

Analisis Persepsi Kemampuan Mahasiswa dengan Asesmen Mandiri dalam Pembelajaran Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Saiful Anwar

Rani Nur Badriyah^{1*}, Vicky Puspitasari¹, Reta Anggraeni Widya¹

Artikel Penelitian

Abstract: Pharmacist Professional Work Practice (PKPA) provides a learning process for students to gain basic skills in pharmaceutical services. Student perceptions are important to be involved in the development of the PKPA curriculum at the Dr. Saiful Anwar Hospital Pharmacy Department. The purpose of the study was to determine the basic abilities of students in pharmaceutical services during the PKPA process. Perceptions were assessed by self-assessment in the form of a questionnaire containing 7 questions, namely the ability to reconcile drugs, need for drug, selection of drug, analyze Drug Related Problems (DRP), provision of drug product, medicines information and patient education, and Monitoring Drug Therapy (PTO) before starting PKPA (Pre) and after PKPA ended (Post) in 76 students. Students' perceptions of self-assessment provide results in the category of exceeding expectations (index 86.2%), but several abilities are the top priority for improvement, namely need for drug, medicines information and patient education. Based on this, it can be concluded that students have the perception of having overall pharmaceutical service skills but further assessment needs to be done to test the suitability of perceptions with the abilities possessed by students.

Keywords: perception of student ability, pharmacy department, self-assessment

Abstrak: Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) merupakan proses pembelajaran yang dirancang untuk membantu mahasiswa mengembangkan kemampuan dasar dalam pelayanan kefarmasian. Persepsi mahasiswa merupakan aspek penting yang perlu dipertimbangkan dalam pengembangan kurikulum PKPA di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Saiful Anwar. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengevaluasi kemampuan dasar mahasiswa dalam pelayanan kefarmasian selama proses PKPA. Persepsi mahasiswa dinilai melalui asesmen mandiri dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari 7 pertanyaan, yaitu mengenai kemampuan rekonsiliasi obat, analisis kesesuaian obat, analisis pemilihan obat, analisis Drug Related Problems (DRP), penyiapan obat, Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE), serta Pemantauan Terapi Obat (PTO) sebelum PKPA dimulai (Pre) dan setelah PKPA selesai (Post) pada 76 mahasiswa. Hasil asesmen mandiri memberikan hasil dalam kategori melebihi ekspektasi (86,2%), namun terdapat beberapa kemampuan yang menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan, yaitu analisis kesesuaian obat dan KIE. Berdasarkan hasil ini, dapat disimpulkan bahwa mahasiswa memiliki persepsi positif terhadap kemampuan mereka dalam pelayanan kefarmasian secara keseluruhan, meskipun perlu dilakukan penilaian lebih lanjut untuk menguji kesesuaian antara persepsi dan kemampuan yang dimiliki oleh mahasiswa.

Kata kunci: asesmen mandiri, instalasi farmasi, persepsi kemampuan mahasiswa

¹ Instalasi Farmasi, RSUD Dr. Saiful Anwar Provinsi Jawa Timur, Malang, Indonesia

Korespondensi:

Rani Nur Badriyah
syahida.girl410@gmail.com



Pendahuluan

Sasaran Pengembangan FIP (Federasi Farmasi Internasional) 1 (Kapasitas Akademik), Sasaran Pengembangan FIP 3 (Penjaminan Mutu) dan Sasaran Pengembangan FIP 9 (Strategi pengembangan profesional berkelanjutan) dapat mendukung institusi pendidikan farmasi dan penyedia pendidikan dalam melakukan transformasi, serta membantu penilaian dan pemantauan mandiri (baik di tingkat negara maupun penyedia pendidikan). Sasaran ini juga membantu dalam mengidentifikasi kesenjangan, merencanakan strategi, meningkatkan proses pendidikan, serta meningkatkan keterlibatan dan dialog dengan para pemangku kepentingan. Melalui pendidikan, kita dapat mencapai hasil yang terukur dalam dunia kerja, praktik, dan ilmu pengetahuan (1).

Di Indonesia, standar kompetensi apoteker diatur dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/13/2023 tentang Standar Profesi Apoteker (2, 3). Standar ini menjadi dasar dalam penyusunan kurikulum pendidikan profesi yang “mencetak” lulusan Apoteker dari perguruan tinggi Farmasi (4).

Pencapaian kompetensi lulusan Apoteker difokuskan pada pengembangan sikap, nilai, dan perilaku (*behaviour*), serta penguasaan kemampuan melakukan praktik profesi (*competence*) untuk mendukung kemampuan kognitif, yaitu penguasaan pengetahuan (*knowledge*) dan ketrampilan (*skills*) (5). Pendekatan ini mencakup kategori taksonomi Bloom dalam penilaian hasil belajar yaitu kawasan kognitif, afektif dan psikomotor (6).

Dalam proses pendidikan mahasiswa calon Apoteker, salah satu kegiatan yang dilakukan adalah Praktik Kerja Profesi Apoteker (PKPA) yang memberikan pengalaman praktik di tempat pelayanan kefarmasian. Salah satu wahana PKPA adalah di Rumah Sakit yang memberikan pembelajaran tentang kemampuan pelayanan kefarmasian sesuai dengan standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit (7, 8).

Praktik klinis di Rumah Sakit membutuhkan integrasi pengetahuan,

keterampilan, penilaian, dan sikap untuk memberikan pelayanan yang prima. Peningkatan kinerja yang signifikan hanya dapat diperoleh melalui evaluasi yang berkelanjutan terhadap praktik individu dan pemberian umpan balik. Oleh karena itu, dalam proses pembelajaran PKPA, menjadi penting dan merupakan salah satu aspek krusial dalam proses pendidikan yang tidak boleh diabaikan (9, 10).

Dalam proses penilaian, perlu untuk mengetahui apakah kemampuan yang diperoleh mahasiswa sesuai dengan yang dinilai sehingga sistem penilaian yang digunakan pun harus berbasis sistem penilaian yang dapat menunjukkan suatu perkembangan. Salah satu sistem penilaian yang digunakan yaitu asesmen mandiri (*self-assessment*), yang melibatkan mahasiswa dalam proses evaluasi diri. Melibatkan peserta didik, dalam hal ini mahasiswa, dalam segala berbagai metode penilaian dapat meningkatkan keterlibatan dan pemahaman tentang standar penilaian. Yang paling penting, metode ini telah terbukti meningkatkan pembelajaran (10, 11).

Penelitian tentang metode *self-assessment* sebagai alternatif untuk evaluasi belajar mahasiswa menunjukkan adanya korelasi positif yang cukup signifikan antara nilai *self-assessment* dan nilai yang diberikan oleh dosen. Metode ini juga membantu pembelajar untuk belajar secara lebih efektif. Keterlibatan mahasiswa ini dapat digunakan untuk menilai tentang kemampuan diri terkait dengan proses dan tingkat pencapaian kompetensi yang dipelajari. Hasil penilaian ini dapat dipertimbangkan dalam pengembangan kurikulum pembelajaran PKPA di rumah sakit di masa depan (10, 11).

Di Inggris, telah dilakukan program evaluasi profesi apoteker menggunakan instrument *self mini-PAT (Peer Assessment Tool)* yang menilai 3 aspek kemampuan (*skills*) yaitu *Delivery of Patient Care, Personal Attributes* dan *Problem Solving* (12). Karena di Indonesia belum ada instrumen yang dapat digunakan untuk menilai kemampuan dasar mahasiswa dalam proses pembelajaran PKPA, penelitian ini mengembangkan instrumen asesmen mandiri

dari hasil modifikasi self mini-PAT tersebut, khususnya pada kategori Delivery of Patient Care.

Metodologi Penelitian

Instrumen Penelitian dan Analisis Data

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode survei menggunakan kuisioner. Kuisioner diberikan kepada mahasiswa yang mengikuti pembelajaran PKPA selama 8 minggu di Instalasi Farmasi RSUD Dr. Saiful Anwar pada periode Februari-Maret 2023 dan April-Mei 2023, dengan total 76 mahasiswa. Kuisioner terdiri dari 7 pertanyaan mengenai kemampuan dasar pelayanan kefarmasian dan menggunakan skala likert dengan rentang 1-5, seperti pada **Tabel 1**. Skala likert digunakan untuk mengukur persepsi dan kinerja terhadap kejadian atau peristiwa (13).

Pengisian kuisioner dilakukan sebelum PKPA dimulai (persepsi) dan setelah PKPA berakhir (kinerja). Hasil pengisian kuisioner dianalisis dengan mengadopsi cara perhitungan metode CSI (*Customer Satisfaction Index*) untuk mengetahui kriteria kemampuan mahasiswa, karena metode ini mampu mengukur dan menganalisis dengan membandingkan antara kinerja dan harapan. Dalam penelitian ini, aspek harapan adalah persepsi kemampuan mahasiswa. Selanjutnya, untuk mengetahui atribut kemampuan yang menjadi prioritas utama untuk ditingkatkan, dilakukan Analisis Persepsi dan Kinerja menggunakan metode IPA (*Importance Performance Analysis*) sesuai **Gambar 1**.

Adapun metode analisis CSI sebagai berikut(14):

Pertama, menentukan nilai *Mean Importance Score* (MIS). Nilai ini berasal dari rata-rata persepsi (Y) tiap mahasiswa.

$$MIS = \frac{(\sum_{i=1}^n Y_i)}{n}$$

dimana :

n : jumlah mahasiswa

Y_i : nilai persepsi atribut Y ke i

Kedua, membuat *Weight Factors* (WF). Bobot ini merupakan presentasi nilai MIS per atribut

terhadap total MIS seluruh atribut.

$$WF = \frac{MIS_i}{\sum_{i=1}^p MIS_i} \times 100\%$$

dimana: p = atribut persepsi ke-p

Ketiga, membuat *Weight Score* (WS). Bobot ini merupakan perkalian antara WF dengan rata-

rata kinerja (X) (*Mean Satisfaction Score* = MSS)

$$WS_i = WF_i \times MSS$$

Keempat, menentukan indeks kriteria (*Customer Satisfaction Index*/CSI)

$$\text{Indeks kriteria (CSI)} = \frac{\sum_{i=1}^p WS_i}{HS} \times 100\%$$

dimana :

p : atribut persepsi ke-p

HS : (*Highest Scale*) Skala maksimum yang digunakan.

Berikut rumus untuk mencari rentang skala (RS):

$$RS = \frac{(m - n)}{b}$$

dimana :

m : skor tertinggi

n : skor terendah

b : jumlah kelas

Interpretasi nilai indeks dan kriteria dapat dilihat pada (**Tabel 2**.)

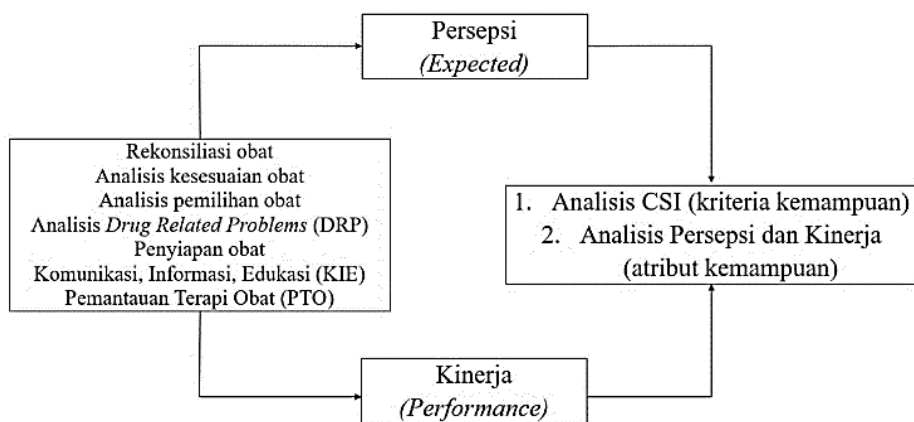
Metode analisis IPA (*Importance Performance Analysis*) menggunakan nilai persepsi dan kinerja tiap pertanyaan/atribut dengan menjumlahkan skor penilaian kuisioner. Hasil perhitungan akan digambarkan dalam diagram kartesius. Diagram kartesius merupakan suatu bagan yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh 2 buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik – titik (X,Y), dan menjadi pembatas masing masing kuadran didapatkan dari rumus berikut(15-17)

Tabel 1. Interpretasi Skala Likert.

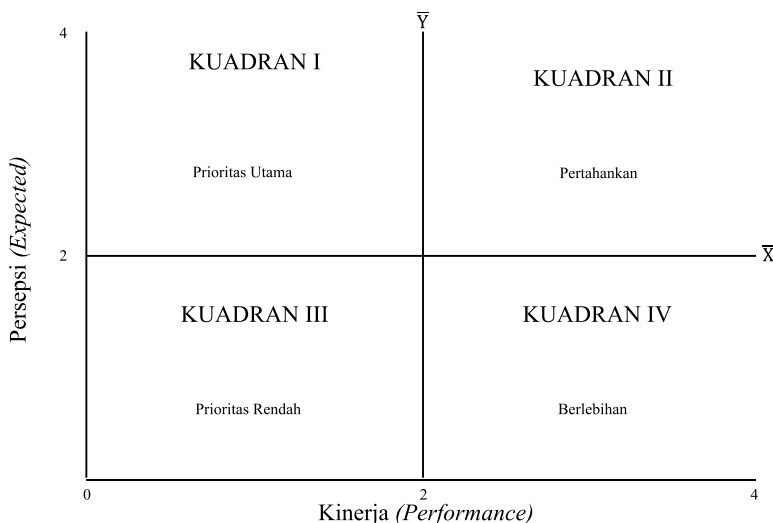
Skala likert	Arti
1	Belum mengetahui, memahami atau melakukan kegiatan
2	Bisa melakukan 1 macam kegiatan
3	Bisa melakukan 2 macam kegiatan
4	Bisa melakukan 3 macam kegiatan
5	Bisa melakukan 4 macam kegiatan

Tabel 2. Interpretasi nilai indeks dan kriteria

Nilai Indeks (%)	Kriteria
1 - 1,80 (1-19,9 %)	Tidak memenuhi ekspektasi
1,81 - 2,60 (20-29,9)	Di bawah ekspektasi
2,61 - 3,40 (40-59,9)	Ambang batas
3,41 - 4,20 (60-79,9)	Memenuhi ekspektasi
4,21 - 5,00 (80-100)	Melebihi ekspektasi



Gambar 1. Kerangka Kerja Penelitian.



Gambar 2. Pembagian Kuadran Diagram Kartesius.

$$X = \frac{\sum_{i=1}^n X}{K} \quad Y = \frac{\sum_{i=1}^n Y}{K}$$

dimana

K : Banyaknya variabel yang didapat

X : Rata-rata seluruh atribut skor total persepsi

Y : Rata-rata seluruh atribut skor total kinerja

Hasil dan Diskusi

Berdasarkan hasil analisis dengan metode CSI (**Tabel 3**) diketahui nilai *Weight Score* (WS) sebesar 4,31 yang kemudian dihitung indeks kriterianya (CSI) dengan skala 5 sebagai pembagi. Hasilnya menunjukkan bahwa nilai indeks kemampuan dasar pelayanan kefarmasian yang dimiliki mahasiswa adalah 86,2%. Nilai indeks tersebut kemudian diinterpretasikan sesuai dengan kriteria pada tabel 2 dan disimpulkan bahwa hasilnya berada dalam kriteria melebihi ekspektasi.

Dengan metode IPA, diperoleh nilai rata-rata tingkat kinerja dan nilai rata-rata tingkat persepsi seluruh atribut (**Tabel 4**) yang merupakan titik tengah untuk menentukan batasan kuadran dalam diagram kartesius pada sumbu X dan sumbu Y. Dengan menggunakan

Selanjutnya, tiap nilai tersebut akan dijabarkan dan dibagi menjadi empat bagian ke dalam diagram kartesius yang terdiri dari empat kuadran yang masing-masing menjelaskan keadaan yang berbeda. Hal ini dilakukan untuk mengetahui atribut-atribut yang berada di kuadran I, II, III dan IV sebagaimana dalam gambar 2(13).

SPSS 23, dibuatlah diagram kartesius yang dibagi menjadi empat wilayah yang dibatasi oleh nilai rata-rata persepsi seluruh atribut pada sumbu X dan rata-rata kinerja seluruh atribut pada sumbu Y. Adapun letak masing-masing atribut pada setiap kuadran terlihat pada matriks persepsi-kinerja (gambar 3) dan dapat diketahui sebaran atribut sebagai berikut:

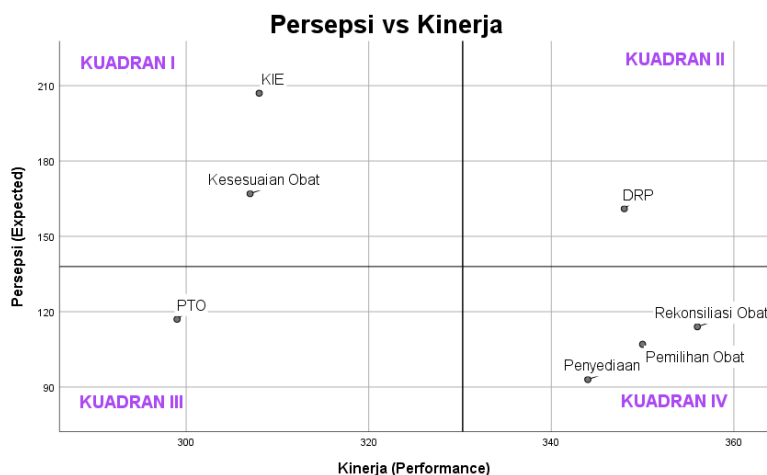
Kuadran I berisi persepsi kemampuan yang dianggap penting tetapi kinerjanya masih rendah, sehingga menjadi prioritas utama untuk dilakukan perbaikan, yaitu Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) serta analisis kesesuaian obat. Dalam tahapan kegiatan KIE, terdapat 2 sasaran utama: pasien/keluarga pasien dan tenaga kesehatan (nakes) lain.

Tabel 3. Hasil analisis metode CSI.

Pertanyaan	$\bar{Y}$	$\bar{X}$	WF	WS
Rekonsiliasi obat	1,50	4,68	0,12	0,55
Analisis Kesesuaian obat	2,20	4,04	0,17	0,70
Pemilihan obat	1,41	4,61	0,11	0,51
Analisis <i>Drug Related Problems</i> (DRP)	2,12	4,58	0,17	0,76
Penyiapan obat	1,22	4,53	0,10	0,44
KIE	2,72	4,05	0,21	0,87
PTO	1,54	3,93	0,12	0,48
Total (Σ)	12,71	30,42		4,31

Tabel 4. Hasil analisis metode IPA.

Pertanyaan	Nilai Indeks	
	Persepsi (Y)	Kinerja (X)
Rekonsiliasi obat	356	114
Analisis Kesesuaian obat	307	167
Pemilihan obat	350	107
Analisis <i>Drug Related Problems</i> (DRP)	348	161
Penyiapan obat	344	93
KIE	308	207



Gambar 3. Matriks Persepsi-Kinerj

Tahapan kegiatan KIE kepada pasien/keluarga pasien meliputi indikasi, dosis, aturan pakai, rute penggunaan, cara penyimpanan obat, efek samping dan interaksi obat (18). Sedangkan untuk nakes lain, tahapan KIE mencakup penggunaan obat dengan rute pemberian khusus (contoh inhaler, antibiotik secara drip) serta stabilitas (*Beyond Use Date*) sediaan obat yang telah direkonstitusi dan inkompatibilitas. Dari 2 sasaran tersebut, berdasarkan hasil kuisioner, semua mahasiswa beranggapan dapat melakukan semua tahapan KIE kepada pasien/keluarga pasien, akan tetapi hanya 34,2% mahasiswa yang beranggapan dapat melakukan KIE kepada nakes lain. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kemampuan pelayanan KIE pada tahapan ke nakes lain serta pengetahuan tentang BUD dan inkompatibilitas dapat ditingkatkan. Informasi tentang BUD ini penting untuk dikomunikasikan kepada nakes lain karena banyak pemahaman yang menyamakan pengertian antara BUD dan ED (*Expired Date*) sehingga perlu adanya pemberian edukasi khusus tentang topik tersebut (19).

Tahapan kegiatan analisis kesesuaian obat adalah memperoleh latar belakang/alasan pengobatan, melakukan penelusuran riwayat pengobatan, memperoleh informasi yang diperlukan (dari berbagai sumber) untuk memutuskan kesesuaian pengobatan dan komunikasi dengan pasien atau dokter terkait

pengobatan (18). Dari hasil persepsi dan kinerja, sebanyak 63,2% mahasiswa yang merasa bisa melakukan analisis kesesuaian hingga tahapan akhir yaitu komunikasi dengan pasien atau dokter, sedangkan sisanya beranggapan hanya bisa melakukan tahapan hingga memperoleh informasi. Hal tersebut bisa disebabkan adanya persepsi bahwa belum pernah melakukan komunikasi yang sebenarnya dengan pasien atau dokter terkait pengobatan sehingga perlu adanya penjelasan khusus atau petunjuk teknis terkait tahapan kegiatan tersebut.

Kuadran II berisi persepsi kemampuan yang dianggap penting dan kinerjanya yang sudah sesuai dengan apa yang diharapkan sehingga dapat dipertahankan. Yang termasuk dalam kuadran ini adalah kemampuan analisis DRP dengan tahapan kegiatan DRP yaitu verifikasi obat, identifikasi jenis DRP, menentukan tipe DRP serta menentukan intervensi terhadap DRP dan hasilnya (18). Sebanyak 44,7% mahasiswa merasa bisa melakukan hingga tahapan ke-3 dan sisanya bisa hingga tahap akhir. Hal ini menunjukkan bahwa kemampuan analisis DRP bisa dipertahankan bahkan ditingkatkan namun bukan menjadi prioritas utama.

Kuadran III merupakan kuadran dengan prioritas rendah karena memuat persepsi yang dianggap kurang penting dan kinerjanya tidak terlalu baik. Kuadran ini memuat kemampuan PTO dengan tahapan yaitu seleksi kriteria pasien

PTO, pengumpulan data pasien PTO, analisis DRP dari korelasi data dan kondisi pasien PTO, menyusun rencana asuhan sebagai solusi DRP (18). Mayoritas mahasiswa (93,4%) menganggap dapat melakukan semua tahapan kegiatan PTO. Walaupun termasuk dalam kategori prioritas rendah, kemampuan PTO ini bisa dipertimbangkan untuk ditingkatkan kualitasnya.

Kuadran IV memuat persepsi yang kurang penting tetapi kinerja yang berlebihan, yaitu kemampuan rekonsiliasi obat, pemilihan obat dan penyediaan obat. Adapun kemungkinan 3 kemampuan tersebut dianggap berlebihan karena dalam setiap tahapan kegiatannya, ketiga kemampuan ini sudah bisa diterapkan saat pembelajaran PKPA sehingga mahasiswa mempersepsikan mampu melakukan semua tahapan tersebut dengan baik.

Metode asesmen mandiri sebagai model evaluasi dilakukan oleh pembelajar sendiri, dalam hal ini mahasiswa, untuk menilai dirinya sendiri agar dapat mengetahui kemampuannya apakah kompeten atau tidak. Kelebihan dari metode ini adalah mendorong mahasiswa berpartisipasi secara lebih terbuka dan membantu dalam memberikan respon yang lebih akurat dan lebih jujur, terutama ketika merasa tidak hanya akan 'diadili' oleh angka. Akan tetapi, metode ini memberikan kekhawatiran akan ketidakjujuran yang dilakukan serta keraguan tentang nilai dan akurasi sehingga penilaian yang dilakukan tersebut dipengaruhi oleh kepentingan diri sendiri, bisa bersifat *overestimate* atau sebaliknya akan menilai *underestimate* karena enggan melakukan penilaian yang sebenarnya. Selain itu, juga dapat bersifat subyektif, tidak dapat diandalkan, berpotensi menimbulkan kecurangan, dan lebih mencerminkan citra diri, bukan kinerja dan kemampuan yang sebenarnya (13, 20).

Untuk lebih memaksimalkan manfaat dari penelitian ini dalam bidang pendidikan terutama proses pembelajaran PKPA di Rumah Sakit, diperlukan penilaian lebih lanjut oleh evaluator untuk menguji kesesuaian persepsi dengan kemampuan sesungguhnya yang dimiliki mahasiswa. Proses penilaian oleh evaluator dilakukan selama proses pembelajaran PKPA pada

setiap aktivitas sesuai dengan fokus dan capaian pembelajaran. Penilaian dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa metode yang disesuaikan dengan kegiatan yang sedang berlangsung antara lain penilaian diskusi kasus (*Case-based Discussion*), *peer assessment*, observasi langsung, presentasi, refleksi dan portofolio (4, 12, 21). Hasil uji kesesuaian tersebut dapat dijadikan sebagai penelitian lanjutan dan menjadi dasar dalam pengembangan kurikulum pembelajaran PKPA.

Kesimpulan

Mahasiswa memberikan persepsi memiliki kemampuan pelayanan kefarmasian secara keseluruhan dengan indeks melebihi ekspektasi, namun namun ada beberapa kemampuan dasar pelayanan kefarmasian yang menjadi prioritas utama untuk diperbaiki yaitu analisis kesesuaian obat dan KIE sehingga perlu dilakukan penilaian lebih lanjut untuk menguji kesesuaian persepsi dengan kemampuan sesungguhnya yang dimiliki mahasiswa.

Referensi

1. Federasi Farmasi Internasional (FIP), Sasaran Pengembangan FIP: Mentransformasi Farmasi secara Global, Den Haag: Federasi Farmasi Internasional, 2020.
2. Ikatan Apoteker Indonesia, Standar Kompetensi Apoteker Indonesia, Jakarta: Ikatan Apoteker Indonesia, 2016.
3. Kemenkes RI, Keputusan Menteri Kesehatan No 13 Tahun 2023 tentang Standar Profesi Apoteker, Jakarta: Kemenkes RI, 2023.
4. L. Aditama, F. C. Kristianto and I. Mulyono, Pedoman Praktek Kerja Apoteker di Rumah Sakit, Surabaya: Program Studi Profesi Apoteker Universitas Surabaya, 2022.
5. Komisi Pengembangan Pendidikan APTFI, Naskah Akademik Standar Kompetensi Lulusan dan Standar Kurikulum Pendidikan Farmasi Program Studi Sarjana Farmasi dan Profesi Apoteker, Jakarta: APTFI, 2013.
6. Sukardi, Evaluasi Pendidikan Prinsip & Operasionalnya, Jakarta: Bumi Aksara, 2011.
7. Kemenkes RI, Peraturan Menteri Kesehatan No 72 Tahun 2016 tentang Standar

- Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Jakarta: Kemenkes RI, 2016.
8. Rusli, Farmasi Rumah Sakit dan Klinik : Modul Bahan Ajar Cetak Farmasi, Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan Kemenkes RI, 2016.
 9. J. P. Patel, D. West, I. p. Bates, A. G. Eggleton and G. Davies, "Early experiences of the mini-PAT (Peer Assessment Tool) amongst hospital pharmacists in South East London," *International Journal of Pharmacy Practice*, vol. 17, no. 2, pp. 123-126, 2009.
 10. D. Debora, H. S. Jaya and I. Sintha, "Analisis Perangkat Penilaian Berbasis Self-Assessment pada Mata Kuliah Praktikum Body Pengecatan Program Studi Pendidikan Teknik Mesin," *Jurnal Pendidikan Teknik Mesin*, vol. 8, no. 1, pp. 10-16, 2021.
 11. F. Clymer and D. Gibson, "Peer assessment as a method for facilitating cross- sector learning: A national pilot," *Pharmacy Education*, vol. 22, no. 1, pp. 595-608, 2022.
 12. Joint Programme Board, "Self mini-PAT (Peer Assessment Tool)," Joint Programme Board, 2 January 2016. [Online]. Available: www.codeg.org. [Accessed 4 October 2020].
 13. S. Alfarisyi and D. Andesta, "Analisis Perbaikan Servqual Menggunakan Metode IPA dan CSI di J&T Express Gresik," *SITEKIN: Jurnal Sains, Teknologi dan Industri*, vol. 19, no. 2, pp. 186-194, 2022.
 14. S. H. A. Syukri, "Penerapan Customer Satisfaction Index (CSI) dan Analisis Gap pada Kualitas Pelayanan Trans Jogja," *Jurnal Ilmiah Teknik Industri*, vol. 13, no. 2, pp. 103-111, 2014.
 15. L. D. Anggraini, P. Deoranto and D. M. Ikasari, "Analisis Persepsi Konsumen Menggunakan Metode Importance Performance Analysis dan Customer Satisfaction Index," *Jurnal Industri*, vol. 4, no. 2, pp. 74-81, 2015.
 16. F. P. Sihotang and R. Oktarina, "Penggunaan Metode Importance Performance Analysis (IPA) dan Customer Satisfaction Index (CSI) Dalam Menganalisis Pengaruh Sistem E-Service Terhadap Tingkat Kepuasan Pelanggan," *Jurnal Teknologi Sistem Informasi*, vol. 3, no. 1, pp. 1-12, 2022.
 17. F. D. Syakuron, F. S. A. Prabowo and A. M. A. Suyanto, "Penerapan Metode Customer Satisfaction Index (CSI) dan Importance Performance Analysis (IPA) pada Kualitas Pelayanan Puskesmas Cipayung Kota Depok," *e-Proceeding of Management*, vol. 9, no. 2, pp. 307-313, 2022.
 18. Kemenkes RI, Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, Jakarta: Kemenkes RI, 2019.
 19. B. Nurbaety, C. Rahmawati, B. L. P. Anjani, M. P. Hati, N. Furqani, A. R. Wahid, Y. Fitriana, D. H. Ittiko and S. I. I. Akbar, "Edukasi tentang Beyond Use Date Obat kepada Ismakes Kota Mataram," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, vol. 6, no. 3, pp. 1239-1243, 2022.
 20. T. T. R. Wilujeng, "Metode Self-Assessment sebagai Metode Alternatif dalam Melakukan Evaluasi Belajar Mahasiswa," *Jurnal Ilmiah Bahasa dan Sastra*, vol. 1, no. 1, pp. 10-19, 2014.
 21. Joint Programme Board, "Case-based Discussion (CbD)," Joint Programme Board, 2 January 2016. [Online]. Available: www.codeg.org. [Accessed 4 October 2020].