

**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING PROGRAM
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
DI KECAMATAN ILIR BARAT I
KOTA PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2005**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh :
Anggun Lastrini
04023100040

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2006**

S
616.995 07
Las
↑
2006

R: 15570
15932



**LAPORAN PENELITIAN
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

**PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING PROGRAM
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
DI KECAMATAN ILIR BARAT I
KOTA PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2005**

**Diajukan untuk Memenuhi Sebagian dari Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran**



Oleh :
Anggun Lastrini
04023100040

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2006**

LEMBAR PENGESAHAN
LAPORAN PENELITIAN PENGALAMAN BELAJAR RISET
PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING PROGRAM
PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS
DI KECAMATAN ILIR BARAT I KOTA PALEMBANG
PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2005

Oleh :
Anggun Lastrini
04023100040

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

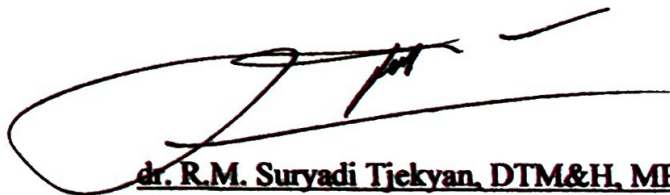
Fakultas Kedokteran
Universitas Sriwijaya
Palembang, Juli 2006

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

Salaman Persembahan

Rasa syukur yang tak terhingga kupanjatkan kepada *Allah SWT* atas segala karunia yang dilimpahkan untukku. Rasa syukur atas segala yang telah kumiliki saat ini, atas nikmat kesehatan yang masih dapat kukecap sampai hari ini hingga aku masih dapat menikmati indahnya dunia dan kehidupan di dalamnya. Rasa syukur atas segala kemudahan dan kelapangan jalan yang dilimpahkan padaku, sekaligus rasa syukur atas semua pelajaran yang Engkau selipkan di balik setiap peristiwa-peristiwa yang telah terjadi dalam hidupku.

To all my family :

Papa, orang selalu mengerti aku, memberikan motivasi dan semangat buatku. Terima kasih atas kepercayaan yang telah diberikan padaku, semoga aku mampu menjaganya.

Mama, telaga kasih sayang yang tiada henti mengalirkan cinta bagi anak-anaknya. Terima kasih atas dukungan dan dorongan yang diberikan padaku, dan atas doa-doa yang senantiasa menyertai langkahku.

Yuk Ira, *my oldest sister*, tempatku bertanya dan belajar. Terima kasih atas semua nasehat dan wejangan yang telah diberikan padaku.

Robo, *my older sister* yang cuek sekaligus perhatian. Terima kasih karena selalu ada saat aku membutuhkan bantuan, dan 'kadang-kadang' bisa jadi orang yang sangat diandalkan (hehehe).

Bo'eng, *my younger sister*, orang yang pemaarah tapi sekaligus penyayang. Terima kasih sudah bersedia jadi teman sekamarku yang setia, tempatku menuangkan keluh kesah dan bertukar pikiran.

Om Iman dan keluarga, yang telah banyak membantu ku, memberiku dorongan dan motivasi.

Cek depi, yang sangat membantu dalam pengerjaan PBR ini. Terima kasih buat waktu dan kesabarannya.

Menjadi bagian dari keluarga ini adalah salah satu nikmat yang sangat dan selalu akan kusyukuri.

Dr. Asrol Byrin, SpOG(K), dosen pembimbing akademisku. Terima kasih telah meluangkan waktu anda yang berharga untuk memberikan bimbingan dan arahan kepada kami.

To all my Friends :

Lia dan Nadia, yang tanpa terasa sudah 4 tahun menjadi teman berbagi dalam menjalani hari-hari kuliahku, membagi suka duka bersama, menjalani masa-masa sulit dan senang bersama, sekaligus menjalani hari-hari “gila“ yang tak akan terlupakan. Keep on fighting girls!

UcoK, salah satu temanku yang kuhormati karena keuletannya dan kukagumi karena prinsip-prinsip hidupnya. Terima kasih karena selalu memberiku semangat baru di saat aku mulai lelah, dan kadang memberiku sudut pandang berbeda tentang hidup sehingga membuatku menjadi lebih bijaksana dalam memandang kehidupan.

*Boss dan Deni, sahabat-sahabat baikku. Deni : terima kasih karena sudah menjadi penolong tanpa pamrih bagi teman-temanmu ini (hehehe). Boss : terima kasih karena sudah menjadi pemberi ide, penyemangat, motivator, *problem solver*, sekaligus tempatku bertanya.*

Puyau, teman berdebat yang susah dikalahkan. Terima kasih karena sudah membagi keceriaan dan kegembiraan walaupun dengan cara yang sangat-sangat berbeda dan orisinil (^_^).

Edi, my funny babe. Terima kasih karena sudah menjadi penasehat yang handal bagi kami, teman bertukar pikiran, dan menjadi sumber berita-berita terpanas seputar FK....

Ari, teman yang kukagumi karena kesederhanaannya dalam memaknai hidup. Terima kasih karena telah bersedia menjadi pendengar yang baik bagi semua keluh kesahku, dan selalu ada di saat aku membutuhkan seseorang untuk berbagi.

Kwartet : Inggit, Dudunk, Evi, Lisa, + Tita: orang-orang yang telah banyak mengisi hari-hariku akhir-akhir ini. Terima kasih telah memberiku kesempatan untuk menggap manisnya persahabatan yang kalian suguhkan.

Abah dan *Umi*ku di '02, yang justru sangat jarang kelihatan akur. Terima kasih telah menjadi orang tua yang aneh buat anak-anakmu ini. Andai kalian bisa bersatu, tentu kami anak-anak kalian akan merasa sangat bahagia...

Mak Sari, nice person, orang yang senantiasa memberiku kedamaian di setiap untaian kata yang diucapkannya. Terima kasih sudah menjadi Emak yang bijaksana bagi anak-anakmu ini.

Teman-teman nongkrongku : *Rangga, DJ, Udin, Nopri*. Ayo semangat! jangan pernah berhenti tertawa. Khusus buat Nopri : maaf Nop!

Amix dan *Youlee*, pasangan atlet serasi 2002. Terima kasih buat Amix yang sudah bersedia jadi pasangan main pingpong yang sabar(^_@) dan buat youlee "our master" yang sering memberi tips-tips jitu dalam olahraga...

Irfan, si dangdut man yang bermasalah dengan manajemen emosinya. "Ada masalah?"

Teman-teman sekelompok PBR (*Nadia, Lia, Edi, Puyau, Udin, Evi, Suner, JP, Regan, Cabo, Diah, Nina, dan Uun*) : alhamdulillah, akhirnya PBR ini selesai, terima kasih atas kerjasama dan kekompakannya

Terakhir, buat *Angkatan 2002* tercinta, angkatan yang selalu memberiku kebanggaan karena bisa berada di dalamnya, yang walaupun berbeda-beda tapi tetap satu jua. Viva 2002!!!!

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan petunjuk, rahmat, ridho, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan semua rangkaian kegiatan Pengalaman Belajar Riset (PBR) yang berjudul “Prevalensi Penderita TB Paru di Kecamatan Ilir Barat I Kota Palembang”, mulai dari pembuatan proposal, pengambilan data, serta penyusunan laporan.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk memenuhi salah satu syarat meraih gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) pada Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan juga merupakan keinginan penulis untuk memberikan sumbangsih terhadap perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang kedokteran dan kesehatan masyarakat.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa pada laporan ini masih terdapat banyak kekurangan dan kesalahan, baik dari segi isi maupun tata bahasanya. Karena itu, penulis tetap mengharapkan kritik dan saran-saran yang membangun dari pembaca.

Dalam menyelesaikan laporan ini, penulis banyak menerima bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. dr. Hendarmin Aulia, SU, selaku dosen pembimbing substansi yang telah memberikan banyak masukan yang sangat membantu dalam penyelesaian laporan ini.
2. dr. R.M. Suryadi Tjekyan, DTM&H, MPH, selaku dosen pembimbing metodologi. Terima kasih atas bimbingan dan waktu yang telah diluangkan untuk membimbing penulis
3. Perangkat Kecamatan Ilir Barat I yang telah memberikan izin kemudahan bagi penulis dalam melakukan penelitian dan pengambilan data.
4. Petugas kesehatan di Puskesmas Pakjo, Puskesmas Padang Selasa, Puskesmas Kampus, dan Puskesmas Sungai Baung atas kesediaan dan kerjasamanya dalam proses pengumpulan data.

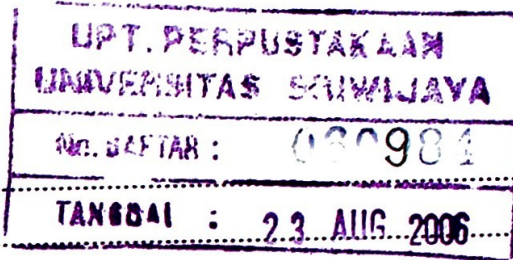
Akhir kata, penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan penulis sendiri.

Palembang, Juli 2006

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PENGESAHAN	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR BAGAN	xi
ABSTRAK	xii
BAB I PENDAHULUAN	
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	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Definisi Tuberkulosis Paru	5
2.2. Penyebab Tb Paru	5
2.3. Cara Penularan Tb Paru	5
2.4. Gejala-gejala Tb Paru	6
2.5. Faktor Resiko	7
2.6. Klasifikasi Tb Paru	8
2.7. Diagnosis Tb Paru	12
2.8. Indikasi Pemeriksaan Foto Röntgen Dada	19



	2.9. Pengobatan Tb Paru.....	20
BAB III	METODE PENELITIAN	
	3.1. Lokasi Penelitian	39
	3.2. Waktu Penelitian.....	39
	3.3. Jenis Penelitian	39
	3.4. Populasi Penelitian	39
	3.5. Variabel Penelitian	40
	3.6. Cara Pengumpulan Data	41
	3.7. Analisis Data.....	41
	3.8. Batasan Operasional	41
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	4.1. Karakteristik Sosiodemografi Penduduk Kecamatan Ilir Barat I	44
	4.2. Distribusi Suspek Tb Periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I	49
	4.3. Distribusi Penderita Tb Periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I	50
	4.4. Indikator Keberhasilan Monitoring Program Tb.....	57
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN	
	5.1. Kesimpulan.....	62
	5.2. Saran	64

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Klasifikasi Tb berdasarkan <i>American Thoracic Society</i>	9
Tabel 2	Panduan OAT Kategori 1	24
Tabel 3	Panduan OAT Kategori 2	25
Tabel 4	Panduan OAT Kategori 3	26
Tabel 5	Panduan OAT Sisipan	26
Tabel 6	Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Ulang Dahak	31
Tabel 7	Pengobatan Penderita Baru Tb BTA Positif yang Berobat Tidak Teratur	34
Tabel 8	Pengobatan Penderita Tb dengan Kategori 2	35
Tabel 9	Jenis dan Dosis Obat Tb Anak	37
Tabel 10	Komposisi Penduduk Kecamatan Ilir Barat I Berdasarkan Kelompok Umur.....	40
Tabel 11	Komposisi Penduduk Kecamatan Ilir Barat I Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin	44
Tabel 12	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Jenis Kelamin.....	45
Tabel 13	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Kelompok Umur	46
Tabel 14	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sputum Pertama (A) pada TB 06.....	47
Tabel 15	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sputum Kedua (B) pada TB 06.....	48
Tabel 16	Distribusi Hasil Pemeriksaan Sputum Ketiga (C) pada TB 06	48
Tabel 17	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jenis Kelamin.....	49
Tabel 18	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kelompok Umur	50
Tabel 19	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Parut BCG	51
Tabel 20	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya ..	51
Tabel 21	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Tipe Penderita	52

Tabel 22	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kategori Pengobatan pada Tahap Intensif.....	53
Tabel 24	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jumlah Obat yang Dimakan pada Tahap Intensif.....	54
Tabel 25	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kategori Pengobatan pada Tahap Lanjut.....	54
Tabel 26	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jumlah Obat yang Dimakan pada Tahap Lanjut.....	55
Tabel 27	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Hasil Pengobatan.....	56

DAFTAR BAGAN

Bagan 1	Alur Strandar Diagnosis Tb Paru	14
Bagan 2	Alur Deteksi Dini dan Rujukan Tb Pada Anak.....	18

ABSTRAK

PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KECAMATAN ILIR BARAT I KOTA PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI-31 DESEMBER 2005

(Anggun Lastrini, 2006, 65 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 Barat I Kota Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2005. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1-30 Maret 2006 pada empat Puskesmas di Kecamatan Ilir Barat I yaitu Puskesmas Pakjo, Puskesmas Padang Selasa, Puskesmas Kampus dan Puskesmas Sungai Baung. 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 69,8 % penderita Tb adalah laki-laki. Berdasarkan kelompok umur, penderita terbanyak terdapat pada kelompok umur 25-29 tahun (22%). Sebagian tipe penderita Tb adalah penderita baru (98,8%). Sebanyak 64,7 % penderita Tb tidak memiliki parut BCG. Kategori pengobatan Tb yang paling banyak digunakan adalah kategori 1 baik pada tahap intensif (74,4%) maupun pada tahap lanjut (84,9%). Sebagian besar penderita Tb meminum obat sesuai dengan jumlah obat yang diberikan yaitu 56 obat pada tahap intensif (73,3%) dan 48 obat pada tahap lanjut (83,7%). Dari semua penderita Tb yang menjalani pengobatan, sebanyak 75,6% dinyatakan sembuh. CDR dan CNR di Kecamatan Ilir Barat I masing-masing sebesar 47,97% dan 37,03%.

Kata kunci : Tuberkulosis, Prevalensi, Monitoring

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

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 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 startegi *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 adalah 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 ke depan 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 Barat I kota Palembang Periode Januari – Desember 2005.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

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

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mencari gambaran penduduk Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan usia
2. Mencari gambaran penduduk Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan pendidikan
3. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan jenis kelamin
4. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan kelompok umur
5. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan hasil pemeriksaan pertama (A)
6. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan hasil pemeriksaan kedua (B)
7. Mengidentifikasi distribusi suspek Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan hasil pemeriksaan ketiga (C)
8. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan jenis kelamin

9. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan kelompok umur
10. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan parut BCG
11. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan riwayat pengobatan sebelumnya
12. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan tipe penderita
13. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan kategori pengobatan pada tahap intensif
14. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan jumlah obat yang dimakan pada tahap intensif
15. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan kategori pengobatan pada tahap lanjut
16. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan jumlah obat yang dimakan pada tahap lanjut
17. Mengidentifikasi distribusi penderita Tb periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Ilir Barat I berdasarkan hasil pengobatan

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran prevalensi penderita Tb paru di kecamatan Ilir Barat I 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.2002
- 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 2005
- Rom, William N. *Tuberculosis*. 2nd edition. Philadelphia: Lippincot William and Wilkins:2004
- www.mayoclinic.com/health/tuberculosis
- www.tre-chennai.org/main.htm