

KURIKULUM

PELATIHAN PEMANTAUAN TERAPI OBAT (PTO)

BAGI APOTEKER DI RUMAH SAKIT

DI RSUP DR. KARIADI SEMARANG

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Manajemen obat merupakan komponen yang penting dalam pengobatan paliatif, simptomatik, preventif, dan kuratif terhadap penyakit dan berbagai kondisi. Manajemen obat mencakup sistem dan proses yang digunakan rumah sakit dalam memberikan farmakoterapi kepada pasien. Perlu upaya multidisiplin dan terkoordinasi dari para staf rumah sakit, menerapkan prinsip rancang proses yang efektif, implementasi, dan peningkatan terhadap seleksi, pengadaan, penyimpanan, pemesanan/peresepan, pencatatan (*transcribe*), pendistribusian, persiapan (*preparing*), penyaluran (*dispensing*), pemberian, pendokumentasian, dan pemantauan terapi obat. Peran para pemberi pelayanan kesehatan dalam manajemen obat sangat penting guna mencapai tujuan pengobatan dan sasaran keselamatan pasien.

Pasien rumah sakit yang mendapatkan terapi obat mempunyai risiko mengalami masalah terkait obat. Kompleksitas penyakit dan penggunaan obat, serta respon pasien yang sangat individual meningkatkan munculnya masalah terkait obat. Hal tersebut menyebabkan perlunya dilakukan pemantauan terapi obat (PTO) dalam praktek profesi untuk mengoptimalkan efek terapi dan meminimalkan efek yang tidak dikehendaki. Aspek ini merupakan bagian penting dalam standar akreditasi rumah sakit.

Pemantauan terapi obat (PTO) adalah suatu proses yang mencakup kegiatan untuk memastikan terapi obat yang aman, efektif, dan rasional bagi pasien. Kegiatan tersebut mencakup pengkajian pilihan obat, dosis, cara pemberian obat, respon terapi, reaksi obat yang tidak dikehendaki (ROTD), serta rekomendasi atau alternatif terapi. PTO harus dilakukan secara berkesinambungan dan dievaluasi secara teratur pada periode tertentu agar keberhasilan ataupun kegagalan terapi dapat

diketahui. PTO merupakan bagian dari tugas pokok dan fungsi pelayanan kefarmasian RS dalam Permenkes No. 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Untuk mendukung program tersebut dipandang perlu dilaksanakan pelatihan PTO untuk Apoteker khususnya farmasi klinik di rumah sakit. Agar pelatihan tersebut di atas sesuai dengan tujuan yang diharapkan maka disusunlah kurikulum **“Pelatihan Pemantauan Terapi Obat (PTO) bagi Apoteker di Rumah Sakit”** yang menjadi acuan dalam penyelenggaraan proses pembelajaran.

B. FILOSOFI PELATIHAN

Peserta pelatihan pemantauan terapi obat (PTO) bagi apoteker di rumah sakit ini diselenggarakan dengan memperhatikan:

1. Berprinsip bahwa selama pelatihan setiap peserta berhak untuk:
 - a. Didengarkan dan dihargai setiap pengalamannya dan pendapatnya mengenai perawatan pasien
 - b. Mendapatkan penjelasan tentang sesuatu yang belum dipahami
2. Berorientasi kepada peserta, dimana peserta berhak untuk:
 - a. Mendapatkan 1 (satu) paket bahan belajar tentang pemantauan terapi obat
 - b. Mendapatkan pelatih profesional yang dapat memfasilitasi dengan berbagai metode, melakukan umpan balik, dan menguasai materi pelatihan
 - c. Melakukan refleksi dan umpan balik secara terbuka
 - d. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan evaluasi tingkat pemahaman dan kemampuannya dalam memberikan asuhan keperawatan
3. Berbasis kompetensi yang memungkinkan peserta untuk:
 - a. Mengembangkan keterampilan dasar yang telah dimiliki dalam memperoleh kompetensi yang diharapkan

- b. Memperoleh sertifikat pelatihan setelah dinyatakan berhasil dalam mendapatkan kompetensi yang diharapkan pada akhir pelatihan
4. Pembelajaran bersifat *learning by doing* yaitu yang memungkinkan peserta untuk:
- a. Melakukan eksperimentasi berbagai kasus pasien di ruang rawat anak, geriatri, dan kemoterapi menggunakan metode pembelajaran antara lain studi kasus dan praktek lapangan
 - b. Melakukan pengulangan atau perbaikan bila dirasa perlu

BAB II

PERAN, FUNGSI, DAN KOMPETENSI

A. PERAN

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai apoteker yang melakukan pemantauan terapi obat bagi pasien di Rumah Sakit.

B. FUNGSI

Dalam melaksanakan perannya peserta berfungsi:

1. Melakukan interpretasi hasil lab untuk farmasi klinik
2. Melakukan pemantauan terapi obat dengan metode SOAP sesuai standar akreditasi rumah sakit
3. Melakukan pemantauan efek samping obat
4. Melakukan identifikasi DRPs
5. Melakukan komunikasi efektif dalam memberikan rekomendasi terapi

C. KOMPETENSI

Untuk menjalankan fungsinya peserta memiliki kompetensi dalam:

1. Melakukan interpretasi hasil lab untuk farmasi klinik
2. Melakukan pemantauan terapi obat dengan metode SOAP sesuai standar akreditasi rumah sakit
3. Melakukan pemantauan efek samping obat
4. Melakukan identifikasi DRPs
5. Melakukan komunikasi efektif dalam memberikan rekomendasi terapi

BAB III

TUJUAN PELATIHAN

A. TUJUAN UMUM

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu melakukan pemantauan terapi obat (PTO) di Rumah Sakit.

B. TUJUAN KHUSUS

Setelah mengikuti pelatihan peserta mampu:

1. Melakukan interpretasi hasil lab untuk farmasi klinik
2. Melakukan pemantauan terapi obat dengan metode SOAP sesuai standar akreditasi rumah sakit
3. Melakukan pemantauan efek samping obat
4. Melakukan identifikasi DRPs
5. Melakukan komunikasi efektif dalam memberikan rekomendasi terapi

BAB IV
STRUKTUR PROGRAM

Struktur program dalam pelatihan ini adalah sebagai berikut

NO	MATERI	WAKTU			
		T	P	PL	JML
A	Materi dasar				
	1. Kebijakan PTO sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit	1	0	0	1
	Jumlah	1	0	0	1
B	Materi Inti				
	1. Interpretasi hasil laboratorium untuk farmasi klinik	1	1	0	2
	2. Pemantauan terapi obat dengan metode SOAP	7	4	15	26
	3. Pemantauan efek samping obat	2	1	0	2
	4. Identifikasi DRPs (<i>Drug Related Problems</i>)	2	1	0	3
	5. Komunikasi efektif dalam memberikan rekomendasi terapi	2	1	0	3
	Jumlah	14	8	15	36
C	MATERI PENUNJANG				
	1. BLC (<i>Building Learning Commitment</i>)	0	2	0	2
	2. Rencana Tindak Lanjut	1	1	0	2
	3. Anti korupsi	1	0	0	1
	Jumlah	2	3	0	5
TOTAL JUMLAH		17	11	15	43

Keterangan

T : Teori

P : Praktek Kelas

PL : Praktek Lapangan

1 JPL = 45 menit untuk teori dan praktek kelas

1 JPL = 60 menit untuk praktek lapangan

BAB V
GARIS – GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN
(GBPP)

NOMOR : MD. 01

MATERI : Kebijakan PTO sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit

WAKTU : 1 JPL (T=1 JPL; P=0 JPL; PL=0 JPL)

TPU : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu memahami kebijakan PTO sesuai dengan standar akreditasi rumah sakit

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini peserta mampu menjelaskan: 1. Standar Akreditasi Rumah Sakit 2. Standar pelayanan farmasi klinik di rumah sakit	1. Standar Akreditasi Rumah Sakit 2. Standar pelayanan farmasi klinik di rumah sakit: a. Pengkajian dan pelayanan resep b. Penelusuran riwayat	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (<i>slide power point</i>) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. <i>Pointer</i>	1. Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 2. Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit tahun 2018

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
3. Pemantauan terapi obat sesuai standar akreditasi rumah sakit	penggunaan obat c. Rekonsiliasi obat d. Pelayanan informasi obat e. Konseling f. Visite g. Pemantauan terapi obat h. Monitoring efek samping obat i. Evaluasi penggunaan obat 3. Pemantauan efek terapi dan efek samping obat sesuai standar akreditasi rumah sakit: a. Standar PKPO 7 b. Maksud dan tujuan PKPO 7 c. Elemen Penilaian PKPO 7			

NOMOR : MI.01

MATERI : Interpretasi hasil laboratorium untuk farmasi klinik

WAKTU : 2 JPL (T=1 JPL; P=1 JPL; PL=0 JPL)

TPU : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu melakukan interpretasi hasil laboratorium dalam mendukung kegiatan pemantauan terapi obat

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan penggunaan data laboratorium dalam praktek klinik	1. Penggunaan data laboratorium dalam praktek klinik a. Menilai ketepatan terapi obat b. Menilai efektivitas terapi c. Mendeteksi dan mencegah terjadinya Reaksi Obat yang Tidak Dikehendaki (ROTD) d. Menilai kepatuhan minum obat	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Studi Kasus	1. Bahan tayang (<i>slide power point</i>) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. <i>Pointer</i> 6. Panduan studi kasus 7. Lembar kasus	Pedoman Interpretasi Data Klinik, Kementerian Kesehatan RI 2011

<p>2. Melakukan interpretasi data laboratorium</p>	<p>2. Interpretasi data laboratorium</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pemeriksaan hematologi b. Pemeriksaan elektrolit c. Analisa gas darah d. Urinalisis e. Pemeriksaan faal ginjal f. Pemeriksaan gastrointestinal g. Pemeriksaan fungsi hati h. Pemeriksaan lemak i. Pemeriksaan imunologi dan serologi 			
--	--	--	--	--

NOMOR : MI. 02

MATERI : Pemantauan terapi obat dengan metode SOAP

WAKTU : 26 JPL (T = 7 JPL, P= 4 JPL, PL= 15 JPL)

TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan pemantauan terapi obat dengan metode SOAP

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu 1. Menjelaskan pemantauan terapi obat	1. Pemantauan terapi obat a. Pengertian b. Metode pemantauan terapi obat c. Tatalaksana pemantauan terapi obat	1. Ceramah 2. Tanya jawab 3. Studi kasus 4. Praktek lapangan 5. Diskusi kelompok	1. Bahan presentasi 2. Laptop 3. LCD proyektor 4. <i>Pointer</i> 5. Panduan studi kasus 6. Lembar kasus 7. Panduan diskusi kelompok 8. Panduan praktek lapangan	Pedoman Pemantauan Terapi Obat, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, 2009
2. Melakukan pemantauan terapi obat dengan metode SOAP	2. Metode SOAP a. Pengertian SOAP b. Kriteria data subyektif (S) c. Kriteria data obyektif (O) d. Perumusan asesmen (A) e. Penyampaian rekomendasi terapi, rencana pemantauan, dan tindak lanjut (P/ <i>Plan</i>) f. Dokumentasi			

<p>3. Melakukan pemantauan terapi obat pada pediatri</p>	<p>3. Pemantauan terapi obat pada pediatri</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Karakteristik pasien pediatri <ul style="list-style-type: none"> 1) Pengertian 2) Klasifikasi 3) Kondisi organ 4) Kondisi psikis 5) Penyakit-penyakit pediatri b. Prinsip farmakoterapi pada pediatri <ul style="list-style-type: none"> 1) Profil farmakokinetik dan farmakodinamik pada pediatri 2) Perhitungan dosis pada pasien pediatri c. DRPs pada pasien pediatri <ul style="list-style-type: none"> 1) DRPs pada kasus infeksi 2) DRPs pada kasus non infeksi d. Cara pemantauan terapi obat pada pasien pediatri 		<p>9. Rekam medis pasien</p> <p>10. Lembar pengumpul data</p> <p>11. Bolpoin</p> <p>12. Kertas HVS</p> <p>13. Literatur (Buku, <i>e-book</i>, dan Jurnal)</p>	<p>Pedoman pelayanan kefarmasian pada pasien pediatri, Departemen Kesehatan RI, 2009.</p>
--	---	--	---	---

<p>4. Melakukan Pemantauan terapi obat pada geriatri</p>	<p>4. Pemantauan terapi obat pada geriatri</p> <p>a. Karakteristik pasien geriatri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Proses menua 2) Sindrom Geriatri 3) Perubahan sistem organ terkait dengan usia 4) Kondisi psikis pasien geriatri 5) Penyakit-penyakit pada geriatri <p>b. Prinsip farmakoterapi pada geriatri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Perubahan farmakokinetik terkait usia 2) Perubahan farmakodinamik terkait usia 3) Obat-obat yang harus diwaspadai pada geriatri <p>c. Permasalahan terkait obat pada geriatri</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) DRPs pada geriatri 2) Polifarmasi 3) <i>Prescibing cascade</i> 4) Rasionalisasi obat pada geriatri <p>d. Cara Pemantauan terapi obat pada geriatric</p>			<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku Ajar Boedhi-Darmojo Geriatri (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) Edisi ke-5, 2015. 2. Pedoman Pelayanan Farmasi (Tatalaksana Terapi Obat) untuk Pasien Geriatri, Depkes RI, 2006.
--	--	--	--	---

<p>5. Melakukan pemantauan terapi obat pada pasien kemoterapi</p>	<p>5. Pemantauan terapi obat pada pasien kemoterapi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Prinsip pemberian kemoterapi <ol style="list-style-type: none"> 1) Golongan obat kemoterapi 2) Rejimen kemoterapi 3) Perhitungan dosis b. Permasalahan terkait obat pada pasien kemoterapi <ol style="list-style-type: none"> 1) DRPs pada pasien kemoterapi 2) Efek samping kemoterapi c. Cara Pemantauan terapi obat pada pasien kemoterapi 			<ol style="list-style-type: none"> 1. Bragalone, D.L. dan Lexi-Comp, I., 2013. <i>Drug Information Handbook for Oncology: A Complete Guide to Combination Chemotherapy Regimens</i>. Lexi-Comp, Inc., Hudson, Ohio. 2. Herdrich, K. dan Weinberger, H., 2011. <i>Selected Schedules in The Therapy of Malignant Tumors</i>, 16th Edition. Baxter. 3. British Columbia Cancer Agency 4. National Comprehensive Cancer Network, nccn.org.
---	---	--	--	---

6. Melakukan analisis kasus dengan metode SOAP	6. Analisis kasus dengan metode SOAP a. Pemaparan kasus b. Penyelesaian kasus	Studi kasus	1. Kasus 2. Panduan studi kasus 3. Laptop 4. LCD proyektor 5. <i>Pointer</i> 6. Kertas HVS 7. Bolpoin 8. <i>White board</i> 9. Spidol 10. Papan dan kertas <i>flipchart</i>	Pedoman Pemantauan Terapi Obat, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, 2009
--	---	-------------	--	---

NOMOR : MI. 03
 MATERI : Pemantauan efek samping obat
 WAKTU : 3 JPL (T = 2 JPL, P= 1 JPL, PL= 0 JPL)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan pemantauan efek samping obat

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu 1. Menjelaskan patofisiologi penyakit keganasan	1. Patofisiologi penyakit keganasan a. Pengertian b. Faktor risiko c. Patogenesis d. <i>Staging</i> e. Klasifikasi	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Studi kasus	1. Bahan tayang (<i>slide power point</i>) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. <i>Pointer</i> 6. Panduan studi kasus 7. Lembar kasus	1. Bratawidjaja, K.G. dan Rengganis I., 2009, <i>Alergi Dasar</i> . 2. Pandapotan, R.A. dan Rengganis I., 2016, <i>Pendekatan Diagnosis dan Tata Laksana Alergi Obat, Jurnal Penyakit Dalam Indonesia</i> .
2. Menjelaskan konsep reaksi obat	2. Konsep Reaksi obat a. Pengertian reaksi obat b. Risiko terjadinya reaksi obat c. Klasifikasi reaksi obat			
3. Menjelaskan tentang alergi obat	3. Alergi obat a. Pengertian alergi obat b. Klasifikasi alergi obat c. Obat yang sering menimbulkan alergi			

4. Menjelaskan tentang konsep mekanisme alergi obat	4. Konsep mekanisme alergi obat a. Konsep Hapten b. Konsep Pro Hapten c. Konsep P-I			
5. Menjelaskan pemeriksaan penunjang alergi obat	5. Pemeriksaan penunjang alergi obat a. Pemeriksaan penunjang umum b. Pemeriksaan penunjang khusus 1) Tes in vivo 2) Tes in vitro 3) Biopsi			
6. Melakukan penanganan alergi obat	6. Penanganan alergi obat a. Menghindari factor pencetus b. Pengobatan reaksi cepat, berat, dan lambat c. Cara-cara khusus			

NOMOR : MI. 04
 JUDUL : Identifikasi DRPs (*Drug Related Problems*)
 WAKTU : 3 JPL (T = 2 JPL, P= 1 JPL, PL= 0 JPL)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan identifikasi DRPs (*Drug Related Problems*)

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu 1. Memahami DRPs	1. DRPs a. Pengertian b. Klasifikasi DRPs c. Contoh DRPs d. Identifikasi DRPs	1. Ceramah 2. Tanya Jawab	1. Bahan tayang (<i>slide power point</i>) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. <i>Pointer</i>	Pedoman Pemantauan Terapi Obat, Direktorat Bina Farmasi Komunitas dan Klinik, Ditjen Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Departemen Kesehatan RI, 2009
2. Melakukan identifikasi DRPs	2. Identifikasi DRPs a. Pemaparan kasus b. Penyelesaian kasus	Studi Kasus	1. Kasus 2. Panduan studi kasus 3. Laptop 4. LCD proyektor 5. <i>Pointer</i> 6. Kertas HVS 7. Bolpoin 8. <i>White board</i> 9. Spidol 10. Papan dan kertas <i>flipchart</i>	

NOMOR : MI. 05

JUDUL : Komunikasi efektif dalam memberikan rekomendasi terapi

WAKTU : 3 JPL (T = 2 JPL, P= 1 JPL, PL= 0 JPL)

TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan komunikasi efektif dalam memberikan rekomendasi terapi

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep komunikasi efektif	1. Konsep komunikasi efektif a. Pengertian b. Unsur komunikasi c. Media komunikasi	1. Ceramah 2. Tanya Jawab 3. Studi kasus 4. Simulas 5. Praktek lapangan	1. Bahan tayang (<i>slide power point</i>) 2. Laptop 3. LCD 4. Modul 5. <i>Pointer</i> 6. <i>Whiteboard</i> 7. Spidol 8. Papan dan kertas <i>flipchart</i> 9. Panduan studi kasus 10. Lembar kasus	1. Arizona Hospital and Health Care Association. April 2007. SBAR Communication Standardization in Arizona: Implementation Tool Kit. www.azhha.org . 2. JCI. May 2006. QA Implementing the SBAR Technique. Joint Commision Perspective on Patient Safety.

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
3. Melakukan komunikasi efektif dalam rangka memberikan rekomendasi terapi	3. Langkah-langkah komunikasi efektif dalam rangka memberikan rekomendasi terapi		11. Alat peraga 12. Skenario simulasi 13. Pedoman praktek lapangan 14. White board 15. Spidol 16. Papan dan kertas flipchart	

NOMOR : MP. 01

JUDUL : Membangun Komitmen Belajar (*Building Learning Commitment/BLC*)

WAKTU : 2 JPL (T = 0 JPL, P= 2 JPL, PL= 0 JPL)

TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menciptakan suasana belajar yang kondusif

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini peserta mampu: 1. Mengenal sesama peserta, pelatih dan penyelenggara 2. Melakukan pencairan (<i>ice breaking</i>) diantara peserta 3. Mengidentifikasi harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan 4. Membuat kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif 5. Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas	1. Proses Perkenalan Sesama Peserta, Pelatih dan Penyelenggara 2. Proses Pencairan (<i>Ice Breaking</i>) Diantara Peserta 3. Harapan, Kekhawatiran dan Komitmen terhadap Proses Selama Pelatihan 4. Nilai, Norma, dan Kontrol Kolektif 5. Kesepakatan Organisasi Kelas	1. <i>Games</i> 2. Diskusi kelompok	1. Papan dan kertas <i>flipchart</i> 2. Spidol 3. Alat bantu <i>games</i>	1. Lembaga Administrasi Negara, 2003, <i>Building Learning Commitment</i> , Jakarta. 2. Pusdiklat SDM Kesehatan, 2007, Modul TPPK, Jakarta.

NOMOR : MP. 02
 JUDUL : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
 WAKTU : 2 JPL (T = 1 JPL, P= 1 JPL, PL= 0 JPL)
 TPU : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut (RTL).

TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu 1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL 2. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL 3. Menyusun RTL	1. Pengertian dan Ruang Lingkup RTL 2. Langkah-langkah Penyusunan RTL 3. Penyusunan RTL	1. Ceramah 2. Tanya jawab 3. Diskusi kelompok	1. Bahan tayang 2. Laptop 3. LCD 4. <i>Flipchart</i> 5. <i>White board</i> 6. Spidol 7. Panduan diskusi kelompok	Pusdiklat Aparatur, Standar Penyelenggaraan Pelatihan, 2012, Jakarta.

NOMOR : MP. 03
 JUDUL : Anti Korupsi
 WAKTU : 1 JPL (T = 1 JPL, P= 0 JPL, PL= 0 JPL)
 TPU : Setelah mempelajari materi ini peserta mampu menjelaskan kebijakan anti korupsi

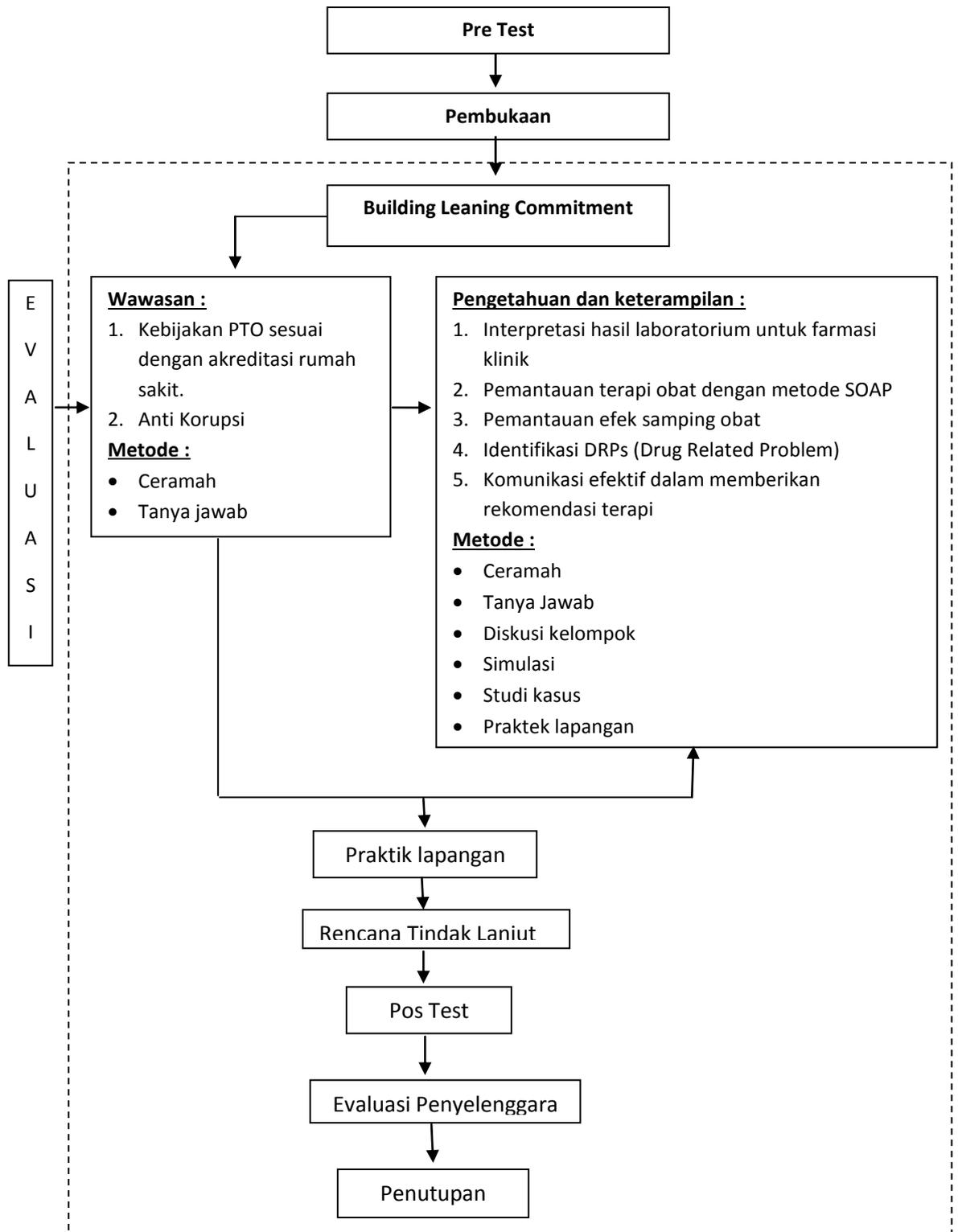
TUJUAN PEMBELAJARAN KHUSUS	POKOK BAHASAN DAN SUB POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	REFERENSI
<p>Setelah mengikuti sesi ini, peserta mampu:</p> <p>1. Menjelaskan Konsep Korupsi</p> <p>2. Menjelaskan Konsep Anti Korupsi</p>	<p>1. Konsep Korupsi</p> <p>a. Definisi Korupsi</p> <p>b. Ciri-ciri Korupsi</p> <p>c. Bentuk/Jenis Korupsi</p> <p>d. Tingkatan Korupsi</p> <p>e. Faktor Penyebab Korupsi</p> <p>f. Dasar Hukum tentang Korupsi</p> <p>2. Konsep Anti Korupsi</p> <p>a. Definisi Anti Korupsi</p> <p>b. Nilai-nilai Anti Korupsi</p> <p>c. Prinsip-prinsip Anti Korupsi</p>	<p>1. Ceramah</p> <p>2. Tanya Jawab</p>	<p>1. Bahan tayang (<i>slide power point</i>)</p> <p>2. Laptop</p> <p>3. LCD</p> <p>4. Modul</p> <p>5. <i>Pointer</i></p>	<p>1. UU no.20 tahun 2001 tentang UU no. 31 tahun 1999 tentang pemberantasan tindak Pidana Korupsi</p> <p>2. Instruksi Presiden nomor 1 tahun 2013</p> <p>3. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 232/MENKES/SK/VI/2013 tentang setrategi komunikasi pekerjaan dan Budaya anti korupsi</p>

3. Menjelaskan Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi	3. Upaya Pencegahan Korupsi dan Pemberantasan Korupsi a. Upaya Pencegahan Korupsi b. Upaya Pemberantasan Korupsi c. Strategi Komunikasi Anti Korupsi			
4. Menjelaskan Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi	4. Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi a. Laporan Pengaduan b. Peran Serta Masyarakat c. Tatacara Penyampaian Pengaduan			
5. Menjelaskan Gratifikasi	5. Gratifikasi a. Pengertian Gratifikasi b. Landasan Hukum Gratifikasi c. Gratifikasi merupakan Tindak Pidana Korupsi d. Contoh Gratifikasi e. Sanksi Gratifikasi			

BAB VI

DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN

Diagram proses pembelajaran dalam pelatihan ini adalah:



Rincian rangkaian alir proses pelatihan sebagai berikut:

1. Pembukaan

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan sebagai berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan
- c. Perkenalan peserta secara singkat

2. Membangun komitmen belajar

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Kejadiannya antara lain:

- a. Penjelasan oleh fasilitator tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam pelatihan ini
- b. Perkenalan antara peserta, fasilitator, dan panitia, dan juga perkenalan antar sesama peserta
- c. Mengemukakan gambaran mengenai kebutuhan/harapan, kekuatiran dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan berlangsung
- d. Kesepakatan-kesepakatan antara penyelenggara pelatihan, fasilitator, dan peserta dalam berinteraksi dan melaksanakan kegiatan selama pelatihan berlangsung

3. Proses pembelajaran materi inti

Proses pembelajaran materi inti dilakukan dengan menggunakan pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan materi, ketentuan-ketentuan dalam pelayanan obat di rumah sakit, ataupun berkaitan dengan pengalaman nyata dan permasalahan yang sering dihadapi di lapangan. Proses pembelajaran diarahkan pada upaya peningkatan pengetahuan dan pembentukan ketrampilan.

4. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Masing-masing peserta menyusun rencana tindak lanjut pelatihan ini di unit kerja masing-masing berkaitan dengan kegiatan pemantauan terapi obat pada pasien.

5. Evaluasi

Evaluasi proses pembelajaran dilakukan melalui beberapa tahap yang dilakukan melalui:

- a. *Pretest* dan *posttest*, evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui keberhasilan penyelenggaraan pelatihan yang dapat diketahui melalui peningkatan/kenaikan presentase nilai rata-rata yang diperoleh oleh peserta baik secara individu maupun rata-rata kelas
- b. Refleksi selama 15 menit pada hari ke-2 dan 3 sebelum sesi pertama dimulai, hal ini dilakukan untuk mengetahui hambatan/kekurangan proses pembelajaran yang telah terjadi sehari sebelumnya untuk kemudian dilakukan perbaikan pada proses selanjutnya
- c. Penilaian terhadap ketrampilan peserta pada waktu simulasi dan praktik lapangan, hal ini dilakukan untuk memberikan umpan balik pada yang bersangkutan tentang kemampuannya dalam kegiatan pemantauan terapi obat

6. Penutupan

Acara penutupan dapat dijadikan sebagai upaya untuk mendapatkan masukan dari peserta ke penyelenggara dan fasilitator untuk perbaikan pelatihan yang akan datang.

BAB VII

PESERTA DAN PELATIH

A. PESERTA

1. Kriteria Peserta pelatihan

Peserta yang dapat mengikuti pelatihan ini adalah apoteker yang bekerja di Rumah Sakit atau Apotek.

2. Jumlah peserta

Jumlah peserta dalam pelatihan ini maksimal 25 orang dalam 1 kelas/angkatan.

B. PELATIH/INSTRUKTUR

Pelatih/Instruktur pelatihan adalah :

1. Dokter spesialis

2. Apoteker

3. Memiliki keahlian di bidangnya

4. Memiliki sertifikat kediklatan (TOT, TPPK, Akta mengajar, dll yang setara)

BAB VIII
PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

A. PENYELENGGARA

Penyelenggara Pelatihan Pemantauan Terapi Obat (PTO) di Rumah Sakit ini adalah Bagian Diklit RSUP Dr. Kariadi Semarang

B. TEMPAT PENYELENGGARAAN

Pelatihan ini diselenggarakan di RSUP Dr. Kariadi Jl. Dr Soetomo no. 16 Semarang (Gedung Diklat RSUP Dr. Kariadi). Untuk tempat praktek di ruang rawat inap geriatri, ruang rawat inap anak, dan ruang rawat inap kemoterapi RSUP Dr. Kariadi Semarang.

BAB IX

EVALUASI

Evaluasi pelatihan yang dilakukan yaitu:

1. Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:
 - a. Penjajagan awal melalui *pretest*
 - b. Pemahaman dan ketrampilan peserta terhadap materi yang telah diterima melalui *posttest*
2. Evaluasi terhadap Pelatih dan atau instruktur meliputi:
 - a. Penguasaan materi
 - b. Ketepatan waktu
 - c. Sistematika dan kemampuan penyajian
 - d. Penggunaan metode dan alat bantu pelatihan
 - e. Empati, gaya, dan sikap terhadap peserta
 - f. Penggunaan bahasa dan volume suara
 - g. Pemberian motivasi belajar kepada linatih
 - h. Pencapaian tujuan pembelajaran
 - i. Kesempatan Tanya jawab
 - j. Kerjasama antar tim narasumber/fasilitator
3. Evaluasi terhadap penyelenggaraan yang meliputi:
 - a. Manfaat mata sajian bagi pelaksanaan tugas
 - b. Relevansi program dilkat dengan tugas
 - c. Manfaat diklat bagi peserta/instansi
 - d. Hubungan peserta dengan pelaksanaan diklat
 - e. Pelayanan sekretariat terhadap peserta
 - f. Pelayanan akomodasi
 - g. Pelayanan konsumsi
 - h. Pelayanan lahan praktek
 - i. Pelayanan perpustakaan

BAB X

SERTIFIKAT

Pelatihan dilaksanakan dengan jumlah jam pelajaran (JPL) sebanyak 43 JPL. Peserta yang telah mengikuti 95% proses pelatihan dan dinyatakan kompeten dalam tahap evaluasi akan mendapatkan sertikat mengikuti pelatihan yang diterbitkan oleh RSUP Dr. Kariadi yang akan ditandatangani oleh pejabat yg berwenang dan ketua panitia penyelenggara pelatihan dengan penetapan SKP dari IAI (Ikatan Apoteker Indonesia). Peserta yang presentase kehadirannya kurang dari 95% hanya akan mendapat surat keterangan mengikuti pelatihan.