

MODUL PBL PKPA PUSKESMAS



Sadli Syarifuddin
dkk.

Mahasiswa

**PRODI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN**

UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG 2026

MODUL PBL

PRAKTIK KERJA PROFESI APOTEKER (PKPA) PUSKESMAS

Penyusun Modul:

1. apt. Sadli Syarifuddin, S. Farm., M.Sc.
2. apt. Belia Bima Nafisa, M. Biomed.

Pengampu PBL PKM:

3. Dr. apt. Wirda Anggraini, M. Farm.
4. Dr. apt. Rahmi Annisa, M. Farm.
5. apt. Siti Maimunah, M. Farm.
6. apt. Sadli Syarifuddin, S. Farm., M.Sc.
7. apt. Tanaya Jati Darma, M. Farm.
8. apt. Ardiyatul Iffah Kelana, M. Farm. Klin.
9. apt. Belia Bima Nafisa, M. Biomed.
10. apt. Farid Zulkarnain Nur Syah, M. Farm.

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

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 pementapan 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 2026

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Contents

HALAMAN DEPAN.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
VISI DAN MISI	1
<i>Visi</i> 1	
<i>Misi</i> 1	
PETA KURIKULUM	2
GAMBARAN UMUM MODUL.....	3
METODE PEMBELAJARAN TUTORIAL	4
1. 4	
STEP 1.....	5
STEP 2.....	5
STEP 3.....	5
STEP 4.....	6
STEP 5.....	6
STEP 6.....	6
STEP 7.....	6
2. 8	
Halaman Judul.....	9



Halaman Isi.....	9
Halaman Skenario	10
PAPARAN SKENARIO	12
SKENARIO 1 (DIABETES MELLITUS TIPE 2)	12
SKENARIO 2 DIARE AKUT PADA DEWASA	20
SKENARIO 3 : GANGGUAN SALURAN CERNA (DIARE).....	33
JADWAL PBL PKPA PUSKESMAS.....	50

VISI DAN MISI
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER FKIK
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

Visi

Menjadi Program Studi unggul dan bereputasi internasional dalam sains dan islam untuk menghasilkan lulusan Apoteker ulul albab di bidang kesehatan haji dan produk halal

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi Islam yang berkualitas, integratif, dan adaptif untuk; menghasilkan tenaga kesehatan ulul albab dengan keunggulan kesehatan haji dan produk halal
2. Menyelenggarakan penelitian integratif di bidang kedokteran dan kesehatan dengan keunggulan kesehatan haji dan produk halal;
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat integratif di bidang kedokteran dan kesehatan dengan keunggulan kesehatan haji dan produk halal;
4. Menyelenggarakan tridarma perguruan tinggi berbasis konvergensi.

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

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																				
		Semester 1	<u>Matrikulasi</u>	PBL PKPA Apotek (1 SKS)				PKPA Apotek (5 SKS)					PKPA Pemerintahan (2 SKS)		PBL PKPA Puskesmas (1 SKS)		PKPA Puskesmas (4 SKS)				PKPA PBF (2 SKS)		<u>Praktik Farmasi Halal</u> (2 SKS)		<u>Evaluasi Pembelajaran</u> Semester																		
SKS Semester Ganjil																						17																					
Semester 2	<u>PBL Rumah Sakit</u> (2 SKS)		PKPA Rumah Sakit (8 SKS)								PBL PKPA Industri Farmasi (1 SKS)		PKPA Industri Farmasi (6 SKS)						<u>Pengayaan materi dan Try out UKAI</u>		UKAI (2 SKS)		<u>Evaluasi Pembelajaran</u> Semester																				
SKS Semester Genap																						19																					
Total SKS Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker																						36																					

GAMBARAN UMUM MODUL

Modul *Problem-Based Learning* (PBL) PKPA Puskesmas ini dilaksanakan pada semester II (dua) dengan waktu 1 (Satu) 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 tersekar, 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 skenario 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 skenario, 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 tantangan 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

S = <i>Subjective</i>
<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 di skenario namun muncul di hasil didiskusi.</i>

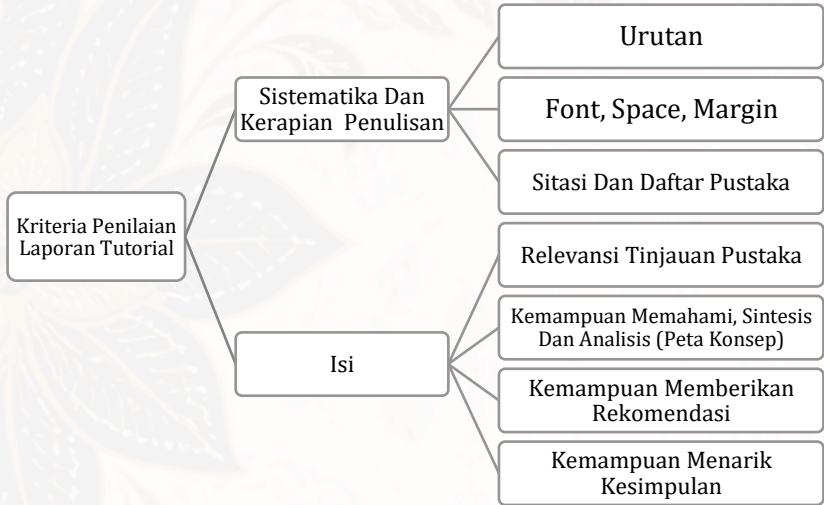
<p>Keluhan utama: <i>berupa kata/frase kata yang dikeluhkan pasien</i></p> <p>Riwayat Penyakit sekarang: <i>Isikan dengan deskripsi mengenai keluhan utama pasien dan keluhan penyertanya yang terdapat di scenario dan menunjang ke arah diagnosis</i></p> <p>Riwayat lain2: <i>Isikan dengan data yang terdapat di diagnosis yang menunjang diagnosis</i></p>
<p>O = Objective</p>
<p><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 di scenario namun muncul di hasil diskusi.</i></p>
<p>A = Assesment</p>
<p><i>Isikan dengan kesimpulan awal dari hasil data subjective dan objective.</i></p>
<p>P = Planning</p>
<p><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></p>

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 berwarna hijau

dengan jilid softcover. Berikut sistematika penulisan laporan tutorial:



Gambar 1. Sistematika penilaian laporan tutorial

Halaman Judul

Memuat :

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

Halaman Isi

Memuat :

- | | |
|--|------------------------------|
| ✓ Skenario | ✓ Bab 1. Kata Sulit |
| ✓ Lembar Pengesahan ditandatangani oleh Ketua dan disahkan oleh Dosen Tutorial | ✓ Bab 2. Daftar masalah |
| | ✓ Bab 3. Brainstorming |
| | ✓ Bab 4. Peta Masalah |
| | ✓ Bab 5. Tujuan Pembelajaran |

✓ Bab 6. Tinjauan Pustaka

✓ Bab 8. SOAP

✓ Bab 7. Peta Konsep

✓ 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

SKENARIO 1 (DIABETES MELLITUS TIPE 2)

Seorang pasien perempuan (usia 58 tahun; TB 160 cm; BB 50 kg) datang ke Puskesmas pada 02 Februari 2026 untuk melakukan pemeriksaan dan tindakan medis atas sakit yang dideritanya. Pasien tersebut mengeluhkan bahwa dalam satu bulan terakhir badannya semakin kurus, diketahui berat badan pasien turun 5 kg dalam satu bulan. Diketahui pasien merupakan peserta BPJS dan sudah terdiagnosis Diabetes Mellitus Tipe 2 sejak 2 tahun lalu. Selama ini pasien mengkonsumsi Metformin 2 x 500 mg dari Puskesmas. Namun, kepatuhan minum obat menurun karena merasa "sudah sehat" jika dirasa tidak ada gejala yang muncul. Akhir-akhir ini pasien didiagnosis hipertensi dan diterapi dengan HCT. Setelah dilakukan pemeriksaan fisik, diketahui bahwa pasien sering mengalami kesemutan di ujung jari kaki dan nyeri perut serta kembung.

Hasil Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital:

TD: 145/90 mmHg

Nadi: 88 x/menit

RR: 20 x/menit

Suhu: 36,8°C

BB: 50 Kg (Turun dari 55 Kg)

Hasil Laboratorium Puskesmas

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Normal/Target
Gula Darah Sewaktu (GDS)	250 mg/dL	< 200 mg/dL

DAFTAR PUSTAKA

- American Diabetes Association. (2022). *Standards of Medical Care in Diabetes—2022 Abridged for Primary Care Providers*. *Clinical Diabetes*, 40(1), 10–38. <https://doi.org/10.2337/cd22-as01>
- DiPiro, J. T., Yee, G. C., Haines, S. T., Nolin, T. D., & Ellingrod, V. L. (2023). *Pharmacotherapy Handbook* (12th ed.). McGraw Hill.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2021). *Pedoman Petunjuk Praktis Terapi Insulin pada Pasien Diabetes Melitus 2021*. Jakarta: PB PERKENI.
- Perkumpulan Endokrinologi Indonesia (PERKENI). (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2021*. Jakarta: PB PERKENI.

SKENARIO 2 DIARE AKUT PADA DEWASA

Seorang laki-laki berusia 32 tahun datang ke Puskesmas dengan keluhan Buang Air Besar (BAB) cair sejak 2 hari yang lalu. Frekuensi BAB \pm 6–7 kali/hari dengan konsistensi cair tanpa darah, disertai mual, kram perut, dan badan lemas. Pasien juga mengeluhkan haus berlebih dan pusing saat berdiri. Dari hasil *anamnesis* diketahui bahwa pasien sebelumnya mengonsumsi makanan di pinggir jalan (nasi dan ayam goreng) sehari sebelum keluhan muncul. Pasien juga sempat membeli obat diare bebas berupa loperamide dan meminumnya 2 kali, namun keluhan belum membaik. Riwayat penyakit: Tidak ada penyakit kronis dan Tidak ada alergi obat yang diketahui. Kebiasaan: Jarang mencuci tangan sebelum makan dan sering konsumsi makanan luar.

HASIL PEMERIKSAAN

Tanda vital:

TD: 100/70 mmHg

Nadi: 96 x/menit

RR: 20 x/menit

Suhu: 37,8°C

Pemeriksaan fisik:

Turgor kulit menurun (+)

Mukosa mulut kering

Nyeri tekan abdomen ringan

SKENARIO 3 : GANGGUAN SALURAN CERNA (DIARE)

Seorang pasien bayi laki-laki (usia 8 bulan 7 hari) dibawa oleh orangtuanya ke Puskesmas pada 03 Februari 2026 untuk dilakukan pemeriksaan dan tindakan medis atas sakit yang dideritanya. Diketahui bahwa pasien demam sejak 2 hari yang lalu disertai dengan buang air besar cair total sebanyak 8x. Diketahui feses lendir, lembek dan berwarna kuning. Selain itu, mata cekung, turgor menurun dan juga rewel. Selama mengalami demam, orangtua pasien telah memberikan terapi parasetamol drop namun keluhan tidak kunjung membaik. Dokter menyarankan agar pasien dirawat di instalasi rawat inap Puskesmas karena berdasarkan diagnosis dokter pasien mengalami Diare Akut Dehidrasi Sedang (DADS).

Hasil TTV

Parameter	Nilai Normal	Tanggal						Ket
		03	04	05	06	07	08	
Suhu (°C)	36.5 – 37.5	39.7	38.5	38.8	39.1	38	38.3	Tinggi
Nadi (x/menit)	80 – 140	161	150	152	140	150	142	Tinggi
Nafas (x/menit)	30 - 50	45	42	45	42	44	42	Normal

Klinis

Keluhan	Tanggal					
	03	04	05	06	07	08
BAB cair/24 jam	7x	-	5x	3x	4x	-
BAB lendir + lembek + warna kuning	+	+	+	+	+	-
Demam	+	+	+	+	+	+

Hasil Laboratorium

Parameter	Nilai Normal	Tanggal						Ket
		03	04	05	06	07	08	
Leukosit (/mm ³)	6000 - 10000	7950					Normal	
Limfosit (%)	20 - 70	55					Normal	
Monosit (%)	1 - 11	11.8					Tinggi	
Feses rutin		Bakteri +2						

Pengobatan Parenteral

Terapi (nama obat, kekuatan)	Aturan pakai	Tanggal					
		03	04	05	06	07	08
Inj. Ampicillin	3 x 250 mg	v	v	v	v	v	-
Inj. Ceftriaxone		-	-	-	-	-	v

Pengobatan Oral

Terapi (nama obat, kekuatan)	Aturan pakai	Tanggal					
		03	04	05	06	07	08
PCT drop	3 x 0.7 cc	V	v	v	v	v	v
Zinc yr	1 x 20 mg	V	v	v	v	v	v
Kaolin Pektin syr	3 x ½ cth	V	v	v	-	-	-
Lacto-B	1 x 11	-	v	v	v	v	v

Pengobatan IVFD (*Intravenous Fluid Drops*)

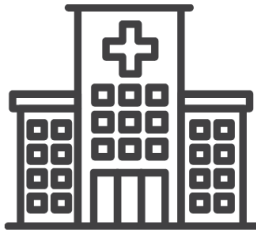
Terapi (nama obat, kekuatan)	Aturan pakai	Tanggal					
		03	04	05	06	07	08
RL	10 tpm	v	v	v	v	v	v

Tujuan Pembelajaran Tutorial Skenario 3

- 1) Mahasiswa mampu menganalisis DRP
- 2) Mahasiswa mampu melakukan evaluasi dan memilih terapi obat yang rasional.
- 3) Mahasiswa mampu melakukan monitoring terapi, konseling dan edukasi.

JADWAL PBL PKPA PUSKESMAS
PSPPA FKIK UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

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	1	1	1		
09.00 - 09.50	Perumusan Step 2	Perumusan Step 2	Perumusan Step 2		
09.50 - 10.40	2	2	2		
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	4	4	4		



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI APOTEKER
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UIN MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2026