



PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS

Nomor : 52/UN4.24/HK.06/2021

TENTANG

PEDOMAN PENDIDIKAN KLINIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS

- Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka menjalankan fungsi pendidikan serta mendukung pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan pelayanan yang efektif dan efisien pada Rumah Sakit Universitas Hasanuddin maka perlu mengatur Kebijakan pedoman Pendidikan Klinik Rumah Sakit Universitas Hasanuddin;
2. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam poin 1 (satu) atas, maka perlu menetapkan Peraturan Direktur Utama tentang pedoman pendidikan klinik;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang

seluruh area RS termasuk yang melibatkan peserta didik minimal satu kali setahun dilakukan pemantauan atau survei atas hal ini.

B. Supervisi Pendidik Klinis

a. Pengertian

Supervisi adalah mengamati, mengawasi, atau membimbing kegiatan-kegiatan peserta didik dengan maksud untuk memperbaiki pelaksanaan Evaluasi dan Supervisi Pendidikan Klinis. Evaluasi pendidikan klinis untuk melihat keberhasilan peserta didik dalam pencapaian tujuan. Evaluasi diadakan dengan berpedoman pada format penilaian keterampilan dan kepribadian yang telah disiapkan oleh institusi pendidikan.

Selama peserta didik menjalankan praktik lapangan pembimbing klinik harus mencatat:

- a. Kelemahan-kelemahan dan kemajuan peserta didik
- b. Permasalahan-permasalahan yang dihadapi selama pelaksanaan praktik klinik.
- c. Faktor-faktor pendukung dan penghambat kelancaran pelaksanaan praktik klinik.
- d. Upaya penyelesaian masalah yang telah dilaksanakan

Tindak lanjut evaluasi pendidikan klinis diperlukan untuk mencari upaya-upaya penyelesaian masalah yang mungkin timbul setelah pelaksanaan praktik klinik guna perbaikan yang perlu untuk pelaksanaan di masa datang. Kegiatan-kegiatan tersebut meliputi:

- a) Mengadakan tatap muka dengan peserta didik (baik individu maupun kelompok),
- b) Mengadakan seminar/presentasi sesuai dengan program. Tujuan kegiatan ini adalah menjelaskan kemampuan keterampilan, baik yang belum atau yang sudah tercapai dan menerima umpan balik dari peserta didik tentang permasalahan yang dihadapi selama melaksanakan praktik serta tindak lanjut apa yang harus dilakukan oleh peserta didik setelah melaksanakan praktik lapangan.

Supervisi diperlukan untuk memastikan asuhan pasien yang aman dan merupakan bagian proses belajar bagi peserta pendidikan klinis sesuai dengan jenjang pembelajaran dan level kompetensinya.

Setiap peserta didik di rumah sakit mengerti proses supervisi klinis, meliputi siapa saja yang melakukan supervisi dan frekuensi supervisi oleh staf klinis yang memberikan pendidikan klinis. Pelaksanaan supervisi didokumentasikan dalam log book peserta didik dan staf klinis yang memberikan pendidikan.

b. Tujuan

Metode evaluasi bagi peserta didik dalam melakukan semua proses kegiatan belajar mengajar untuk menunjukkan kompetensi mereka.

3. Prosedur

Penetapan tingkat supervisi peserta didik dilakukan oleh pembimbing klinik yang memberikan pendidikan klinik, setelah melakukan evaluasi kompetensi peserta didik menggunakan perangkat evaluasi pendidikan yang dibuat oleh institusi pendidikan.

a. MPPDS

Supervisi yang dilakukan oleh peserta didik dalam hal ini residen yaitu melalui pengisian logbook yang diverifikasi oleh pembimbing. Materi yang dievaluasi adalah sesuai dengan kurikulum masing-masing tahap. Logbook adalah sarana evaluasi dan harus dilengkapi sesuai dengan kompetensi pada masing-masing semester. Evaluasi yang dilakukan oleh peserta didik (MPPDS) adalah ujian tulis dan lisan teori, ujian OSCE untuk tahap jenjang, dan materi ujian sesuai dengan buku panduan.

b. MPPD

Peserta didik profesi dokter dievaluasi oleh pembimbing klinik. Metode evaluasi yang dilakukan adalah melalui ujian osce, dops, kehadiran serta pengisian logbook peserta didik. Supervisi untuk MPPD dilakukan langsung oleh pembimbing klinis yang sudah ditetapkan oleh SK direktur utama RS.

c. Keperawatan

Supervisi adalah mengamati, mengawasi, atau membimbing kegiatan-kegiatan peserta didik dengan maksud untuk memperbaiki pelaksanaan Evaluasi dan Supervisi Pendidikan Klinis. Evaluasi pendidikan klinis

untuk melihat keberhasilan peserta didik dalam pencapaian tujuan. Evaluasi diadakan dengan berpedoman pada format penilaian keterampilan dan kepribadian yang telah disiapkan oleh institusi pendidikan. Supervisi yang diterapkan ke peserta didik adalah kedisiplinan, komunikasi & etika, keaktifan (logbook) serta laporan hasil praktik.

d. Farmasi

Supervisi oleh peserta didik profesi apoteker yaitu mulai dengan melakukan 1) Dokumen asuhan kefarmasian, 2) Penyajian data kasus : penyajian kegiatan PKPA pada setiap kasus pasien mencakup deskripsi dan analisis ilmiah terkait, 3) Bahasan kasus yang akan dilaporkan harus dibicarakan antara peserta didik sebagai presenter dengan pembimbing. 4) Presentase kasus yang dilakukan oleh peserta didik dihadapan sesama farmasis, klinisi, perawat atau tim medis.

e. Ilmu Gizi

Evaluasi ditujukan untuk menilai kemampuan peserta didik dalam meningkatkan teori dan praktek yang berkaitan dengan kompetensi gizi. Evaluasinya berupa observasi langsung kinerja mahasiswa selama praktek termasuk penerapan etika profesi selama praktik sistem penyelenggaraan makanan berdasarkan kompetensi yang harus dicapai oleh mahasiswa.

f. Analisis Kesehatan

Metode supervisi peserta didik analisis kesehatan didasarkan pada karakteristik kompetensi yang dinilai (elemen dan kriteria untuk kerja). Supervisi yang dilakukan melalui evaluasi tertulis adalah penilaian yang dilaksanakan dengan mengutamakan pada jawaban peserta didik secara tertulis, evaluasi lisan yaitu memberikan sejumlah pertanyaan lisan yang disusun berdasarkan kompetensi, elemen kompetensi dan kriteria untuk kerja yang harus dikuasai oleh peserta didik. dan observasi praktek langsung atau melalui objective structured clinical examination (OSCE), demonstrasi, role play, proyek,

portopolio. Evaluasi praktek langsung/observasi yaitu peserta melakukan praktek dan dinilai langsung oleh *Clinical Instruction* (CI).

4. Tingkatan Supervisi

Terdapat 4 (empat) tingkatan supervisi yang disesuaikan dengan kompetensi dan juga kewenangan peserta didik sebagai berikut :

- a. Supervisi tinggi: kemampuan asesmen peserta didik belum sah sehingga keputusan dalam membuat diagnosis dan rencana asuhan harus dilakukan oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP). Begitu pula tindakan medis dan operatif hanya boleh dilakukan oleh DPJP. Pencatatan pada berkas rekam medis harus dilakukan oleh DPJP;

Peserta didik yang tergolong pada level supervisi tinggi ini adalah:

1) Pendidikan Profesi Dokter : (Koas)

2) Pendidikan Profesi Keperawatan, Kebidanan & PKPA serta kesehatan Lainnya :

- S1. Keperawatan & Kebidanan
- Program Diploma.III Keperawatan, Kebidanan & PPA Lainnya
- Program Diploma.IV Keperawatan, Kebidanan & PPA Lainnya

- b. Supervisi moderat tinggi: kemampuan asesmen peserta didik sudah dianggap sah, namun kemampuan membuat keputusan belum sah sehingga rencana asuhan yang dibuat peserta didik harus disupervisi oleh DPJP. Tindakan medis dan operatif dapat dikerjakan oleh peserta didik dengan supervisi langsung (onsite) oleh DPJP. Pencatatan pada berkas rekam medis oleh peserta didik dan diverifikasi dan divalidasi oleh DPJP;

Peserta didik yang tergolong pada level supervisi moderat tinggi ini adalah: Pendidikan Profesi Dokter (PPDS/dokter residen)

- c. Supervisi moderat: kemampuan melakukan asesmen sudah sah, tetapi kemampuan membuat keputusan belum sah sehingga keputusan rencana asuhan harus mendapat persetujuan DPJP sebelum dijalankan, kecuali pada kasus gawat darurat. Tindakan medis dan operatif dapat dilaksanakan oleh peserta didik dengan supervisi tidak langsung oleh DPJP (dilaporkan setelah pelaksanaan).

Pencatatan pada berkas rekam medis oleh peserta didik dengan verifikasi dan validasi oleh DPJP; Peserta didik yang tergolong pada level supervisi moderat ini adalah: Pendidikan Profesi Dokter (PPDS/dokter residen

- d. Supervisi rendah: kemampuan asesmen dan kemampuan membuat keputusan sudah sah sehingga dapat membuat diagnosis dan rencana asuhan, namun karena belum mempunyai legiKomiteasi tetap harus melapor kepada DPJP. Tindakan medis dan operatif dapat dilakukan dengan supervisi tidak langsung oleh DPJP. Peserta didik yang tergolong pada level supervisi rendah ini adalah: Pendidikan Profesi Dokter : (PPDS/dokter residen)

Level Kompetensi peserta didik :

No	Peserta Didik	Tingkat Supervisi	Warna Pin
1	PPDS I :	Rendah	Merah
	- Mandiri		
	- Senior	Moderat	Merah
	- Madya	Moderat	Kuning
	- Junior	Tinggi	Hijau
	Dokter Muda	Tinggi	Hijau
	Profesi Ners	Tinggi	Hijau
	Profesi Fisioterapi	Tinggi	Hijau
	Profesi Apoteker	Tinggi	Hijau
	Profesi Gizi	Tinggi	Hijau
	DIII/DIV Keperawatan		Hitam
	Penunjang Kesehatan lainnya (Rekam Medik, Analis Kesehatan, Kesling, Radiologi dan ARS.		Hitam



Gambar 1
Contoh Warna Pin

Evaluasi terhadap peserta didik di Rumah Sakit Unhas dapat dilakukan dengan melalui:

1. Bed site teaching;
2. Portofolio dan buku Log.

BAB IV

PELAPORAN

Pelaporan adalah suatu kegiatan pendidikan di rumah sakit mulai dari perencanaan sampai dengan evaluasi kegiatan pendidikan.

A. Evaluasi

1. Evaluasi penyelenggaraan pendidikan

- a. Pada akhir kegiatan peserta didik, diwajibkan mengirimkan laporan pelaksanaan kegiatan, daftar hadir pembimbing/ pendidik/ penguji kepada kepala bidang pendidikan dan penelitian.
- b. Berdasarkan hasil diatas, direktur Diklalinov menyusun evaluasi penyelenggaraan peserta didik yang dilaporkan ke direktur RS Unhas dan institusi pendidikan.
- c. Evaluasi penggunaan dana dalam rangka penyelenggaraan pendidikan/praktek klinik dilakukan setiap semester oleh direktur keuangan RS Unhas dan dilaporkan ke direktur utama RS Unhas.

2. Evaluasi modul kepaniteraan klinik kedokteran

- a. Kajian modul dilakukan oleh semua pembimbing klinik dari Institusi pendidikan dan unsur RS (Bidang Diklat).
- b. Evaluasi dilakukan setiap tahun.
- c. Apabila dipandang perlu untuk membuat perubahan modul peserta didik namun belum tiba jadwal evaluasi maka institusi pendidikan melalui dengan dosen pembimbing klinik RS yang ditugaskan di RS Unhas dapat memberikan usulan perubahan modul kepaniteraan klinik yang dimaksud.
- d. Usulan perubahan yang dimaksud pada nomor 3 di atas disampaikan ke Direktorat Diklalinov yang selanjutnya akan membuat usulan perubahan yang dimaksud yang disampaikan kepada kaprodi profesi yang ditembuskan kepada pimpinan institusi pendidikan masing-masing dan Timkordik.
- e. Apabila usulan yang dimaksud disetujui, maka RS Unhas dan institusi pendidikan membuat surat keputusan bersama tentang pemakaian modul peserta didik kedokteran di RS Unhas.

B. Umpan balik

1. Merupakan masukan terhadap semua unsur yang berhubungan dengan kegiatan peserta didik termasuk sistem administrasi, pelaksanaan kegiatan, fasilitas dan dosen.
2. Dilaksanakan dalam rangka penjaminan mutu pendidikan
3. Berasal dari peserta didik, dosen, staf dan *stakeholder*.
4. Dilaksanakan secara rutin oleh bidang Diklat.
5. Dilaksanakan secara online atau menggunakan lembaran *feedback* yang disediakan.
6. Hasil *feedback* dievaluasi secara rutin melalui rapat Timkordik untuk ditindak lanjuti.
7. Hasil evaluasi dilaporkan kepada institusi pendidikan terkait dan direktur RS.

BAB V

PENUTUP

Pedoman Pendidikan Klinis ini meliputi penjelasan mengenai pelaksanaan pendidikan klinis, mulai dari latar belakang, gambaran/penjelasan umum mengenai unit pendidikan klinis, kewenangan hingga penjaminan mutu dan Evaluasi pelaksanaan pendidikan klinis.

Buku pedoman ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan pendidikan klinis di lingkungan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal 04 Januari 2021

Direktur Utama,



SAFRI KAMSUL ARIF

NIP. 196705241995031001