

# **SKRIPSI**

## **PROFIL KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU ANAK KATEGORI I**

(Penelitian dilakukan di Klinik Respirologi Anak RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)



**RIENDA ARGIAN TI GUNAWAN**

**NIM. 20211666045**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**2025**

# **SKRIPSI**

## **PROFIL KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU ANAK KATEGORI I**

(Penelitian dilakukan di Klinik Respirologi Anak RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)



**RIENDA ARGIAN TI GUNAWAN**

**NIM. 20211666045**

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA**

**2025**

**LEMBAR PERSETUJUAN**

Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui isi serta susunannya, sehingga dapat diajukan dalam ujian sidang Skripsi pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, 21 Oktober 2025

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Serta

apt. Oktaviany Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm.Klin  
NIP.012.05.1.1990.23.370

apt. Nur Palestin Ayumuyas, S.Farm., M.Farm.Klin  
NIP.198910262014032002

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Farmasi

Dr. apt/ Isnaeni, M.S  
NIDK. 8983050022

**LEMBAR PENGESAHAN**

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi  
Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Pada tanggal 21 Oktober 2025

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji : apt. Oktaviany Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm.Klin

  
(.....)

Penguji 1 : apt. Annisa Kartika Sari, S.Farm., M.Farm

  
(.....)

Penguji 2 : apt. Ria Hanistya, S.Farm., M.Farm

  
(.....)

Penguji 3 : apt. Nur Palestin Ayumuyas, S.Farm., M.Farm.Klin

  
(.....)

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surabaya



**Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep**  
NIP.012.05.1.1987.14.113

## PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Rienda Argianti Gunawan

NIM : 20211666045

Program Studi : S1 Farmasi

Fakultas : Fakultas Ilmu Kesehatan

Menyatakan bahwa Naskah Skripsi yang saya tulis ini benar-benar tulisan karya sendiri bukan hasil plagiasi, baik sebagian maupun keseluruhan. Bila dikemudian hari terbukti hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi akademik sesuai ketentuan yang berlaku di Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Surabaya, 21 Oktober 2025

Yang membuat pernyataan,



Rienda Argianti Gunawan

NIM.20211666045

## LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rienda Argianti Gunawan

NIM : 20211666045


Menyatakan bahwa demi kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui abstrak skripsi yang saya tulis dengan judul :

**Profil Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Anak Kategori 1** (Penelitian ini dilakukan di Klinik Respirologi Anak RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Untuk publikasi atau ditampilkan di internet atau media lain yaitu *digital library* perpustakaan Universitas Muhammadiyah Surabaya untuk kepentingan akademik, sebatas sesuai dengan Undang – Undang Hak Cipta. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya , 21 Oktober 2025



  
Rienda Argianti Gunawan  
NIM.20211666045

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala berkat, rahmat, dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "**Profil Kepatuhan Penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) Pada Pasien Tuberkulosis Paru Anak Kategori 1**" dengan baik sebagai salah satu syarat mencapai gelar sarjana farmasi di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya. Tersusunnya skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak, baik secara moral maupun material. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep. FISQua selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menuntut ilmu di Universitas Muhammadiyah Surabaya.
2. Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan jajarannya, yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menuntut ilmu di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya.
3. Dr. Isnaeni, MS., Apt selaku Kaprodi yang terus memberikan semangat agar penulis bisa cepat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. apt. Oktaviany Irma Wiputri, S.Farm., M.Farm.Klin sebagai dosen pembimbing utama atas segala bimbingan, arahan, masukan dan semangat yang selalu diberikan kepada peneliti. Terima kasih untuk segala pembelajaran dan motivasi yang diberikan baik secara perkuliahan maupun selama bimbingan dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. apt. Nur Palestin Ayumuyas, S.Farm., M.Farm.Klin selaku pembimbing serta yang dengan penuh kesabaran memberikan dukungan, motivasi, arahan kepada penulis selama penelitian dan menulis skripsi ini.
6. apt. Etik Wahyuningsih, S.Farm., M.Farm selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis dan memberi masukan selama penulis belajar di Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya.
7. apt. Annisa Kartika Sari, S.Farm., M.Farm selaku Dosen Penguji Utama dan apt. Ria Hanistya, S.Farm., M.Farm selaku Dosen Penguji Serta yang telah memberikan saran dan masukan dalam perbaikan penyusunan skripsi ini.

8. Bapak/Ibu Dosen Program Studi S1 Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya, yang dengan sabar telah memberikan ilmu, motivasi, dan pengalamannya dari awal perkuliahan sampai tugas akhir ini terselesaikan.
9. Ayahanda Alm. Agus Gunawan, A.Md.Kep yang selalu memberikan bimbingan semasa hidupnya, tidak pernah lelah untuk memberikan motivasi dan nasihat untuk terus melanjutkan kuliah walaupun beliau sudah tiada, sehingga menjadi motivasi penulis untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
10. Ibunda Sugiarti, S.Pd dan Risma Maharani Gunawan, A.Md.Keb yang selalu menjadi penyemangat penulis sebagai sandaran terkuat dari kerasnya dunia, tiada hentinya memberikan kasih sayang, do'a yang terus mengalir, dukungan motivasi dengan penuh keikhlasan untuk kelancaran dan kesuksesan kepada penulis.
11. Terima kasih kepada seluruh pihak RSUD Haji yang terkait dalam proses penelitian yaitu bu Laras dan bu Lisa selaku bagian diklat. Bu Risyie selaku bagian rekam medis. Bu Luluk, pak Har dan dr. Arief selaku bagian klinik respirologi anak yang memiliki pengetahuan tata laksana penyakit tuberkulosis pada anak.
12. Sahabat penulis sedari kecil yaitu Nadhifatuz dan Urvia, beserta sahabat perkuliahan penulis yaitu Vani, Vita, Faricha, Adiba, Widdi, dan Ziya yang selalu mendengar keluh kesah, membantu dan menemani sehingga penulis bisa bangkit.
13. Seluruh pihak yang memberikan bantuan kepada penulis namun tidak dapat disebutkan satu persatu. Terima kasih atas bantuan semangat, dukungan dan doa baik yang telah diberikan kepada.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk melengkapi kekurangan dan keterbatasan dalam penyusunan skripsi ini. Mohon maaf atas segala kesalahan dan ketidak sopanan yang mungkin telah saya perbuat. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa senantiasa memudahkan setiap langkah-langkah kita menuju kebaikan dan selalu menganugrahkan kasih sayang-Nya untuk kita semua. Aamiin.

Surabaya, 21 Oktober 2025



Rienda Argianti Gunawan  
NIM.20211666045

## RINGKASAN

# PROFIL KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU ANAK KATEGORI 1

(Penelitian dilakukan di Klinik Respiriologi Anak RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Rienda Argianti Gunawan

Tingginya angka kejadian tuberkulosis anak di Indonesia sebanyak 11,98% atau 63.111 kasus yang masih menjadi masalah kesehatan nasional. Anak-anak merupakan kelompok rentan dengan risiko komplikasi tinggi apabila tidak patuh terhadap pengobatan. Kepatuhan terhadap OAT menjadi kunci utama keberhasilan terapi dan pencegahan resistensi obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil kepatuhan pasien anak dalam penggunaan OAT, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhinya, meliputi data demografi, klinis, laboratorium, jenis terapi, dan peran pengawas minum obat (PMO). Penelitian ini merupakan studi deskriptif observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel terdiri dari 51 pasien anak usia 0–14 tahun yang menjalani pengobatan TB kategori I pada periode 18 Juni 2025 – 18 Juli 2025.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berusia 0–4 tahun 71% dan berjenis kelamin laki-laki 61%. Sebanyak 63% mengalami status gizi *underweight*. Komorbid terbanyak adalah *nutritional marasmus* 19%, dan hasil *mantoux test*  $\geq 10$  mm ditemukan pada 94% pasien. Sebagian besar pasien menggunakan OAT dalam bentuk FDC pada fase intensif 10% dan fase lanjutan 90%, yang membantu mempermudah pemberian obat. Pengawasan konsumsi obat dilakukan oleh orang tua pada mayoritas kasus. Tingkat kepatuhan pasien tergolong tinggi, dengan 90% anak patuh dan hanya 10% tidak patuh. Faktor ketidakpatuhan disebabkan oleh persepsi sembuh dini, bosan minum obat, dan kurangnya pemahaman akan pentingnya pengobatan tuntas.

Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penggunaan OAT pada pasien TB paru anak di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tinggi. Edukasi berkelanjutan dan penguatan peran PMO perlu ditingkatkan untuk mempertahankan dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pengobatan TB, guna menghindari resistensi obat dan kegagalan terapi pada anak.

## ABSTRAK

### PROFIL KEPATUHAN PENGGUNAAN OBAT ANTI TUBERKULOSIS (OAT) PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU ANAK KATEGORI 1

(Penelitian dilakukan di Klinik Respirologi Anak RSUD Haji Provinsi Jawa Timur)

Rienda Argianti Gunawan

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan global dan nasional, terutama pada anak-anak yang rentan mengalami komplikasi bila tidak mendapat terapi yang tepat. Indonesia menempati peringkat kedua jumlah kasus TB terbanyak di dunia. Di Surabaya, kasus TB paru anak terus meningkat, dengan 1.316 kasus baru pada tahun 2024. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil kepatuhan penggunaan Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB paru anak kategori 1 di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur. Penelitian ini menggunakan desain observasional deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional*. Subjek penelitian adalah 51 pasien anak usia 0–14 tahun yang menjalani pengobatan TB paru di Klinik Respirologi Anak RSUD Haji Provinsi Jawa Timur pada periode 18 Juni – 18 Juli 2025. Data dikumpulkan melalui rekam medis dan kuesioner *Medication Adherence Rating Scale* (MARS-10). Mayoritas pasien berusia 0–4 tahun (71%), berjenis kelamin laki-laki (61%), dan mengalami *underweight* (63%). Sebanyak 84% pasien menggunakan OAT bentuk *Fixed Dose Combination* (FDC) pada fase lanjutan. Hasil uji tuberkulin Mantoux menunjukkan diameter  $\geq 10$  mm pada 94% pasien. Komorbid terbanyak adalah marasmus (19%). Tingkat kepatuhan penggunaan OAT tergolong tinggi, yaitu 90% patuh dan 10% tidak patuh. Kepatuhan terhadap penggunaan OAT pada pasien TB paru anak di RSUD Haji Provinsi Jawa Timur tergolong tinggi. Edukasi dan pengawasan dari keluarga tetap perlu ditingkatkan untuk mencegah ketidakpatuhan.

**Kata kunci:** FDC, Kepatuhan, MARS-10, OAT, Tuberkulosis anak

## ABSTRACT

### ***THE ADHERENCE PROFILE OF ANTI-TUBERCULOSIS DRUG (ATD) USE IN CATEGORY 1 PEDIATRIC PULMONARY TUBERCULOSIS PATIENTS***

(The study was conducted at the Pediatric Respiriology Clinic, the Haji Regional General Hospital of Haji, East Java Province)

Rienda Argianti Gunawan

Tuberculosis (TB) is an infectious disease that remains a global and national health problem, especially in children who are vulnerable to complications if not treated appropriately. Indonesia has the second highest number of TB cases in the world. In Surabaya, cases of pulmonary TB in children continue to increase, with 1,316 new cases in 2024. This study aims to determine the adherence profile of Anti-Tuberculosis Drug (OTD) use in Category 1 pediatric pulmonary TB patients at the Haji Regional General Hospital, East Java Province. This study used a descriptive observational design with a cross-sectional approach. The study subjects were 51 pediatric patients aged 0–14 years undergoing pulmonary TB treatment at the Pediatric Respiriology Clinic at the Haji General Hospital, East Java Province, from June 18 to July 18, 2025. Data were collected through medical records and the Medication Adherence Rating Scale (MARS-10) questionnaire. The majority of patients were aged 0–4 years (71%), male (61%), and underweight (68%). Eighty-five percent of patients used Fixed Dose Combination (FDC) anti-TB drugs in the continuation phase. Mantoux tuberculin test results showed a diameter of  $\geq 10$  mm in 63% of patients. The most common comorbidity was marasmus (19%). The level of compliance with anti-TB drugs was high, with 90% being compliant and 10% being non-compliant. Compliance with anti-TB drugs in pediatric pulmonary TB patients at the Haji Regional General Hospital, East Java Province, was high. Family education and supervision still need to be improved to prevent non-compliance.

**Keywords:** Adherence, Anti-Tuberculosis Drugs, FDC, MARS-10, Tuberculosis in children

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL LUAR.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL DALAM.....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT .....</b>	<b>v</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN .....</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xviii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum .....	6
1.3.2 Tujuan Khusus .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit.....	6
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti .....	6

<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Tuberkulosis Paru .....	7
2.1.1 Definisi.....	7
2.1.2 Patofisiologi Tuberkulosis .....	7
2.1.3 Patogenesis Tuberkulosis Paru Anak dan Remaja.....	9
2.1.4 Etiologi Tuberkulosis Paru .....	11
2.1.5 Epidemiologi TB Anak .....	12
2.1.6 Klasifikasi dan Tipe Pasien TB.....	12
2.1.7 Indikasi Klinis.....	15
2.1.8 Skrining.....	15
2.1.9 Diagnosis.....	19
2.1.10 Tata Laksana .....	23
2.2 Kepatuhan .....	29
2.2.1 Definisi.....	29
2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan .....	30
<b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL .....</b>	<b>33</b>
3.1 Kerangka Konseptual.....	33
3.2 Uraian Kerangka Konsep .....	34
<b>BAB IV METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>36</b>
4.1 Rancangan Penelitian.....	36
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	36
4.2.1 Lokasi.....	36
4.2.2 Waktu.....	36
4.3 Populasi, Besar Sampel dan Teknik Sampling .....	36
4.3.1 Populasi.....	36
4.3.2 Sampel.....	36
4.3.3 Teknik Sampling.....	37

4.4	Variabel Penelitian.....	38
4.5	Definisi Operasional .....	38
4.5.1	Tuberkulosis Paru .....	38
4.5.2	Pasien Anak Tuberkulosis Paru .....	38
4.5.3	Regimen Obat .....	39
4.5.4	Profil Kepatuhan .....	39
4.5.5	Rekam Medis .....	39
4.6	Kerangka Operasional Penelitian.....	40
4.7	Instrumen Penelitian .....	41
4.8	Prosedur Pengambilan Data .....	42
4.9	Prosedur Pengambilan Sampel.....	43
4.10	Cara Pengelolahan dan Analisis Data .....	44
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>45</b>
5.1	Demografi Pasien.....	45
5.2	Komorbid dan Komplikasi.....	46
5.3	Data Klinis .....	47
5.4	Data Laboratorium .....	47
5.5	Regimen Obat .....	48
5.5.1	Terapi OAT.....	48
5.5.2	Terapi Lain.....	49
5.6	Profil Kepatuhan .....	50
<b>BAB VI PEMBAHASAN .....</b>		<b>53</b>
<b>BAB VII PENUTUP .....</b>		<b>61</b>
7.1	Kesimpulan .....	61
7.2	Saran.....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>63</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>73</b>

## DAFTAR TABEL

	Halaman
<b>Tabel 2. 1</b> Dosis OAT untuk anak.....	24
<b>Tabel 2. 2</b> Paduan OAT dan lama pengobatan.....	24
<b>Tabel 2. 3</b> Dosis OAT KDT pada TB anak.....	25
<b>Tabel 2. 4</b> Hasil akhir pengobatan OAT .....	26
<b>Tabel 2. 5</b> Efek samping ringan OAT .....	28
<b>Tabel 2. 6</b> Efek samping berat OAT .....	28
<b>Tabel 5. 1</b> Demografi Pasien Tuberkulosis Paru Anak.....	45
<b>Tabel 5. 2</b> Penyakit Komorbid dan Komplikasi.....	46
<b>Tabel 5. 3</b> Data Klinis Pasien Tuberkulosis Paru Anak .....	47
<b>Tabel 5. 4</b> Data Laboratorium Pasien Tuberkulosis Paru Anak.....	47
<b>Tabel 5. 5</b> Terapi Obat Anti Tuberkulosis .....	48
<b>Tabel 5. 6</b> Dosis Terapi Obat Anti Tuberkulosis .....	48
<b>Tabel 5. 7</b> Terapi Pengobatan Lain .....	49
<b>Tabel 5. 8</b> Profil Kepatuhan Menggunakan Kuesioner MARS-10 .....	50
<b>Tabel 5. 9</b> Presentase Jawaban Kuesioner MARS-10 .....	51

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
<b>Gambar 2. 1</b> Spektrum TB sejak terpapar, infeksi, TB klinis hingga TB aktif.....	15
<b>Gambar 2. 2</b> Algoritma skrining TB menggunakan gejala .....	17
<b>Gambar 2. 3</b> Algoritma skrining TB menggunakan gejala & Rontgen secara paralel..	17
<b>Gambar 2. 4</b> Algoritma skrining TB menggunakan gejala & Rontgen toraks positif...	18
<b>Gambar 2. 5</b> Algoritma skrining TB menggunakan gejala & Rontgen toraks negatif..	18
<b>Gambar 2. 6</b> Pathway infeksi dan sakit TB .....	19
<b>Gambar 2. 7</b> Alur diagnosis TB paru anak.....	22

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
<b>Lampiran 1</b> Lembar Persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ).....	73
<b>Lampiran 2</b> Kuesioner Demografi Pasien.....	74
<b>Lampiran 3</b> Kuesioner Kepatuhan Pasien MARS-10 .....	76
<b>Lampiran 4</b> Surat Pengambilan Data Awal.....	77
<b>Lampiran 5</b> Surat keterangan Penelitian .....	78
<b>Lampiran 6</b> Surat Keterangan Kelaikan Etik .....	79
<b>Lampiran 7</b> Surat Perjanjian Melakukan Penelitian di RSUD Haji.....	80
<b>Lampiran 8</b> Lembar Pengawasan Penelitian di Klinik Respirologi Anak .....	81
<b>Lampiran 9</b> Lembar Pengawasan Penelitian di Rekam Medis.....	82
<b>Lampiran 10</b> Lembar Pengawasan Penelitian di Instalasi Farmasi.....	83
<b>Lampiran 11</b> Surat Keterangan Telah Menyelesaikan Penelitian.....	84
<b>Lampiran 12</b> Lembar Pengumpul Data .....	84

## DAFTAR SINGKATAN

TB	: Tuberkulosis
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
PMO	: Pengawas Minum Obat
WHO	: <i>World Health Organization</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
BTA	: Bakteri Tahan Asam
KDT	: Kombinasi Dosis Tetap
FDC	: <i>Fixed Drug Combination</i>
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Short Course</i>
MDR	: <i>Multi Drug Resistant</i>
TPT	: Terapi Pencegahan Tuberkulosis
IGRA	: <i>Interferon Gamma Release Assay</i>
TCM	: Tes Cepat Molekuler
MR	: <i>Mono Resistant</i>
PR	: <i>Poli Resistant</i>
XDR	: <i>Extensively Drug Resistant</i>
KGB	: Kelenjar Getah Bening
NAAT	: <i>Nucleic Acid Amplification Test</i>
LPA	: <i>Line Probe Assay</i>
LF-LAM	: <i>Lateral Flow Lipoarabinomannan</i>
AP	: <i>Antero-Posterior</i>
MMAS-8	: <i>Eight-Item Morisky Medication Adherence Scale</i>
BMQ	: <i>Brief Medication Questionnaire</i>
Hill-Bone	: <i>Hill-Bone Compliance Scale</i>
MAQ	: <i>Medication Adherence Questionnaire</i>
SEAMS	: <i>The Self-Efficacy for Appropriate Medication Use Scale</i>
MARS	: <i>Medication Adherence Report Scale</i>
SGOT	: <i>Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase</i>
SGPT	: <i>Serum Glutamic Pyruvic Transaminase</i>