**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER**

**MATA KULIAH: FARMAKOEPIDEMIOLOGI**



**Disusun Oleh :**

**apt. Astri Rachmawati, S.Farm., M. Sc**

**PROGRAM STUDI S I FARMASI**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA**

**TAHUN AKADEMIK 2023/2024**

| Description: wps1 | **SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA** | Kode/No.: 06/FM/PD.01/NK |
| --- | --- | --- |
| Tanggal : 29 Agustus 2023 |
| **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER****(RPS)** | Revisi : 01 |
| Halaman : 1  |

**PENGESAHAN**

**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER**

**FARMAKOEPIDEMIOLOGI**

| **Proses** | **Penanggung jawab** | **Tanggal** |
| --- | --- | --- |
| **Nama** | **Jabatan** | **Tanda tangan** |  |
| Penyusun | apt. Astri Rachmawati., S.Farm., M.Sc | Koordinator mata kuliah |  |  29 Agustus 2023 |
| Pemeriksa | apt. Fajar Agung DH, M.Sc . | Ka.Prodi/Gugus Mutu Prodi |  |  29 Agustus 2023 |
| Persetujuan  | Giri Susilo Adi, M.Kep., Ns. | Ketua STIKES |  |  29 Agustus 2023 |
| Pengendalian  | Novi Widyastuti, M.Kep., Sp.Kep.J. | LPM |  |  29 Agustus 2023 |

| 1 | **RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)****PROGRAM STUDI : S 1 FARMASI****INSTITUSI : SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA****TAHUN AKADEMIK : 2023/2024** |
| --- | --- |
| 2 | Nama Mata Kuliah | Farmakoepidemiologi |
| 3 | Kode | FARF610 |
| 4 | Semester | VI |
| 5 | Beban kredit | 2 sks |
| 6 | Dosen pengampu | apt. Astri Rachmawati., S.Farm., M.Sc |
| 7 | Deskripsi mata kuliah | Mata kuliah Farmakoepidemiologi mempelajari mengenai ilmu yang mempelajari tentang penggunaan obat dan efeknya pada sejumlah besar manusia. Dengan kata lain Farmakoepidemiologi menjembatani antara ilmu Farmakologi dan Farmakologi Klinik. Farmakoepidemiologi berguna untuk memberikan informasi tentang efek merugikan dan menguntungkan dari obat, sehingga memungkinkan penilaian yang lebih baik tentang keseimbangan rasio resiko/keuntungan dari penggunaan obat pada pasien.  |
| 8 | Capaian Pembelajaran | **CPL – Prodi (Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi) yang Dibebankan Pada Mata Kuliah**1. Mampu menunjukkan sikap budi pekerti luhur
2. Menguasai konsep teoritis penelusuran informasi, farmakoepidemiologi, farmasi sosial, kesehatan masyarakat, edukasi kesehatan, promosi penggunaan obat rasional dan komunikasi
3. Mampu mengidentifikasi masalah terkait obat dan alternatif solusinya untuk mengoptimalkan terapi
4. Mampu mencari, menelusur kembali, mengevaluasi, mensintesis, menyiapkan dan memberikan informasi pada pasien, masyarakat dan tenaga kesehatan lainnya terkait kesehatan pada umumnya dan ilmu farmasi pada khususnya dalam rangka konsultasi, pemberian informasi obat maupun edukasi
5. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah dibidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data

**CPMK (Capaian Pembelajaran Mata Kuliah)**1. Memahami ruang lingkup farmakoepidemiologi secara umum
2. Mampu memahami Prinsip dasar Farmakologi klinik dan epidemiologi yang relevan dengan studi farmakoepidemiologi, Peran Farmakoepidemiologi pada berbagai sektor , Sumber data untuk studi Farmakoepidemiologi, Post marketing surveillance, sistem
3. Data otomatis, Kajian Penggunaan Obat (Drug Utilization Review), Studi farmakoepidemiologi keamanan vaksin Pharmkovigilance, Manajemen resiko, Farmakoekonomi, Metodologi khusus farmakoepidemiologi, dan Sistem monitoring ESO di Indonesia
 |
| 9 | Bahan kajian | 1. Pendahuluan Farmakoepidemiologi
2. Peran Farmakoepidemiologi pada berbagai sector
3. Mengklasifikasikan metode yang digunakan dalam farmakoepidemiologi
4. penerapan studi observasional dalam pelayanan kefarmasian
5. penerapan studi eksperimental dalam pelayanan kefarmasian
6. Post marketing surveillance
7. Studi farmakoepidemiologi keamanan vaksin
8. Kajian Penggunaan Obat (*Drug Utilization Review*)
9. Manajemen resiko
10. Pharmacovigilance
11. Farmakoekonomi
12. Sistem monitoring ESO di Indonesia
 |
| 10 | Pustaka/ Literatur | 1. Brian L. Strom, Stephen E. Kimmel, Sean Hennessy., Pharmacoepidemiology 5th ed, Wiley-Blackwell, 2012
2. Warning, B., Montagne, M., Pharmacoepidemiology: Principles & Practice, McGraw Hills, 2000.
3. Quick JD, Rankin JR, Laing RO, O’Connor RW, Hogerzeil HV, et al. editors. Managing drug supply. 2nd Ed. West Hartford (Connecticut): Kumarian Press, 1997
4. Sjöqvist,F., Birkett, D., Drug Utilization Review. Karolinska Institute. Division of Clinical Pharmacology. Huddinge University Hospital.
5. Badan Pengawasan Obat dan Makanan, Informatorium Obat Nasional Indonesia, 2008
6. Departemen Kesehatan RI, Kebijakan Obat Nasional, 2006
 |

**Formulir Standar Pendidikan Nasional : Standar Proses Pembelajaran**

| **Minggu****Ke-** | **Kemampuan Akhir** **Yang Diharapkan** | **Bahan Kajian** | **Strategi/****Metoda Pembelajaran** | **Alokasi Waktu** | **Kriteria****(Indikator Capaian)** | **Instrumen Penilaian** | **Bobot****Penilaian** | **Dosen Pengampu** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **11** | **12** | **13** | **14** | **15** | **16** | **17** | **18** | **19** |
| 1 | Mahasiswa mampu Menjelaskan Pendahuluan Farmakoepidemiologi  | Pendahuluan Farmakoepidemiologi | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatandan penguasaan**Bentuk non-test**Ringkasan hasil rujukan | Soal UTSPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | apt. Astri Rachmawati., S.Farm., M.Sc |
| 2 | Mahasiswamampu menjelaskan Peran Farmakoepide miologi pada berbagai sektor | Peran farmakoepidemiologi di Sistem pelayanan kesehatan, apotek, rumah sakit, Industri dan lembaga pemerintahan | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Ringkasan hasil rujukan | Soal UTSPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | apt. Astri Rachmawati., S.Farm., M.Sc |
| 3 | Mahasiswamampu menjelaskan Mengklasifikas ikan metode yang digunakan dalam farmakoepidemiologi | Metode yang digunakan dalam farmakoepidemiologi:* Desain studi observasi
* Desain studi eksperimental
* Desain studi deskripsi
* Desain studi prospektif dan retrospektif
 | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Tulisan makalahPresentasi | Soal UTSPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | apt. Astri Rachmawati., S.Farm., M.Sc |
| 4 | Mahasiswamampu menjelaskan Desain studi observasional dalam farmakoepidemiologi | Desain studi observasional, meliputi :* Cross-sectional
* Case-control
* Cohort
* Clinical trial
 | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Ringkasan hasil rujukan | Soal UTSPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | apt. Astri Rachmawati., S.Farm., M.Sc |
| 5 | Mahasiswamampu menjelaskan penerapan studi eksperimental dalam pelayanan kefarmasian | Penerapan studi eksperimental dalam pelayanan kefarmasian | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Ringkasan hasil rujukan | Soal UTSPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | apt. Astri Rachmawati., S.Farm., M.Sc |
| 6 | Mahasiswamampu menjelaskan *Post marketing**surveillance* | *Post marketing**surveillance* | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Ringkasan hasil rujukan | Soal UTSPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | apt. Astri Rachmawati., S.Farm., M.Sc |
| 7 | Mahasiswa mampumempersentasikan tugas yang diberikan | Presentasi tugas dan diskusi | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Presentasi Kelompok | Soal UTSPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | apt. Astri Rachmawati., S.Farm., M.Sc |
| **Ujian Tengah Semester** |
| 8 | Mahasiswa mampu menjelaskan Studi farmakoepidemiologi keamanan vaksin  | Studi farmakoepidemiologi keamanan vaksin | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Ringkasan hasil rujukan | Soal essay UASPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | Fransiscus Deddy Riandono., M.Farm |
| 9 | Mahasiswa mampu menjelaskan Manajemen resiko  | * Defenisi manajemen resiko.
* Sumber risiko dari produk medis.
* Risk asessment
 | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Presentasi kelompok | Soal essay UASPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | Fransiscus Deddy Riandono., M.Farm |
| 10 | Mahasiswa mampu menjelaskan Kajian Penggunaan Obat (*Drug Utilization Review*) | * Fungsi DUR
* Jenis obat yang perlu dikaji
* Parameter dalam mengkaji penggunaan obat
 | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Presentasi kelompok | Soal essay UASPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | Fransiscus Deddy Riandono., M.Farm |
| 11 | Mahasiswa mampu menjelaskan Pharmacovigilance | * Defenisi dan Tujuan pharmacovigilance
* Area Pharmacovigilance
 | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Presentasi kelompok | Soal essay UASPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | Fransiscus Deddy Riandono., M.Farm |
| 12 | Mahasiswa mampu menjelaskan Farmakoekonomi | * Defnisi dan tujuan pelayanan kesehatan
* evaluasi ekonomi farmasi dan proses Eengembangan obat
 | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Ringkasan hasil rujukan | Soal essay UASPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | Fransiscus Deddy Riandono., M.Farm |
| 13 | Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Sistem monitoring ESO di Indonesia | * Pelaksanaan monitoring ESO di Rumah Sakit
* Peran Industri farmasi dalam pelaporan efek samping obat
 | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Ringkasan hasil rujukan | Soal essay UASPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | Fransiscus Deddy Riandono., M.Farm |
| 14 | Mahasiswa mampumempersentasikan tugas yang diberikan | Presentasi tugas dan diskusi | interaktif, holistic,integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa | 2 x 50 menit | **Kriteria:** ketepatan dan penguasaan**Bentuk non-test**Presentasi Kelompok | Soal UTSPenilaian tugas/diskusi | UTS: 30 %UAS: 40%Tugas: 20% Sikap: 10%  | Fransiscus Deddy Riandono., M.Farm |
| **Ujian Akhir Semester** |