

**LAPORAN PENELITIAN  
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

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

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



**Oleh :  
Evi Vania Ereny Bangun  
04023100057**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2006**

S  
616.995 07  
Ban  
p  
2006

R 15678  
R 15978



**LAPORAN PENELITIAN  
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

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

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



**Oleh :  
Evi Vania Ereny Bangun  
04023100057**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2006**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**LAPORAN PENELITIAN  
PENGALAMAN BELAJAR RISET**

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

Oleh :

*Evi Vania Ereny Bangun*  
04023100057

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

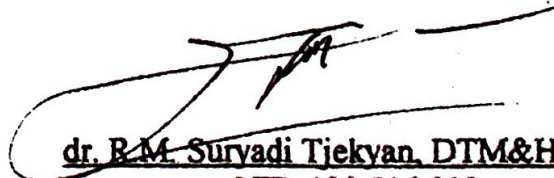
Fakultas Kedokteran  
Universitas Sriwijaya  
Palembang, 17 Juli 2006

Dosen Pembimbing Substansi,

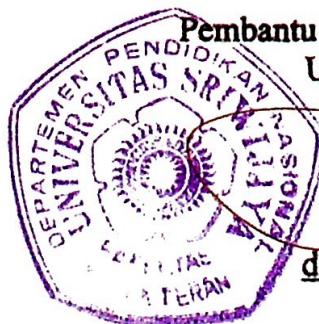


dr. Hendarmin Aulia, SU  
NIP. 131 292 301

Dosen Pembimbing Metodologi,



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

Smile..... it makes you look nice

Pray .....it keeps you stronger

Love.....it makes you brave

(1 Kor 13: 1-13)

Life can give you a hundred reasons to cry,  
But Christ can give you a million reasons to smile

Thanks God for e' thing.....

Without You, I 'm nothing.....

Kupersembahkan untuk:

♥ Mamak & Bapak

♥ B'jefry, K'fery, Bella

♥ My sista K'ida, ika 'cute

♥ My little bro Bobby Kity

♥ My lovely bro Teger Jo

( you always in my heart, forever!)

♥ All of you who has been  
standing for me...

Terima Kasih.....

Thanks God for showering me with much blessing

You hear more than I say, You answer more than I ask

You give more than I desire, thanks God... I found You

Terima Kasih mamak & bapak buat segalanya yang tak ternilai

Terima Kasih buat B' jeffry, K' feny, bella, K' ida, ika, bobby

You are my inspirations.....luv u all

Thanks to RRC, for d love, d spirit, and endless understanding

May all that happens between were the best for us, thanks yach....

Thanks to my greatest friend ing sume, du dunk, lis@ wewet

You've been a friend in joy and sorrow, let our friendship bound eternally

Thanks to my bro 235, you've made something new in my life

Thanks for being my nice bro, be always.....

Thanks to my old sweetie fren dinne, elfr, nelly, elva, esty

Three years with u like one day in heaven, mizz you all guys

Thanks to fren en sista in the Kost uz, K'tere, lala, dewi, vida

We're in family, Keyyyyy??? Peace.....

Thanks to nad, andun, lia for having fun.....

Thanks to boss, deny, uzeng, yang direpotin buat nganter 2

Thanks to tita, samy, dy, Kelompok KKX, and all of 02 crew

It's so nice to spend d time with you.....

Thanks to dee, nina buat tumpangnya, en help me in PBR,

Thanks to hana, feby...buat tumpangnya selama ujian

Bujur Kel man b'beluh, b'edy in baladewa rental....

The last but not least, so big thx to all of you who give colours in my life

You are so valuable.....hope I can give the best for you

Thanks, really thanks from my deep heart.....God bless us

## KATA PENGANTAR

Segala puji syukur hamba panjatkan kepada Yang Kuasa dan Maha Kasih atas segala berkat dan anugerah hingga Laporan Pengalaman Belajar Riset (PBR) berjudul Prevalensi Tuberkulosis dan Monitoring Program Penanggulangan Tuberkulosis di Kecamatan Sako Kota Palembang periode 1 Januari-31 Desember 2005 ini dapat selesai dengan baik.

Terima kasih disampaikan kepada dr.R.M.Suryadi Tjekyan, DTM&H,MPH selaku dosen pembimbing metodologi dan dr.Hendarmin Aulia, S.U selaku dosen pembimbing substansi atas kesabaran, bimbingan, arahan dan masukan yang diberikan selama penyusunan proposal hingga selesainya laporan PBR ini. Kepada Bapak Camat dan Sekretaris Camat serta seluruh staf Kecamatan Sako, Kepala Puskesmas Multi Wahana dan Kepala Puskesmas Sako penulis juga mengucapkan terima kasih atas bantuan dan kemudahan yang diberikan selama proses pengumpulan data. Untuk tim PBR IKM (Diah, Nina, Nadia, Anggun, Lia, Suner, Diyaz, Regan, Edy, Uun, JP, Udin, Chanbob), makasi untuk semua yang telah dilalui selama PBR, sukses buat kita semua.

Akhirnya, dengan penuh kerendahan hati penulis menerima saran dan kritik atas penyusunan laporan ini karena disadari semuanya belumlah sempurna,

Semoga bermanfaat.....

Juli 2006,

Penulis

## DAFTAR ISI

### Halaman

<p>HALAMAN JUDUL</p> <p>LEMBAR PENGESAHAN.....</p> <p>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</p> <p>KATA PENGANTAR.....</p> <p>DAFTAR ISI.....</p> <p>DAFTAR BAGAN.....</p> <p>DAFTAR TABEL.....</p> <p>DAFTAR GRAFIK.....</p> <p>ABSTRAK.....</p> <p><b>BAB I    PENDAHULUAN</b></p> <p>    1. Latar Belakang.....</p> <p>    2. Permasalahan.....</p> <p>    3. Tujuan Penelitian.....</p> <p>    4. Manfaat Penelitian.....</p> <p><b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b></p> <p>    1. Definisi Tuberkulosis Paru.....</p> <p>    2. Penyebab TB Paru.....</p> <p>    3. Cara Penularan TB Paru.....</p> <p>    4. Gejala-gejala TB Paru.....</p> <p>    5. Faktor Resiko.....</p> <p>    6. Klasifikasi TB Paru.....</p> <p>    7. Diagnosis TB Paru.....</p> <p>    8. Indikasi Pemeriksaan Rontgen Dada.....</p> <p>    9. Pengobatan TB Paru.....</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 10px;"> <p style="text-align: center; font-weight: bold;">LIPT. PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS SHIWILJAYA</p> <hr/> <p style="text-align: center;">No. DAFTAR : <b>U60918</b></p> <hr/> <p style="text-align: center;">TANGGAL : <b>00 AUG 2006</b></p> </div> <p>i</p> <p>ii</p> <p>iv</p> <p>v</p> <p>vii</p> <p>viii</p> <p>x</p> <p>xi</p> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>9</p> <p>13</p> <p>20</p> <p>21</p>
--	--

BAB III	METODE PENELITIAN	
1.	Jenis Penelitian .....	41
2.	Lokasi dan Waktu Penelitian .....	41
3.	Populasi.....	41
4.	Variabel Penelitian .....	42
5.	Cara Pengumpulan Data.....	43
6.	Analisis Data.....	43
7.	Batasan Operasional.....	43
BAB IV	KEADAAN UMUM KECAMATAN	
1.	Lokasi dan Batas Wilayah Administrasi .....	45
2.	Perhubungan dan Komunikasi .....	45
3.	Sosiokultural .....	45
4.	Demografi .....	46
5.	Sosial ekonomi.....	46
BAB V	HASIL DAN PEMBAHASAN	
1.	Gambaran Sosiodemografi Penduduk Kecamatan Bukit Sako.	47
2.	Distribusi Suspek TB Periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako.....	50
3.	Distribusi Penderita TB Periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako.....	54
4.	Indikator Keberhasilan Monitoring Program TB Periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako.....	67
BAB VI	KESIMPULAN DAN SARAN	
1.	Kesimpulan .....	73
2.	Saran.....	76
DAFTAR PUSTAKA		
LAMPIRAN		



## DAFTAR BAGAN

Bagan 1	Alur Standar Diagnosis TB Paru .....	15
Bagan 2	Alur Deteksi Dini dan Rujukan TBC Pada Anak.....	19

## DAFTAR TABEL

	<b>Halaman</b>
Tabel 1	Klasifikasi Tb Berdasarkan <i>American Thoracic Society</i> ..... 10
Tabel 2	Paduan OAT Kategori I..... 25
Tabel 3	Paduan OAT Kategori II ..... 26
Tabel 4	Paduan OAT Kategori III..... 27
Tabel 5	Paduan OAT Sisipan..... 28
Tabel 6	Tindak Lanjut hasil Pemeriksaan Ulang Dahak..... 33
Tabel 7	Pengobatan Penderita Baru Tb BTA Positif yang Berobat Tidak teratur..... 36
Tabel 8	Pengobatan Penderita Tb dengan Kategori II ..... 37
Tabel 9	Jenis dan Dosis Obat Tb Anak..... 39
Tabel 10	Distribusi Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur dan Jenis Kelamin ..... 42
Tabel 11	Distribusi Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur..... 47
Tabel 12	Distribusi Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan ..... 48
Tabel 13	Distribusi Penduduk Berdasarkan Pekerjaan ..... 49
Tabel 14	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Kelompok Umur..... 50
Tabel 15	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Jenis Kelamin ..... 51
Tabel 16	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Sputum Pertama (A)..... 51
Tabel 17	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Sputum Kedua (B) ..... 52
Tabel 18	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Sputum Ketiga ( C ) ..... 53
Tabel 19	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jenis Kelamin ..... 54
Tabel 20	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kelompok Umur ..... 55
Tabel 21	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Parut BCG..... 56

Tabel 22	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Riwayat Pengobatan .....	57
Tabel 23	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Klasifikasi Penyakit.....	58
Tabel 24	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Tipe Penderita.....	58
Tabel 25	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kategori Pengobatan Pada Tahap Intensif.....	59
Tabel 26	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jumlah Obat yang diminum Pada Tahap Intensif.....	60
Tabel 27	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kategori Pengobatan Pada Tahap Lanjut.....	61
Tabel 28	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jumlah Obat yang Diminum Pada Tahap Lanjut.....	62
Tabel 29	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Hasil Pengobatan .....	63
Tabel 30	Hasil Pemeriksaan Sputum Pertama pada TB 04 .....	64
Tabel 31	Hasil Pemeriksaan Sputum Kedua pada TB 04 .....	65
Tabel 32	Hasil Pemeriksaan Sputum Ketiga pada TB 04 .....	66

## DAFTAR GRAFIK

### Halaman

Grafik 1	Distribusi Penduduk Berdasarkan Kelompok Umur.....	47
Grafik 2	Distribusi Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	48
Grafik 3	Distribusi Penduduk Berdasarkan Pekerjaan .....	49
Grafik 4	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Kelompok Umur.....	50
Grafik 5	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Jenis Kelamin .....	51
Grafik 6	Distribusi Suspek Tb Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Sputum Pertama (A) .....	52
Grafik 7	Distribusi Suspek TB Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Sputum Kedua (B) .....	53
Grafik 8	Distribusi Suspek TB Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Sputum Ketiga (C) .....	54
Grafik 9	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jenis Kelamin .....	55
Grafik 10	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kelompok Umur .....	56
Grafik 11	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Parut BCG.....	57
Grafik 12	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Riwayat Pengobatan Sebelumnya.....	57
Grafik 13	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Klasifikasi Penyakit.....	58
Grafik 14	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Tipe Penderita.....	59
Grafik 15	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kategori Pengobatan Pada Tahap Intensif.....	60
Grafik 16	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jumlah Obat yang diminum Pada Tahap Intensif.....	61
Grafik 17	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Kategori Pengobatan Pada Tahap Lanjut.....	62
Grafik 18	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Jumlah Obat yang Diminum Pada Tahap Lanjut.....	63
Grafik 19	Distribusi Penderita Tb Berdasarkan Hasil Pengobatan .....	64
Grafik 20	Hasil Pemeriksaan Sputum Pertama pada TB 04 .....	65
Grafik 21	Hasil Pemeriksaan Sputum Kedua pada TB 04 .....	66
Grafik 22	Hasil Pemeriksaan Sputum Ketiga pada TB 04 .....	67

## ABSTRAK

### **PREVALENSI TUBERKULOSIS DAN MONITORING PROGRAM PENANGGULANGAN TUBERKULOSIS DI KECAMATAN SAKO KOTA PALEMBANG PERIODE 1 JANUARI- 31 DESEMBER 2005 (Evi Vania Ereny Bangun, 76 halaman, Juli 2006)**

Tuberkulosis (TB) adalah suatu penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* dan merupakan salah satu masalah kesehatan utama karena menjadi penyebab kematian nomor tiga di dunia. Penanggulangan TB secara nasional telah dilaksanakan sejak tahun 1969, namun sampai saat ini belum menunjukkan hasil yang menggembirakan. Penderita TB 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 penduduk Palembang. Mengingat bahwa TB adalah penyakit menular, diperkirakan jumlahnya dapat meningkat di tahun-tahun ke depan. Untuk itulah perlu dilakukan penelitian lebih lanjut guna mengetahui penyebaran TB paru dan variabel yang mempengaruhinya seperti umur, jenis kelamin, riwayat kontak, dan riwayat pengobatan sebelumnya.

Penelitian berupa studi prevalensi bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui jumlah penderita TB paru BTA (+) dan jumlah suspek penderita TB paru di kecamatan Sako Kota Palembang periode 1 Januari – 31 Desember 2005. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1-30 Maret 2006 pada 2 puskesmas di Kecamatan Sako yaitu puskesmas Multi Wahana dan Puskesmas Sako. Data yang diambil berupa catatan formulir TB 01, daftar register laboratorium TB (TB 04), dan daftar suspek TB (TB 06). Data Kependudukan didapat dari Kantor Kecamatan Sako. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program windows SPSS version 13, yang disajikan dalam bentuk tabular dan diagram.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 59,1 % penderita TB adalah laki-laki. Berdasarkan kelompok umur, penderita terbanyak terdapat pada kelompok umur 25-29 tahun (14,5%). Seluruh penderita TB adalah penderita baru (100 %). Sebanyak 23,6% penderita memiliki parut BCG yang jelas. Kategori pengobatan yang paling banyak digunakan adalah kategori 1 baik pada tahap intensif maupun pada tahap lanjut masing-masing 96,4%. Sebagian besar penderita TB meminum obat sesuai dengan jumlah obat yang diberikan yaitu 56 obat pada tahap intensif (49,1%) dan 48 obat pada tahap lanjut (40%). Dari semua penderita TB yang menjalani pengobatan, hanya sebanyak 41,8% yang dinyatakan sembuh namun jika dilakukan perhitungan Monitoring Program TB didapatkan nilai CDR yang rendah (19,14%), *cure rate* dan *conversion rate* yang tidak sesuai target (51,11%). Ini menunjukkan program penanggulangan TB di Kecamatan Sako belum optimal, dan memerlukan perbaikan dan tindak lanjut kedepan..

Kata kunci : Tuberkulosis, Prevalensi, Monitoring

FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2006

## BAB I PENDAHULUAN

### 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 masih merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia selain AIDS dan malaria. Di seluruh dunia, diperkirakan terdapat lebih dari 7 juta jiwa penderita Tb dan sekitar 2-3 juta jiwa mengalami kematian. Di Indonesia, diperkirakan 131.400 orang meninggal dunia setiap tahun karena menderita Tb. Sedangkan di Palembang, terdapat 43.061 orang penderita Tb diantara 1.304.879 penduduk.

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 menggembarakan. Hal ini dapat dilihat dari data tentang penyebab kematian di Indonesia. Penyakit Tb menempati urutan keempat sebagai penyebab kematian tertinggi di Indonesia pada tahun 1980, meningkat menjadi urutan ketiga pada tahun 1986, kemudian menjadi urutan kedua tahun 1990, namun kembali lagi pada urutan ketiga pada tahun 1995.

Dalam rangka menyukseskan pelaksanaan program 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 telah menggunakan strategi DOTS sejak tahun 1995.

Keberhasilan upaya P2TB 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.

Pemantauan terhadap keberhasilan P2TB dilakukan oleh Departemen Kesehatan RI dengan menetapkan beberapa indikator yang mencerminkan kinerja P2TB. Indikator tersebut meliputi *Case Detection Rate* (CDR), *Case Notification Rate* (CNR), *cure rate*, dan *conversion rate*. Pada tahun 2005, CDR di Indonesia adalah sebesar 67. Sedangkan di Propinsi Sumatera Selatan CDR (*Case Detection Rate*) adalah sebesar 55. Sedangkan CNR di Palembang pada tahun yang sama adalah sebesar 69,93.

Data tersebut di atas memberikan gambaran bahwa tuberkulosis 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.

## 2. Permasalahan

Seperti diketahui dari hasil penelitian tahun 2005, prevalensi Tb di Propinsi Sumatera Selatan ditemukan CDR (*Case Detection Rate*) sebesar 55, atau dengan kata lain setiap 100.000 penduduk akan ditemukan 220 penderita tuberkulosis. Dengan kata lain diantara 1.304.879 penduduk Kota Palembang

tahun 2005 terdapat 43.061 orang penderita Tb dimana jumlah ini merupakan jumlah yang sangat besar dan merupakan masalah kesehatan kedepan yang mempunyai dampak pada produktivitas kerja dimasa depan.

Dalam penelitian ini akan dicoba untuk mencari data dasar mengenai pola kejadian tuberkulosis yang meliputi distribusi prevalensi penderita Tb dan monitoring P2TB khususnya pada masyarakat di Kecamatan Sako Kota Palembang periode Januari-Desember 2005.

### **3. Tujuan Penelitian**

#### **3.1 Tujuan Umum**

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

#### **3.2 Tujuan Khusus**

1. Mencari gambaran penduduk Kecamatan Sako berdasarkan usia
2. Mencari gambaran penduduk Kecamatan Sako berdasarkan tingkat pendidikan
3. Mencari gambaran penduduk Kecamatan Sako berdasarkan pekerjaan
4. Mengidentifikasi distribusi suspek TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako berdasarkan jenis kelamin
5. Mengidentifikasi distribusi suspek TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako berdasarkan kelompok umur
6. Mengidentifikasi distribusi suspek TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako berdasarkan hasil pemeriksaan sputum pertama (A)



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

18. Mengidentifikasi distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako berdasarkan jumlah obat yang diminum pada tahap lanjut
19. Mengidentifikasi Distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako berdasarkan hasil pengobatan
20. Mengidentifikasi distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako berdasarkan hasil Pemeriksaan sputum pertama (A) pada TB 04
21. Mengidentifikasi distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako berdasarkan hasil pemeriksaan sputum kedua (B) pada TB 04
22. Mengidentifikasi distribusi penderita TB periode 1 Januari s.d. 31 Desember 2005 di Kecamatan Sako berdasarkan hasil pemeriksaan sputum ketiga (C) pada TB 04

#### **4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran prevalensi penderita tuberkulosis di Kecamatan Sako Kota Palembang periode Januari-Desember 2005 dan monitoring program penanggulangan tuberkulosis, sehingga dapat dijadikan bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan dan tindak lanjut sehubungan dengan pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis.

## 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/MEED/topic2324.htm](http://www.emedicine.com/MEED/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.tre-chennai.org/main.htm](http://www.tre-chennai.org/main.htm)