

**PERSEPSI MAHASISWA PSPPA FMIPA ULM TERHADAP
PELAKSANAAN PRAKTEK KERJA PROFESI APOTEKER*****PERCEPTION OF PSPPA FMIPA ULM STUDENTS TOWARD
THE IMPLEMENTATION OF THE PROFESSIONAL
PHARMACEUTICAL PRACTICE*****Herningtyas Nautika Lingga^{1*}, Difa Intannia¹**¹*Program Studi Pendidikan Profesi Apoteker, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan
Alam, Universitas Lambung Mangkurat, Jalan A. Yani Km 36, Banjarbaru, 70714***Email Corresponding: herningtyas.lingga@ulm.ac.id***Submitted: 3 August 2022****Revised: 1 October 2022****Accepted: 14 October 2022****ABSTRAK**

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) dalam pendidikan profesi apoteker merupakan elemen mendasar yang membantu mahasiswa untuk mendapatkan lebih banyak keterampilan dan kebiasaan kerja. PKPA juga dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap yang diperlukan untuk praktek kefarmasian. Persepsi mahasiswa diperlukan sebagai salah satu evaluasi terhadap pelaksanaan PKPA. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan persepsi mahasiswa program studi pendidikan profesi apoteker terkait pelaksanaan PKPA. Penelitian ini merupakan survey deskriptif dengan rancangan *cross sectional* melalui survey *online* dengan menggunakan *google form*. Subjek penelitian adalah mahasiswa aktif program studi Pendidikan Profesi Apoteker FMIPA ULM angkatan X yang telah selesai melaksanakan PKPA dengan teknik pengambilan sampel berupa total *sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa total mahasiswa yang terlibat sebanyak 40 orang dengan 80% berjenis kelamin perempuan, 80% mahasiswa tidak pernah memiliki pengalaman bekerja sebelumnya, 27,5% mahasiswa berencana untuk berpraktek di klinik atau rumah sakit, dan 60% mahasiswa memiliki keluarga yang berprofesi tenaga kesehatan. Persepsi mahasiswa terkait pelaksanaan PKPA pada aspek kejelasan maksud dan tujuan PKPA menunjukkan persepsi positif, pada aspek *skill* dan pengetahuan menunjukkan persepsi positif, terkait preseptor PKPA mahasiswa menunjukkan persepsi positif. Pada aspek instansi PKPA serta struktur PKPA mahasiswa memiliki persepsi ambivalen atau mengarah negatif pada kecukupan ruangan untuk akomodasi saat PKPA, akses bahan referensi baik *hardcopy* atau sarana elektronik, mendapatkan kewenangan untuk memilih instansi PKPA sendiri, serta kemampuan menyelesaikan semua kegiatan sesuai dengan buku panduan PKPA.

Kata kunci : Apoteker, *Experiential Learning*, Persepsi, Praktek Kerja**ABSTRACT**

PKPA in pharmacist professional education is one of the fundamental elements that helps students to gain more skills and work habits. PKPA can also increase the knowledge and attitudes needed to pharmaceutical practice. Student's perception are needed as an evaluation of the implementation of PKPA. This study aimed to describe student's perceptions of the pharmacist's professional education study program regarding the implementation of PKPA. This research was a descriptive survey with a cross sectional design through an online survey using google form. The research subjects were active students of the Pharmacist Professional Education study program, FMIPA ULM class X who had finished implementing PKPA with a total sampling technique. Analysis of the data used is descriptive analysis. The results showed that the total number of students involved were 40

people with 80% being female, 80% of students never had previous work experience, 27.5% of students planning to practice in a clinic or hospital, and 60% of students having a family who worked. health workers. Student perceptions related to the implementation of PKPA on the aspect of clarity of purpose and objectives of PKPA showed positive perceptions, on skills and knowledge aspects showed positive perceptions, in term of preceptors aspect showed positive perceptions. In the aspect of the placement site of PKPA and PKPA structure, students have ambivalent perceptions or lead negatively to the adequacy of space for accommodation during PKPA, access to reference materials either hardcopy or electronic means, get the authority to choose their own placement site, and the ability to complete all activities in accordance with the PKPA guidebook.

Keywords: *Experiential learning, Perception, Pharmacist, Work practice*

PENDAHULUAN

Praktek Kerja Profesi Apoteker (PKPA) merupakan kegiatan pendidikan bagi mahasiswa profesi apoteker dalam bentuk pengalaman praktek di tempat praktek kefarmasian di bawah bimbingan preceptor untuk mencapai kompetensi minimal apoteker (APTFI, 2022). PKPA berbasis *experiential learning* dalam pendidikan profesi apoteker menjadi salah satu elemen mendasar yang membantu mahasiswa untuk mendapatkan lebih banyak keterampilan dan kebiasaan kerja, serta meningkatkan pengetahuan dan sikap yang diperlukan untuk praktek kefarmasian (Aljadhey, 2012). *Experiential learning* diadopsi untuk pelaksanaan PKPA karena melalui penempatan di instansi tertentu dengan bimbingan dari tutor atau preceptor, mahasiswa mampu mengubah pengalaman menjadi pengetahuan. Hal tersebut dicapai melalui refleksi dan pengembangan konsep baru yang kemudian mahasiswa akan menerapkan keterampilan baru yang diperoleh sehingga menciptakan pengalaman (Jacob and Boyter, 2020).

Experiential learning memainkan peran kunci dalam membekali mahasiswa dengan keterampilan yang diperlukan oleh seorang apoteker seperti profesionalisme, keterampilan klinis, teknis, dan komunikasi sebagai upaya untuk pembiasaan diri dalam lingkungan praktek (Fejzic *et al.*, 2013). Prinsip yang digunakan dalam *experiential learning* yaitu pengetahuan diperoleh dari hasil observasi, eksperimen maupun proyek disertai refleksi (APTFI, 2022). PKPA dilakukan diberbagai fasilitas kesehatan yaitu rumah sakit, apotek, puskesmas, dan sarana distribusi yang bertujuan memberikan gambaran dan pengalaman kepada mahasiswa program studi pendidikan profesi apoteker (PSPPA) dalam hal pelaksanaan pelayanan kefarmasian.

Mahasiswa adalah praktisi pelayanan kesehatan masa depan yang tidak hanya memberikan pelayanan kefarmasian yang berkualitas tetapi juga mengedukasi masyarakat (Al-Haddad and Hassali, 2010). Saat ini, banyak hambatan yang dapat mempengaruhi kualitas pelaksanaan PKPA dengan *experiential learning* seperti sulitnya menemukan preceptor yang memenuhi persyaratan untuk membimbing mahasiswa, kurangnya pengetahuan tentang ruang lingkup PKPA, dan motivasi yang rendah baik dari apoteker sebagai preceptor maupun mahasiswa (Al-Haddad and Hassali, 2010; Gatewood *et al.*, 2012). Melihat dari adanya faktor yang dapat mempengaruhi proses PKPA, maka perlu dilakukan sebuah evaluasi untuk perbaikan pelaksanaan PKPA dikemudian hari sehingga tercapai peningkatan kualitas lulusan apoteker. Kesiapan lulusan apoteker memasuki dunia kerja perlu dievaluasi sebagai masukan untuk perbaikan kurikulum dan proses belajar (Kairuz, Noble and Shaw, 2010).

Persepsi mahasiswa terhadap pelaksanaan PKPA penting untuk diukur sebagai umpan balik melihat tentang apa yang mahasiswa pikirkan tentang PKPA, apa yang berhasil dan tidak bagi mahasiswa. Sehingga dapat menjadi pertimbangan untuk mengidentifikasi kesenjangan dan perbaikan pelaksanaan PKPA (Jacob and Boyter, 2020).

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mendeskripsikan persepsi mahasiswa program studi pendidikan profesi apoteker terkait pelaksanaan PKPA berbasis *experiential learning*. Hasil penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi PSPPA untuk perbaikan proses pelaksanaan PKPA kedepannya.

METODE PENELITIAN

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas yang terdiri dari 3 bagian. Bagian pertama merupakan *informed consent*, bagian kedua adalah kuesioner tentang data pribadi responden dan bagian ketiga merupakan kuesioner tentang persepsi mahasiswa terhadap pelaksanaan PKPA yang terbagi menjadi 5 aspek, yaitu kejelasan maksud dan tujuan PKPA, skill dan pengetahuan yang didapatkan, preseptor PKPA, instansi/tempat PKPA, dan struktur PKPA. Kuesioner yang digunakan adalah modifikasi dari kuesioner penelitian Jacob & Boyter (2020) dan Almetwazi *et al.*, (2020). Kuesioner persepsi menggunakan pernyataan dengan skala *likert* (Sangat Tidak Setuju, Tidak Setuju, Netral, Setuju, Sangat Setuju).

Prosedur Penelitian

Penelitian ini merupakan survey deskriptif dengan rancangan *cross sectional* yang dilaksanakan pada bulan Mei – Juni 2022 melalui survey *online* dengan menyebarkan kuesioner menggunakan *google form*. Penelitian ini telah dinyatakan laik etik oleh Komite Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa aktif program studi Pendidikan Profesi Apoteker FMIPA ULM angkatan X yang telah selesai melaksanakan PKPA. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total *sampling*.

Analisis Data

Data penelitian ini dianalisis secara deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan persepsi terkait pelaksanaan PKPA. Persepsi mahasiswa pada tiap item pernyataan disajikan dalam nilai Mean \pm SD untuk menentukan persepsi positif atau negatif pada tiap aspek yang diukur. Data disajikan dalam persentase dan dibuat tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian telah dilakukan dengan responden yakni mahasiswa program studi Pendidikan Profesi Apoteker FMIPA ULM angkatan X berjumlah 40 orang yang telah selesai menjalani PKPA. Karakteristik dari mahasiswa meliputi jenis kelamin, pengalaman bekerja, rencana praktek setelah lulus apoteker dan kepemilikan keluarga yang berprofesi tenaga kesehatan. Rincian karakteristik responden dapat dilihat pada [Tabel I](#).

Tabel I. Karakteristik Mahasiswa PSPPA FMIPA ULM

| Karakteristik | | Frekuensi (%) n=40 |
|--|------------------------------|-----------------------|
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 8 (20) |
| | Perempuan | 32 (80) |
| Pengalaman Bekerja | Apotek | 4 (10) |
| | Klinik/Rumah Sakit | 3 (7,5) |
| | Dinas Kesehatan | 1 (2,5) |
| | Tidak Pernah | 32 (80) |
| Rencana Praktek | Apotek | 10 (25) |
| | Klinik/Rumah Sakit | 11 (27,5) |
| | Dinas Kesehatan | 9 (22,5) |
| | Bidang Distribusi Lainnya | 2 (5) 8 (20) |
| Memiliki keluarga berprofesi kesehatan | Ya | 24 (60) |
| | Tidak | 16 (40) |

Hasil penelitian berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa berjenis kelamin perempuan 80%. Hal ini sejalan dengan penelitian Pratiwi *et al* (2019) yang menyebutkan bahwa mahasiswa farmasi didominasi oleh perempuan (83,3%) dan data lulusan apoteker menurut data KFN (Pratiwi *et al.*, 2019) juga menyebutkan bahwa lulusan perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Rata-rata usia mahasiswa yang mengisi kuesioner adalah 24 tahun. Berdasarkan pengalaman bekerja, mayoritas mahasiswa tidak pernah memiliki pengalaman bekerja sebelumnya (80%), sedangkan bagi mahasiswa yang memiliki pengalaman bekerja, 10% mahasiswa pernah bekerja di apotek. Sebanyak 27,5% mahasiswa memiliki rencana setelah lulus apoteker akan berpraktek di klinik/rumah sakit. Tingginya keinginan mahasiswa untuk berpraktek di klinik/rumah sakit karena beberapa pertimbangan seperti dapat melakukan interaksi dengan banyak tenaga kesehatan lainnya dan ruang lingkup pelayanan farmasi klinik di rumah sakit lebih beragam dibandingkan dengan fasilitas kesehatan lain. Berdasarkan karakteristik memiliki keluarga yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan, sebanyak 60% mahasiswa menjawab memiliki keluarga yang berprofesi sebagai tenaga kesehatan.

Penilaian persepsi mahasiswa terhadap pelaksanaan PKPA pada penelitian ini terbagi menjadi 5 aspek, yaitu kejelasan maksud dan tujuan PKPA, *skill* dan pengetahuan yang didapatkan, preseptor PKPA, instansi/tempat PKPA, serta struktur PKPA. Hasil persepsi mahasiswa dapat dilihat pada Tabel II, Tabel III, Tabel IV, Tabel V dan Tabel VI.

Tabel II. Persepsi Mahasiswa Terkait Kejelasan Maksud Dan Tujuan PKPA

| Pernyataan | Frekuensi (%) | | | | | Mean \pm SD |
|---|---------------|-------|---------|---------|-----------|-----------------|
| | STS | TS | N | S | SS | |
| Maksud dan tujuan PKPA diuraikan dengan jelas di awal sebelum kegiatan PKPA | 0 (0) | 0 (0) | 3 (7,5) | 20 (50) | 17 (42,5) | 4,35 \pm 0,62 |
| Kegiatan PKPA terorganisasi dan terstruktur dengan baik | 0 (0) | 0 (0) | 4 (10) | 26 (65) | 10 (25) | 4,15 \pm 0,58 |

Persepsi mahasiswa terkait kejelasan maksud dan tujuan PKPA dievaluasi menggunakan 2 item pernyataan. Sebanyak 50% mahasiswa setuju dan 42,5% sangat setuju bahwa maksud dan tujuan PKPA diuraikan dengan jelas di awal sebelum kegiatan PKPA, sehingga mahasiswa dapat memahaminya sebelum PKPA dilaksanakan. Mayoritas mahasiswa (65%) setuju bahwa kegiatan PKPA terorganisasi dan terstruktur dengan baik. PSPPA melalui tim PKPA telah melakukan pembekalan kepada mahasiswa sebelum kegiatan PKPA dilaksanakan, salah satunya adalah memberikan gambaran terkait maksud dan tujuan PKPA. Selain itu, tim PKPA juga melakukan koordinasi dengan stakeholder atau instansi/tempat PKPA terkait pengaturan jadwal pelaksanaan PKPA, sehingga kegiatan PKPA terorganisasi dengan baik. Secara umum, pada aspek kejelasan maksud dan tujuan PKPA berdasarkan nilai mean dapat dikatakan persepsi mahasiswa tergolong baik. Hal ini sejalan dengan penelitian Almetwazi *et al.* yang menyatakan bahwa hampir sepertiga mahasiswa (34,88%) dan (30,23%) sangat setuju bahwa tujuan dan sasaran PKPA telah dijelaskan sebelum pelaksanaan PKPA dan kegiatan terorganisir serta terstruktur dengan baik (Almetwazi *et al.*, 2020).

Tabel III. Persepsi Mahasiswa Terkait Skill dan Pengetahuan yang Diperoleh

| Pernyataan | Frekuensi (%) | | | | | Mean ± SD |
|---|---------------|---------|----------|-----------|-----------|-------------|
| | STS | TS | N | S | SS | |
| <i>Keterampilan Klinis</i> | | | | | | |
| PKPA mempersiapkan saya dalam melakukan kegiatan promosi kesehatan | 0 (0) | 0 (0) | 3 (7,5) | 22 (55) | 15 (37,5) | 4,30 ± 0,61 |
| PKPA mempersiapkan saya dalam mengidentifikasi faktor spesifik terkait pasien yang mempengaruhi kesehatan, farmakoterapi, atau pengelolaan penyakit | 0 (0) | 0 (0) | 2 (5) | 25 (62,5) | 13 (32,5) | 4,28 ± 0,55 |
| PKPA mempersiapkan saya dalam memformulasikan rencana pelayanan kefarmasian | 0 (0) | 0 (0) | 3 (7,5) | 23 (57,5) | 14 (35) | 4,28 ± 0,60 |
| PKPA mempersiapkan saya dalam melakukan rekonsiliasi obat | 0 (0) | 0 (0) | 4 (10) | 24 (60) | 12 (30) | 4,20 ± 0,61 |
| PKPA mempersiapkan saya dalam melakukan pengkajian kepatuhan pasien | 0 (0) | 1 (2,5) | 4 (10) | 21 (52,5) | 14 (35) | 4,20 ± 0,72 |
| PKPA mempersiapkan saya dalam melakukan layanan konsultasi penyakit ringan | 0 (0) | 0 (0) | 3 (7,5) | 20 (50) | 17 (42,5) | 4,35 ± 0,62 |
| PKPA mempersiapkan saya dalam melakukan layanan konsultasi penyakit kronis | 0 (0) | 0 (0) | 5 (12,5) | 21 (52,5) | 14 (35) | 4,23 ± 0,66 |
| <i>Profesionalisme dan Komunikasi</i> | | | | | | |
| PKPA mempersiapkan saya untuk dapat berkomunikasi dan berinteraksi secara efektif dengan pasien dan/atau tenaga kesehatan lain | 0 (0) | 0 (0) | 3 (7,5) | 18 (45) | 19 (47,5) | 4,40 ± 0,63 |
| PKPA mempersiapkan saya untuk dapat melakukan konseling pasien | 0 (0) | 0 (0) | 4 (10) | 18 (45) | 18 (45) | 4,35 ± 0,66 |
| PKPA mempersiapkan saya untuk dapat berpartisipasi dalam kolaborasi interprofesional | 0 (0) | 1 (2,5) | 7 (17,5) | 18 (45) | 14 (35) | 4,13 ± 0,79 |
| PKPA mempersiapkan saya untuk berperilaku secara profesional | 0 (0) | 0 (0) | 3 (7,5) | 18 (45) | 19 (47,5) | 4,40 ± 0,63 |
| PKPA mempersiapkan saya untuk menunjukkan perilaku kepemimpinan | 0 (0) | 1 (2,5) | 3 (7,5) | 18 (45) | 18 (45) | 4,33 ± 0,73 |
| <i>Keterampilan Teknis</i> | | | | | | |
| PKPA mempersiapkan saya untuk melakukan perhitungan jumlah obat yang diperlukan dalam proses compounding dan dispensing | 0 (0) | 0 (0) | 3 (7,5) | 19 (47,5) | 18 (45) | 4,38 ± 0,63 |
| PKPA mempersiapkan saya untuk menginterpretasi dan mengevaluasi informasi pasien (misalnya riwayat medis/pengobatan, pemeriksaan laboratorium, dll) | 0 (0) | 1 (2,5) | 1 (2,5) | 19 (47,5) | 19 (47,5) | 4,40 ± 0,67 |

| | | | | | | |
|--|-------|---------|----------|-----------|-----------|-------------|
| PKPA mempersiapkan saya untuk dapat melakukan skrining resep | 0 (0) | 0 (0) | 3 (7,5) | 15 (37,5) | 22 (55) | 4,48 ± 0,64 |
| PKPA mempersiapkan saya untuk mendemonstrasikan keterampilan dalam teknik pemberian obat khusus (misalnya inhaler, insulin, dll) | 0 (0) | 1 (2,5) | 4 (10) | 21 (52,5) | 14 (35) | 4,20 ± 0,72 |
| PKPA mempersiapkan saya untuk merekomendasikan terapi obat yang tepat: obat, dosis, frekuensi, dan durasi | 0 (0) | 1 (2,5) | 2 (5) | 23 (57,5) | 14 (35) | 4,25 ± 0,67 |
| PKPA mempersiapkan saya untuk mendokumentasikan informasi, intervensi dan rekomendasi terapi pasien | 0 (0) | 1 (2,5) | 2 (5) | 22 (55) | 15 (37,5) | 4,28 ± 0,68 |
| PKPA mempersiapkan saya untuk melakukan keterampilan problem solving | 0 (0) | 1 (2,5) | 5 (12,5) | 23 (57,5) | 11 (27,5) | 4,10 ± 0,71 |
| PKPA mempersiapkan saya untuk merekomendasikan dosis obat yang tepat menggunakan prinsip farmakokinetika | 0 (0) | 2 (5) | 6 (15) | 20 (50) | 12 (30) | 4,05 ± 0,81 |

Gambaran persepsi mahasiswa tentang skill dan pengetahuan yang didapatkan setelah pelaksanaan PKPA berdasarkan [Tabel III](#) dibagi menjadi 3 aspek yaitu keterampilan klinis, profesionalisme dan komunikasi, serta keterampilan teknis. Pada aspek keterampilan klinis, setelah PKPA mahasiswa setuju dengan pelaksanaan PKPA mempersiapkan mahasiswa dapat melakukan promosi kesehatan, mengidentifikasi faktor spesifik pasien yang berpengaruh pada kesehatan dan pengelolaan penyakit, memformulasikan rencana pelayanan kefarmasian, rekonsiliasi obat, melakukan pengkajian kepatuhan dan layanan konsultasi penyakit ringan dan kronis.

Aspek profesionalisme dan komunikasi, mayoritas mahasiswa juga setuju bahwa dengan PKPA berbasis *experiential learning* mereka dibekali untuk dapat berkomunikasi dan berinteraksi secara profesional baik dengan pasien, keluarga, maupun tenaga kesehatan lain. Namun 17,5% mahasiswa berpendapat netral bahwa selama PKPA mahasiswa terlibat dalam kolaborasi interprofesional. Pelaksanaan praktek kolaborasi interprofesional umumnya dapat berbeda di tiap instansi atau tempat pelayanan kesehatan, karena beberapa faktor yang dapat berpengaruh, seperti adanya perbedaan dalam hal karakteristik sosial dan budaya serta variasi konsep kolaborasi antar organisasi profesi ([Fathya et al., 2021](#)). Berdasarkan penelitian yang dilakukan [Fathya et al., \(2021\)](#) disebutkan kendala dalam penerapan kolaborasi interprofesional yakni tumpang tindihnya kewenangan, ketidaksetaraan, karakter personal, rasio tenaga kesehatan dan pasien, kurang dukungan institusi dan hambatan komunikasi.

Pada aspek keterampilan klinis, mayoritas mahasiswa setuju bahwa pelaksanaan PKPA berbasis *experiential learning* mempersiapkan mereka untuk dapat melakukan *compounding* dan *dispensing*, menginterpretasi dan mengevaluasi informasi pasien, skrining resep, memberikan rekomendasi terapi obat dan dosis menggunakan prinsip farmakokinetika, serta melakukan dokumentasi. Namun, 10% mahasiswa berpendapat netral tentang PKPA mempersiapkan mereka mendemonstrasikan keterampilan dalam teknik pemberian obat khusus. Hal ini serupa dalam penelitian yang dilakukan oleh [Jacob and Boyter \(2020\)](#) yang menyebutkan bahwa persepsi mahasiswa negatif mengenai PKPA membekali dalam keterampilan dalam teknik pemberian obat khusus dengan nilai rata-rata $2,91 \pm 1,30$. Sebanyak 12,5% mahasiswa berpendapat netral terkait PKPA mempersiapkan mereka untuk melakukan keterampilan problem solving. Pembelajaran berbasis masalah

merupakan metode yang umum digunakan dalam proses pembelajaran untuk melakukan pelayanan kefarmasian dan kefarmasian manajemen di apotek komunitas (Hartayu et al., 2021). Keterampilan pemecahan masalah dan pengambilan keputusan sangat penting harus dimiliki oleh mahasiswa, mereka diharapkan mampu menerapkan kerangka kerja pengambilan keputusan dan pemecahan masalah yang tepat ketika menghadapi situasi yang muncul dalam praktek kefarmasian untuk membantu dalam pengelolaan masalah yang terjadi saat praktek (Martin et al., 2016).

Tabel IV. Persepsi Mahasiswa Terkait Preseptor PKPA

| Pernyataan | Frekuensi (%) | | | | | Mean ± SD |
|--|---------------|---------|----------|-----------|-----------|-------------|
| | STS | TS | N | S | SS | |
| Preseptor memberikan umpan balik setelah kegiatan PKPA | 0 (0) | 0 (0) | 2 (5) | 26 (65) | 12 (30) | 4,25 ± 0,54 |
| Alokasi beban kerja selama PKPA direncanakan dengan cermat oleh preseptor | 0 (0) | 1 (2,5) | 5 (12,5) | 22 (55) | 12 (30) | 4,13 ± 0,72 |
| Preseptor dapat meluangkan waktu untuk bimbingan selama PKPA | 0 (0) | 0 (0) | 2 (5) | 24 (60) | 14 (35) | 4,30 ± 0,56 |
| Preseptor mendorong mahasiswa untuk berpartisipasi aktif dalam diskusi dan latihan memecahkan masalah | 0 (0) | 0 (0) | 2 (5) | 23 (57,5) | 15 (37,5) | 4,33 ± 0,57 |
| Preseptor memberikan gambaran atau pendekatan tentang masalah terapeutik | 0 (0) | 0 (0) | 2 (5) | 27 (67,5) | 11 (27,5) | 4,23 ± 0,53 |
| Preseptor memiliki pengetahuan yang luas | 0 (0) | 0 (0) | 2 (5) | 21 (52,5) | 17 (42,5) | 4,38 ± 0,59 |
| Preseptor melakukan evaluasi selama kegiatan PKPA (pretes dan postes) | 0 (0) | 0 (0) | 3 (7,5) | 28 (70) | 9 (22,5) | 4,15 ± 0,53 |
| Preseptor menjadi panutan bagi mahasiswa PKPA sebagai seorang apoteker yang profesional dalam berpraktek | 0 (0) | 0 (0) | 2 (5) | 25 (62,5) | 13 (32,5) | 4,28 ± 0,55 |

Persepsi mahasiswa terkait preseptor PKPA seperti pada Tabel IV menunjukkan bahwa mahasiswa setuju preseptor memberikan umpan balik setelah kegiatan PKPA, meluangkan waktu untuk bimbingan, mendorong mahasiswa berpartisipasi aktif dalam diskusi dan latihan pemecahan masalah, memberikan gambaran pendekatan tentang masalah terapeutik, memiliki pengetahuan yang luas, melakukan evaluasi selama kegiatan PKPA, serta menjadi panutan sebagai apoteker yang profesional dalam berpraktek. Namun, 12,5% mahasiswa berpendapat netral terkait alokasi beban kerja selama PKPA direncanakan dengan cermat oleh preseptor. Poin pernyataan ini memiliki nilai rata-rata paling rendah dibandingkan poin pernyataan yang lain (4,13 ± 0,72). Adanya keterbatasan waktu dari apoteker merupakan salah satu faktor yang menyebabkan kurangnya perencanaan terkait beban kerja mahasiswa selama PKPA (Intannia and Lingga, 2021).

Tabel V. Persepsi Mahasiswa Terkait Instansi/Tempat PKPA

| Pernyataan | Frekuensi (%) | | | | | Mean ± SD |
|---|---------------|---------|----------|-----------|-----------|-------------|
| | STS | TS | N | S | SS | |
| Tempat/instansi memungkinkan saya untuk berinteraksi dengan tenaga kesehatan lainnya | 0 (0) | 1 (2,5) | 5 (12,5) | 21 (52,5) | 13 (32,5) | 4,15 ± 0,74 |
| Tempat/instansi memungkinkan saya untuk berinteraksi dengan pasien | 0 (0) | 1 (2,5) | 1 (2,5) | 25 (62,5) | 13 (32,5) | 4,25 ± 0,63 |
| Tempat/instansi untuk diakses | 0 (0) | 4 (10) | 1 (2,5) | 24 (60) | 11 (27,5) | 4,05 ± 0,85 |
| Tempat/instansi memiliki cukup ruang untuk akomodasi mahasiswa PKPA | 0 (0) | 3 (7,5) | 7 (17,5) | 24 (60) | 11 (27,5) | 3,88 ± 0,82 |
| Mahasiswa didorong untuk dapat menggunakan sumber daya/material | 0 (0) | 1 (2,5) | 5 (12,5) | 26 (65) | 8 (20) | 4,03 ± 0,66 |
| Saya memiliki akses ke semua bahan referensi yang diperlukan, baik hard copy atau melalui sarana elektronik | 0 (0) | 2 (5) | 9 (22,5) | 25 (62,5) | 4 (10) | 3,78 ± 0,70 |
| SDM/pegawai di instansi menerima dan bersedia berinteraksi dengan saya | 0 (0) | 1 (2,5) | 3 (7,5) | 24 (60) | 12 (30) | 4,18 ± 0,68 |
| Secara keseluruhan, saya memiliki pengalaman yang baik di tempat/instansi PKPA | 0 (0) | 0 (0) | 2 (5) | 23 (57,5) | 15 (37,5) | 4,33 ± 0,57 |

Persepsi mahasiswa terkait instansi atau tempat pelaksanaan PKPA sebagian besar berpendapat setuju bahwa tempat PKPA memungkinkan mereka untuk dapat berinteraksi dengan pasien serta SDM atau pegawai di tempat PKPA menerima dan bersedia berinteraksi dengan mahasiswa. Sebanyak 17,5% mahasiswa berpendapat netral bahwa tempat PKPA memiliki cukup ruang untuk akomodasi selama PKPA ($3,88 \pm 0,82$), serta 22,5% mahasiswa berpendapat netral terkait akses ke semua referensi yang diperlukan baik cetak maupun sarana elektronik ($3,78 \pm 0,70$). Hal tersebut menunjukkan persepsi mahasiswa terkait akomodasi dan akses referensi cenderung negatif. Kecukupan ruangan pada saat PKPA menjadi salah satu poin dengan nilai rendah, hal ini dikarenakan sebagian besar tempat PKPA khususnya di sarana komunitas (apotek dan puskesmas) memiliki ruangan yang tidak terlalu luas dan kadang-kadang kegiatan PKPA mahasiswa berbarengan dengan magang mahasiswa diploma III farmasi, sehingga ruangan terasa sempit dengan banyaknya individu yang ada didalamnya. Namun, secara keseluruhan mahasiswa memiliki persepsi positif terkait pengalaman di tempat PKPA.

Tabel VI. Persepsi Mahasiswa Terkait Struktur PKPA

| Pernyataan | Frekuensi (%) | | | | | Mean ± SD |
|--|---------------|----------|-----------|-----------|----------|-------------|
| | STS | TS | N | S | SS | |
| Saya pikir jumlah jam PKPA yang saya habiskan cukup untuk mempersiapkan saya untuk praktek | 0 (0) | 4 (10) | 10 (25) | 20 (50) | 6 (15) | 3,70 ± 0,85 |
| Saya seharusnya diijinkan untuk memilih tempat/instansi PKPA sendiri | 0 (0) | 2 (5) | 17 (42,5) | 15 (37,5) | 6 (15) | 3,63 ± 0,81 |
| Saya dapat menyelesaikan semua kegiatan yang diuraikan dalam buku panduan PKPA | 0 (0) | 5 (12,5) | 15 (37,5) | 17 (42,5) | 3 (7,5) | 3,45 ± 0,81 |
| Kehadiran di tempat/instansi PKPA harus dicatat oleh preseptor | 0 (0) | 1 (2,5) | 14 (35) | 17 (42,5) | 8 (20) | 3,80 ± 0,79 |
| PKPA terkoordinasi dengan baik antara universitas dan preseptor | 0 (0) | 2 (5) | 12 (30) | 21 (52,5) | 5 (12,5) | 3,73 ± 0,75 |
| Secara keseluruhan, saya pikir PKPA mempersiapkan saya untuk latihan/praktek | 0 (0) | 1 (2,5) | 1 (2,5) | 16 (40) | 22 (55) | 4,48 ± 0,68 |

Pada poin struktur PKPA, persepsi mahasiswa sebagian besar berpendapat netral terkait diberikan izin untuk memilih tempat PKPA sendiri, serta dapat menyelesaikan semua kegiatan yang diuraikan dalam buku panduan PKPA. Mereka berpendapat setuju bahwa jumlah jam PKPA cukup untuk mempersiapkan mahasiswa untuk praktek, PKPA telah terkoordinasi dengan baik antara universitas dan preseptor, serta kehadiran di tempat PKPA harus dicatat oleh preseptor. Persepsi mahasiswa sangat positif secara keseluruhan bahwa PKPA mempersiapkan mahasiswa untuk latihan atau praktek ($4,48 \pm 0,68$).

KESIMPULAN

Persepsi mahasiswa terkait pelaksanaan PKPA berbasis *experiential learning* meliputi kejelasan maksud dan tujuan, *skill* dan pengetahuan, preseptor PKPA, instansi PKPA, serta struktur PKPA menunjukkan persepsi yang positif. Mahasiswa memiliki persepsi ambivalen atau mengarah negatif pada kecukupan ruangan untuk akomodasi saat PKPA, akses bahan referensi baik hardcopy atau sarana elektronik, mendapatkan kewenangan untuk memilih instansi PKPA sendiri, serta kemampuan menyelesaikan semua kegiatan sesuai dengan buku panduan PKPA.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada Rektor dan LPPM Universitas Lambung Mangkurat atas bantuan dana penelitian melalui program Dosen Wajib Meneliti tahun 2022, serta semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Haddad, M. S. M. and Hassali, M. A. (2010) 'Challenges to Pharmacy Students Training in Community Pharmacies', *Archives of Pharmacy Practice*, 1(1), pp. 3–4.
- Aljadhey, H. (2012) 'Experience and Future of Introductory Pharmacy Practice Training in Developing Countries: Example of Saudi Arabia', *American Journal of Pharmaceutical Education*, 76(10), p. 205. doi: 10.5688/ajpe7610205.
- Almetwazi, M. *et al.* (2020) 'Pharmacy students' satisfaction with Introductory Pharmacy Practice Experiences (IPPE) at community pharmacy: The case of Saudi Arabia', *Saudi Pharmaceutical Journal*, 28(1), pp. 68–73. doi: 10.1016/j.jsps.2019.11.006.
- APTFI. (2022) *Pedoman Praktik Kerja Profesi Apoteker*, ITB Press, Bandung.
- Fathya, N. A., Effendy, C. and Prabandari, Y. S. (2021) 'Implementation of Interprofessional Collaborative Practice in Type B Teaching General Hospitals: a Mixed Methods Study', *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 10(2), p. 162. doi: 10.22146/jpki.60093.
- Fejzic, J. *et al.* (2013) 'Community pharmacy experiential placement: Comparison of preceptor and student perspectives in an Australian postgraduate pharmacy programme', *Pharmacy Education*, 13(1), pp. 15–21.
- Gatewood, S. B. S. *et al.* (2012) 'Student pharmacists' perceptions and awareness of community pharmacy practice residency programs', *Journal of the American Pharmacists Association*, 52(5), pp. e80–e86. doi: 10.1331/JAPhA.2012.11139.
- Hartayu, T. S., Wijoyo, Y. and Donowati, M. W. (2021) 'Pharmaceutical Care Practice in The Community Pharmacy by Utilizing Problem-Based Learning in Reflective Pedagogy Paradigm Method', 18(1), pp. 39–48. doi: <https://doi.org/10.24071/jpsc.002769>.
- Intannia, D. and Lingga, H. N. (2021) 'Gambaran Pelaksanaan Standar Pelayanan Kefarmasian Apotek di Kota Banjarbaru', (73), pp. 41–50.
- Jacob, S. A. and Boyter, A. C. (2020) 'Survey of undergraduates' perceptions of experiential learning in the mpharm programme: The tell project', *Pharmacy Practice*, 18(2), pp. 1–11. doi: 10.18549/PharmPract.2020.2.1856.
- Kairuz, T., Noble, C. and Shaw, J. (2010) 'Preceptors, interns, and newly registered pharmacists' perceptions of New Zealand pharmacy graduates' preparedness to practice', *American Journal of Pharmaceutical Education*, 74(6), pp. 1–11. doi: 10.5688/aj7406108.
- Martin, L. C., Donohoe, K. L. and Holdford, D. A. (2016) 'Decision-Making and Problem-Solving Approaches in Pharmacy Education', 80(3).
- Pratiwi, E., Aryani, F. and Yani, Y. I. (2019) 'Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pilihan Karir Mahasiswa Farmasi Di Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau', *Jurnal Penelitian Farmasi Indonesia*, 8(1), pp. 18–23. doi: 10.51887/jpfi.v8i1.177.