

# BAB 1

## PENDAHULUAN

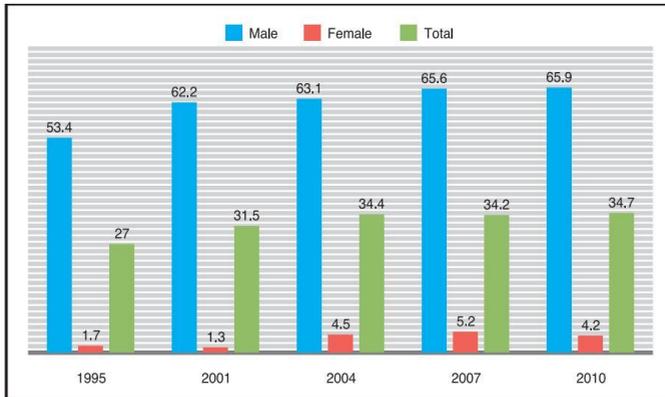
### 1.1. Latar Belakang Masalah

Merokok dapat mempengaruhi bagaimana seseorang dapat terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan bagaimana infeksi tuberkulosis (TB) dapat berlanjut menjadi penyakit TB aktif melalui tiga cara utama, yaitu: 1) merokok dapat merusak struktur paru, sehingga perokok menjadi lebih rentan terinfeksi oleh *M. tuberculosis*; 2) merokok berakibat pada penurunan sistem kekebalan tubuh, sehingga kemampuan untuk melawan infeksi TB menjadi lebih lemah pada perokok; dan 3) pengobatan TB menjadi kurang efektif pada perokok, sehingga masa infeksi dapat menjadi lebih lama dan/atau perokok dapat menderita penyakit TB dengan derajat keparahan yang lebih tinggi (Public Agency of Canada, 2010). Data *World Health Organization* (WHO) tahun 2009 menyebutkan bahwa lebih dari 20% kejadian TB di dunia diderita oleh perokok (WHO Factsheet, 2009).

*Public Health Agency of Canada* menyebutkan bahwa perokok mempunyai risiko tiga kali lebih besar terinfeksi kuman TB dibandingkan dengan yang bukan perokok. Selain itu, risiko infeksi juga meningkat berdasarkan jumlah rata-rata rokok yang dihisap dan durasi merokok. Perokok yang terkena infeksi TB mempunyai risiko dua hingga tiga kali

lebih besar untuk menderita penyakit TB aktif. Perokok yang pernah menderita TB dan telah sembuh juga mempunyai risiko tiga kali lebih besar untuk menderita TB aktif kembali (Public Agency of Canada, 2010).

Tuberkulosis (TB) dan merokok merupakan dua masalah yang berdampak besar bagi kesehatan di dunia. Tingkat penggunaan tembakau di seluruh dunia mencapai angka 1,3 miliar perokok, terutama di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (82% perokok di dunia) termasuk negara-negara di Asia Tenggara. Hampir 30% dari penduduk dewasa di negara-negara Asia Tenggara adalah perokok. Indonesia menduduki peringkat kelima sebagai produsen tembakau terbesar dan merupakan negara konsumen rokok terbesar ketiga di dunia (Mathers, 2012). Gambar 1.1 menunjukkan bahwa prevalensi perokok pada kelompok usia di atas 15 tahun memiliki kecenderungan meningkat sejak tahun 1995 sampai dengan tahun 2007. Pada tahun 2010, estimasi prevalensi perokok di Indonesia adalah 34,7%. Prevalensi perokok laki-laki cenderung meningkat secara stabil (65,9% di tahun 2010), sedangkan prevalensi perokok perempuan cenderung meningkat pada beberapa tahun terakhir, yaitu hampir 300% dari 1,3% di tahun 2001 menjadi 5,2% di tahun 2007 (Dorotheo, 2011).



Gambar 1.1 Prevalensi merokok di Indonesia (> 15 tahun) menurut jenis kelamin pada tahun 1995-2010 berdasarkan hasil SUSENAS 1995, 2001, 2004, dan RISKESDAS 2007 dan 2010 (Dorotheo, 2011).

*The ASEAN Tobacco Control* (2013) menyebutkan bahwa prevalensi merokok pada laki-laki di Indonesia adalah yang tertinggi di antara negara-negara Asia Tenggara, yaitu 67,4%. Penggunaan tembakau menyebabkan 1 dari 10 kematian orang dewasa di dunia-lebih dari 5 juta kematian setahun. Pada tahun 2030, angka kematian akibat penggunaan tembakau diperkirakan meningkat menjadi lebih dari 8 juta per tahun. Perilaku merokok tidak hanya dikaitkan dengan masalah kesehatan dan kematian akibat penyakit tidak menular, tetapi juga dikaitkan dengan peningkatan risiko kesakitan dan kematian akibat penyakit menular, seperti tuberkulosis dan infeksi saluran pernapasan bagian bawah (World Health Organization, 2008; Lian & Dorotheo, 2013).

*World Health Organization* (WHO) mendeklarasikan TB sebagai suatu kondisi kedaruratan dalam kesehatan masyarakat. TB menyebabkan gangguan kesehatan di antara jutaan penduduk dunia setiap tahunnya. Laporan WHO mengenai Pengendalian TB tahun 2012 menyebutkan bahwa terdapat 8,6 juta kasus baru dan diperkirakan angka kematian akibat TB mencapai 1,3 juta kasus. Sebagian besar kasus TB dan kematian akibat penyakit ini terjadi di negara-negara berkembang. Data WHO tahun 2012 menunjukkan bahwa sebagian besar kasus TB terjadi di regio Asia (58%) dan regio Afrika (27%). Lima negara dengan angka insiden TB terbesar pada tahun 2012 menurut WHO adalah India, China, Afrika Selatan, Indonesia dan Pakistan. Prevalensi TB pada tahun 2012 diperkirakan mencapai angka 12 juta, sehingga setara dengan 169 kasus per 100.000 penduduk (Baddeley, et al., 2013).

Beberapa penelitian menyatakan ada hubungan positif antara perilaku merokok dengan TB. Hasil studi kasus-kontrol yang dilakukan oleh Prasad, et al (2009), Heriyani, et al (2013), dan Hutahean (2013) menunjukkan bahwa rokok dapat meningkatkan risiko seseorang menderita TB. Dalam pengendalian TB, pengendalian faktor risiko yang dapat dimodifikasi seperti perilaku merokok juga merupakan hal yang penting.

*World Health Organization* (WHO) merekomendasikan kebijakan dalam pengendalian tembakau dan TB: 1) pengendalian terhadap tembakau

dimana-mana, terutama di daerah dengan risiko tinggi infeksi TB; 2) mengkoordinasikan program pengendalian TB dengan program pengendalian tembakau nasional; 3) mengadakan pelatihan lintas sektor antara petugas kesehatan program pengendalian TB dan tembakau; 4) mencatat penggunaan tembakau pasien penderita TB dan menganjurkan mereka untuk konseling dan berobat; 5) mempromosikan dan menyelenggarakan kebijakan bebas-rokok, terutama dimana pelayanan untuk pasien TB diberikan; 6) menyatupadukan intervensi tembakau ke dalam program TB; 7) menerapkan prosedur penghentian merokok melalui *the Practical Approach to Lung Health* (PAL) (WHO Factsheet, 2009).

## **1.2. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara merokok dengan luas lesi paru dan hasil pemeriksaan sputum BTA pada pasien tuberkulosis paru?

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

- Membuktikan hubungan antara merokok dengan kejadian tuberkulosis paru.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

- Mempelajari hubungan antara merokok dengan derajat kepositivan pemeriksaan sputum BTA pada penderita tuberkulosis paru di RSUD Dr. Soewandhie Surabaya.
- Mempelajari hubungan antara merokok dengan luas lesi paru di RSUD Dr. Soewandhie Surabaya.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

- Membuktikan adanya hubungan antara merokok dengan kejadian tuberkulosis paru.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

- Penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan masyarakat, khususnya perokok mengenai hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian tuberkulosis paru.
- Penelitian ini bermanfaat bagi rumah sakit untuk menentukan kebijakan dalam upaya penurunan angka kesakitan tuberkulosis paru dengan menganjurkan penderita tuberkulosis untuk berhenti merokok.

- Penelitian ini bermanfaat untuk memotivasi tenaga kesehatan dalam mempromosikan program berhenti rokok, terutama di daerah dengan risiko tinggi tuberkulosis paru