

**ABSTRAK**  
**GAMBARAN PENDERITA TBC PARU BTA (+)**  
**TERHADAP PELAKSANAAN PROGRAM DOTS PADA MASYARAKAT**  
**DI WILAYAH KERJA PKM CIPAGERAN KOTA CIMahi**  
**PADA TAHUN 2005**

Arry Soryadharma, 2005

Pembimbing: Felix Kasim,dr.,M.Kes

Latar belakang: Penyakit TBC masih merupakan masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia. Di Jawa Barat, Kota Cimahi khususnya di PKM Cipageran pencapaian angka temuan kasus TB masih jauh dari target karena Program DOTS belum terlaksana dengan baik.

Tujuan: Melakukan tinjauan pelaksanaan program DOTS di PKM pada penderita TBC Basil Tahan Asam positif di wilayah kerja PKM Cipageran dan Memperoleh data-data tentang pelaksanaan program DOTS di PKM Cipageran.

Metode penelitian : penelitian bersifat survei dengan wawancara terhadap penderita TBC BTA(+) di Wilayah kerja PKM Cipageran.

Hasil: Diagnosis TBC pada 47,62% responden dengan anamesis dilanjutkan pemeriksaan dahak, pada 52,48% responden dengan anamesis, pemeriksaan dahak dan rontgen. 80,95% responden dimonitor oleh PMO. Seluruh responden selalu memperoleh Obat Anti TBC sesuai jadwal. Hanya 85,71% responden yang memiliki kartu TB02.

Kesimpulan: penegakkan diagnosis dan ketersediaan OAT di PKM Cipageran sudah sesuai dengan program DOTS. Pengawasan menelan OAT dan pencatatan masih kurang sesuai dengan program DOTS yang definitif.

Saran: Pada PKM, meningkatkan pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi dan juga mengoptimalkan pencatatan.Dinas kesehatan, melakukan kajian terhadap hambatan-hambatan program DOTS dan pelatihan pada petugas PKM.

**ABSTRACT**  
**DESCRIPTION OF AFB (+) LUNG TB PATIENT TO THE  
IMPLEMENTATION OF DOTS PROGRAM AT CIPAGERAN COMMUNITY  
HEALTH CENTER CIMAHICITY ON THE YEAR OF 2005**

Arry Soryadharma, 2005

Tutor: Felix Kasim,dr.,M.Kes

*Background: TB is still major public health problem in Indonesia. In West Java, Cimahi city particularly at Cipageran community health center, the achievement of case detection rate is still out of target because the implementation of DOTS program has not been fully implemented yet.*

*Objectives: To make observation and to collect data about DOTS program implementation to the acid fast bacilli positive TB patients at Cipageran community health center.*

*Methods: By survey research study by interviewing Acid Fast Bacilli Positive TB patients at the job area of Cipageran community health center.*

*Result: Diagnosis TB at 47.62% respondents by anamnesis continued by sputum smear examination, at 52.48% respondents by anamnesis, sputum smear examination and rontgen. 80,95% respondents are monitored by TB direct observer. All respondents received the anti tuberculosis drugs on schedule. Only 85,71% respondents hold the TB02 card.*

*Conclusion: diagnosis method and drugs availability at Cipageran community health center are suitable with DOTS program. However monitoring and recording system still inappropriate with definitive DOTS program.*

*Recomendations: To community health center, promoting the implementation of communication, information and education and also to optimalize recording. To health department, to analyze the barriers of DOTS program implementation and also to provide training to the Community health center officers.*

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	ii
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	iii
<b>ABSTRAK .....</b>	iv
<b>ABSTRACT .....</b>	v
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	vi
<b>DAFTAR ISI.....</b>	viii
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	xii
<b>DAFTAR DIAGRAM .....</b>	xv
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	xvi

### **BAB I PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Identifikasi Masalah .....	3
1.3. Maksud dan Tujuan Penelitian.....	3
1.4. Manfaat Penelitian .....	4
1.5. Kerangka Pemikiran.....	4
1.6. Metodologi Penelitian.....	5
1.7. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	5

### **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

2.1. Definisi Tuberkulosis .....	6
2.2. Epidemiologi Tuberkulosis .....	6
2.3. Faktor Resiko .....	9
2.3.1.Umur .....	9
2.3.2.Jenis Kelamin .....	10
2.3.3. Pendidikan.....	10
2.3.4.Pekerjaan .....	11
2.3.5.Status Sosial Ekonomi .....	12

2.3.6. Merokok .....	12
2.3.7. Penyakit HIV dan AIDS .....	13
2.3.8. Lingkungan dalam Rumah .....	13
2.3.9. Lingkungan Pemukiman .....	14
2.4. Manifestasi Klinis .....	14
2.5. Pemeriksaan Fisik .....	15
2.6. Pemeriksaan Radiologi .....	16
2.7. Pemeriksaan Bakteriologis.....	17
2.7.1. Pemeriksaan Mikroskopik.....	17
2.7.2. Pemeriksaan Biakan Kuman .....	18
2.7.3. Pemeriksaan Bakteriologis Lainnya.....	18
2.8. Diagnosis Tuberkulosis Paru .....	18
2.9. Menentukan Tipe Penderita .....	21
2.10. Pengobatan TBC .....	21
2.10.1. Jenis dan Dosis Obat Anti Tuberkulosis .....	21
2.10.1.1. Isoniazid (H) .....	21
2.10.1.2. Rifampisin (R).....	22
2.10.1.3. Pirasinamid (Z).....	22
2.10.1.4. Streptomisin (S) .....	22
2.10.1.5. Ethambutol (E) .....	22
2.10.2. Prinsip Pengobatan.....	22
2.10.3.Panduan OAT di Indonesia .....	23
2.10.3.1. Kategori-1 (2HRZE/4H3R3).....	24
2.10.3.2. Kategori-2 (2HRZES/HRZE/5H3R3E3) .....	24
2.10.3.3. Kategori-3 (2HRZ/4H3R3) .....	24
2.10.3.4. OAT Sisipan (HRZE).....	24
2.10.4.Pemantauan Kemajuan Hasil Pengobatan TBC pada Orang Dewasa .....	25
2.10.4.1. Akhir Tahap Intensif .....	25
2.10.4.2. Sebulan Sebelum Akhir Pengobatan .....	26
2.10.4.3. Akhir Pengobatan.....	26

2.10.5.Tatalaksana Penderita yang Berobat Tidak Teratur .....	28
2.10.6.Pengawas Menelan Obat (PMO).....	28
2.10.6.1. Persyaratan PMO .....	28
2.10.6.2. Siapa Yang Bisa Jadi PMO.....	28
2.10.6.3. Tugas Seorang PMO .....	29
2.10.6.4. Informasi Penting yang Perlu Dipahami PMO Untuk Disampaikan.....	29
2.10.7.Pengobatan TBC pada Anak .....	29
2.10.8.Pengobatan Pencegahan untuk Anak .....	30
2.10.9.Pengobatan TBC pada Keadaan Khusus.....	30
2.10.9.1. Wanita Hamil .....	30
2.10.9.2. Ibu Menyusui dan Bayinya .....	31
2.10.9.3. Wanita Penderita TBC Pengguna Kontrasepsi .....	31
2.9.10.4. Penderita TBC dengan Infeksi HIV/AIDS.....	31
2.9.10.5. Penderita TBC dengan Hepatitis Akut.....	32
2.9.10.6. Penderita TBC dengan Kelainan Hati Kronik.....	32
2.9.10.7. Penderita TBC dengan Gangguan Ginjal.....	32
2.9.10.8. Penderita TBC dengan DM.....	32
2.9.10.9. Penderita TBC yang Membutuhkan Tambahan Kortikosteroid .....	33
2.9.10.10. Indikasi Operasi .....	33
2.10.10. Efek Samping OAT.....	33
2.10.10.1. Isoniazid (H).....	33
2.10.10.2. Rifampisin (R).....	34
2.10.10.3. Pirasinamid (Z) .....	34
2.10.10.4. Streptomisin (S) .....	35
2.10.10.5. Ethambutol (E) .....	35
2.11. Kebijakan Penanggulangan TBC Nasional.....	35
2.12. Penyuluhan pada Penderita .....	36
2.13. <i>Directly Observed Treatment Short Course ( dots )</i> .....	37

2.13.1.Asal Kata.....	37
2.13.2.Lima Komponen DOTS .....	38
2.13.3.Keberhasilan DOTS .....	40

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1. Metode Penelitian .....	42
3.2. Rancangan Penelitian .....	42
3.3. Instrumen Penelitian .....	42
3.4. Pengumpulan Data.....	42
3.4.1. Metode Pengumpulan Data .....	42
3.4.2. Populasi .....	43
3.4.3. Penentuan Sampel .....	43
3.5. Teknik Pengolahan Data .....	43
3.6. Definisi Operasional .....	44

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	45
4.2. Keadaan Responden .....	45

### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1. Kesimpulan.....	65
5.2. Saran .....	65

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	67
-----------------------------	----

<b>LAMPIRAN.....</b>	69
----------------------	----

<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	81
----------------------------	----

## **DAFTAR TABEL**

1. Tabel II.1.	Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Dahak.....	27
2. Tabel II.2.	Pengobatan TBC pada Anak .....	30
3. Tabel IV.1.	Distribusi Jenis Kelamin Responden .....	46
4. Tabel IV.2.	Distribusi Pekerjaan Responden .....	46
5. Tabel IV.3.	Distribusi Pendapatan Responden.....	47
6. Tabel IV.4.	Distribusi Latar Belakang Pendidikan Responden.....	47
7. Tabel IV.5.	Distribusi Pernah Tidaknya Anggota Keluarga Responden Mengikuti Kegiatan Kesehatan atau Kemasyarakatan .....	48
8. Tabel IV.6.	Distribusi Kegiatan Kemasyarakatan yang Pernah Diikuti Anggota Keluarga Responden .....	48
9. Tabel IV.7.	Ada Tidaknya Anggota Keluarga Pasien yang Berlatar Pendidikan Kesehatan .....	49
10. Tabel IV.8.	Distribusi Latar Pendidikan Kesehatan Anggota Keluarga Pasien.....	49
11. Tabel IV.9.	Distribusi Apakah Responden Mengenal Penyakit TBC ...	50
12. Tabel IV.10.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Penyakit TBC .....	50
13. Tabel IV.11.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai Ada Tidaknya OAT .....	51
14. Tabel IV.12.	Distribusi Pengetahuan Responden Mengenai OAT yang dibiayai pemerintah .....	51
15. Tabel IV.13.	Distribusi pengetahuan responden mengenai apakah TBC memerlukan pengawasan yang teratur teratur atau Disiplin .....	51
16. Tabel IV.14.	Distribusi pengetahuan responden mengenai siapa PMO TB .....	52

17. Tabel IV.15. Distribusi apakah responden mengetahui cara Penularan TBC .....	52
18. Tabel IV.16. Distribusi pengetahuan responden mengenai cara penularan TBC .....	53
19. Tabel IV.17. Distribusi pengetahuan apakah responden mengetahui gejala penyakit TBC.....	53
20. Tabel IV.18. Distribusi pengetahuan responden mengenai gejala TB paru .....	54
21. Tabel IV.19. Distribusi pengetahuan responden mengenai penyebab kematian akibat TB paru.....	55
22. Tabel IV.20. Distribusi apakah responden mengetahui bahaya bila pengeobatan TB Paru tidak tuntas .....	55
23. Tabel IV.21. Distribusi jawaban responden mengenai akibat tidak disiplinnya pengobatan TB paru .....	56
24. Tabel IV.22. Distribusi perilaku responden apabila ada anggota keluarga yang sakit.....	56
25. Tabel IV.23. Distribusi ada tidaknya alat transportasi responden untuk mencapai PKM atau UPK terdekat .....	57
26. Tabel IV.24. Distribusi alat transportasi yang dipakai untuk mencapai PKM atau UPK terdekat .....	57
27. Tabel IV.25. Distribusi biaya transportasi responden menuju PKM atau UPK terdekat.....	57
28. Tabel IV.26. Distribusi rata-rata waktu yang dibutuhkan responden untuk perjalanan ke PKM atau UPK terdekat .....	58
29. Tabel IV.27. Distribusi sistem ventilasi di tempat tinggal responden....	59
30. Tabel IV.28. Distribusi penanggulangan responden terhadap anggota keluarga yang sakit batuk tak kunjung sembuh....	59
31. Tabel IV.29. Distribusi anggota keluarga responden yang mengidap atau pernah mengidap TB paru .....	60
32. Tabel IV.30. Distribusi frekwensi responden diperiksa ke PKM.....	60
33. Tabel IV.31. Distribusi apakah responden mengikuti program DOTS	

yang dilaksanakan pemerintah atau tidak .....	61
34. Tabel IV.32. Distribusi status responden pada program pengobatan penyakit TBC .....	61
35. Tabel IV.33. Distribusi kepemilikan responden atas kartu pengobatan TBC di PKM .....	61
36. Tabel IV.34. Distribusi cara pengambilan OAT dari PKM.....	62
37. Tabel IV.35. Distribusi ketersediaan OAT setiap responden mengambil OAT di PKM.....	62
38. Tabel IV.36. Distribusi cara penelanan OAT oleh responden.....	63
39. Tabel IV.37. Distribusi cara diagnosis sebelum responden divonis TBC .....	63

## **DAFTAR DIAGRAM**

Diagram I.1.	Kerangka pemikiran .....	4
Diagram II.1.	Alur diagnosis TBC paru pada orang dewasa .....	20

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran.1.	Kuesioner apresiasi penderita TB paru BTA (+) .....	69
Lampiran.2.	Hasil kuesioner apresiasi penderita TB paru BTA (+).....	79
Lampiran.3.	Peta wilayah kerja PKM Cipageran .....	80