

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.S DENGAN KETIDAKPATUHAN
MANAJEMEN PENGOBATAN OAT AKIBAT PENYAKIT
TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS TEGALLALANG 1**



Oleh :

DESAK MADE MIRAH DWIARI
NIM. P07120123061

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.S DENGAN KETIDAKPATUHAN
MANAJEMEN PENGOBATAN OAT AKIBAT PENYAKIT
TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS TEGALLALANG 1**



Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi D III
Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar

Oleh :

DESAK MADE MIRAH DWIARI
NIM. P07120123061

**KEMENTERIAN KESEHATAN R.I
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN
KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.S DENGAN KETIDAKPATUHAN
MANAJEMEN PENGOBATAN OAT AKIBAT PENYAKIT
TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS TEGALLALANG 1



Diajukan oleh :

DESAK MADE MIRAH DWIARI
NIM. P07120123061

TELAH MENDAPATKAN PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:

Dr. I Wayan Suardana, S.Kep.,Ns.,M.kep
NIP. 197201091996031001

Pembimbing Pendamping:

Ners. I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep.M.Kes
NIP. 196303241983091001

MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR

I Made Sukarja, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196812311992031020

LEMBAR PENGESAHAN
KARYA TULIS ILMIAH
ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN.S DENGAN KETIDAKPATUHAN
MANAJEMEN PENGOBATAN OAT AKIBAT PENYAKIT
TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS TEGALLALANG 1

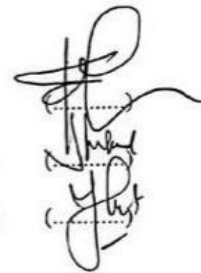
Diajukan oleh :

DESAK MADE MIRAH DWIARI
NIM. P07120123061

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI : JUMAT
TANGGAL : 24 APRIL 2026

- | | | |
|---|--|-------------|
| 1 | <u>I Ketut Gama, SKM, M Kes</u>
NIP. 196202221983091001 | (Ketua) |
| 2 | <u>Ketut Sudiantara, A.Per.Pen.S.Kep.Ns.M.Kes</u>
NIP. 196808031989031003 | (Anggota 1) |
| 3 | <u>Dr. Agus Sri Lestari, S.Kep.Ns, M.Erg</u>
NIP. 196408131985032002 | (Anggota 2) |



MENGETAHUI :

KETUA JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR



Made Sukaria, S.Kep.,Ners.,M.Kep
NIP. 196802311992031020

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Desak Made Mirah Dwiari
NIM : P07120123061
Program Studi : D-III
Jurusan : Keperawatan
Tahun Akademi : 2026
Alamat : Br. Sapat Tegallalang

Dengan inni menyatakan bahwa :

1. Tugas Akhir dengan judul Asuhan Keperawatan Pada Tn. S Dengan Ketidakpatuhan Manajemen Pengobatan OAT Akibat Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tegallalang 1 adalah benar karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa Laporan Tugas Akhir ini bukan karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No.17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar,

Yang membuat pernyataan



Desak Made Mirah Dwiari
NIM. P07120123061

**NURSING CARE FOR MR. S WITH NON-COMPLIANCE WITH OATS
TREATMENT MANAGEMENT DUE TO TUBERCULOSIS
IN THE WORK AREA OF UPTD TEGALLALANG I
HEALTH CENTER**

ABSTRACT

Non-compliance is the behavior of not following the agreed program, thus becoming an obstacle in TB treatment. The purpose of this nursing care is to provide Nursing Care to Mr. S who experienced Non-Compliance with OAT Treatment Management Due to Tuberculosis in the Work Area of the Tegallalang I Community Health Center UPTD by providing support for adherence to the treatment program. The design of this report is descriptive with a five-process nursing approach, namely assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation on February 13-17, 2026 for one case object. The results of the assessment showed that the patient experienced non-compliance with treatment by refusing recommendations, not attending to take medication, and not taking medication on schedule. The nursing diagnosis for Mr. S is non-compliance related to complex and/or long therapy programs. Nursing interventions, namely support for adherence to the treatment program and health education, were carried out during 5 visits for 30 minutes. The results of the evaluation, the patient has now shown good adherence to the treatment program. In conclusion, support for adherence to the treatment program combined with health education helps TB patients adhere to therapy for 6 months as recommended by health workers. It is recommended that patients be able to adhere to the treatment program until they are cured.

Keywords: Tuberculosis, Noncompliance

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN KETIDAKPATUHAN
MANAJEMEN PENGOBATAN OAT AKIBAT PENYAKIT
TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA UPTD
PUSKESMAS TEGALLALANG I**

ABSTRAK

Ketidakpatuhan adalah perilaku tidak mengikuti program yang disepakati, sehingga menjadi hambatan dalam pengobatan TB. Tujuan dilakukan asuhan keperawatan ini untuk mengetahui Asuhan Keperawatan pada Tn.S yang mengalami Ketidakpatuhan Manajemen Pengobatan OAT Akibat Penyakit Tuberkulosis di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Tegallalang I dengan memberikan dukungan kepatuhan program pengobatan. Desain laporan ini adalah deskriptif dengan pendekatan lima proses keperawatan yaitu pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi pada tanggal 13-17 Februari 2026 terhadap satu objek kasus. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa pasien mengalami ketidakpatuhan terhadap pengobatan dengan menolak anjuran, tidak hadir mengambil obat, serta tidak minum obat sesuai jadwal. Diagnosis keperawatan pada Tn S yaitu ketidakpatuhan berhubungan dengan program terapi kompleks dan/atau lama. Intervensi keperawatan yaitu dukungan kepatuhan program pengobatan dan edukasi kesehatan. Implementasi dilakukan selama 5 kali kunjungan selama 30 menit dengan memberikan dukungan kepatuhan program pengobatan dengan membutkan jadwal minum obat dan edukasi kepada anggota keluarga agar selalu mendampingi pasien. Hasil dari evaluasi, pasien kini sudah menunjukkan kepatuhan yang baik terhadap program pengobatan. Kesimpulannya dukungan kepatuhan program pengobatan yang dikombinasikan dengan edukasi kesehatan membantu pasien TB mematuhi terapi selama 6 bulan sesuai anjuran tenaga kesehatan. Disarankan agar pasien mampu mematuhi program pengobatan sampai sembuh.

Kata kunci : Tuberkulosis, Ketidakpatuhan

RINGKASAN LAPORAN KASUS

ASUHAN KEPERAWATAN PADA TN. S DENGAN KETIDAKPATUHAN MANAJEMEN PENGobatan OAT AKIBAT PENYAKIT TUBERKULOSIS DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS TEGALLALANG 1

Nama Penulis: Desak Made Mirah Dwiari

P07120123061

desakmirah1@gmail.com

Ketidakpatuhan dalam pengobatan OAT pada penderita TB masih menjadi masalah serius karena menurunkan efektivitas terapi dan meningkatkan risiko resistensi obat. TB paru yang disebabkan oleh *Mycobacterium tuberculosis* memiliki insiden tinggi secara global, termasuk di Indonesia. Data WHO 2024 menunjukkan insiden global sebesar 131 kasus per 100.000 penduduk dengan angka kematian 11,5%, sedangkan di Indonesia mencapai 387 per 100.000 dengan tren peningkatan kasus pada 2024. Di Bali, penemuan kasus TB bervariasi antar wilayah, dengan Denpasar dan Badung sebagai daerah tertinggi. Sebaliknya, Gianyar memiliki angka penemuan relatif rendah (37 per 100.000 pada 2023 dan 52 per 100.000 pada 2024), yang mengindikasikan belum optimalnya deteksi kasus. Observasi di Puskesmas Tegallalang I menunjukkan tingkat ketidakpatuhan pasien masih tinggi, dipengaruhi oleh persepsi sudah sembuh, kesibukan, efek samping obat, serta kurangnya dukungan keluarga dan pengawasan minum obat.

Penelitian di Ethiopia dan Makassar juga menunjukkan ketidakpatuhan dipengaruhi oleh usia, pendidikan, efek samping obat, dukungan keluarga, peran PMO, serta akses ke fasilitas kesehatan. Kondisi ini meningkatkan risiko terjadinya MDR-TB, memperburuk kondisi pasien, dan memperluas penularan. Oleh karena itu, diperlukan intervensi keperawatan melalui edukasi, pemantauan efek samping, peningkatan dukungan keluarga, serta optimalisasi program TOSS dan DOTS. Peran perawat sangat penting dalam memastikan kepatuhan pasien agar pengobatan berjalan efektif hingga sembuh.

Tuberkulosis (TB) adalah penyakit menular kronis akibat *Mycobacterium tuberculosis* yang terutama menyerang paru-paru, tetapi dapat mengenai organ lain. Penularan terjadi melalui udara, dengan risiko lebih tinggi pada individu dengan

imunitas rendah seperti penderita HIV, perokok, lansia, anak-anak, serta kontak erat pasien TB. Bakteri masuk ke alveoli dan membentuk granuloma; jika imunitas lemah, bakteri menyebar dan menyebabkan kerusakan paru. Gejala meliputi batuk berdarah (kadang berdarah), sesak napas, nyeri dada, demam, penurunan berat badan, dan keringat malam. Diagnosis dilakukan melalui pemeriksaan dahak, terutama Tes Cepat Molekuler (TCM).

TB diklasifikasikan berdasarkan lokasi, riwayat pengobatan, dan sensitivitas obat. TB sensitif diobati selama 6 bulan dengan OAT, sedangkan TB resisten memerlukan terapi lebih lama dengan efek samping lebih berat. Komplikasi dapat berupa gangguan paru kronis hingga kerusakan organ lain.

Pencegahan dilakukan dengan penggunaan masker, etika batuk, ventilasi yang baik, pola hidup sehat, terapi pencegahan, dan vaksinasi BCG. Ketidakepatuhan pengobatan menjadi masalah utama karena menurunkan keberhasilan terapi dan meningkatkan risiko resistensi. Faktor penyebab meliputi efek samping obat, kurang dukungan, hambatan akses, biaya, serta rendahnya pemahaman dan motivasi pasien.

Pembahasan laporan kasus Tn. S menunjukkan bahwa pasien dewasa dengan diagnosis Tuberkulosis Paru mengalami ketidakepatuhan dalam pengobatan OAT karena merasa sudah membaik, sibuk, dan mengalami efek samping obat. Kondisi ini sesuai teori bahwa TB sering terjadi pada usia produktif dengan risiko tinggi, serta penelitian yang menekankan persepsi perbaikan dan efek samping sebagai faktor ketidakepatuhan. Riwayat menunjukkan konsumsi OAT tidak konsisten sehingga berisiko gagal terapi dan resistensi obat. Pemeriksaan fisik menunjukkan kondisi umum cukup dengan batuk produktif dan ronki.

Diagnosis keperawatan adalah ketidakepatuhan terhadap terapi jangka panjang, dibuktikan dengan penolakan melanjutkan pengobatan, tidak mengikuti anjuran tenaga kesehatan, dan tidak minum obat sesuai jadwal. Intervensi mengacu pada SIKI berupa dukungan kepatuhan dan edukasi kesehatan, meliputi observasi kepatuhan, membangun komitmen, melibatkan keluarga, serta edukasi manfaat kepatuhan dan risiko putus obat.

Implementasi dilakukan selama lima hari (13–17 Februari 2026) dengan pengkajian, edukasi, pemantauan, penguatan motivasi, dan evaluasi. Hasilnya,

pasien menunjukkan peningkatan signifikan: rutin minum obat sesuai jadwal, memahami pentingnya menyelesaikan terapi, dan mendapat dukungan keluarga optimal. Evaluasi pada 17 Februari 2026 menyatakan masalah ketidakpatuhan telah teratasi, dengan tindak lanjut mempertahankan kepatuhan agar hasil terapi optimal dan mencegah resistensi. Keterbatasan laporan kasus terletak pada pengetahuan pasien mengenai OAT, sehingga diperlukan komunikasi efektif dan metode penyampaian informasi yang mudah dipahami.

Kesimpulan yang didapat bahwa ketidakpatuhan dalam pengobatan OAT pada penderita Tuberkulosis paru masih menjadi masalah serius yang berdampak pada efektivitas terapi dan meningkatkan risiko resistensi obat. Faktor penyebab ketidakpatuhan meliputi persepsi pasien sudah sembuh, kesibukan, efek samping obat, serta kurangnya dukungan keluarga dan pengawasan minum obat. Kondisi ini sesuai dengan berbagai penelitian yang menekankan peran usia, pendidikan, dukungan keluarga, dan akses layanan kesehatan sebagai faktor penting. Intervensi keperawatan melalui edukasi, pemantauan efek samping, peningkatan dukungan keluarga, serta optimalisasi program DOTS/TOSS terbukti efektif dalam meningkatkan kepatuhan pasien. Implementasi di Puskesmas Tegallalang I menunjukkan hasil positif dengan peningkatan kepatuhan pasien, sehingga peran perawat sangat krusial dalam memastikan keberhasilan terapi, mencegah resistensi, dan menekan penularan TB di masyarakat.

Saran yang dapat diberikan adalah perlunya edukasi berkelanjutan kepada pasien mengenai pentingnya menyelesaikan terapi OAT hingga tuntas, serta pemantauan rutin terhadap efek samping obat agar pasien tidak menghentikan pengobatan. Dukungan keluarga harus terus ditingkatkan dengan melibatkan mereka sebagai pengawas minum obat, sementara tenaga kesehatan perlu memperkuat komunikasi efektif menggunakan bahasa sederhana agar informasi mudah dipahami pasien. Selain itu, optimalisasi program DOTS/TOSS harus dijalankan secara konsisten untuk memastikan kepatuhan pasien dan menekan angka resistensi obat di masyarakat.

KATA PENGANTAR

Puji Tuhan penulis panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan Rahmat-nya, peneliti dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul **“Asuhan keperawatan pada pasien dengan ketidakpatuhan manajemen pengobatan OAT akibat penyakit Tuberkulosis”** karya tulis ilmiah ini ditulis untuk menyelesaikan Pendidikan pada Program Studi Diploma 3 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar. Dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan, dan fasilitas serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Dr. Sri Rahayu, S.Tr.Keb., S.Kep., Ners., M.Kes. Selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada penulis untuk menempuh pendidikan pada Program D-III Keperawatan.
2. Bapak I Made Sukarja, S.Kep., Ners., M.Kep. Selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Denpasar atas kesempatan kepada peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. Bapak Dr. I Wayan Suardana, S.Kep., Ns., M.Kep. Selaku Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan dan selaku pembimbing utama yang senantiasa memberikan dukungan, masukan, arahan, serta bimbingan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat diselesaikan.
4. Bapak Ners.I Gusti Ketut Gede Ngurah, S.Kep, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang banyak memberikan masukan dan selalu memberikan nasehat agar tuntas dalam menyelesaikan KTI ini.
5. Bapak dan Ibu Dosen serta staf di Jurusan Keperawatan, yang banyak memberikan ilmu pengetahuan, arahan serta bimbingan selama mengikuti pendidikan.
6. Bapak I Wayan Angga Sentana, A.Md.Kep selaku Pembimbing Lapangan UPTD Puskesmas Tegallalang I yang telah memberikan fasilitas untuk membantu dan menyukseskan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
7. Ibu, Bapak, dan keluarga tercinta yang sudah memberikan dukungan serta doa dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Terimakasih kepada sahabat saya yang sudah memeberi arahan nasehat dan memberikan saya masukan dalam pembuatan KTI saya ini.
9. Terimakasih kepada rekan tercinta Ariks yang selalu sabar memberi semangat dukungan dan menemani saya dalam pembuatan KTI ini.
10. Terima kasih kepada diri saya sendiri atas segala usaha, kesabaran, dan ketekunan yang telah diberikan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini. Setiap proses yang dilalui, mulai dari mencari data, menulis, hingga menyusun laporan, merupakan bukti komitmen dan kerja keras yang tidak mudah. Meski menghadapi berbagai tantangan, saya tetap berusaha untuk konsisten dan tidak menyerah, sehingga karya ini dapat terselesaikan dengan baik. Semoga pencapaian ini menjadi pengingat bahwa dengan keyakinan, kesabaran, dan dedikasi, saya mampu melewati setiap rintangan dan terus melangkah menuju keberhasilan berikutnya

Demikian kata pengantar ini peneliti buat, dengan harapan kemajuan selalu menyertai segala aspek kehidupan menjadi lebih baik. Penulis mengharapkan sumbang saran untuk perbaikan dan penyempurnaan karya tulis ilmiah ini, dan bermanfaat serta menjadi bahan referensi bagi pembaca dan peneliti selanjutnya.

Denpasar, 24 April 2026

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	Error! Bookmark not defined.
<i>ABSTRACT</i>	vi
<i>ABSTRAK</i>	vii
RINGKASAN LAPORAN KASUS	viii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan Kasus	7
D. Manfaat Laporan Kasus	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
A. Konsep Penyakit Tuberkulosis.....	10
B. Konsep Ketidapatuhan	21
C. <i>Problem Tree</i>	24
D. Konsep Asuhan Keperawatan	24
BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN	33
A. Hasil Laporan Kasus	33
B. Pembahasan Laporan Kasus.....	47
BAB IV SIMPULAN DAN SARAN.....	56
A. Simpulan	56
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	59

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Paduan Pengobatan TBC SO:.....	16
Tabel 2. Paduan Pengobatan TBC RO	18
Tabel 3. Tanda dan Gejala Mayor Minor Ketidapatuhan	22
Tabel 4. Analisi Data Ketidapatuhan akibat Tuberkulosis	27
Tabel 5. Karakteristik Tn.S dengan Ketidapatuhan Akibat Tuberkulosis	33
Tabel 6. Analisi Data Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Dengan Ketidapatuhan Manajemen Pengobatan OAT Akibat Penyakit Tuberkulosis	40
Tabel 7. Evaluasi Asuhan Keperawatan pada Tn.S dengan	46

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Laporan Kasus.....	62
Lampiran 2 Realisasi Anggaran Biaya.....	63
Lampiran 3 Lembar permohonan menjadi pasien.....	64
Lampiran 4 Surat pernyataan ketersediaan menjadi pasien.....	65
Lampiran 5 <i>Informed Consent</i>	66
Lampiran 6 Surat Pengambilan Kasus di UPTD Puskesmas Tegallalang I.....	70
Lampiran 7 Surat Balasan Pengambilan Kasus di UPTD Puskesmas Tegallalang I	72
Lampiran 8 Format Asuhan Keperawatan.....	73
Lampiran 9 Konsep Intervensi Keperawatan.....	76
Lampiran 10 Intervensi Keperawatan.....	85
Lampiran 11 Implementasi Keperawatan.....	88
Lampiran 12 Satuan Acara Penyuluhan.....	102
Lampiran 13 <i>Leaflet</i>	120
Lampiran 14 Jadwal Minum OAT.....	121
Lampiran 15 Jadwal Pasien Mengambil OAT.....	122
Lampiran 16 Hasil Pemeriksaan Positif TBC.....	123
Lampiran 17 Jenis Obat Pasien.....	124
Lampiran 18 Dokumentasi Asuhan Keperawatan.....	125
Lampiran 19 Validasi Bimbingan.....	126
Lampiran 20 Bukti Penyelesaian Administrasi.....	127
Lampiran 21 Hasil Cek Turnitin.....	128
Lampiran 22 Surat Pernyataan Persetujuan Publikasi Repository.....	136

DAFTAR SINGKATAN

UPTD	: Unit Pelaksanaan Teknis Daerah
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
TN	: Tuan
OAT	: Obat Anti Tuberkulosis
TB	: Tuberkulosis
MDR-TB	: <i>Multidrug Resistant Tuberculosis</i>
PMO	: Pengawasan Menelan Obat
TOSS	: Temukan, Obati, Sampai, Sembuh
DOTS	: <i>Directly Observed Treatment, Short-course</i>
TCM	: Tes Cepat Molekuler
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
SIKI	: Standar Intervensi Keperawatan Indonesia
SLKI	: Standar Luaran Keperawatan Indonesia
SDKI	: Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
DPP	: Dewan Pengurus Pusat
WHO	: <i>World Health Organization</i>
TTV	: Tanda-Tanda Vital
TD	: Tekanan Darah
mmHg	: Milimeter air raksa
°C	: <i>Derajat celcius</i>
CRT	: <i>Capillary Refill Time</i>
BTA	: Basil Tahan Asam
SO	: <i>Sensitif</i> Obat
RO	: <i>Resistensi</i> Obat
BPaL/M	: Bedaquiline, Pretomanid, Linozolid, Moxifloxacin
RHZE	: Rifampisin, Hisoniazid, Pirazinamid, Etambutol
RR	: <i>Resisten Rifampisin</i>
PTLD	: <i>Post-Tuberculosis Lung Disease</i>
TPT	: Terapi Pencegahan Tuberkulosis

GCS	: Glasgow Coma Scale
DS	: Data <i>Subjektif</i>
DO	: Data <i>Objektif</i>
PPJA	: Perawat Penanggung Jawab Asuhan
SOAP	: <i>Subjektive, Objektive, Assessment, Planning</i>