



**PELAKSANAAN URAIAN TUGAS PROGRAM TUBERKULOSIS DI
PUSKESMAS DALAM UPAYA PENEMUAN PENDERITA BARU
TUBERKULOSIS PARU DI KABUPATEN BANYUWANGI**

SKRIPSI

Oleh
Ika Sri Wahyuni
NIM 082110101090

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2012**



**PELAKSANAAN URAIAN TUGAS PROGRAM TUBERKULOSIS DI
PUSKESMAS DALAM UPAYA PENEMUAN PENDERITA BARU
TUBERKULOSIS PARU DI KABUPATEN BANYUWANGI**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat
untuk menyelesaikan program pendidikan strata satu (S1) pada
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Oleh
Ika Sri Wahyuni
NIM 082110101090

**BAGIAN EPIDEMIOLOGI DAN BIostatistika KEPENDUDUKAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2012**

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala syukur atas segala karunia untukku Ya Allah. Terimakasih atas jalan yang telah Engkau tunjukkan untukku hingga skripsi ini terselesaikan. Bismillahirrahmanirrahim, skripsi ini kupersembahkan kepada:

1. Orang tuaku, Bapak Hasan Busri, dan Ibu alm. Faiqhatul Hikmah, serta pengganti ibuku kini Alliyah. Terimah kasih atas segala dukungan, curahan keringat serta doa yang tak pernah berhenti mengiringi setiap langkah kehidupanku;
2. Adikku Ratna Kumalasari, Rohwati Indah dan Nuri Khofifah yang menjadi saudara dan teman dikala susah dan senang;
3. Para pahlawan tanpa tanda jasaku yang terhormat sejak TK hingga Perguruan Tinggi, yang telah bersedia berbagi ilmu, waktu dan membimbing dengan penuh kesabaran;
4. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Bangsa dan Agamaku.

MOTO

“Allah tidak membebani seseorang itu melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

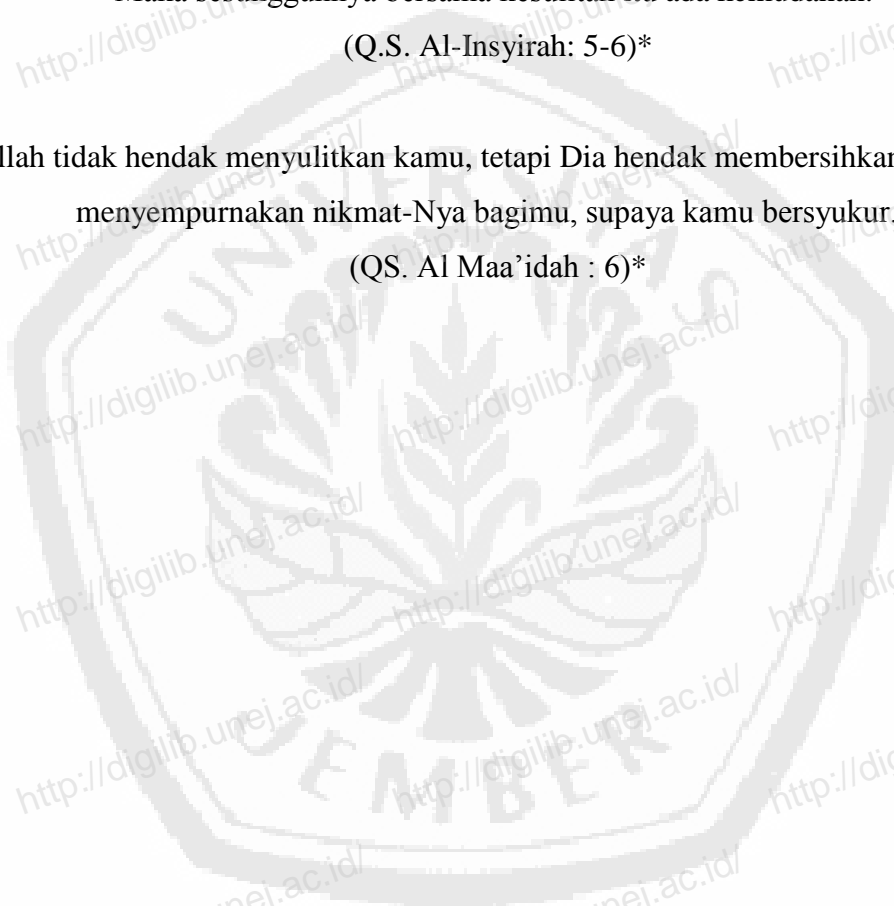
(Q.S. Al-Baqarah: 286)*

“Maka sesungguhnya bersama kesulitan itu ada kemudahan.”

(Q.S. Al-Insyirah: 5-6)*

“Allah tidak hendak menyulitkan kamu, tetapi Dia hendak membersihkan kamu dan menyempurnakan nikmat-Nya bagimu, supaya kamu bersyukur.”

(QS. Al Maa'idah : 6)*



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

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ika Sri Wahyuni

NIM : 082110101090

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul: *Pelaksanaan Uraian Tugas Program Tuberkulosis di Puskesmas dalam Upaya Penemuan Penderita Baru Tuberkulosis Paru di Kabupaten Banyuwangi* 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 manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 16 Juli 2012

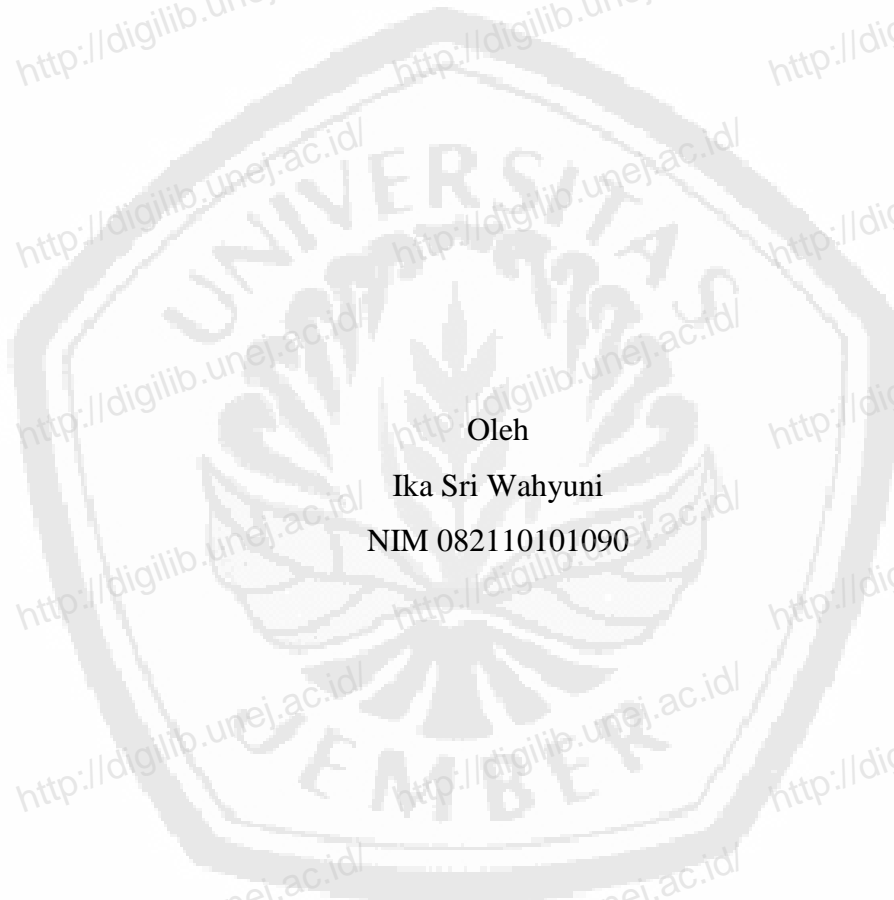
Yang menyatakan,

Ika Sri Wahyuni

NIM 082110101090

SKRIPSI

**PELAKSANAAN URAIAN TUGAS PROGRAM TUBERKULOSIS DI
PUSKESMAS DALAM UPAYA PENEMUAN PENDERITA BARU
TUBERKULOSIS BARU DI KABUPATEN BANYUWANGI**



Oleh

Ika Sri Wahyuni

NIM 082110101090

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : dr. Pudjo Wahjudi, M.S.

Dosen Pembimbing Anggota : Yunus Ariyanto, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Pelaksanaan Uraian Tugas Program Tuberkulosis di Puskesmas Dalam Upaya Penemuan Penderita Baru Tuberkulosis Paru di Kabupaten Banyuwangi* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada ;

Hari : Senin

tanggal : 16 Juli 2012

tempat : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Tim Penguji:

Ketua,

Sekretaris,

Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes.

Yunus Ariyanto, S.KM., M.Kes.

NIP 19800516 200312 2 002

NIP 19790411 200501 1 002

Anggota I,

Anggota II,

dr. Pudjo Wahjudi, M.S.

Sugeng Waluyo, S.Kep., Ns., S.Pd.

NIP 19540314 198012 1 001

NIP 19740828 200604 1 014

Mengesahkan

Dekan,

Drs. Husni Abdul Gani, M.S.

NIP 19560810 198303 1 003

Implementation Of Job Description In Tuberculosis Programme at Public Health Centre as a Finding Effort Of The New Patients With Pulmonary Tuberculosis In The Banyuwangi District Area

Ika Sri Wahyuni

Department of Epidemiology, Biostatistics and population, Public Health Faculty, Jember University

ABSTRACT

Disease eradication program is a program that aims to eradicate infectious disease, one of them is Lung Tuberculosis. The eradication program TB in Indonesia is implemented by decentralization with the District Area as a point of management program. Banyuwangi District Area is one of district in Indonesia with the third largest pulmonary tuberculosis cases in East Java. There is job descriptions of the tuberculosis program defined tasks nationally as a reference in the implementation of the program for tackling tuberculosis. Job description as a primer task that should be performed by the principal team manager TB program at Public Health Centre. This research aims to give explanation the job description of TB program at public health centre as an effort to find the new pulmonary tuberculosis patient in Banyuwangi. This is a descriptive study with quantitative approach on 12 public health centre with respondents consist of doctors, the program managers and the clerks of laboratory. The result show that public health centre have do their job according to the job description of TB program, however on some job description not optimal yet. There is Public Health Centre that not give counseling especially for TB to the general public yet. The Finding suspects in most of Public Health Centre in the less category and still found the collecting, creating, and coloring preparations in the less category. Form TB. 05 that is no longer used in most of Public Health Centre and the contact tracing is not documented. Base of the study, public health centre have to give counseling especially for TB and create the planning of action (POA). There is needed an increasing skill of making and coloring according of the training that has been got.

Keyword: Pulmonary tuberculosis, the finding of new patient, job description

RINGKASAN

Pelaksanaan Uraian Tugas Program Tuberkulosis Di Puskesmas Dalam Upaya Penemuan Penderita Baru Tuberkulosis Baru Di Kabupaten Banyuwangi; Ika Sri Wahyuni; 082110101090; 2012; 111 halaman; Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Tuberkulosis Paru merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri penyebab penyakit ini mempunyai sifat istimewa, yaitu dapat bertahan terhadap pencucian warna dengan asam dan alkohol, sehingga sering disebut basil tahan asam (BTA), serta tahan terhadap zat kimia dan fisik. *World Health Organization* (WHO) menyatakan kedaruratan dunia (*global emergency*) terhadap penyakit Tuberkulosis paru ini sejak tahun 1993. Sampai saat ini, Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang masih menjadi perhatian dunia belum ada satu negara pun yang bebas TB. Situasi TB didunia semakin memburuk, jumlah kasus TB meningkat dan banyak yang tidak berhasil disembuhkan, terutama pada negara yang dikelompokkan dalam 22 negara dengan masalah TB besar (*high burden countries*). Laporan WHO pada tahun 2009, mencatat peringkat Indonesia menurun ke posisi lima dengan jumlah penderita TB sebesar 429.000 orang. Indonesia sebagai negara terbesar kelima di dunia dengan masalah tuberkulosis ini telah menetapkan Program Pemberantasan Penyakit (P2) sebagai upaya untuk mencapai tujuan tersebut. Penanggulangan TB di Indonesia dilaksanakan sesuai dengan azas desentralisasi dengan Kabupaten/kota sebagai titik berat manajemen. Banyuwangi merupakan salah satu kabupaten di Indonesia yang melaksanakan program penanggulangan Tuberkulosis Paru. dan Banyuwangi merupakan kota dengan kasus Tuberkulosis Paru terbesar ketiga di Jawa Timur. Cakupan angka penemuan kasus baru (CDR) dalam tiga tahun terakhir 2009-2011 yaitu, sebesar 46 %, 51 % dan 54%. Terdapat kenaikan dalam pencapaian CDR tiap tahunnya. Meskipun terjadi peningkatan yang positif namun perkembangan tersebut masih belum dapat mencapai target minimal CDR yang telah ditetapkan secara nasional yaitu sebesar 70%.

Terdapat uraian tugas program tuberkulosis yang ditetapkan secara nasional sebagai acuan dalam pelaksanaan program penanggulangan tuberkulosis khususnya kegiatan penemuan penderita baru. Kegiatan ini melibatkan seluruh petugas yang termasuk dalam tim pengelola program P2TB. Tim pengelola program P2TB/petugas pelaksana program TB paru di Puskesmas yang antara lain terdiri perawat sebagai petugas program, analis sebagai petugas laboratorium, dan dokter sebagai petugas di balai pengobatan merupakan ujung tombak dalam penemuan, pengobatan dan

evaluasi penderita maupun pelaksanaan administrasi program puskesmas. Uraian tugas tersebut merupakan tugas pokok yang harus dilakukan oleh tim pengelola program TB puskesmas.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran pelaksanaan uraian tugas program TB di Puskesmas dalam upaya penemuan penderita baru tuberkulosis paru di Kabupaten Banyuwangi. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara dengan kuesioner dan observasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* pada puskesmas PPM dan PRM sehingga diperoleh 12 puskesmas dengan 36 petugas sebagai tempat penelitian. Teknik analisis secara deskriptif dengan memberikan gambaran secara *textual* dan menggunakan tabel.

Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa petugas pada puskesmas telah melaksanakan tugasnya sesuai dengan uraian program tuberkulosis, namun pada beberapa uraian tugas belum optimal antara lain penyuluhan khusus TB, penjarangan suspek, pengambilan dan pembuatan sediaan dahak, penggunaan form TB.05 dan pemeriksaan *contact tracing*. Berdasarkan hasil analisa, diperlukan suatu peningkatan/alternatif program yaitu antara lain perlunya penambahan frekwensi penyuluhan TB kepada masyarakat umum, penjarangan suspek dilakukan dengan cara *active case finding* dan peningkatan kepekaan penemuan suspek, dan peningkatan *contact racing* dengan cara *active selective*.

Saran yang dapat diberikan yaitu penemuan penderita dengan cara pasif dengan promosi aktif dengan memberikan penyuluhan khusus TB kepada masyarakat dan meningkatkan frekwensinya agar penduduk disetiap desa dapat tercakup penyuluhan TB dengan mencantumkan pada POA puskesmas, penemuan penderita dengan cara *active case finding* dan *active selective* dapat menjadi alternatif program yang diterapkan dan ditingkatkan untuk mendukung penemuan Perlu adanya peningkatan keterampilan dalam pembuatan dan pewarnaan sesuai dengan protap/pelatihan yang telah didapat pada petugas laboratorium dan pengaktifan kembali penggunaan form TB.05 sebelum melakukan pemeriksaan dahak. Bagi Dinas Kesehatan, Perlu memberikan ketentuan dalam pelaksanaan program penanggulangan TB yang disesuaikan dengan keadaan masing-masing puskesmas dengan meningkatkan peran Wasor dalam pengawasan.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Pelaksanaan Uraian Tugas Program Tuberkulosis di Puskesmas Dalam Upaya Penemuan Penderita Baru Tuberkulosis Paru di Kabupaten Banyuwangi”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Strata Satu (S1) pada peminatan Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak dr. Pudjo Wahjudi M.S. selaku Dosen Pembimbing I, Bapak Yunus Ariyanto S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing II, yang telah memberikan bimbingan, motivasi, pemikiran dan perhatian serta meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Drs. Husni Abdul Gani, MS., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Ibu Irma Prasetyowati, S.KM., M.Kes, selaku Ketua Bagian Epidemiologi dan Biostatistika Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan selaku ketua tim penguji atas waktu, tenaga dan pikiran yang diluangkan untuk menjadi tim penguji.
3. Bapak Sugeng Waluyo, S.Kep., Ns., S.Pd atas waktu, tenaga dan pikiran yang telah diluangkan untuk menjadi tim penguji sekaligus untuk pengarahan dan motivasinya.
4. Bapak H. Hariadji Sugito, S.KM., MM., selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi yang telah memberikan izin penelitian; serta Bapak-Ibu bidang P2P yang telah memberikan ilmu dan pengalamannya selama magang.
5. Teman-teman Epidemiologi'08 seperjuangan Nunung yang selalu menemani disaat gundah, Putri yang memberikan semangat, Ria Bali, Mitha Hening, Ratna,

Ria Lumajang, Mita Puji Bastomi, Visma, Eko, terimakasih atas kebersamaan yang telah diberikan, yang senantiasa memberikan senyuman, semangat, mendengarkan semua keluh kesahku dan berbagi dalam suka dan duka selama ini, terimakasih telah menjadi teman terbaikku;

6. Teman Kosku, Ica, Hesti, mbak Amin, Angel, Lia, Ika, Evi, Fia, Afis, Leni, Tiar yang selalu menjadi teman canda dan tawa serta berbagi dalam suka dan duka selama ini;
7. Sahabatku BEM periode 2009/2010 dan 2010/2011 yang selalu memenuhi aktivitas dengan pengalaman-pengalaman baru, terima kasih atas bantuan dan dukungannya selama ini, banyak pelajaran yang saya dapatkan yang tidak ternilai harganya;
8. Semua guru-guruku dari SD sampai dengan SMA serta Bapak dan Ibu dosen yang telah bersedia memberikan ilmunya, semoga bermanfaat dan mendapatkan balasan dari-Nya. Amin Ya Rabbal' alamin;
9. Teman-temanku angkatan 2008, terima kasih atas semangat dan dukungan yang telah diberikan selama kuliah dan dalam penyusunan skripsi ini;
10. Serta semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Juli 2012

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN BIMBINGAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
ABSTRACT	vii
RINGKASAN	viii
PRAKATA	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan.....	5
1.4 Manfaat.....	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Tuberkulosis Paru.....	8
2.1.1 Definisi dan Penyebab Tuberkulosis.....	8
2.1.2 Gejala	8
2.1.3 Cara Penularan dan Risiko Penularan.....	8
2.1.4 Infeksi Tuberkulosis	10
2.2 Program Penanggulangan Tuberkulosis	11

2.2.1	Visi, Misi, Tujuan dan Kebijakan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru	11
2.2.2	Penemuan Penderita (<i>Case Detection Rate</i>).....	12
2.3	Puskesmas	14
2.3.1	Definisi Puskesmas	17
2.3.2	Visi, Misi, Tujuan dan Fungsi Puskesmas.....	18
2.3.3	Puskesmas dalam program Penanggulangan Tuberkulosis	18
2.4	Uraian Tugas	19
2.5	Kerangka Teori	38
2.6	Kerangka Konseptual	39
BAB 3.	METODE PENELITIAN.....	40
3.1	Jenis Penelitian.....	40
3.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
3.2.1	Lokasi Penelitian	40
3.2.2	Waktu Penelitian.....	40
3.3	Populasi dan Sampel.....	40
3.4	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	41
3.5	Data dan Sumber Data	44
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	44
3.7	Teknik Penyajian Data	45
3.8	Analisis Data.....	45
3.9	Alur Penelitian.....	46
BAB 4.	HASIL DAN PEMBAHASAN.....	47
4.1	Karakteristik Responden	47
4.2	Deskripsi Pelaksanaan Uraian Tugas Program Tuberkulosis Di Puskesmas dalam Upaya Penemuan Penderita Baru Tuberkulosis Paru.....	51
4.2.1	Memberikan Penyuluhan Tentang TB Ke Masyarakat Umum..	51

4.2.2 Menjaring Suspek TB	55
4.2.3 Mengumpulkan dahak dan Mengisi Buku Daftar Suspek Form TB.06	57
4.2.4 Membuat sediaan hapus dahak	59
4.2.5 Mengirim dahak ke laboratorium dengan Form TB.05.....	61
4.2.6 Mewarnai dan membaca sediaan dahak, mengirim balik hasil bacaan, mengisi buku register laboratorium (TB.04), menyimpan sediaan untuk di crosscheck.....	63
4.2.7 Menegakkan diagnosis TB sesuai protap	66
4.2.8 Membuat klasifikasi/tipe penderita	67
4.2.9 Mengisi kartu penderita (Form TB.01) dan kartu identitas penderita (TB.02)	67
4.2.10 Memeriksa kontak terutama kontak dengan penderita TB BTA Positif.....	69
4.2.11 Memantau jumlah suspek yang diperiksa dan memantau jumlah penderita TB yang ditemukan	71
4.3 Analisis Pelaksanaan Uraian Tugas program TB di Puskesmas Dalam Upaya Penemuan Penderita Baru Tuberkulosis Paru terhadap Pencapaian CDR Puskesmas Kabupaten Banyuwangi tahun 2011	72
4.4 Bagan Hasil Penelitian	82
4.5 Keterbatasan Penelitian.....	83
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	84
5.1 Kesimpulan	84
5.2 Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

		Halaman
Tabel 2.1	Uraian Tugas program TB untuk petugas di unit pelayanan Kesehatan (UPK)	22
Tabel 3.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	41
Tabel 4.1	Distribusi Karakteristik Responden di 12 Puskesmas Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011	47
Tabel 4.2	Penyuluhan TB pada POA 12 Puskesmas Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011	54
Tabel 4.3	Penjaringan suspek di 12 Puskesmas Kabupaten Banyuwangi tahun 2011	56
Tabel 4.4	Distribusi Pengumpulan Dahak di 12 Puskesmas Kabupaten Banyuwangi tahun 2011	58
Tabel 4.5	Distribusi Pembuatan Sediaan Dahak di 12 Puskesmas Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011	62
Tabel 4.6	Distribusi Penggunaan form TB. 05 untuk mengirim dahak kelaboratorium di 12 Puskesmas Kabupaten Banyuwangi	61
Tabel 4.7	Distribusi Hasil Pewarnaan Sediaan dahak Puskesmas	65
Tabel 4.8	Pengaruh preparasi sediaan yang jelek terhadap kesalahan baca....	65
Tabel 4.9	Pengisian Kartu Penderita (Form TB.01) dan kartu identitas penderita (TB.02).....	68
Tabel 4.10	Distribusi Pelaksanaan Uraian Tugas Dalam Upaya Pencapaian Target CDR Puskesmas Tahun 2011.....	74
Tabel 4.11	Distribusi penilaian uraian tugas program tuberkulosis di Puskesmas	107

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Pembuatan Sediaan Dahak	26
Gambar 2.2 Formulir TB.05.....	27
Gambar 2.3 Hasil Pewarnaan Sedian Dahak.....	28
Gambar 2.4 Alur Diagnosis TB Paru	30
Gambar 2.5 Kartu Penderita TB (TB.01)	34
Gambar 2.6 Kartu pengobatan Pasien TB	35
Gambar 2.7 Kerangka Teori	38
Gambar 2.8 Kerangka Konsep	39
Gambar 3.1 Definisi Operasional	41
Gambar 3.2 Alur Penelitian	46
Gambar 4.1 Sediaan dahak	60
Gambar 4.2 Sediaan dahak yang telah diwarnai	64
Gambar 4.3 Form TB.01 yang telah diisi	69
Gambar 4.4 Grafik Puskesmas Berdasarkan Pelaksanaan Uraian Tugas Program Tuberkulosis	73
Gambar 4.5 Bagan Hasil Penelitian Pelaksanaan Uraian Tugas Program Tuberkulosis di Puskesmas dalam Upaya Penemuan Penderita Baru Tuberkulosis Paru	82

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar Persetujuan (<i>Informed Consent</i>)	91
Lampiran B. Kuesioner	92
Lampiran C. Lembar Observasi	104
Lampiran D. Dokumentasi	106
Lampiran E. Hasil Rekapitulasi	107
Lampiran F. Gambaran <i>Case Detection Rate</i> Kabupaten Banyuwangi Tahun 2011	109
Lampiran G. Ijin Penelitian	111

DAFTAR ARTI LAMBANG DAN SINGKATAN

>	=	Lebih Dari
<	=	Kurang Dari
≥	=	Lebih Dari Sama Dengan
%	=	Persen
ARTI	=	<i>Annual Risk of Tuberculosis Infection</i>
BP	=	Balai Pengobatan
BTA	=	Basil Tahan Asam
CDR	=	<i>Case Detection Rate</i>
DOTS	=	<i>Directly Observed Treatment Short-course</i>
MDR	=	<i>Multi Drugs Resistance</i>
MDG	=	<i>Millenium Development Goal</i>
OAT	=	Obat Anti Tuberkulosis
PMO	=	Pengawas Menelan Obat
RI	=	Republik Indonesia
TB	=	<i>Tuberculosis</i>
UPK	=	Unit Pelayanan Kesehatan
WHO	=	<i>World Health Organization</i>