



## ABSTRAK

Tuberkulosis resisten obat (TB RO) pada anak merupakan masalah kesehatan dengan kompleksitas klinis dan manajerial yang tinggi. Meskipun jumlah kasus relatif lebih sedikit dibandingkan TB dewasa, TB RO anak memerlukan sistem layanan yang terintegrasi, sumber daya terlatih, serta dukungan kebijakan yang memadai. Evaluasi manajemen program diperlukan untuk mengidentifikasi kesenjangan antara kebijakan dan implementasi layanan.

Tujuan penelitian ini untuk mengevaluasi manajemen Program TB Resisten Obat pada anak menggunakan pendekatan Context, Input, Process, dan Product (CIPP).

Metode penelitian ini merupakan studi evaluasi program dengan pendekatan CIPP. Evaluasi dilakukan terhadap aspek konteks kebijakan dan kebutuhan layanan, kesiapan input, proses pelaksanaan program, serta capaian hasil (product) pengobatan TB RO anak di rumah sakit rujukan. Data dianalisis secara sistematis untuk mengidentifikasi permasalahan dan hubungan antar komponen program.

Hasil penelitian menunjukkan adanya kesenjangan antara kebijakan nasional dan implementasi layanan TB RO anak. Keterbatasan sumber daya manusia terlatih, sarana prasarana, serta kurangnya integrasi proses layanan memengaruhi keberhasilan program. Outcome pengobatan TB RO anak tidak hanya ditentukan oleh faktor klinis dan kepatuhan pasien, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh kesiapan dan kinerja sistem layanan kesehatan. Kesimpulan Manajemen Program TB RO pada anak belum sepenuhnya optimal jika ditinjau dari pendekatan CIPP. Keberhasilan pengobatan TB RO anak merupakan refleksi dari kesiapan sistem layanan kesehatan secara menyeluruh. Penguatan layanan yang terintegrasi dan berorientasi pada kebutuhan anak diperlukan untuk meningkatkan keberhasilan program.

Kata kunci: tuberkulosis resisten obat, TB anak, evaluasi program, CIPP, sistem layanan kesehatan



## ABSTRACT

Pediatric drug-resistant tuberculosis (DR-TB) is a complex public health problem requiring comprehensive health system support. Although the number of pediatric DR-TB cases is relatively small, the disease is associated with high clinical and programmatic complexity. Program management evaluation is essential to identify gaps between policy and service implementation.

This study aimed to evaluate the management of the pediatric drug-resistant tuberculosis program using the Context, Input, Process, and Product (CIPP) framework.

This study employed a program evaluation design using the CIPP model. The evaluation assessed policy context and service needs, availability of inputs, implementation processes, and treatment outcomes of pediatric DR-TB services at a referral hospital. Data were systematically analyzed to identify systemic gaps across program components.

The study identified gaps between national policy and service implementation. Limitations in trained human resources, infrastructure, and service integration were key challenges. Treatment outcomes were influenced not only by clinical factors and patient adherence but also by the overall performance of the health service system. Conclusion that the management of the pediatric DR-TB program has not been fully optimized from a CIPP perspective. Treatment success in pediatric DR-TB reflects health system readiness rather than patient-related factors alone. Strengthening integrated, child-centered DR-TB services is essential to improve program outcomes.

Keywords: drug-resistant tuberculosis, pediatric TB, program evaluation, CIPP, health system