

**Latar Belakang:** Ketahanan Multidrug Tuberkulosis (MDR-TB) adalah tantangan global yang muncul dalam program pengendalian TB. Pengelolaan Program Tuberkulosis yang resisten terhadap obat (PMDT) telah dikembangkan sebagai strategi untuk memperbaiki deteksi dan pengobatan kasus TB-MDR. Sejak tahun 2014, pasien TB-MDR dapat memperoleh perawatan dari Perawatan Kesehatan Primer terdekat, untuk akses dan penanganan kasus yang lebih baik. Namun, masih ada pasien yang mangkir tahun 2015 (28,71%). Studi kepatuhan perawatan diperlukan untuk membuat kesimpulan yang valid tentang keefektifan program.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menilai kepatuhan PMDT dalam perawatan kesehatan primer yang fokus pada proses pengobatan terhadap pasien TB-MDR.

**Metode:** Ini adalah studi desain sekuensial metode campuran. Lokasi penelitian adalah semua perawatan kesehatan primer di Surabaya. Ini dilakukan dari bulan Maret sampai Juni 2017. Populasi adalah semua staf kesehatan TB dan pasien TB-MDR. Survey dan wawancara mendalam dilakukan. Instrumen penelitian diadaptasi dari kerangka kepatuhan implementasi dan Pedoman Nasional PMDT. Studi kuantitatif dianalisis dengan SPSS dan kualitatif melalui open code.

**Hasil:** Temuan kami menunjukkan bahwa sebagian besar Puskesmas mematuhi hampir semua komponen pada SOP PMDT nasional karena pemberian pengobatan, penyuluhan dan dukungan psikososial, efek obat terlarang, dan penelusuran pasien. Namun, staf TB tidak memberikan dukungan informasi yang lengkap pada awal pengobatan TB-MDR, beberapa staf tidak memantau pasien selama perawatan dan stafnya jarang menasihati pasien. Sebagian besar pasien yang diwawancarai memiliki keterlibatan yang kuat dalam perawatan. Sebagian besar PHK menerapkan komponen pengendalian infeksi, namun kekurangan kontrol administratif.

**Kesimpulan:** Umumnya PHC memiliki kepatuhan yang tinggi pada SOP PMDT nasional. Perbaikan yang diperlukan untuk memberikan dukungan informasi, teknik konseling dan kapasitas staf untuk pencegahan dan pengendalian infeksi dengan pelatihan standar.

**Kata kunci:** MDR-TB, PMDT, kepatuhan, perawatan kesehatan primer

## ABSTRACT

*Background: Multidrug Resistance Tuberculosis (MDR-TB) is the emerging global challenge in TB control program. The Programmatic Management of Drug-resistant Tuberculosis (PMDT) has been developed as a strategy to improve detection and treatment of MDR-TB cases. Since 2014, MDR-TB patients can get treatment from the nearest Primary Health Care, for better access and case holding. However, there were still patients who were lost to follow-up in 2015 (28.71%). Treatment fidelity study is needed to make valid inferences about program effectiveness.*

*Objectives: This study aim to assess the fidelity of PMDT in the primary health care that focus on treatment process toward MDR-TB patient.*

*Method: This was a mixed-method explanatory sequential design study. The research site was all primary health cares in Surabaya. It conducted from March until June 2017. The population was all TB health staffs and MDR-TB patients. Survey and in-depth interview conducted. The research instruments were adapted from the implementation fidelity framework and the National Guideline of PMDT. Quantitative study analysed with SPSS and qualitative through open code.*

*Result: Our findings showed that most of PHCs adhere to almost all components on the national PMDT SOP due to treatment delivery, counselling and psychosocial support, adverse drug effect, and tracing patient. However, TB staffs did not give complete informational support at the beginning of MDR TB treatment, some staffs did not monitor the patient during the treatment and staff rarely counselled patient. Most of patients interviewed have strong engagement to the treatment. Most PHCs implemented infection control components, but lack on administrative control.*

*Conclusion: Generally PHCs have high fidelity on the national PMDT SOP. Improvement needed on delivering informational support, the counselling technique and staffs capacity for infection prevention and control by standardized training.*

*Keywords: MDR-TB, PMDT, fidelity, primary health care*