

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Penyakit Tuberkulosis atau yang biasa disebut TBC adalah penyakit infeksi kronis yang hampir menyerang semua organ di tubuh yang banyak di temukan di paru. Penyakit ini banyak ditemukan pada lingkungan yang padat penduduknya. Tuberkulosis sendiri adalah penyakit infeksius yang disebabkan oleh bakteri tahan asam (BTA) *mycobacterium tuberculosis* yang dapat meyerang imunitas tubuh (Amin & Bahar, 2017).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2017 terdapat 1,3 juta kematian yang diakibatkan oleh Tuberkulosis paru dan terdapat 300.000 kematian. Negara dengan jumlah kasus terbesar di dunia yaitu India 27%, China 9%, Indonesia 8%, Filipina 6% dan Pakistan 5% (WHO, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menjelaskan bahwa 845.000 kasus TB di Indonesia dengan jumlah kematian 98.000 atau setara 11 kematian per jamnya. Tiga provinsi dengan kasus tuberkulosis di Indonesia paling tinggi terdapat pada provinsi Papua dengan prevalensi 0,77%, Banten dengan prevalensi 0,76% dan selanjutnya Jawa Barat dengan prevalensi 0,63%. Sedangkan di Sulawesi Tenggara dengan prevalensi sebanyak 0,41%. (Risikesdas, 2018).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, Prevalensi TB Paru berdasarkan riwayat diagnosis dokter menurut Kabupaten/Kota Provinsi Sulawesi Tenggara ditemukan 22.982 kasus. Lima kabupaten dengan jumlah kasus terbanyak dilaporkan yaitu kota Kendari sebanyak 3.297 kasus, konawe selatan sebanyak 2.681 kasus, konawe sebanyak 2.157 kasus, Muna sebanyak 1.920 kasus, dan Kolaka sebanyak 1.721 kasus (Laporan Risikesdas Sulawesi Tenggara, 2018).

Upaya penanggulangan tuberkulosis mengacu pada strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Shortcourse*) yang direkomendasikan oleh WHO untuk memutuskan rantai penularan tuberkulosis, strategi ini digunakan oleh pemerintah Indonesia. Proses pengobatan tuberkulosis menjalani waktu yang

cukup lama yaitu berkisar 2-6 bulan pengobatan. Obat-obatan yang digunakan adalah obat anti tuberkulosis (OAT) yang diberikan beberapa tahap. Tahap awal adalah 2 bulan dengan obat yang diberikan adalah INH, *rifampisin*, *pirazinamid* dan *etambutol*. Tahap yang kedua adalah tahap akhir dengan obat yang diberikan adalah INH dan rifampisin. Pasien diberikan Obat Anti Tuberkulosis (OAT). Pada fase pengobatan yaitu selama fase intensif selama 2 bulan dan fase lanjutan selama 6 bulan banyak pasien tuberkulosis yang tidak jarang masih mengalami keluhan saat pengobatan. Hal ini memungkinkan terjadinya kelainan hematologis (Gafar, 2017).

Obat anti tuberkulosis dapat membunuh dan menghambat *Mycobacterium tuberculosis*, namun di sisi lain memiliki berbagai efek samping pada berbagai organ, terutama sistem hematologi. Obat anti tuberkulosis (OAT) dapat menyebabkan banyak efek samping hematologi, antara lain *anemia*, *trombositosis*, *trombositopenia*, *leukositosis*, *leukopenia*, dan *eosinofilia* (Herawati, 2016).

Monosit berperan penting dalam respon imun pada infeksi tuberkulosis, terutama pada respon seluler terhadap *Mycobacterium tuberculosis*. Monosit adalah sel utama dalam pembentukan tuberkel. Dimana monosit akan meningkat pada saat infeksi tuberkulosis dan akan menurun pada proses penyembuhan. Aktivitas pembentukan tuberkel ini dapat dijelaskan dengan adanya monosit dalam darah. Monositosis dianggap sebagai penanda aktifnya penyebaran tuberkulosis. Kehadiran monositosis menunjukkan prognosis yang buruk. Pasien baru yang terkena tuberkulosis paru akan mengalami monositosis karena adanya infeksi yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Sedangkan pasien yang sedang menjalani pengobatan tuberkulosis paru maka akan terjadi penurunan pada proses pengobatan (Sihombing & Ritonga, 2015).

Menurut penelitian Azizah (2018) tentang hitung jumlah monosit pada pasien TB paru di Puskesmas Poasia Andonohu Kota Kendari didapatkan hasil bahwa dari 20 pasien TB paru yang sedang melakukan pengobatan, diperoleh hasil normal sebanyak 1 pasien dengan persentase 5% normal dan 19 pasien

diperoleh hasil meningkat dengan persentase 95% monositosis atau abnormal dari keseluruhan lama pengobatan.

Menurut penelitian Sihombing & Ritonga (2015) tentang pemeriksaan jumlah presentase sel monosit pada penderita tuberculosis paru di UPT Kesehatan Provinsi Sumatera Utara didapatkan hasil bahwa dari 50 pasien tuberculosis, tidak ditemukannya pasien yang mengalami monositopenia tetapi ditemukan 9 pasien (18%) normal dan 41 pasien (82%) mengalami monositosis.

Salah satu alat yang sering digunakan laboratorium untuk pemeriksaan yaitu instrumen *hematology analyzer*. Kelainan hematologi pada seorang penderita *Tuberculosis* paru dapat disebabkan karena efek samping OAT atau kelainan dasar hematologis yang sudah ada sebelumnya. Kelainan-kelainan tersebut merupakan pertimbangan dalam pemilihan OAT, pemantauan aktivitas penyakit serta sebagai pemeriksaan penunjang untuk menilai respon pengobatan (Priyanto, 2018).

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Gambaran Jumlah Sel Monosit Pada Penderita Tuberculosis Berdasarkan Lama Pengobatan di Wilayah Kerja Dinkes Kota Kendari”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Bagaimana gambaran jumlah monosit pada penderita tuberculosis paru berdasarkan lama pengobatan di Wilayah Kerja Dinkes Kota Kendari?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran jumlah monosit pada penderita *tuberculosis* paru berdasarkan lama pengobatan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari?

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran jumlah monosit pada penderita tuberkulosis paru pengobatan 1 bulan?
- b. Untuk mengetahui gambaran jumlah monosit pada penderita tuberkulosis paru pengobatan 2 bulan?
- c. Untuk mengetahui gambaran jumlah monosit pada penderita tuberkulosis paru pengobatan 3 bulan?

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Institusi**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi pengetahuan untuk tenaga pengajar dan mahasiswa khususnya mengenai gambaran monosit pada penderita tuberkulosis paru berdasarkan lama pengobatan di wilayah kerja dinas kesehatan kota kendari.

### **2. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dengan ilmu yang telah diperoleh sehingga dapat diaplikasikan ke masyarakat khususnya mengenai gambaran monosit pada penderita tuberkulosis paru berdasarkan lama pengobatan di wilayah kerja dinas kesehatan kota kendari.

### **3. Bagi Tempat Penelitian**

Dapat memberikan informasi yang tepat mengenai gambaran monosit pada penderita tuberkulosis paru berdasarkan lama pengobatan di wilayah kerja dinas kesehatan kota kendari.

### **4. Bagi Peneliti lain**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan untuk peneliti selanjutnya mengenai gambaran monosit pada penderita tuberkulosis paru berdasarkan lama pengobatan di wilayah kerja dinas kesehatan kota kendari.