



**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *DROP OUT* PADA
PENDERITA TB PARU DI KABUPATEN SITUBONDO
TAHUN 2009**

SKRIPSI

Oleh:

**Winda Cindy Wulandari
NIM. 072110101020**

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatISTIKA KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2011**



**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *DROP OUT* PADA
PENDERITA TB PARU DI KABUPATEN SITUBONDO
TAHUN 2009**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

Winda Cindy Wulandari
NIM. 072110101020

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatISTIKA KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2011**

PERSEMBAHAN

Karya ini saya persembahkan untuk :

1. Ayahanda Asmito dan Ibunda Sri Aryati yang telah membesarkanku, mencurahkan do'a, kasih sayang, bimbingan, dan pengorbanan di setiap waktu, serta senantiasa mengajarku tentang arti hidup, kesabaran, ketekunan dan keikhlasan dalam melangkah menuju sebuah kesuksesan.
2. *My beloved father*, Drs. Anton Rahardjo (Alm).
3. Mas Rudy Hartono, S.Kom., yang telah menghadirkan senyum, tangis, suka dan duka hingga hidupku lebih berwarna. Terima kasih untuk do'a, cinta, pengertian, dukungan, kesabaran, kesetiaan, dan pengorbanan yang selama ini tercurah tanpa ku sadari telah sangat banyak membangun motivasi untuk menyelesaikan kuliah dengan ikhlas dan penuh tanggung jawab.
4. Kakakku Sandy Yudha Pratama, S.Pd., Mbak Iparku Maria Sally, S.Pd., dan Keponakanku tersayang Muhammad Agung Al Zacharyas, terima kasih untuk do'a, dukungan, kasih sayang dan terima kasih telah menjadi keluarga yang harmonis sekaligus sahabat terbaik.
5. Bapak dan Ibu Haryono, terima kasih atas kasih sayang, doa, dukungan, dan motivasi yang senantiasa tercurah pada peneliti selama ini.
6. Agama, Negara, dan Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

“Allah akan meninggikan orang-orang yang beriman di antara kamu dan orang-orang yang diberi ilmu pengetahuan beberapa derajat”

*(QS, Al-Mujadalah Ayat 11)

“Sesungguhnya, dimana ada kesulitan disitu ada kelapangan. Karena itu, bila engkau telah selesai dari satu urusan, kerjakanlah urusan lain dengan tekun”

*(QS, Al Insyirah Ayat 5 dan 7)

“Yang terpenting dari kehidupan bukanlah kemenangan namun bagaimana bertanding dengan baik”

** (Baron Pierre De Coubertin)

* Departemen Agama RI. 2004. Al-Quran dan Terjemahannya. Bandung: CV Penerbit J-Art.

** Muzaki Andi. 2004. *Motivasi Net*. Jakarta: Private Library

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Winda Cindy Wulandari

NIM : 072110101020

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Drop Out pada Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 13 Juni 2011

Yang menyatakan,

Winda Cindy Wulandari

NIM. 072110101020

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *DROP OUT* PADA
PENDERITA TB PARU DI KABUPATEN SITUBONDO
TAHUN 2009**

Oleh:

**Winda Cindy Wulandaari
NIM. 0721101010220**

Pembimbing:

Dosen Pembimbing I : Yunus Ariyanto, S.KM., M.Kes.
Dosen Pembimbing II : Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “*Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Drop Out pada Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009*” telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Senin

Tanggal : 13 juni 2011

Tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

dr. Pudjo Wahjudi, M.S.
NIP. 19540314 198012 1 001

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.
NIP. 19800516 200312 2 002

Anggota I,

Anggota II,

Yunus Ariyanto, S.KM., M.Kes.
NIP. 19790411 200501 1 002

R.A. Kifayatul Khair, S.KM.
NIP. 19810222 200604 2 026

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.
NIP. 19560810 198303 1 003

*Factors Affecting the Drop Out of Patients With Lungs
TB in Situbondo in 2009*

Winda Cindy Wulandari

*Department of Epidemiology and Biostatistics Demography
Public Health Faculty of Jember University*

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) still becomes an urgent health problem in the world. According to WHO report, the one-third population is infected by Mycobacterium tuberculosis (M.tb) bacteria. Lungs TB is a lungs disease caused by M.tb. Situbondo is a Distric with a high prevalence of drop out of patients with lungs TB. This research aims are to identify the relation of public characteristics, side effects of drugs, transportation, distance to the community health center, and support of Directly Treatment Observer (PMO) to the drop out of lungs TB patients. This is an analytical research using case control study design. The number of samples of this research was 72 respondents which consisted of 18 cases and 54 controls. Samples weres conducted by proportional stratified random sampling technique. Odds ratio value analyses were used to find the risk factors, and the logistic regression were used signification variable to the drop out with $\alpha = 0.05$. There is a results, relation between education ($p=0.002$), knowledge ($p=0.001$), income ($p=0.013$) work ($p=0.002$) and, side effect of drugs ($p=0.003$), transportation ($p=0.001$) and support by PMO ($p=0.001$) to the drop out of patients with lungs TB. Based on those results, it was concluded that the the drop out of patients with lungs TB not only by the internal factors namely patients characteristics, but also external factors during medication. It was sugested to increase quality of health sevices to lungs TB patients, so that can decreases the number of drop out of lungs TB patients.

Keywords: Lung TB, Drop Out

RINGKASAN

Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Drop Out* pada Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009, Winda Cindy Wulandari, 2011, 124 halaman, Bagian Epidemiologi Dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Tuberkulosis adalah penyakit menular langsung yang disebabkan oleh kuman tuberkulosis (*Mycobacterium tuberculosis*). Diperkirakan sekitar sepertiga penduduk dunia telah terinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis* (M.tb). Indonesia saat ini menempati urutan ke lima dari 22 negara dengan beban TB terbanyak yakni setelah India, China, Afrika Selatan dan Nigeria. Suksesnya program penanggulangan TB paru bisa dilihat pada tingkat kesembuhan dan tingkat *drop out* (DO) yang dicapai, tingkat kesembuhan minimal 85% dari semua penderita baru BTA positif yang ditemukan, sedangkan kejadian DO tidak diharapkan dan tidak boleh melebihi 5% dari seluruh pasien TB paru yang diobati. Pengobatan penyakit TB paru memerlukan waktu lama (6-8 bulan) dengan memakai strategi DOTS. Salah satu penyebab utama ketidakberhasilan pengobatan adalah karena tidak teraturnya penderita minum obat dalam pengobatan TB paru.

Di Kabupaten Situbondo tercatat jumlah penderita TB paru tahun 2007 hingga tahun 2009 masih ditemukan penderita yang DO. Dengan rata-rata persentase masing masing yaitu 6%, 7%, dan 5%. Pada periode tahun 2009 di Kabupaten Situbondo tercatat beberapa UPK yang memiliki kejadian DO penyakit TB paru yang tinggi, yaitu Rumah Sakit Abdoer Rahem (25%), Puskesmas Panarukan sebesar 20% dan Puskesmas Arjasa sebesar 19%.

Penelitian ini merupakan penelitian epidemiologi analitik observasional dengan rancangan bangun kasus kontrol (*case control study*) atau *retrospective study*. Populasi pada penelitian ini dibagi menjadi sub populasi kasus dan sub populasi kontrol. Sub populasi kasus adalah penderita TB paru BTA positif yang mengalami

DO, sedangkan sub populasi kontrol adalah penderita TB paru BTA positif yang tidak mengalami DO. minimal jumlah populasi ditentukan melalui perhitungan kluster sehingga didapatkan 2 kluster yaitu Puskesmas Arjasa dan Puskesmas Panarukan. Dari 2 kluster ini didapatkan sub sampel kasus sebanyak 18 penderita (total sub populasi kasus) dan sub sampel kontrol sebanyak 54 penderita karena menggunakan perbandingan 1:3, sehingga total sampel dalam penelitian ini sebanyak 72 orang. Pemilihan sampel kontrol dilakukan dengan cara *Proporsional Stratified Random Sampling* dengan menggunakan undian. Data yang diperoleh, diolah, dan dianalisis dengan menggunakan uji regresi logistik dengan metode enter dengan $\alpha=0,05$, serta menganalisis faktor risiko dengan melakukan interpretasi terhadap nilai *odds ratio* (OR).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat 8 variabel yang secara statistik memiliki pengaruh yang bermakna yaitu faktor pendidikan ($p=0,002$; OR=8,62), pengetahuan ($p=0,001$; OR=34), penghasilan bersih ($p=0,013$; OR=5), dan pekerjaan ($p=0,002$; OR=14,66). Sedangkan untuk variabel dari faktor eksternal yaitu efek samping OAT ($p=0,003$; OR=7,82), kemudahan transportasi ($p=0,001$; OR=15), dan dukungan PMO ($p=0,001$; OR=19). Sehingga perlu adanya peningkatan kualitas pengetahuan masyarakat, khususnya di daerah terpencil dengan penyuluhan, pemberian motivasi dan pelatihan kepada PMO agar dapat melakukan pekerjaan dengan baik dan penuh semangat, lebih meningkatkan pelayanan melalui pendekatan individu, serta Meningkatkan peranan tokoh masyarakat maupun tokoh agama dalam memberikan penyuluhan penyakit TB paru.

PRAKATA

Syukur Alhamdulillah peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul "Faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Drop Out* pada Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009".

Dalam penyusunan penelitian ini, peneliti banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu peneliti ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Drs. Husni Abdul Gani, M.S., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Irma Prasetyowati, S.KM., M. Kes., selaku Ketua Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, dan juga selaku Dosen Pembimbing anggota skripsi, serta selaku anggota penguji I, terimakasih telah memberikan banyak arahan dan bimbingan dalam penyelesaian skripsi ini;
3. Yunus Ariyanto, S.KM, M.Kes., selaku Dosen Pembimbing utama skripsi sekaligus ketua penguji, terimakasih atas bimbingannya selama ini sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Leersia Yusi Ratnawati, S.KM., M. Kes., selaku Dosen Pembimbing Akademik selama peneliti menjadi Mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
5. Dosen-dosen lainnya yang tidak dapat disebutkan satu-persatu, terima kasih untuk segala ilmu, saran dan masukan yang telah diberikan kepada peneliti;
6. dr. Budiawan, M.Kes., selaku Kepala Dinkes Kabupaten Situbondo.
7. dr. Ahmad Husnul Ibtidak, selaku Kepala Bidang P2PL Dinkes Kabupaten Situbondo.
8. Didik Sudiarso, S.KM., M.Kes., selaku Kepala Seksi P2P, yang telah banyak membantu, serta memberikan saran dan masukan terhadap penyelesaian skripsi ini.

9. R.A. Kifayatul Khair, S.KM., sebagai Pengelola Program Pemberantasan Penyakit Tuberkulosis (P2 TB) di Kabupaten Situbondo, terimakasih banyak atas segala masukan dan pengetahuan tentang TB paru, sehingga dapat mempermudah peneliti dalam menyelesaikan penelitian ini.
10. Seluruh Staf P2PL Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo yang telah memberikan saran dan masukan terhadap penyelesaian Skripsi ini.
11. Abah Malik dan Umi sekeluarga, terima kasih untuk doa, dukungan, dan pengorbanan yang selama ini saya terima. Terutama Abah Malik yang telah membantu memperlancar penyelesaian penelitian ini.
12. Om John dan Tante Pipit, terima kasih atas kasih sayang dan doa diberikan pada peneliti selama ini.
13. Sahabat terbaikku, Ritanti Dwi Agustin, terima kasih atas kesabaran, dukungan, motivasi, dan semangat yang sudah sangat membantu peneliti selama kuliah hingga lulus. Dan terima kasih sudah menjadi tempat curahan keluh kesah selama ini. Akhirnya kita bisa lulus bersama.
14. Teman terbaikku di peminatan Epidemiologi, Tanti, Dian, Dita, Ucik, Perwita, Ocha, Nisa, Ayu, Kusuma, Nelly, Umi, Husna, Ari, Ipunk, Novita dan Melisa.
15. Teman-teman angkatan 2007 FKM Universitas Jember, dan semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu segala kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan dari pembaca yang budiman.

Peneliti berharap semoga penelitian ini bermanfaat untuk proses penelitian yang akan datang dan berguna bagi pengembangan pengetahuan khususnya dibidang kesehatan, amin.

Jember, 13 Juni 2011

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERNYATAAN	v
HALAMAN PEMBIMBINGAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN	xx
DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN	xxi
BAB 1. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tuberkulosis Paru (TB Paru)	7
2.1.1 Pengertian Tuberkulosis	7
2.1.2 Kuman Tuberkulosis	7
2.1.3 Gejala-Gejala TB Paru	7

2.1.4	Cara Penularan TB Paru	8
2.1.5	Diagnosis TB Paru	9
2.1.6	Program Penanggulangan TB Paru.....	11
2.1.7	Pemantauan Kemajuan Hasil Pengobatan TB Paru	16
2.1.8	Hasil Pengobatan Pasien TB BTA Positif	17
2.2	Kasus TB Paru	19
2.2.1	Definisi Kasus TB Paru	19
2.2.2	Epidemiologi TB Paru	19
2.2.3	Tipe Penderita TB Paru	21
2.2.4	Klasifikasi Penyakit TB Paru	21
2.3	Indikator Evaluasi dan Keberhasilan Pencapaian Program	23
2.3.1	Angka Penemuan Kasus (<i>CDR</i>)	23
2.3.2	Angka Konversi (<i>Conversion Rate</i>)	24
2.3.3	Angka Kesembuhan (<i>Cure Rate</i>)	24
2.3.4	Angka Kesalahan Laboratorium (<i>Error Rate</i>)	25
2.3.5	Angka Default (<i>Drop Out</i>)	26
2.4	Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Pengobatan TB Paru	27
2.3.1	Faktor Internal	27
2.3.2	Faktor Eksternal	31
2.5	Kerangka Konseptual	34
2.6	Hipotesis Penelitian	36
BAB 3. METODOLOGI PENELITIAN		
3.1	Jenis Penelitian	37
3.2	Tempat dan Waktu penelitian	37
3.2.1	Tempat Penelitian	37
3.2.2	Waktu Penelitian	38
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	38

3.3.1	Populasi Penelitian	38
3.3.2	Sampel Penelitian	40
3.4	Variabel Penelitian.....	40
3.4.1	Variabel Bebas	40
3.4.2	Variabel Tergantung.....	41
3.5	Definisi Operasional	41
3.6	Data dan Sumber Data.....	45
3.6.1	Data Primer	45
3.6.2	Data Sekunder	46
3.7	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	46
3.7.1	Teknik Pengumpulan Data	46
3.7.2	Instrumen Pengumpulan Data	47
3.8	Teknik Pengolahan Data	48
3.9	Teknik Analisis Data	48
3.10	Teknik Penyajian Data	49
3.11	Kerangka Alur Penelitian.....	50

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1	Pengaruh Faktor Internal (Karakteristik) Responden terhadap Kejadian Drop Out pada Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009	51
4.1.1	Umur	51
4.1.2	Jenis Kelamin	53
4.1.3	Pendidikan	55
4.1.4	Pengetahuan	59
4.1.5	Penghasilan	62
4.1.6	Pekerjaan	64

4.2 Pengaruh Faktor Eksternal Responden terhadap Kejadian Drop Out pada Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009	67
4.2.1 Efek Samping OAT	67
4.2.2 Kemudahan Transportasi	69
4.2.3 Jarak	71
4.2.4 Dukungan PMO	73
4.3 Faktor Internal (Karakteristik) dan Ekstenal yang Paling Berpengaruh terhadap Kejadian Drop Out pada Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009..	76
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan	77
5.2 Saran	78
DAFTAR PUSTAKA	80

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	42
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden	51
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden.....	53
Tabel 4.3 Hasil Analisis Hubungan Jenis Kelamin terhadap Status Pekerjaan Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009	55
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Responden	55
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jenis Pendidikan Responden.....	56
Tabel 4.6 Hasil Analisis Pengaruh Pendidikan terhadap Kejadian Drop Out pada Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009.....	56
Tabel 4.7 Distribusi Tingkat Pendidikan Responden Kategori Rendah dan Tinggi	57
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden	59
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Penghasilan Responden	63
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden.....	65
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Jenis Pekerjaan Responden.....	65
Tabel 4.12 Distribusi Frekuensi Efek Samping OAT pada Responden	67
Tabel 4.13 Distribusi Frekuensi Jenis Efek Samping OAT pada Responden	68
Tabel 4.14 Hasil Analisis Pengaruh Efek Samping OAT terhadap Kejadian Drop Out pada Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009.....	68
Tabel 4.15 Distribusi Frekuensi Kemudahan Transportasi dari Rumah Responden ke Puskesmas.....	70
Tabel 4.16 Hasil Analisis Pengaruh Kemudahan Transportasi terhadap Kejadian Drop Out pada Penderita TB Paru di Kabupaten Situbondo Tahun 2009	70

Tabel 4.17 Distribusi Frekuensi Jarak antara Koordinat Puskesmas dengan Rumah Responden.....	72
Tabel 4.18 Distribusi Frekuensi Dukungan PMO terhadap Responden	74

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Cara Penularan Tuberkulosis Paru	9
2.2 Alur Diagnosis Tuberkulosis Paru	11
2.3 Kerangka Konsep Penelitian.....	34
3.1 Skema dasar studi kasus-kontrol.....	37
3.2 Kerangka Alur Penelitian	50

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Ijin Penelitian dari Bakesbangpol dan Linmas	84
Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo.....	85
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i>	87
Lampiran 4. Kuesioner Penelitian.....	88
Lampiran 5. Lembar Jawaban Pengetahuan tentang TB Paru	93
Lampiran 6. Hasil Analisis	94
Lampiran 7. Distribusi Frekuensi	115
Lampiran 8. Dokumentasi	124

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

Daftar Arti Lambang

-	= sampai dengan
%	= persen
/	= per
X	= kali
:	= banding
<	= kurang dari
>	= lebih dari
α	= alfa
\leq	= kurang dari sama dengan
\geq	= lebih dari sama dengan
Σ	= jumlah

Daftar Singkatan

AIDS	= <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AP	= Akhir Pengobatan
ARTI	= <i>Annual Risk of Tuberculosis Infection</i>
BCG	= <i>Bacillus Calmette et Guerin</i>
BTA	= Basil Tahan Asam
CDR	= <i>Case Detection Rate</i>
Depkes RI	= Departemen Kesehatan Republik Indonesia
Ditjen PP& PL	= Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit & Penyehatan Lingkungan
DO	= <i>Drop Out</i>
DOTS	= <i>Directly Observed Treatment Shortcourse</i>
E	= Etambutol

H	= Isoniasid (INH)
HIV	= <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
KDT	= Kombinasi Dosis Tetap
MDR	= Multi Drugs Resistance
MTB	= <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>
OAT	= Obat Anti Tuberkulosis
PKM	= Puskesmas
PMO	= Pengawas Menelan Obat
POLRI	= Polisi Republik Indonesia
R	= Rifampisin
Riskesdas	= Riset Kesehatan Dasar
RS	= Rumah Sakit
RSU	= Rumah Sakit Umum
S	= Streptomisin
SD	= Sekolah Dasar
SDM	= Sumber Daya Manusia
SKRT	= Survei Kesehatan Rumah Tangga
SMA	= Sekolah Menengah Atas
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
SPSS	= <i>Statistical Product and Service Solution</i>
TB	= Tuberkulosis
TNI	= Tentara Nasional Indonesia
UMK	= Upah Minimum Kabupaten
UPK	= Unit Pelayanan Kesehatan
WHO	= <i>World Health Organization</i>
XDR	= <i>Extreme Drugs Resistance</i>
Z	= Pirazinamid