

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO
NOMOR HK.02.03/D.XXVI/3402/2025
TENTANG
PANDUAN SUPERVISI PESERTA DIDIK
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR UTAMA RSUP DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka memberikan acuan dalam bimbingan kegiatan pendidikan bagi peserta didik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, maka perlu adanya Panduan Supervisi Peserta Didik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
- b. Bahwa sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan hukum terhadap supervisi peserta didik , perlu dilakukan penyesuaian terhadap Keputusan Direktur Utama nomor HK.02.03/III.3.1/18593/2022 tentang Panduan Supervisi Peserta Didik Klinis di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Utama tentang Panduan Supervisi Peserta Didik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
3. Peraturan...

3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 31 Tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1088)
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 964) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 9 Tahun 2024 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2022 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 340);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 14 Tahun 2024 Tentang Rumah Sakit Pendidikan Penyelenggara Utama (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 679);
7. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/MENKES/16/2023 Tentang Instrumen Penilaian Rumah Sakit Pendidikan dan Rasio Jumlah Dosen Dengan Peserta didik di Rumah Sakit Pendidikan;
8. Instruksi Menteri Kesehatan Nomor HK.02.01/MENKES/1512/2023 Tentang Pencegahan dan Penanganan Perundungan Terhadap Peserta Didik Pada Rumah Sakit Pendidikan di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
9. Keputusan Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor HK.02.02/D/1187/2023 tentang Pemberlakuan Peraturan Internal (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro;

MEMUTUSKAN...

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO TENTANG PANDUAN SUPERVISI PESERTA DIDIK DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN.
- KESATU : Menetapkan panduan supervisi peserta didik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagaimana dimaksud dalam Diktum Menetapkan tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Utama ini.
- KEDUA : Panduan supervisi peserta didik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, agar dilaksanakan dan digunakan sebagai acuan dalam kegiatan pendidikan peserta didik.
- KETIGA : Pada saat Keputusan ini mulai berlaku, Keputusan Direktur Utama Nomor HK.02.03/III.3.1/18593/2022 tentang Panduan Supervisi Peserta Didik Klinis di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.
- KEEMPAT : Segala biaya yang timbul sebagai pelaksanaan Keputusan ini dibebankan pada Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- KELIMA : Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan, dengan catatan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Klaten

Pada tanggal 8 Mei 2025

Plt. DIREKTUR UTAMA,



SHOLAHUDDIN RHATOMY

LAMPIRAN

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO

NOMOR : HK.02.03/D.XXVI/3402/2025

TENTANG

PANDUAN SUPERVISI PESERTA DIDIK

DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI TIRTONEGORO

KLATEN

**PANDUAN
SUPERVISI PESERTA DIDIK
DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER SOERADJI
TIRTONEGORO KLATEN**



**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL KESEHATAN LANJUTAN
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN
2025**

LEMBAR PERSETUJUAN

Kami yang bertandatangan di bawah ini, menyetujui Panduan Supervisi Peserta Didik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten yang telah disusun oleh Tim Koordinasi Pendidikan Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten untuk dipergunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan.

Klaten, 8 Mei 2025

Plt. Direktur Utama



dr. Sholahuddin Rhatomy, Sp.OT. (K) Hip & Knee

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan panduan supervisi peserta didik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ini dapat terselesaikan. Buku panduan supervisi peserta didik ini secara ringkas memuat tentang tingkatan supervisi dan prosedur supervisi peserta didik. Panduan ini diharapkan dapat memberi arah untuk menentukan dan melaksanakan kegiatan supervisi bagi peserta didik.

Kami mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Direksi dan Manajemen, serta semua pihak yang terkait yang telah memberikan perhatian, membantu dan mendukung sehingga buku panduan supervisi peserta didik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ini dapat diselesaikan.

Kami menyadari dalam penyusunan panduan supervisi peserta didik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk perbaikan pada waktu mendatang. Akhir kata semoga panduan supervisi peserta didik klinis ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Klaten, 8 Mei 2025

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	.....	ii
KATA PENGANTAR	.....	iii
DAFTAR ISI	.....	iv
BAB I PENDAHULUAN	.....	1
A. Pengertian	.....	1
B. Tujuan	.....	2
BAB II RUANG LINGKUP	.....	3
BAB III TATA LAKSANA	.....	4
A. Tingkatan Supervisi	.....	4
B. Prosedur Supervisi	.....	5
BAB IV DOKUMENTASI	.....	7

BAB I PENDAHULUAN

A. PENGERTIAN

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

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

1. Adanya hubungan tatap muka antara pengawas dan dosen klinis didalam proses supervisi.
2. Terfokus pada tingkah laku yang sebenarnya didalam kelas.
3. Adanya observasi secara cermat.
4. Deskripsi pada observasi secara rinci.
5. Pengawas dan dosen klinis bersama-sama menilai penampilan peserta didik.
6. Fokus observasi sesuai dengan permintaan kebutuhan peserta didik.

Dalam proses pendidikan menjadi seorang dokter umum, peserta didik kedokteran mendapatkan pengecualian melakukan tindakan-tindakan yang sebenarnya merupakan wewenang dokter. Bahwa seorang dokter memiliki wewenang sebagai berikut:

- a. Mewawancarai pasien
- b. Memeriksa fisik dan mental pasien
- c. Menentukan pemeriksaan penunjang
- d. Menegakkan diagnosis
- e. Menentukan penatalaksanaan dan pengobatan pasien
- f. Melakukan tindakan kedokteran

Tindakan-tindakan tersebut dapat dilakukan oleh peserta didik selama masih memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Berbagai tindakan medis yang dilakukan merupakan bagian dari proses pendidikan yang dilakukan pada sarana atau institusi pendidikan;
- b. Berbagai tindakan medis yang dilakukan berada dalam petunjuk dan supervisi dosen klinis; dan
- c. Dosen klinis yang ditunjuk memiliki kewenangan klinis dalam lingkup kompetensi kewenangan yang di supervisi.

Peserta didik Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS)/ *fellow* dapat mengisi lembar rekam medis, termasuk menulis perintah untuk memberikan obat atau terapi, akan tetapi dengan persyaratan tambahan sebagai berikut :

1. Memenuhi persyaratan umum yang telah disebutkan sebelumnya.
2. Peserta didik melakukan hal tersebut dalam lingkup wewenang dan sepengetahuan dokter yang bertanggung jawab membimbing peserta didik.
3. Dalam mengisi lembar rekam medis atau menuliskan perintah untuk memberikan obat atau terapi, peserta didik harus menuliskan nama jelas serta menandatangani.
4. Dokter yang berwenang harus turut menandatangani berbagai isian lembaran rekam medis serta perintah tertulis yang dibuat oleh peserta didik. Apabila dokter yang berwenang tidak berada di tempat, dokter yang berwenang dapat memberikan instruksi melalui telepon kepada tenaga medis yang berwenang yang berada di tempat (perawat) untuk turut menandatangani lembaran rekam medis tersebut.
5. Peserta didik yang menjalani kepaniteraan harus mentaati peraturan diatas beserta peraturan tambahan yang berlaku dimasing-masing institusi atau rumah sakit.

B. TUJUAN

1. Menciptakan kesadaran dosen klinis tentang tanggung jawabnya terhadap pelaksanaan kualitas proses pembelajaran.
2. Membantu dosen klinis untuk senantiasa memperbaiki dan meningkatkan kualitas proses pembelajaran.
3. Membantu dosen klinis untuk mengidentifikasi dan menganalisis masalah yang muncul dalam proses pembelajaran.
4. Membantu dosen klinis untuk dapat menemukan cara pemecahan masalah yang ditemukan dalam proses pembelajaran.
5. Membantu dosen klinis untuk mengembangkan sikap positif dalam mengembangkan diri secara berkelanjutan.

BAB II

RUANG LINGKUP

Tim Koordinasi Pendidikan, bertanggung jawab untuk memonitor semua aspek pendidikan klinis, memelihara dokumen yang dibutuhkan sesuai peraturan perundangan atau lembaga akreditasi dan melaporkan serta memberi saran kepada Komite Medik/Komite Tenaga Kesehatan Lain dan kepada Direktur tentang berbagai isu terkait pendidikan kedokteran dan tenaga kesehatan lain di rumah sakit. Komite/Panitia harus mengawasi dan mendukung kepatuhan terhadap persyaratan dari LAM-PT Kes dan KARS Komite/Panitia harus menyiapkan peraturan tertulis tentang peran, tanggungjawab dan kegiatan asuhan pasien dari semua peserta program pendidikan vokasi dan profesi, meliputi identifikasi mekanisme keterlibatan peserta dan kemandirian dalam asuhan pasien yang spesifik.

Peserta pendidikan klinis /PPDS/*fellows* harus mempraktikan teknik keselamatan pasien sesuai ketentuan rumah sakit. Peserta pendidikan klinis/PPDS/*fellows* hanya dapat melaksanakan asuhan sesuai dengan kewenangan yang diberikan berdasarkan jenjang kompetensi pendidikan dengan supervisi langsung dari DPJP/PPJA lain yang mempunyai kewenangan klinis tersebut. PPDS/*fellows training* di rumah sakit tidak dapat menggantikan staf medis dan tidak diperkenankan mendapatkan kewenangan klinis mandiri. Mereka hanya diijinkan melaksanakan fungsi-fungsi yang sudah disusun dalam kurikulum pendidikan yang disusun oleh penanggung jawab program dan telah disetujui oleh Sub Komite Kredensial Komite terkait. Ketua program studi bertanggung jawab untuk memverifikasi kualifikasi dan kredensial untuk fungsi yang diijinkan dari setiap PPDS/*fellow* di rumah sakit. Asuhan pasien menjadi tanggung jawab staf klinis. PPDS/*fellows* dapat berpartisipasi atas penunjukan staf medis dan divisi dalam melaksanakan tugas edukasi dan administrasi.

BAB III TATA LAKSANA

A. TINGKATAN SUPERVISI

Untuk setiap peserta didik dilakukan pemberian kewenangan klinis untuk menentukan sejauh mana kewenangan yang diberikan secara mandiri atau di bawah supervisi. Untuk staf medis yang belum mendapatkan kewenangan mandiri maka metode, frekuensi supervisi dan supervisor yang ditunjuk di dokumentasikan di arsip kredensial individu tersebut. Direktur rumah sakit melaksanakan, melakukan monitor serta mengambil tindakan untuk memperbaiki program budaya keselamatan di seluruh area rumah sakit termasuk yang melibatkan peserta didik. Minimal satu kali setahun dilakukan pemantauan atau survei atas hal ini.

1. Supervisi tinggi: kemampuan asesmen peserta didik belum sah sehingga keputusan dalam membuat diagnosis dan rencana asuhan harus dilakukan oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP dan PPJA). Begitu pula tindakan medis dan operatif hanya boleh dilakukan oleh DPJP. Pencatatan pada berkas rekam medis harus dilakukan oleh DPJP dan PPJA;
2. Supervisi moderat tinggi: kemampuan asesmen peserta didik sudah dianggap sah, namun kemampuan membuat keputusan belum sah sehingga rencana asuhan yang dibuat peserta didik harus di supervisi oleh DPJP dan PPJA. 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 dan PPJA;
3. 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 ;
4. Supervisi rendah: kemampuan asesmen dan kemampuan membuat keputusan sudah sah sehingga dapat membuat diagnosis dan rencana asuhan, namun karena belum mempunyai legitimasi tetap harus melapor kepada DPJP. Tindakan medis dan operatif dapat

dilakukan dengan supervisi tidak langsung oleh DPJP. Pencatatan pada berkas rekam medis oleh peserta didik dengan validasi oleh DPJP.

Dalam rangka menjaga kualitas mutu pendidikan klinik peserta didik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sesuai dengan standar akreditasi (STARKES) Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) maka dengan ini salah satu wujud pendokumentasian supervisi peserta didik menggunakan *pin* sesuai level kompetensi dan *id card*. Adapun *pin* kompetensi bertujuan mengetahui tingkat level supervisi setiap jenis pendidikan peserta didik sedangkan *id card* sebagai tanda pengenal peserta didik.

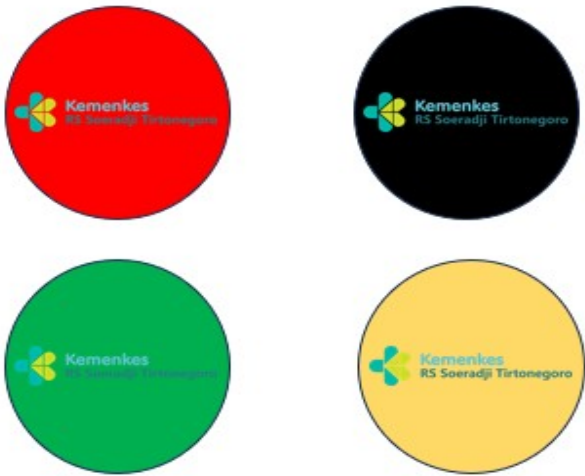
B. PROSEDUR SUPERVISI

1. Peserta didik melakukan registrasi .
2. Tim Koordinator Pendidikan (Kordik) mengkategorikan tingkat supervisi peserta didik berdasarkan kompetensi yang dimiliki serta mensosialisasikan kepada peserta didik saat orientasi.
3. Tim Kordik melakukan pengecekan atas orientasi yang diterima peserta didik dan memberikan orientasi rumah sakit (pembekalan).
4. Bagi peserta didik yang pertama kali melaksanakan praktik klinik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten akan diberikan *id card* dan *pin* sesuai dengan tingkat supervisi.
5. Supervisi peserta didik dengan tingkat supervisi tinggi sampai rendah, dilakukan oleh Dokter Penanggung jawab Pasien (DPJP)/ Perawat Penanggung Jawab Asuhan (PPJA) yang memberikan pendidikan klinis setelah melakukan evaluasi kompetensi peserta didik menggunakan perangkat evaluasi pendidikan yang dibuat oleh institusi pendidikan.
6. Frekuensi supervisi yang dilakukan oleh Institusi Pendidikan kepada peserta didik klinik:
 - a. Untuk pendidikan kedokteran dilakukan supervisi minimal satu kali dalam satu tahun sesuai dengan kesepakatan Institusi Pendidikan dengan rumah sakit.
 - b. Untuk pendidikan keperawatan dan nakes lain pelaksanaan supervisi dilakukan minimal 1 kali dalam satu *stase* pengiriman sesuai kesepakatan dalam apersepsi pra klinik antara institusi pendidikan dengan dosen klinis / *Clinical Instructur*.

Selanjutnya penetapan tingkat supervisi peserta didik dikelompokkan sebagai berikut.

Tabel 1.
Tingkat Supervisi Peserta Didik

No	Peserta Didik	Tingkat Supervisi	Warna <i>Pin</i>
1	PPDS II / <i>Fellow2</i>	Rendah	Hijau
2	PPDS I		
	- Senior/ Mandiri	Rendah	Hijau
	- Madya	Moderat	Kuning
	- Junior/ Pratama	Moderat Tinggi	Merah
3	Dokter Muda	Tinggi	Hitam
4	Profesi Ners	Tinggi	Hitam
5	Profesi Fisioterapi/Dietisen/Apoteker	Tinggi	
6	DIII /DIV Keperawatan	Tinggi	Hitam
7	Penunjang Kesehatan DIII/DIV/SI (Fisioterapi, Rekam Medik, Gizi, Analis Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, dan Radiologi dll)	Tinggi	Hitam



Gambar 1
Warna *Pin* Supervisi

7. Evaluasi terhadap peserta didik dapat dilakukan sebagai berikut.
- a. *bed site teaching*;
 - b. *mini-clinical evaluation exercise for trainee (Mini-CEX)*;
 - c. *direct observation of procedure and supervision (DOPS)*;
 - d. *case base discussion (CBD)*;
 - e. *portofolio dan buku Log*.

BAB IV

DOKUMENTASI

1. Dokumentasi supervisi didokumentasikan dalam form penyerahan *pin* supervisi peserta didik klinis.
2. Dokumentasi supervisi PPDS di rekam medis berupa tanda tangan verifikasi DPJP.

Plt. DIREKTUR UTAMA,



SHOLAHUDDIN RHATOMY