



Tautan Belajar Evaluasi Materi

Bener, Kec. Tegalrejo, Kota Yogyakarta

JENIS UJIAN	: UAS
MATA PELAJARAN	: Evidence Based Medicine
KODE SOAL	: UAS25-FARF606

1. Apa asal etimologi kata “kritis” dalam critical thinking?

- a. Bahasa Latin, berarti “mengambil keputusan”
- b. Bahasa Yunani kritikós, berarti “menghakimi” atau “mampu membedakan” ✓
- c. Bahasa Inggris, berarti “skeptisisme reflektif”
- d. Bahasa Prancis, berarti “analisis mendalam”

2. Menurut definisi ilmiah, apa tujuan utama critical thinking?

- a. Menghafal informasi klinis untuk pengambilan keputusan
- b. Mengkonseptualisasikan dan mengevaluasi informasi sebagai panduan tindakan ✓
- c. Mengikuti pedoman tanpa mempertanyakan validitasnya
- d. Membuat keputusan cepat berdasarkan intuisi

3. Keterampilan interpretasi dalam CT bertujuan untuk:

- a. Menyampaikan informasi tanpa memahami konteks
- b. Memahami dan mengkomunikasikan makna informasi secara mendalam ✓
- c. Membuat kesimpulan tanpa bukti
- d. Mengabaikan asumsi yang mendasari data

4. Apa yang dimaksud dengan self-regulation dalam keterampilan CT?

- a. Mengendalikan emosi dan proses berpikir untuk tetap objektif ✓
- b. Mengidentifikasi pola dalam data klinis

- c. Menjelaskan keputusan tanpa alasan logis
- d. Mengabaikan bias untuk mempercepat keputusan

5. Apa yang dimaksud dengan tantangan “pola pikir tetap” dalam pengembangan CT?

- a. Kesulitan merefleksikan proses berpikir
- b. Keyakinan bahwa kecerdasan tidak dapat ditingkatkan ✓
- c. Kecenderungan menggunakan pintasan kognitif
- d. Merasa sudah tahu solusi tanpa analisis

6. Dalam pekerjaan kefarmasian, apa contoh risiko overconfidence bias?

- a. Merekomendasikan obat secara yakin tanpa memeriksa risiko efek samping ✓
- b. Mengabaikan pedoman klinis karena kurang pengetahuan
- c. Menolak belajar terapi baru karena sulit dipahami
- d. Menggunakan heuristik untuk semua keputusan klinis

7. Mengapa critical thinking dianggap melelahkan secara mental?

- a. Karena tidak memerlukan konsentrasi tinggi
- b. Karena memerlukan analisis mendalam dan pengendalian emosi ✓
- c. Karena hanya melibatkan keputusan intuitif
- d. Karena tidak melibatkan evaluasi bukti

8. Manakah yang bukan merupakan keterampilan dasar dalam operasionalisasi critical thinking?

- a. Interpretasi
- b. Analisis
- c. Inferensi
- d. Memorisasi ✓

9. Kemampuan untuk memahami dan memberikan arti pada informasi yang diterima disebut sebagai:

- a. Analisis
- b. Evaluasi

c. Interpretasi ✓

d. Eksplanasi

10. Seorang dokter bertanya tentang obat untuk hipertensi pada pasien dengan gagal jantung. Apa yang termasuk dalam keterampilan evaluasi critical thinking?

- a. Mengidentifikasi bahwa dokter membutuhkan informasi tentang keefektifan obat
- b. Mengumpulkan dan mengevaluasi bukti ilmiah yang mendukung penggunaan obat ✓
- c. Membuat inferensi tentang obat yang lebih baik
- d. Memberikan penjelasan yang jelas kepada dokter

11. Dalam kasus di atas, apa yang termasuk dalam keterampilan eksplanasi critical thinking?

- a. Mengidentifikasi bahwa dokter ingin membandingkan obat
- b. Menganalisis informasi tentang obat
- c. Memberikan penjelasan yang jelas dan terperinci kepada dokter ✓
- d. Mengevaluasi faktor tambahan seperti kondisi pasien

12. Manakah pernyataan yang paling tepat menggambarkan keterampilan analisis dalam critical thinking?

- a. Kemampuan untuk memahami implikasi dan konteks informasi
- b. Kemampuan untuk memilah-milah dan memecah informasi kompleks menjadi elemen yang lebih kecil ✓
- c. Kemampuan untuk menilai keandalan dan validitas sumber informasi
- d. Kemampuan untuk membuat kesimpulan berdasarkan bukti

13. Apa yang dimaksud dengan keterampilan inferensi dalam critical thinking?

- a. Kemampuan untuk membuat kesimpulan atau menyimpulkan sesuatu berdasarkan bukti atau informasi yang ada ✓
- b. Kemampuan untuk menilai keandalan dan validitas informasi
- c. Kemampuan untuk menjelaskan alasan di balik suatu pernyataan atau keputusan
- d. Kemampuan untuk mengawasi dan mengendalikan proses berpikir

14. Mengapa critical thinking penting bagi seorang apoteker?

- a. Memungkinkan apoteker untuk membuat keputusan yang tepat dalam memberikan perawatan kepada pasien
- b. Membantu apoteker untuk memahami informasi dengan lebih baik
- c. Memungkinkan apoteker untuk berkomunikasi dengan lebih efektif
- d. Semua jawaban di atas benar ✓

15. Apa risiko utama jika seorang apoteker tidak menerapkan self-regulation dalam critical thinking?

- a. Membuat keputusan berdasarkan bias tanpa evaluasi objektif ✓
- b. Mengabaikan bukti ilmiah terkini
- c. Mengurangi komunikasi dengan pasien
- d. Meningkatkan biaya terapi

16. Apa definisi Evidence-Based Practice (EBP)?

- a. Pendekatan berdasarkan intuisi farmasis tanpa bukti ilmiah
- b. Integrasi bukti ilmiah, keahlian klinis, dan nilai pasien untuk pengambilan keputusan ✓
- c. Penggunaan pedoman klinis tanpa mempertimbangkan pasien
- d. Proses pengambilan keputusan hanya berdasarkan pengalaman klinis

17. Manakah yang bukan komponen utama EBP?

- a. Bukti ilmiah dari penelitian klinis
- b. Keahlian klinis farmasis
- c. Nilai dan preferensi pasien
- d. Hanya uji klinis acak tanpa konteks klinis ✓

18. Apa kepanjangan PICO dalam merumuskan pertanyaan klinis?

- a. Patient, Intervention, Control, Observation
- b. Population, Intervention, Comparison, Outcome ✓
- c. Problem, Investigation, Comparison, Outcome
- d. Patient, Intervention, Criteria, Outcome

19. Langkah EBP yang dilakukan setelah merumuskan pertanyaan PICO adalah:

- a. Mengevaluasi kualitas bukti
- b. Mencari bukti dari sumber terpercaya ✓
- c. Mengintegrasikan bukti dengan keahlian klinis
- d. Mengimplementasikan keputusan klinis

20. Mengapa preferensi pasien penting dalam EBP?

- a. Untuk memenuhi regulasi BPOM
- b. Untuk memastikan kepatuhan pasien terhadap terapi ✓
- c. Untuk mengurangi biaya pengobatan
- d. Untuk meningkatkan efek plasebo

21. Manakah sumber literatur yang paling tepat digunakan untuk EBP?

- a. Artikel di media massa
- b. Jurnal ilmiah ✓
- c. Buku cerita fiksi
- d. Blog pribadi apoteker

22. Jenis studi apa yang memiliki tingkat bukti tertinggi?

- a. Studi kasus
- b. Uji klinis acak terkontrol (Randomized Controlled Trial) ✓
- c. Studi observasional
- d. Pendapat ahli

23. Jenis studi apa yang memiliki tingkat bukti terendah?

- a. Studi kasus
- b. Uji klinis acak terkontrol (Randomized Controlled Trial)
- c. Studi observasional
- d. Pendapat ahli ✓

24. Apa yang dimaksud dengan validitas bukti ilmiah dalam konteks EBP?

- a. Sejauh mana bukti ilmiah tersebut dapat dianggap valid dan relevan dalam konteks yang relevan ☒
- b. Sejauh mana bukti ilmiah tersebut sesuai dengan pengalaman klinis praktisi
- c. Sejauh mana bukti ilmiah tersebut sesuai dengan preferensi pasien
- d. Sejauh mana bukti ilmiah tersebut mendukung pendapat ahli tertentu

25. Manakah alat penilaian kualitas yang digunakan untuk mengevaluasi studi dalam EBP?

- a. The Joanna Briggs Institute's Critical Appraisal Checklists ☒
- b. Kuesioner survei kepuasan pasien
- c. Pedoman etik profesi kesehatan
- d. Panduan gizi seimbang

26. Dalam mengintegrasikan bukti ilmiah, pengalaman klinis, dan nilai pasien, apa yang harus dilakukan?

- a. Hanya mempertimbangkan bukti ilmiah terkini saja
- b. Hanya mempertimbangkan pengalaman klinis praktisi saja
- c. Hanya mempertimbangkan preferensi pasien saja
- d. Mempertimbangkan ketiga komponen tersebut secara bersamaan ☒

27. Pada tahap implementasi keputusan berdasarkan EBP, apa yang perlu dilakukan?

- a. Merencanakan tindakan, berkomunikasi dengan tim kesehatan, memberikan pendidikan, dan mengevaluasi hasil ☒
- b. Merencanakan tindakan
- c. Memberikan pendidikan kepada tim kesehatan
- d. Mengevaluasi hasil tanpa tindakan lanjutan

28. Manakah yang bukan langkah dalam EBP?

- a. Menentukan pertanyaan penelitian yang relevan
- b. Pencarian literatur untuk menemukan bukti yang relevan
- c. Evaluasi kualitas dan validitas bukti ilmiah
- d. Melakukan uji klinis baru untuk setiap kasus ☒

29. Apa yang dimaksud dengan kualitas bukti ilmiah dalam konteks EBP?

- a. Jumlah halaman dalam sebuah penelitian
- b. Tingkat kepercayaan yang dapat diberikan terhadap bukti ilmiah yang ada ✓
- c. Biaya yang dikeluarkan untuk melakukan penelitian
- d. Reputasi peneliti yang melakukan studi

30. Apa tantangan utama dalam menerapkan EBP di apotek komunitas di Indonesia, dan bagaimana solusinya?

- a. Kurangnya akses ke database berbayar seperti UpToDate; solusinya adalah menggunakan sumber gratis seperti PubMed dan pedoman Kemenkes RI
- b. Resistensi dari pasien terhadap terapi baru; solusinya adalah memberikan edukasi yang lebih intensif
- c. Keterbatasan waktu farmasis untuk mencari bukti; solusinya adalah mengintegrasikan EBP ke dalam SOP
- d. Semua jawaban di atas benar ✓

31. Apa definisi Critical Appraisal menurut Horsley et al. (2011)?

- a. Proses menilai dan menginterpretasi bukti secara sistematis dengan mempertimbangkan validitas, hasil, dan relevansinya ✓
- b. Proses mengumpulkan dan merangkum data dari studi
- c. Proses merancang studi penelitian untuk meminimalkan bias
- d. Proses memilih artikel untuk tinjauan sistematis

32. Manakah yang bukan merupakan bagian dari proses intelektual dalam Critical Appraisal?

- a. Menilai kualitas metodologis bukti
- b. Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan literatur
- c. Melakukan meta-analisis terhadap hasil ✓
- d. Memahami kualitas dan kegunaan bukti yang tersedia

33. Apa langkah pertama dalam memulai Critical Appraisal?

- a. Mengidentifikasi metode statistik yang digunakan dalam studi
- b. Menentukan mengapa penelitian diperlukan dan apa permasalahan penelitiannya ✓

c. Mengevaluasi pertimbangan etis dari studi

d. Memilih alat checklist CA

34. Mengapa memahami desain penelitian penting dalam Critical Appraisal?

a. Memastikan studi bebas dari bias

b. Membantu menentukan alat checklist CA yang tepat untuk digunakan ✓

c. Menjamin hasil secara statistik signifikan

d. Mengonfirmasi relevansi studi terhadap praktik klinis

35. Anda mencari informasi tentang pengaruh obat diuretic terhadap kadar gula darah di pasien gagal jantung. Anda menemukan literatur berikut:

Judul Penelitian:

PENGARUH PEMBERIAN FUROSEMIDE DAN HOMECARE TERHADAP NILAI HbA1c PADA PASIEN GAGAL JANTUNG NON-DIABETIC (STUDI KASUS DI UNIT RAWAT JALAN RUMAH SAKIT ANGKATAN LAUT Dr. RAMELAN SURABAYA)

Abstract

Prevalensi penderita gagal jantung di Indonesia semakin banyak. Salah satu terapi yang sering diberikan adalah Furosemide, dimana secara teori Furosemide dapat mempengaruhi dan meningkatkan nilai HbA1c. Oleh karena itu dilakukan penelitian tentang pengaruh pemberian Furosemide terhadap nilai HbA1c. Penelitian ini menggunakan metode single blind, Randomized Controlled Trial (RCT) untuk menguji pengaruh pemberian Furosemide dan homecare terhadap nilai HbA1c pada pasien gagal jantung non-diabetic yang terbagi secara numerisasi ke dalam kelompok uji dan kelompok kontrol. Kelompok uji mendapatkan Furosemide dan intervensi homecare, sedangkan kelompok kontrol hanya mendapat Furosemide saja. Semua kelompok menjalani pemeriksaan nilai HbA1c pre-test dan post-test untuk melihat perbedaan nilai HbA1c sebelum dan sesudah pemberian Furosemide, serta melihat perbedaan nilai HbA1c sesudah pemberian Furosemide antara kelompok uji dan kelompok kontrol. Penelitian ini menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara nilai HbA1c sebelum dan sesudah pemberian Furosemide, baik pada kelompok uji (P value = 0,000) dan kelompok kontrol (P value = 0,000); dan tidak adanya perbedaan yang signifikan pada nilai HbA1c sesudah pemberian Furosemide antara kelompok uji dan kelompok kontrol (P value = 0,330). Pemberian Furosemide memberikan pengaruh pada peningkatan nilai HbA1c, sedangkan intervensi homecare tidak berpengaruh pada perubahan nilai HbA1c.

Mengapa penelitian tentang furosemide dan HbA1c tersebut dianggap tidak layak sebagai acuan?

a. Studi tidak memiliki persetujuan etis

b. Tidak ada kelompok kontrol yang tidak menerima furosemide, menyebabkan potensi bias ✓

c. Studi menggunakan metode kualitatif alih-alih kuantitatif

d. Ukuran sampel terlalu besar untuk dipercaya

36. Apa pertanyaan kunci saat menilai Randomized Controlled Trial (RCT)?

- a. Apakah metode analisis data dijelaskan secara eksplisit?
- b. Apakah subjek, tenaga kesehatan, dan peneliti tidak mengetahui alokasi kelompok perlakuan? ☒
- c. Apakah semua studi relevan dimasukkan dalam tinjauan?
- d. Apakah perspektif peneliti dijelaskan dengan jelas?

37. Apa ciri utama dari studi Case-Control?

- a. Mengikuti kohort dari waktu ke waktu untuk membandingkan hasil
- b. Membandingkan individu dengan hasil tertentu dengan yang tidak memiliki hasil tersebut, untuk mencari asosiasi dengan paparan sebelumnya ☒
- c. Melibatkan eksperimen pada hewan sebagai model
- d. Melaporkan pengamatan pada satu individu

38. Apa tujuan dari CA Checklist Tools?

- a. Menggantikan kebutuhan analisis statistik
- b. Memastikan evaluasi yang komprehensif dan kritis terhadap artikel penelitian ☒
- c. Mengotomatiskan proses pengumpulan data
- d. Merangkum temuan studi

39. Menurut pertanyaan skrining MMAT (2018), apa yang terjadi jika jawaban untuk "S2. Do the collected data allow to address the research questions?" adalah "No"?

- a. Studi dianggap sangat dapat diandalkan
- b. Penilaian lebih lanjut mungkin tidak layak atau tidak sesuai ☒
- c. Studi otomatis diklasifikasikan sebagai kualitatif
- d. Studi harus menggunakan meta-analisis

40. Apa pertimbangan utama saat mengevaluasi relevansi hasil studi?

- a. Apakah hasilnya signifikan secara statistik?
- b. Apakah hasilnya dapat diterapkan pada konteks yang berbeda? ☒
- c. Apakah ukuran sampel dijustifikasi dengan jelas?
- d. Apakah masalah etis telah diatasi?

41. Apa yang dimaksud dengan penelitian Systematic Review?

- a. Kajian terhadap permasalahan yang dirumuskan secara jelas menggunakan metode sistematis dan eksplisit ✓
- b. Eksperimen di mana dua atau lebih intervensi dibandingkan dengan alokasi acak kepada peserta
- c. Studi observasional di mana kelompok subjek diikuti dari waktu ke waktu
- d. Studi yang melaporkan pengamatan pada satu individu

42. Apa yang dimaksud dengan Cohort Study?

- a. Studi observasional di mana kelompok subjek yang didefinisikan, diikuti dari waktu ke waktu ✓
- b. Studi yang membandingkan orang dengan penyakit atau hasil tertentu dengan orang tanpa penyakit atau hasil tersebut
- c. Studi yang melaporkan pengamatan pada satu individu
- d. Eksperimen yang dilakukan menggunakan hewan sebagai model

43. Apa yang dimaksud dengan penelitian In-Vivo?

- a. Eksperimen yang dilakukan menggunakan hewan sebagai model ✓
- b. Studi yang melibatkan tes di luar organisme hidup, biasanya menggunakan jaringan, organ, atau sel
- c. Studi di mana kelompok subjek diikuti dari waktu ke waktu
- d. Studi yang melaporkan pengamatan pada satu individu

44. Apa fungsi dari penelitian In-Vivo?

- a. Menggantikan penelitian pada manusia sepenuhnya
- b. Menjembatani kesenjangan antara eksperimen in-vitro dan penelitian dengan partisipan manusia ✓
- c. Hanya untuk pengujian obat-obatan
- d. Untuk menghindari masalah perizinan dalam penelitian pada manusia

45. Apa yang dimaksud dengan penelitian In-Vitro?

- a. Penelitian yang dilakukan di dalam tubuh manusia
- b. Penelitian yang dilakukan pada hewan

- c. Penelitian yang dilakukan di luar organisme hidup, biasanya menggunakan jaringan, organ, atau sel ☒
- d. Penelitian yang hanya menggunakan simulasi komputer

46. Bapak Joko, 45 tahun, datang ke apotek dengan resep salbutamol inhaler (2 puff sesuai kebutuhan) dan budesonide inhaler (200 mcg dua kali sehari) untuk asma. Ia juga mendapat resep propranolol 40 mg sekali sehari dari dokter lain untuk migrain profilaksis. Saat konsultasi, ia khawatir tentang efek samping propranolol karena pernah merasa sesak napas setelah minum obat serupa beberapa tahun lalu.

Apa interpretasi Anda pada pemberian propranolol?

- a. Hipoglikemia akibat interaksi dengan salbutamol
- b. Bronkokonstriksi karena efek beta-blocker non-selektif ☒
- c. Hepatotoksisitas akibat metabolisme hati
- d. Peningkatan tekanan darah yang tidak terkendali

47. Bapak Hadi, 50 tahun, didiagnosis dengan tuberkulosis resisten obat (TB-RO) setelah gagal terapi lini pertama. Ia diresepkan regimen TB-RO oral (bedaquiline, levofloxacin, linezolid, clofazimine) oleh dokter spesialis paru. Bapak Hadi mengeluh mual dan lemas setelah 2 minggu terapi, dan laboratorium menunjukkan kadar kalium rendah (3.2 mmol/L). Ia juga memiliki riwayat hepatitis B kronis yang terkontrol.

Bapak Hadi bertanya apakah mualnya dapat diatasi tanpa menghentikan pengobatan, karena ia ingin sembuh dari TB.

Apa langkah self-regulation yang tepat dalam kasus ini?

- a. Mengabaikan efek samping untuk mempercepat penyembuhan
- b. Memverifikasi rekomendasi dengan pedoman Kemenkes dan WHO ☒
- c. Mengganti regimen TB-RO tanpa konsultasi dokter
- d. Menyarankan pasien menghentikan terapi karena mual

48. Skenario: Ibu Sari, 35 tahun, datang ke apotek dengan keluhan asma yang tidak terkontrol meskipun menggunakan inhaler kombinasi fluticasone/salmeterol 250/50 mcg dua kali sehari. Ia menggunakan inhaler penyelamat (salbutamol) 3-4 kali seminggu dan sering terbangun malam karena batuk. Ia khawatir tentang efek samping steroid jangka panjang dan ingin opsi lain yang lebih aman.

Dalam kerangka PICO, komponen P (Population) adalah:

- a. Pasien dengan asma alergi ☒
- b. Menambahkan montelukast atau tiotropium
- c. Melanjutkan fluticasone/salmeterol
- d. Peningkatan kontrol asma

49. Skenario: Ibu Sari, 35 tahun, datang ke apotek dengan keluhan asma yang tidak terkontrol meskipun menggunakan inhaler kombinasi fluticasone/salmeterol 250/50 mcg dua kali sehari. Ia menggunakan inhaler penyelamat (salbutamol) 3-4 kali seminggu dan sering terbangun malam karena batuk. Ia khawatir tentang efek samping steroid jangka panjang dan ingin opsi lain yang lebih aman. Menurut pedoman GINA 2024, bukti apa yang mendukung penambahan montelukast?

- a. Montelukast efektif untuk asma alergi, terutama dengan rhinitis alergi** ✓
- b. Montelukast adalah terapi lini pertama untuk asma berat**
- c. Montelukast menggantikan inhaler steroid sepenuhnya**
- d. Montelukast hanya efektif untuk anak-anak**

50. Skenario: Ibu Sari, 35 tahun, datang ke apotek dengan keluhan asma yang tidak terkontrol meskipun menggunakan inhaler kombinasi fluticasone/salmeterol 250/50 mcg dua kali sehari. Ia menggunakan inhaler penyelamat (salbutamol) 3-4 kali seminggu dan sering terbangun malam karena batuk. Ia khawatir tentang efek samping steroid jangka panjang dan ingin opsi lain yang lebih aman. Bagaimana apoteker mengintegrasikan nilai pasien dalam rekomendasi?

- a. Mengabaikan kekhawatiran pasien tentang steroid**
- b. Memilih montelukast karena merupakan opsi non-steroid sesuai preferensi pasien** ✓
- c. Meningkatkan dosis fluticasone/salmeterol**
- d. Menyarankan pasien untuk menghentikan inhaler**

51. Skenario: Ibu Sari, 35 tahun, datang ke apotek dengan keluhan asma yang tidak terkontrol meskipun menggunakan inhaler kombinasi fluticasone/salmeterol 250/50 mcg dua kali sehari. Ia menggunakan inhaler penyelamat (salbutamol) 3-4 kali seminggu dan sering terbangun malam karena batuk. Ia khawatir tentang efek samping steroid jangka panjang dan ingin opsi lain yang lebih aman.

Apa langkah implementasi EBP yang tepat?

- a. Menjelaskan bahwa montelukast menghilangkan semua gejala asma**
- b. Mengedukasi tentang teknik inhaler dan menjadwalkan tindak lanjut dengan Asthma Control Test dalam 4-6 minggu** ✓
- c. Mengganti fluticasone/salmeterol dengan tiotropium tanpa pemantauan**
- d. Menyarankan pasien untuk kembali hanya jika gejala memburuk**

52. Skenario: Bapak Joko, 40 tahun, datang ke apotek dengan resep ciprofloxacin 500 mg dua kali sehari selama 7 hari untuk infeksi saluran kemih (ISK) akut tanpa komplikasi. Ia tidak memiliki demam, tetapi mengeluh nyeri saat buang air kecil dan urin keruh. Ia menyebutkan riwayat alergi

penisilin dan khawatir tentang resistensi antibiotik setelah membaca berita.

Dalam kerangka PICO, komponen I (Intervention) adalah:

- a. Pasien dengan ISK akut tanpa komplikasi
- b. Ciprofloxacin 500 mg dua kali sehari ✓
- c. Nitrofurantoin atau terapi simptomatik
- d. Resolusi gejala dan pencegahan resistensi

53. Skenario: Bapak Joko, 40 tahun, datang ke apotek dengan resep ciprofloxacin 500 mg dua kali sehari selama 7 hari untuk infeksi saluran kemih (ISK) akut tanpa komplikasi. Ia tidak memiliki demam, tetapi mengeluh nyeri saat buang air kecil dan urin keruh. Ia menyebutkan riwayat alergi penisilin dan khawatir tentang resistensi antibiotik setelah membaca berita. Menurut pedoman IDSA 2011, mengapa nitrofurantoin lebih disarankan?

- a. Ciprofloxacin tidak efektif untuk ISK
- b. Nitrofurantoin memiliki efikasi tinggi dan risiko resistensi lebih rendah ✓
- c. Ciprofloxacin menyebabkan alergi pada pasien dengan riwayat penisilin
- d. Nitrofurantoin lebih murah dan tersedia secara luas

54. Skenario: Bapak Joko, 40 tahun, datang ke apotek dengan resep ciprofloxacin 500 mg dua kali sehari selama 7 hari untuk infeksi saluran kemih (ISK) akut tanpa komplikasi. Ia tidak memiliki demam, tetapi mengeluh nyeri saat buang air kecil dan urin keruh. Ia menyebutkan riwayat alergi penisilin dan khawatir tentang resistensi antibiotik setelah membaca berita. Apa langkah implementasi EBP yang tepat?

- a. Menjelaskan bahwa ciprofloxacin adalah satu-satunya pilihan efektif
- b. Mengedukasi pasien tentang nitrofurantoin, menyarankan hidrasi, dan menghubungi dokter untuk konfirmasi perubahan terapi ✓
- c. Mengganti ciprofloxacin tanpa konsultasi dokter
- d. Menyarankan pasien untuk kembali hanya jika gejala berlangsung lebih dari 7 hari

55. Skenario: Ibu Ani, 70 tahun, menggunakan tramadol 50 mg setiap 6 jam untuk nyeri kronis akibat osteoarthritis. Ia mengeluh sembelit dan mual, serta khawatir tentang ketergantungan opioid. Ia juga menggunakan amlodipine 5 mg untuk hipertensi dan memiliki riwayat gagal ginjal ringan (eGFR 50 mL/menit). Dalam kerangka PICO, komponen O (Outcome) adalah:

- a. Pasien lansia dengan nyeri kronis dan gagal ginjal ringan
- b. Terapi non-opioid seperti paracetamol atau terapi fisik
- c. Melanjutkan tramadol
- d. Pengurangan nyeri dan efek samping ✓

56. Skenario: Ibu Ani, 70 tahun, menggunakan tramadol 50 mg setiap 6 jam untuk nyeri kronis akibat osteoarthritis. Ia mengeluh sembelit dan mual, serta khawatir tentang ketergantungan opioid. Ia juga menggunakan amlodipine 5 mg untuk hipertensi dan memiliki riwayat gagal ginjal ringan (eGFR 50 mL/menit). Menurut pedoman AGS, mengapa paracetamol lebih disarankan?

- a. Tramadol berinteraksi dengan amlodipine
- b. Paracetamol memiliki risiko sembelit dan ketergantungan lebih rendah pada lansia ✓
- c. Tramadol tidak efektif untuk nyeri osteoarthritis
- d. Paracetamol adalah satu-satunya obat untuk lansia

57. Skenario: Ibu Ani, 70 tahun, menggunakan tramadol 50 mg setiap 6 jam untuk nyeri kronis akibat osteoarthritis. Ia mengeluh sembelit dan mual, serta khawatir tentang ketergantungan opioid. Ia juga menggunakan amlodipine 5 mg untuk hipertensi dan memiliki riwayat gagal ginjal ringan (eGFR 50 mL/menit). Apa langkah implementasi EBP yang tepat?

- a. Melanjutkan tramadol tanpa perubahan
- b. Mengurangi tramadol secara bertahap, memulai paracetamol 500 mg tiga kali sehari, dan merujuk ke terapi fisik ✓
- c. Mengganti tramadol dengan NSAID tanpa pemantauan
- d. Menyarankan pasien untuk menghentikan semua obat tanpa alternatif

58. Skenario: Nona Rina, 28 tahun, datang ke apotek meminta rekomendasi OTC untuk alergi musiman (sneezing, hidung meler, mata gatal). Ia tidak menggunakan obat lain dan tidak memiliki alergi obat. Ia lebih suka obat oral karena merasa semprotan hidung tidak nyaman. Dalam kerangka PICO, komponen C (Comparison) adalah:

- a. Pasien dewasa dengan alergi musiman
- b. Loratadine 10 mg sekali sehari
- c. Fluticasone semprotan hidung ✓
- d. Pengurangan gejala alergi

59. Skenario: Nona Rina, 28 tahun, datang ke apotek meminta rekomendasi OTC untuk alergi musiman (sneezing, hidung meler, mata gatal). Ia tidak menggunakan obat lain dan tidak memiliki alergi obat. Ia lebih suka obat oral karena merasa semprotan hidung tidak nyaman. Menurut pedoman ACAAI, mengapa loratadine dipilih sebagai terapi awal?

- a. Fluticasone tidak efektif untuk alergi musiman
- b. Loratadine efektif untuk gejala ringan dan sesuai dengan preferensi pasien untuk obat oral ✓
- c. Loratadine lebih efektif daripada fluticasone untuk hidung tersumbat

d. Fluticasone hanya untuk alergi berat

60. Skenario: Nona Rina, 28 tahun, datang ke apotek meminta rekomendasi OTC untuk alergi musiman (sneezing, hidung meler, mata gatal). Ia tidak menggunakan obat lain dan tidak memiliki alergi obat. Ia lebih suka obat oral karena merasa semprotan hidung tidak nyaman. Apa langkah implementasi EBP yang tepat?

- a. Merekomendasikan fluticasone meskipun pasien lebih suka obat oral**
- b. Mengedukasi pasien tentang loratadine dan menyarankan fluticasone jika gejala memburuk, dengan tindak lanjut dalam 1 minggu ✓**
- c. Menyarankan pasien untuk menggunakan loratadine tanpa pemantauan**
- d. Mengabaikan preferensi pasien untuk obat oral**

----- © 2025 Tautan Belajar Evaluasi Materi -----

UJIAN TENGAH SEMESTER EVIDENCE BASED MEDICINE

SEKOLAH TINGGI

KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA

Mata Kuliah : **Evidence Based Medicine**

Dosen : Astri Rachmawati, M.Sc.,

Apt.Hari/ Tanggal : Selasa, **12 Mei 2025**

Waktu : 10.00 - selesai WIB

Tingkat/semester : VI

Sifat Ujian : TAKE HOME ESSAY

INSTRUKSI Pengerjaan Soal UTS :

1. Silahkan membaca instruksi soal berikut dengan baik
2. Jawaban diketik menggunakan ms.word dan diupload dalam bentuk file .pdf
3. Jawaban soal diupload sesuai dengan keterangan yang tertera di *due date* google classroom.
4. Berlaku pengurangan skor apabila jawaban terlambat di upload, kecuali terdapat bukti yang kuat ,misal sinyal hilang atau kendala lain dengan alasan yang dapat diterima
5. Penamaan file jawaban soal UTS yang di submit sesuai dengan format berikut : "NIM_Nama Mahasiswa_UTS_EVIDENCE BASED MEDICINE
6. Sifat Ujian **OPEN BOOK. TAKE HOME ESSAY**. Siswa diwajibkan mengerjakan secara JUJUR, TIDAK BERTANYA PADA ORANG LAIN, DAN MERUPAKAN HASIL KARYA DAN HASIL PEMIKIRANNYA SENDIRI. BUKAN COPY PASTE PERSIS DARI SUMBER LAIN.
7. Cek kuota, pastikan kuota data dan sinyal internet lancar

Jangan lupa berdoa sebelum mengerjakan dan
kerjakan dengan sejujur-jujurnya

SOAL KASUS

Lina (8th) mengalami sakit perut, mual, muntah, tidak nafsu makan sejak kemarin. Pasien demam 38°C dan ibunya sudah memberikan pct untuk anti demam. Menurut pengakuan pasien, beberapa hari yang lalu pasien membeli makanan di warung yang kurang bersih. Hasil pemeriksaan lab menunjukkan SGOT 51 u/L, SGPT 40 u/L.

PERTANYAAN :

1. **Susunlah PICO**
2. **Susunlah good clinical question**
3. **Tentukan tipe pertanyaan**
4. **Tentukan keyword dalam bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris**
5. **Cantumkan minimal satu hasil jurnal atau literatur dari pencarian keywords kalian untuk kasus diatas !**
6. **Tentukan Metode Penelitian apakah yang digunakan dalam publikasi jurnal tersebut**