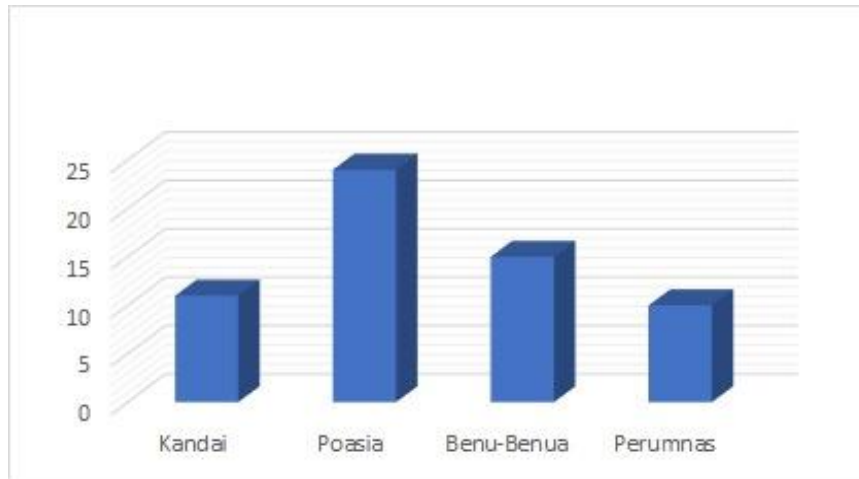


BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di kota kendari pada wilayah kerja dinas kesehatan kota kendari yang terdiri dari 15 puskesmas yaitu Puskesmas Puuwatu, puskesmas mokoau, puskesmas benu-benua, puskesmas lepo-lepo, puskesmas perumnas, puskesmas poasia, puskesmas mekar, puskesmas kemaraya, puskesmas labibia, puskesmas jati raya, puskesmas nambo, puskesmas abeli, puskesmas wua-wua, puskesmas mata, dan puskesmas kandai. Akan tetapi, pada penelitian ini target tempat penelitian terdiri menjadi 4 puskesmas yaitu puskesmas poasia, puskesmas benu-benua, puskesmas kandai, dan puskesmas perumnas. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada banyaknya jumlah kunjungan dan puskesmas rujukan untuk penanganan Tuberkulosis. Adapun jumlah pasien TB pada keempat puskesmas dapat dilihat pada Grafik 1



Bahwa dari 4 puskesmas yang digunakan untuk penelitian jumlah penderita tb paru paling banyak ditemukan pada puskesmas poasia (24 penderita), puskesmas benu-benua (15 penderita), puskesmas kandai (11 orang), dan puskesmas perumnas (10 penderita).

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan pemeriksaan monosit pada penderita tuberkulosis paru yang sedang melakukan pengobatan di puskesmas poasia, Puskesmas kandai, Puskesmas Benu-Benua, dan Puskesmas Perumnas, kota Kendari yang dilakukan pada 19 Mei - 1 Juni 2023. Dengan sampel yang di dapatkan sebanyak 60 pasien, yang terdiri atas 38 laki-laki dan 22 perempuan yang merupakan pasien TB Paru yang sedang melakukan pengobatan pada bulan ke I, II sampai dengan III lalu dilakukan pemeriksaan Monosit.

1. Karakteristik Responden

a) Jenis Kelamin

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Penderita TB Paru Berdasarkan Lama Pengobatan Bulan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari.

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-laki	38	63%
Perempuan	22	37%
Total	60	100%

(Sumber : Data primer, 2023)

Berdasarkan tabel 1.1 penderita TB paru yang sedang pengobatan dan melakukan, pemeriksaan jumlah monosit di dapatkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 38 pasien dengan persentase 63% dan jenis kelamin perempuan sebanyak 22 pasien dengan persentase 27%. Sehingga dapat diketahui jumlah pasien lebih banyak yang berjenis kelamin laki-laki dibandingkan perempuan.

b) Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Pada Penderita TB Paru Berdasarkan Lama Pengobatan di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari.

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
15-35 Tahun	27	45%
36-45 Tahun	15	25%
46-70 Tahun	18	30%
Total	60	100

(Sumber : Data primer, 2023)

Berdasarkan tabel 1.2 penderita TB paru yang sedang melakukan pengobatan dan melakukan pemeriksaan jumlah monosit. Terdiri dari 60 pasien dan dibagi berdasarkan atas 3 kelompok usia. Usia 15-35 tahun sebanyak 27 orang (45%), dan pada usia 46-70 tahun sebanyak 18 orang (30%), serta paling sedikit yaitu pada umur 15-35 tahun sebanyak 15 orang (25%).

2. Variabel Penelitian

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Monosit Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari.

No.	Hasil Pemeriksaan Hematologi (Monosit)	Frekuensi (n)	Presentase (%)
1.	Normal	50	83%
2.	Rendah	4	7%
3.	Meningkat	6	10%
	Total	60	100%

(Sumber : Data primer, 2023)

Berdasarkan tabel 1.4 menunjukkan bahwa hasil pemeriksaan monosit pada pasien TB Paru yang sedang melakukan pengobatan di Puskesmas Poasia, Puskesmas Kandai, Puskesmas Benu-Benua, dan Puskesmas Perumnas, Kota Kendari, yang memiliki kadar normal sebanyak 50 penderita dengan persentase 83%, tinggi sebanyak 6 penderita dengan persentase 10%, dan rendah sebanyak 4 penderita dengan persentase 7%.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Hasil Pemeriksaan Monosit Berdasarkan Lama Pengobatan 1, 2, dan 3 Bulan Pada Penderita TB Paru di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Kendari.

Lama Pengobatan	Hasil Pemeriksaan Monosit	Frekuensi (N)	Persentasi (%)
1 Bulan	$\leq 3\%$ (Monositopenia)	-	0%
	3 – 9 % (Normal)	19	32%
	$\geq 9\%$ (Monositosis)	3	5%
Total			
2 Bulan	$\leq 3\%$ (Monositopenia)	3	5%
	3 – 9 % (Normal)	13	21%
	$\geq 9\%$ (Monositosis)	1	2%
Total			
3 Bulan	$\leq 3\%$ (Monositopenia)	1	2%
	3 – 9 % (Normal)	18	30%
	$\geq 9\%$ (Menositosis)	2	3%
Total		60	100%

(Sumber : Data primer, 2023)

Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 60 sampel memiliki jumlah monosit dalam keadaan normal, monositopenia, dan monositosis. Pada lama pengobatan 1 bulan dengan metode *hematology analyzer* terdapat 19 sampel penderita (32%) normal, dan sebanyak 3 sampel penderita (5%) mengalami peningkatan monositosis, serta tidak ditemukan sampel penderita yang mengalami penurunan monositopenia pada lama pengobatan 1 bulan. Pada lama pengobatan 2 bulan dengan metode *hematology analyzer* ditemukan Sebanyak 13 sampel penderita (21%) normal, dan 1 sampel penderita (2%) mengalami peningkatan monositosis, serta ditemukan 3 sampel penderita (5%) yang mengalami penurunan monositopenia. Pada lama pengobatan 3 bulan dengan metode *hematology analyzer* terdapat 18 sampel penderita

(30%) normal, dan sebanyak 2 sampel penderita (3%) mengalami peningkatan monositosis, serta ditemukan 1 sampel penderita (2%) yang mengalami penurunan monositopenia.

C. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran monosit pada penderita tuberkulosis paru yang sedang menjalani masa pengobatan. Sebanyak 60 sampel penderita tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan ditemukan hasil peningkatan dan penurunan kadar monosit didalam darah penderita tuberkulosis paru yang melakukan pengobatan. Sebanyak 6 sampel penderita tuberkulosis paru mengalami peningkatan monositosis, 4 sampel penderita tuberkulosis paru mengalami penurunan monositopenia, dan 50 sampel penderita tuberkulosis paru memiliki nilai monosit yang normal.

Peningkatan kadar monosit pada penderita tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan karena penderita tuberkulosis paru tidak patuh minum obat anti tuberkulosis (OAT) dan juga adanya infeksi bakteri yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Maulidya dkk (2017) bahwa peningkatan monositosis yang meningkat masih ditemukan pada penderita tuberkulosis paru yang menjalani terapi obat anti tuberkulosis hal ini disebabkan karena pasien tidak mengkonsumsi obat dengan benar sehingga terjadi reaksi resistensi terhadap obat anti tuberkulosis.

Peningkatan monosit juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Wirawan (2011) bahwa pada penderita tuberkulosis paru terjadi peningkatan jumlah monosit karena adanya infeksi bakteri. Monosit berperan dalam reaksi seluler terhadap bakteri tuberkulosis oleh *Mycobacterium tuberculosis*, sehingga saat bakteri penyebab penyakit TB ini masuk ke dalam tubuh monosit memperbanyak diri. Sebagian fosfolipid *Mycobacterium tuberculosis* mengalami degradasi dalam monosit dan makrofag yang menyebabkan transformasi sel-sel menjadi sel epiteloid. Monosit merupakan sel utama dalam pembentukan tuberkel. Aktivitas pembentukan tuberkel ini dapat tergambar dengan adanya monositosis dalam darah (Bain, 2015).

Sebaliknya sebanyak 4 sampel penderita tuberkulosis paru yang mengalami monositopenia disebabkan karena konsumsi obat anti tuberkulosis (OAT) terjadi pada saat setelah pengobatan satu bulan intensif dapat menurunkan jumlah leukosit dan jenis leukosit. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khaironi dkk (2017) bahwa terjadinya penurunan setelah pengobatan satu bulan intensif yang berarti pengobatan dengan OAT dapat menurunkan jumlah leukosit dan jenis leukosit.

Adapun didapatkan sebanyak 50 sampel nilai normal pada penderita tuberkulosis paru yang menjalani pengobatan disebabkan penderita tuberkulosis paru mengkonsumsi obat dengan benar dan patuh minum obat anti tuberkulosis (OAT). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tirtana & Musrichan (2011) bahwa kepatuhan minum obat membuat pengobatan yang dilakukan dapat berhasil menormalkan kembali jumlah limfosit dan monosit sebagai pertahanan tubuh dan ditemukan juga pada penelitian yang dilakukan oleh Wang dkk (2015) bahwa pengobatan yang berhasil akan membuat limfosit dan monosit normal kembali.