

INTISARI

PENDEKATAN DIAGNOSIS TUBERKULOSIS PARU PADA ANAK

oleh:

Sari Apriyanti

NIM : 96310003

NIRM : 960051071803120003

Tuberkulosis paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. Penyakit ini masih menjadi masalah kesehatan terutama di negara berkembang. Di Indonesia tuberkulosis masih menjadi penyebab kematian nomer empat setelah radang pernafasan bagian bawah, penyakit kardiovaskuler dan diare (Anonim, 1990).

Penularan tuberkulosis paru pada anak berasal dari sumber infeksi penderita tuberkulosis dewasa. Gambaran klinis tuberkulosis paru pada anak tidak jelas, tetapi jika didapatkan berat badan turun yang berkepanjangan, batuk kronik, demam yang naik turun selama 1-2 minggu, dan keringat di malam hari (Nelson, 1992).

Diagnosa pasti tuberkulosis paru pada anak sulit ditegakkan, oleh karena itu diperlukan pendekatan-pendekatan diagnosis untuk memudahkan terapi secepat dan setepat mungkin. Pendekatan-pendekatan diagnosis diantaranya dapat melalui anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan radiologi, uji tuberkulin, tes BCG dan pemeriksaan bakteriologi.

Usaha pencegahan tuberkulosis dapat dilakukan dengan tiga pendekatan yaitu dengan pendekatan perlindungan terhadap pemaparan, Imunisasi, dan Kemoprofilaksi.

ABSTRACT

LUNGS TUBERCULOSIS APPROACHING DIAGNOSE FOR CHILDREN

by:

Sari Apriyanti

NIM : 96310003

NIRM : 960051071803120003

Tuberculosis (TBC) is a disease caused by *Mycobacterium of tuberculosis*. This disease has become a health problem, especially in the developing countries. In Indonesia tuberculosis is still considered as the fourth mortality factor after the lower tractus respiratory inflammation, cardiovascular disease and diarrhea (Anonim, 1990).

The infection of TBC is transmitted mostly by air. This disease can also be transmitted from adult to children. The clinical feature of tuberculosis is not obvious in children, but if there is a loss of weight in a long period of time, cough, fever within 1-2 weeks, night sweating, it is needed further examination of it (Nelson, 1992).

The approaching diagnose is necessary to do when the exact diagnose is hard to get from children with TBC suffered. Some of the approaching diagnose are history, physical examination, radiology examination, tuberculin test, BCG test and bacteriology examination.

There are three ways of preventing TBC such as: exposure protecting, immunization and chemotherapy