



**PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN *MULTIDRUG-
RESISTANT TUBERCULOSIS* DENGAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI
RSUP PERSAHABATAN PERIODE JANUARI 2024 - JULI 2025**

SKRIPSI

WIKA PRADITA INGGAR YANTI

2210211052

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA

FAKULTAS KEDOKTERAN

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA

2026



PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN *MULTIDRUG-RESISTANT*
TUBERCULOSIS DENGAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI RSUP
PERSAHABATAN PERIODE JANUARI 2024 - JULI 2025

SKRIPSI

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran

Wika Pradita Inggar Yanti

2210211052

UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL VETERAN JAKARTA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA

2026

PERNYATAAN ORISINALITAS

PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Wika Pradita Inggar Yanti

NRP : 2210211052

Tanggal : 7 Desember 2025

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan saya, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 7 Desember 2025

Yang menyatakan,



Wika Pradita Inggar Yanti

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai *civitas* akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wika Pradita Inggar Yanti
NRP : 2210211052
Fakultas : Kedokteran
Program Studi : Kedokteran Program Sarjana (PSKPS)

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta. Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (*Non-exclusive Royalti Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Prevalensi dan Karakteristik Pasien *Multidrug-Resistant Tuberculosis* dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUP Persahabatan Periode Januari 2024 – Juli 2025”**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 7 Desember 2025

Yang menyatakan,

A 1000 Rupiah postage stamp (Meterai Tempel) with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'REPUBLIK INDONESIA', '1000', and 'METERAI TEMPEL'. The serial number 'EG17AANX240609357' is visible at the bottom.

Wika Pradita Inggar Yanti

LEMBAR PENGESAHAN

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Wika Pradita Inggar Yanti

NIM : 2210211052

Program Studi : Kedokteran Program Sarjana

Judul Skripsi : Prevalensi dan Karakteristik Pasien *Multidrug-Resistant Tuberculosis* dengan Diabetes Melitus Tipe 2 di RSUP Persahabatan Periode Januari 2024 – Juli 2025

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.

dr. Erna Harfiani, M.Si,
Sp.KKLP
NIP. 197609262021212005
Penguji

dr. Hany Yusmaini, M.Kes,
Sp.KKLP
NIP. 197105312021212003
Pembimbing 1

dr. Isniani Ramadhani, MH
NIP. 197409192025212004
Pembimbing 2



Dr. dr. H. Taufiq Fredrik Pasiak, M.Kes,
M.Pd.I
NIP. 197001292000031001
Dekan Fakultas Kedokteran

dr. Agneta Triandhary, M.Pd.Ked, Sp.KKLP,
Subsp.FOMC
NIP. 197508222021212007
Ketua Program Studi Kedokteran Program Sarjana

Ditetapkan di : Jakarta
Tanggal ujian : 15 Januari 2026

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim, segala puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena atas limpahan rahmat, karunia, dan kuasa-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi sebagai pemenuhan persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran yang berjudul “Prevalensi dan Karakteristik Pasien *Multidrug-Resistant Tuberculosis* dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Periode Januari 2024 – Juli 2025”. Selawat serta salam semoga senantiasa tercurah kepada Nabi Muhammad SAW beserta keluarga dan para sahabatnya yang menjadi teladan bagi penulis dalam keikhlasan dan ketekunannya ketika menuntut ilmu.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa terdapat beberapa kendala yang dihadapi, namun semua itu dapat penulis lewati atas bantuan, bimbingan, dan do’a dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segenap hati dan rasa hormat penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. dr. Taufiq Fredrik Pasiak, M.Kes, M.Pd.I selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta ;
2. dr. Agneta Irmarahayu, M.Pd.Ked, Sp. KKLK, Subsp. FOMC selaku Kepala Program Studi Kedokteran Program Sarjana ;
3. dr. Hany Yusmaini, M.Kes, Sp. KKLK selaku dosen pembimbing utama dalam penulisan skripsi, atas ketulusan hati, bimbingan, masukan, serta motivasi yang diberikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik ;
4. dr. Isniani Ramadhani, MH selaku dosen pembimbing kedua dalam penulisan skripsi, atas saran, masukan, dan koreksi yang sangat membantu dalam penyempurnaan penulisan skripsi ini;

5. dr. Erna Harfiani, M.Si, Sp. KKLP selaku penguji skripsi yang telah bersedia untuk meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk menguji, serta memberikan masukan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini ;
6. Dr. dr. Heidy Agustin, Sp.P(K) dan dr. Adeputri Tanesha Idhayu, Sp.PD-KEMD selaku pembimbing lapangan yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan pendampingan kepada penulis selama pelaksanaan penelitian di Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan;
7. Orang tua penulis, Bapak Suyanto dan Ibu Siti Kholipah yang selalu bekerja keras untuk memberikan yang terbaik untuk penulis dan menjadi rumah terhangat dengan segala cinta kasih yang paling tulus. Penulis selalu berdoa agar Bapak dan Mama senantiasa dalam lindungan Allah SWT, diberi kesehatan dan umur panjang, serta kebahagiaan di dunia dan di surga-Nya kelak. Penulis sangat bangga dilahirkan dan dibesarkan oleh Bapak dan Mama;
8. Muhammad Yusuf Alfarisi yang selalu hadir sebagai penyemangat dengan segala usahanya untuk membuat penulis tersenyum serta senantiasa meyakinkan penulis dalam setiap proses yang dijalani;
9. Seluruh keluarga penulis yang berada di Magetan, atas segala do'a, perhatian, dukungan, dan nasihat yang diberikan kepada penulis;
10. Seluruh pihak Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan yang telah memberikan kesempatan dan membantu penulis untuk melakukan penelitian;
11. Teman seperjuangan selama menjalani masa pre-klinik, Rifdah Azmi Mardhiyah dan Tsaqifa Nur Aulia Arifia, atas semua dukungan, semangat, dan perhatiannya serta menjadi keluarga bagi penulis di perantauan. Penulis berharap perjalanan kita menjadi seorang dokter dipermudah, ilmu yang kita

dapatkan selama ini dapat bermanfaat untuk menolong sesama serta pertemanan ini dapat terus terjalin hingga impian masing-masing tercapai ;

12. Teman SMA yang penulis sayangi, Alisha Salsabila Putri Hapsari dan Citra Adawiah, atas segala dukungan dan do'a yang diberikan. Semoga persahabatan ini senantiasa terjaga dan kita semua dapat meraih kesuksesan di bidang masing-masing serta mewujudkan impian-impian yang telah kita cita-citakan.

Penulis sepenuhnya menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu penulis sangat terbuka terhadap setiap masukan dan saran yang dapat memperbaiki skripsi ini. Penulis berharap skripsi dapat memberikan manfaat bagi setiap pembaca dan sekaligus menjadi pengalaman berharga yang memperkaya perjalanan akademik penulis.

Jakarta, Desember 2025

Penulis

Wika Pradita Inggar Yanti

DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR BAGAN	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN.....	xiv
ABSTRAK.....	xvi
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang.....	1
I.2 Rumusan Masalah.....	3
I.3 Tujuan Penelitian	4
I.3.1 Tujuan Umum.....	4
I.3.2 Tujuan Khusus	4
I.4 Manfaat Penelitian	5
I.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
I.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA.....	7
II.1 Multidrug-Resistant Tuberculosis (MDR-TB)	7
II.1.1 Definisi	7
II.1.2 Epidemiologi	7
II.1.3 Faktor Risiko	8
II.1.4 Mekanisme Resistensi Obat	14
II.1.5 Diagnosis	18
II.1.6 Tatalaksana	20
II.2 Diabetes Melitus Tipe 2 (DM Tipe 2).....	30

II.2.1 Definisi	30
II.2.2 Epidemiologi	30
II.2.3 Patogenesis	31
II.3.4 Gejala Klinis	35
II.2.5 Diagnosis	36
II.2.6 Tatalaksana	37
II.3 Kerangka Teori.....	38
II.4 Kerangka Konsep	39
BAB III : METODE PENELITIAN	42
III.1 Jenis Penelitian.....	42
III.2 Waktu dan Tempat Penelitian	42
III.3 Populasi	42
III.4 Sampel.....	43
III.4.1 Kriteria Inklusi	43
III.4.2 Kriteria Eksklusi.....	43
III.4.3 Metode Pengambilan Sampel.....	43
III.5 Definisi Operasional Variabel.....	44
III.6 Instrumen Penelitian.....	47
III.7 Protokol Penelitian	48
III.7.1 Pra Penelitian	48
III.7.2 Pengambilan Data	48
III.7.3 Pengolahan Data.....	48
III.8 Analisis Data	49
III.9 Alur Penelitian	50
BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN	51
IV.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	51
IV.1.1 Deskripsi Tempat penelitian	51
IV.1.2.1 Visi.....	51
IV.1.2.2 Misi	51
IV.2 Hasil Penelitian	52
IV.2.1 Prevalensi <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	52

IV.2.2	Karakteristik Sosiodemografis Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	53
IV.2.3	Karakteristik Klinis Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	54
IV.2.4	Gambaran Radiologi Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	55
IV.2.5	Hasil Laboratorium <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	56
IV.2.6	Tatalaksana Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	57
IV.2.7	Hasil Pengobatan Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	58
IV.3	Pembahasan.....	59
IV.3.1	Prevalensi <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	59
IV.3.2	Karakteristik Sosiodemografis Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	60
IV.3.2.1	Jenis Kelamin.....	60
IV.3.2.2	Usia	61
IV.3.2.3	Pendidikan	63
IV.3.2.4	Pekerjaan.....	64
IV.3.2.5	Status Perkawinan.....	65
IV.3.3	Karakteristik Klinis Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	66
IV.3.3.1	IMT	66
IV.3.3.2	Merokok.....	67
IV.3.3.3	Riwayat Pengobatan	68
IV.3.4	Gambaran Radiologi Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	69
IV.3.5	Hasil Laboratorium Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	71
IV.3.5.1	HbA1c	71
IV.3.5.2	Hasil Drug Susceptibility Testing	72
IV.3.6	Tatalaksana Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	75

IV.3.7 Hasil Akhir Pengobatan Pasien Multidrug-Resistant Tuberculosis dengan Diabetes Melitus Tipe 2.....	78
IV.4 Keterbatasan Penelitian.....	81
BAB V : PENUTUP	82
V.1 Kesimpulan	82
V.2 Saran.....	83
DAFTAR PUSTAKA	84
RIWAYAT HIDUP.....	91
LAMPIRAN.....	93

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Pengelompokan Obat TB-RO	20
Tabel 2. Paduan Pengobatan TB-RO berdasarkan Pola Resistensi dan Kondisi Pasien	23
Tabel 3. Jenis dan Dosis OAT Paduan BPaLM	24
Tabel 4. Durasi Pengobatan BPaLM.....	25
Tabel 5. Langkah Penyusunan Paduan Obat Jangka Panjang.....	29
Tabel 6. Durasi Paduan Pengobatan Jangka Panjang (18-20 Bulan).....	30
Tabel 7. Kriteria Diagnosis Diabetes Melitus	36
Tabel 8. Penelitian Terkait yang Pernah Dilakukan.....	39
Tabel 9. Definisi Operasional Variabel.....	44
Tabel 10. Prevalensi <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	52
Tabel 11. Karakteristik Sosiodemografis Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2.....	53
Tabel 12. Karakteristik Klinis Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	54
Tabel 13. Gambaran Radiologi Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	55
Tabel 14. Hasil Laboratorium <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	57
Tabel 15. Tatalaksana Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	57
Tabel 16. Hasil Pengobatan Pasien <i>Multidrug-Resistant Tuberculosis</i> dengan Diabetes Melitus Tipe 2	58

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Alur Pengobatan Tuberkulosis Resisten Obat	22
Bagan 2. Skema Pemberian Paduan Pengobatan 9 Bulan.....	27
Bagan 3. Kerangka Teori	38
Bagan 4. Kerangka Konsep.....	39
Bagan 5. Alur Penelitian	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Paduan Pengobatan 9 Bulan Variasi Etionamid.....	26
Gambar 2. Paduan Pengobatan 9 Bulan Variasi Linezolid	27
Gambar 3. <i>The Egregious Eleven</i>	32
Gambar 4. Algoritma Pengobatan Diabetes Melitus Tipe 2	37

DAFTAR ISTILAH/SINGKATAN

Amk	: Amikasin
Bdq	: Bedaquiline
BPaLM	: Bedaquiline, pretomanid, linezolid, moxifloxacin
BPaL	: Bedaquiline, pretomanid, linezolid
BTA	: Basil tahan asam
CCR 2	: <i>C-chemokine receptor type 2</i>
CD14	: <i>Cluster of differentiation 14</i>
Cfz	: Clofazimine
Cs	: Sikloserin
DILI	: <i>Drug-induced liver injury</i>
DM	: Diabetes Melitus
DPP-4	: <i>Dipeptidyl peptidase - 4</i>
DST	: Drug Susceptibility Testing
E	: Etionamid
EMB	: Etambutol
FFA	: <i>Free fatty acid</i>
FLQ	: Fluoroquinolon
GLP-1	: <i>Glucagon-like peptide - 1</i>
H	: Isoniazid
HbA1c	: Hemoglobin A1c
HIV	: <i>Human immunodeficiency virus</i>
IDF	: International Diabetes Federation
IMT	: Indeks Massa Tubuh
INH	: Isoniazid
Ipm-Cln	: Imipenem-Silastatin
Lfx	: Levofloxacin
LJ	: Lowenstein-Jensen
LPA	: <i>Line Probe Assay</i>
Lzd	: Linezolid
Mfx	: Moxifloxacin
Mpm	: Meropenem
MTB	: <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>
OAT	: Obat Anti-Tuberkulosis
ODHIV	: Orang dengan HIV
PAS	: <i>P-Aminosalicylic Acid</i>
POA	: Asam pirazinoat
Pto	: Protionamid
PZA	: Pirazinamid
R	: Rifampisin
RR-TB	: Rifampicin-Resistant Tuberculosis

S	: Streptomisin
Sel NK	: Sel Natural Killer
SGLT-1	: Sodium-Glucose Linked Transporter 1
SGLT-2	: Sodium-Glucose Linked Transporter 1
TCM	: Tes Cepat Molekuler
TCM XDR	: Tes Cepat Molekuler <i>Extensively Drug-Resistant</i>
TB-RO	: Tuberkulosis Resistan Obat
TB-RR	: Tuberkulosis Rifampicin-Resistant
TB-SO	: Tuberkulosis Sensitif Obat
Trd	: Terizidone
WHO	: World Health Organization
Z	: Pirazinamid

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA**

Skripsi, Januari 2026

WIKA PRADITA INGGAR YANTI, No. NRP 2210211052

**PREVALENSI DAN KARAKTERISTIK PASIEN MULTIDRUG-
RESISTANT TUBERCULIS DENGAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI
RSUP PERSAHABATAN PERIODE JANUARI 2024 – JULI 2025**

ABSTRAK

Tujuan : Tuberkulosis hingga saat ini tetap menjadi isu kesehatan berskala global, dengan Indonesia berada pada posisi kedua sebagai negara dengan kasus terbanyak. Tantangan pengendalian tuberkulosis di Indonesia adalah tingginya kasus diabetes melitus tipe 2, yang diketahui dapat meningkatkan risiko infeksi, relaps, dan resistensi tuberkulosis. Meskipun demikian, penelitian tentang pasien *multidrug-resistant tuberculosis* dengan diabetes melitus tipe 2 (MDR-TB DM2) di Indonesia masih terbatas. Padahal informasi tersebut penting untuk perencanaan terapi dan kebijakan pengendalian. Penelitian ini dilakukan untuk menggambarkan prevalensi dan karakteristik MDR-TB DM2. **Metode :** Penelitian dekriptif *cross-sectional* ini melibatkan seluruh pasien MDR-TB DM2 yang sesuai kriteria penelitian melalui total sampling. **Hasil :** Prevalensi MDR-TB DM2 (37,9%). Mayoritas laki-laki (58,5%), pra-lansia (37,7%), pendidikan menengah (75,5%), pekerja informal (49,1%), berstatus kawin (77,4%), IMT normal (39,6%), riwayat merokok (52,8%), dan riwayat pengobatan tuberkulosis sebelumnya (33%). HbA1c tidak terkontrol (69,8%). Resistensi terbanyak terhadap rifampisin dan isoniazid (62,3%). Gambaran radiologi tersering berupa konsolidasi dan fibrosis (38%). Paduan pengobatan terbanyak adalah BPaLM (52,8%) dan (41,5%) masih dalam pengobatan. **Kesimpulan :** MDR-TB DM2 memiliki prevalensi yang cukup tinggi, didominasi laki-laki, usia pra-lansia dengan karakteristik sosiodemografis tertentu. Mayoritas memiliki IMT normal, riwayat merokok, dan pengobatan tuberkulosis sebelumnya, HbA1c tidak terkontrol, resisten isoniazid dan rifampisin, gambaran radiologi konsolidasi dan fibrosis, paduan BPaLM, dan masih menjalani pengobatan.

Daftar Pustaka :

Kata Kunci : MDR-TB, diabetes melitus tipe 2, prevalensi, karakteristik pasien

**FACULTY OF MEDICINE
UNIVERSITY PEMBANGUNAN NASIONAL “VETERAN” JAKARTA**

Undergraduate Thesis, January 2026

WIKA PRADITA INGGAR YANTI, No. NRP 2210211052

**PREVALENCE AND CHARACTERISTICS OF PATIENTS WITH
MULTIDRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS PATIENTS AND TYPE 2
DIABETES MELLITUS AT RSUP PERSAHABATAN FOR THE PERIOD
JANUARY 2024 – JULY 2025**

ABSTRACT

Objective: Tuberculosis remains a major global health issue, with Indonesia ranking second among countries with the highest number of cases. Tuberculosis control in Indonesia faces substantial challenges due to the high prevalence of type 2 diabetes mellitus, which is known to increase the risk of infection, relapse, and resistance. However, research on MDR-TB T2DM in Indonesia is still limited. In fact, this information is important for therapeutic planning and control policies. This study was conducted to describe the prevalence and characteristics of MDR-TB T2DM. **Method:** This cross-sectional *descriptive study* involved all MDR-TB T2DM who fulfilled the study criteria through total sampling. **Results:** Prevalence of MDR-TB T2DM (37.9%). The majority were men (58.5%), pre-elderly (37.7%), secondary education (75.5%), informal workers (49.1%), married status (77.4%), normal BMI (39.6%), smoking history (52.8%), and previous tuberculosis treatment history (33%). HbA1c were uncontrolled (69.8%). The most resistance to rifampicin and isoniazid (62.3%). The most frequent radiological images were in the form of consolidation and fibrosis (38%). The most treatment combinations were BPaLM (52.8%) and (41.5%) still under treatment. **Conclusion:** MDR-TB T2DM has a fairly high prevalence, dominated by men, pre-elderly age with certain sociodemographic characteristics. The majority had normal BMI, a history of smoking, and previous tuberculosis treatment, uncontrolled HbA1c, isoniazid and rifampicin resistance, consolidated radiological picture and fibrosis, BPaLM alloy, and were still undergoing treatment.

Reference :

Keywords: MDR-TB, type 2 diabetes mellitus, prevalence, patient characteristics