

PANDUAN SUPERVISI PESERTA DIDIK KLINIS DI RSUD Dr MUHAMMAD ZEIN PAINAN



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RSUD Dr. M. ZEIN

Jl. Dr. A. Rivai Painan (kode Pos 25611)

Telp. (0756) 21428 Fax. (0756) 21398 Email. rsudpainan@ymail.com



KATA PENGANTAR

Assalaamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Salam Sejahtera untuk kita semua.

Seraya mengucapkan syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat, karunia dan barokah-Nya kepada kita semua, kami senantiasa menyambut baik atas tersusunnya Panduan Supervisi Peserta Didik Klinis di RSUD dr. Muhammad Zein Painan.

Panduan Supervisi Peserta Didik Klinis ini dalam pelaksanaannya diharapkan dapat dijadikan acuan praktis, dan menjadi sumber informasi serta persepsi yang sama mengenai standar prosedur dalam pelaksanaan kegiatan Supervisi Pendidikan Klinis di RSUD dr. Muhammad Zein Painan.

Harapan kami semoga Panduan Supervisi Peserta Didik Klinis di RSUD dr. Muhammad Zein Painan ini dapat bermanfaat bagi RSUD dr. Muhammad Zein Painan dan pihak-pihak lainnya yang terkait. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa memberikan berkah pada kita semua. Amin. Terima kasih.

Wassalaamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Painan, Oktober 2022


Tim Penyusun

POKJA PPK

LEMBAR PERSETUJUAN

Kami yang bertanda tangan di bawah ini, menyetujui Panduan Panduan Supervisi Peserta Didik Klinis di RSUD dr. Muhammad Zein Painan yang telah disusun oleh Pokja PPK RSUD dr. Muhammad Zein Painan untuk dipergunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan.

Painan, Oktober 2022

 **DIREKTUR,**

Harefa

Nip. 19730103 200212 1 005

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i

LEMBAR PERSETUJUAN ii

DAFTAR ISI iii

SK DIREKTUR TENTANG PANDUAN SUPERVISI PESERTA DIDIK KLINIS
DI RSUD dr. Muhammad Zein Painan iv

BAB I PENDAHULUAN 1

1.1 Pengertian 1

1.2 Tujuan Supervisi Klinis 2

BAB II RUANG LINGKUP 3

BAB III TATA LAKSANA 4

3.1 Tingkatan Supervisi 4

3.2 Prosedur Supervisi 5

3.3 Evaluasi Terhadap Peserta Didik 6

BAB IV DOKUMENTASI 7

BAB V PENUTUP 8

LAMPIRAN

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Pengertian

Secara umum supervisi klinis diartikan sebagai bentuk bimbingan profesional yang diberikan kepada peserta didik berdasarkan kebutuhan melalui siklus yang sistematis. Siklus sistematis ini meliputi: perencanaan, observasi yang cermat atas pelaksanaan dan pengkajian hasil observasi dengan segera dan objektif tentang penampilan praktek yang nyata.

Jika dikaji berdasarkan istilah dalam “klinik”, mengandung makna: 1) pengobatan (klinik) dan 2) siklus, yaitu serangkaian kegiatan yang merupakan daur ulang. Oleh karena itu makna yang terkandung dalam istilah klinik merujuk pada unsur-unsur khusus sebagai berikut:

1. Adanya hubungan tatap muka antara pengawas dan peserta didik dalam proses supervisi.
2. Terfokus pada tingkah laku yang sebenarnya dalam praktek.
3. Adanya observasi secara cermat.
4. Deskripsi pada observasi secara rinci.
5. Pengawas dan peserta didik bersama-sama mencermati penampilan peserta didik dalam menjalankan praktek.
6. Mendorong peserta didik melihat kekurangannya dalam melaksanakan praktek dan menemukan cara memperbaikinya.

Dalam proses pendidikan menjadi dokter umum, mahasiswa kedokteran mendapatkan pengecualian melakukan tindakan-tindakan yang sebenarnya merupakan wewenang dokter. Pada pasal 35 Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, wewenang seorang dokter sebagai berikut:

1. Mewawancarai pasien.
2. Memeriksa fisik dan mental pasien.
3. Menentukan pemeriksaan penunjang.
4. Menengakan diagnosa.
5. Menentukan pelaksanaan dan pengobatan pasien.
6. Melakukan tindakan kedokteran.

Tindakan-tindakan tersebut dapat dilakukan oleh mahasiswa kedokteran selama masih memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Berbagai tindakan medis yang dilakukan merupakan bagian dari proses pendidikan yang dilakukan pada sarana atau institusi pendidikan.
2. Berbagai tindakan medis yang dilakukan berada dalam petunjuk dan supervisi staf klinis.
3. Staf klinis yang ditunjuk memiliki kewenangan klinis dalam lingkup kompetensi kewenangan yang disupervisi.

Mahasiswa kedokteran dapat mengisi lembar rekam medis, termasuk menulis perintah untuk memberikan obat atau terapi dengan persyaratan:

1. Mahasiswa melakukan hal tersebut dalam lingkup wewenang dan sepengetahuan dokter yang bertanggungjawab membimbing mahasiswa.
2. Dalam mengisi lembar rekam medis atau menuliskan perintah untuk memberikan obat atau terapi, mahasiswa harus menuliskan nama jelas serta menandatangani.
3. Dokter yang berwewenang harus turut menandatangani berbagai isian lembar rekam medis serta perintah tertulis yang dibuat oleh mahasiswa. Apabila dokter yang berwewenang tidak berada di tempat, dokter yang berwewenang dapat memberikan instruksi melalui telepon kepada tenaga medis yang berwenang yang berada di tempat untuk turut menandatangani lembar rekam medis tersebut.

Mahasiswa yang menjalani kepaniteraan harus mentaati peraturan diatas beserta peraturan tambahan yang berlaku di masing-masing unit.

1.2 Tujuan Supervisi Klinis

- a. Menciptakan kesadaran pembimbing klinik tentang tanggungjawabnya terhadap pelaksanaan kualitas pembelajaran.
- b. Membantu pembimbing klinik untuk senantiasa memperbaiki dan meningkatkan kualitas pembelajaran.
- c. Membantu pembimbing klinik untuk mengidentifikasi dan menganalisis masalah yang muncul dalam proses pembelajaran.
- d. Membantu pembimbing klinik untuk dapat menemukan cara pemecahan masalah yang ditemukan dalam proses pembelajaran.
- e. Membantu pembimbing klinik untuk mengembangkan sikap positif dalam mengembangkan diri secara berkelanjutan.

BAB II

RUANG LINGKUP

Unit Timkordik bertanggungjawab untuk memonitor semua aspek pendidikan klinis, memelihara dokumen yang dibutuhkan sesuai peraturan perundang-undangan atau lembaga akreditasi dan melaporkan serta memberi saran kepada Komite Medik, Komite Keperawatan dan Komite Tenaga Kesehatan Lainnya serta kepada direktur tentang berbagai issue pendidikan kedokteran dan tenaga kesehatan lain di RSUD dr. Muhammad Zein Painan.

Unit Timkordik juga harus mengawasi dan mendukung kebutuhan terhadap persyaratan dari LAM dan KARS tentang pendidikan klinis. Unit diklat menyiapkan peraturan tertulis tentang peran, tanggungjawab dan kegiatan asuhan pasien dari semua peserta program pendidikan klinis tingkat baik tingkat vokasi maupun profesi yang meliputi identifikasi mekanisme keterlibatan peserta didik dan kemandirian asuhan pasien yang spesifik.

Peserta pendidikan klinis harus mempraktikan teknik keselamatan pasien sesuai ketentuan RS. Peserta pendidikan klinis hanya dapat melaksanakan asuhan sesuai kewenangan yang diberikan berdasarkan jenjang kompetensi pendidikan dengan supervise langsung dari DPJP/PPJP/Perseptor lain yang mempunyai kewenangan klinis tersebut. Asuhan pasien tetap menjadi tanggungjawab staf klinis. Peserta didik dapat berpartisipasi dalam pelaksanaan tugas edukatif dan administratif.

BAB III

TATA LAKSANA

3.1 Tingkatan Supervisi

Untuk setiap peserta didik klinis dilakukan pemberian kewenangan klinis untuk menentukan sejauh mana kewenangan yang diberikan secara mandiri atau dibawah supervisi. Untuk staf medis 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 melibatkan peserta didik. Minimal 1 kali setahun dilakukan pemantauan atau survey atas hal ini.

Adapun tingkatan supervise peserta didik klinis sebagai berikut:

a. Supervisi Tinggi

Kemampuan asesmen peserta didik belum shahih sehingga keputusan dalam membuat diagnosis dan rencana asuhan harus dilakukan oleh Dokter Penanggungjawab Pelayanan (DPJP). Begitu pula tindakan medis dan operatif hanya boleh dilakukan oleh DPJP. Pencatatan pada 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 & PPA Lainnya Lainnya :
 - Profesi : Ners dan Dietisien
 - Strata 1 : Kedokteran, Keperawatan & Gizi
 - Diploma IV : Keperawatan, Kebidanan, Gizi, Fisioterapi dan Lainnya
 - Diploma III : Keperawatan, Kebidanan, Gizi, TLM, TTK dan 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 semester 1-3)

c. Supervisi Moderat

Kemampuan asesmen peserta didik sudah shahih namun kemampuan membuat keputusan belum shahih sehingga keputusan rencana asuhan yang dibuat peserta didik harus mendapat persetujuan DPJP sebelum dijalankan, kecuali pada kasus gawat darurat. Tindakan medis dan operatif dapat dikerjakan peserta didik dengan supervise tidak langsung oleh DPJP (dilaporkan setelah pelaksanaan). Pencatatan pada 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 semester 4)

d. Supervisi Rendah

Kemampuan asesmen dan kemampuan membuat keputusan sudah shahih sehingga dapat membuat diagnose dan rencana asuhan, namun karena belum mempunyai legitimasi tetap harus melapor ke DPJP. Tindakan medis dan operatif dapat dikerjakan peserta didik dengan supervise tidak langsung oleh DPJP. Pencatatan pada rekam medis oleh peserta didik dengan validasi oleh DPJP.







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

3.2 Prosedur Supervisi

- a. Peserta didik melakukan registrasi pelaksanaan praktik.
- b. Unit Timkordik mengkategorikan tingkat supervisi peserta didik berdasarkan kompetensi yang dimiliki dan mensosialisasikannya kepada peserta didik.
- c. Unit Timkordik melakukan pengecekan atas orientasi yang diterima peserta didik.
- d. Bagi peserta didik yang pertama kali melaksanakan praktik klinik di RSUD dr. Muhammad Zein Painan akan diberikan pin sesuai dengan tingkat supervisi.

- e. Supervisi peserta didik dengan tingkat supervise tinggi sampai rendah dilakukan oleh staf klinis/ DPJP/ Pembimbing klinik yang memberikan pendidikan klinis setelah melakukan evaluasi kompetensi peserta didik menggunakan perangkat evaluasi pendidikan yang dibuat institusi pendidikan.
- f. Peserta didik jenjang DIII, DIV baik keperawatan atau nakes lainnya tidak melakukan pelayanan pada pasien.

Selanjutnya terdapat konversi antara penetapan kompetensi yang diberikan oleh mitra atau rumah sakit kepada peserta didik sebagai berikut:

No	Kategori	Peserta Didik	Tingkat Supervisi	Warna Pin	Gambar Pin
1	PPA (Profesional Pemberi Asuhan)	PPDS I			
		- Mandiri (PPDS semester 5 ke atas)	Rendah	Biru	
		- Senior (PPDS semester 4)	Moderat	Hijau	
		- Madya (PPDS Semester 1-3)	Moderat Tinggi	Kuning	
		- Junior (PPDS Masa Orientasi)	Tinggi	Merah	
		Dokter Muda	Tinggi	Merah	
		Profesi Ners			
Profesi Apoteker					
2	Non PPA	DIII/DIV Keperawatan	-	Hitam	
		DIII/DIV/S1 (Fisioterapi, Rekam Medis, Gizi, Analisis Kesehatan, Kesehatan			

		Lingkungan, dan Radiologi)			
--	--	-------------------------------	--	--	--

Tabel Konversi Penetapan Level Supervisi

Selain itu adanya pemberian pin kompetensi dengan tujuan mengetahui tingkat level supervise setiap jenis pendidikan peserta didik.

3.3 Pengisian/ Pencatatan pada Rekam Medis

Tidak semua peserta didik yang memiliki wewenang dan hak dalam pengisian/ pencatatan rekam medis. Peserta didik yang memiliki hak dalam pengisian/ pencatatan rekam medis hanyalah peserta didik dengan tingkat supervisi rendah, moderat, dan moderat tinggi (PPDS I Mandiri, Senior, dan Madya). Peserta didik dengan tingkat supervise tinggi (Dokter Muda, Profesi Ners, Profesi Fisioterapi) dan peserta didik non PPA (DIV Keperawatan/Kebidanan, Fisioterapi, Rekam Medis, Gizi, Analis Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, dan Radiologi) tidak memiliki hak dalam pengisian/ pencatatan rekam medis.

3.4 Evaluasi Terhadap Peserta Didik

- a. Bed side teaching
- b. Mini-clinical evaluation exercise for trainee
- c. Direc Observation of Prosedure and Supervision
- d. Case Base Discussion
- e. Portofolio dan Log Book

BAB IV

DOKUMENTASI

1. Dokumentasi supervisi didokumentasikan dalam form penyerahan pin supervise peserta didik klinis dan format supervisi oleh pembimbing klinik.
2. Dokumentasi supervisi residen di rekam medis berupa tanda tangan verifikasi DPJP.

BAB V

PENUTUP

Demikian panduan supervise peserta didik klinis di RSUD dr.Muhammad Zein Painanini kami susun dengan harapan dapat dipedomani oleh peserta didik dan bagian terkait serta pihak institusi pendidikan agar pelaksanaan pendidikan klinis lebih terarah dan mempunyai daya ungkit yang besar terhadap pelaksanaan tugas-tugas pelayanan guna memenuhi tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu.

Mudah-mudahan dengan panduan ini dapat memberikan manfaat dan dapat diterapkan dengan baik. Komitmen, dukungan, kritik, dan saran dari seluruh komponen rumah sakit sangat kami harapkan demi kesempurnaan pelaksanaan pendidikan klinis yang akan datang.

LOG BOOK PESERTA DIDIK KLINIK
RSUD dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN

Institusi Pendidikan :
Program Studi :
Hari/ Tanggal :
Shift :
Ruangan :

NO	KEGIATAN	HASIL	MAHASISWA	NAMA DAN PARAF PEMBIMBING KLINIK

Painan,

Direktur

Dr.Harefa, Sp.PD, KKV. FINASIM
Nip. 19730103 200212 1 005

