

SKRIPSI

**STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA
PASIEN TUBERKULOSIS PARU DEWASA**

(Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bhakti Dharma Husada
Surabaya)



BAITUR ROHMAN

NIM: 20221666019

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

2026

SKRIPSI

**STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA
PASIEN TUBERKULOSIS PARU DEWASA**

(Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bhakti Dharma Husada
Surabaya)

Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm)

Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



BAITUR ROHMAN

NIM: 20221666019

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

2026

LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Baitur Rohman

NIM : 20221666019

adalah mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Naskah Tugas Akhir/Skripsi yang saya tulis dengan judul:

“Studi Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa”

adalah benar-benar merupakan hasil karya sendiri. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa Naskah Skripsi saya ini merupakan hasil plagiasi, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan kelulusan dan atau pencabutan gelar yang saya peroleh.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 Juni 2026

Yang membuat pernyataan,



Baitur Rohman

NIM: 20221666019

LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Baitur Rohman

NIM : 20221666019

menyatakan bahwa demi kepentingan perkembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui abstrak Skripsi yang saya tulis dengan judul:

“Studi Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa”

Untuk dipublikasikan 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 untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 15 Juni 2026

Yang membuat pernyataan,



Baitur Rohman

NIM: 20221666019

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, 15 Juni 2026


Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II


apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin


NIP. 012.05.1.1986.24.386


apt. Moch. Rizal Ardiansyah, S.Farm., M.Farm.Klin

NIP. 199210012024211025

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Farmasi


apt. Etik Wahyuningsih, S.Farm., M.Farm

NIP. 012.05.1.1980.21.288

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Program Studi S1 Farmasi Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya.

Pada tanggal 15 Juni 2026

Tim Penguji

Tanda Tangan

Ketua Penguji : apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin

(.....)

Penguji 1 : apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin

(.....)

Penguji 2 : apt. Moch. Rizal Ardiansyah, S.Farm., M.Farm.Klin

(.....)

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surabaya



Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., M.Kep

NIP. 012.05.1.1987.14.113

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji bagi Allah SWT. atas segala nikmat, rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul “Studi Penggunaan Obat Antituberkulosis pada Pasien Tuberkulosis Paru Dewasa”. Sholawat dan salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah membantu dan membimbing penulis selama penyusunan skripsi ini. Dengan segala kemurahan hati, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya.
2. Dr. Dede Nasrullah, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya.
3. apt. Etik Wahyuningsih, S.Farm., M.Farm., selaku Ketua Program Studi Sarjana Farmasi Universitas Muhammadiyah Surabaya beserta seluruh jajarannya.
4. apt. Widiyanti Afifah, S.Farm., M.Farm.Klin., selaku dosen pembimbing utama yang telah meluangkan waktunya dengan tulus dan ikhlas serta pikiran untuk memberikan bimbingan, masukan, saran, serta perhatian dengan penuh kesabaran dan ketelatenan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. apt. Moch. Rizal Ardiansyah, S.Farm., M.Farm.Klin., selaku dosen pembimbing serta yang telah meluangkan waktu, pikiran, serta memberikan bimbingan, saran dan perhatian dengan penuh kesabaran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. apt. Karima Samlan, S.Farm., M.Farm.Klin., selaku dosen penguji yang sudah meluangkan waktunya untuk menguji penulis, menelaah, mengkritisi, serta memberikan saran dan masukan yang bermanfaat demi penyempurnaan skripsi ini.
7. apt. Annisa Kartika Sari, S.Farm., M.Farm., selaku dosen wali yang memberikan perhatian mendampingi, membimbing, dan memberikan motivasi selama penulis duduk di bangku perkuliahan.

8. Para Dosen Pengajar di Program Studi Farmasi yang telah memberikan ilmunya kepada penulis selama masa perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Surabaya.
9. Seluruh pihak RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di instansi tersebut, disertai dengan dukungan dan sikap kooperatif selama proses penelitian berlangsung.
10. Sang panutan ayahanda Nursalim dan pintu surgaku Ibu Adnawi, terima kasih atas segala pengorbanan dan kasih sayang tulus yang telah diberikan. Meski tidak pernah menikmati bangku perkuliahan, ayah dan Ibu selalu memberikan yang terbaik tanpa kenal lelah, mendoakan, serta mendukung dengan sepenuh hati hingga penulis berhasil meraih gelar sarjana.
11. Kepada nenek penulis, Ibu Juma'a, tante penulis Ibu Mustima, kakak tercinta Dailiyatun Nafisah, serta adik tersayang Hauratul Jannah yang senantiasa menjadi sumber semangat, motivasi, dan doa tulus yang tidak pernah terputus, sehingga memberikan kekuatan bagi penulis hingga saat ini.
12. Teman terdekat penulis Fitri Adhistiani, Dimas Rifki Adi, Moch. Wasil, Bunaiya Latifah, Dhia Rona Aqilah, dan Edy Wahyuda yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada penulis, serta senantiasa kebersamaan penulis selama masa perkuliahan dan penyusunan skripsi.
13. Terimakasih kepada Guru, keluarga dan juga teman prodi S1 Farmasi 2022, yang sudah mendoakan, mendukung, kebersamaan selama proses perkuliahan.
14. Semua pihak yang langsung atau tidak langsung memberikan dukungan dalam penyelesaian penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari adanya kekurangan dalam skripsi ini, sehingga sangat mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari berbagai pihak. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat dalam rangka mencapai ilmu pengetahuan.

Surabaya, 8 Maret 2026



Baitur Rohman
NIM: 20221666019

RINGKASAN
STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN
TUBERKULOSIS PARU DEWASA

(Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bhakti Dharma Husada
Surabaya)

Baitur Rohman

Tuberkulosis merupakan penyakit infeksi menular yang masih menjadi masalah kesehatan secara global. Penyakit ini disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis* yang terutama menyerang paru-paru dan ditularkan melalui percikan droplet ketika penderita batuk, bersin, atau berbicara. Menurut WHO, (2025) tuberkulosis masih menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat penyakit infeksi di dunia.

Pengobatan tuberkulosis dilakukan menggunakan kombinasi Obat Antituberkulosis dalam jangka waktu tertentu untuk menghilangkan bakteri serta mencegah terjadinya resistensi obat. Regimen terapi tuberkulosis sensitif obat terdiri dari fase intensif selama dua bulan dengan kombinasi rifampisin, isoniazid, pirazinamid, dan etambutol, dan fase lanjutan selama empat bulan menggunakan rifampisin dan isoniazid. Penggunaan OAT dalam jangka waktu yang relatif lama berpotensi menimbulkan interaksi obat dan efek samping yang dapat mempengaruhi efektivitas pengobatan pada pasien tuberkulosis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran penggunaan obat antituberkulosis pada pasien tuberkulosis paru dewasa di instalasi rawat jalan RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya pada tahun 2024–2025. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *non-eksperimental* dengan pendekatan retrospektif menggunakan data rekam medis pasien. Jumlah sampel sebanyak 81 pasien yang ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan *margin of error* sebesar 10%. Data yang dianalisis meliputi karakteristik pasien, regimen terapi OAT yang digunakan, potensi interaksi obat, serta efek samping yang terjadi selama pengobatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 41 pasien (51%), sedangkan perempuan sebanyak 40 pasien

(49%). Kelompok usia terbanyak adalah 46–55 tahun sebesar (28%). Gejala klinis yang paling dominan adalah batuk (88%) dan sesak napas (77%). Komorbid yang paling sering ditemukan adalah diabetes melitus sebesar (54%), dengan komplikasi terbanyak berupa pneumonia sebesar (7%).

Dalam penggunaan terapi, sebagian besar pasien mendapatkan OAT dalam bentuk KDT sebesar (84%), sedangkan obat lepasan sebesar (16%). Interaksi obat yang paling banyak ditemukan adalah kategori *moderate* sebesar (46%). Efek samping yang paling sering terjadi adalah nyeri sebesar (73%) dan anoreksia (56%) akibat kombinasi isoniazid-pirazinamid dan mual muntah (58%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa penggunaan obat antituberkulosis pada pasien TB paru dewasa di instalasi rawat jalan RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya pada tahun 2024–2025 secara umum telah sesuai dengan pedoman terapi yang direkomendasikan. Namun demikian, masih ditemukan potensi interaksi obat dan efek samping yang memerlukan perhatian dalam pelayanan kesehatan.

ABSTRAK

STUDI PENGGUNAAN OBAT ANTITUBERKULOSIS PADA PASIEN TUBERKULOSIS PARU DEWASA

(Penelitian dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Bhakti Dharma Husada,
Surabaya)

Baitur Rohman

Program Studi Sarjana Farmasi

Pada penderita tuberkulosis paru, keberhasilan pengobatan TB dipengaruhi oleh ketepatan penggunaan OAT sesuai pedoman nasional dengan regimen 2RHZE/4RH yang diberikan dalam bentuk KDT atau obat lepasan. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan studi penggunaan OAT pada pasien TB paru dewasa di instalasi rawat jalan RSUD Bhakti Dharma Husada tahun 2024–2025. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif *non-eksperimental* dengan pendekatan retrospektif melalui data rekam medis. Populasi penelitian berjumlah 477 pasien TB paru, dengan sampel sebanyak 81 pasien yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki (51%) dan perempuan (49%). Kelompok usia terbanyak adalah 46–55 tahun (28%). Gejala klinis yang paling sering ditemukan yaitu batuk (88%) dan sesak napas (77%). Komorbid terbanyak yaitu DM (54%), sebagian besar pasien mendapatkan terapi KDT (84%), sedangkan obat lepasan sebesar (16%). Interaksi obat kategori *moderate* paling banyak ditemukan (46%), efek samping yang paling sering terjadi adalah nyeri (73%) dan anoreksia (56%) akibat kombinasi isoniazid–pirazinamid. Kesimpulannya penggunaan OAT pada pasien TB paru dewasa di rumah sakit tersebut umumnya telah sesuai dengan regimen terapi standar, meskipun masih ditemukan efek samping dan potensi interaksi obat.

Kata Kunci : Tuberkulosis, Obat Antituberkulosis, Profil Penggunaan

ABSTRACT

Study on The Use of Antituberculosis Drugs in Adult Patients with Pulmonary Tuberculosis (Research conducted at the Outpatient Facility of RSUD Bhakti Dharma Husada, Surabaya)

Baitur Rohman

Undergraduate Pharmacy Department

In patients with pulmonary tuberculosis, the success of TB treatment is influenced by the accuracy of OAT use in accordance with national guidelines, with a 2RHZE/4RH regimen administered in the form of FDC or sustained-release medication. This study aims to describe the profile of OAT use in adult pulmonary TB patients at the outpatient facility of RSUD (Regional Public Hospital) Bhakti Dharma Husada in 2024–2025. This study used a non-experimental descriptive design with a retrospective approach through medical record data. The study population consisted of 477 patients with pulmonary TB, with a sample of 81 patients selected using purposive sampling according to the inclusion criteria. The results showed that the majority of patients were male (51%) and female (49%). The largest age group was 46–55 years (28%). The most common clinical symptoms were cough (88%) and shortness of breath (77%). The most common comorbidity was DM (54%), with most patients receiving FDC therapy (84%) and (16%) receiving medication. Moderate drug interactions were most commonly found (46%), with the most frequent side effects being pain (73%) and anorexia (56%) due to the combination of isoniazid and pyrazinamide. In conclusion, the use of OAT in adult pulmonary TB patients in the hospital was generally in accordance with the standard treatment regimen, although side effects and potential drug interactions were still found.

Keywords: *Tuberculosis, Antituberculosis Drugs, Usage Profile*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIASI.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN PUBLIKASI	iii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN	v
KATA PENGANTAR.....	vii
RINGKASAN	ix
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan.....	5
1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti.....	5
1.4.3 Manfaat Bagi Institusi.....	5
1.4.4 Manfaat Bagi Rumah Sakit.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Tuberkulosis Paru	7
2.1.1 Epidemiologi	7
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Patofisiologi	9
2.1.4 Faktor Risiko	10

2.1.5	Manifestasi Klinis	10
2.1.6	Penegakan Diagnosis.....	11
2.1.7	Klasifikasi Tuberkulosis.....	12
2.1.8	Pengobatan Tuberkulosis.....	14
2.2	Terapi Antituberkulosis (OAT)	15
2.3	Obat Antituberkulosis (OAT).....	17
2.3.1	Rifampisin	17
2.3.2	Isoniazid	18
2.3.3	Pirazinamid.....	20
2.3.4	Ethambutol	21
2.4	<i>Drug Related Problem (DRP)</i>	22
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL		25
3.1	Kerangka Konseptual.....	25
3.2	Uraian Kerangka Konseptual.....	26
BAB IV METODE PENELITIAN		28
4.1	Jenis Penelitian	28
4.2	Waktu Penelitian	28
4.2.1	Waktu Penelitian	28
4.2.2	Tempat Penelitian.....	28
4.3	Populasi dan Sampel.....	28
4.3.1	Populasi	28
4.3.2	Sampel.....	28
4.4	Kriteria Sampel.....	28
4.4.1	Kriteria Inklusi	28
4.4.2	Kriteria Eklusi.....	29
4.5	Teknik Sampling.....	29
4.6	Alat dan Bahan	29
4.7	Cara Pengumpul Data	29
4.8	Analisis Data.....	30
4.9	Definisi Operasional Parameter Penelitian.....	30
4.10	Prosedur Pengambilan Data	32
4.10.1	Kerangka Operasional atau Protokol Penelitian.....	32

4.10.2	Prosedur Pengambilan Sampel.....	33
4.11	Prosedur Kerja.....	33
4.11.1	Persiapan Penelitian	33
4.11.2	Pengumpulan Data	34
4.11.3	Pengolahan Data.....	34
4.11.4	Analisis Data	34
BAB V HASIL PENELITIAN.....		35
5.1	Demografi Pasien.....	35
5.1.1	Jenis Kelamin Pasien.....	35
5.1.2	Usia Pasien	35
5.1.3	Gejala Klinis.....	36
5.1.4	Pekerjaan	37
5.2	Kategori pasien TB paru berdasarkan Komorbid dan Komplikasinya	37
5.3	Penggunaan Obat Antituberkulosis.....	38
5.3.1	Penggunaan OAT dalam bentuk Kombinasi Dosis Tetap	39
5.3.2	Penggunaan OAT dalam bentuk Lepas.....	40
5.4	Masalah Terkait Obat.....	41
BAB VI PEMBAHASAN.....		47
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN		56
7.2	Kesimpulan	56
7.3	Saran	56
DAFTAR PUSTAKA		57
LAMPIRAN		63

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Dosis OAT Lepas Lini Pertama Untuk Pengobatan TB-SO.....	16
Tabel 2.2 Dosis OAT dalam bentuk kombinasi dosis tetap.....	16
Tabel 2.3 Gejala untuk mengobati efek samping dari Obat Tuberkulosis.	23
Tabel 5.1 Pasien TB paru Berdasarkan Usia.	36
Tabel 5.2 Kategori pasien TB paru Berdasarkan Komorbid dan Komplikasi.....	37
Tabel 5.3 Pola Penggunaan OAT Kategori 1 pada Fase Intensif.	39
Tabel 5.4 Pola Penggunaan OAT Kategori 1 pada Fase Lanjutan.	39
Tabel 5.5 Pola Penggunaan OAT Kategori 1 pada Fase Lanjutan 9 bulan.....	40
Tabel 5.6 Penggunaan OAT bentuk lepasan pada Pasien TB Paru Dewasa.....	40
Tabel 5.7 Interaksi OAT dan Terapi lain pada pasien TB paru.	42
Tabel 5.8 Efek Samping OAT pada Pasien TB paru Sensitif Obat.	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Etiologi TB.	8
Gambar 2. 2 Struktur Umum Rifampisin.	17
Gambar 2. 3 Struktur Umum Isoniazid.	18
Gambar 2. 4 Struktur Umum Pirazinamid.	20
Gambar 2. 5 Struktur Umum Ethambutol.	21
Gambar 3. 1 Kerangka Konseptual.	25
Gambar 4. 1 Kerangka Operasional atau Protokol Penelitian.	32
Gambar 4. 2 Prosedur Pengambilan Sampel.	33
Gambar 5. 1 Gambaran Pasien berdasarkan jenis kelamin.	35
Gambar 5. 2 Manifestasi Klinis pada Pasien TB paru.	37
Gambar 5. 3 Penggunaan OAT pada Pasien TB Paru Berdasarkan Jenis Obat. ...	38
Gambar 5. 4 Tingkat Keparahan interaksi Obat Potensial.	41

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin penelitian	63
Lampiran 2 Surat Keterangan Layak etik.....	65
Lampiran 3 Surat Balasan RSUD Bhakti Dharma Husada Surabaya	66
Lampiran 4 Lembar Bimbingan Skripsi Dosen Pembimbing I.....	67
Lampiran 5 Lembar Bimbingan Skripsi Dosen Pembimbing II.....	68
Lampiran 6 Surat Keterangan Bukti Bebas Plagiasi	69
Lampiran 7 Surat Keterangan Bebas Pinjam	70
Lampiran 8 <i>Endorsement Letter</i>	71
Lampiran 9 Tabel Induk Pasien	72

DAFTAR SINGKATAN

(RNAP)	: <i>RNA Polymerase</i>
AhpC	: <i>Alkyl hydroperoxide reductase subunit C</i>
AIDS	: <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
ASHP	: <i>American Society of Hospital Parmacists</i>
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
BTA	: Basil Tahan Asam
DILI	: <i>Drug-Induced Liver Injury</i>
DM	: Diabetes Melitus
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
DRP	: <i>Drug Related Problem</i>
EBM	: <i>Evidence-Based Medicine</i>
FDC	: <i>fixed-dose combination</i>
GST	: <i>Glutation 5- transferase</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HT	: Hipertensi
IM	: Intramuskular
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INH	: Isoniazid
InhA	: <i>Isoniazid-inducible Enoyl Acyl Carrier Protein Reductase</i>
KasA	: <i>Beta-ketoacyl-ACP Synthase</i>
KatG	: <i>Katalase-peroksidase</i>
KDT	: Kombinasi Dosis Tetap
KRS	: Keluar Rumah Sakit
LPA	: <i>Lome Probe assay</i>
LPD	: Lembar Pengumpul Data
M.TB	: <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>
MGIT	: <i>Mycobacterium Growth Indicator Tube</i>
MRS	: Masuk Rumah Sakit
NAT2	: <i>N-asetiltransferase</i>
NTM	: <i>Non-tuberkulosis Mycobacterium</i>

OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
ODHIV	: Orang dengan HIV
PMO	: Pengawas Menelan Obat
PNA	: Pneumonia
RHZE	: Rifampisin, Isoniazid, Pirazinamid, dan Etambutol
RM	: Rekam Medis
RMK	: Rekam Medis Kesehatan
RPSA	: <i>Protein ribosom S1</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SGOT	: <i>Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase</i>
SGPT	: <i>Serum Glutamic Pyruvic Transaminase</i>
SL-LPA	: <i>Second Line-Line Probe Assay</i>
TB	: Tinggi Badan
TB	: Tuberkulosis
TB-SO	: Tuberkulosis Sentitif Obat
TCM	: Tes Cepat Molekuler
TD	: Tekanan Darah
WHO	: <i>World Health Organization</i>