

Question Text
Sub-CPMK 3. Desain penelitian observasional. Desain studi observasional yang membandingkan kelompok pasien yang terpapar obat dengan kelompok
Sub-CPMK 3. Desain penelitian observasional. Apa karakteristik utama yang membedakan studi eksperimental (RCT) dari studi observasional dalam
Sub-CPMK 3. Desain penelitian observasional. Dalam sebuah RCT, metode 'Double-Blind' dilakukan dengan car..
Sub-CPMK 3. Desain penelitian observasional. Apa fungsi penggunaan kelompok kontrol plasebo dalam uji klinik fase III obat baru?
Sub-CPMK 4. Evaluasi Keamanan Obat di Dunia Nyata. Metode pemantauan keamanan obat yang mengandalkan pelaporan sukarela dari tenaga
Sub-CPMK 4. Evaluasi Keamanan Obat di Dunia Nyata. Jika sebuah sinyal keamanan obat terdeteksi melalui data dunia nyata (RWE), langkah apa yang
Sub-CPMK 4. Evaluasi Keamanan Obat di Dunia Nyata. Apa kelemahan utama dari studi eksperimental RCT jika dibandingkan dengan studi dunia nyata
Sub-CPMK 4. Evaluasi Keamanan Obat di Dunia Nyata. Apa peran utama penggunaan data Real-World Evidence (RWE) dalam analisis
Sub-CPMK 4. Evaluasi Keamanan Obat di Dunia Nyata. Manakah dari sumber data berikut yang paling sering digunakan dalam menghasilkan Real-
Sub-CPMK 5. Farmakovigilans: Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat. Uji klinik fase manakah yang pertama kali dilakukan pada manusia
Sub-CPMK 5. Farmakovigilans: Pemantauan dan Pelaporan Efek Samping Obat. Apa perbedaan mendasar antara uji klinik Fase II dan Fase III?
Sub-CPMK 8. Evaluasi Farmakoepidemiologi : Biaya-Manfaat dan BiayaEfektivitas. Dalam evaluasi ekonomi berbasis populasi, data 'effectiveness'
Sub-CPMK 8. Evaluasi Farmakoepidemiologi : Biaya-Manfaat dan BiayaEfektivitas. Penggunaan database administratif klaim asuransi (seperti BPJS
Sub-CPMK 8. Evaluasi Farmakoepidemiologi : Biaya-Manfaat dan BiayaEfektivitas Manakah dari berikut ini yang merupakan tantangan utama dalam
Sub-CPMK 8. Evaluasi Farmakoepidemiologi : Biaya-Manfaat dan BiayaEfektivitas Dalam kerangka EBM, hasil evaluasi ekonomi dunia nyata
Sub-CPMK 9. Dampak Kebijakan Kesehatan terhadap Penggunaan Obat. Kebijakan penggunaan obat generik wajib di fasilitas kesehatan publik
Sub-CPMK 9. Dampak Kebijakan Kesehatan terhadap Penggunaan Obat. . Apa dampak kebijakan 'Formularium Nasional' (FORNAS) terhadap praktik
Sub-CPMK 9. Dampak Kebijakan Kesehatan terhadap Penggunaan Obat. Jika pemerintah memberikan subsidi harga pada vaksin tertentu, dampak yang
Sub-CPMK 9. Dampak Kebijakan Kesehatan terhadap Penggunaan Obat. Kebijakan regulasi yang memperketat penjualan antibiotik tanpa resep dokter di
Sub-CPMK 9. Dampak Kebijakan Kesehatan terhadap Penggunaan Obat. Manakah parameter yang paling tepat untuk mengukur efektivitas kebijakan
Sub-CPMK 2.1.1 Multidisiplin ilmu yang merupakan hasil integrasi dari ilmu farmakologi dan epidemiologi adalah
Sub-CPMK 2.1.1 Kajian terkait meneliti distribusi dan determinan kesehatan serta penyakit pada populasi merupakan studi
Sub-CPMK 2.1.2 Aspek - aspek utama terkait studi epidemiologi yakni
Sub-CPMK 2.1.2 Mendeteksi dan mencegah efek samping yang merugikan dari suatu obat merupakan studi terkait
Sub-CPMK 2.1.2 Dalam melakukan Analisis Resiko dan manfaat obat, perlu mempertimbangkan hal-hal berikut ini
Sub-CPMK 2.1.2 Proses pemantauan, deteksi, evaluasi, dan pencegahan efek samping obat atau masalah terkait obat lainnya merupakan kegiatan dari
Sub-CPMK 2.1.2 Penggunaan obat yang tidak rasional kategori overprescribing dapat menyebabkan berbagai masalah, termasuk efek samping yang se
Sub-CPMK 2.1.2 Tujuan dari melakukan pemantauan dan evaluasi kualitas penggunaan obat adalah
Sub-CPMK 2.1.2 Proses mengevaluasi apakah penggunaan obat sesuai dengan pedoman dan standar terapi, merupakan
Sub-CPMK 3.1.1 Penelitian yang dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian dengan mengikuti kaidah keilmuan yaitu konkrit/empiris,
Sub-CPMK 3.1.1 Penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi nyata, (misal mengamati fenomena perilaku, pengalaman atau interaksi sosia
Sub-CPMK 3.1.1 Penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan cara
Sub-CPMK 3.1.1 Penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor risiko dengan efek, melalui pendekatan, observasi serta pengumpulan c
Sub-CPMK 3.1.1 Penelitian cross sectional dilakukan proses pengamatan atau observasi sebanyak

Sub-CPMK 3.1.1 Hasil data rancangan penelitian cross sectional dapat berupa

Sub-CPMK 3.1.1 Menghitung prevalensi dari penyakit dan variabel pada saat yang bersamaan

Sub-CPMK 3.1.1 Rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit, dengan cara

Sub-CPMK 3.1.1 Keutamaan studi penelitian dengan desain cross sectional

Sub-CPMK 3.1.1 Faktor bias seleksi pada penelitian case control terjadi karena

Sub-CPMK 3.1.1 Adanya data mengenai faktor risiko didapat setelah terjadi penyakit, dan ada kemungkinan medical record dari pasien tidak lengkap

Sub-CPMK 3.1.1 Penyimpangan yang berasal dari faktor external atau confounding variabel yang dapat mempengaruhi hubungan antara faktor risik

Sub-CPMK 3.1.1 Penelitian untuk melihat penyakit dengan periode laten yang panjang, dapat digunakan desain penelitian

Sub-CPMK 3.1.1 Rancangan penelitian epidemiologi analitik observasional yang mempelajari hubungan antara paparan dan penyakit, dengan cara

jumlah soal
waktu

Question Type	Option A	Option A Poin	Option B	Option B Poin	Option C	Option C Poin	Option D
Multiple Choice	Studi Case-	0	Studi Potong	0	Studi Kohort	2	Laporan Kasus
Multiple Choice	Peneliti hanya	0	Adanya	2	Subjek penelitian	0	Tidak
Multiple Choice	Pasien tidak tahu	0	Dokter tidak	0	Baik pasien maupun	2	Peneliti
Multiple Choice	Sebagai	0	Mempercepat	0	Mengukur efek	2	Mengurangi
Multiple Choice	Spontaneous	2	Active	0	Meta-Analisis	0	Case-Control
Multiple Choice	Segera menarik	0	Mengabaikan	0	Melakukan	2	Meningkatkan
Multiple Choice	Sering kali	2	Tidak mampu	0	Memerlukan waktu	0	Hasilnya tidak
Multiple Choice	Untuk	0	Memberikan	2	Mempercepat proses	0	Mengurangi
Multiple Choice	Buku teks	0	Rekam Medis	2	In vitro study reports	0	Protokol
Multiple Choice	Fase I	2	Fase II	0	Fase III	0	Fase IV
Multiple Choice	Fase II	0	Fase II fokus	2	Fase II dilakukan	0	Fase II bersifat
Multiple Choice	Efficacy hanya	0	Data efficacy	0	Effectiveness lebih	0	BPOM hanya
Multiple Choice	Data	0	Data	0	Data sekunder dunia	2	Data rahasia yang
Multiple Choice	Data terlalu	0	Masalah	2	Harga software	0	Pasien tidak
Multiple Choice	Menyusun	2	Memilih obat	0	Memberikan	0	Menentukan gaji
Multiple Choice	Meningkatkan	0	Menghilangk	0	Mengurangi jumlah	0	Memastikan
Multiple Choice	Membatasi dokter	0	Menjamin	2	Mewajibkan seluruh	0	Menghilangkan
Multiple Choice	Penurunan jumlah	0	Peningkatan	0	Penurunan harga	0	Hilangnya
Multiple Choice	Rendahnya harga	0	Kurangnya	0	Tingginya angka	0	Resistensi
Multiple Choice	Medication	2	Jumlah total	0	Warna seragam	0	Jumlah spanduk
Multiple Choice	Farmakoekonomi	0	Farmakososial	0	Farmakoepidemiolog	2	Farmakodinamika
Multiple Choice	Farmakoekonomi	0	Farmakologi	0	Epidemiologi	2	Drug Utility
Multiple Choice	Sebaran penyakit	0	Efektivitas obat	2	Diagnostik penyakit	0	Case-Control Studi
Multiple Choice	Farmakovigilans	0	Penggunaan obat	0	Keamanan obat	2	Toksitas
Multiple Choice	Memberikan rekor	3	Menganalisis data	0	Memahami variasi	0	Menganalisis faktor
Multiple Choice	Drug safety	0	Drug Utilization	0	Farmakovigilans	3	Pharmacoeconomics
Multiple Choice	Memastikan obat	4	Mengukur tingkat	0	Memastikan setiap in	0	Menentukan obat
Multiple Choice	Meningkatkan kea	0	Menjamin bah	4	Memastikan terapi ol	0	Mendeteksi reaksi
Multiple Choice	Studi Pola Penggu	0	Pemantauan E	0	Audit Penggunaan O	3	Identifikasi masal
Multiple Choice	Prospektif	0	Analitik	0	Kualitatif	0	Kuantitatif
Multiple Choice	Prospektif	0	Analitik	0	Kualitatif	2	Kuantitatif
Multiple Choice	Studi Case-Contro	0	Studi Potong I	0	Studi Kohort (Cohort	0	Wawancara
Multiple Choice	Studi Case-Contro	0	Studi Potong I	2	Studi Kohort (Cohort	0	Retrospektif
Multiple Choice	1	2	2	0	3	0	4

Multiple Choice Insidensi
Multiple Choice Point Prevalence
Multiple Choice cohort
Multiple Choice Dapat dipakai untuk
Multiple Choice Sampel terdiri dari
Multiple Choice Bias seleksi
Multiple Choice Bias seleksi
Multiple Choice Observasional
Multiple Choice Penelitian kualitatif

0 Analitik
2 Cause-effect relationship
0 case studi
0 Menjelaskan risiko
3 Data faktor risiko
0 Bias informasi
0 Bias informasi
0 Eksperimental
0 Penelitian kohort

0 Persentase
0 Baseline data
0 case control
0 Jarang terjadi bias
0 Kesalahan penentuan risiko
3 Bias confounding
0 Bias confounding
0 Kualitatif
3 cross sectional

0 Deskriptif
0 Penelitian transver
2 prospektif
0 Sulit dilakukan karena
0 Tidak ada kriteria
0 Bias sampel
3 Bias sampel
0 Case control
0 RCT

24

26

29

22 Soal
60 menit

Option D Poin	Option E	Option E Poin	Essay Poin	Correct Ans	Explanation
0	Uji Klinik	0		C	
0	Peneliti tidak	0		B	
0	Pasien dan	0		C	
0	Memberikan	0		C	
0	Clinical Trial	0		A	
0	Menghapus data	0		C	
0	Tidak	0		A	
0	Memastikan	0		B	
0	Survei opini	0		B	
0	Fase Pre-klinis	0		A	
0	Fase II tidak	0		B	
0	Effectiveness	2		E	
0	Laporan kasus	0		C	
0	EHR tidak	0		B	
0	Menutup apotek	0		A	
2	Memudahkan	0		D	
0	Memperbolehka	0		B	
0	Peningkatan	2		E	
2	Banyaknya	0		D	
0	Harga saham	0		A	
0	Farmakokinetika	0		C	
0	Farmakokinetika	0		C	
0	Studi prospektif	0		B	
0	Efektivitas obat	0		C	
0	Mengkaji pola pe	0		A	
0	Penelitian keber	0		C	
0	Meningkatkan A	0		A	
0	Mengkaji volume	0		B	
0	Farmakovigilans	0		C	
2	Retrospektif	0		D	
0	Retrospektif	0		C	
3	Eksperimental	0		D	
0	Eksperimental	0		B	
0	5	0		A	

0 Prevalensi	2	E	
0 Laporan kasus (c	0	A	
0 case analitik	0	C	
0 Memberikan info	4	E	
0 Sampel/subjek l	0	A	
0 Keakuratan data	0	B	
0 Bias metode	0	C	
2 Cohort studi	0	D	
0 Meta analisis	0	B	
11	10		100