

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN MINUM
OBAT BERBASIS *HEALTH BELIEF MODEL* (HBM) PADA PASIEN TB
PARU UNTUK MENCEGAH *MULTIDRUG-RESISTANT***



NAFILAH AZMI YASWAR

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN MINUM
OBAT BERBASIS *HEALTH BELIEF MODEL* (HBM) PADA PASIEN TB
PARU UNTUK MENCEGAH *MULTIDRUG-RESISTANT***

PENELITIAN CROSS-SECTIONAL

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR



Oleh:

NAFILAH AZMI YASWAR

131811133073

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, Agustus 2022



Nafilah Azmi Yaswar
NIM. 131811133073

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN MINUM
OBAT BERBASIS *HEALTH BELIEF MODEL* (HBM) PADA PASIEN TB
PARU UNTUK MENCEGAH *MULTIDRUG-RESISTANT***

Oleh:

Nama : Nafilah Azmi Yaswar

NIM : 131811133073

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL 11 AGUSTUS 2022

Oleh

Pembimbing Ketua



Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)

NIP. 196612251989031004

Pembimbing



Praba Diyan Rachmawati, S.Kep.Ns.,M.Kep.

NIP. 198611092015042002

Mengetahui

a.n Dekan

Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widayawati, S.Kep.Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB.

NIP. 197806052008122001

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN MINUM
OBAT BERBASIS *HEALTH BELIEF MODEL* (HBM) PADA PASIEN TB
PARU UNTUK MENCEGAH *MULTIDRUG-RESISTANT*

Oleh:
Nafilah Azmi Yaswar
131811133073

Telah diuji
Pada tanggal, 11 Agustus 2022

PANITIA PENGUJI

Ketua : Dr. Tintin Sukartini, S.Kp., M.Kes
NIP. 197212172000032001

(.....)

Anggota : 1. Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)
NIP. 196612251989031004

(.....)

2. Praba Diyan Rachmawati, S.Kep.Ns., M.Kep.
NIP. 198611092015042002

(.....)

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Airlangga
Wakil Dekan I



Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep., MB.
NIP. 197806052008122001

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Airlangga, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nafilah Azmi Yaswar
NIM : 131811133073
Program Studi : S1 Keperawatan
Fakultas : Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi peengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kepatuhan Minum Obat Berbasis Health Belief Model (HBM) Pada Pasien Tb Paru Untuk Mencegah Multidrug-Resistant”.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan), dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Airlangga berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, Agustus 2022

yatakan,

D21D4AJX992047619

Nafilah Azmi Yaswar

NIM.131811133073

MOTTO

“Kesabaran akan selalu menghasilkan sesuatu yang indah, jalani semua dengan keikhlasan karena akan selalu ada jalan keluar disetiap masalah”

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, berkat rahmat, hidayah, dan limpahan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **"ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN MINUM OBAT BERDASARKAN *HEALTH BELIEF MODEL* (HBM) PADA PASIEN TB PARU UNTUK MENCEGAH MULTIDRUG-RESISTANT"**. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Penulisan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu pada kesempatan ini perkenankan penulis untuk mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. Ah. Yusuf S., S.Kp., M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep. Ns., M.Kep., Ns.Sp.Kep.MB selaku Wakil Dekan I Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
3. Dr. Yuni Sufyanti Arief, S.Kp., M.Kes. Selaku ketua Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan fasilitas untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Dr. Tintin Sukartini., S.Kp., M.Kes. selaku dosen penguji saya yang telah memberikan masukan dan bimbingan agar skripsi ini menjadi lebih baik
5. Prof. Dr. Nursalam, M. Nurs., (Hons) selaku dosen pembimbing ketua yang telah memberikan bimbingan, masukan, dan arahan sehingga penulisan skripsi ini dapat terselesaikan tepat waktu.

6. Praba Diyan Rachmawati, S.Kep., Ns., M.Kep. selaku dosen pembimbing yang telah memberikan waktu, arahan, masukan, dan bimbingan untuk skripsi ini sehingga dapat terselesaikan tepat waktu.
7. Seluruh Dosen serta Staf Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah mendidik, membimbing serta memberikan ilmu dan bantuan selama perkuliahan.
8. Kepala Puskesmas Kedungpring, Puskesmas Karangpilang, Puskesmas Sugio, Puskesmas Sumberaji yang telah memfasilitasi pengambilan data penelitian.
9. Petugas poli TB Puskesmas Kedungpring, Puskesmas Karangpilang, Puskesmas Sugio, Puskesmas Sumberaji yang telah membantu pengambilan data penelitian,
10. Responden penelitian yang telah kooperatif pada saat pengambilan data penelitian.
11. Kedua orang tua dan kedua kakak saya yang selalu memberikan dukungan secara fisik maupun psikologis untuk menyelesaikan skripsi ini.
12. Kakak tingkat saya Esa Nur Ramadhani yang selalu memberikan bantuan, dukungan dan semangat.
13. Sahabat saya Febry Hayyu Hanifah, Yunia Ika Wahyuningsih, Dina Shifana, dan Nurika Dian Meirani yang selalu memberikan bantuan, dukungan dan semangat.
14. Mizan Nurul Muksid yang selalu memberikan bantuan, dukungan dan semangat.
15. Diri saya sendiri yang sudah kuat bertahan selama ini dan sudah selalu sabar menghadapi semua hambatan yang dilalui selama pengerjaan skripsi
16. Teman-teman A18 yang berjuang bersama menjalani perkuliahan.
17. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu kelancaran pengerjaan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun guna perbaikan skripsi ini.

Akhir kata penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca, perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan, dan juga bagi penulis sendiri.

Surabaya, 11 Juli 2022

Penulis,

Nafilah Azmi Yaswar

ABSTRAK

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPATUHAN MINUM
OBAT BERBASIS *HEALTH BELIEF MODEL* (HBM) PADA PASIEN TB
PARU UNTUK MENCEGAH *MULTIDRUG-RESISTANT***

Nafilah Azmi Yaswar

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Pendahuluan: Masalah terbesar pencegahan serta pemberantasan kasus tuberkulosis yaitu *Multidrug-Resistant* tuberkulosis. Namun, sampai saat ini tingkat pengetahuan masih kurang dan kepatuhan terhadap pengobatan juga masih kurang sehingga menyebabkan tingkat *Multidrug-Resistant* tuberkulosis di Indonesia masih tinggi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menjelaskan faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat berdasarkan teori *Health Belief Model* (HBM) pada pasien tuberkulosis paru. **Metode:** Rancangan penelitian yang digunakan adalah deskriptif analisis dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel sejumlah 83 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi dipilih melalui metode *non probability sampling* dengan *purposive sampling* kemudian mengisi kuesioner *Health Belief Model* dan kuesioner kepatuhan. Hasil di analisis dengan analisis deskriptif dan uji regresi logistik dengan nilai signifikansi $p \leq 0,05$. **Hasil dan analisis:** Terdapat pengaruh yang signifikan dari variabel *Perceived susceptibility* ($p = 0,004$), *Perceived Seriousness* ($p = 0,031$), *Perceived Benefits* ($p = 0,034$), *Perceived Barriers* ($p = 0,022$), *Cues to action* ($p = 0,012$), dan *Self Efficacy* ($p = 0,039$) terhadap kepatuhan minum obat. **Pembahasan dan kesimpulan:** Kepatuhan minum obat pada pasien dengan TB paru dipengaruhi oleh *Perceived susceptibility*, *Perceived Seriousness*, *Perceived Benefits*, *Perceived Barriers*, *Cues to action*, dan *Self Efficacy*. *Perceived Susceptibility* merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat sehingga pemberian edukasi terkait meningkatkan *Perceived Susceptibility* perlu dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Kata kunci: TB paru, Kepatuhan, *Health Belief Model*

ABSTRACT**ANALYSIS OF FACTORS AFFECTING HEALTH BELIEF MODEL (HBM) BASED DRUG ADHERENCE IN PULMONARY TB PATIENTS TO PREVENT MULTIDRUG-RESISTANT**

Nafilah Azmi Yaswar

Faculty of Nursing Universitas Airlangga

Introduction: The biggest problem in preventing and eradicating tuberculosis cases is Multidrug-Resistant tuberculosis. However, until now the level of knowledge is still lacking and adherence to treatment is also still lacking, causing the level of Multidrug-Resistant tuberculosis in Indonesia is still high. The purpose of this study was to explain the factors that influence medication adherence based on the Health Belief Model (HBM) theory in pulmonary tuberculosis patients. **Methods:** The research design used was descriptive analysis with a cross sectional approach. A sample of 83 respondents who have met the inclusion criteria were selected through a non-probability sampling method with purposive sampling and then filled out the Health Belief Model questionnaire and the adherence questionnaire. The results were analyzed by descriptive analysis and logistic regression test with a significance value of $p \leq 0.05$. **Results and analysis:** There is a significant effect of the variables Perceived susceptibility ($p = 0,004$), Perceived Seriousness ($p = 0,031$), Perceived Benefits ($p = 0,034$), Perceived Barriers ($p = 0,022$), Cues to action ($p = 0,012$), and Self Efficacy ($p = 0,039$) on medication adherence. **Discussion and conclusion:** Adherence with taking medication in patients with pulmonary TB is influenced by Perceived susceptibility, Perceived Seriousness, Perceived Benefits, Perceived Barriers, Cues to action, and Self Efficacy. Perceived Susceptibility is the most influential factor on medication adherence so that the provision of education related to increasing Perceived Susceptibility needs to be carried out by health personnel.

Keywords: Pulmonary TB, Adherence, Health Belief Model

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PRASYARAT GELAR.....	ii
SURAT PERNYATAAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
MOTTO	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Tuberkulosis Paru.....	6
2.1.1 Definisi	6
2.1.2 Faktor Risiko.....	6
2.1.3 Manifestasi Klinis	7
2.1.4 Patofisiologi	7
2.1.5 Diagnosis	8
2.2 Terapi Obat Anti Tuberkulosis (OAT) pada pasien TB	9
2.2.1 Definisi	9
2.2.2 Tujuan Terapi pengobatan dengan OAT	10
2.2.3 Jenis OAT.....	10
2.2.4 Efek samping terapi OAT	12
2.3 Konsep Multidrug-Resistant TB (MDR-TB)	13
2.3.1 Definisi	13
2.3.2 Faktor Risiko MDR-TB.....	13
2.4 Konsep Kepatuhan.....	14
2.4.1 Definisi.....	14

2.4.2 Beberapa Faktor yang Memengaruhi Kepatuhan.....	15
2.5 <i>The Information Motivation Behavioral Skills (IMB) Model of Adherence</i>	16
2.6 Teori Health Belief Model (HBM).....	17
2.6.1 Komponen Health Belief Model	19
2.7 Keaslian penelitian	21
BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN	26
3.1 Kerangka Konsep	26
3.2 Hipotesis Penelitian	28
BAB 4 METODE PENELITIAN	26
4.1 Desain Penelitian	26
4.2 Populasi, Sampel, dan <i>Sampling</i>	26
4.2.1 Populasi	26
4.2.2 Sampel	26
4.2.3 Teknik Sampling	27
4.2.4 Besar Sampel	27
4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	28
4.3.1 Variabel Independen	28
4.3.2 Variabel Dependen.....	28
4.4 Definisi Operasional.....	29
4.5 Instrumen Penelitian.....	32
4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas	38
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
4.8 Prosedur pengumpulan Data	40
4.9 Analisis Data	41
4.11 Etik Penelitian	47
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN	50
5.1 Hasil.....	50
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	50
5.1.2 Karakteristik Responden	51
5.1.3 Faktor yang memengaruhi kepatuhan.....	51
5.1.4 Analisis Hasil Uji Hipotesis	53
5.2 Pembahasan	55
5.2.1 Pengaruh Faktor Demografi terhadap Kepatuhan minum obat.....	55
5.2.2 Pengaruh faktor <i>Perceived Susceptibility</i> terhadap Kepatuhan minum obat	56
5.2.3 Pengaruh faktor <i>Perceived Seriousness</i> terhadap Kepatuhan minum obat	57
5.2.4 Pengaruh faktor <i>Perceived Benefits</i> terhadap Kepatuhan minum obat.....	58
5.2.5 Pengaruh faktor <i>Perceived Barriers</i> terhadap Kepatuhan minum obat	59
5.2.6 Pengaruh faktor <i>Cues to Action</i> terhadap Kepatuhan minum obat.....	59
5.2.7 Pengaruh faktor <i>Self Efficacy</i> terhadap kepatuhan minum obat.....	60
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	62
6.1 Kesimpulan.....	62
6.2 Saran	63
DAFTAR PUSTAKA	64
Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Penelitian	67

Lampiran 2 Sertifikat Etik Penelitian.....	68
Lampiran 3 Lembar Penjelasan Penelitian Bagi Responden Penelitian	69
Lampiran 4 Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden.....	71
Lampiran 5. Kuesioner Karakteristik.....	72
Lampiran 6. Kuesioner Faktor <i>Health Belief Model</i> (HBM)	73
Lampiran 7. Kuesioner Kepatuhan Terapi OAT pada Klien dengan TB Paru .	78
Lampiran 8 Perizinan Kuesioner <i>Health Belief Model</i> dalam (Pramono, 2018).	79
Lampiran 9 Perizinan Kuesioner <i>Medical Adherence Rating Scale</i> (MARS) (Owie, <i>et al.</i>, 2018) dalam (Lailiah, 2021).....	80
Lampiran 10 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	81
Lampiran 11 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Penelitian.....	84
Lampiran 12 Hasil Analisis Regresi Logistik	86

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Model kepatuhan The Information Motivation Behavioral Skills (IMB) (Nelson et al., 2018).....	17
Gambar 2.2 Kerangka Health Belief Model (HBM) Becker (1974) dalam (Pramono, 2018).....	18
Gambar 2.3 Diagram <i>Flow</i> pencarian Literatur (Nursalam, 2020).....	21
Gambar 3.1 Kerangka konsep analisis faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat berdasarkan health belief model (HBM) pada pasien TB paru untuk mencegah multidrug-resistant.....	26
Gambar 4.1 Kerangka operasional analisis faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat berdasarkan health belief model (HBM) pada pasien TB paru untuk mencegah multidrug-resistant.	46

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 OAT Lini Pertama menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2017)	10
Tabel 2.2 OAT Lini Kedua menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2017)	11
Tabel 2.3 Keaslian penelitian analisis faktor yang memengaruhi kepatuhan minum obat berdasarkan <i>Health Belief Model</i> (HBM) pada pasien TB paru untuk mencegah <i>multidrug-resistant</i>	22
Tabel 4.1 Variabel Independen dan Variabel Dependen	29
Tabel 4.5 Definisi Operasional	29
Tabel 4.6 <i>Blue Print</i> Jenis Kelamin	32
Tabel 4.7 <i>Blue Print</i> Usia.....	33
Tabel 4.8 <i>Blue Print</i> Pendidikan.....	33
Tabel 4.9 <i>Blue Print Perceived susceptibility</i>	33
Tabel 4.10 <i>Blue Print Perceived seriousness</i>	34
Tabel 4.11 <i>Blue Print Perceived benefits</i>	35
Tabel 4.12 <i>Blue Print Perceived barriers</i>	36
Tabel 4.13 <i>Blue Print Self efficacy</i>	36
Tabel 4.14 <i>Blue Print Cues to action</i>	37
Tabel 4.15 <i>Blue Print</i> Kepatuhan terapi OAT	38
Tabel 16.1 Karakteristik responden dengan TB di Kabupaten Lamongan pada bulan Juni 2022 (n= 83)	51
Tabel 5.17 Variabel faktor keyakinan responden dengan TB di Kabupaten Lamongan pada bulan Juni 2022 (n= 83).....	51
Tabel 5.18 Variabel Kepatuhan responden dengan TB di Kabupaten Lamongan pada bulan Juni 2022.....	53
Tabel 5.19 Hasil uji hipotesis pengaruh faktor demografi dan faktor keyakinan terhadap kepatuhan minum obat pasien dengan TB di Kab. Lamongan pada bulan Juni 2022 (n= 83).....	53

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Penelitian	67
Lampiran 2 Sertifikat Etik Penelitian.....	68
Lampiran 3 Lembar Penjelasan Penelitian Bagi Responden Penelitian	69
Lampiran 4 Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden	71
Lampiran 5. Kuesioner Karakteristik	72
Lampiran 6. Kuesioner Faktor <i>Health Belief Model</i> (HBM)	73
Lampiran 7. Kuesioner Kepatuhan Terapi OAT pada Klien dengan TB Paru	78
Lampiran 8 Perizinan Kuesioner <i>Health Belief Model</i> dalam (Pramono, 2018) ..	79
Lampiran 9 Perizinan Kuesioner <i>Medical Adherence Rating Scale</i> (MARS) (Owie, <i>et al.</i> , 2018) dalam (Lailiah, 2021).....	80
Lampiran 10 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner	81
Lampiran 11 Hasil Analisis Deskriptif Variabel Penelitian.....	84
Lampiran 12 Hasil Analisis Regresi Logistik	86

ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Am	: <i>Amikasin</i>
Amx-Clv	: <i>Amoksilin clavulanat</i>
Bdq	: <i>Bedaquiline</i>
Cfz	: <i>Clofazimin</i>
Cm	: <i>Kapreomisin</i>
Cs	: <i>Sikloserin</i>
DAI	: <i>Drug Attitude Inventory</i>
Dlm	: <i>Delamanid</i>
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment Shortcourse</i>
E	: <i>Etambutanol</i>
Eto	: <i>Etionamid</i>
Gfx	: <i>Gatifloksasin</i>
H	: <i>Isoniasid</i>
HBM	: <i>Health Belief Model</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
Ipm	: <i>Imipenem-silastatin</i>
ISTC	: <i>International Standard for TB care</i>
KDT	: <i>Kombinasi Dosis Tetap</i>
Km	: <i>Kanamisin</i>
Lfx	: <i>Levofloksasin</i>
Lzd	: <i>Linezolid</i>
MAQ	: <i>Morisky Adherence Questionnaire</i>
MARS	: <i>Medication Adherence Rating Scale</i>
MDR	: <i>Multidrug Resistant</i>
Mfx	: <i>Moksifloksasain</i>
Mpm	: <i>Morepenem</i>
OAT	: <i>Obat Anti Tuberkulosis</i>
PA-824	: <i>Pretonamid</i>
PAS	: <i>Asam para aminosalisilat</i>
PMO	: <i>Pengawas Minum Obat</i>
Pto	: <i>Protionamid</i>
R	: <i>Rifampisin</i>
S	: <i>Streptomisin</i>
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
T	: <i>Thioasetazon</i>
TB	: <i>Tuberkulosis</i>
TBC	: <i>Tuberculosis</i>
TCM	: <i>Tes Cepat Molekuler</i>
Trd	: <i>Terizidon</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
Z	: <i>Pirazinamid</i>