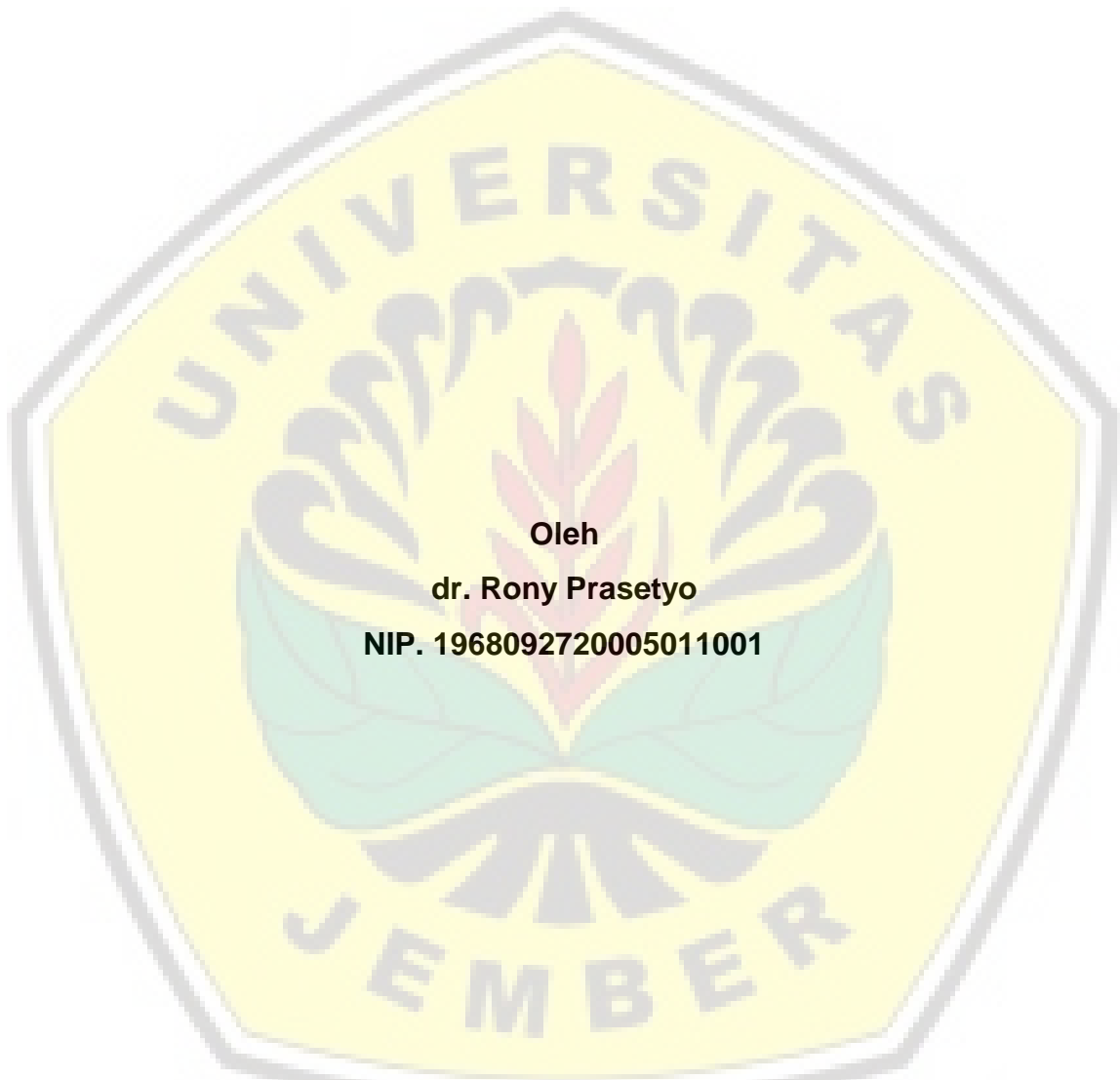


DIKTAT

MANAGEMENT KUSTA DI PUSKESMAS



Oleh

dr. Rony Prasetyo

NIP. 1968092720005011001



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KEDOKTERAN
2019

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....

PENDAHULUAN

A. TUJUAN NASIONAL PROGRAM P2 KUSTA

B. KEBIJAKSANAAN

C. STRATEGI DAN LANGKAH-LANGKAH

D. TAHAP ELIMINASI KUSTA TAHUN 2000

E. TATALAKSANAN URAIAN TUGAS PELAKSANAAN PROGRAM
P2 KUSTA PADA SETIAP JENJANG ADMINISTRASI

F. ASPEK OPERASIONAL

 1. PENGELOLAAN PENDERITA

 2. PENGELOLAAN PROGRAM

G. UPAYA-UPAYA KHUSUS

LAMPIRAN :

1. CONTOH CHECK-LIST SUPERVISI

2. CONTOH FORMULIR ANALISIS KOHOR

3. MONITORING MDT TIPE PB

4. CONTOH FORMULIR LAPORAN
PROGRAM P2 KUSTA

5. PENCATATAN PENCEGAHAN CATAT

KATA PENGANTAR

Penyakit kusta di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Disamping prevalensi yang cukup tinggi penyakit ini menyebabkan dampak sosial yang negatif terutama akibat cacat yang ditimbulkannya.

Dari itu Departemen Kesehatan bertekad untuk melakukan pemberantasan secara intensif dengan menurunkan prevalensi lebih kecil dari 1 per 10.000 penduduk pada tahun 2000, sesuai dengan target global dari WHO. Program ini lebih dikenal dengan program Eliminasi Kusta Tahun 2000 (EKT 2000).

Dalam Pelita V telah banyak kemajuan yang dicapai seperti meningkatnya jumlah penderita yang dapat disembuhkan dan menurunnya angka prevalensi dari enam menjadi 3 per 10.000 penduduk. Namun angka prevalensi masih jauh dari sasaran yang ingin dicapai. Oleh sebab itu upaya peningkatan pengelolaan program sangat diperlukan baik dalam membenahan petunjuk teknis operasional maupun melalui kerja keras petugas pelaksana dilapangan, lebih-lebih mengingat kurun waktu sampai tahun 2000 bukan waktu yang cukup panjang.

Mahasiswa kedokteran seharusnya tahu tentang program eliminasi kusta, khususnya yang sedang melakukan kepanitraan/koass di Puskesmas. Karena obat-obat kusta tidak disediakan di semua apotik. Tetapi justru ada di puskesmas-pukesmas dan rumah sakit yang ditunjuk.

Sudah seharusnya apabila mahasiswa mengerti dan memahami tentang pengobatan kusta di Puskesmas secara detail sebagaimana yang diharapkan oleh pemerintah melalui program eradikasi kusta.

Ibarat tiada gading yang takretak pembuatan diktat ini masih jauh dari sempurna mohon kritik dan saran demi pembuatan diktat yang lebih baik dimasa mendatang penulis juga mengucapkan banyak terimakasih kepada teman-teman sejawat dokter di Puskesmas yang telah meminjamkan kepada penulis buku-uku program kepada penulis yang mana buku tersebut merupakan referensi yang terbaru.

PENULIS

Dr. RONY PRASETYO

NIP 1968092720005011001

DAFTAR PUSTAKA

1. YASMIN ASIH, DEMAM BERDARAH DENGUE, ED 2, EGC, JAKARTA, 1997
2. IDI, STANDAR PELAYANAN, ED 3, PB IDI, JAKARTA 1998,
3. DAVID OVEDOFF, KAPITA SELEKTA KEDOKTERAN, JILID 1-2, BINARUPA AKSARA, JAKARTA 1995
4. MICHELE WOODLEY, EDS PEDOMAN PENGOBATAN, ED 27, ANDI OFFSET, JOGJAKARTA, 1992,
5. THE NOTHERN NEONATAL NETWORK, FORMULARIUM OBAT UNTUK NEONATUS, ED 1, EGC JAKARTA 2003
6. GARRY HAMBLETON, MANUAL ILMU KESEHATAN ANAK DI RUMAH SAKIT, ED 1, BINARUPA AKSARA, JAKARTA 1995
7. JOHN RENDLE SHORT, PENYAKIT ANAK, ED 6, JILID 1-2, BINARUPA AKSARA, JAKARTA 1996.
8. DEPKES, PEDOMAN KERJA PUSKESMAS JL 4, DEPKES RI, JAKARTA, 1990.
9. DEPKES, PEDOMAN KERJA PUSKESMAS JL 3, DEPKES RI, JAKARTA, 1990.
10. DEPKES, PEDOMAN KERJA PUSKESMAS JL 2, DEPKES RI, JAKARTA, 1990.
11. DEPKES, PEDOMAN KERJA PUSKESMAS JL 1, DEPKES RI, JAKARTA, 1990.
12. AZWAR ASRUL, PENGANTAR ADMINISTRASI KESEHATAN, ED 3, BINARUPA AKSARA, JAKARTA, 1996.
13. TRIHONO, MANAJEMEN PUSKESMAS, SAGUNG SETO, JAKARTA, 2005.
14. WHO, MANAJEMEN KESEHATAN PRIMER, ED 2, EGC, JAKARTA, 1995.
15. SULASTOMO, MANAJEMEN KESEHATAN, GRAMEDIA, JAKARTA, 2003.
16. IGN RANUH, PEDOMAN IMUNISASI DI INDONESIA, ED 2. SATGAS IMUNISASI IKATAN DOKTER ANAK INDONESIA JAKARTA 2005

