadi penyebab utama yang mengalami penyebab kematian di seluruh dunia yang disebabkan oleh infeksi tunggal yang munculnya epidemi HIV/AIDS. Penyakit ini disebabkan oleh bacillus *Mycobacterium tuberculosis* yang menyebar ketika orang yang sakit TB paru mengeluarkan bakteri ke udara (Muchlis, 2014).

*Berdasarkan data WHO (2015)*, secara global pada tahun 2015 ada 10,4 juta kasus baru TB paru di seluruh dunia, dimana 5,9 juta (56%) di derita oleh pria 3,5 juta (34%) pada perempuan dan 1,0 juta pada anak-anak untuk kasus kematian di perkirakan ada 1,4 juta kematian akibat TB paru dan tambahan 0,4 juta kematian akibat penyakit TB paru yang di derita oleh penderita HIV. Meskipun jumlah kematian tuberculosis (TB) turun 22% antara tahun 2000-2015, tuberculosis tetap salah satu dari 10 penyebab kematian di seluruh dunia pada tahun (2015).

Negara berkembang termasuk Indonesia, dan diperkirakan dapat terjadi pada 95% penderita TB paru, dimana sebanyak 75% dari penderita TB paru terjadi pada kelompok usia produktif (15-50 tahun). Pada tahun 2016, di Indonesia ditemukan sebanyak 156.723 kasus baru TB paru BTA (+), dengan

jumlah kasus pada laki-laki sebanyak 61%, dan kasus terbanyak terjadi pada kelompok umur 45-54 tahun, yaitu sebanyak 19,82% (Bonawati M, 2016).

Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2019, kota Medan menjadi kota yang tertinggi dengan prevalensi TB Paru di Provinsi Sumatera Utara yaitu 3.726 penemuan kasus. Dari beberapa puskesmas yang terdapat di kota Medan, puskesmas Belawan termasuk dalam puskesmas yang memiliki angka penemuan kasus TB yang tertinggi di kota Medan. Pada tahun 2018 angka penemuan kasus TB Paru BTA Positif berjumlah 143 kasus yang terdiri dari 100 kasus pada laki-laki dan 43 kasus pada perempuan, TB Paru BTA Negatif berjumlah 49 kasus yang terdiri dari 34 kasus pada laki-laki dan 15 kasus pada perempuan. Sedangkan, pada tahun 2019 angka penemuan kasus pada penderita TB Paru mengalami peningkatan seperti penderita TB Paru BTA positif berjumlah 145 penemuan kasus yang terdiri dari 96 kasus pada laki-laki dan 49 kasus pada perempuan, TB Paru BTA Negatif berjumlah 113 kasus yang terdiri dari 73 kasus laki-laki dan 40 kasus perempuan (Dinkes Kota Medan, 2020).

Berdasarkan data survey awal Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan pada tahun 2020 terdapat 250 total pada pasien penderitatuberculosis (TB Paru). 177 pasien diantaranya adalah laki-laki dan 73 pasien diantaranya adalah perempuan. Pada pasien penderita TB Paru usia dari 1-4 tahun ada 1 pasien yang menderita TB Paru, usia 4-14 tahun ada 6 pasien, usia 15-24 tahun ada 24 pasien, usia 25-44 tahun ada 77 pasien, usia 45-64 tahun ada 95 pasien, dan usia >64 tahun ada 47 pasien (Sumber Data: Rekam Medik).

*Menurut Nurwanti (2016)* merokok dapat mengganggu efektivitas sebagian mekanisme pertahanan respirasi. Hasil dari asap rokok dapat

merangsang pembentukan mucus dan menurunkan pergerakan silia. Dengan demikian terjadi penimbunan mukosa dan peningkatan resiko pertumbuhan bakteri termasuk kuman tuberculosis (TB Paru).

*Berdasarkan penelitian (Sarwani, 2012) yang menyatakan bahwa merokok memiliki resiko 3,8 kali terhadap kejadian tuberculosis. Dengan beberapa informan dapat disimpulkan tuberculosis tetap merokok karena tidak bisa menghilangkan kebiasaan tersebut. Merokok dianggap sesuatu kebutuhan yang sangat sulit untuk dibuang. Meskipun sebenarnya mereka tau bahwa merokok berbahaya bagi kesehatan. Bisa saja terjadi karena mereka yang merupakan perokok pasif. Sehingga meskipun mereka tidak merokok secara langsung, namun asap rokok yang dihirup mengandung bahan kimia yang berbahaya yang dapat merusak system imun saluran pernafasan sehingga dapat menyebabkan tuberculosis (TB Paru).*

Prevalensi perokok di Indonesia pada tahun 2013 dari tahun ke tahun semakin meningkat menempati peringkat ke tiga setelah China dan India dengan konsumsi rokok terbanyak di dunia. Perilaku merokok penduduk 15 tahun ke atas masih belum terjadi penurunan dari 2007 hingga 2013, bahkan cenderung meningkat dari 34,2% per tahun 2007 menjadi 36,6% per tahun 2013. Prevalensi yang merokok setiap hari yaitu 24,6%. Proporsi perokok terbanyak setiap hari yaitu pada umur 30-34 tahun sebesar 33,4% umur 35-39 tahun 32,2%, sedangkan proporsi perokok setiap hari pada laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan (47,5% banding 1,1%) (Risksdas, 2013).

Prevalensi merokok di Sumatera Utara menurut jenis kelamin laki-laki memiliki prevalensi sebesar 43,71% dan perempuan 1,36 %. Menurut kelompok

umur, prevalensi tertinggi pada usia 40-44 tahun sebesar 31,49 %, sedangkan pada usia muda/perokok pemula ( $\leq 18$  tahun) sebesar 0,50% (Kemenkes, 2018)

Kebiasaan merokok juga merupakan penyumbang resiko terserang tuberculosis paru perilaku merokok memiliki risiko terkena tuberculosis paru sebanyak 2,2 kali lebih besar dari orang yang tidak merokok, kebiasaan merokok perlu dilanjutkan untuk mengetahui seberapa jauh kebiasaan merokok pasien, apakah termasuk kategori kebiasaan ringan, sedang atau berat (Permenkes RI, 2016).

Keefektifan jalan napas yang dipengaruhi oleh keadaan sistem kesehatan paru. Beberapa kelainan sistem pernapasan seperti obstruksi jalan napas, atau keadaan yang dapat mengakibatkan obstruksi jalan napas, infeksi jalan napas, serta gangguan - gangguan lain yang dapat menghambat pertukaran gas, emfisema dan bronchitis kronis. Hal ini perlu diantisipasi dan di tangani dengan baik agar tidak terjadi kegawatan napas. Salah satu faktor yang diyakini berpengaruh terhadap keadaan kelainan sistem pernapasan seperti bronchitis kronis dan emfisema paru adalah faktor rokok (Depkes, 2011).

*Menurut Nurhanah dkk (2010),* factor merokok yang berhubungan dengan kejadian tuberculosis paru pada masyarakat yang menyatakan ada hubungan bermakna antara kebiasaan merokok dengan kejadian TB Paru. Dampak buruk bagi kesehatan khususnya paru karena rokok tidak hanya berdampak bagi perokok namun juga bagi orang lain yang berada dilingkungan perokok yaitu perokok pasif adalah mereka yang tidak merokok tetapi sering berkumpul dengan perokok sehingga harus terpaksa atau menghirup asap rokok .

(Aliman, 2011) asap rokok yang dihembuskan oleh perokok dan terhirup oleh perokok pasif, lebih berbahaya mengandung 5 kali lebih banyak mengandung karbon monoksida dan empat kali lebih banyak mengandung tar dan nikotin .

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul tentang Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Keefektifan Jalan Nafas pada pasien TB Paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan 2021.

## **1.2. Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis ingin mengetahui Hubungan Kebiasaan Merokok Dengan Keefektifan Jalan Napas Pada Pasien Tb Paru Di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan 2021.

## **1.3. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan napas pada pasien TB paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia Medan 2021.

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan Umum**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan napas pada pasien TB paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia .

### **1.4.2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk :

1. Untuk mengetahui kebiasaan merokok pasien TB paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia .
2. Untuk mengetahui keefektifan jalan napas pada pasien TB paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia .
3. Untuk mengetahui hubungan kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan napas pada pasien TB paru

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Bagi Responden**

Merupakan sumber informasi, wawasan dan pengetahuan pada pasien tentang hubungan kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan napas pada pasien TB paru.

### **1.5.2. Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai tambahan referensi tentang hubungan kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan napas pada pasien TB paru di Rumah Sakit Umum Imelda Pekerja Indonesia.

### **1.5.3. Bagi Penelitian**

Sebagai bahan perbandingan dan masukan untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang hubungan kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan napas pada pasien TB paru .

### **1.5.4. Bagi Rumah Sakit**

Meningkatkan wawasan perawat tentang kebiasaan merokok dengan keefektifan jalan nafas pada pasien TB Paru .