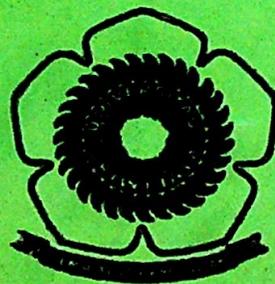


**LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET  
PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING  
PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI  
KECAMATAN ILIR TIMUR II KOTA PALEMBANG  
PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2005**

*Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran*



**Oleh  
Syamsuddin Isaac Sm  
04023100068**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
TAHUN AJARAN 2006-2007**

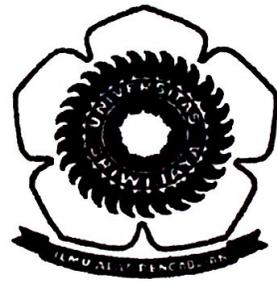


S  
646.99507  
Isa  
P  
2006

R: 15565

LAPORAN PENGALAMAN BELAJAR RISET  
**PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING  
PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI  
KECAMATAN ILIR TIMUR II KOTA PALEMBANG  
PERIODE 1 JANUARI – 31 DESEMBER 2005**

*Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Mendapatkan Gelar Sarjana Kedokteran*



Oleh  
**Syamsuddin Isaac Sm**  
**04023100068**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**TAHUN AJARAN 2006-2007**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN PENELITIAN**  
**PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**PREVALENSI TUBERCULOSIS DAN MONITORING**  
**PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS**  
**DI KECAMATAN ILIR TIMUR II KOTA PALEMBANG**  
**PERIODE 1 JANUARI - 31 DESEMBER 2005**

Oleh :  
*Syamsuddin Isaac Sm*  
04023100068

Telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bagian dari syarat guna memperoleh gelar sarjana kedokteran

Fakultas Kedokteran  
Universitas Sriwijaya  
Palembang, Juli 2006

Dosen Pembimbing Substansi,

Dosen Pembimbing Metodologi,

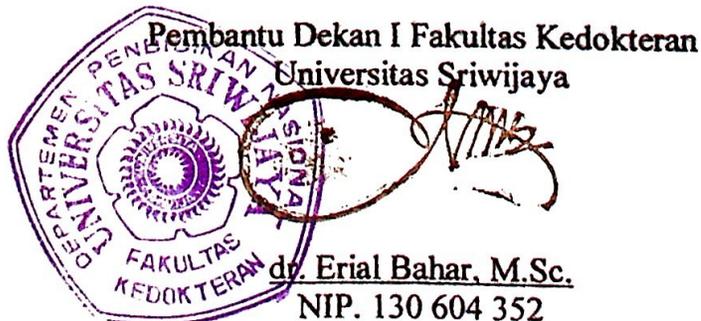


dr. Hendarmin Aulia, SU  
NIP. 131 292 301



dr. R.M. Suryadi Tjekyan, DTM&H, MPH  
NIP. 130 516 803

Pembantu Dekan I Fakultas Kedokteran  
Universitas Sriwijaya



dr. Erial Bahar, M.Sc.  
NIP. 130 604 352

*Keberhasilan seseorang adalah buah dari sebuah perjuangan  
Perjuangan yang membutuhkan pengorbanan  
Keberhasilan merupakan kemenangan dalam hidup  
Kemenangan yang dapat membuat orang lupa akan  
banyaknya pengorbanan orang-orang lain disekitar.....*

**Pengorbanan orang-orang yang lupa untuk  
dihormati...lupa untuk diberikan kata....**

**“Terimakasih”**

**Demi الله ....**

**Disetiap keberhasilan sebesar apapun terdapat tetesan  
pengorbanan orang lain...walau sekecil apapun.....**

**Aku persembahkan hal kecil ini pada :  
Kedua Orang Tua ku.....atas pengorbanan mereka  
Keempat adik-adik ku.....  
FK Unsri.....Almamater ku  
Orang-orang yang telah berkorban demi keberhasilan  
ku....**

## UCAPAN TERIMAKASIH

Puji dan syukur tak henti-hentinya kupanjatkan pada **Allah SWT** yang Maha pengasih lagi Maha Penyayang

**Rasulullah Muhammad SAW**, panutan dan keteladanan dalam menjalani hidup

Kedua Orang Tua ku, **Mama (dr. Dora D Pohan) & Papa (dr. Yanis SM,SpOG)** yang telah memberikan doa dan dukungannya dalam semua hal selama ini..... Terimakasih Mama & Papa

Adik-adik ku, **Ade** (Buat bantuan selama ini....thanks my bro), **Sandi** (Kadang bikin sebel tapi gak jarang bisa bikin ketawa....), **Arjuna** (Ceria banget kalo ada juna....), n **Kresna** (my little bro....tambah nakal aja....tapi kresna lucu bisa bikin suasana ati adem...)

Buat temen-temen :

- **PBL**....pengalaman seru yang gak akan terlupakan....keliling-kelilingnya, maem-maemnya, banyak deh  
**Rangga** (Makasi rumahnya dah dipake buat ngumpul, nginep, maen, belajar?,dll.....dah kayak rumah sendiri...)  
**Amik** (tengkyu banget mik...lu udah banyak banget ngebantu....tetep jadi temen gw yang baik y....)  
**Tita** (makasi nasehat2 nya kena banget....)  
**Arin** (partner aku pas nyari data n satu kkj....)  
**Husin, Ipoe, Febrina, Rina, Cici** pengen diucapkan atu-atu...tapi aku ngucapin makasi banyak sama kalian semua....hope bisa bareng lagi y..
- **KKJ**....suka duka selama 25 minggu bersama  
**Ika** (makasi banyak deh buat ika....you are one of my best friend...)

**Mela, Yanti, Janiva, Yuli n Kitin** (rame banget orang2 ini...tapi seru kok, sepi klo gak ada kalian)

**Regan n Diyaz** (satu kelompok kkj n pbr...trimakasi dah mau ngebantu aku...kalian emang orang baik..)

**Linda, Doli, Suban, Hanina, Shelly, Beta, Uun, Arin, Yuan, Meli, Puji**, makasi semua..pengalaman selama KKJ gak akan dilupakan....sukses semua y...

- **PBR**...atas bantuannya n maaf2 klo ada salah

**Nadia, Anggun, n Lia** ( grup yang dak pisah2....trimaksi atas kritik n sarannya? selama ini...walau banyak kritiknya)

**JP** (lu banyak ngebuka wawasan gw...thanks bro)

**Diyaz, Regan, Evi, Suner, Dhiah, Hanina, Bobby, Edy, Uun**

- Temen Seperjuangan :

**Nopri** (tengkyu nop buat bantuannya...dah mau nemenin, ngebantu, n dah sabar....orangnya sabar banget..)

**Ucok** (sesama orang batak gak boleh saling....u know la)

**Fahri** (tengkyu ai...sering nyebelini tapi abah orangnya fine2 aj sebenarnya)

**Haikal** (makasi kal dah banyak buat suasana ceria...jenggotnya d pelihara y)

**Waris** (kapan kita maen bola lagi...)

**Bos Harry, Deni, Wildan, n Dwian** (makasi hidup d efka gak ceria tanpa kalian....)

- **Medina** (adek yang baik banget udah nolongin pas deadlineny laporan ini.....makasi bgt)
- Dan Semua temen-temen yang tidak bisa disebutkan satu per satu, terimakasih atas segala bantuannya langsung maupun tak langsung....sekali lagi TERIMAKASIH

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang Maha Pengasih dan Penyayang atas rahmat dan karunia-Nya Laporan Pengalaman Belajar Riset yang berjudul “Prevalensi Tuberkulosis dan Monitoring Program Penanggulangan Tuberkulosis di Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang Periode 1 Januari-31 Desember 2005” ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya guna memperoleh gelar sarjana kedokteran.

Ucapan terima kasih yang dan penghargaan yang setinggi-tingginya penulis berikan kepada dr. Hendarmin Aulia, SU selaku pembimbing I penelitian yang telah meluangkan waktu memberikan pengarahan, nasehat, bimbingan dan masukan yang sangat berharga mengenai materi penelitian. Terima kasih juga penulis persembahkan kepada dr. R.M. Suryadi Tjekyan, DTM&H, MPH selaku pembimbing II penelitian atas kesedian memberikan kemudahan dan fleksibilitas mengenai konsep metodologi yang benar dalam penelitian ini. Tidak lupa pula penulis menghaturkan terima kasih kepada perangkat Kecamatan Ilir Timur II yang telah membantu melancarkan penelitian ini, dan petugas puskesmas-puskesmas di Kecamatan Ilir Timur II, yang telah menyediakan data yang diperlukan.

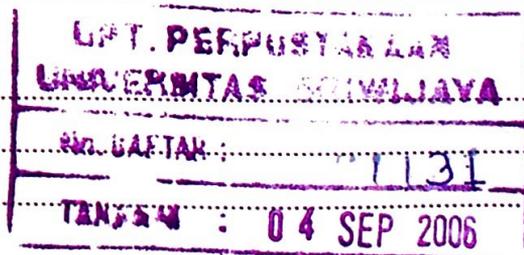
Penulis sadar bahwa laporan ini jauh dari kesempurnaan, karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan oleh penulis. Penulis berharap semoga laporan ini dapat memberikan manfaat untuk penelitian selanjutnya.

Palembang, Juli 2006

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN .....	i
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	ii
UCAPAN TERIMA KASIH .....	iii
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI .....	vi
DAFTAR TABEL .....	viii
DAFTAR BAGAN .....	x
ABSTRAK .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Permasalahan .....	2
1.3. Tujuan Penelitian	
1.3.1.Tujuan Umum.....	3
1.3.2.Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Definisi Tuberkulosis Paru .....	6
2.2. Penyebab Tb Paru .....	6
2.3. Cara Penularan Tb Paru .....	6
2.4. Gejala-gejala Tb Paru .....	7
2.5. Faktor Resiko.....	8
2.6. Klasifikasi Tb Paru .....	9
2.7. Diagnosis Tb Paru .....	13
2.8. Indikasi Pemeriksaan Foto <i>Röntgen</i> Dada.....	20
2.9. Pengobatan Tb Paru.....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Lokasi Penelitian .....	40
3.2. Waktu Penelitian .....	40
3.3. Jenis Penelitian .....	40



3.4. Populasi Penelitian .....	41
3.5. Variabel Penelitian .....	41
3.6. Cara Pengumpulan Data .....	42
3.7. Analisis Data .....	42
3.8. Batasan Operasional .....	42
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1. Karakteristik Sosiodemografi Penduduk Kecamatan Ilir Timur II ..	45
4.2. Distribusi Suspek Tb Periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II.....	46
4.3. Distribusi Penderita Tb Periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II.....	51
4.4. Indikator Keberhasilan Monitoring Program Tb.....	62
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1. Kesimpulan.....	67
5.2. Saran .....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Klasifikasi Tb berdasarkan <i>American Thoracic Society</i> .....	10
Tabel 2	Panduan OAT Kategori 1.....	25
Tabel 3	Panduan OAT Kategori 2.....	26
Tabel 4	Panduan OAT Kategori 3.....	27
Tabel 5	Panduan OAT Sisipan.....	28
Tabel 6	Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Ulang Dahak.....	32
Tabel 7	Pengobatan Penderita Baru Tb BTA Positif yang Berobat Tidak Teratur	35
Tabel 8	Pengobatan Penderita Tb dengan Kategori 2.....	36
Tabel 9	Jenis dan Dosis Obat Tb Anak.....	38
Tabel 10	Komposisi Penduduk Kecamatan Ilir Timur II Berdasarkan Kelompok Umur .....	41
Tabel 11	Komposisi Penduduk Kecamatan Ilir Timur II Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin.....	45
Tabel 12	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Jenis Kelamin .....	46
Tabel 13	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Kelompok Umur.....	47
Tabel 14	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sputum Pertama (A) pada TB 06 .....	48
Tabel 15	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sputum Kedua (B) pada TB 06 .....	49
Tabel 16	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sputum Ketiga (C) pada TB 06.....	50
Tabel 17	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jenis Kelamin .....	51
Tabel 18	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kelompok Umur .....	52
Tabel 19	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Parut BCG.....	53
Tabel 20	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya .	54
Tabel 21	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Klasifikasi Penyakit.....	54
Tabel 22	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Tipe Penderita.....	55
Tabel 23	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kategori Pengobatan pada Tahap Intensif .....	56

Tabel 24	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jumlah Obat yang Dimakan pada Tahap Intensif .....	57
Tabel 25	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kategori Pengobatan pada Tahap Lanjut .....	58
Tabel 26	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jumlah Obat yang Dimakan pada Tahap Lanjut .....	59
Tabel 27	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Hasil Pengobatan .....	60
Tabel 28	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Pemeriksaan Laboratorium (A) .....	61
Tabel 29	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Pemeriksaan Laboratorium (B) .....	61
Tabel 30	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Pemeriksaan Laboratorium (C) .....	61

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1	Alur Strandar Diagnosis Tb Paru.....	15
Bagan 2	Alur Deteksi Dini dan Rujukan Tb Pada Anak.....	19

## ABSTRAK

### PREVALENSI TB PARU DI KECAMATAN ILIR TIMUR II KOTA PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2005

(Syamsuddin I Sm, 2006, 71 halaman)

*Tuberkulosis (Tb) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis dan merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang menduduki urutan ketiga penyebab kematian di dunia. Penanggulangan Tb secara nasional telah dilaksanakan sejak tahun 1969, namun sampai saat ini belum menunjukkan hasil yang menggembirakan. Seperti diketahui bahwa penderita Tb paru di dunia diperkirakan lebih dari 7 juta jiwa dan sekitar 2-3 juta jiwa mengalami kematian. Di kota Palembang sendiri pada tahun 2005 terdapat 43.061 orang penderita Tb dari 1.304.879 orang jumlah total penduduk Palembang. Untuk itulah perlu dilakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui penyebaran TB paru tersebut dari berbagai variabel yang akan diteliti, seperti kelompok umur, jenis kelamin, dan berbagai variabel lain yang mempengaruhi.*

*Penelitian berupa studi prevalensi bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui jumlah penderita Tb paru BTA positif dan perkiraan jumlah suspek penderita TB paru di Kecamatan Ilir Timur II Kota Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2005. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1-30 Maret 2006 pada lima Puskesmas di Kecamatan Ilir Timur III yaitu Puskesmas Boom Baru, Puskesmas Sabokingking, Puskesmas 5 Ilir, Puskesmas 11 Ilir dan Puskesmas Kenten. Data yang diambil berupa formulir TB 01 dan daftar suspek TB (TB 06). Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program windows SPSS version 13, yang disajikan dalam bentuk tabular dan diagram batang.*

*Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 58% penderita Tb adalah laki-laki. Berdasarkan kelompok umur, penderita terbanyak terdapat pada kelompok umur 20-24 tahun (15,4%). Sebagian tipe penderita Tb adalah penderita baru (141 orang). Sebanyak 44,8 % memiliki parut BCG yang meragukan. Kategori pengobatan Tb yang paling banyak digunakan adalah kategori I baik pada tahap intensif (83,9%) maupun pada tahap lanjut (72%). Sebagian besar penderita Tb meminum obat sesuai dengan jumlah obat yang diberikan yaitu 56 obat pada tahap intensif (50,3%) dan 48 obat pada tahap lanjut (22,4%). Dari semua penderita Tb yang menjalani pengobatan, sebanyak 55,4% dinyatakan sembuh. CDR dan CNR di Kecamatan Ilir Timur II masing-masing sebesar 93,03 dan 66,5.*

*Kata kunci : Tuberkulosis, Prevalensi, Monitoring*

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2006

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Penyakit Tuberkulosis (Tb) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Sebagian besar kuman *Mycobacterium tuberculosis* menyerang paru dan sebagian kecil mengenai organ tubuh lain. Penyakit Tb paru masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia selain AIDS dan malaria. Di seluruh dunia, diperkirakan lebih dari 7 juta jiwa yang menderita penyakit Tb dan sekitar 2-3 juta mengalami kematian. Di Indonesia, diperkirakan 131.400 jiwa mengalami kematian dan setiap empat menit satu orang meninggal dunia karena menderita penyakit Tb. Di Palembang diperkirakan 43.061 dari 1.304.879 penduduk menderita penyakit Tb.

Penyakit Tb paru menyerang sebagian besar kelompok usia kerja produktif, kelompok ekonomi lemah dan berpendidikan rendah. Penanggulangan Tb di Indonesia dilaksanakan oleh seluruh Unit Pelayanan Kesehatan (UPK), meliputi Puskesmas, Rumah Sakit pemerintah dan swasta, serta praktek dokter swasta dengan melibatkan peran serta masyarakat secara paripurna dan terpadu.

Penanggulangan Tb secara nasional telah dilaksanakan sejak tahun 1969, namun sampai saat ini hasilnya masih belum menggembirakan. Hal ini dapat dilihat dari data tentang penyebab kematian di Indonesia. Penyakit Tb menempati urutan keempat pada tahun 1980, meningkat menjadi urutan ketiga pada tahun 1986, kemudian menjadi urutan kedua tahun 1990, dan kembali pada urutan ketiga pada tahun 1995.

Dalam rangka menyukseskan pelaksanaan penanggulangan Tb, prioritas ditujukan terhadap peningkatan mutu pelayanan, penggunaan obat yang rasional dan tepat serta panduan obat-obat yang sesuai dengan strategi *Direct Observe Treatment*

*Short Course* (DOTS). Strategi DOTS merupakan langkah komprehensif dalam program Pemberantasan TB (P2TB) yang terdiri dari lima komponen yang harus dijalankan secara bersamaan. Kelima komponen tersebut adalah: a) komitmen politik dari penentu kebijakan; b) penegakan diagnosis TB secara laboratoris; c) penggunaan obat panduan jangka pendek yang ampuh dan gratis; d) adanya pengawas penderita minum obat (PMO); e) adanya jaminan ketersediaan obat secara pencatatan dan pelaporan yang baik. Indonesia, sejak tahun 1995 telah menggunakan strategi DOTS.

Keberhasilan upaya Tb diukur dengan kesembuhan penderita. Kesembuhan ini selain dapat mengurangi jumlah penderita, juga mencegah terjadinya penularan. Oleh karena itu, untuk menjamin kesembuhan, obat harus diminum dan penderita diawasi secara ketat oleh keluarga maupun teman disekelilingnya dan jika memungkinkan dipantau oleh petugas kesehatan agar terjamin kepatuhan penderita minum obat.

Pada tahun 2005 angka CDR (*Case Detection Rate*) untuk Indonesia sebesar 67%, di Propinsi Sumatera Selatan ditemukan CDR sebesar 55%, CNR (*Case Notification Rate*) untuk Propinsi Sumatera Selatan adalah sebesar 69,93%.

Data tersebut di atas memberikan gambaran bahwa Tb paru perlu mendapatkan perhatian dan penanganan yang baik, mengingat prevalensi yang tinggi dan komplikasi yang ditimbulkan cukup berat. Agar mendapatkan gambaran yang lebih tepat, diperlukan penelitian epidemiologi yang bersifat nasional dengan rancangan penelitian yang baku.

## **1.2. Permasalahan**

Seperti diketahui dari hasil penelitian tahun 2005, prevalensi Tb paru di Propinsi Sumatera Selatan ditemukan CDR (*Case Detection Rate*) sebesar 55%, atau dengan kata lain setiap 100.000 penduduk akan ditemukan 220 penderita TB paru atau dengan kata lain diantara 1.304.879 penduduk di Kota Palembang tahun 2005 terdapat 43.061 orang penderita Tb paru dari berbagai kelompok umur, jenis kelamin, dan pekerjaan dimana jumlah ini merupakan jumlah yang sangat besar dan

merupakan masalah kesehatan kedepan yang mempunyai dampak pada produktivitas kerja dimasa depan bila penyuluhan pencegahan Tb paru tidak dilakukan, lebih lagi tingkat sosial ekonomi masyarakat makin hari makin merosot.

Dalam penelitian ini akan dicoba untuk mencari data dasar mengenai pola kejadian Tb paru yang meliputi distribusi angka prevalensi dan jenis faktor resiko dari Tb paru khususnya pada masyarakat di Kecamatan Ilir Timur II kota Palembang periode Januari – Desember 2005.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

1. Mencari gambaran sosiodemografi penduduk Kecamatan Ilir Timur II
2. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II
3. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II
4. Menilai keberhasilan monitoring program Tb

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mencari gambaran penduduk Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan jenis kelamin dan kelompok umur
2. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan jenis kelamin
3. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan kelompok umur
4. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan hasil pemeriksaan pertama (A)
5. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan hasil pemeriksaan kedua (B)

6. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan hasil pemeriksaan ketiga (C)
7. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan jenis kelamin
8. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan kelompok umur
9. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan parut BCG
10. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya
11. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan klasifikasi penyakit
12. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan tipe penderita
13. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan kategori pengobatan pada tahap intensif
14. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan jumlah obat yang dimakan pada tahap intensif
15. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan kategori pengobatan pada tahap lanjut
16. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan jumlah obat yang diminum pada tahap lanjut
17. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan hasil pengobatan.

18. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium (A).
19. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium (B).
20. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Timur II berdasarkan hasil pemeriksaan laboratorium (C).

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran prevalensi penderita Tb paru di Kecamatan Ilir Timur II Palembang periode Januari - Desember 2005, sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dan tindak lanjut sehubungan dengan pelaksanaan program penanggulangan Tb paru.

## DAFTAR PUSTAKA

Bahar, Asril. *Tuberkulosis Paru*, Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam jilid II edisi ketiga, Balai Penerbit FKUI, Jakarta : 2001

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Pedoman Nasional Penanggulangan Tuberkulosis*, Jakarta : 2002

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Survei Tuberkulosis Nasional 2004*, Jakarta : 2004

Idris, Fahmi. *Management Public Private Mix : Penanggulangan Tuberkulosis Strategi DOTS Dokter Praktek Swasta*, Jakarta : 2002

Global Tuberculosis Programme WHO,  
[www.who.com/int/gTb/publication/factsheet/index.htm](http://www.who.com/int/gTb/publication/factsheet/index.htm).2000

Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Sumatera Selatan. *Hasil Studi Analisis Kecenderungan Kesehatan Propinsi Sumatera Selatan Tahun 1996*, Palembang: 1996

Herchline, Thomas. Tuberculosis.[www.emedicine.com/MED/topic2324.htm](http://www.emedicine.com/MED/topic2324.htm) : 2005

Rom, William N. Tuberculosis. 2<sup>nd</sup> edition. Philadelphia: Lippincot William and Wilkins: 2004

[www.mayoclinic.com/health/tuberculosis](http://www.mayoclinic.com/health/tuberculosis)

[www.trc-chennai.org/main.htm](http://www.trc-chennai.org/main.htm)