

ABSTRACT

Operasional management of anti tuberculosis drugs to decrease morbidity and mortality rate of TB illness with breaking down the chain of infection are very ap essential thing. So require seriousness from all man kind.

Until now controlling and eliminating TB program by DOTS strategy not yet reachable to all the health unit. Although handling and controlling TB has been done over 20 years and over 4 years DOTS program in West Java. Cure rate reach about 85 % but error rate of cross check are still high (9,31 Yo) and treating pasien an# reporting management system are still no good enough.

Founded problems about supply and using principals and managerial anti tuberculosis drugs to convince the treatment of TB pasien.

To classify inconvenience about managerial of anti tuberculosis drugs, writer try to collect secondary facts with reference to operasional management of anti tuberculosis drugs by DOTS strategy at CDC Health Department of Tasikmalaya, CDC Cisaruni health unit and randomise quisoner to Cisaruni populace and interview with program officer of TB program.

In an ideal world, operasional management DOTS strategy of anti tuberculosis drugs must involve planning management, aplication, monitoring, and evaluation and human source compprehensively and gradual.

Founded in countryside, identified that writing system, socialitation program are no good enough.

From operasional side of anti tuberculosis drugs, Cisaruni heath unit do the rasio 4-4-4-4 to minimize overload of drugs and damage which decrease the quality. That method aplicate from analisis of TB BTA Postif pasien in 2 week.

So qoncluded that need seriousness from program officer, transparancy writing system and supervision of reporting anti tuberculosis drugs to achieve implement fine DOTS strategy.

DAFTAR ISI

ABSTRACT	i
ABSTRAK	ii
PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BABI PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.1 Indentifikasi masalah	4
1.3Maksud dan Tujuan Penelitian	5
1.4 Kegunaan Penelitian	6
1.5kerangka Pemikiran	6
1.6Metodologi	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
1. Karakterisasi <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	11
1.1 Ciri Khas <i>Mycobacterium tuberculosis</i>	12
2. Tuberkulosis	13
2.1 Dasar Reaksi Jaringan	13
2.2 Gambaran Tuberkel Yang Khas	13
2.3 Gambaraq Histologis	14
2.4 Cara Penularan	14
2.5 Riwayat Terjadinya Tuberkulosis	15
2.5.1 Infeksi Primer	16
2.5.1.1 Reaksi Tubuh Terhadap Infeksi Primer	16
2.5.2 Tuberkulosis Paru Primer	17
2.5.3 Tuberkulosis Pasca Primer (<i>Post Primary TB</i>)	18
2.5.3.1 Reaksi Tubuh Terhadap TB Paru Primer	19

.....	19
2.6 Komplikasi Pada Penderita TB	19
2.7 Perjalanan Alamiah TB Yang Tidak Diobati.....	19
2.8 Pengaruh Infeksi HIV	19
3. Diagnosa Penderita Tuberkulosis	20
3.1 Gejala – Gejala Tuberkulosis	20
3.1.1 Gejala Umum	20
3.1.2 Gejala Lain Yang Sering Dijumpai	20
4. Penemuan Penderita Tuberkulosis.....	22
4.1 Penemuan Penderita TB Pada Orang Dewasa	22
5. Diagnosa Tuberkulosis	
5.1 Diagnosa TB Pam Pada Orang Dewasa	22
5.1.1 Indikasi Pemeriksaan Foto Rontgen Thorax.....	24
5.1.2 Suspek Dengan BTA Negatif	24
5.1.3 Suspek Dengan BTA Positif	24
6. Klasifikasi Penyakit Dan Tipe Penderita	25
6.1 Klasifikasi Penyakit	25
6.1.1 Tuberkulosis Pam	25
6.1.2 Tuberkulosis Ekstra Paru	25
6.2 Tipe Penderita	26
8. Pengelolaan Tuberkulosis	29
8.1 Tujuan	29
8.2 Jenis Dan Dosis OAT	29
8.3 Prinsip Pengobatan	30
8.4 Paduan OAT di Indonesia	31
8.4.1 Kategori – 1	32
8.4.2 Kategori – 2	33
8.4.3 Kategori – 3	34
8.4.4 OAT Sisipan	34
8.5 Pemantauan Kemajuan Hasil Pengobatan TB Pada Orang Dewasa	
.....	35

8.6 Hasil Pengobatan dan Tindak Lanjut	39
8.7 Tatalaksana Penderita Yang Berobat Tidak Teratur	40
8.8 Pengawas Menelan Obat (PMO)	42
8.9 Pengobatan Tuberkulosis pada Keadaan Khusus	43
8.10 Indikasi Operasi	46
9. Efek Samping Obat Anti Tuberkulosis (OAT)	46
10. Pengelolaan Logistik	51
10.1 Pengelolaan OAT	51
10.1.1 Perencanaan Kebutuhan Obat	51
10.1.1.1 Tingkat Unit Pelayanan Kesehatan	52
10.1.1.2 Tingkat Kabupaten / Kota	52
10.1.1.3 Tingkat Propinsi	53
10.1.2 Pengadaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT)....	53
10.1.2.1 Penyimpanan dan Pendistribusian	53
10.1.2.2 Pengawasan mutu, Pemantauan dan Dinamika	
Logistik OAT	53
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	55
1. Rancangan Penelitian	55
BAB IV HASIL PEMBAHASAN	
1. Hasil Penelitian	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
1. Kesimpulan	69
2. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	73
RIWAYAT HIDUP	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar Tersangka Penderita Yang Diperiksa Dahak SPS Bulan Januari 2001	74
Lampiran 2. Hasil Pemeriksaan Dahak SPS Suspek TB Bulan Januari 2001	74
Lampiran 3. Daftar Tersangka Penderita Yang Diperiksa Dahak SPS Bulan Februari 2001	75
Lampiran 4. Hasil Pemeriksaan Dahak SPS Suspek TB Bulan Februari 2001	75
Lampiran 5. Daftar Tersangka Penderita Yang Diperiksa Dahak SPS Bulan Maret 2001	76
Lampiran 6. Hasil Pemeriksaan Dahak SPS Suspek TB Bulan Maret 2001	77
Lampiran 7. Daftar Tersangka Penderita Yang Diperiksa Dahak SPS Bulan April 2001	77
Lampiran 8. Hasil Pemeriksaan Dahak SPS Suspek TB Bulan April 2001	78
Lampiran 9. Daftar Tersangka Penderita Yang Diperiksa Dahak SPS Bulan Mei 2001	78
Lampiran 10. Hasil Pemeriksaan Dahak SPS Suspek TB Bulan Mei 2001	78
Lampiran 11. Laporan Penerimaan Dan Pemakaian OAT Di Puskesmas Cisaruni	79
Lampiran 12. Laporan Pengelolaan OAT Di Puskesmas Cisaruni Kabupaten Tasikmalaya Bulan Januari Tahun 2001	79
Lampiran 13. Laporan Pengelolaan OAT Di Puskesmas Cisaruni Kabupaten Tasikmalaya Bulan Mei Tahun 2001	80
Lampiran 14. Laporan Penerimaan Dan Pemakaian OAT Di Puskesmas Cisaruni	80
Lampiran 15. Status Pengobatan Penderita TB Paru Di Puskesmas Cisaruni Kabupaten Tasikmalaya Bulan Januari – Juni 2001	80