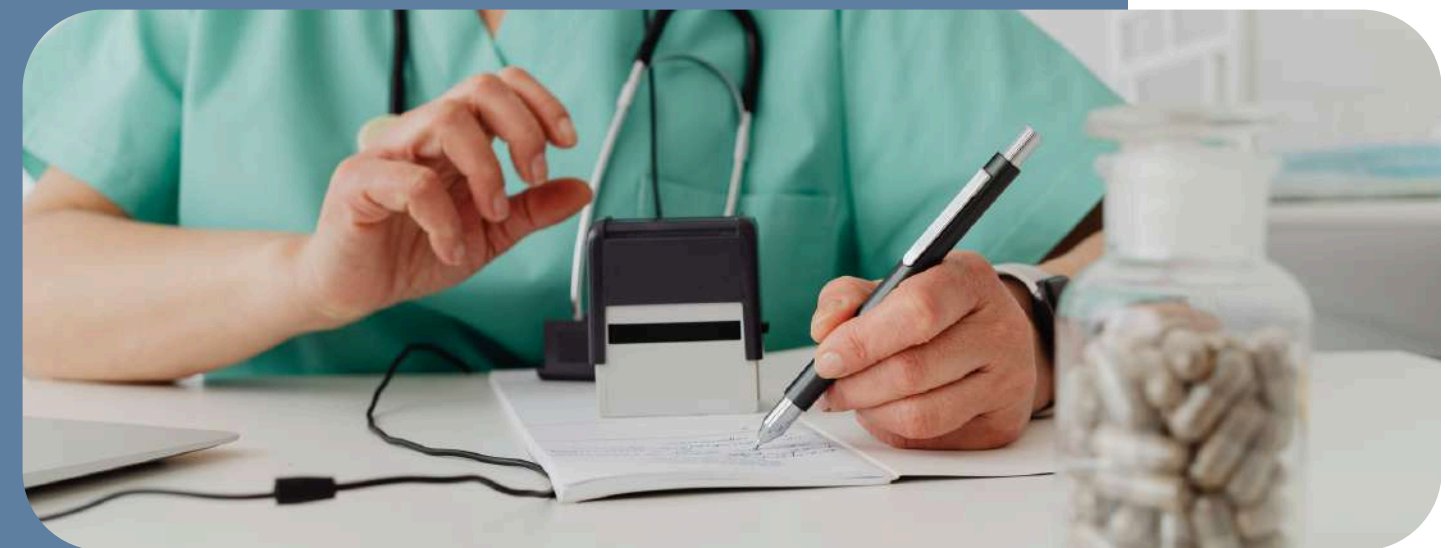
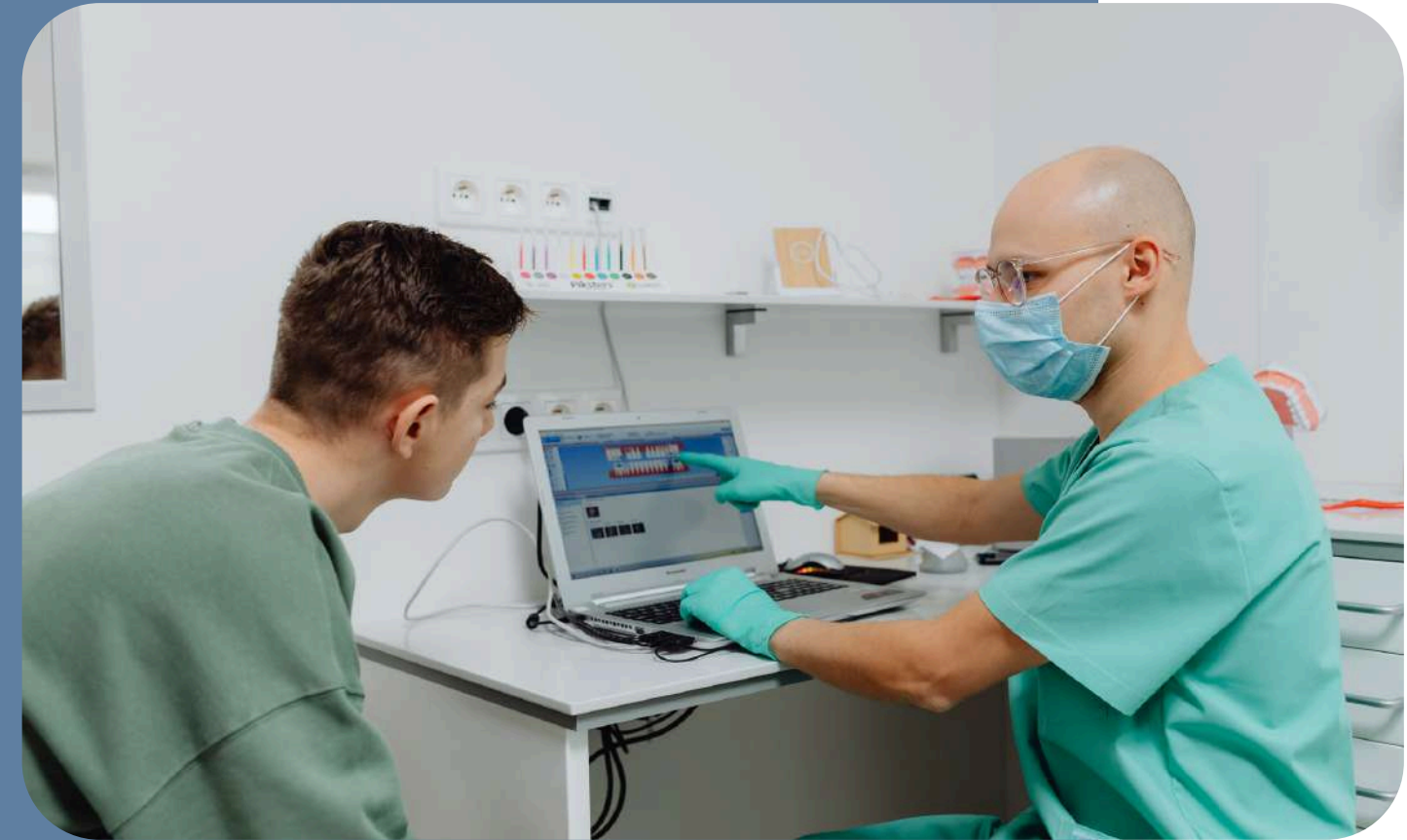




STIKes Prima Indonesia

FARMASI KLINIK FAR192031 T = 2 SKS

apt. Gumilar Pratama, M.Farm.

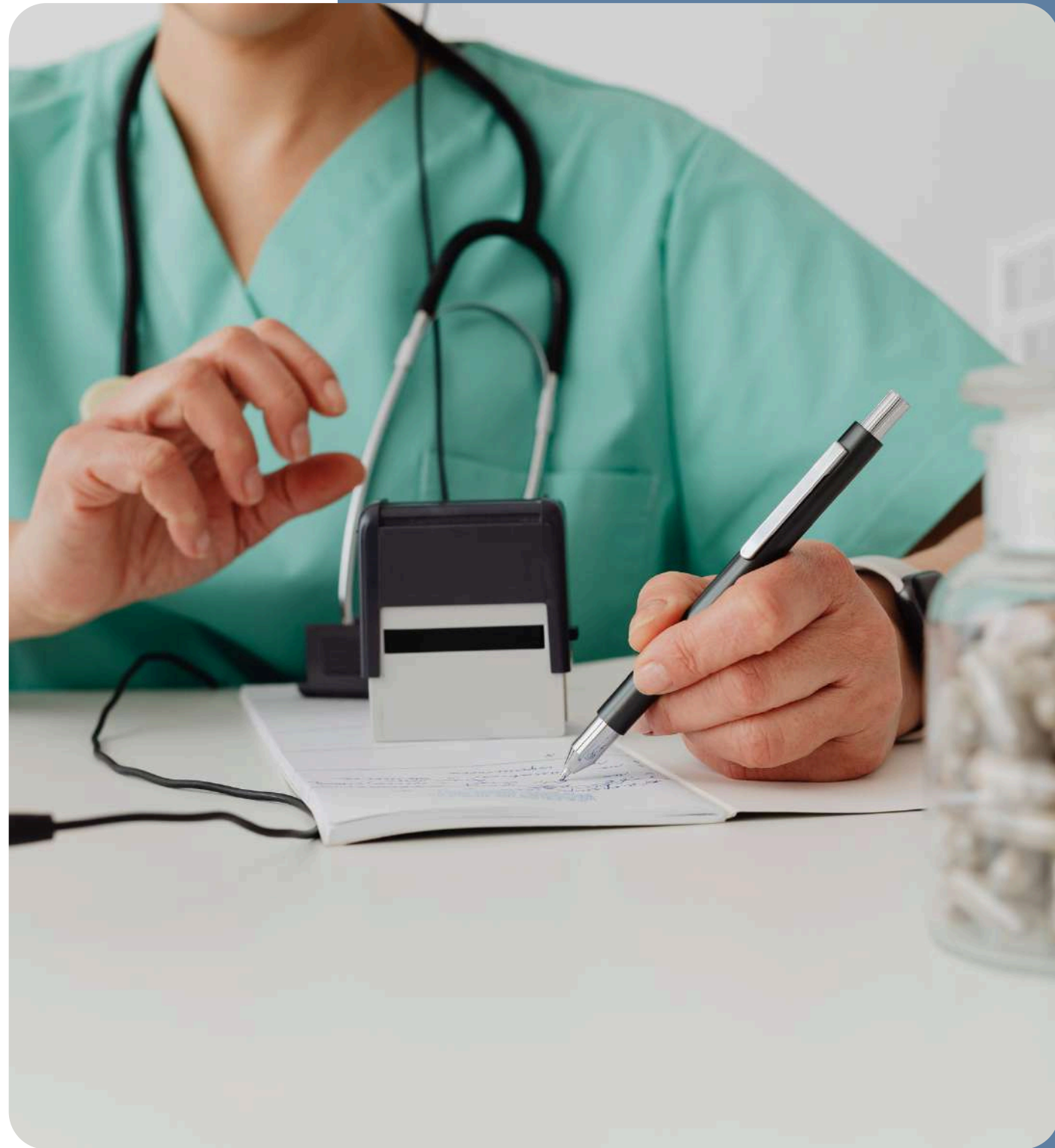


Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)

1. Mampu menjelaskan pengertian, peran, dan ruang lingkup Farmasi Klinik dalam pelayanan kesehatan [KU1, P5]
2. Mampu melakukan pengkajian resep dan pelayanan resep secara rasional [KU2, KU3, KK4]
3. Mampu melakukan rekonsiliasi obat untuk menjamin kesinambungan terapi pasien [KU2, KU3, KK4]
4. Mampu mengidentifikasi dan menganalisis drug related problems (DRP) [KU2, KU3, KK4]
5. Mampu mengidentifikasi dan mencegah medication error dalam praktik kefarmasian [KU2, KU3, KK4]
6. Mampu melakukan pemantauan terapi obat untuk menilai efektivitas dan keamanan terapi [KU2, KU3, KK4]
7. Mampu menjelaskan konsep farmakovigilans, evaluasi penggunaan obat, dan perhitungan terkait [KU 1, KU3, P5]
8. Mampu menerapkan metode SOAP dalam pemecahan kasus klinik [KU2, KU3, KK4]
9. Mampu menyelesaikan kasus antihipertensi menggunakan metode SOAP [KU2, KU3, KK4]
10. Mampu menyelesaikan kasus antihipertensi dan antidiabetes menggunakan metode SOAP [KU2, KU3, KK4]
11. Mampu menyelesaikan kasus diare pada anak menggunakan metode SOAP [KU2, KU3, KK4]
12. Mampu menyelesaikan kasus gagal jantung menggunakan metode SOAP [KU2, KU3, KK4]
13. Mampu menyelesaikan kasus angina pektoris menggunakan metode SOAP [KU2, KU3, KK4]
14. Mampu menyusun rekomendasi terapi obat dan rencana tindak lanjut pasien secara professional [KU2, KU3, KK4, S9]
15. Mampu menunjukkan sikap tanggung jawab profesional, etika, dan kemandirian dalam pembelajaran Farmasi Klinik [S9, KU8]

P-	<u>Topik Pembelajaran</u>	TS
1	<u>Pendahuluan Farmasi Klinik</u>	
2	<u>Pengkajian Resep & Pelayanan Resep</u>	<u>Individu</u>
3	<u>Rekonsiliasi Obat</u>	
4	Drug Related Problems (DRP)	
5	Medication Error	
6	<u>Pemantauan Terapi Obat</u>	
7	<u>Evaluasi Penggunaan Obat</u>	
UTS		
9	Metode SOAP	<u>Individu</u>
10	Metode SOAP (<u>Hipertensi</u>)	<u>Kelompok 1; 2</u>
11	Metode SOAP (<u>Hipertensi + Diabetes Melitus</u>)	<u>Kelompok 3; 4</u>
12	Metode SOAP <u>Diare</u>	<u>Kelompok 5; 6</u>
13	Metode SOAP <u>Gagal Jantung</u>	<u>Kelompok 7; 8</u>
14	Metode SOAP <u>Aritmia</u>	<u>Kelompok 9; 10</u>
15	<u>Studi Kasus Komprehensif Farmasi Klinik</u>	
UAS		

Standar Pelayanan Kefarmasian



Permenkes No.72,73 -2016

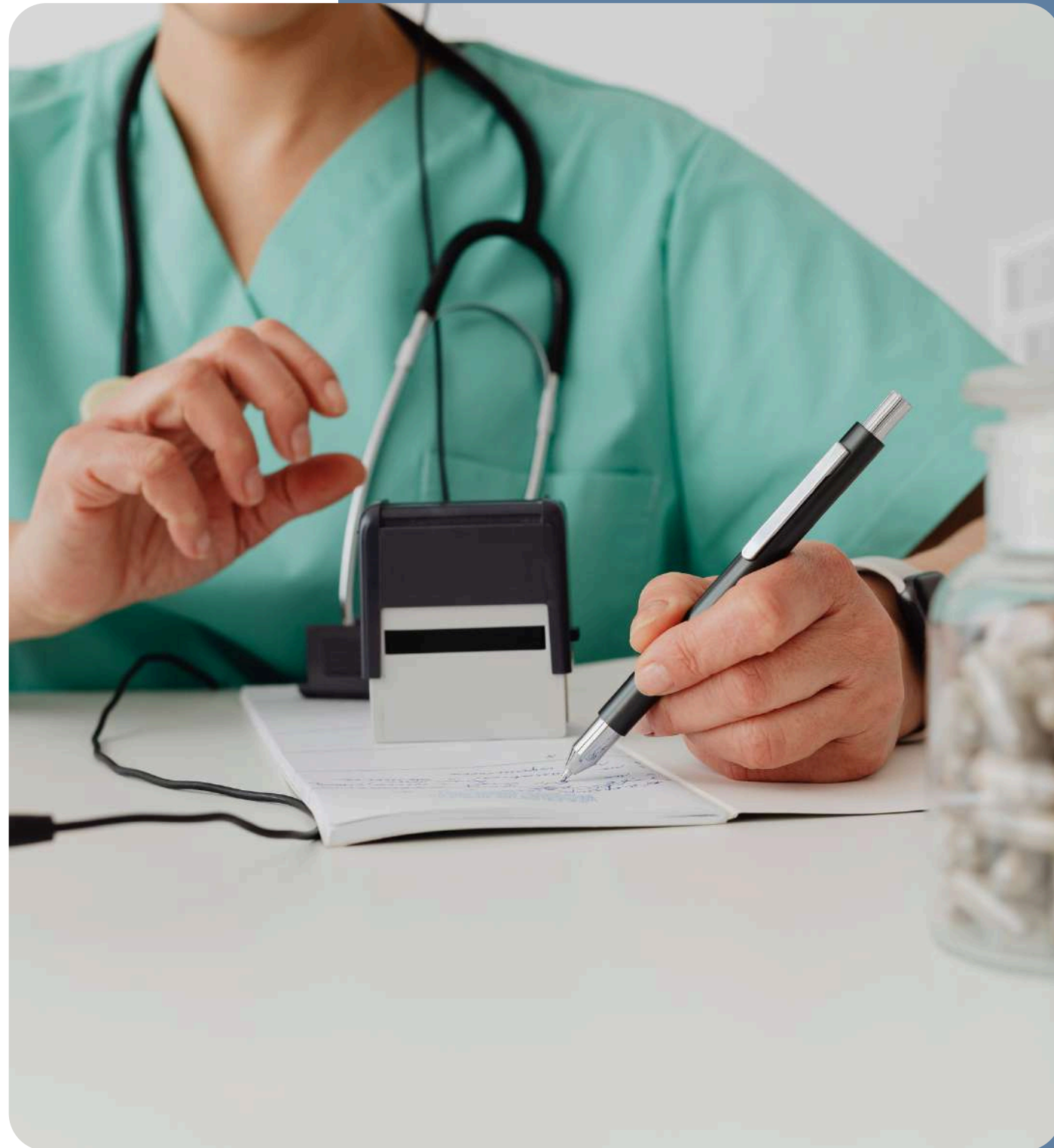
Permenkes No. 34 -2021

Permenkes No. 26 -2020

Ruang Lingkup Standar Pelayanan Kefarmasian meliputi :

- a. Pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai
- b. **Pelayanan Farmasi Klinik**

Standar Pelayanan Kefarmasian



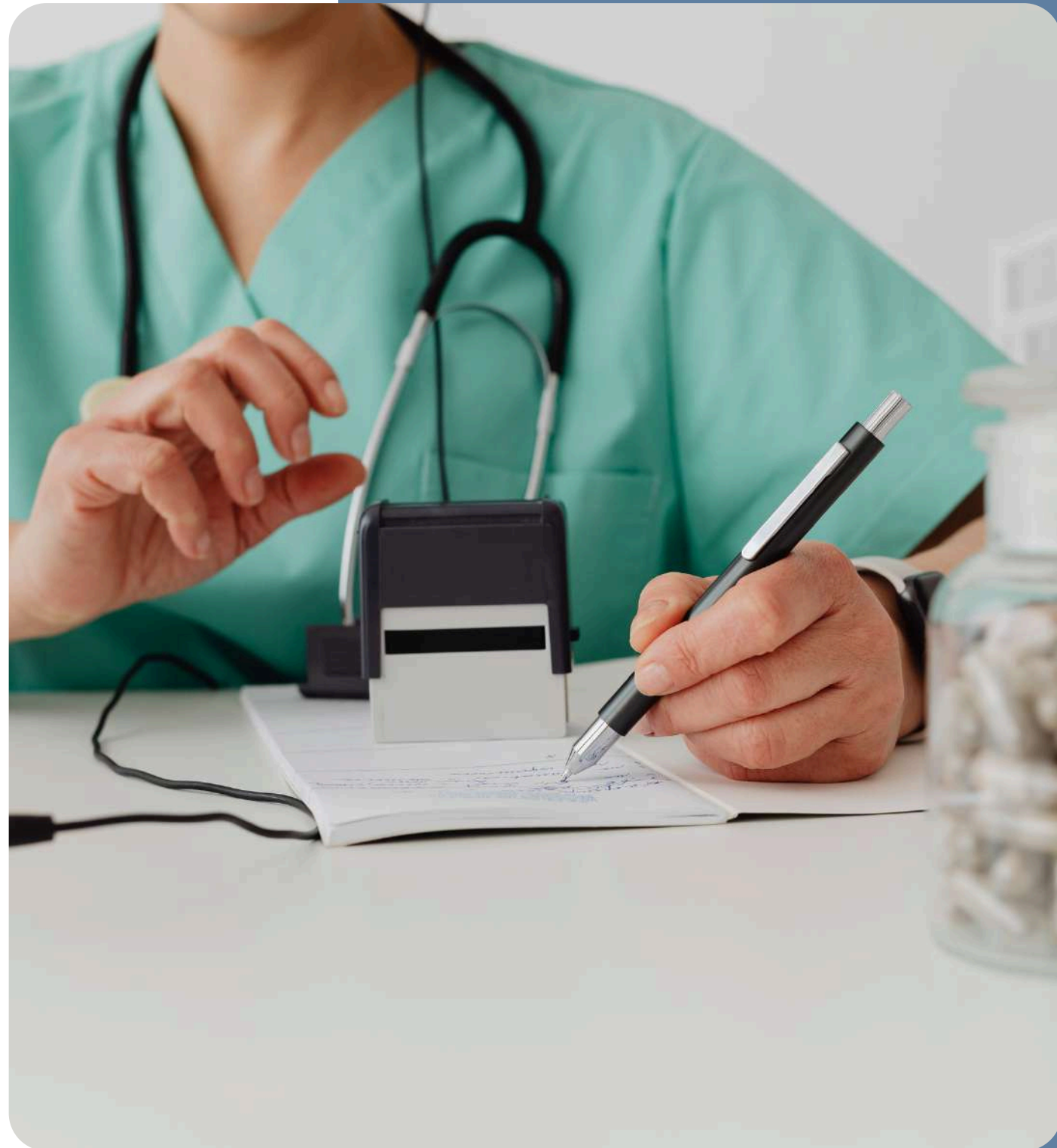
Standar Pelayanan Kefarmasian bertujuan untuk:

- Meningkatkan mutu Pelayanan Kefarmasian
- Menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian
- Melindungi pasien dan masyarakat dari **penggunaan Obat yang tidak rasional** dalam rangka keselamatan pasien (patient safety).

Key words : Penggunaan Obat Rasional ; patient safety

FARMASI KLINIK???

Menurut Anda, apa tugas utama apoteker di rumah sakit?

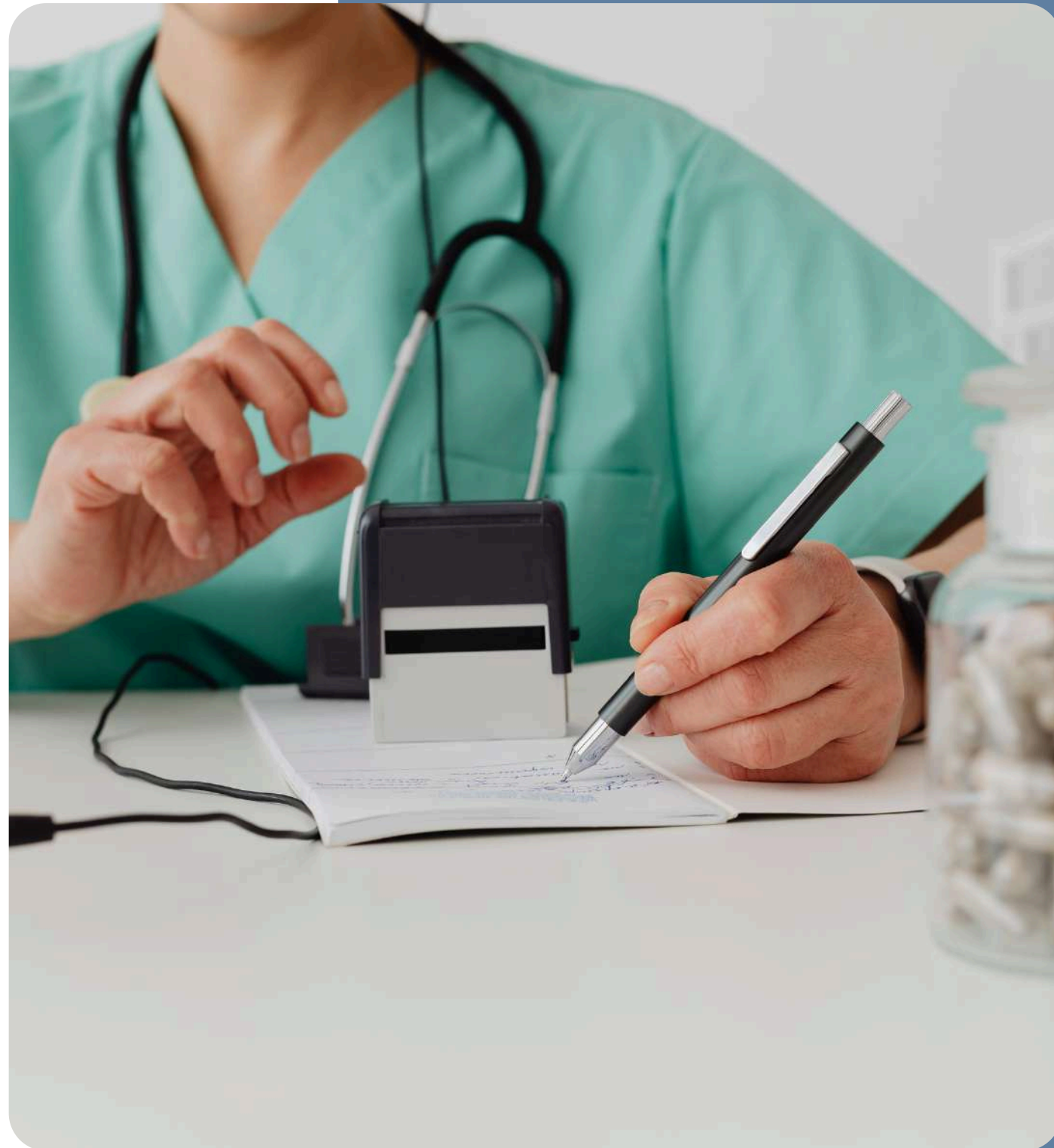


Farmasi Klinik

Farmasi klinik merupakan disiplin ilmu kesehatan dimana *apoteker* memberikan pelayanan langsung kepada pasien untuk mengoptimalkan terapi obat.

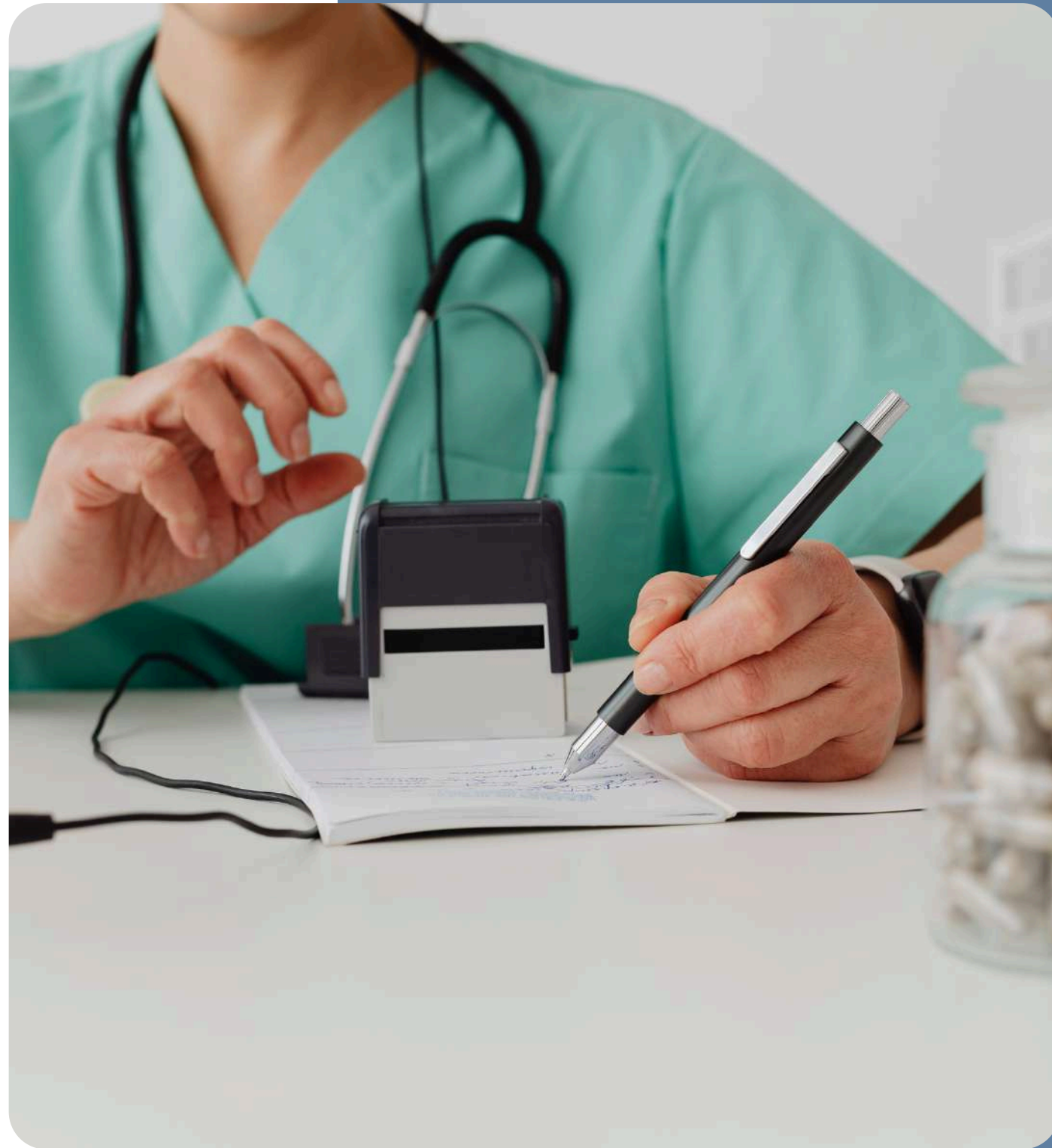
keselamatan pasien (**patient safety**), sehingga kualitas hidup pasien (**quality of life**) terjamin

Ruang Lingkup Farmasi Klinik



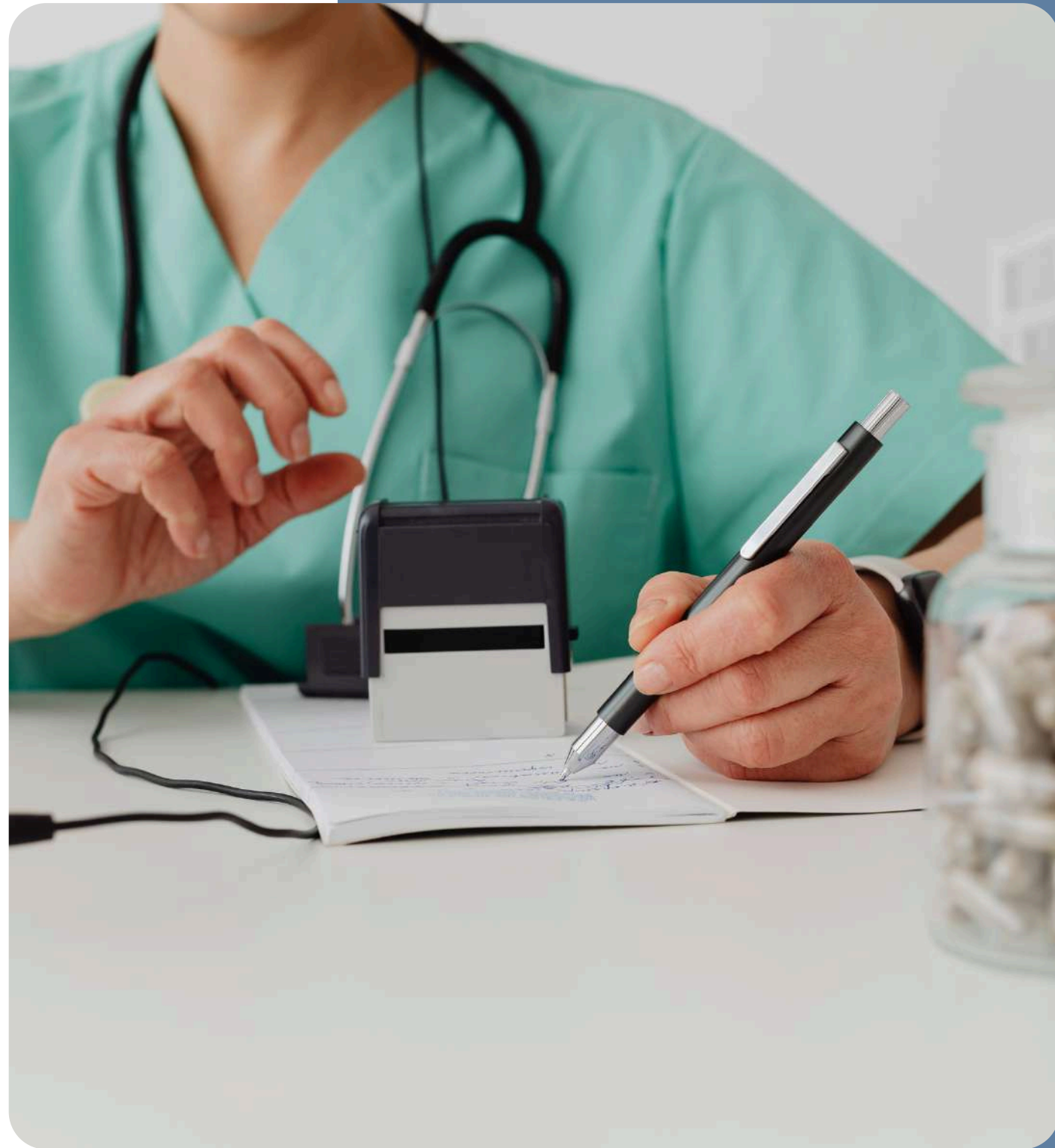
- 1. Pengkajian dan pelayanan resep**
- 2. Penelusuran riwayat penggunaan obat**
- 3. Rekonsiliasi obat**
- 4. Pelayanan informasi obat (PIO)**
- 5. Konseling**
- 6. Visite**
- 7. Pemantauan Terapi Obat (PTO)**
- 8. Monitoring Efek Samping Obat (MESO)**
- 9. Evaluasi Penggunaan Obat (EPO)**
- 10. Dispensing sediaan steril di rumah sakit**
- 11. Pemantauan Kadar Obat Dalam Darah (PKOD)**

Tujuan Farmasi Klinik



Tujuan utama farmasi klinik adalah:

- 1. Menjamin penggunaan obat yang rasional**
- 2. Meningkatkan efektivitas terapi obat**
- 3. Mengurangi efek samping obat**
- 4. Mencegah kesalahan penggunaan obat**
- 5. Meningkatkan keselamatan pasien (patient safety)**



Fokus Utama Farmasi Klinik

- **Terapi obat yang optimal**
- **Pencegahan *Drug Related Problems* (DRP)**
- **Monitoring efek terapi**
- **Monitoring efek samping obat**
- **Edukasi pasien**



Bayangkan Anda adalah apoteker klinis di ruang rawat inap

Seorang pasien mendapatkan obat:

- Antibiotik
- Antihipertensi
- Antidiabetik

? Apa yang akan Anda lakukan pertama kali?

Peran Apoteker?

1. Drug therapy expert
2. Edukator pasien
3. Kolaborator dengan tenaga kesehatan lain
4. Pengawas keamanan penggunaan obat



Kolaborasi Tim Kesehatan???

Tujuannya adalah terapi pasien yang optimal



**Mengapa apoteker
harus terlibat dalam
visite pasien ?**



Mengapa apoteker harus terlibat dalam visite pasien ?

- Mengidentifikasi interaksi obat
- Mengoptimalkan dosis
- Mengurangi efek samping



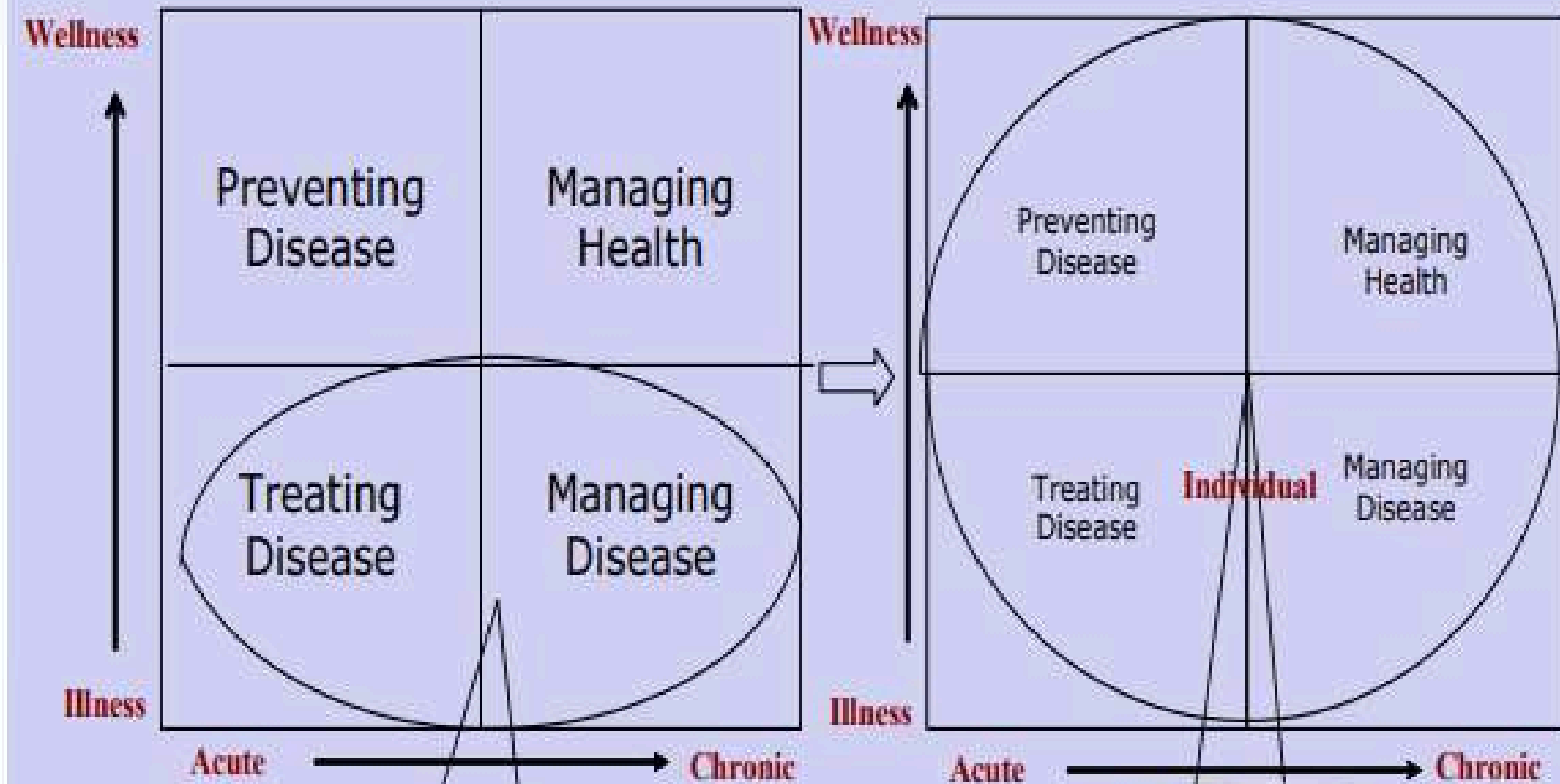


Pharmaceutical Care/ Asuhan Kefarmasian

Core competency pharmacist

- Valuable → mempunyai manfaat dan bernilai tinggi bagi pencapaian pelayanan kefarmasian
- Unique → kemampuan yang bersifat spesifik
- Costly to imitate → sulit dan mahal untuk ditiru
- Nonsubstitutable → tak tergantikan oleh profesi lain

PERUBAHAN PARADIGMA SEHAT



Konsep Pelayanan kefarmasian saat ini → *drug oriented*

Konsep Pelayanan kefarmasian ke Depan → *Patient oriented*

**PELAYANAN KEFARMASIAN
yang berbasis
PHARMACEUTICAL CARE**

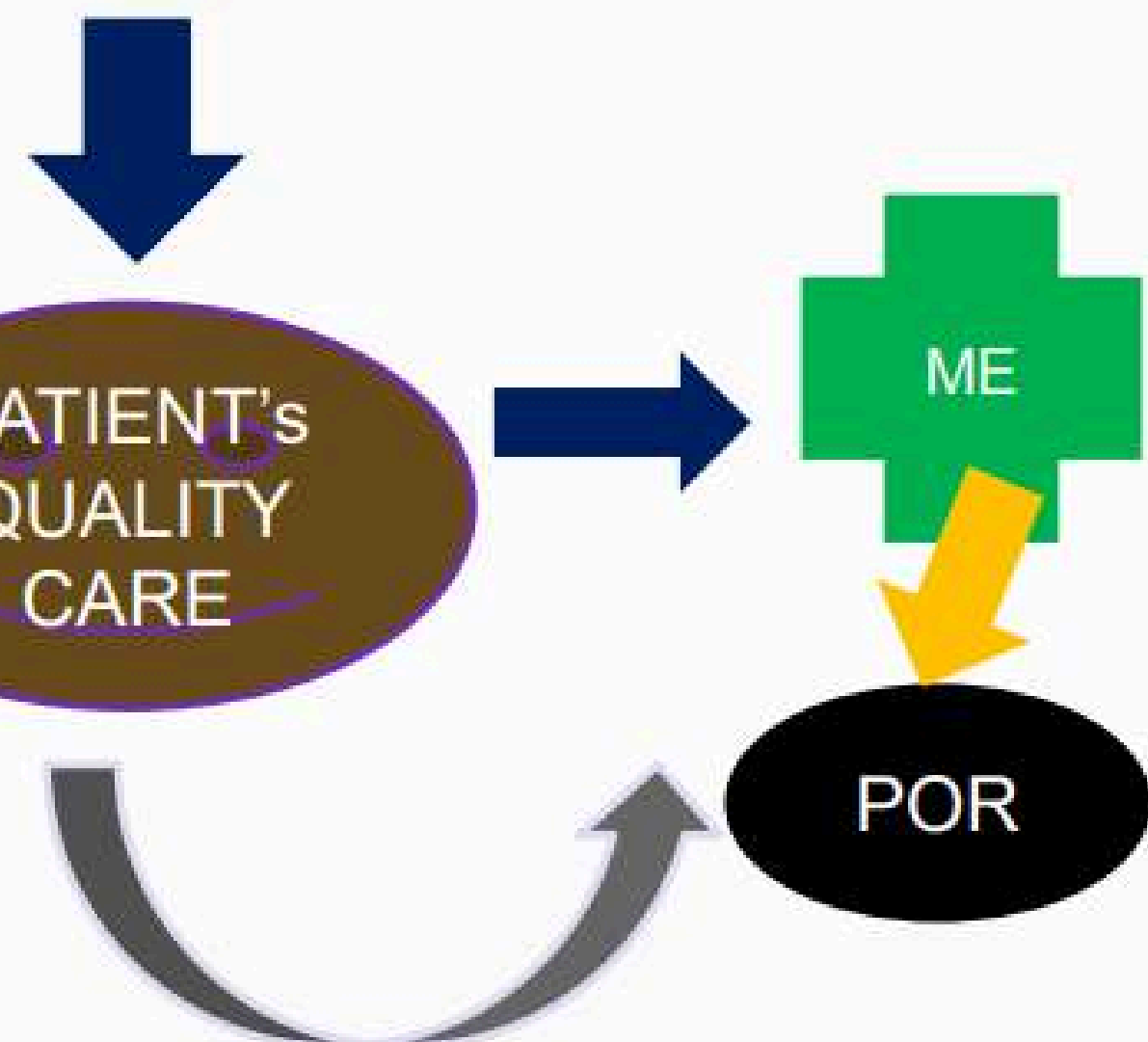


STANDAR
PELAYANAN
KEFARMASIAN

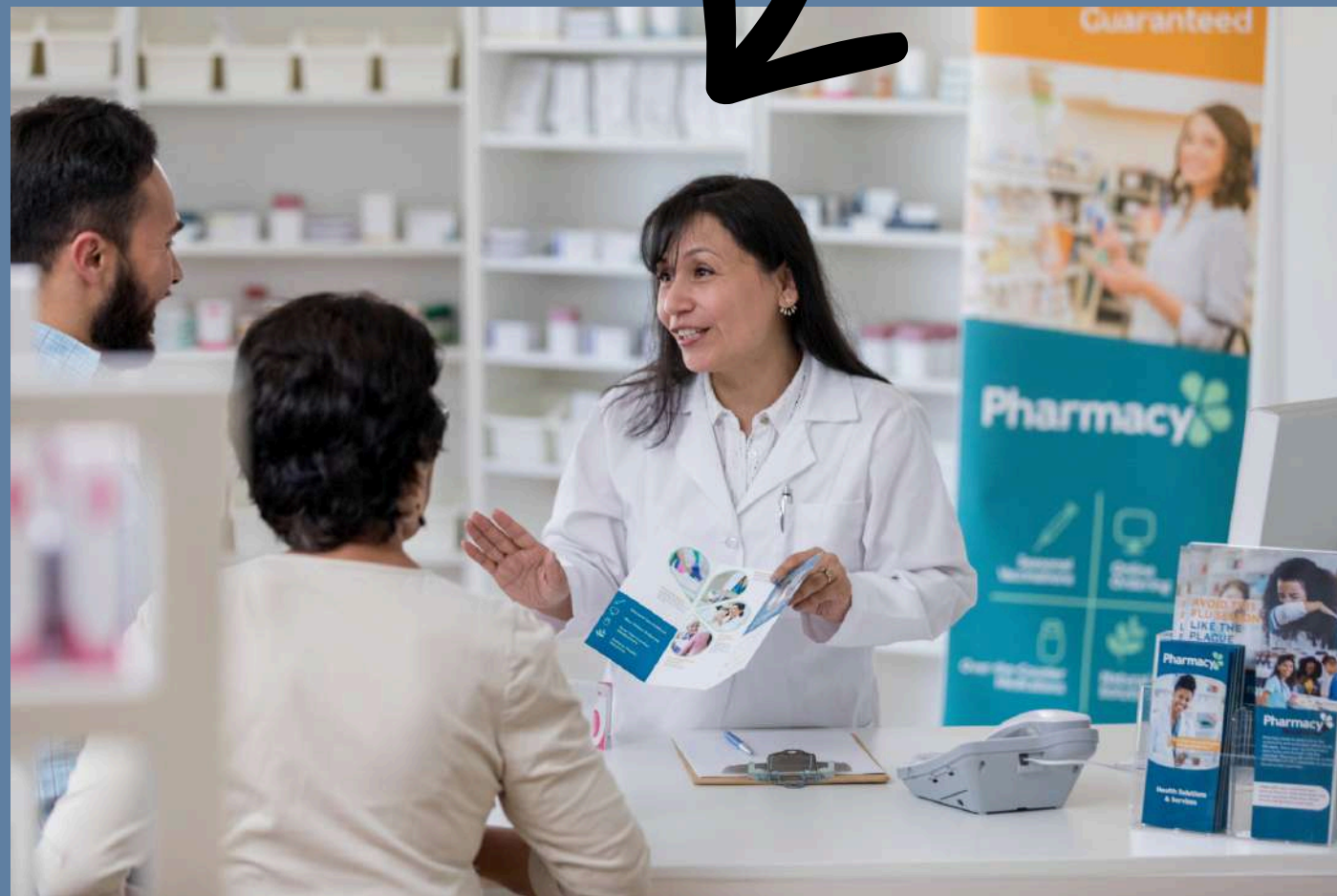
PATIENT'S
QUALITY
CARE



POR



PERUBAHAN PARADIGMA



Patient Oriented (Good Pharmacy Practice w/ Pharmaceutical Care)

PUSTAKA

- 1. Basic Skills in Clinical Pharmacy Practice 1983 ASHP North Carolina: Health Sciences Consortium Inc**
 - 2. Clinical Pharmacy: A Practical Approach. 2002 Hughes, J. 2nd edition.. p. 1-7**
 - 3. Clinical Pharmacy and Therapeutics 1999 Walker R, Edwards C. 2nd edition. Edinburgh: Churchill Livingstone; p.33-45**
 - 4. Avery's Drug Treatment. 1997 Speight TM, Holford NHG 4th edition. Auckland: Adis International; p.261-338**
 - 5. Pharmaceutical Practice. 1990 Collett DM, Aulton ME. Churchill Livingstone; p.339-372**
 - 6. Medication Errors. 1999 Cohen MR. APhA.**
 - 7. Drug Information a Guide for Pharmacist. 1996 Malone PM, Mosdell KW, Kier KL, Stanovich JE. 2nd edition. McGraw Hill.**
 - 8. Drug Interactions. Stockley, I.V. Fifth Edition, Pharmaceutical Press, Nottingham, UK. Drug Interactions, analysis and management. Hansten, P.D Lea & Febiger, Philadelphia**
- Patient Medication Records. In: Pharmaceutical Practice. 1998 Winfield AJ, Richards RME (Editors). 2nd Edition.. Toronto: Churchill Livingstone. p 433-7**



TERIMAKASIH
apt. Gumilar Pratama, M.Farm.