

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tuberkulosis (TB) adalah salah satu penyebab kematian tertinggi di dunia dan merupakan penyebab utama kematian akibat infeksi (Sari, 2024). Berdasarkan laporan program penanggulangan tuberkulosis tahun 2022 secara global, diperkirakan ada 10,6 juta kasus TB, dengan 1,4 juta kematian, termasuk di antara penderita HIV. Sebagian besar kasus terjadi di Asia Tenggara (45,6%) dan Afrika (23,3%). Sepuluh negara menyumbang dua pertiga dari total kasus TB, dengan India (27,9%) sebagai negara dengan kasus terbanyak, diikuti oleh Indonesia (9,2%), China (7,4%), Filipina (7,0%), Pakistan (5,8%), Nigeria (4,4%), Bangladesh (3,6%), Republik Demokratik Kongo (2,9%), Afrika Selatan (2,9%), dan Myanmar (1,8%) (Sulistyo, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan RI dalam Global TB Report 2023, Indonesia menempati urutan kedua tertinggi di dunia dalam jumlah kasus Tuberkulosis (TBC), dengan total mencapai 1.060.000 kasus atau 385 per 100.000 penduduk, setelah India (Kemenkes RI, 2023). Pada tahun 2023, diperkirakan insidensi TB di Indonesia adalah sekitar 520 ribu kasus baru per tahun, dengan jumlah kematian yang signifikan akibat penyakit ini. Upaya penanganan yang lebih efektif dan peningkatan kesadaran masyarakat diperlukan untuk mengatasi masalah kesehatan ini (Dewi, 2024b).

Data Profil Kesehatan Provinsi NTT kasus TB tertinggi di temukan di beberapa kecamatan diantaranya yaitu kecamatan Oebobo, kecamatan Bakunase, kecamatan Maulafa, kecamatan Kelapa Lima, dan Kecamatan Alak (Sarah, 2023)

Dalam pengobatan TB obat anti – tuberkulosis (OAT) merupakan komponen yang paling penting. Pengobatan TB terdiri dari 2 tahap yaitu tahap awal dan tahap lanjutan. Masing –masing tahapan memiliki tujuan tersendiri. Pengobatan tahap awal memiliki durasi pengobatan selama 2 bulan dan bertujuan untuk menurunkan jumlah bakteri

penyebab TB yang ada di dalam tubuh. Pengobatannya tahap lanjutan bertujuan untuk membunuh sisa-sisa bakteri penyebab TB yang masih ada di dalam tubuh. pengobatan ini memiliki durasi selama 4 bulan (Anisa, 2023).

Saat kuman *Mycobacterium tuberculosis* masuk ke dalam tubuh, sel makrofag akan menangkap dan memfagositosis kuman tersebut. Selanjutnya, limfosit berperan penting dalam meningkatkan kemampuan fagositik makrofag melalui pelepasan sitokin, sehingga pertumbuhan kuman TB dapat ditekan dan infeksi tuberkulosis bisa dicegah. Peran utama limfosit dalam sistem imun seluler adalah memberikan perlindungan terhadap patogen intraseluler seperti *M. tuberculosis*, virus, jamur, serta parasit. Limfosit kemudian berdiferensiasi menjadi sel efektor yang bertugas mengaktifkan komponen imun lainnya atau menghancurkan sel tubuh yang telah terinfeksi (Fahmi, 2020).

Limfosit memainkan peran penting dalam sistem kekebalan tubuh. Selain berada dalam pembuluh darah, mereka juga terdapat dalam jaringan limfoid khusus. Berbeda dengan sel darah putih lainnya, limfosit yang baru keluar dari sumsum tulang belum dapat berfungsi sepenuhnya dan harus mengalami proses diferensiasi terlebih dahulu. Limfosit yang matang menjadi sel imunokompeten dan berperan dalam respons imunologis. Untuk melawan infeksi bakteri intraseluler seperti *M. tuberculosis*, tubuh tidak hanya bergantung pada imunitas alami, tetapi juga membutuhkan imunitas adaptif, terutama imunitas seluler yang dimediasi oleh sel limfosit (Nabilah, 2020).

Menurut Azzahra (2018) dalam kutipan yang disampaikan oleh Nabilah (2020), penurunan jumlah limfosit dan monosit pada pasien tuberkulosis menunjukkan bahwa penderita dengan kondisi TB berat cenderung mengalami penurunan sel limfosit T. Dalam hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa sebanyak 66,7% pasien mengalami limfopenia atau penurunan jumlah limfosit, 32,2% pasien memiliki kadar limfosit yang masih dalam

batas normal, dan hanya 1,1% pasien yang mengalami limfositosis atau peningkatan kadar limfosit (Nabilah, 2020).

Pemeriksaan hitung jumlah limfosit memiliki peran penting di dalam mendiagnosis infeksi TB. Selain itu, pemeriksaan ini juga dapat digunakan untuk memantau respons imun tubuh terhadap infeksi TB, menilai efektivitas pengobatan, dan melacak perkembangan penyakit. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui jumlah limfosit, serta menguji hubungan antara jumlah limfosit dengan lama pengobatan pada pasien penderita TB di Puskesmas Oesapa, selain itu penelitian ini dilakukan karena belum ada penelitian sebelumnya yang menguji hubungan antara jumlah limfosit dengan lama pengobatan pada pasien penderita TB yang ada di puskesmas tersebut.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran limfosit pada penderita TB paru di puskesmas Oesapa berdasarkan fase terapi OAT, jenis kelamin, dan umur.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui jumlah limfosit pada penderita TB paru dengan terapi obat anti tuberkulosis (OAT) di Puskesmas Oesapa.

2. Tujuan khusus

- a. Melihat karakteristik pasien TB berdasarkan fase terapi OAT, jenis kelamin, dan umur.
- b. Memberikan gambaran jumlah limfosit pada penderita TB di Puskesmas Oesapa berdasarkan fase terapi OAT.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan penulis sebagai wacana memperkaya ilmu pengetahuan di bidang imunoserologi

2. Bagi Insitusi

Dapat di gunakan sebagai salah satu acuan untuk penyusunan penelitian selanjutnya

3. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi bagi masyarakat dalam upaya pengendalian penyakit tuberkulosis di lingkungan tempat tinggal dan sekitarnya