

Evaluasi Pembelajaran Berbasis Vignette terhadap Kemampuan Pengambilan Keputusan Swamedikasi Mahasiswa D3 Farmasi

Jihan^{1*)}, Syifa Dini Ilmiah², Ana Pauziah³, Safina Azzahria Zalda⁴, Nabilah Nur Ariqoh Fuadiati⁵, Nor Azizah⁶

^{1*2,3,4,5,6}Fakultas Farmasi, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

^{*)}E-mail (jihan@umbjm.ac.id)

Info Artikel

Sejarah Artikel :

Diterima

28-06-2026

Disetujui

19-07-2026

Dipublikasikan

31-07-2026

Kata Kunci:

Swamedikasi;

Vignette; Pembelajaran

Berbasis Kasus;

Pengambilan

Keputusan.

Keywords:

Self-Medication;

Vignette; Case-Based

Learning; Decision-

Making.

Abstrak

Latar belakang: Kemampuan pengambilan keputusan swamedikasi penting dimiliki mahasiswa D3 Farmasi karena pelayanan swamedikasi menuntut ketepatan pemilihan obat, edukasi penggunaan obat, dan keputusan rujukan. Pembelajaran berbasis *vignette* dapat digunakan sebagai strategi untuk melatih mahasiswa menganalisis kasus yang menyerupai situasi pelayanan kefarmasian. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan mengevaluasi perubahan kemampuan pengambilan keputusan swamedikasi mahasiswa D3 Farmasi sebelum dan sesudah pembelajaran berbasis *vignette*. **Metode:** Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain *pre-experimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Sampel penelitian berjumlah 15 mahasiswa D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang memiliki data pretest dan posttest lengkap. Instrumen berupa 10 *vignette* swamedikasi dengan rubrik lima komponen, yaitu golongan obat, nama obat, dosis/frekuensi, edukasi, dan keputusan rujukan. Data dianalisis secara deskriptif dan menggunakan uji Wilcoxon. **Hasil:** Rerata skor meningkat dari $42,00 \pm 6,78$ pada pretest menjadi $42,33 \pm 7,68$ pada posttest, namun tidak berbeda bermakna secara statistik ($p=0,723$). Peningkatan terlihat pada komponen golongan obat dan edukasi. **Simpulan dan saran:** Pembelajaran berbasis *vignette* menunjukkan kecenderungan perbaikan pada beberapa komponen kemampuan swamedikasi, meskipun peningkatan skor total belum bermakna secara statistik. Pembelajaran ini dapat dikembangkan melalui latihan berulang, umpan balik terstruktur, dan penilaian keterampilan praktik.

Abstract

Background: Self-medication decision-making is an important competency for pharmacy diploma students because self-medication services require appropriate medicine selection, patient education, and referral decisions. Vignette-based learning can be used as a strategy to train students to analyze cases resembling pharmacy practice situations. **Objectives:** This study aimed to evaluate changes in self-medication decision-making ability among pharmacy diploma students before and after vignette-based learning. **Methods:** This quantitative study used a pre-experimental design with a one-group pretest-posttest approach. The sample consisted of 15 pharmacy diploma students at Universitas Muhammadiyah Banjarmasin who had complete pretest and posttest data. The instrument consisted of 10 self-medication vignettes assessed using a five-component rubric: medicine class, medicine selection, dose/frequency, patient education, and referral decision. Data were analyzed descriptively and using the Wilcoxon signed-rank test. **Results:** The mean score increased from 42.00 ± 6.78 in the pretest to 42.33 ± 7.68 in the posttest; however, the difference was not statistically significant ($p=0.723$). Improvements were observed in medicine

class selection and patient education components. **Conclusions and suggestions:** Vignette-based learning showed a tendency to improve several components of self-medication ability, although the total score did not increase significantly. This learning strategy can be further developed through repeated practice, structured feedback, and practical skills assessment.

PENDAHULUAN

Swamedikasi merupakan upaya yang dilakukan masyarakat untuk mengatasi keluhan atau penyakit ringan secara mandiri dengan menggunakan obat tanpa resep dokter. Praktik swamedikasi yang dilakukan secara tepat dapat meningkatkan akses pelayanan kesehatan, mengurangi beban fasilitas kesehatan, serta memberikan efisiensi biaya pengobatan. Namun, swamedikasi yang tidak rasional berpotensi menimbulkan berbagai permasalahan, seperti kesalahan pemilihan obat, penggunaan dosis yang tidak tepat, terjadinya efek samping dan interaksi obat, serta keterlambatan penanganan pada kondisi yang memerlukan rujukan tenaga Kesehatan (World Health Organization, 2000). Oleh karena itu, tenaga kefarmasian memiliki peran penting dalam memastikan penggunaan obat yang aman dan rasional di masyarakat.

Pelayanan swamedikasi merupakan salah satu bentuk pelayanan kefarmasian yang sering dilakukan di apotek. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, tenaga kefarmasian bertanggung jawab memberikan informasi obat, edukasi penggunaan obat yang tepat, serta membantu masyarakat dalam menentukan tindakan yang sesuai terhadap keluhan kesehatan yang dialami (Kemenkes RI, 2016). Kondisi ini menuntut lulusan farmasi memiliki kompetensi yang memadai dalam pelayanan swamedikasi sebelum memasuki dunia praktik.

Mahasiswa D3 Farmasi sebagai calon tenaga teknis kefarmasian perlu memiliki kemampuan pengambilan keputusan yang tepat dalam pelayanan swamedikasi. Kompetensi tersebut tidak hanya mencakup kemampuan memilih golongan obat dan obat yang sesuai, tetapi juga menentukan dosis dan frekuensi penggunaan, memberikan edukasi penggunaan obat, serta mengidentifikasi tanda bahaya (*red flags*) yang memerlukan rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan. Kompetensi tersebut memerlukan kemampuan *clinical reasoning* dan *problem solving* yang baik. Namun, pembelajaran yang masih didominasi metode ceramah sering kali menyebabkan mahasiswa lebih berfokus pada penguasaan teori dibandingkan penerapan konsep dalam situasi nyata yang ditemui pada pelayanan kefarmasian (Bencharif et al., 2021).

Salah satu metode pembelajaran yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan pengambilan keputusan mahasiswa adalah pembelajaran berbasis *vignette*. *Vignette* merupakan skenario kasus singkat yang dirancang menyerupai kondisi nyata sehingga mahasiswa dapat berlatih menganalisis masalah pasien, menentukan terapi yang tepat, memberikan edukasi, serta memutuskan perlunya rujukan berdasarkan informasi yang tersedia (Hughes & Hubby, 2002). Pembelajaran berbasis *vignette* juga dilaporkan mampu meningkatkan kemampuan berpikir kritis, *clinical reasoning*, dan pengambilan keputusan mahasiswa pada berbagai bidang pendidikan Kesehatan (Parmar & Krishnamurthy, 2023).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa metode pembelajaran berbasis kasus memiliki pengaruh positif terhadap hasil belajar mahasiswa. Thistlethwaite et al. (2012) melaporkan bahwa *case-based learning* mampu meningkatkan keterlibatan mahasiswa dalam proses pembelajaran serta membantu pengembangan kemampuan pemecahan masalah. Hasil serupa juga dilaporkan oleh McLean (2016) yang menyatakan bahwa pembelajaran berbasis kasus dapat membantu mahasiswa menghubungkan teori dengan praktik klinis. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Jihan et al. (2023) menunjukkan bahwa penerapan metode *patient simulation* pada pembelajaran swamedikasi mampu meningkatkan performa mahasiswa dalam pelayanan swamedikasi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis kasus dan menyerupai situasi praktik nyata berpotensi mendukung pengembangan kompetensi mahasiswa farmasi. Namun, kajian mengenai pembelajaran berbasis *vignette* pada materi swamedikasi, khususnya pada mahasiswa D3 Farmasi, masih terbatas.

Meskipun berbagai metode pembelajaran kontekstual telah banyak digunakan dalam pendidikan kesehatan, kajian mengenai pembelajaran berbasis *vignette* pada materi swamedikasi, khususnya pada mahasiswa D3 Farmasi, masih terbatas. Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada peningkatan pengetahuan atau keterampilan secara umum, sedangkan evaluasi kemampuan pengambilan keputusan swamedikasi secara komprehensif masih jarang dilakukan. Kemampuan tersebut mencakup pemilihan golongan obat, pemilihan obat, ketepatan dosis dan frekuensi penggunaan, edukasi penggunaan obat, serta identifikasi *red flags* yang memerlukan rujukan. Padahal, kemampuan tersebut merupakan kompetensi inti yang harus dimiliki oleh calon tenaga kefarmasian dalam memberikan pelayanan swamedikasi yang rasional dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi perubahan kemampuan pengambilan keputusan swamedikasi mahasiswa D3 Farmasi sebelum dan sesudah pembelajaran berbasis *vignette*. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran ilmiah mengenai pemanfaatan *vignette* sebagai alternatif strategi pembelajaran yang mudah diterapkan, kontekstual, dan

relevan untuk melatih kemampuan mahasiswa dalam menganalisis kasus swamedikasi secara rasional dan berorientasi pada keselamatan pasien.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pre-experimental* menggunakan pendekatan *one group pretest-posttest design*. Desain ini digunakan untuk mengevaluasi perubahan kemampuan pengambilan keputusan swamedikasi mahasiswa sebelum dan sesudah diberikan pembelajaran berbasis *vignette*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Mei - Juni 2026 di Program Studi D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa Program Studi D3 Farmasi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang mengikuti mata kuliah Swamedikasi pada tahun akademik 2025/2026. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*, yaitu seluruh anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian dijadikan sebagai sampel. Kriteria inklusi meliputi mahasiswa aktif yang mengikuti mata kuliah Swamedikasi dan bersedia mengikuti rangkaian penelitian. Kriteria eksklusi adalah mahasiswa yang tidak mengikuti salah satu tahapan penelitian, baik pretest, pembelajaran berbasis *vignette*, maupun posttest. Jumlah mahasiswa yang mengikuti kegiatan penelitian sebanyak 17 mahasiswa. Akan tetapi ada 2 mahasiswa yang tidak mengikuti seluruh jalannya penelitian sehingga terdapat 15 responden yang memiliki data lengkap dan dapat dianalisis secara berpasangan.

Pengembangan Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa sepuluh soal *vignette* swamedikasi yang disusun berdasarkan kompetensi pelayanan swamedikasi pada pelayanan kefarmasian komunitas. *Vignette* dikembangkan dari kasus penyakit ringan yang umum dijumpai di masyarakat dan apotek, meliputi batuk berdahak, *common cold* atau pilek, dispepsia atau maag, diare akut ringan, konstipasi, rinitis alergi, demam ringan, maag dengan tanda bahaya, diare berat dengan tanda dehidrasi, serta batuk disertai sesak napas.

Setiap *vignette* memuat informasi mengenai kondisi pasien yang harus dianalisis oleh mahasiswa untuk menentukan keputusan swamedikasi yang tepat. Instrumen ditelaah sebelum digunakan. Telaah dilakukan untuk menilai kesesuaian isi kasus, kejelasan narasi, tingkat kesulitan, serta kesesuaian instrumen dengan kompetensi swamedikasi yang diukur. Perbaikan instrumen dilakukan berdasarkan masukan penelaah sebelum digunakan dalam penelitian.

Penilaian dilakukan menggunakan rubrik objektif yang terdiri atas lima komponen, yaitu ketepatan pemilihan golongan obat, ketepatan pemilihan obat, ketepatan dosis dan frekuensi penggunaan, ketepatan edukasi penggunaan obat, serta kemampuan mengidentifikasi tanda bahaya atau *red flags* yang memerlukan rujukan. Setiap komponen diberi skor 1 apabila jawaban sesuai dan skor 0 apabila jawaban tidak sesuai. Skor maksimal untuk setiap *vignette* adalah 5 poin. Dengan sepuluh *vignette*, skor total maksimal yang dapat diperoleh responden adalah 50 poin.

Teknik pengumpulan data

Pengumpulan data dilakukan dalam tiga tahap. Tahap pertama adalah pelaksanaan pretest menggunakan instrumen *vignette* untuk mengukur kemampuan pengambilan keputusan swamedikasi mahasiswa sebelum diberikan pembelajaran berbasis *vignette*. Mahasiswa diminta menganalisis setiap kasus dan menentukan golongan obat yang tepat, obat yang dipilih, dosis dan frekuensi penggunaan, edukasi penggunaan obat, serta keputusan rujukan apabila ditemukan tanda bahaya.

Tahap kedua adalah pemberian intervensi berupa pembelajaran berbasis *vignette*. Pembelajaran dilaksanakan dengan metode diskusi dan pembahasan kasus secara terstruktur. Pada tahap ini mahasiswa diberikan kesempatan untuk menganalisis kasus, mendiskusikan pilihan terapi, menyusun edukasi kepada pasien, dan mengidentifikasi kondisi yang memerlukan rujukan. Dosen berperan sebagai fasilitator yang memberikan arahan dan umpan balik terhadap hasil diskusi mahasiswa.

Tahap ketiga adalah pelaksanaan posttest menggunakan instrumen *vignette* untuk mengukur kemampuan pengambilan keputusan swamedikasi mahasiswa setelah mengikuti pembelajaran berbasis *vignette*. Data pretest dan posttest kemudian dicocokkan berdasarkan identitas responden untuk memperoleh data berpasangan yang lengkap.

Teknik analisis data

Data hasil pretest dan posttest direkap dan diperiksa kelengkapannya sebelum dianalisis. Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden serta skor pretest dan posttest yang meliputi nilai minimum, maksimum, rerata, median, dan simpangan baku. Skor juga dianalisis berdasarkan lima komponen rubrik penilaian, yaitu golongan obat, nama obat, dosis/frekuensi penggunaan, edukasi, dan keputusan rujukan.

Uji normalitas data dilakukan menggunakan uji Shapiro-Wilk karena jumlah sampel kurang dari 50 responden. Apabila data berdistribusi normal, maka analisis perbedaan skor pretest dan posttest dilakukan menggunakan uji *paired t-test*. Apabila data tidak berdistribusi normal, maka digunakan uji Wilcoxon Signed Rank Test. Hasil analisis dinyatakan bermakna secara statistik apabila diperoleh nilai $p < 0,05$ dengan tingkat kepercayaan 95%.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menganalisis data pretest dan posttest mahasiswa D3 Farmasi pada pembelajaran berbasis vignette kasus swamedikasi. Berdasarkan hasil rekapitulasi, terdapat 15 responden yang memiliki data pretest dan posttest lengkap sehingga dapat dianalisis. Analisis skor dilakukan terhadap 10 vignette yang sepadan antara pretest dan posttest dengan skor maksimum 50.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin	Perempuan	12	80,0
	Laki-laki	3	20,0

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 12 orang (80,0%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 3 orang (20,0%). Rerata usia responden adalah $20,00 \pm 0,76$ tahun dengan rentang usia 19–21 tahun.

Tabel 2. Capaian Skor Pretest dan Posttest Kemampuan Swamedikasi Mahasiswa

Variabel	Mean $\pm$ SD	Median
Pretest	42,00 $\pm$ 6,78	42
Posttest	42,33 $\pm$ 7,68	45

Berdasarkan Tabel 2, rerata skor total pretest adalah $42,00 \pm 6,78$ dengan median 42 dan rentang skor 27–50. Pada posttest, rerata skor total menjadi $42,33 \pm 7,68$ dengan median 45 dan rentang skor 28–50. Secara deskriptif terdapat peningkatan rerata skor sebesar 0,33 poin setelah pembelajaran berbasis vignette. Berdasarkan perubahan skor individual, sebanyak 7 responden mengalami peningkatan skor, 3 responden memiliki skor tetap, dan 5 responden mengalami penurunan skor.

Tabel 3. Perbandingan Skor Pretest dan Posttest Berdasarkan Komponen Penilaian Swamedikasi

Komponen Penilaian	Pretest Mean $\pm$ SD	Posttest Mean $\pm$ SD	Pretest benar n (%)	Posttest benar n (%)
Golongan obat	7,13 $\pm$ 2,97	7,80 $\pm$ 2,37	107/150 (71,3)	117/150 (78,0)
Nama obat	9,07 $\pm$ 1,10	8,73 $\pm$ 1,53	136/150 (90,7)	131/150 (87,3)
Dosis/frekuensi	8,73 $\pm$ 1,39	8,33 $\pm$ 2,09	131/150 (87,3)	125/150 (83,3)
Edukasi	7,73 $\pm$ 2,40	8,40 $\pm$ 1,84	116/150 (77,3)	126/150 (84,0)
Keputusan rujukan	9,33 $\pm$ 1,80	9,07 $\pm$ 1,62	140/150 (93,3)	136/150 (90,7)

Berdasarkan Tabel 3, komponen dengan proporsi jawaban benar tertinggi pada pretest adalah keputusan rujukan sebesar 93,3%, sedangkan proporsi terendah terdapat pada komponen golongan obat sebesar 71,3%. Pada posttest, komponen dengan proporsi jawaban benar tertinggi tetap terdapat pada keputusan rujukan sebesar 90,7%, sedangkan proporsi terendah terdapat pada komponen golongan obat sebesar 78,0%.

Peningkatan proporsi jawaban benar terlihat pada komponen golongan obat, yaitu dari 71,3% pada pretest menjadi 78,0% pada posttest, serta pada komponen edukasi, yaitu dari 77,3% menjadi 84,0%. Sementara itu, proporsi jawaban benar pada komponen nama obat, dosis/frekuensi, dan keputusan rujukan mengalami penurunan kecil pada posttest.

Tabel 4. Hasil Analisis Perbedaan Skor Pretest dan Posttest Pembelajaran Berbasis Vignette

Variabel	Pretest Mean $\pm$ SD	Posttest Mean $\pm$ SD	p-value
Skor total	42,00 $\pm$ 6,78	42,33 $\pm$ 7,68	0,723
Golongan obat	7,13 $\pm$ 2,97	7,80 $\pm$ 2,37	0,311
Nama obat	9,07 $\pm$ 1,10	8,73 $\pm$ 1,53	0,491
Dosis/frekuensi	8,73 $\pm$ 1,39	8,33 $\pm$ 2,09	0,280
Edukasi	7,73 $\pm$ 2,40	8,40 $\pm$ 1,84	0,088
Keputusan rujukan	9,33 $\pm$ 1,80	9,07 $\pm$ 1,62	0,228

Berdasarkan Tabel 4, hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna antara skor total pretest dan posttest dengan nilai $p=0,723$. Hasil uji pada masing-masing komponen rubrik juga menunjukkan nilai $p>0,05$, sehingga tidak terdapat perbedaan bermakna antara skor pretest dan posttest pada komponen golongan obat, nama obat, dosis/frekuensi, edukasi, maupun keputusan rujukan. Komponen edukasi menunjukkan kecenderungan peningkatan paling besar dengan rerata selisih 0,67, tetapi peningkatan tersebut belum bermakna secara statistik dengan nilai $p=0,088$.

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skor posttest sedikit lebih tinggi dibandingkan pretest, namun peningkatan tersebut belum menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rerata skor total mahasiswa mengalami peningkatan dari 42,00 $\pm$ 6,78 pada pretest menjadi 42,33 $\pm$ 7,68 pada posttest. Namun, hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa peningkatan tersebut belum bermakna secara statistik dengan nilai $p=0,723$ (Tabel 2 dan Tabel 4). Temuan ini menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis *vignette* memberikan arah perubahan yang positif, meskipun peningkatan skor total belum cukup besar untuk menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik.

Peningkatan yang belum bermakna secara statistik dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor. Salah satunya adalah skor awal mahasiswa yang sudah relatif tinggi. Rerata skor pretest sebesar 42 dari skor maksimum 50 menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa telah memiliki pemahaman awal yang

cukup baik terhadap kasus swamedikasi. Kondisi ini dapat menyebabkan ruang peningkatan menjadi lebih terbatas atau dikenal sebagai *ceiling effect*. Pada kondisi seperti ini, intervensi pembelajaran sering kali tidak langsung tampak sebagai peningkatan besar pada skor total, tetapi lebih terlihat pada perubahan kemampuan tertentu, seperti cara mahasiswa mengenali masalah, menentukan arah terapi, dan menyusun edukasi pasien. Selain itu, jumlah responden yang relatif kecil, yaitu 15 mahasiswa, juga dapat memengaruhi kemampuan uji statistik dalam mendeteksi perubahan skor yang kecil.

Meskipun peningkatan skor total belum bermakna, hasil per komponen menunjukkan temuan yang tetap penting secara edukatif. Berdasarkan Tabel 3, komponen yang mengalami peningkatan adalah golongan obat dan edukasi penggunaan obat. Skor komponen golongan obat meningkat dari $7,13 \pm 2,97$ menjadi $7,80 \pm 2,37$, sedangkan komponen edukasi meningkat dari $7,73 \pm 2,40$ menjadi $8,40 \pm 1,84$. Kedua komponen ini penting dalam pembelajaran swamedikasi karena mahasiswa tidak hanya dituntut mengingat nama obat, tetapi juga perlu menghubungkan keluhan pasien dengan pilihan terapi yang tepat serta memberikan edukasi yang sesuai.

Pembelajaran berbasis *vignette* memiliki kelebihan karena menyajikan kasus dalam konteks yang menyerupai situasi pelayanan kefarmasian. Melalui *vignette*, mahasiswa dilatih membaca keluhan pasien, mengenali kemungkinan masalah, mempertimbangkan kesesuaian terapi, dan menentukan apakah pasien masih dapat ditangani melalui swamedikasi atau perlu dirujuk. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip *case-based learning*, yaitu pembelajaran yang menempatkan mahasiswa pada situasi kasus sehingga mereka dapat menghubungkan teori dengan pengambilan keputusan. McLean (2016) menyatakan bahwa *case-based learning* dapat membantu mahasiswa mengembangkan kemampuan berpikir kritis dan menerapkan pengetahuan dalam konteks praktik. Hal ini relevan dengan penelitian ini, karena peningkatan pada komponen golongan obat menunjukkan adanya penguatan dalam kemampuan mahasiswa mengenali arah terapi berdasarkan kasus.

Peningkatan pada komponen edukasi juga menjadi temuan penting. Dalam pelayanan swamedikasi, edukasi merupakan bagian utama dari peran tenaga kefarmasian. Pasien tidak cukup hanya diberikan pilihan obat, tetapi juga perlu memperoleh informasi tentang cara penggunaan, frekuensi penggunaan, lama penggunaan, hal yang perlu dihindari, serta tanda bahaya yang mengharuskan pasien mencari pertolongan lebih lanjut. (Blenkinsopp et al. (2022) menekankan bahwa pelayanan swamedikasi di apotek memerlukan kemampuan menggali informasi pasien, menilai kesesuaian swamedikasi, memberikan rekomendasi terapi, dan menyampaikan edukasi yang mudah dipahami. Dengan demikian, peningkatan skor edukasi dalam penelitian ini menunjukkan bahwa *vignette* dapat menjadi media latihan yang relevan untuk membiasakan mahasiswa memberikan saran yang lebih berorientasi pada pasien.

Temuan ini juga sejalan dengan literatur pendidikan kesehatan yang menunjukkan bahwa pembelajaran berbasis kasus dan simulasi dapat membantu mahasiswa mengembangkan penalaran klinis. Daniel et al. (2019) menjelaskan bahwa penalaran klinis merupakan kemampuan penting dalam pendidikan kesehatan karena mahasiswa perlu mengintegrasikan informasi pasien, pengetahuan klinis, dan keputusan tindakan. Dalam konteks swamedikasi, penalaran klinis sederhana tampak ketika mahasiswa mampu menilai keluhan ringan, memilih golongan obat yang sesuai, memberikan edukasi, serta mengenali kondisi yang memerlukan rujukan. Oleh karena itu, meskipun peningkatan skor total belum bermakna secara statistik, peningkatan pada aspek golongan obat dan edukasi tetap menunjukkan bahwa *vignette* memiliki kontribusi terhadap pembelajaran yang lebih kontekstual.

Beberapa komponen lain, yaitu nama obat, dosis/frekuensi, dan keputusan rujukan, menunjukkan sedikit penurunan pada posttest (Tabel 3). Penurunan kecil ini tidak harus ditafsirkan sebagai penurunan kemampuan yang bermakna, tetapi dapat dipengaruhi oleh beberapa kemungkinan. Pertama, tingkat kesulitan antar-*vignette* pada pretest dan posttest mungkin belum sepenuhnya sepadan. Kedua, mahasiswa mungkin telah memiliki kemampuan awal yang baik pada komponen tertentu, khususnya keputusan rujukan, sehingga ruang perbaikannya lebih terbatas. Ketiga, komponen nama obat dan dosis/frekuensi membutuhkan ketelitian yang lebih tinggi karena mahasiswa harus mengingat pilihan obat yang tepat sekaligus aturan pakai yang sesuai. Oleh karena itu, pembelajaran berbasis *vignette* perlu dilengkapi dengan pembahasan kasus dan umpan balik yang lebih rinci, terutama pada alasan pemilihan obat, dosis, frekuensi penggunaan, dan tanda bahaya untuk rujukan.

Hasil ini sejalan dengan temuan dalam pendidikan berbasis simulasi bahwa keberhasilan pembelajaran sangat dipengaruhi oleh kualitas kasus, kesempatan latihan, dan umpan balik. Kononowicz et al. (2019) melaporkan bahwa simulasi pasien virtual dalam pendidikan profesi kesehatan dapat mendukung pembelajaran klinis, tetapi efektivitasnya bergantung pada desain intervensi, tujuan pembelajaran, dan cara evaluasi. (Cant & Cooper (2017) juga menekankan bahwa simulasi dalam pendidikan kesehatan akan lebih bermanfaat bila dirancang dengan skenario yang jelas, kesempatan latihan yang cukup, serta proses refleksi atau *debriefing*. Dengan demikian, *vignette* swamedikasi sebaiknya tidak hanya diberikan sebagai latihan satu kali, tetapi sebagai bagian dari proses pembelajaran yang disertai diskusi dan umpan balik formatif.

Dalam pembelajaran swamedikasi, *vignette* dapat membantu mahasiswa melihat hubungan antara teori dan situasi pasien yang mungkin mereka temui di apotek. Kasus yang diberikan membuat mahasiswa berlatih memahami keluhan, memilih terapi yang sesuai, serta memikirkan edukasi yang perlu disampaikan kepada pasien. Hal ini penting karena pengambilan keputusan swamedikasi tidak hanya berkaitan dengan pemilihan obat, tetapi juga dengan kemampuan memberikan rekomendasi yang

rasional, aman, dan komunikatif. Agar manfaatnya lebih optimal, setiap latihan kasus sebaiknya diikuti dengan pembahasan dan umpan balik, sehingga mahasiswa dapat memahami bagian yang sudah tepat dan bagian yang masih perlu diperbaiki.

Untuk pengembangan pembelajaran berikutnya, *vignette* dapat dikombinasikan dengan simulasi konseling singkat atau *mini-OSCE*. Kombinasi ini dapat membantu mahasiswa tidak hanya menuliskan jawaban, tetapi juga melatih cara menyampaikan edukasi kepada pasien. Dalam pembelajaran swamedikasi, kemampuan komunikasi sangat penting karena keberhasilan pelayanan tidak hanya bergantung pada ketepatan pilihan obat, tetapi juga pada kemampuan menyampaikan informasi secara jelas, sopan, dan mudah dipahami pasien. Pendekatan ini sejalan dengan prinsip pembelajaran berbasis kompetensi yang menekankan integrasi antara pengetahuan, keterampilan, dan sikap profesional.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Jumlah responden yang kecil membatasi kekuatan analisis statistik. Desain pretest-posttest tanpa kelompok kontrol juga membuat perubahan skor belum dapat sepenuhnya dikaitkan hanya dengan pembelajaran berbasis *vignette*. Keterbatasan ini menjadi masukan penting untuk penelitian berikutnya agar menggunakan jumlah responden yang lebih besar, instrumen yang lebih terstandar, kelompok pembanding, serta penilaian tambahan berupa keterampilan komunikasi atau praktik konseling.

Secara keseluruhan, pembelajaran berbasis *vignette* tetap menunjukkan potensi sebagai strategi pembelajaran swamedikasi. Meskipun peningkatan skor total belum bermakna secara statistik, adanya peningkatan pada komponen golongan obat dan edukasi menunjukkan bahwa *vignette* dapat membantu mahasiswa mengembangkan penalaran kontekstual dan orientasi pelayanan kepada pasien. Hasil ini memberikan kontribusi bagi pendidikan farmasi, khususnya dalam pengembangan metode pembelajaran yang lebih dekat dengan praktik pelayanan kefarmasian sehari-hari.

SIMPULAN

Pembelajaran berbasis *vignette* menunjukkan kecenderungan perbaikan kemampuan pengambilan keputusan swamedikasi mahasiswa, terutama pada komponen pemilihan golongan obat dan edukasi penggunaan obat. Namun, peningkatan skor total belum menunjukkan perbedaan yang bermakna secara statistik. Pembelajaran berbasis *vignette* tetap berpotensi digunakan sebagai strategi pembelajaran swamedikasi karena dapat membantu mahasiswa menghubungkan teori dengan kasus pelayanan kefarmasian, melatih penalaran kontekstual, dan memperkuat orientasi edukasi kepada pasien. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah responden yang lebih besar, instrumen yang

lebih terstandar, serta mengombinasikan *vignette* dengan simulasi konseling atau penilaian keterampilan praktik.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Program Studi D3 Farmasi Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Banjarmasin yang telah memberikan dukungan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada mahasiswa yang telah berpartisipasi dalam seluruh rangkaian kegiatan penelitian.

REFERENSI

- Bencharif, K., Amamra, A., & Haffaf, I. (2021). Traditional teaching versus active learning in health education: A review. *Journal of Education and Health Promotion*, 10, 168.
https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_1024_20
- Blenkinsopp, A., Paxton, P., & Blenkinsopp, J. (2022). *Symptoms in the pharmacy: A guide to the management of common illnesses* (9th ed.). Wiley-Blackwell.
- Cant, R. P., & Cooper, S. J. (2017). Use of simulation-based learning in undergraduate nurse education: An umbrella systematic review. *Nurse Education Today*, 49, 63–71.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.11.015>
- Daniel, M., Rencic, J., Durning, S. J., Holmboe, E., Santen, S. A., Lang, V., Ratcliffe, T., Gordon, D., Heist, B., Lubarsky, S., Estrada, C. A., Ballard, T., Artino, A. R., Jr., Da Silva, A. S., Cleary, T., Stojan, J., & Gruppen, L. D. (2019). Clinical reasoning assessment methods: A scoping review and practical guidance. *Academic Medicine*, 94(6), 902–912.
<https://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002618>
- Hughes, R., & Huby, M. (2002). The application of vignettes in social and nursing research. *Journal of Advanced Nursing*, 37(4), 382–386. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02100.x>
- Jihan, J., Hidayah, R. N., & Widyandana. (2023). The use of simulated patient in online self-medication practice in pharmacy education. *Jurnal Pendidikan Kedokteran Indonesia: The Indonesian Journal of Medical Education*, 12(4), 401–409. <https://doi.org/10.22146/jpki.76655>

- Kononowicz, A. A., Woodham, L. A., Edelbring, S., Stathakarou, N., Davies, D., Saxena, N., Tudor Car, L., Carlstedt-Duke, J., Car, J., & Zary, N. (2019). Virtual patient simulations in health professions education: Systematic review and meta-analysis by the Digital Health Education Collaboration. *Journal of Medical Internet Research*, 21(7), e14676. <https://doi.org/10.2196/14676>
- McLean, S. F. (2016). Case-based learning and its application in medical and health-care fields: A review of worldwide literature. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 3, JMECD.S20377. <https://doi.org/10.4137/JMECD.S20377>
- Parmar, P., & Krishnamurthy, K. (2023). Case-based learning and clinical reasoning in health profession education: A review. *Cureus*, 15(1), e33421. <https://doi.org/10.7759/cureus.33421>
- Kemenkes RI. (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek, Pub. L. No. 73 Tahun 2016.
- Thistlethwaite, J. E., Davies, D., Ekeocha, S., Kidd, J. M., MacDougall, C., Matthews, P., & Clay, D. (2012). The effectiveness of case-based learning in health professional education: A BEME systematic review. *Medical Teacher*, 34(6), e421–e444. <https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.680939>
- World Health Organization (Ed.). (2000). *Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-medication*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/66154>