

INTISARI

Penelitian ini berupaya untuk mengembangkan model intervensi dan mendudukan apoteker sebagai pelaku utamanya. Adanya model *Training-Education-Monitoring-Adherence-Networking* (TEMAN) Apoteker diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan pasien tuberkulosis (TB). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui dampak model TEMAN Apoteker terhadap *outcome* pasien TB dan kinerja apoteker.

Penelitian terdiri dari empat tahap, yaitu tahap I, studi literatur dan studi pendahuluan; tahap II, pengembangan model TEMAN Apoteker; tahap III, pelatihan dan uji coba model; dan tahap IV, implementasi model dan pengukuran *outcome*. Jenis dan rancangan penelitian pada tahap I dan II adalah *observational study*, sedangkan pada tahap III dan IV menggunakan *quasi experimental study* dengan rancangan *one group pretest-posttest design*. Subjek penelitian adalah pasien TB, apoteker, dan *programmer* TB yang memenuhi kriteria inklusi. Penelitian dilakukan di puskesmas dan Rumah Sakit Khusus Paru Respira di DIY yang ada apotekernya. Instrumen yang digunakan adalah lembar pengumpul data; panduan FGD; kuesioner untuk subjek penelitian; modul TB; *booklet* TB; *leaflet* TB; poster TB; buku panduan; dan lembar dokumentasi *pharmaceutical care* TEMAN Apoteker untuk menilai lima indikator *outcome* pasien TB. Analisis data pada tahap I dan II secara deskriptif, sedangkan pada tahap III dan IV menggunakan uji *Wilcoxon* dan *Mann Whitney*.

Studi menunjukkan bahwa apoteker mempunyai peran yang luas dalam pelayanan dan pengendalian TB. Melalui formulasi hasil studi literatur, studi pendahuluan, dan FGD diperoleh rekomendasi bahwa peran apoteker dapat ditingkatkan melalui intervensi dengan model TEMAN Apoteker yang mencakup lima aspek penting. Pelatihan TEMAN Apoteker efektif meningkatkan pengetahuan peserta dari rerata $11,3 \pm 3,00$ (kategori menengah) menjadi $16,3 \pm 2,31$ (kategori tinggi). Apoteker memiliki aspek pengetahuan, dan aspek persepsi peran yang lebih baik, namun sebaliknya *programmer* TB memiliki aspek *self-efficacy* yang lebih baik. Adanya intervensi model TEMAN Apoteker meningkatkan pengetahuan pasien TB secara bermakna (pasien berpengetahuan tinggi dari 70;35,2% menjadi 85;79,4%), meningkatkan kepatuhan pasien TB secara bermakna (pasien patuh dari 181; 91% menjadi 106; 99,1%); meningkatnya konversi BTA dalam dua bulan secara tidak bermakna (konversi negatif dari 135;67,8% menjadi 104;97,2%) dan menurunnya berat badan secara tidak bermakna (pasien dengan berat badan naik dari 157;78,9% menjadi 81;75,7%). Apoteker mengidentifikasi lebih banyak kejadian ADR (sebanyak 96;48,2% dibanding 86; 80,4%) dan potensi interaksi obat (16;15%). Adanya intervensi Model TEMAN Apoteker meningkatkan rerata pengetahuan apoteker dari $12,3 \pm 2,61$ (kategori menengah) menjadi sebesar $17,1 \pm 1,57$ (kategori tinggi); rerata persepsi peran meningkat dari $65,3 \pm 8,37$ (kategori tinggi) menjadi sebesar $66,6 \pm 9,07$ (kategori tinggi); rerata *self-efficacy* meningkat dari $27,5 \pm 3,57$ (kategori menengah) menjadi sebesar $30,95 \pm 2,42$ (kategori menengah). Jenis intervensi dan rekomendasi apoteker berupa pengatasan masalah ketidakpatuhan pasien, munculnya ADR, dan potensi terjadinya interaksi obat.

Model TEMAN Apoteker meningkatkan *outcome* pasien TB dan berdampak positif terhadap kinerja apoteker.

Kata kunci : TEMAN Apoteker, tuberkulosis, apoteker, intervensi, obat

ABSTRACT

This study was conducted to develop intervention model and position pharmacists as the main actor. Training-Education-Monitoring-Adherence-Networking (TEMAN) Apoteker model is expected to improve the quality of care of patients of tuberculosis (TB). The objectives of this study was to determine the impact on the TEMAN Apoteker model after TB patient outcomes and performance of pharmacists.

The study consisted of four phases: phase I, literature and preliminary study; phase II, the development of TEMAN Apoteker model; phase III, training and testing models; and phase IV, implementation models and outcome measures. The types and design of the study in phase I and II are an observational study, whereas in phase III and IV used a quasi-experimental study design with one group pretest-posttest design. Subjects were TB patients, pharmacists, and TB programmer who met the inclusion criteria. The study was conducted in primary health care and the Special Hospital Lung Respira in Yogyakarta. The instruments used were a data collection sheet, FGD guide, questionnaire for the research subjects, TB module, TB booklet, TB leaflets, TB poster, guidebook, and sheet documentation of pharmaceutical care TEMAN Apoteker to assess the outcome of the five indicators of TB patients. Analyses of the data in phase I and II were compiled descriptively, whereas in phase III and IV, Wilcoxon and Mann Whitney were used. The study showed that the pharmacist had a broad role in TB care and control. Through the formulation of the results of a literature study, a preliminary study, and FGD recommendation, the role of the pharmacist can be improved through intervention with the TEMAN Apoteker model which includes five important aspects. Training of TEMAN Apoteker effectively improve the knowledge of participants on average 11.3 ± 3.00 (intermediate category) to 16.3 ± 2.31 (high category). Pharmacists have knowledge aspects, and aspects of the perception of a better role, but instead programmer TB has the aspect of self-efficacy better. TEMAN Apoteker model intervention improved knowledge of TB patients were significantly (knowledgeable patients high of 70; 35.2%, to 85; 79.4%), increasing the adherence of TB patients significantly (adherent of 181 patients; 91% to 106; 99, 1%); increasing BTA conversion in two months but not significant (negative conversion of 135; 67.8% to 104; 97.2%), and decreased weight gain not significantly (patients with weight gain of 157; 78.9%, to 81; 75.7%). Pharmacists identify more incidence of ADR (as much as 96; 48.2% compared to 86; 80.4%) and the potential for drug interactions (16; 15%). TEMAN Apoteker model intervention improved the mean knowledge of pharmacists from 12.3 ± 2.61 (intermediate category) to 17.1 ± 1.57 (high category); the average perception of an increased role from $65.3 \pm 8,37$ (high category) amounted to 66.6 ± 9.07 (high category); the average self-efficacy increased from 27.5 ± 3.57 (medium category) amounted to 30.95 ± 2.42 (medium category). Pharmacist interventions and recommendations consisted of overcoming the problem of non-adherence of the patient, the occurrence of ADR, and potential drug interactions.

TEMAN Apoteker model improved outcomes of TB patients and had positive impact on the pharmacist performance.

Keywords: TEMAN Apoteker, tuberculosis, pharmacists, intervention, drug