

# MODUL PBL PKPA PUSKESMAS

*Sadli Syarifuddin dkk.*

MAHASISWA

PRODI PENDIDIKAN PROFESIAPOTEKER  
FAKULTASKEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UIN MAULANA MALIKIBRAHIM MALANG  
2025



**MODUL PBL**  
**PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA) PUSKESMAS**



**Disusun oleh:**  
**apt. Sadli Syarifuddin, S. Farm., M. Sc.**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**  
**2025**

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Puji syukur kita panjatkan Kehadirat Allah SWT, karena hanya dengan Ridha-Nya kita selalu mendapatkan kebahagiaan, kedamaian, serta ketentraman yang senantiasa menyertai kita. *Shalawat* serta salam kita haturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad, beserta sahabat dan keluarganya.

Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker (PSPPA) Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki visi menjadi Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker integratif dalam memadukan sains dan Islam yang bereputasi internasional untuk menghasilkan lulusan apoteker ulul albab yang unggul di bidang farmasi halal dan kefarmasian haji. Dalam rangka mencapai visi tersebut, PSPPA FKIK UIN Malang menerapkan kurikulum serta metode pembelajaran yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) tahun 2020, Permendikbud No. 3 Tahun 2020, serta Kualifikasi Kurikulum Nasional Indonesia (KKNI) Level 7. Selain itu, capaian pembelajaran lulusan PSPPA FKIK UIN Malang juga disusun berdasarkan Standar Kompetensi Apoteker Indonesia yang tertuang dalam SK Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) dan Asosiasi Perguruan Tinggi Farmasi Indonesia (APTFI), serta Standar Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam yang tertuang dalam Surat Keputusan Dirjen Pendidikan Islam No. 102 tahun 2019.

Modul pembelajaran merupakan salah satu instrumen ajar yang diciptakan sebagai panduan mahasiswa dalam menjalankan kegiatan akademik termasuk dalam mempersiapkan Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) bagi mahasiswa PSPPA FKIK UIN Malang. Berbagai saran dan masukan sangat diharapkan untuk dapat membantu pengembangan modul ini sehingga menjadi lebih baik.

**Modul Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) Puskesmas** adalah modul yang membahas tentang persiapan dan pematapan kompetensi mahasiswa profesi apoteker sebelum menjalankan praktik profesi apoteker di puskesmas. Modul ini terdiri dari beberapa tema sesuai dengan rencana pembelajaran yang telah disusun. Di dalam modul ini juga terdapat beberapa contoh permasalahan/kasus yang diangkat dalam bentuk scenario untuk menunjang pembelajaran secara *Problem-Based Learning* (PBL).

Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan modul ini. Oleh karena itu, saran-saran baik dari tutor maupun dari mahasiswa akan kami terima dengan terbuka. Semoga modul ini dapat bermanfaat dan membantu bagi yang membutuhkan.

*Jazakumullahi khoiro jaza'*

*Wassalamualaikum Warrohmatullahi Wabarokatuh*

Malang, 18 Februari 2025

**Tim Penyusun**

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN DEPAN.....</b>	<b>i</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>iv</b>
<b>VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN.....</b>	<b>1</b>
<i>Visi.....</i>	<i>1</i>
<i>Misi.....</i>	<i>1</i>
<i>Tujuan.....</i>	<i>1</i>
<i>Sasaran.....</i>	<i>2</i>
<b>PETA KURIKULUM.....</b>	<b>3</b>
<b>GAMBARAN UMUM MODUL.....</b>	<b>4</b>
<b>METODE PEMBELAJARAN TUTORIAL.....</b>	<b>5</b>
1. <i>Definisi Tutorial.....</i>	<i>5</i>
STEP 1.....	6
STEP 2.....	6
STEP 3.....	6
STEP 4.....	7
STEP 5.....	7
STEP 6.....	7
STEP 7.....	8
2. <i>Laporan Tutorial.....</i>	<i>10</i>
Halaman Judul.....	11
Halaman Isi.....	11
Halaman Skenario.....	11
<b>PAPARAN SKENARIO.....</b>	<b>13</b>
1. <i>SKENARIO 1: [Kasus Tuberkulosis pada Anak (PTO/MESO/KIE)].</i>	<i>13</i>
2. <i>SKENARIO 2: [PTO &amp; MESO Gangguan Obgyn]</i> .....	<i>17</i>
3. <i>SKENARIO 3: [PTO &amp; MESO Gangguan Saluran Napas]</i> .....	<i>19</i>
<b>JADWAL PBL PKPA PUSKESMAS.....</b>	<b>21</b>

**VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER FKIK**  
**UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

**Visi**

Menjadi Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker integratif dalam memadukan sains dan Islam yang bereputasi internasional untuk menghasilkan lulusan apoteker ulul albab yang unggul di bidang farmasi halal dan kefarmasian haji.

**Misi**

1. Menyelenggarakan pendidikan integratif dan bereputasi internasional di bidang farmasi untuk menghasilkan apoteker yang memiliki kedalaman spiritual, keagungan akhlak, keluasan ilmu dan kematangan profesional
2. Mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui penelitian integratif di bidang farmasi yang bereputasi internasional
3. Berpartisipasi aktif dalam pembangunan kesehatan masyarakat melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat integratif di bidang farmasi
4. Menyelenggarakan tata kelola program studi berbasis good governance
5. Mengembangkan farmasi halal dan kefarmasian haji sebagai keunggulan program studi dalam Tridharma Perguruan Tinggi

**Tujuan**

1. Terwujudnya pendidikan integratif dan bereputasi internasional di bidang farmasi untuk menghasilkan apoteker yang memiliki kedalaman spiritual, keagungan akhlak, keluasan ilmu dan kematangan profesional
2. Terciptanya ilmu pengetahuan dan teknologi melalui penelitian integratif di bidang farmasi yang bereputasi internasional
3. Terwujudnya perbaikan kesehatan masyarakat melalui kegiatan pengabdian kepada masyarakat integratif di bidang farmasi
4. Terwujudnya tata kelola program studi berbasis *good governance*

5. Terwujudnya farmasi halal dan kefarmasian haji sebagai keunggulan Fakultas dalam Tridharma Perguruan Tinggi

### **Sasaran**

1. Perluasan akses, peningkatan kualitas layanan, relevansi dan daya saing serta pembinaan kemahasiswaan
2. Peningkatan kapasitas, kuantitas dan kualitas SDM
3. Peningkatan sarana dan prasarana Pendidikan
4. Peningkatan kualitas penelitian dan publikasi yang bereputasi internasional
5. Peningkatan kualitas pengabdian kepada masyarakat yang mengintegrasikan sains dan islam
6. Penguatan keterandalan sistem tatakelola dan otonomi kelembagaan
7. Meningkatnya pengakuan pendidikan (akreditasi)
8. Peningkatan kuantitas dan kualitas kerjasama
9. Peningkatan kualitas Tri Dharma Perguruan Tinggi di bidang farmasi halal dan kefarmasian haji

**PETA KURIKULUM**  
**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN**  
**UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**

Semester 1	PETA KURIKULUM PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER FKIK UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG																							
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22		
	<u>Matrikulasi</u>				<u>PBL PKPA Apotek (1 SKS)</u>		<u>PKPA Apotek (5 SKS)</u>				<u>PKPA Pemerintahan (2 SKS)</u>		<u>PBL PKPA Puskesmas (1 SKS)</u>		<u>PKPA Puskesmas (4 SKS)</u>			<u>PKPA PBF (2 SKS)</u>		<u>Praktik Farmasi Halal (2 SKS)</u>		<u>Evaluasi Pembelajaran Semester</u>		
SKS Semester Ganjil																						17		
Semester 2	<u>PBL Rumah Sakit (2 SKS)</u>		<u>PKPA Rumah Sakit (8 SKS)</u>								<u>PBL PKPA Industri Farmasi (1 SKS)</u>		<u>PKPA Industri Farmasi (6 SKS)</u>						<u>Pengayaan materi dan Try out UKAI</u>		<u>UKAI (2 SKS)</u>		<u>Evaluasi Pembelajaran Semester</u>	
	SKS Semester Genap																						19	
Total SKS Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker																						36		



## GAMBARAN UMUM MODUL

Modul *Problem-Based Learning* (PBL) PKPA Rumah Sakit ini dilaksanakan pada semester II (dua) dengan waktu 2 (dua) minggu. Pencapaian belajar mahasiswa dijabarkan dengan penetapan kompetensi utama, kompetensi penunjang dan *learning outcome* sebagaimana yang diatur dalam Standar Kompetensi Profesi Apoteker.

Modul ini terdiri dari 2 bagian yakni: (1) Metode Pembelajaran Tutorial dan (2) Paparan Skenario. Bagian pertama berisi definisi tutorial, tutor, tata tertib dan mekanisme berjalannya tutorial; sedangkan bagian kedua berisi tentang skenario-skenario yang akan dibahas beserta tujuan pembelajaran, penjabaran, serta dasar teori yang terkait. Modul ini disusun guna mempersiapkan mahasiswa sebelum menjalani praktik kerja profesi apoteker. Mahasiswa juga akan mempelajari sikap profesionalisme terkait pembelajaran tersebut.

Modul ini dipelajari dengan menggunakan strategi *student-centered learning* pada diskusi tutorial. Diskusi tutorial dilaksanakan dengan metode pembelajaran *problem-based learning* menggunakan *seven jump steps*.

## METODE PEMBELAJARAN TUTORIAL

### 1. Definisi Tutorial

Tutorial merupakan kegiatan diskusi dalam kelompok kecil yang dibimbing oleh seorang tutor. Mahasiswa mendiskusikan kasus dalam skenario sebagai pencetus belajar sesuai tujuan pembelajaran yang telah ditentukan. Tujuan pembelajaran tutorial merupakan bagian dari tujuan pembelajaran blok yang dilakukan dalam proses tutorial melalui skenario.

Setiap kegiatan tutorial berlangsung selama 100 menit. Jika waktu yang disediakan tersebut belum mencukupi, kelompok dapat melanjutkan kegiatan diskusi tanpa tutor di *open space area* yang disediakan. Tutorial dijalankan menggunakan metode *seven jumps* dimana langkah 1-5 akan dijalankan pada tutorial pertama sementara sesi kedua tutorial merupakan langkah ke 7. Tutorial 1 mahasiswa tidak diperkenankan untuk membawa sumber pustaka apapun. Dari tutorial 1 mahasiswa diharapkan dapat menggunakan *prior knowledge* dalam merumuskan tujuan pembelajaran. Pada tutorial ke-2 mahasiswa baru diperkenankan untuk membawa sumber referensi berupa *textbook*, jurnal maupun buku ajar, namun tidak berarti pada langkah ini mahasiswa selalu membaca referensi tersebut. Mahasiswa dianjurkan untuk menyampaikan hasil belajarnya di depan kelompok. Hal ini didasarkan dari tujuan tutorial itu sendiri dimana tutorial tidak hanya digunakan sebagai sarana penguasaan keilmuan, namun juga melatih mahasiswa untuk berpikir secara integratif, mengasah kemampuan berbicara dan membangun kepercayaan diri mahasiswa.

Sebelum sesi tutorial pertama dimulai, kelompok melakukan pemilihan ketua, sekretaris 1 dan 2. Ketua bertugas untuk memimpin jalannya proses tutorial dan menjamin pemerataan anggota kelompok dalam berpendapat. Ketua memulai sesi tutorial 1 dengan membuka forum, mengenalkan anggota kelompok dan membacakan skenario. Pada tutorial kedua, ketua menjelaskan secara ringkas peta masalah dan tujuan pembelajaran setelah membuka diskusi tutorial. Di setiap akhir tutorial, ketua bertugas menyimpulkan dan menutup

forum. Sekretaris 1 memiliki peran menulis setiap pendapat anggota kelompok dalam proses tutorial di papan tulis. Sekretaris 2 menyalin tulisan dari sekretaris 1 dalam laporan sementara tutorial.

*Seven jumps* merupakan metode yang dikembangkan dalam proses tutorial agar tutorial dapat berjalan efektif dan mencapai tujuan. Adapun penjabaran seven jumps adalah sebagai berikut:

---

### **STEP 1**

#### **Membaca Skenario dan Mengklarifikasi Kata Sulit (5-10 menit)**

Klarifikasi bukan mendefinisikan istilah. Tak semua kata asing perlu diklarifikasi, hanya yang tidak diketahui. Jika tidak ada kata yang belum dipahami bisa langsung menuju langkah selanjutnya. Jika terdapat kata sulit yang tidak dapat dijawab dengan *prior knowledge*, maka mahasiswa dapat mendiskusikannya pada langkah selanjutnya jika dirasa kata tersebut berhubungan dengan pemecahan skenario. Langkah ini dimulai dengan melakukan pendataan kata sulit yang kemudian dilanjutkan dengan mendefinisikan kata tersebut.

---

### **STEP 2**

#### **Merumuskan Permasalahan (15-20 menit)**

Permasalahan dirumuskan dalam bentuk kalimat tanya. Permasalahan harus berkaitan dengan skenario.

---

### **STEP 3**

#### **Melakukan Curah Pendapat & Membuat Pernyataan Sementara Mengenai Permasalahan (Dalam Langkah 2) ( $\pm$ 60 menit)**

Langkah ini dikenal juga dengan nama ***Brainstorming***. Langkah ini dimulai dengan menjawab pertanyaan pada langkah kedua. Biasanya jawaban-jawaban dari langkah kedua berupa kemungkinan-kemungkinan. Langkah selanjutnya dalam sesi ini adalah:

- a. mencoba mengidentifikasi adanya keterkaitan antara pertanyaan satu dengan pertanyaan lainnya dilangkah kedua yang diwujudkan dalam bentuk pertanyaan turunan

- b. mencoba menemukan adanya hubungan antara jawaban masalah satu dengan yang lainnya yang diwujudkan dalam bentuk pertanyaan turunan.

Pada langkah 3 ini mahasiswa bisa saja dapat menjawab salah satu tujuan pembelajaran dari tutorial jika proses *brainstorming* sangat spesifik dan *prior knowledge* memadai.

---

#### **STEP 4**

##### **Merekonstruksi Hasil *Brainstorming* (10-15 menit)**

Hasil dari brainstorming dapat diumpamakan sebagai puzzle yang masih terserak, maka fungsi dari langkah 4 adalah mencoba menyusunnya menjadi sesuatu yang utuh. Langkah ini merupakan mapping dari inventarisasi permasalahan dalam skenario, hasil dari *brainstorming* dalam sebuah bagan yang dapat dikerucutkan menjadi konsep-konsep apa yang dipelajari dari scenario yang sedang didiskusikan. Diagram maupun bagan tersebut disebut dengan problem tree/ peta masalah skenario. Diagram BERANGKAT DARI MASALAH yang diungkapkan dalam skenario. Dari problem tree yang telah disusun, mahasiswa dapat melakukan pengkajian materi-materi apa yang harus dikuasai dari scenario, materi apa yang sudah berhasil dipahami, materi apa yang belum didiskusikan. Pada tahap ini mahasiswa masih diberikan ruang untuk melakukan diskusi materi-materi jika memang sudah dipersiapkan sebelumnya.

---

#### **STEP 5**

##### **Merumuskan Tujuan Pembelajaran (5-10 menit)**

Pada langkah ini, mahasiswa menetapkan seluruh tujuan pembelajaran yang tercermin dari hasil diskusi di langkah 4 dengan patokan problem tree/ peta masalah.

---

#### **STEP 6**

##### **Mengumpulkan Informasi Baru dengan Belajar Mandiri (*Student Centered Learning*)**

---

## STEP 7

### **Melaporkan, Membahas dan Menata Kembali Informasi Baru dalam Pleno**

Pada awal langkah 7 sebelum tutor datang, mahasiswa mempersiapkan peta masalah dan tujuan pembelajaran yang telah dirumuskan. Pembahasan dimulai dengan menjelaskan kembali dengan singkat materi yang sudah dibahas pada Pertemuan 1.

Diskusi tentang aspek pada peta masalah yang direncanakan dibahas pada langkah ke-7 bisa dikaitkan kembali skenario yang dilanjutkan dengan penjelasan semua tujuan pembelajaran oleh mahasiswa. Ketua kelompok melakukan *cross-check* terhadap seluruh tujuan pembelajaran skenario. Di akhir langkah 7 mahasiswa diminta menyusun **peta konsep** yang menggambarkan kemampuan sintesis dan analisis berdasarkan literatur yang telah didapat.

---

“

***Peta konsep bukan membuat bagan yang memuat pokok-pokok  
bahasan sesuai bidang ilmu!***

”

---

Instrumen yang digunakan dalam kegiatan tutorial adalah buku modul pembelajaran. Pada setiap akhir tutorial, sekretaris II diminta untuk menunjukkan laporan sementara tutorial kepada tutor untuk diberikan umpan balik dan tandatangan yang kemudian dikembalikan ke kelompok sebagai bahan penyusunan laporan tutorial.

Untuk blok, selain peta konsep, kelompok tutorial diwajibkan membuat alur assesment pasien dalam skenario dan berdasar hasil diskusi tutorial sesi 1 dan 2. Penyusunan alur ini digunakan untuk mengkonstruksikan kerangka berpikir seorang apoteker. Bentuk alur assesment pasien disajikan dalam bagan S-O-A-P sebagai berikut:

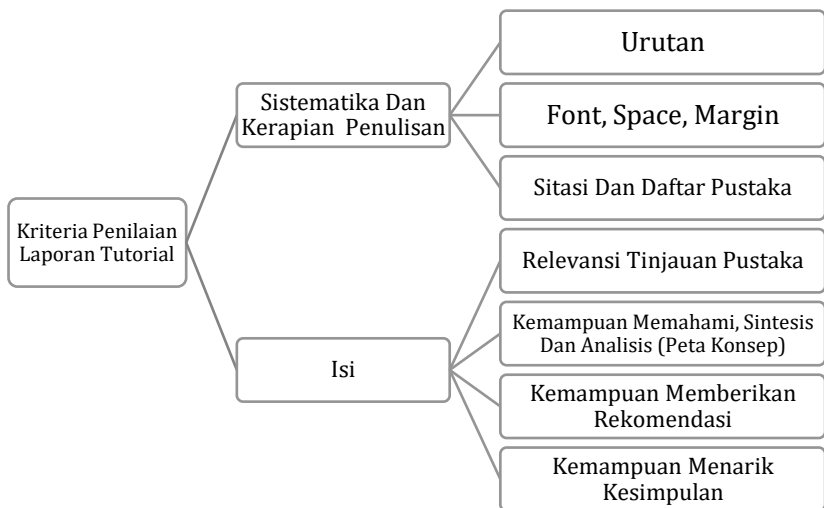
**Tabel 1.** Alur Assesment Pasien

<b>S = Subjective</b>
<i>Isikan dengan kumpulan gejala yang dikeluhkan pasien yang menunjang ke arah diagnosis dimulai dari keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, dan riwayat lain2. Data di table ini didapat dari skrining gejala pada scenario dan bisa ditambah dari hasil diskusi berupa gejala2 khas yang tidak muncul di scenario. Mohon untuk membedakan warna antara gejala khas di scenario atau gejala khas tapi tidak ada diskenario namun muncul di hasil didiskusi.</i>
<b>Keluhan utama:</b> <i>berupa kata/frase kata yang dikeluhkan pasien</i>
<b>Riwayat Penyakit sekarang:</b> <i>Isikan dengan deskripsi mengenai keluhan utama pasien dan keluhan penyertanya yang terdapat di scenario dan menunjang kea rah diagnosis</i>
<b>Riwayat lain2:</b> <i>Isikan dengan data yang terdapat di diagnosis yang menunjang diagnosis</i>
<b>O = Objective</b>
<i>Isikan dengan hasil pengamatan dan pemeriksaan fisik yang terdapat di scenario dan menunjang ke arah penegakan diagnosis. Usahakan sistematis mulai dari tanda vital dan pemeriksaan head to toe. Data di tabel ini didapat dari skrining pengamatan dan pemeriksaan fisik pada scenario dan bisa ditambah dari hasil diskusi berupa tanda khas lain yang tidak muncul di scenario. Mohon untuk membedakan antara tanda khas di scenario atau tanda khas tetapi tidak ada diskenario namun muncul di hasil didiskusi.</i>
<b>A = Assesment</b>
<i>Isikan dengan kesimpulan awal dari hasil data subjective dan objective.</i>
<b>P = Planning</b>
<i>Isikan dengan monitoring efikasi dan keamanan (efek samping, kontraindikasi, alergi) pada terapi obat yang direkomendasikan untuk pasien. Monitoring efikasi dan keamanan disertai parameter klinik dan laboratorium serta nilai target.</i>

## 2. Laporan Tutorial

Laporan tutorial dikumpulkan kepada admin prodi pada hari Senin dan Jumat sesuai jadwal yang telah ditentukan. Laporan yang dikumpulkan melebihi batas waktu tidak akan diterima/tidak diberi nilai.

Laporan tutorial dibuat secara berkelompok sesuai dengan pembagian kelompok tutorial. Penulisan laporan tutorial adalah dengan cara diketik menggunakan font Times New Roman 14 untuk setiap judul Bab atau halaman Judul dan font 11 untuk setiap isi bab. Margin kiri laporan tutorial adalah 3 sementara atas bawah kanan adalah 2,5 cm dan spasi 1,5. Laporan tutorial dicetak menggunakan kertas A4 berat 70 gram dan menggunakan cover bewarna hijau dengan jilid softcover. Berikut sistematika penulisan laporan tutorial:



**Gambar 1.** Sistematika penilaian laporan tutorial

## Halaman Judul

Memuat :

- |                  |                                 |
|------------------|---------------------------------|
| ✓ Judul skenario | ✓ Sekretaris Kelompok           |
| ✓ Logo FKIK UIN  | ✓ Anggota kelompok              |
| ✓ Nama kelompok  | ✓ Keterangan PSPA UIN dan tahun |
| ✓ Nama tutor     |                                 |
| ✓ Ketua kelompok |                                 |

## Halaman Isi

Memuat :

- |   |                              |
|---|------------------------------|
| ✓ Skenario  | ✓ Bab 3. Brainstorming       |
| ✓ Lembar Pengesahan<br>ditandatangani oleh Ketua<br>dan disahkan oleh Dosen<br>Tutorial | ✓ Bab 4. Peta Masalah        |
|   | ✓ Bab 5. Tujuan Pembelajaran |
| ✓ Bab 1. Kata Sulit   | ✓ Bab 6. Tinjauan Pustaka    |
| ✓ Bab 2. Daftar masalah   | ✓ Bab 7. Peta Konsep         |
|   | ✓ Bab 8. SOAP                |
|   | ✓ Bab 9. Daftar pustaka      |

## Halaman Skenario

### a. Kata Sulit

Mahasiswa menulis kata-kata sulit yang teridentifikasi pada langkah 1 tutorial.

### b. Daftar Masalah

Mahasiswa diminta untuk menginventarisir daftar masalah yang telah didapat pada langkah 2 tutorial.

### c. Brainstorming

Mahasiswa menuliskan daftar masalah yang telah terjawab pada langkah 3 tutorial beserta pertanyaan-pertanyaan tambahan dan jawabannya yang muncul pada saat langkah 3 berlangsung.

### d. Peta Masalah

Mahasiswa diminta untuk membuat diagram yang memuat peta masalah

### e. Tujuan Pembelajaran (*Learning outcome*)

Mahasiswa diminta menuliskan kembali tujuan pembelajaran yang telah dirumuskan pada langkah 5.



**f. Pembahasan tujuan pembelajaran, Peta Konsep dan Alur Pengelolaan Pasien**

Mahasiswa diminta menjelaskan tujuan pembelajaran dan menyertakan referensi menggunakan teknik Harvard.

Contoh :

..... (Buller & Hoggart, 2014)

Selanjutnya mahasiswa diminta membuat peta konsep beserta narasi penjelasannya yang menggambarkan analisis terhadap hubungan antar tujuan pembelajaran dalam skenario yg dipelajari berdasar studi literatur.

**g. Daftar Pustaka**

Mahasiswa diminta untuk membuat referensi/daftar pustaka menggunakan teknik Harvard. Contoh:

Buller, H. and Hoggart, K. 2014. New drugs for acute respiratory distress syndrome. *New England J Med* 337(6): 435-439.

## PAPARAN SKENARIO

### 1. SKENARIO 1:

#### Kasus Tuberkolosis Pada Anak (PTO/MESO/KIE)

Pada tanggal 19 Maret 2024, seorang ibu datang ke Puskesmas untuk memeriksakan putrinya yang berusia 4 tahun (TB=100cm; BB=10kg) yang mengalami gejala batuk dan demam selama  $\pm 3$  minggu terakhir. Dari hasil diagnosa diperkuat dengan data rekam medis, diketahui bahwa pasien merupakan penderita TB paru BTA negatif. Riwayat pengobatan pasien sempat mengonsumsi tablet dispersibel OAT KDT Anak mulai tanggal 13 Februari 2024 dengan aturan pakai 1 kali sehari 2 tablet, namun hanya bertahan selama  $\pm 1$  minggu saja kemudian berhenti. Selebihnya pasien hanya mengonsumsi obat flu anak-anak untuk meredakan gejalanya. Setelah dilakukan konseling, ibu pasien merasa cemas dan khawatir karena sejak mengonsumsi obat, sering ditemui kondisi kencing kemerahan pada anaknya. Sebagai seorang apoteker, anda bertugas menyampaikan rekomendasi terapi, rencana asuhan serta pemberian informasi obat dan edukasi.



**Gambar 1.** OAT KDT Anak 3 Obat

## LAMPIRAN

### KARTU PENGOBATAN PASIEN TB

Nama Pasien : An. A (4 th)  
 Jenis Kelamin : P  
 Obat : OAT Kategori Anak  
 Alamat :   
 Tanggal Lahir :

Sediaan : KDT  
 Nama PMO : Ny. H  
 BB/TB : 10kg/100cm  
 Sumber obat : Program

#### I. TAHAP AWAL

Bulan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Ket
Februari													✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Maret	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-													

#### II. TAHAP LANJUTAN

Bulan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Ket

<b>Skoring TB Anak</b>					
<b>Parameter</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>Skor</b>
Kontak TB	Tidak Jelas	-	Laporan keluarga, BTA (-)/BTA tidak jelas/BTA tidak tahu	BTA (+)	2
Uji Tuberkulin	Negatif	-	-	Positif ( $\geq 10\text{mm}$ / $\geq 5\text{mm}$ pada imunokompromais	0
BB Gizi	-	BB/TB<90% atau BB/U<80%	Klinis gizi buruk atau BB/TB<70%; atau BB/U<60%	-	2
Demam yang tidak diketahui	-	$\geq 2$ minggu	-	-	1
Batu kronik	-	$\geq 3$ minggu	-	-	1
Pembesaran kelenjar limfe kolli, aksila, inguinal	-	$\geq 1$ cm; >1 tidak nyeri	-	-	0
Pembengkakan tulang/sendi panggul, lutut, falang	-	Ada pembengkakan	-	-	0
Foto toraks	Normal	Gambaran sugestif TB	-	-	1
<b>Skor Total</b>					<b>7</b>

**LEARNING OBJECTIVE:**

1. Bagaimanakah terapi obat yang anda sarankan?
2. Apakah rencana asuhan terapi yang tepat diberikan kepada pasien?
3. Apakah informasi terkait obat yang dapat disampaikan kepada pasien?
4. Bagaimanakah komunikasi informasi dan edukasi (KIE) yang sesuai bagi pasien?

**REFERENSI:**

BPOM RI. (2005). Obat Anti Tuberkulosis (OAT). *Informasi Produk Terapeutik*, 14(2), 3–8.

Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik. (2005). Pharmaceutical care untuk Penyakit Tuberculosis. *Kementerian Kesehatan*.

KEMENKES RI. *Peraturan Menteri Kesehatan RI tentang Penanggulangan Tuberculosis*. (2016).

KEMENKES RI. (2023). *Petunjuk Teknis Tata Laksana TBC Anak Remaja 2023*. Jakarta: Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI.

## 2. SKENARIO 2: [PTO & MESO Gangguan Obgyn]

Puskesmas memiliki program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) yang menangani pasien dengan hipertensi, diabetes mellitus, dan penyakit kronis lainnya. Di bagian farmasi, jumlah tenaga farmasis masih terbatas, sehingga sering terjadi penumpukan pasien yang menunggu obat. Beberapa pasien juga memiliki keterbatasan dalam memahami aturan minum obat dan sering kali mengalami ketidakpatuhan dalam terapi. Suatu hari, seorang pasien datang dengan keluhan terkait penggunaan obat yang baru saja diresepkan oleh dokter di Puskesmas. Pasien tersebut mengeluhkan efek samping dan merasa ragu dengan terapi yang diberikan.

Pasien merupakan laki-laki berusia 57 tahun dengan keluhan pusing saat berdiri tiba-tiba dan nyeri perut setelah makan serta sering merasa lelah dalam beberapa minggu terakhir. Memiliki riwayat penyakit hipertensi yang sudah diderita selama 5 tahun, diabetes melitus tipe 2 sudah diderita selama 3 tahun, dan Osteoarthritis yang sudah diderita selama 2 tahun. pasien Sering lupa minum obat, pola makan tidak teratur. Tekanan darah: 115/75 mmHg. Gula darah puasa: 105 mg/dL. Fungsi ginjal: Kreatinin serum 1.2 mg/dL

R/ Amlodipin 10 mg tab No. XXX

S. 1 dd tab I, p.c.

R/ Metformin 500 mg tab No. XXX

S. 3 dd tab I, p.c.

R/ Simvastatin 20 mg tab No. XXX

S. 1 dd tab I, nocte

R/ Ketoprofen 50 mg tab No. XXX

S. 3 dd tab I, p.c.

### *Learning Outcome*

1. Mahasiswa mampu **mengidentifikasi keluhan pasien** yang berhubungan dengan terapi obat.

2. Mahasiswa mampu **menganalisis faktor risiko yang memicu efek samping.**
3. Mahasiswa mampu **menjelaskan patofisiologi hipertensi, diabetes, dan osteoarthritis** terkait dengan DRP.
4. Mahasiswa mampu **menentukan farmakoterapi yang tepat** berdasarkan evaluasi DRP.
5. Mahasiswa mampu **melakukan komunikasi efektif dengan dokter** untuk intervensi terapi.
6. Mahasiswa mampu **menjelaskan cara penggunaan obat yang benar kepada pasien.**

#### **REFERENSI :**

- Dipiro, J. T., Talbert, R. L., Yee, G. C., Matzke, G. R., Wells, B. G., & Posey, L. M. (2020). *Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach* (11th ed.). McGraw-Hill Education.
- American Diabetes Association (ADA). (2023). Standards of Medical Care in Diabetes—2023. *Diabetes Care*, 46(Supplement\_1), S1-S154.
- Lanza, F. L., Chan, F. K., & Quigley, E. M. (2021). Guidelines for Prevention of NSAID-Related Ulcer Complications. *American Journal of Gastroenterology*, 116(5), 879-893.
- KDIGO (2020). KDIGO Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease. *Kidney International*, 98(2), 1-115.

### 3. SKENARIO 3: [PTO & MESO Gangguan Saluran Napas]

Seorang pasien calon jamaah haji perempuan (29 tahun; BB=60kg; TB=160cm) datang ke Puskesmas untuk memeriksakan kondisi kehamilannya yang memasuki usia 32 minggu. Dari hasil konseling diketahui bahwa pasien hamil anak ketiga dengan riwayat komplikasi perdarahan pada kehamilan sebelumnya. Pasien terlihat pucat, mengeluhkan gejala lemas dan merasa mudah lelah. Diketahui hasil pemeriksaan apusan darah tepi menunjukkan morfologi eritrosit normokrom mikrositer, sehingga pasien didiagnosa menderita anemia defisiensi besi, dan mendapatkan resep tablet tambah darah (TTD).

#### LAMPIRAN HASIL PEMERIKSAAN FISIK & LABORATORIUM DARAH

Nama: Ny. T	BB/TB: 60 kg/ 160cm	Dokter: dr. Y	
Usia: 29 tahun	Alamat: Jl. Kusuma Negara	SIP: 0123456	
PARAMETER	HASIL	NILAI NORMAL	SATUAN
Suhu tubuh	36,9	36,5 – 37,5	°C
Tekanan darah	100/60	90/60 – 120/80	mmHg
Denyut nadi	88	60 – 100	kali/menit
Frekuensi napas (RR)	20	12 – 20	kali/menit
Hemoglobin (Hb)	8,2	>11	g/dL
Hematokrit (Ht)	20	>33	%
MCV	66	81 – 96	fl
MCH	20	27 – 31	pg
MCHC	24	30 – 36	g/dL
Leukosit	8.400	4.500 – 11.000	µL
Trombosit	267000	150.000 – 350.000	µL



## REFERENSI:

- Goonewardene, M., Shehata, M., & Hamad, A. (2012). Anaemia in pregnancy. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 26(1), 3–24. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2011.10.010>
- WHO. Iron deficiency anaemia: assessment, prevention and control. , World Health Organization § (2001).
- WHO. (2016). Guideline: daily iron supplementation in adult women and adolescent girls.
- Wibowo, N., Irwinda, R., & Hiksas, R. (2021). *Anemia Defisiensi Besi pada Kehamilan* (1st ed., Vol. 1). Jakarta: UI Publishing.
- Yuni Fitriani, Sri Tanjung Rejeki, & Natiqotul Fatkhiyah. (2023). Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) dalam Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Anemia. *Jurnal Suara Pengabdian* 45, 2(2), 21–26. <https://doi.org/10.56444/pengabdian45.v2i2.699>

**JADWAL PBL PKPA PUSKESMAS**  
**PSPPA FKIK UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG**  
**SEMESTER GENAP/GANJIL T.A. 2024/2025**

WAKTU	SENIN	SELASA	RABU	KAMIS	JUMAT
06.30 - 07.20	Paparan Kasus Skenario 1	Studi Kasus Skenario 2	Studi Kasus Skenario 3	Pembahasan Skenario 1	Pembahasan Skenario 3
07.20 - 08.10	Perumusan Step 1	Perumusan Step 1	Perumusan Step 1		
08.10 - 09.00					
09.00 - 09.50	Perumusan Step 2	Perumusan Step 2	Perumusan Step 2		
09.50 - 10.40					
10.40 - 11.30	Perumusan Step 3	Perumusan Step 3	Perumusan Step 3		
11.30 - 12.20	ISTIRAHAT DAN SHOLAT				
12.20 - 13.10	Lanjutan Step 3	Lanjutan Step 3	Lanjutan Step 3	Pembahasan Skenario 2	Feedback
13.10 - 14.00					
14.00 - 14.50	Perumusan Step 4	Perumusan Step 4	Perumusan Step 4		
14.50 - 15.40					



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG  
2025