



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

- b. Kematian anggota keluarga (orang tua/mertua, saudara kandung, istri/suami/ anak kandung) mendapat izin maksimal 3 (tiga) hari.
- c. Menjalankan tugas yang diberikan pimpinan institusi pendidikan dibuktikan dengan surat tugas yang disampaikan kepada direktur pendidikan, pelatihan, penelitian dan inovasi.
- d. Izin lebih dari 3 (tiga) hari atau $\geq 50\%$ dari masa praktik klinik tidak dapat dievaluasi.
- e. Izin cuti menikah atau lainnya dilakukan dengan permohonan tertulis yang disampaikan ke Bidang Diklit dan diketahui oleh pimpinan institusi.

B. Hak, kewajiban dan sanksi

I. Hak peserta didik

1. Mendapatkan pendidikan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan
2. Menolak tugas yang tidak berkaitan dengan kegiatan pendidikan.
3. Melapor kepada ka. Prodi, Pimpinan institusi, pimpinan RS jika mendapat perlakuan tidak wajar/ pelecehan dari sesama peserta didik, residen, pembimbing/ pendidik/ penguji klinik atau staf rumah sakit lainnya
4. Menggunakan fasilitas didik (ruangan/ alat/ perpustakaan) yang disediakan oleh RS, dibawah pengawasan petugas terkait.
5. Semua level kompetensi peserta pendidikan klinis (junior, madya, mandiri) dapat melakukan pengisian status pada rekam medis (mempunyai akses pengisian rekam medis).
6. Untuk level junior dengan pengawasan level madya dan atau mandiri.

II. Kewajiban peserta didik

1. Administrasi
 - a. Peserta didik wajib mengikuti prosedur administrasi pada Bidang Diklat.
 - b. Mengembalikan buku perpustakaan RS yang dipinjam.

- c. Mengembalikan alat milik RS maupun satuan kerja terkait yang digunakan selama melaksanakan kepaniteraan klinik.
- d. Mengganti alat milik RS maupun satuan kerja terkait yang rusak oleh karena kesalahan mahasiswa dalam menggunakannya / mengoperasikannya. Apabila mahasiswa yang bersangkutan telah menyelesaikan seluruh pendidikannya dan ternyata masih memiliki kewajiban di RS maka hal tersebut menjadi tanggung jawab institusi.

2. Sikap dan perilaku (etika)

- a. Berperilaku ramah, sopan dan santun kepada pasien dan keluarga pasien, sesama peserta didik, residen, dosen pembimbing/ pendidik/ penguji, staf dan pengunjung RS.
- b. Berperilaku jujur
- c. Menghargai perbedaan suku agama dan ras
- d. Menjunjung tinggi standar moral yang berlaku di Indonesia
- e. Berkomunikasi dengan bahasa Indonesia yang baik dan benar (berkaitan dengan pendidikan) dan sedapat mungkin berkomunikasi menggunakan bahasa yang dimengerti pasien (berkaitan dengan pelayanan).
- f. Menjaga kebersihan lingkungan, ketertiban, keamanan
- g. Mematuhi seluruh peraturan yang berlaku.
- h. Menyimpan rahasia jabatan dan melakukan *inform consent* sebelum tindakan.
- i. Menjunjung tinggi etika profesi.
- j. Menghormati hak pasien.
- k. Menerapkan program kesehatan dan keselamatan kerja.
- l. Menerapkan prinsip keamanan dan keselamatan pasien.
- m. Menerapkan program pencegahan dan pengendalian infeksi.
- n. Melancarkan pelayanan kesehatan.
- o. Melapor kepada pembimbing/ pendidik/ penguji jika akan meninggalkan tempat pada jam dinas.

3. Penampilan

- a. Wajib mengenakan baju sesuai tata tertib baju peserta didik.
- b. Wajib berpenampilan prima selama di RS Unhas.

III. Sanksi peserta didik

1. Teguran lisan dari staf pembimbing/ pendidik/ penguji jika terjadi pelanggaran tata tertib yang pertama kali.
2. Teguran tertulis dari staf pembimbing/ pendidik/ penguji yang ditujukan kepada Bidang Diklat jika :
 - a. Terjadi pelanggaran tata tertib yang sama untuk kedua kali
 - b. Tidak mengikuti kegiatan orientasi.
 - c. Terlambat hadir lebih dari dua hari pada kegiatan terstruktur.
 - d. Tidak hadir lebih dari dua hari tanpa alasan yang sah
 - e. Tidak melakukan jaga siang/ malam
 - f. Bersikap tidak jujur mengenai teman yang tidak hadir.
3. Direktorat pendidikan, pelatihan, penelitian dan inovasi akan mempertimbangkan apakah mahasiswa akan dikembalikan kepada institusi pendidikan untuk dilakukan pembinaan.
4. Sanksi diputuskan oleh pimpinan institusi pendidikan yang terkait.
5. Mahasiswa dikembalikan ke institusi pendidikan jika melakukan pelanggaran etika profesi dan atau merugikan pasien/ pengunjung rumah sakit/ teman dan dosen. Pengembalian ini diputuskan bersama yang diinisiasi oleh institusi pendidikan.
6. Apabila terjadi gugatan perdata dari pihak ketiga kepada peserta didik yang timbul akibat pelaksanaan kegiatan praktik klinik, maka peserta didik bertanggung jawab baik seluruhnya atau sebagian atas pemenuhan gugatan tersebut, termasuk biaya yang timbul untuk proses atau beracara dalam menghadapi gugatan perdata tersebut.

Alur pemberian sanksi terhadap peserta didik dapat dilihat pada lampiran 8.1

IV. Hak pembimbing/ pendidik/ penguji klinik

1. Mendapatkan honorarium sesuai beban kerjanya.
2. Mendapatkan pelatihan untuk kepentingan pendidikan di RS unhas
3. Menjadi dosen luar biasa dan memperoleh NIDN/NIDK (Nomor Induk Dosen Nasional atau Nomor Induk Dosen Khusus) sesuai dengan peraturan yang berlaku di Pemerintah RI.
4. Mendapatkan kesempatan mengikuti pendidikan (bergelar atau tanpa gelar) dan pelatihan di dalam dan diluar negeri.
5. Mendapatkan kesempatan untuk menjadi penguji nasional setelah mendapatkan pelatihan sebagai penguji.
6. Mendapatkan gelar akademik tertinggi sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan oleh pihak fakultas.

V. Kewajiban pembimbing/ pendidik/ penguji klinik

1. Mengikuti *training of trainer* (TOT) pembelajaran praktik klinik
2. Membuat pernyataan kesediaan terlibat dalam proses belajar mengajar mahasiswa di RS.
3. Membuat matriks kegiatan sebelum proses didik dimulai.
4. Proses didik dijalankan sesuai perencanaan yang telah dibuat.
5. Melakukan penilaian/evaluasi sesuai dengan pedoman setelah proses pembelajaran selesai.
6. Membuat laporan pelaksanaan bimbingan praktik klinik setiap periode kepaniteraan.
7. Melakukan evaluasi modul praktik klinik bersama – sama dengan dosen pembimbing klinik dari institusi pendidikan yang bekerjasama dengan RS Unhas.

VI. Sanksi bagi pembimbing/ pendidik/ penguji klinik:

1. Teguran lisan dari direktur Diklalinov jika ada permasalahan dengan peserta didik mahasiswa
2. Teguran tertulis jika terbukti bahwa kesalahan yang dilakukan oleh dosen yang bersangkutan.

3. Teguran tertulis oleh Direktur Diklalinov dilaporkan kepada Institusi pendidikan dan Dirut RS Unhas.
4. Teguran lisan atau tertulis maksimal 2 (dua) kali. Apabila dokter pendidik/ pembimbing/ penguji klinik tersebut masih mengulangi kesalahan yang sama, maka yang bersangkutan akan dikenai sanksi berupa pembebasan tugas sementara.
5. Apabila adanya gugatan perdata dari pihak ketiga kepada pihak dosen pendidik/ pembimbing/ penguji klinik yang timbul akibat pelaksanaan kegiatan praktik klinik, maka kepada dosen pembimbing klinik tersebut bertanggung jawab baik seluruhnya atau sebagian atas pemenuhan gugatan tersebut, termasuk biaya yang timbul untuk proses atau beracara dalam menghadapi gugatan perdata tersebut.

C. Sanksi Staf Non Medis (Staf Non Edukatif)

Staf non medis adalah staf yang bertanggung jawab penuh untuk menangani kelengkapan proses pendidikan peserta didik (alat bantu belajar, ruangan, nilai, pengaturan jadwal dan administrasi). Adapun penilaian terhadap kinerja staf adalah kehadiran, capaian kinerja bulanan dan etika staf.

PENGENDALIAN MUTU PELAKSANAAN PRAKTIK KLINIK

A. Evaluasi

1. Evaluasi penyelenggaraan pendidikan peserta didik

- 1) Pada akhir kegiatan peserta didik, diwajibkan mengirimkan laporan pelaksanaan kegiatan, daftar hadir pembimbing/ pendidik/ penguji kepada kepala bidang pendidikan dan penelitian.
- 2) Berdasarkan hasil diatas, direktur Diklalinov menyusun evaluasi penyelenggaraan peserta didik yang dilaporkan ke direktur RS Unhas dan institusi pendidikan.
- 3) 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 peserta didik

- 1) Kajian modul dilakukan oleh semua pembimbing klinik dari Institusi pendidikan dan unsur RS (Bidang Diklat).
- 2) Evaluasi dilakukan setiap tahun.
- 3) 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.
- 4) Usulan perubahan yang dimaksud pada nomor 3 di atas disampaikan ke Direktorat Diklatinov yang selanjutnya akan membuat usulan perubahan yang dimaksud yang disampaikan kepada kaprodi profesi yang ditembuskan kepada pimpinan institusi pendidikan masing-masing dan Timkordik.
- 5) 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 III

MONITORING EVALUASI/PENGAWASAN

Pengawasan (pengendalian) atau controlling adalah bagian terakhir dari fungsi manajemen. Fungsi manajemen yang dikendalikan adalah perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengawasan itu sendiri. Kasus-kasus yang banyak terjadi dalam suatu organisasi adalah akibat masih lemahnya pengendalian sehingga terjadilah berbagai penyimpangan antara yang direncanakan dengan yang dilaksanakan.

Pada dasarnya rencana dan pelaksanaan merupakan satu kesatuan tindakan, walaupun hal ini jarang terjadi. Pengawasan diperlukan untuk melihat sejauh mana hasil tercapai. Pengawasan sebagai tugas disebut supervisi pendidikan.

Pengawasan ialah suatu kegiatan untuk memperoleh kepastian apakah pelaksanaan pekerjaan atau kegiatan telah dilakukan sesuai dengan rencanasemula. Kegiatan pengawasan pada dasarnya membandingkan kondisi yangada dengan yang seharusnya terjadi.

Pengawasan dilakukan secara kolaboratif oleh Rumah Sakit Institusi Pendidikan melalui:

A. Komite Koordinasi Pendidikan (Komkordik)

Adapun tugas dari Komkordik sebagai berikut :

1. PENASEHAT:

1. Memberikan arahan atau untuk pengembangan kerja sama guna kepentingan bersama
2. Memberi pertimbangan yang objektif jika terdapat masalah pendidikan.
3. Membantu merencanakan jalan keluar atau menghubungkan dengan pihak ke-3 (tiga) jika diperlukan untuk kepentingan bersama.

2. PENGARAH

Menjabarkan atau memberikan penjelasan teknis penyelesaian masalah dan pengembangan pendidikan.

3. KETUA

1. Mengkoordinir dan memantau pelaksanaan pendidikan di RS Unhas
2. Berkoordinasi dengan pihak fakultas atau prodi terkait dalam menunjang proses pendidikan di RS Unhas
3. Melaporkan secara berkala kepada semua pihak mengenai pelaksanaan pendidikan di RS Unhas
4. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kerja sama.

4. WAKIL KETUA

1. Membantu ketua dalam pelaksanaan koordinasi, pemantauan dan pelaporan proses pendidikan di RSUH, terutama dalam hubungannya dengan penyusunan rencana kerja anggaran tahunan (RKAT) dan pelaporannya.
2. Pelaksana koordinasi kerja sama (perwakilan pihak Fakultas kedokteran) untuk kepentingan pelaksanaan pendidikan di RS Unhas.
3. Pengganti ketua sewaktu-waktu bila ketua berhalangan.

5. DIVISI

1. Mengkoordinir seluruh proses kegiatan pendidikan sesuai dengan program studinya.
2. Memberikan informasi mengenai hasil evaluasi peserta didik melalui Sekretariat di Komkordik.
3. Memberi masukan terhadap permasalahan pendidikan di rumah sakit

Untuk setiap peserta pendidikan klinis dilakukan pemberian kewenangan klinis untuk menentukan sejauh mana kewenangan yang diberikan secara mandiri atau di bawah supervisi untuk peserta didik yang belum mendapatkan kewenangan mandiri maka metode frekuensi supervisi dan supervisor yang ditunjuk didokumentasikan di arsip kredensial individu tersebut Direktur RS melaksanakan, melakukan monitor serta mengambil tindakan untuk memperbaiki program budaya keselamatan di

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. Analis Kesehatan

Metode supervisi peserta didik analis 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

Bukti Peserta Didik Dilakukan
Supervisi oleh Pembimbing
Klinis

NBT Resti di Kidalada
 ac: - 800cc / ngan
 Kuning
 20 x 1mm
 36,5°C
 Lila: 3100 DO 170-70
 349 TLc 291 Nbn 14
 /cl: 143/40/103
 Enzim maltase
 amilase mandibula &

• Terapi nutrisi melalui es & Derivat 70% ket via enteral
 Berupa:
 makanan siap 3300cc
 sru bocai 2 x 125ml
 Evos 240 ml
 putih telur 112.5ml
 mapr 224ml
 • keb cairan 2400 cc / ngan
 • Implementasi via enteral
 - 20cc 80mg / ngan
 - Dicomplex 2tab / ngan
 - Curcuma 400mg / ngan
 - ZINC 250mg / 12jam
 • Evaluasi dan monitoring
 - Tampak vitre
 - Asupan Hara & toleransi
 seluar Gen
 • Petugas Gizi: nutrisi sesuai
 rencana

dr. Mely Marita
 GIZI KLINIK
 081524512118

dr. Agusriyah Dohar, M.Med, Ph.D, Sp.SPK
 HP: 081241850836

dr. Mohammad Gazali, M.Ked, Sp.BM (K)
 591926214005 SPISIP-RESIDEN
 085255926764

nama, beri paraf pada akhir catatan)
 S (Subjective), O (Objektive), A (Assessment), P (Planning)
 ssment), D (Diagnosis), I (Intervention), ME (Monitoring/Evaluation)

tanggal, jam)

- ada keluhan nyeri pada daerah operasi
 - ada keluhan tebal di bibir bawah
 - ada keluhan nyeri menelan
 - ada keluhan pusing, mual & muntah
 - sudah dapat diidul. Makan & minum
 via NGT.
 Generalis
 CM
 90mmHg VAS: 0/0
 x/menit
 x/menit
 36°C
 102% (via nasal cannul 3lpm)
 detail
 m sling & verban tekan terpasang baik
 I terpasang baik pd nasal dextra
 ms a/r labii inferior
 matom a/r alana sinistra.
 utan intake an daerah operasi dengan
 sedang dekt (-), blood clot (+), hiperemis (+)
 ay loop terpasang baik pd gigi 24-25 & 35-36
 DD I reseksi segmental & rekonstruksi mandib
 ula dengan plat dalam general anestesi
 i Ameloblastoma a/r anterior mandibula
 lanjut Terapi

• Observasi OSNA
 • Diet cair via NGT
 • Jangan lakukan aktivitas berat /
 Jangan bertopang dagu
 • Perbanyak konsumsi
 air jika sudah sadar
 penuh
 • Jangan ganggu daerah
 operasi
 • jaga kebersihan gigi
 mulut
 • Use lida intraoral dgn
 Wad 0,92 t pando
 loline 2x sehari
 • dekan Alloclair gel
 Pad daerah intraoral
 • Diet cair sesuai TS
 Gizi klinik
 Medikasi:
 - Ceftriaxone inj 1g/12jw
 - Dexamethasone inj 8/12jw
 - Vipalburnm caps 100mg/12jw
 - Alloclair Gel

dr. Mohammad Gazali, M.Ked, Sp.BM (K)
 591926214005 SPISIP-RESIDEN

dr. Husni Dahsyar
 Residensi Bedah Mulut & Maksilofasial
 085255926764

dr. Mohammad Gazali, M.Ked, Sp.BM (K)
 591926214005 SPISIP-RESIDEN

| | | |
|---|---|---|
| Kelamin: <u>LYP</u> L | No. Rekam Medis: 19 18 19 | |
| DIAN PELAYANAN Sasaran. Tulis Catatan) P (Planning) Monitoring/Evaluation) | Instruksi PPA | Review dan verifikasi DPJP (Tulis Nama, beri paraf, tanggal, jam) |
| <p>NET Residu tidak ada ca: - 800cc/24jam Kuning 20 x 20 ml 36.5°C lib. 31ca DO lib. 70%</p> <p>349 TLC 291 NUN 14 Cl. 143/40/109 Ergo maturasi retensi mandibula & 036 114</p> <p>(3) 377)</p> | <p>• Terapi nutrisi melalui Es & Denture 70% net via enteral Denture makanan saing 3000cc snr botol 2 x 125ml Esos. 260 ml pilih telur 112.5ml mahu 224ml</p> <p>• keab cairan 2400 cc / 24jam • suplementasi via enteral: - zinc 20mg/24jam - Decomplex 2tblt/24jam - Curluona 1tblt/24jam - ZINC 250mg/12jam</p> <p>Evaluasi dan monitoring - Toleransi - Asupan Energi & Toleransi saluran Cerna</p> <p>• Edukasi Gizi: nutrisi setinggi mungkin</p> | <p>dr. Melly Marita GIZI KLINIK 081524512118</p> |

| | |
|--|---|
| <p>96400 → 199.000 75.4 Ap - 7.6</p> <p>11/12 - Asisten bedah peritoneografi selang Asisten peritoneografi takomplasi Selang</p> <p>12/12 - Asisten Nidivistik kurukerum pemeriksaan dan gangguan gali & leuositosis</p> <p>13/12 - Kondisi gati eden paru di / fase sifat</p> <p>18/12 - pemeriksaan bilas Kondisi gati & dihidratasi</p> <p>Ura: Asisten: 6/12 - pneu bilas & Asisten</p> <p>Achary</p> <p>- PVC GSD - Hipotensi fase 7 stage II kontrol - Pneumonia aspirasi (peritonik) - Respirasi failure (peritonik) - Asisten Nidivistik kurukerum eripent kurukerum (peritonik) - eden paru (peritonik) - Hipoglisemi (peritonik)</p> | <p>dr. Agus Triyanto A.M PERNA 08119 1162</p> <p>dr. Ferawati Amra PERNA 08122 122278</p> <p>dr. Masruki Asim, Sp.PD, K-G 08124200373</p> |
|--|---|

| nama, beri paraf pada akhir catatan) | | tanggal, jam) |
|---|--|--|
| <p>S (Subjective), O (Objektive), A (Assessment), P (Planning) essment), D (Diagnosis), I (Intervention), ME (Monitoring/Evaluation)</p> <p>ada keluhan nyeri pada daerah operasi ada keluhan tertidur di bibir bawah ada keluhan nyeri menelan ada keluhan pusing, mual & muntah sudah dapat dihibur makan & minum via NGT Generalis CA /gammth VAS : 0/10 x/menit /menit 50% (via nasal cannul 3lpm) Kelelahan m sling & verban tekan terpasang baik terpasang baik pd nasal dextra m/a labii inferior matam a/r danab sinistea. utan intake ar general operasi dengan seding dext (-), blood dat (+), hiperemis (+) ay loop terpasang baik pd gigi 24-x & 35-36 30 I rueleri segmental & rekonstruksi manet ula dengan plat dalam general anestri i Ameloblastoma a/r anterior mandibula arjant Terapi</p> | <p>Observasi OINA Diet cair via NGT jangan lakukan aktifitas berat / jangan berolahraga Perbanyak konsumsi air jika sudah sadar penuh jangan ganggu daerah operasi jaga kebersihan gigi mulut Use lidex intracanal deg Wad 0,92 + pando latine 2x sehari dekan Alloclair gel Pad daerah intracanal Diet cair sesuai RS Gizi bilimile</p> <p>Medikasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ceftriaxone 1mg/kg/jam - Dexametason 1mg/kg/jam - Vipalbum caps 1mg/kg/jam - Alloclair Gel | <p>dr. Muhammad Gusni, S.K.P., Sp.BK (K) dr. Jusuf Bahsyar R. 085255926784</p> |

| | |
|--|---|
| <p>albumin : 2.6 b. Hb : 13.40 protein : 7.0</p> <p>AGA (13/11) albumin serum lempungan selanjut</p> | <p>Elektrolit 200 / mg / ml Total protein 8.0 / mg / ml ✓ Albumin 5.5 / mg / ml ✓ protein 4.0 / mg / ml part protein per 4h Hb 13.40 3x mg (Sm, Wk, Jam)</p> <p>→ <u>Cela w/er Hadim</u></p> <p>Perun -</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol 1000 mg - Ibuprofen 400 mg - Paracetamol 1000 mg - Paracetamol 1000 mg - Paracetamol 1000 mg - Paracetamol 1000 mg |
| <p>(2.3) (2.4)</p> <p>dr. Ferawati Amra Integ 08232112278</p> | <p>dr. Ferawati Amra Integ 08232112278</p> |