

**PEDOMAN PENYELENGGARAAN
PELAYANAN, PENDIDIKAN DAN PENELITIAN
BESERTA UNSUR PENUNJANGNYA DALAM
PROSES PENDIDIKAN KEDOKTERAN,
KEPERAWATAN, DAN TENAGA
KESEHATAN LAIN**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**

2023

KEPUTUSAN BERSAMA

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI
TIRTONEGORO DAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAAN, KESEHATAN
MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN UNIVERSITAS GADJAH MADA

NOMOR : HK. 02.03/III.3.1/11378 /2023

NOMOR :3912/UN1/FKKMK/KPT/TU/2023

TENTANG

PEDOMAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN, PENDIDIKAN DAN
PENELITIAN BESERTA UNSUR PENUNJANGNYA DALAM PROSES
PENDIDIKAN KEDOKTERAAN, KEPERAWATAN, DAN TENAGA KESEHATAN
LAIN DI RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI
TIRTONEGORO DAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAAN, KESEHATAN
MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN UNIVERSITAS GADJAH MADA,

- Menimbang : a. bahwa untuk memberikan pedoman dalam pengelolaan pendidikan klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro sebagai Rumah Sakit Pendidikan Satelit bagi RSUP Dr. Sardjito dan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada, perlu adanya adanya pedoman penyelenggaraan pelayanan, pendidikan dan penelitian beserta unsur penunjangnya dalam proses pendidikan kedokteran, keperawatan, dan tenaga kesehatan lain;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan pada butir a tersebut, perlu menetapkan Keputusan Bersama Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro dan Dekan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian beserta Unsur Penunjangnya dalam Proses Pendidikan Kedokteran, Keperawatan, dan Tenaga Kesehatan Lain;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang...

3. Undang-Undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Undang-Undang RI Nomor 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 1915 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1915 Nomor 295 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5777);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 52 tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 303 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6171);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 21);
8. 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)
9. 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);
10. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 1069/ MENKES/ SK/XI/ 2008 Pedoman Klasifikasi dan Standar Pendidikan Rumah Sakit Pendidikan;
11. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/283/2020 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro sebagai Rumah Sakit Pendidikan untuk Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Sardjito, dan Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada;
12. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.01.07/MENKES/16/2023 Tentang Instrumen Penilaian Rumah Sakit Pendidikan dan Rasio Jumlah Dosen Dengan Mahasiswa di Rumah Sakit Pendidikan.
13. Surat Izin Rumah Sakit Pemerintah Nomor 81201102919940001, tanggal 29 Desember 2022, tentang Perizinan Berusaha Berbasis Risiko Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro;

MEMUTUSKAN...

MEMUTUSKAN,

Menetapkan : KEPUTUSAN BERSAMA KEPUTUSAN BERSAMA DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO DAN DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN KEPERAWATAN UNIVERSITAS GADJAH MADA TENTANG PEDOMAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN, PENDIDIKAN DAN PENELITIAN BESERTA UNSUR PENUNJANGNYA DALAM PROSES PENDIDIKAN KEDOKTERAAN, KEPERAWATAN, DAN TENAGA KESEHATAN LAIN DI RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO

- KESATU : Pedoman Penyelenggaraan pelayanan Pendidikan dan Penelitian beserta Unsur Penunjangnya dalam Proses Pendidikan Kedokteran, Keperawatan, dan Tenaga Kesehatan Lain di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro, sebagaimana dimaksud dalam Diktum Menetapkan sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian beserta Unsur Penunjangnya dalam Proses Pendidikan Kedokteran, Keperawatan, dan Tenaga Kesehatan Lain di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro, sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU, agar dilaksanakan dan digunakan sebagai pedoman dalam kegiatan pendidikan dan penelitian.
- KEEMPAT : Segala biaya yang berkaitan dengan pelaksanaan keputusan dibebankan pada DIPA RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro.
- 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 5 Juni 2023

PLT. DIREKTUR UTAMA


ENDANG WIDYASWATI


YODI MAHENDRADHATA

LAMPIRAN
KEPUTUSAN BERSAMA DIREKTUR UTAMA
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO DAN DEKAN
FAKULTAS KEDOKTERAAN, KESEHATAN MASYARAKAT, DAN
KEPERAWATAN UNIVERSITAS GADJAH MADA
NOMOR : HK.02.03/III.3.1/ 11378 /2023
NOMOR : 3912/UN1/FKKMK/KPT/TU/2023

TENTANG

PEDOMAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN, PENDIDIKAN DAN
PENELITIAN BESERTA UNSUR PENUNJANGNYA DALAM PROSES
PENDIDIKAN KEDOKTERAAN, KEPERAWATAN, DAN TENAGA
KESEHATAN LAIN DI RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan revisi Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan, Pendidikan Dan Penelitian Beserta Unsur Penunjangnya Dalam Proses Pendidikan Kedokteran, Keperawatan, dan Nakes lain di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro dapat terselesaikan. Buku pedoman ini secara ringkas memuat tentang gambaran umum tentang pengelolaan program pendidikan klinik di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Buku ini diharapkan dapat menjadi pedoman yang memberi arah untuk menentukan dan melaksanakan kegiatan pengelolaan Pendidikan Klinik di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, sekaligus untuk menguatkan pengelolaan program peserta didik di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro secara terstandar, dengan mengedepankan mutu dan keselamatan pasien menurut akreditasi nasional maupun internasional.

Kami mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Direksi, kepala satuan kerja, serta semua pihak yang terkait dan telah memberikan perhatian, membantu dan mendukung sehingga buku pedoman program pendidikan klinik ini dapat diselesaikan.

Kami menyadari dalam penyusunan Buku Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan, Pendidikan dan Penelitian Beserta Unsur Penunjangnya Dalam Proses Pendidikan Kedokteran, Keperawatan, dan Nakes Lain di RSUP 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 buku pedoman ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Surat Keputusan.....	ii
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	vii
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar belakang.....	1
B. Visi dan misi rumah sakit.....	2
C. Kerja Sama Rumah Sakit Pendidikan.....	2
D. Profil FKMK UGM	4
E. Visi dan Misi FKMK UGM	5
F. Patient safety pada pembelajaran klinik di rumah sakit	6
BAB II Pelayanan RS	8
A. Kebijakan Pelayanan Kesehatan.....	8
B. Jenis Pelayanan.....	8
C. Hak Pasien dan Keluarga	11
D. Kewajiban RS.....	12
E. Kewajiban Pasien	13
F. Mutu dan Keselamatan Pasien	14
G. Jenis Pelayanan dan Area Pelayanan Untuk Pendidikan	15
BAB III Teknis penyelenggaraan pendidikan klinik.....	18
A. Pendidikan Dokter.....	18
1. Tujuan Pembelajaran	18
2. Rumusan capaian pembelajaran pendidikan klinik	20
3. Kurikulum Pendidikan Klinik	23
4. Sasaran Pembelajaran.....	23
5. Metode Pembelajaran	24
6. Durasi Pendidikan	27
7. Kompetensi Lulusan.....	27
B. Pendidikan Keperawatan.....	28
1. Tujuan Pembelajaran	28
2. Rumusan capaian pembelajaran pendidikan klinik	29
3. Kurikulum Pendidikan Klinik	33
4. Sasaran Pembelajaran.....	33
5. Metode Pembelajaran	34

6. Durasi Pendidikan	34
7. Kompetensi Lulusan.....	34
C. Pendidikan Nakes Lain	35
Bab IV Unsur Penunjang Proses Pendidikan	36
A. Standar Sarana dan Prasarana.....	36
B. Tanggungjawab Pengadaan Sarana Prasarna Pendidikan	39
C. Pemeliharaan Sarana dan prasarana Pendidikan	39
D. Penelitian Dan Pelaporan Barang / Alat Pendidikan.....	39
Bab V Manajemen Pendidikan	
A. Rumah Sakit Pendidikan	40
B. Tim Koordinasi Pendidikan	42
Bab VI Peserta Didik.....	54
A. Mekanisme peryaratan penerimaan peserta didik.....	54
B. Daya tampung peserta didik	54
C. Orientasi Peserta Didik	56
D. Hak dan kewajiban peserta didik	59
E. Standar Penampilan Peserta Didik.....	60
F. Tata tertib peserta didik.....	62
G. Pelanggaran dan sanksi	64
H. Cuti akademik peserta didik	64
I. Kalender akademik	64
J. Batasan klinik prosedur medis peserta didik.....	64
Bab VII Sumber Daya Manusia Dosen Klinik, Supervisor Klinik, dan Tim Penilai	67
A. Sumber Daya Manusia.....	67
B. Tata Cara Rekrutmen Dosen Klinik	68
C. Dosen Klinik / Supervisor Klinik.....	69
D. Tim Penilai Kinerja Dosen Klinik	72
E. Pelanggaran dan Sanksi.....	73
F. Logbook Dosen	73
Bab VIII Penilaian, Evaluasi Keberhasilan dan Kelulusan	75
A. Pendidikan Dokter	75
B. Pendidikan Keperawatan dan Tenaga Kesehatan Lainnya.....	78
Bab IX Penelitian.....	79
A. Pengertian Penelitian	79
B. Tujuan dan Sasaran Penelitian	83

C. Etika Penelitian	83
D. Organisasi Pelaksana Penelitian.....	85
E. Infrastruktur Penelitian dan SDM Peneliti.....	85
F. Pembiayaan Penelitian	86
G. Program Penelitian.....	86
H. Publikasi Penelitian	86
I. Strategi dan Kebijakan Penelitian.....	88
J. Penelitian Peserta Didik	89
Bab X Pengabdian Masyarakat	89
A. Pengertian Pengabdian Masyarakat.....	90
B. Tujuan Kegiatan Pengabdian Masyarakat.....	90
C. Bentuk Kegiatan Pengabdian Masyarakat	90
Bab XI Pembiayaan	91
Bab XI EVALUASI.....	93
A. Pelaksanaan Pendidikan Klinik	93
B. Evaluasi Dosen Klinik oleh Tim Penilai.....	93
C. Evaluasi Kepuasan Peserta Didik	93
Bab XII PENUTUP.....	94

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan fungsi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, dan pelayanan rujukan, serta dimanfaatkan untuk fungsi pendidikan, pelatihan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lain.

Dalam menjalankan fungsi pendidikan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain tersebut, beberapa rumah sakit dipergunakan oleh Institusi Pendidikan sebagai tempat pendidikan untuk menghasilkan dokter, dokter gigi, dan tenaga kesehatan lainnya yang berkualitas.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit Pasal 22 dan 23 menetapkan pengaturan tentang rumah sakit pendidikan yang diatur lebih lanjut dalam Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015. Adapun Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran Pasal 1 butir 15 menjelaskan bahwa Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang pendidikan kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi.

Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 Pasal 4 (1) mengamanatkan bahwa dalam menjalankan fungsi pelayanan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 , rumah sakit pendidikan bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan terintegrasi dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, serta kesehatan lain berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Rumah Sakit Pendidikan selanjutnya mengatur hal-hal tersebut secara lebih terperinci. Pengertian tentang rumah sakit pendidikan tersebut diadopsi dalam Penmenristekditi Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran. Untuk menjaga mutu pendidikan yang sesuai

dengan standar kompetensi, maka semua rumah sakit pendidikan harus mengacu pada KMK nomor: HK.01.07/MENKES/16/2023 tentang Instrumen Penilaian Rumah Sakit Pendidikan dan Rasio Jumlah Dosen dengan Mahasiswa di Rumah Sakit Pendidikan.

Rumah Sakit Pendidikan bersama Institusi Pendidikan melakukan perencanaan pembelajaran klinik kepada mahasiswa yang disesuaikan dengan pelayanan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain. Pembelajaran klinik kepada mahasiswa harus memiliki target pembelajaran yang jelas, kegiatan yang terstruktur dan berimbang, dan sistem evaluasi yang jelas dan objektif.

B. Visi dan Misi RSST

Visi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten 2020-2024 adalah : “ Unggul dalam Pelayanan Publik”, dengan melaksanakan Misi yang meliputi:

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bercirikan *smart and intelligent hospital*.
2. Meningkatkan pendidikan kedokteran, keperawatan dan tenaga kesehatan lain serta penelitian translasional;
3. Meningkatkan kepuasan pelayanan publik melalui zona integritas
4. Meningkatkan status kesehatan masyarakat yang mengedepankan mutu dan keselamatan pasien melalui *Academic Health System (AHS)* Universitas Gadjah Mada (UGM).

C. Kerja Sama di Rumah Sakit Pendidikan

Rumah Sakit Pendidikan wajib memiliki Perjanjian Kerja Sama secara tertulis dengan Institusi Pendidikan. Perjanjian Kerja sama diarahkan untuk meningkatkan sinkronisasi dan harmonisasi pelayanan, pendidikan, serta penelitian dan/atau dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan, pendidikan, dan penelitian di Rumah Sakit Pendidikan.

Peningkatan kinerja pelayanan, pendidikan, dan penelitian di Rumah Sakit Pendidikan dapat dilakukan melalui integrasi fungsional; dan/atau integrasi struktural. Integrasi fungsional merupakan koordinasi dan kolaborasi antara Institusi Pendidikan dan Rumah Sakit Pendidikan dalam perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi dalam pendidikan, pelayanan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Integrasi struktural merupakan penyatuan Institusi Pendidikan dan Rumah Sakit Pendidikan menjadi satu kesatuan kerja dalam menjalankan fungsi pendidikan, pelayanan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

Perjanjian Kerja Sama paling sedikit harus memuat mengenai beberapa hal yaitu: tujuan, ruang lingkup; tanggung jawab bersama; hak dan kewajiban; pendanaan; penelitian; rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan; kerja sama dengan pihak ketiga; pembentukan komite koordinasi pendidikan; tanggung jawab hukum; keadaan memaksa; ketentuan pelaksanaan kerja sama; jangka waktu kerja sama; dan penyelesaian perselisihan.

Tanggung jawab bersama paling sedikit memuat; pengaturan dosen; proses pendidikan; dan jumlah Mahasiswa pada setiap jenjang dan program yang dapat melakukan pendidikan, penelitian, dan pelayanan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain; sesuai dengan daya dukung dan daya tampung Rumah Sakit Pendidikan.

Hak dalam Perjanjian Kerja Sama paling sedikit memuat:

- (1) menerima Mahasiswa untuk melakukan pendidikan, penelitian, dan pelayanan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain di Rumah Sakit Pendidikan sesuai dengan daya dukung dan daya tampung Rumah Sakit Pendidikan; dan
- (2) menerima kontribusi dana pendidikan dari Institusi Pendidikan.

Kewajiban dalam perjanjian kerja sama paling sedikit memuat:

- (1) menyiapkan fasilitas peralatan pendidikan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan/atau kesehatan lain berdasarkan standar nasional pendidikan dan kebutuhan masyarakat; dan
- (2) memberikan dukungan untuk penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan/atau kesehatan lain di Rumah Sakit.

Rumah Sakit Pendidikan dalam melakukan kerjasama dengan Institusi Pendidikan, dapat memperoleh sarana, prasarana, dan dukungan untuk pelayanan, pendidikan, dan penelitian dari Institusi Pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

Rumah Sakit Pendidikan memiliki kewajiban:

- a. meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien/klien;
- b. meningkatkan kompetensi sumber daya manusia secara terus menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain;
- c. menyelenggarakan jejaring pelayanan rujukan dan membina fasilitas

- pelayanan kesehatan tingkat pertama;
- d. menjalankan tata kelola organisasi dan tata kelola klinis yang efektif, efisien, dan akuntabel;
- e. meningkatkan fasilitas peralatan pendidikan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat berdasarkan fungsi dan klasifikasinya;
- f. meningkatkan penelitian klinis dan penelitian lain di bidang kesehatan.

D. Profil FKMK UGM

Pada jaman penjajahan Belanda terdapat sekolah kedokteran *School tot Opleiding van Indische Artsen*, atau yang juga dikenal dengan STOVIA yang kemudian berubah menjadi *Geneeskundige Hoge School* (GHS) di Jakarta. Tahun 1943-1945. Pada jaman penjajahan Jepang GHS ditutup dan sebagai gantinya Jepang mendirikan perguruan tinggi baru bernama Djakarta Ika Daigaku, namun sebagian besar fasilitas dan pengajar berasal dari GHS.

Setelah Proklamasi Kemerdekaan RI, Djakarta Ika Daigaku diambil alih oleh pemerintah Republik Indonesia dan berubah nama menjadi Perguruan Tinggi Kedokteran (PTK) di Jakarta di bawah Kementerian Kesehatan. Namun, situasi keamanan di Jakarta yang genting karena terjadi perlawanan di mana-mana, maka Kementerian memutuskan untuk memindahkan PTK Jakarta ke Klaten, kota kecil antara Yogyakarta dan Surakarta. Secara resmi PTK bagian klinik dibuka di Surakarta pada 4 Maret 1946. Sedangkan PTK bagian pre-klinik dibuka di Klaten pada 5 Maret 1946, sekaligus menjadi tonggak sejarah pendirian Fakultas Kedokteran UGM. Kegiatan Perkuliahan dan laboratorium dilakukan di Rumah sakit Tegalyoso Klaten, saat ini bersama RS dr. Soeradji Tirtonegoro.

PTK bersama dengan Perguruan Tinggi Kedokteran Gigi (PTKG) dan Perguruan Tinggi Ahli Obat (PTAO) pindah dari Klaten ke Yogyakarta sesuai Surat Keputusan Menteri Kesehatan ad interim Dr. Soerono tanggal 22-10-49. PTK Yogyakarta akhirnya diresmikan pada tanggal 1 November 1949 sebagai PTK RI terlengkap pertama kali.

Selain perguruan tinggi bidang kesehatan, di Klaten terdapat pula Perguruan Tinggi Kedokteran Hewan (pindahan dari Bogor). Perguruan tinggi tersebut juga turut pindah ke Yogyakarta, menempati lokasi yang sama dengan PTK yaitu di Mangkubumen. Perguruan tinggi yang sudah ada di Yogyakarta sebelum PTK pindah adalah Balai Perguruan Tinggi Gadjah

Mada (BPTGM) yang berdiri pada 28 Februari 1946, dikelola oleh Yayasan Perguruan Tinggi Gadjah Mada, terdiri atas Fakultas Hukum dan Fakultas Kesusasteraan.

Pada akhirnya muncul gagasan di antara para kementerian untuk menggabungkan Perguruan perguruan tinggi dan Sekolah sekolah tinggi menjadi satu Universitas di bawah Kementerian Pendidikan Pengajaran dan Kebudayaan. Gagasan tersebut terlaksana dengan didirikannya Universitas Negeri Gadjah Mada (UNGM) berdasarkan Peraturan Pemerintah No.23 tanggal 16 Desember 1949.

Seiring dengan perkembangan zaman, kemajuan perkembangan keilmuan merupakan sebuah keniscayaan. Untuk mengakomodasi keragaman kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat dengan multidisiplin ilmu, Fakultas Kedokteran UGM resmi berganti nama menjadi Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan (FK-KMK) UGM pada bulan November 2017. Hingga tahun 2021, FK-KMK UGM memiliki 32 departemen dan telah meluluskan ribuan alumni yang tersebar di berbagai wilayah nusantara dan penjuru dunia.

E. Visi dan Misi FKMK UGM

Visi:

Menjadi Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan berkelas dunia yang inovatif dan unggul, serta senantiasa mengabdikan pada kepentingan bangsa dan kemanusiaan dijiwai nilai-nilai budaya bangsa berdasarkan Pancasila

Misi:

Meningkatkan status kesehatan individu, keluarga dan masyarakat melalui pendidikan, penelitian, pengabdian, dan pelayanan yang unggul, mengoptimalkan pemanfaatan data dan pengetahuan dengan teknologi informasi, serta terintegrasi dalam *Academic Health System*

Tujuan :

Melalui penguatan AHS UGM, FK-KMK bertujuan sebagai berikut:

1. Menghasilkan lulusan yang inovatif, adaptif, berbudi pekerti luhur dan mampu menjadi agen perubahan di bidang kedokteran dan kesehatan;
2. Menghasilkan penelitian dan inovasi kedokteran/kesehatan yang menjadi rujukan nasional maupun internasional;

3. Mendorong kemandirian dan kesejahteraan masyarakat secara berkelanjutan melalui pengabdian masyarakat yang melibatkan alumni dan mitra strategis;
4. Meningkatkan kapasitas, kesehatan, keselamatan dan kesejahteraan sivitas FK-KMK UGM melalui tata kelola yang dapat dipertanggungjawabkan

F. Patient Safety pada pembelajaran klinik di rumah sakit

Pendidikan klinis di rumah sakit harus mengutamakan keselamatan pasien serta memperhatikan kebutuhan pelayanan sehingga pelayanan rumah sakit tidak terganggu, tetapi menjadi lebih baik dengan adanya program pendidikan klinis. Rumah Sakit Pendidikan harus mempunyai mutu dan keselamatan pasien yang lebih tinggi dari pada rumah sakit non pendidikan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 Keselamatan Pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Penyelenggaraan Keselamatan Pasien dilakukan melalui pembentukan sistem pelayanan yang menerapkan:

1. standar Keselamatan Pasien;
2. sasaran Keselamatan Pasien; dan
3. tujuh langkah menuju Keselamatan Pasien

Sistem pelayanan harus menjamin pelaksanaan:

1. asuhan pasien lebih aman, melalui upaya yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko pasien;
2. pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden, dan tindak lanjutnya; dan
3. implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Standar Keselamatan Pasien meliputi standar:

1. hak pasien;
2. pendidikan bagi pasien dan keluarga;
3. Keselamatan Pasien dalam kesinambungan pelayanan;
4. penggunaan metode peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan peningkatan Keselamatan Pasien;
5. peran kepemimpinan dalam meningkatkan Keselamatan Pasien;
6. pendidikan bagi staf tentang Keselamatan Pasien; dan
7. komunikasi merupakan kunci bagi staf untuk mencapai Keselamatan Pasien.

Sasaran Keselamatan Pasien meliputi tercapainya hal-hal:

1. mengidentifikasi pasien dengan benar;
2. meningkatkan komunikasi yang efektif;
3. meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai;
4. memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar;
5. mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan; dan
6. mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh.

Peserta pendidikan klinik harus diikutsertakan dalam pelaksanaan program peningkatan mutu dan keselamatan pasien dirumah sakit, yang disesuaikan dengan jenis dan jenjang pendidikannya.

BAB II

PELAYANAN RUMAH SAKIT

A. Kebijakan Pelayanan Kesehatan (Medis, Keperawatan, dan Penunjang)

1. Pelayanan kesehatan harus diberikan kepada pasien sesuai ilmu kedokteran, keperawatan, farmasi, nutrisi yang teruji paripurna dan terjangkau.
2. Pelayanan kesehatan dalam mengupayakan kesembuhan dilakukan secara optimal dan dapat dipertanggungjawabkan.
3. Pelayanan kesehatan dilakukan secara komprehensif dan holistik mulai dari promosi kesehatan, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
4. Pelayanan kesehatan yang diberikan mengacu pada panduan praktik klinis (PPK) yang telah ditetapkan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
5. Dalam melakukan pelayanan kesehatan semua pihak harus selalu memperhatikan konsep keselamatan pasien dan berfokus pasien.
6. Program kebijakan pemerintah tentang Program Prioritas Nasional.

B. Jenis Pelayanan

Pelayanan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten harus selalu berorientasi pada mutu dan keselamatan pasien. Adapun jenis pelayanan yang tersedia sebagai berikut:

a. Pelayanan Rawat Jalan

1) Waktu pelayanan

Senin s.d. Jumat : Pukul 07.30 - 16.00 wib

(khusus Jumat s.d jam 16.30)

Khusus hari Sabtu, Minggu dan hari libur nasional tutup

2) Jenis pelayanan yang tersedia

a) layanan di Instalasi Rawat Jalan

1) Lantai 2

- ☐ Klinik Penyakit Dalam
- ☐ Klinik Ginjal Hipertensi
- ☐ Klinik Hematologi dan Onkologi Medik
- ☐ Klinik Jantung dan Pembuluh Darah
- ☐ Klinik Paru
- ☐ Klinik Saraf
- ☐ Klinik VCT dan CST

- ☐ Klinik Gizi

2) Lantai 3

- ☐ Klinik Anak
- ☐ Klinik Tumbuh Kembang Anak
- ☐ Klinik Neonatologi
- ☐ Klinik Bedah Anak
- ☐ Klinik Obstetri dan Ginekologi
- ☐ Klinik Onkologi Ginekologi
- ☐ Klinik Fertilitas Endokrin dan Reproduksi (FER)
- ☐ Klinik Mata
- ☐ Klinik Psikiatri dan Psikologi

3) Lantai 4

- ☐ Klinik Bedah
- ☐ Klinik Bedah Saraf
- ☐ Klinik Bedah Onkologi
- ☐ Klinik Bedah Digestif
- ☐ Klinik Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
- ☐ Klinik Bedah Vaskuler dan Endovaskuler
- ☐ Klinik Orthopaedi dan Traumatologi
- ☐ Hip and Knee
- ☐ Spine
- ☐ *Hand, Upper Limb & Microsurgery*
- ☐ *Pediatric Orthopaedic*
- ☐ *Shoulder and Elbow*
- ☐ Klinik Bedah Thorak Kardiovaskuler
- ☐ Klinik Urologi
- ☐ Klinik Medical Check Up (MCUI)

4) Lantai 5

- ☐ Klinik Gigi Umum
- ☐ Klinik Gigi dan Mulut Spesialis
- ☐ Bedah Mulut
- ☐ Konservasi Gigi
- ☐ Orthodonti
- ☐ Prostodonti
- ☐ Periodonti
- ☐ Penyakit Mulut

- Klinik Kulit dan Kelamin
- Klinik THT
- b) Layanan Klinik DOTS dan TB Resisten Obat (TB-RO)
- c) Layanan Klinik Penyakit Infeksi Emerging
- d) Layanan Klinik Geriatri
- e) Layanan *One Dag Care* (ODC) Thalasemia
- f) Layanan Kemoterapi Rawat Jalan
- b. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat.
 - 1) Gawat Darurat Bedah
 - 2) Gawat Darurat Non Bedah
 - 3) Gawat Darurat Kebidanan
 - 4) Kamar Operasi
- c. Pelayanan 24 jam
 - 1). Instalasi Gawat Darurat
 - 2). Instalasi Radiologi
 - 3). Instalasi Patologi Klinik
 - 4). Instalasi Farmasi / Apotek
 - 5). Ambulan
 - 6). Informasi (Telepon, 4 saluran Hunting)
- d. Pelayanan Rawat Intensif
 - 1). *Intensive Care Unit* (ICU)
 - 2). *Intensive Cardiolory Care Unit* (ICCU)
 - 3). Unit Stroke
 - 4). *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU)
 - 5). *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)
- e. Pelayanan Kedokteran Forensik
 - 1). Pelayanan *Visum et Repertum*
 - 2). Pemulasaraan Jenasah
- f. Pelayanan Rawat Inap

Tersedia 16 ruang rawat inap dengan jumlah tempat tidur tercatat sebanyak 415 tempat tidur.
- g. Pelayanan Penunjang
 - 1) Instalasi Bedah Sentral
 - 2) Instalasi Radiologi
 - 3) Pelayanan Diagnostik Elektromedik
 - 4) Pelayanan Hemodialisa

- 5) Instalasi Rehabilitasi Medik
 - 6) Instalasi Farmasi Medik
 - 7) Laboratorium Patologi Klinik
 - 8) Instalasi Patologi Anatomi
 - 9) Laboratorium Mikrobiologi
 - 10) Instalasi sterilisasi
 - 11) Instalasi Gizi
 - 12) Instalasi Laundry
 - 13) Pelayanan Ambulan
 - 14) Pelayanan Administrasi
 - 15) Pelayanan Umum dan Fasilitas: Parkir, kantin, Masjid
 - 16) Pelayanan Keuangan
- h. Pelayanan Kamar Operasi
- C. Hak Pasien dan Keluarga**
- a. Memperoleh informasi mengenai tata tertib dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
 - b. Memperoleh informasi tentang hak dan kewajiban pasien;
 - c. Memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi;
 - d. Memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional;
 - e. Memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi;
 - f. Mengajukan pengaduan atas kualitas pelayanan yang didapatkan;
 - g. Memilih dokter dan kelas perawatan sesuai dengan keinginannya dan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
 - h. Meminta konsultasi tentang penyakit yang dideritanya kepada dokter lain yang mempunyai Surat Izin Praktik (SIP) baik di dalam maupun di luar Rumah Sakit;
 - i. Mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya;
 - j. Mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, risiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan;

- k. Memberikan persetujuan atau menolak atas tindakan yang akan dilakukan oleh tenaga kesehatan terhadap penyakit yang dideritanya;
- l. Didampingi keluarganya dalam keadaan kritis;
- m. Menjalankan ibadah sesuai agama atau kepercayaan yang dianutnya selama hal itu tidak mengganggu pasien lainnya;
- n. Memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di Rumah Sakit;
- o. Mengajukan usul, saran, perbaikan atas perlakuan Rumah Sakit terhadap dirinya;
- p. Menolak pelayanan bimbingan rohani yang tidak sesuai dengan agama dan kepercayaan yang dianutnya;
- q. Menggugat dan/atau menuntut Rumah Sakit apabila Rumah Sakit diduga memberikan pelayanan yang tidak sesuai dengan standar baik secara perdata ataupun pidana;
- r. Mengeluhkan pelayanan Rumah Sakit yang tidak sesuai dengan standar pelayanan melalui media cetak dan elektronik sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan

D. Kewajiban Rumah Sakit

- a. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada pasien;
- b. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit;
- c. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- d. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya;
- e. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin;
- f. Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulan gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan;
- g. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien;
- h. Menyelenggarakan rekam medis;

- i. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia;
- j. Melaksanakan sistem rujukan;
- k. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan;
- l. Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien;
- m. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien;
- n. Melaksanakan etika Rumah Sakit;
- o. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana;
- p. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional;
- q. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya;
- r. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital bylaws*);
- s. Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas; dan
- t. Memberlakukan seluruh lingkungan rumah sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

E. Kewajiban Pasien

- a. mematuhi peraturan yang berlaku di Rumah Sakit;
- b. menggunakan fasilitas Rumah Sakit secara bertanggung jawab;
- c. menghormati hak Pasien lain, pengunjung dan hak Tenaga Kesehatan serta petugas lainnya yang bekerja di Rumah Sakit;
- d. memberikan informasi yang jujur, lengkap dan akurat sesuai dengan kemampuan dan pengetahuannya tentang masalah kesehatannya;
- e. memberikan informasi mengenai kemampuan finansial dan jaminan kesehatan yang dimilikinya;
- f. mematuhi rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan di Rumah Sakit dan disetujui oleh Pasien yang bersangkutan setelah mendapatkan penjelasan sesuai dengan ketentuan peraluran perundang-undangan;
- g. menerima segala konsekuensi atas keputusan pribadinya untuk menolak rencana terapi yang direkomendasikan oleh Tenaga Kesehatan

- dan/atau tidak mematuhi petunjuk yang diberikan oleh Tenaga Kesehatan untuk penyembuhan penyakit atau masalah kesehatannya;
- h. memberikan imbalan jasa atas pelayanan yang diterima.

F. Mutu dan Keselamatan Pasien

1. Mutu

Mutu adalah tingkat kesempurnaan produk atau jasa. Mutu juga dapat diartikan sebagai kepatuhan terhadap suatu spesifikasi atau keadaan tanpa cacat.

2. Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien/*patient safety* adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien di rumah sakit menjadi lebih aman. Sistem ini mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

3. Menjaga mutu dan keselamatan pasien sebagai rumah sakit pendidikan adalah menerapkan suatu sistem yang menjaga kepatuhan terhadap standar yang telah ditetapkan dan menjaga keamanan pasien dan petugas dari kemungkinan cidera.

4. Tujuan

- a. Tercapainya peningkatan mutu dan keselamatan pasien sebagai rumah sakit pendidikan untuk mencapai kepuasan pelanggan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
 - b. Terimplementasikannya pelaksanaan peningkatan mutu dan keselamatan pasien atas keterlibatan peserta didik dalam pelayanan.
5. Sebagai rumah sakit pendidikan bahwa rumah sakit perlu mengikutsertakan peserta didik dalam semua pemantauan mutu dan keselamatan pasien yang mencakup:
- a. Monitoring kuota peserta didik dibanding dosen klinik yaitu: (1) 1: 3 untuk pendidikan PPDS, (2) 1: 5 untuk pendidikan dokter, (3) 1:5 untuk pendidikan keperawatan dan nakes lainnya.
 - b. Apersepsi kurikulum pendidikan klinik.
 - c. Orientasi pelatihan dasar bagi peserta didik
 - d. Pemakaian tanda pengenalan identitas dan pin supervisi.
 - e. Pemberian kewenangan klinis bagi peserta PPDS.
 - f. Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)
 - g. Kepatuhan hand hygiene peserta didik.

- h. Monitoring kompetensi peserta didik.
- i. Bukti insiden keselamatan pasien yang melibatkan peserta didik.
- j. Survei kepuasan peserta didik.
- k. Survei kepuasan pasien atas keterlibatan peserta didik dalam pelayanan

G. Jenis Pelayanan dan Area Pelayanan Untuk Pendidikan

Berikut ini adalah ruangan/lahan yang digunakan untuk pendidikan klinik peserta didik.

No	Ruangan /Lahan
A	RAWAT JALAN
1	Klinik Penyakit Dalam
2	Klinik Anak
3	Klinik Tumbuh Kembang Anak
4	Klinik Obgyn
5	Klinik Bedah Umum
6	Klinik Orthopaedi dan Traumatologi
7	Klinik Urologi
8	Klinik THT
9	Klinik Mata
10	Klinik Saraf
11	Klinik Paru
12	Klinik Kulit dan Kelamin
13	Klinik Rehabilitasi Medik
14	Klinik Jantung dan Pembuluh Darah
15	Klinik Kedokteran Jiwa
16	Klinik MDR-TB
17	Klinik DOTS
18	Klinik VCT/CST
19	Klinik Penyakit Infeksi Emerging (PIE)
20	Anestesi
21	Kedokteran Forensik dan Medikolegal
22	Radiologi
23	Patologi Klinik
24	Patologi Anatomi
25	Mikrobiologi Klinik

26	Onkologi Radiasi
27	Klinik Triase
28	Klinik Konsultasi Gizi
B	RAWAT INAP
1	Instalasi Rawat Inap
a	Melati 1
b	Melati 2
c	Melati 3
d	Aster
e	Mawar
f	Teratai
g	Edelweis
h	Dahlia
2	Instalasi Kesehatan Anak
a	PICU
b	NICU/Perinatologi
c	Lily
3	Instalasi Maternitas dan Reproduksi
a	VK (Persalinan)
4	Instalasi Rawat Intensif
a	HCU
b	ICU
c	ICCU
d	Unit Stroke
5	Instalasi Gawat Darurat
a	IGD
b	VK IGD
C	NAKES LAIN
1	Instalasi Rekam Medis
2	Instalasi Farmasi
3	Instalasi Kesling dan K3
4	Instalasi Gizi
5	Komite PPI
6	Instalasi Promosi Kesehatan dan Pemasaran
D	MANAJEMEN

BAB IX

PENELITIAN

A. Pengertian Penelitian

Berdasarkan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran maka Standar penelitian pada pendidikan akademik merupakan kriteria minimal mengenai sistem penelitian dalam ruang lingkup ilmu kedokteran dan ilmu kedokteran gigi yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu kedokteran dan/atau ilmu kedokteran gigi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Ayat (2) mengamanatkan bahwa penelitian yang menggunakan manusia dan hewan percobaan sebagai subjek penelitian harus lolos kaji etik dari komite etik bidang kedokteran dan kedokteran gigi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selanjutnya Fakultas kedokteran memiliki kebijakan yang mendukung keterkaitan antara penelitian dengan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat serta menetapkan prioritas penelitian beserta sumber daya penunjangnya.

Fakultas kedokteran mengalokasikan anggaran untuk menjamin aktivitas penelitian yang mendukung Pendidikan Kedokteran paling sedikit 5% (lima persen) dari anggaran operasional fakultas kedokteran.

Berdasarkan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi pasal 43 dijelaskan bahwa ruang lingkup standar nasional penelitian terdiri atas standar hasil penelitian, standar isi penelitian, standar proses penelitian, standar penilaian penelitian, standar peneliti, standar sarana dan prasarana penelitian, standar pengelolaan penelitian; dan standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.

Dalam pasal 44 Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 dijelaskan bahwa Standar hasil penelitian merupakan kriteria minimal tentang mutu hasil penelitian. Hasil penelitian di perguruan tinggi diarahkan dalam rangka mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa. Hasil penelitian merupakan semua luaran yang dihasilkan melalui kegiatan yang memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai otonomi keilmuan dan budaya akademik. Hasil

penelitian yang tidak bersifat rahasia, tidak mengganggu dan/atau tidak membahayakan kepentingan umum atau nasional wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan, dipublikasikan, dipatenkan, dan/atau cara lain yang dapat digunakan untuk menyampaikan hasil penelitian kepada masyarakat.

Pasal 45 Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 menjelaskan bahwa Standar isi penelitian merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi penelitian. Kedalaman dan keluasan materi penelitian meliputi materi pada penelitian dasar dan penelitian terapan. Materi pada penelitian dasar harus berorientasi pada luaran penelitian yang berupa penjelasan atau penemuan untuk mengantisipasi suatu gejala, fenomena, kaidah, model, atau postulat baru. Materi pada penelitian terapan harus berorientasi pada luaran penelitian yang berupa inovasi serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermanfaat bagi masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri. Materi pada penelitian dasar dan penelitian terapan mencakup materi kajian khusus untuk kepentingan nasional. Materi pada penelitian dasar dan penelitian terapan harus memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutahiran, dan mengantisipasi kebutuhan masa mendatang.

Selanjutnya dalam pasal 46 dijelaskan bahwa Standar proses penelitian merupakan kriteria minimal tentang kegiatan penelitian yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan. Kegiatan penelitian merupakan kegiatan yang memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai dengan otonomi keilmuan dan budaya akademik. Kegiatan penelitian harus mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan.

Standar penilaian penelitian merupakan kriteria minimal penilaian terhadap proses dan hasil penelitian. Penilaian proses dan hasil penelitian sebagaimana dilakukan secara terintegrasi paling sedikit memenuhi unsur:

- a. edukatif, yang merupakan penilaian untuk memotivasi peneliti agar terus meningkatkan mutu penelitiannya;
- b. objektif, yang merupakan penilaian berdasarkan kriteria yang bebas dari pengaruh subjektivitas;
- c. akuntabel, yang merupakan penilaian penelitian yang dilaksanakan dengan kriteria dan prosedur yang jelas dan dipahami oleh peneliti;
- d. transparan, yang merupakan penilaian yang prosedur dan hasil

penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.

Penilaian proses dan hasil penelitian harus memenuhi prinsip penilaian dan memperhatikan kesesuaian dengan standar hasil, standar isi, dan standar proses penelitian. Penilaian penelitian dapat dilakukan dengan menggunakan metode dan instrumen yang relevan, akuntabel, dan dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses serta pencapaian kinerja hasil penelitian.

Selanjutnya dalam pasal 48 dijelaskan bahwa Standar peneliti merupakan kriteria minimal kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian. Peneliti wajib memiliki kemampuan tingkat penguasaan metodologi penelitian yang sesuai dengan bidang keilmuan, objek penelitian, serta tingkat kerumitan dan tingkat kedalaman penelitian.

Kemampuan peneliti ditentukan berdasarkan:

- a. kualifikasi akademik; dan
- b. hasil penelitian.

Kemampuan peneliti menentukan kewenangan melaksanakan penelitian. Standar sarana dan prasarana penelitian merupakan kriteria minimal sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses penelitian dalam rangka memenuhi hasil penelitian. Sarana dan prasarana penelitian merupakan fasilitas yang digunakan untuk: (1) memfasilitasi penelitian paling sedikit terkait dengan bidang ilmu program studi; (2) proses pembelajaran; dan (3) kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Sarana dan prasarana penelitian harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan. Standar pengelolaan penelitian merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan penelitian, dimana di Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi dilakukan oleh Substansi Pendidikan dan Penelitian dengan Komite Etik Penelitian. Adapun pengayaan penelitian peserta didik dan SDM Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi juga diampu oleh SubBag Penelitian dan Pengembangan.

Dalam Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 4 Tahun 2015 dijelaskan bahwa unit-unit penelitian wajib berkoordinasi untuk melakukan hal-hal sebagai berikut.

- a. menyusun dan mengembangkan rencana program penelitian sesuai dengan rencana strategis penelitian;
- b. menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal penelitian;
- c. memfasilitasi pelaksanaan penelitian;
- d. melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penelitian;
- e. melakukan diseminasi hasil penelitian;
- f. memfasilitasi peningkatan kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian, penulisan artikel ilmiah, dan perolehan kekayaan intelektual (KI);
- g. memberikan penghargaan kepada peneliti yang berprestasi; dan melaporkan kegiatan penelitian yang dikelolanya

Mengacu pada standar di perguruan tinggi maka seyogyanya penelitian di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro wajib :

- a. memiliki rencana strategis penelitian
- b. menyusun kriteria dan prosedur penilaian penelitian paling sedikit menyangkut aspek peningkatan jumlah publikasi ilmiah, penemuan baru di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, dan jumlah dan mutu bahan ajar;
- c. menjaga dan meningkatkan mutu pengelolaan lembaga atau fungsi penelitian dalam menjalankan program penelitian secara berkelanjutan;
- d. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap lembaga atau fungsi penelitian dalam melaksanakan program penelitian;
- e. memiliki panduan tentang kriteria peneliti dengan mengacu pada standar hasil, standar isi, dan standar proses penelitian;
- f. mendayagunakan sarana dan prasarana penelitian pada lembaga lain melalui program kerja sama penelitian;
- g. melakukan analisis kebutuhan yang menyangkut jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana penelitian; dan menyampaikan laporan kinerja lembaga atau fungsi penelitian dalam menyelenggarakan program penelitian

Mengenai pendanaan dan pembiayaan penelitian maka rumah sakit dapat mengalokasikan dana penelitian maupun mencari pendanaan penelitian yang bersumber dari pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain di dalam maupun di luar negeri, atau dana dari masyarakat. Pendanaan penelitian dapat digunakan untuk membiayai:

- a. perencanaan penelitian;
- b. pelaksanaan penelitian;
- c. pengendalian penelitian;
- d. pemantauan dan evaluasi penelitian;
- e. pelaporan hasil penelitian;
- f. diseminasi hasil penelitian.

Mekanisme pendanaan dan pembiayaan penelitian diatur oleh Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten bekerja sama dengan pimpinan Institusi Pendidikan.

B. Tujuan dan Sasaran Penelitian

Tujuan Pelaksanaan Penelitian :

1. Menyelenggarakan penelitian yang memberi manfaat bagi pengembangan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro dan Institusi Pendidikan.
2. Membantu *stakeholder* RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Institusi Pendidikan dalam mengambil kebijakan.
3. Meningkatkan kompetensi pendidik, pembimbing/supervisor klinik RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Institusi Pendidikan maupun kompetensi staf medik fungsional melalui kegiatan penelitian.
4. Memperkenalkan bidang penelitian kepada peserta didik dengan melibatkan dalam program penelitian secara langsung

Sasaran Pelaksanaan Penelitian :

1. Peserta didik Institusi Pendidikan
2. Tim Koordinasi Pendidikan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
3. Pendidik, Pembimbing / Supervisor Klinik Kedokteran RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten - Institusi Pendidikan

C. Etika Penelitian

RSUP dr Soeradji Tirtonegoro dalam mewujudkan visi “unggul dalam pelayan publik” mendorong karyawan, peserta didik, dosen pendidik untuk melakukan penelitian. Hasil penelitian bisa dijadikan evidence base dalam pelayanan maupun dalam peningkatan IPTEK. Penelitian yang dilakukan harus mengedepankan mutu dan keselamatan dan dalam pelaksanaanya diatur dalam etika penelitian sesuai pedoman etik penelitian. Departemen Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan Amerika Serikat melahirkan *The Belmont Report* yang merekomendasikan tiga prinsip etik umum penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai subjek penelitian. Secara universal, ketiga prinsip tersebut telah disepakati dan diakui sebagai

prinsip etik umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral, sehingga suatu penelitian dapat dipertanggung-jawabkan baik menurut pandangan etik maupun hukum.

Prinsip etik dasar dalam penelitian adalah sebagai berikut:

1. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (*personal*) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Secara mendasar prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan mandiri (*self-determination*), dan melindungi manusia yang otonominya terganggu atau kurang, mempersyaratkan bahwa manusia yang berketergantungan (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) perlu diberikan perlindungan terhadap kerugian atau penyalahgunaan (*harm and abuse*).

2. Prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*)

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek manusia diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang sesuai untuk diaplikasikan kepada manusia.

Prinsip etik berbuat baik, mempersyaratkan bahwa:

- a. Risiko penelitian harus wajar (*reasonable*) dibanding manfaat yang diharapkan;
- b. Desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah (*scientifically sound*);
- c. Para peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian dan;
- d. Prinsip *do no harm* (*non maleficent* - tidak merugikan) yang menentang segala tindakan dengan sengaja merugikan subjek penelitian.

Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, maka sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan agar subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan.

3. Prinsip keadilan (*justice*)

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mempersyaratkan pembagian seimbang (*equitable*), dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Ini dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat hanya dapat dibenarkan jika didasarkan pada perbedaan yang relevan secara moral antara orang-orang yang diikutsertakan. Salah satu perbedaan perlakuan tersebut adalah kerentanan (*vulnerability*). Kerentanan adalah ketidakmampuan untuk melindungi kepentingan diri sendiri dan kesulitan memberi persetujuan, kurangnya kemampuan menentukan pilihan untuk memperoleh pelayanan atau keperluan lain yang mahal, atau karena tergolong yang muda atau berkedudukan rendah pada hirarki kelompoknya. Untuk itu, diperlukan ketentuan khusus untuk melindungi hak dan kesejahteraan subjek yang rentan.

Etika penelitian di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro mengacu pada *Council for International Organizations of Medical Sciences (CIOMS)*, *Good Clinical practice* dan Panduan etik penelitian. Beberapa etika dalam penelitian yang perlu di pertimbangkan adalah kemandirian dan hak asasi manusia (*human dignity and human rights*), manfaat dan potensi risiko (*benefit and harm*), otonomi dan tanggung jawab pribadi (*autonomy and individual responsibility*), dan persetujuan (*consent*).

D. Organisasi Pelaksanaan Penelitian

1. Penelitian yang akan dilaksanakan oleh RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten-Institusi Pendidikan dikoordinasikan oleh Tim Koordinasi Pendidikan kepada Bagian Pendidikan dan Penelitian.
2. Unit terkait dalam pelaksanaan penelitian adalah Subsubstansi Penelitian dan Pengembangan dan Subsubstansi Pendidikan dan Penelitian RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

E. Infrastruktur Penelitian dan Sumber Daya Manusia (SDM) Peneliti

Infrastruktur Penelitian :

1. Perpustakaan buku dan jaringan internet telah tersedia dengan jaringan komputer yang cukup.
2. E- Journal diakses gratis
3. Sumber Daya Penelitian

F. Pembiayaan Penelitian

Pembiayaan penelitian dapat bersumber dari :

1. Peserta didik/mahasiswa Institusi Pendidikan (mandiri)
2. Institusi Pendidikan
3. RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
4. Pihak luar atas izin RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten - Institusi Pendidikan.

G. Program – Program Bidang Penelitian

- a. Program pengembangan sumber daya manusia.
- b. Program peningkatan sarana dan prasarana.
- c. Program peningkatan kinerja pokja penelitian.
- d. Program penyempurnaan dan pemantapan manajemen.
- e. Program pengembangan sistem informasi.
- f. Memperluas dan meningkatkan jaringan kerjasama

H. Publikasi Penelitian

Publikasi ilmiah merupakan bagian dari siklus penelitian yang harus dilakukan oleh peneliti ketika selesai melaksanakan penelitiannya. Dengan memublikasikannya, maka temuan atau buah pikirannya akan dikenal oleh masyarakat sehingga dapat segera diketahui dan yang terpenting saat ini ialah mendapat pengakuan dari masyarakat dan sejawat sebidang. Publikasi ilmiah merupakan sistem publikasi yang dilakukan berdasarkan penelaahan (peer reviewed) oleh pakar di bidang ilmu yang sama sehingga diperoleh tingkat objektivitas setinggi-tingginya. "Sistem" ini beragam, bergantung pada bidang masing-masing, dan selalu berubah, meskipun seringkali secara perlahan. Jenis-jenis publikasi yang dapat diterima sebagai kontribusi pada bidang ilmu pengetahuan dan penelitian sangat beraneka di antara berbagai bidang dan umumnya diterbitkan dalam jurnal ilmiah, prosiding, dan buku. Sebagian besar bidang akademik yang telah mapan memiliki jurnal dan bentuk publikasi tersendiri, meskipun banyak pula terdapat jurnal akademik yang bersifat antardisiplin (antarcabang) yang menyebarluaskan karya dari beberapa bidang yang berbeda. Publikasi ilmiah saat ini sedang mengalami perubahan besar,

yang muncul akibat transisi dari format penerbitan cetak ke arah format elektronik, yang memiliki model bisnis berbeda dengan pola sebelumnya. Tren umum yang berjalan sekarang ialah akses ke jurnal ilmiah secara elektronik disediakan secara terbuka. Hal ini berarti semakin banyak publikasi ilmiah yang dapat diakses secara gratis melalui internet, baik yang disediakan oleh pihak penerbit jurnal, maupun yang disediakan oleh para penulis artikel jurnal itu sendiri.

Publikasi ilmiah merupakan salah satu indikator kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi dari suatu negara. Oleh karenanya, perlu dilakukan upaya dalam mengoptimalkan jumlah dan mutu publikasi ilmiah khususnya untuk akademisi dan peneliti. Publikasi ilmiah merupakan hasil penelitian atau pemikiran yang dipublikasikan dan ditulis dengan memenuhi kaidah ilmiah dan etika keilmuan. Selain karya yang dihasilkan harus bermutu, tempat publikasi juga harus dipilih sesuai dengan kriteria, yang menjamin kelayakan suatu naskah (baik dari segi substansi maupun tampilan) sesuai dengan standar dan kaidah yang telah ditentukan. Kewajiban dosen dan peneliti adalah mengomunikasikan ilmu pengetahuan, baik hasil penelitian, pengembangan, pemikiran, kajian, maupun analisis ilmiah.

Kewajiban melakukan publikasi ilmiah ini adalah kewajiban peneliti/dosen/peserta didik sebagai seorang ilmuwan yang wajib mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi dan menyebarkannya kepada masyarakat. Untuk memudahkan pendataan dan pemetaan publikasi ilmiah yang dilakukan oleh akademisi dan peneliti di Indonesia maka Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kemenristekdikti menginisiasi terbangunnya Sistem Indeksasi dan Sitasi Indonesia (SINTA). SINTA merupakan pusat indeks, sitasi, dan kepakaran terbesar di Indonesia berbasis web yang menawarkan akses cepat, mudah, dan komprehensif untuk mengukur unjuk kerja peneliti dan institusi berdasarkan publikasi yang dihasilkan serta kinerja jurnal berdasarkan jumlah artikel dan sitasi yang dihasilkan. SINTA menyediakan benchmark and analysis, identifikasi kekuatan riset setiap institusi, memperlihatkan kolaborasi penelitian, menganalisis tren penelitian, dan direktori pakar. Konten SINTA berasal dari publikasi akademisi dan peneliti di Indonesia serta jurnal Indonesia yang sudah terbit secara elektronik yang memiliki profil publikasi dan sitasi di pengindeks bereputasi.

Penelitian yang dilakukan di RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten baik oleh peserta didik/dosen pendidik/karyawan/mitra kerja wajib melakukan publikasi. Publikasi yang dilakukan oleh peneliti yang sudah menyelesaikan hasil penelitian ini diharapkan dapat sebagai evidence base dan upaya untuk meningkatkan mutu serta menambah referensi berdasarkan bukti ilmiah. Media yang digunakan untuk publikasi meliputi:

1. Presentasi hasil penelitian
2. Naskah manuscript untuk perpustakaan
3. Jurnal online di e library RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
4. Jurnal SINTA
5. Media publikasi hasil penelitian lain

I. Strategi dan Kebijakan Penelitian

Strategi Penelitian :

1. Pemantapan pelaksanaan penelitian dengan pendanaan yang terencana dengan baik.
2. Pengembangan mutu sumber daya manusia sebagai peneliti dalam pengelolaan penelitian dilingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan menata pengelolaan SDM untuk meningkatkan kompetensi bidang penelitian.
3. Penciptaan lingkungan yang kondusif bagi penerapan *good governance* dalam penyelenggaraan program dan administrasi penelitian.
4. Peningkatan jaringan kerja sama dan partisipasi masyarakat dalam pengembangan penelitian di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan melibatkan mahasiswa Institusi Pendidikan secara langsung.
5. Memperkuat fasilitas dan koordinasi pelaksanaan penelitian antara RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten - Institusi Pendidikan
6. Memanfaatkan aset dan sumber daya keuangan secara efektif dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan bidang pendidikan.
7. Menyelenggarakan penelitian yang terstruktur dan berkesinambungan dengan memaksimalkan kerjasama antara RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten - Institusi Pendidikan dan rumah sakit jejaring Institusi Pendidikan
8. Mengadakan program penunjang dengan :
 - a. Melakukan koordinasi, evaluasi, monitoring serta pengendalian sumber daya dalam menjalankan penelitian.

- b. Membantu RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten - Institusi Pendidikan dalam merumuskan dan melaksanakan kebijakan.
- c. Menerbitkan hasil penelitian dan informasi terkait lainnya.
- d. Melakukan seminar hasil penelitian.
- e. Meningkatkan keterampilan peneliti melalui penataran dan lokakarya dalam metode penelitian.

J. Penelitian Peserta Didik

- 1. Penelitian dapat dilakukan oleh mahasiswa, karyawan atau dosen dalam rangka membuat tugas akhir, skripsi, thesis, disertasi atau peneliitian lain yang dibenarkan.
- 2. Calon peneliti wajib menggunggah ajuan penelitian ke dalam web penelitian RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- 3. Penelitian dapat dilakukan setelah memperoleh surat izin penelitian dari RS dan menyelesaikan administrasi di Subsubstansi Penelitian dan Pengembangan.
- 4. Pelaksanaan penelitian sesuai dengan izin yang diberikan.
- 5. Surat izin penelitian berlaku selama 3 bulan dan dapat diperpanjang apabila diperlukan.
- 6. Segala biaya yang timbul akibat penelitian ditanggung pihak peneliti.
- 7. Peneliti berkewajiban menyerahkan hasil penelitian ke Subsubstansi Litbang.

BAB X

PENGABDIAN MASYARAKAT

A. Pengertian Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat merupakan bagian integral yang harus dilakukan oleh dosen klinik. Pengabdian masyarakat adalah suatu kegiatan yang bertujuan membantu masyarakat tertentu dalam beberapa aktivitas tanpa mengharapkan imbalan dalam bentuk apapun. Kegiatan Pengabdian Masyarakat merupakan salah satu bagian dari Tri Dharma Perguruan Tinggi.

B. Tujuan Pengabdian Masyarakat

Program pengabdian masyarakat ini memiliki maksud dan tujuan untuk:

1. Memfasilitasi dan memperluas peluang bagi dosen klinik untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka memenuhi tugas dan fungsinya dalam bidang pengabdian kepada masyarakat.
2. Menerapkan dan menyebarluaskan hasil-hasil penelitian/kajian kepada masyarakat sebagai bagian dari upaya untuk memberdayakan dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat.
3. Membangun kerjasama dan kemitraan dengan masyarakat sebagai perwujudan dari pengembangan kompetensi sosial di kalangan para dosen klinis

C. Bentuk Kegiatan Penyelenggaraan Pengabdian Masyarakat

Bentuk kegiatan pengabdian masyarakat oleh dosen klinik dengan pelibatan peserta didik antara lain adalah sebagai berikut.

1. Layanan konsultasi kesehatan
2. Bakti Sosial kepada masyarakat
3. Talkshow melalui radio, tv dan media elektronik lainnya
4. Penyelenggaraan Webinar bagi PPK I, PPK II dan masyarakat umum

BAB XI

PEMBIAYAAN

Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran disebutkan dalam pasal 54 mengenai standar pembiayaan pendidikan kedokteran pada pendidikan profesi merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah pusat, pemerintah daerah, fakultas kedokteran, fakultas kedokteran gigi, rumah sakit pendidikan dan atau masyarakat. Fakultas kedokteran yang menyelenggarakan pendidikan profesi menyusun perencanaan dan mengalokasikan dana untuk program pendidikan dan pengembangan inovasi pendidikan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan. Fakultas kedokteran menyusun satuan biaya yang dikeluarkan untuk biaya investasi, biaya pegawai, biaya operasional dan biaya perawatan secara transparan serta melaporkannya kepada menteri melalui perguruan tinggi. Selanjutnya dalam pasal 55 dijelaskan bahwa biaya investasi untuk pendidikan profesi meliputi biaya penyediaan sarana dan prasarana, pengembangan sdm dan modal kerja tetap. Biaya operasional sebagaimana dimaksud dalam pasal 54 meliputi biaya pendidikan yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, fakultas kedokteran, fakultas kedokteran gigi, rumah sakit pendidikan dan atau masyarakat untuk proses pembelajaran secara teratur dan berkelanjutan. Selanjutnya biaya operasional terdiri dari gaji dosen dan tenaga kependidikan, bahan atau peralatan pendidikan habis pakai, biaya operasional pendidikan tidak langsung berupa daya listrik, air, jasa komunikasi, pemeliharaan sarana dan prasarana, uang lembur, transportasi, konsumsi, pajak dan asuransi.

Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan pasal 31 Ayat (1) dan (2) mengamanatkan bahwa pendanaan untuk penyelenggaraan fungsi Rumah Sakit Pendidikan menjadi tanggung jawab bersama antara pemilik Rumah Sakit Pendidikan dan Institusi Pendidikan. Pendanaan tersebut digunakan untuk pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan dalam rangka pembelajaran klinik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selain pemilik rumah sakit dan Institusi Pendidikan, pendanaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat berasal dari sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Pasal 32 (1) mengamanatkan biaya penyelenggaraan

Rumah Sakit Pendidikan harus tertuang dalam anggaran rumah sakit. Ayat (2) mencatatkan bahwa usulan kebutuhan biaya penyelenggaraan Rumah Sakit Pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat(1) dikoordinasikan dan diusulkan oleh Tim Koordinasi Pendidikan kepada Direktur/Kepala Rumah Sakit Pendidikan dan pimpinan Institusi Pendidikan.

Pendanaan untuk penyelenggaraan fungsi Rumah Sakit Pendidikan menjadi tanggung jawab bersama antara RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Institusi Pendidikan. Pembiayaan penyelenggaraan Rumah Sakit Pendidikan digunakan untuk kegiatan pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan dalam rangka pembelajaran klinik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Setiap tahun Tim Koordinasi Pendidikan melakukan pengusulan biaya penyelenggaraan Rumah Sakit Pendidikan kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Kesepakatan bersama pembiayaan pendidikan klinik telah diatur dalam Surat Keputusan bersama antara Direktur RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Institusi Pendidikan Tentang Penetapan Biaya Penyelenggaraan Program Pendidikan.

Adapun perhitungan satuan biaya pendidikan (unit cost) yang telah disusun meliputi biaya pendidikan langsung, seperti biaya sumber daya manusia pendidikan, biaya bahan habis pakai, biaya administrasi dan biaya overhead operasional dan biaya tidak langsung seperti pemeliharaan sarana.

BAB XII EVALUASI

A. Evaluasi Pelaksanaan Pendidikan

Pelaksanaan pendidikan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten di laporkan secara rutin dalam bentuk laporan kinerja dan mutu oleh Tim Koordinasi Pendidikan secara periodik. Evaluasi pencapaian kompetensi dilakukan dengan analisis kuesioner terkait LoC (*Level of Competence*) yang dilakukan oleh Bagian. Selain itu, evaluasi dilakukan berdasarkan evaluasi hasil UKMPPD, progress tes dan lain-lain yang dilakukan secara periodik.

B. Evaluasi Dosen Klinik Oleh Tim Penilai Kinerja Dosen

Evaluasi dosen klinik dilakukan oleh tim penilai kinerja dosen yang dilaksanakan setiap tahun.

C. Evaluasi Kepuasan Peserta Didik

Evaluasi terhadap proses penyelenggaraan pendidikan dan pembelajaran klinik dilakukan melalui pengisian kuesioner oleh mahasiswa. Formulir kuesioner meliputi penilaian untuk dosen/pembimbing, tenaga administrasi, sarana, prasarana, dan alat yang dibuat oleh Tim Koordinasi Pendidikan.

BAB XIII

PENUTUP

Penyusunan buku pedoman ini dimaksudkan untuk memberikan bahan acuan dan pedoman pelaksanaan pelayanan, pendidikan dan penelitian di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Unsur – unsur proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian harus dipahami oleh seluruh pihak yang terlibat sehingga diharapkan mampu menjadikan pelaksanaan pendidikan klinik kedokteran di rumah sakit dapat berjalan baik dan mampu meningkatkan efisiensi dan efektifitas kegiatan.

Unsur-unsur dalam proses penyelenggaraan pelayanan kesehatan, penelitian dan pendidikan kedokteran harus benar – benar dipahami oleh semua orang yang terlibat didalamnya baik bagi para peserta didik itu sendiri, dosen pendidik, Tim Kordik dan sumber daya manusia lainnya menjadi unsur penunjang dalam penyelenggaraan pendidikan klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Unsur yang harus dipahami tersebut meliputi manajemen pendidikan, penyelenggaraan praktik klinik, SDM, sarana dan prasarana pendidikan praktik klinik, hak dan kewajiban, penghargaan dan sanksi baik bagi peserta didik maupun bagi dokter pendidik/ pembimbing klinik. Pemahaman yang baik tentang unsur – unsur dalam proses penyelenggaraan pendidikan kedokteran ini diharapkan mampu meningkatkan efisiensi dan efektifitas

- q. Dalam hal tidak terpenuhinya hak-hak tersebut di atas maka peserta didik berhak untuk mengajukan keberatan secara tertulis yang ditujukan kepada kepala bagian institusi yang bersangkutan untuk mendapatkan penyelesaian yang adil.

2. Kewajiban peserta didik

- a. Peserta didik wajib mentaati tata tertib, peraturan-peraturan dan menjunjung tinggi kode etik profesi yang berlaku di rumah sakit.
- b. Peserta didik wajib menghormati dan menghargai pasien, keluarga pasien, pembimbing, staf dan karyawan rumah sakit.
- c. Peserta didik wajib menjalankan praktek klinik dengan penuh disiplin sesuai dengan jadwal dan kompetensi yang ditetapkan oleh institusi pendidikan.
- d. Peserta didik wajib memelihara sarana prasarana/fasilitas yang telah disediakan oleh rumah sakit dan apabila oleh karena satu hal menyebabkan kerusakan alat/fasilitas sesuai spesifikasinya dan atau kerugiannya, maka wajib menggantinya.
- e. Peserta didik wajib menjaga keamanan, kebersihan dan kenyamanan lingkungan rumah sakit.
- f. Peserta didik wajib menjaga nama baik RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagai lahan praktik klinik keperawatan.
- g. Mengucapkan janji peserta didik sebelum menjalankan pembelajaran klinik.
- h. Mengetahui jenis-jenis kewenangan yang boleh didelegasikan oleh instruktur klinik.
- i. Melaksanakan tugas klinik yang didelegasikan oleh pembimbing klinik dan instruktur klinik sesuai dengan kewenangannya.
- j. Terhadap pasien:
 - 1) Berlaku wajar, sopan, dan ramah
 - 2) Melakukan tugas dengan sepenuh hati, tegas, dan sesuai dengan kewenangan
 - 3) Tidak diperkenankan memperlakukan pasien
 - 4) Memberikan pelayanan terbaik sebagai ibadah

E. Standar penampilan peserta didik

1. Peserta didik harus menyadari pentingnya bersikap profesional ketika berada di rumah sakit
2. Peserta didik wajib menyesuaikan diri dengan lingkungan dan

keadaan rumah sakit yang berarti ikut menjaga ketentraman, kebersihan, kelancaran kerja dan kewibawaan rumah sakit serta dapat memelihara semua sarana yang ada

3. Peserta didik disyaratkan menggunakan baju bersih selama mengikuti pembelajaran klinik. **Baju sobek (baik disengaja atau tidak), jeans dan pakaian lain yang menyolok (seperti terlalu mini, ketat, tipis) tidak diperkenankan**
4. Seragam praktik dan Jas putih peserta didik, residen dengan model sesuai dengan ketentuan, harus bersih, dan sesuai ukuran
5. **Bagi residen dan peserta didik tidak mempergunakan jas putih di luar rumah sakit**
6. Tanda pengenal dan pin harus dikenakan setiap waktu dan dipakai pada tempat yang dapat dilihat dengan jelas oleh staf, pasien, dan pihak-pihak yang terlibat dalam lingkup layanan kesehatan
7. Rambut harus rapi dan tidak menutupi wajah. Penggunaan penutup wajah (cadar) tidak diperkenankan selama bertugas di lingkungan rumah sakit
8. Kuku harus dipotong pendek dan tidak menggunakan pewarna kuku
9. Tidak mengenakan perhiasan yang tidak diperlukan. Perhiasan yang diperbolehkan adalah anting bagi peserta didik perempuan
10. Make-up/riasan wajah tidak tebal atau menyolok
11. Memakai sepatu datar atau berhak rendah (maksimal 3 cm), tidak berbunyi. Tidak diperbolehkan memakai sepatu sandal
12. Bila memiliki tato, maka harus ditutup selama bertugas di lingkungan rumah sakit
13. Dilarang merokok selama mengikuti proses pendidikan
14. Tidak diijinkan mengunyah permen karet selama bertugas di Rumah Sakit, Puskesmas, dan Sarana Pelayanan Kesehatan lainnya.
15. Bersikap dan berlaku secara wajar dalam segala hal. Bekerja cepat tetapi dengan cukup ketenangan dan tidak menunjukkan ketergesaan
16. Tidak berlebihan dalam bersendau gurau dalam melakukan tugas
17. Sikap terhadap pasien:
 - a. Berlaku wajar, sopan dan ramah
 - b. Dalam melakukan tugas harus dapat bertindak tegas sesuai dengan wewenangnya.

- c. Tidak diperkenankan memperlakukan pasien.
 - 18. Sikap terhadap pendidik/pembimbing:
 - a. Sopan
 - b. Harus dapat bekerja sama dengan baik dan saling menghormati.
 - 19. Sikap terhadap peserta didik dan peserta didik lain:
 - a. Untuk kelancaran dan ketertiban kerjasama ditetapkan seorang ketua dalam kelompoknya yang bertugas untuk mengkoordinasikan tugas-tugas tertentu, penyampaian informasi dan lain-lain.
 - b. saling membantu dan menghormati dalam menyelesaikan tugas
- Note: Tidak terpenuhinya standar penampilan berakibat tidak diijinkan mengikuti praktik di rumah sakit.

F. Tata tertib peserta didik

1. Aturan Umum
 - a. Jam kerja/kegiatan pembelajaran klinik adalah disesuaikan dengan jam kerja di rumah sakit.
 - b. Di luar hari/jam kerja rutin diadakan giliran jaga yang diatur secara khusus.
 - c. Sebagai tanda hadir yaitu dengan cara melakukan presensi harian.
 - d. Bila datang terlambat harus melapor ke sekretariat Timkordik disertai alasannya
 - e. Bila meninggalkan pendidikan atau pulang sebelum waktunya, harus melapor untuk mendapatkan izin, dan hanya berlaku untuk situasi tertentu yang dijelaskan dalam point 2
2. Absensi/Presensi
 - a. Bila tidak masuk, harus ada surat izin tertulis dengan alasan yang jelas dan ditujukan kepada Ketua Tim Koordinasi Pendidikan dengan tembusan dosen klinik terkait.
 - b. Kondisi yang diizinkan untuk tidak masuk adalah :
 - 1) Karena sakit (disertai surat keterangan sakit dari dokter)
 - 2) Ada kemalangan di keluarga inti (Ayah, ibu, saudara kandung)
 - 3) Ada tugas dari Institusi pendidikan pengirim dengan menunjukkan surat tugas dimaksud.
 - 4) Mengurus Visa bagi mahasiswa asing yang ditunjukkan dengan keterangan dari insittusi pendidikan pengirim.

Bila akan melakukan izin diluar keempat hal tersebut diatas, maka harus mengajukan surat permohonan izin kepada Institusi Pendidikan terkait dan harus mengganti sejumlah hari sesuai ketentuan dari institusi pendidikan.

3. Peserta didik tidak diperbolehkan :
 - a. Makan/minum ditempat pasien
 - b. Tidur selama praktek
 - c. Meninggalkan ruangan dan menerima tamu tanpa seizin penanggungjawab ruangan pada saat jam kerja.
 - d. Mengaktifkan dering HP saat melakukan tindakan
 - e. Tidak merokok di lingkungan tindakan dan rumah sakit
4. Peserta didik keperawatan diwajibkan membawa jam tangan, *nursing kit* dan Alat Pelindung Diri (APD)
5. Apabila peserta didik menghilangkan alat-alat Rumah Sakit wajib menukar & bila merusakkan wajib memperbaiki sampai alat tersebut dapat berfungsi kembali.
6. Bagi peserta didik yang melanggar aturan/tata tertib akan diberikan sanksi.
7. Peserta didik yang baru pertama kali praktik harus:
 - a. melapor dan memperkenalkan diri kepada pembimbing klinik dan atau penanggung jawab ruangan.
 - b. membaca, memahami dan mentaati aturan khusus yang berlaku di ruangan tersebut, termasuk dalam hal baju dan APD yang digunakan.
8. Pada waktu selesai stase klinik di rumah sakit peserta didik wajib:
 - a. Meminta diri kepada koordinator pembelajaran klinik dan kepala bagian
 - b. Menyelesaikan administrasi yang telah ditentukan
 - c. Memberikan kesan dan saran selama mengikuti proses pembimbingan dalam lembar khusus yang telah disediakan RS.
 - d. Penggunaan alat dan fasilitas yang ada di rumah sakit sesuai dengan pedoman yang ada.
9. Peserta didik tidak diperkenankan meminjam/membawa pulang peralatan, obat-obatan, status pasien, dan barang-barang rumah sakit.

G. Pelanggaran dan sanksi

1. Peserta didik yang tidak menggunakan seragam lengkap tidak diperbolehkan mengikuti praktik dan mengganti waktu dinas berikutnya.
2. Peserta didik yang terlambat hadir dengan alasan yang rasional mengganti jam dinas sesuai dengan jumlah jam keterlambatan.
3. Peserta didik yang saat mengikuti praktik meninggalkan ruangan tanpa ijin pembimbing klinik harus mengganti jam praktek yang di tinggalkan.
4. Peserta didik yang saat mengikuti praktik pulang tanpa seizin pembimbing klinik, harus mengganti hari jaga.
5. Peserta didik yang melakukan pelanggaran dalam pelaksanaan tugas, yang dinilai merugikan pasien dan atau keluarga pasien akan diproses untuk dikembalikan ke institusi pengirim.
6. Peserta didik yang dinilai belum memenuhi syarat praktik (*Skill* dan *knowledge*), yang dinilai dapat merugikan pasien, keluarga atau menurunkan mutu pelayanan Rumah Sakit akan diproses untuk dikembalikan ke institusi pengirim.

H. Cuti akademik

Bagi peserta didik yang sedang melakukan rotasi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan ingin mengajukan cuti, maka harus mengajukan kepada Dekan/pimpinan institusi pendidikan dan Direktur RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan tembusan kepada Ketua Tim Kordik dan Ketua KSM/Seminatan terkait.

I. Kalender akademik

Kalender akademik yang digunakan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sesuai dengan kalender akademik yang dikeluarkan oleh masing-masing Institusi Pendidikan.

J. Batasan klinik prosedur medis peserta didik

Batasan kewenangan bagi peserta didik dokter muda, perawat dan nakes lain termasuk dalam supervisi tinggi karena kemampuan peserta didik belum sah sehingga keputusan dalam membuat diagnosis dan rencana asuhan harus dilakukan oleh DPJP/CI, begitu pula tindakan medis dan operatif serta pencatatan rekam medis. Batasan kewenangan bagi peserta PPDS disesuaikan dengan keterangan *Level Of Competence* (LOC) dari RS Pendidikan Utama.

Untuk setiap peserta pendidikan klinis 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 didokumentasikan 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 (Pin Warna Hitam): 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;
2. Supervisi moderat tinggi (Pin Warna Merah): 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;
3. Supervisi moderat (Pin Warna Kuning): 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 (Pin Warna Hijau): 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.

BAB VII
SUMBER DAYA MANUSIA
DOSEN KLINIK, SUPERVISOR KLINIK DAN TIM PENILAI

A. Sumber Daya Manusia (SDM)

Perencanaan sumber daya manusia (SDM) adalah proses analisis dan identifikasi yang dilakukan organisasi terhadap kebutuhan akan sumber daya manusia, sehingga organisasi tersebut dapat menentukan langkah yang harus diambil guna mencapai tujuannya. Selain itu, pentingnya diadakan perencanaan sumber daya manusia ialah organisasi akan memiliki gambaran yang jelas akan masa depan, serta mampu mengantisipasi kekurangan kualitas tenaga kerja yang diperlukan. Sesuai dengan PP No 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan bahwa salah satu persyaratan dan standar untuk mendapatkan penetapan sebagai Rumah Sakit Pendidikan yaitu memiliki sumber daya manusia yang memenuhi kualifikasi sebagai dosen kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit Pendidikan memiliki kewajiban meningkatkan kompetensi sumber daya manusia secara terus menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain.

Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang standar nasional perguruan tinggi negeri menjelaskan dalam pengelolaan pendidikan untuk menghasilkan kelulusan yang sesuai standar maka diperlukan sumberdaya manusia yang terdiri dari dosen dan tenaga kependidikan. Standar dosen dan tenaga kependidikan merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi dan kompetensi dosen dan tenaga kependidikan untuk menyelenggarakan pendidikan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran menyebutkan dalam pasal 14 bahwa dosen kedokteran dan dosen kedokteran gigi yang selanjutnya disebut dosen merupakan pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi dan/atau keterampilan klinis melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian dosen kepada masyarakat. Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 Tentang

Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 Tentang Pendidikan Kedokteran terdapat penambahan pengertian dosen berupa lingkup humaniora kesehatan dan atau keterampilan klinis.

Sumber daya manusia dosen terdiri dari unsur RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten-Mitra Pendidikan yang terbagi menjadi kelompok :

- a. Penilai kinerja dokter pembimbing klinik
- b. Pembimbing/supervisor klinik berdasarkan SK Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Dosen Tidak Tetap/Dosen Luar Biasa berdasar Surat Keputusan dari institusi pendidikan.

B. Tata Cara Rekrutmen Dosen Klinik

Adapun beberapa prosedur rekrutmen dosen klinis antara lain yaitu rekrutmen dosen klinis kedokteran ASN, BLU dan Kontrak Perikatan.

1. Rekrutmen Dosen Klinik Kedokteran bagi ASN, BLU dan Kontrak Perikatan

a. Perencanaan

Bagian kepegawaian merencanakan kebutuhan Dosen Klinik Kedokteran dengan mempertimbangkan:

- 1) Analisis Beban Kerja Unit kerja terkait;
- 2) Pengembangan pelayanan, pendidikan dan penelitian di Rumah Sakit;
- 3) Rasio peserta didik dibanding dosen klinis kedokteran yaitu maksimal 1:5;
- 4) Kemampuan Rumah Sakit menerima peserta didik;
- 5) Jumlah Dosen Klinik kedokteran yang akan memasuki masa pensiun.

b. Seleksi administratif, meliputi:

1) Seleksi Administratif

Seleksi administratif dilakukan dengan melihat kelengkapan data-data sesuai yang ditetapkan yaitu:

- a) Berijazah paling rendah Dokter Spesialis;
- b) Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) minimal 2,75 untuk institusi negeri dan 3,00 untuk institusi swasta.
- c) Fotokopi KTP;
- d) Pas Foto Ukuran 3x4 dan 4x6 sebanyak 1 lembar. Laki-laki dengan background warna biru dan putri berwarna merah;

- e) Surat keterangan sehat jasmani dan rohani;
- f) Surat Keterangan bebas narkoba;
- g) Setiap unsur penilaian prestasi kerja dan pelaksanaan pekerjaan dalam Sasaran Kinerja Pegawai (SKP) paling rendah bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir;
- h) Telah melaksanakan TOT yang diselenggarakan oleh institusi pendidikan.

Selanjutnya Substansi SDM melakukan verifikasi kelengkapan syarat administrasi untuk diusulkan ke institusi pendidikan terkait.

c. Permintaan Rekomendasi ke Institusi Pendidikan

Calon dosen klinis yang memenuhi persyaratan akan diusulkan oleh RS ke institusi pendidikan untuk diusulkan sebagai Dosen Klinis.

d. Penetapan Dosen Klinis.

Dokumen usulan calon dosen klinis akan diverifikasi oleh institusi pendidikan terkait dan bagi yang memenuhi persyaratan akan ditetapkan melalui SK Pimpinan institusi pendidikan.

C. Dosen Klinik/Supervisor Klinik

1) Kriteria dosen klinik/ supervisor klinik Kedokteran

a. Kriteria Umum

- 1) Dokter spesialis rumah sakit ASN/ BLU tetap/Kontrak Perikatan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- 2) Berijazah paling rendah dokter spesialis.
- 3) Untuk dosen profesi minimal memiliki pengalaman kerja paling sedikit 2 (dua) tahun serta berkualifikasi paling rendah dengan setara dengan jenjang 8 (delapan) KKNI.
- 4) Untuk dosen program spesialis dan subspesialis memiliki pengalaman kerja 2 (dua) tahun.

b. Kriteria Khusus

- 1) Memiliki sertifikat *Training of Trainer* (TOT)
- 2) Membuat surat pernyataan kesediaan melaksanakan proses belajar mengajar
- 3) Diangkat dan ditetapkan dengan surat keputusan dekan atas usulan dari RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- 4) Tidak memiliki masalah dalam etika profesi

2) Kriteria dosen klinik/ supervisor klinik Keperawatan, Nakes Lain

a. Kriteria Umum

- 1) Pegawai rumah sakit ASN/ BLU tetap/Kontrak Perikatan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- 2) Berijazah sesuai dengan kompetensinya.
- 3) Memiliki pengalaman kerja paling sedikit 2 (dua) tahun serta berkualifikasi paling rendah dengan setara dengan jenjang pendidikan

b. Kriteria Khusus

- 1) Memiliki sertifikat *Training of Trainer* (TOT)
- 2) Membuat surat pernyataan kesediaan melaksanakan proses belajar mengajar.
- 3) Diangkat dan ditetapkan dengan surat keputusan Institusi Pendidikan atas usulan dari RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

3) Tanggung jawab, tugas dan kewenangan dosen /supervisor klinik

- a. Melakukan pembimbingan, yaitu bekal keterampilan anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium rutin, diagnosis banding, diagnosis kerja, pemeriksaan penunjang yang diperlukan, pengobatan medikamentosa, suportif, diet, tindak lanjut (*follow up*), upaya rujukan, upaya promosi dan rehabilitasi sesuai rotasi.
- b. Memfasilitasi peserta didik mencapai kompetensi yang diterapkan.
- c. Melakukan verifikasi pencapaian kompetensi dengan mengisi buku kerja harian/*logbook* sesuai tingkat kompetensi yang dicapai.
- d. Melakukan pembimbingan sesuai surat pengantar dari fakultas.
- e. Melakukan pembinaan sikap kepada peserta didik selama mengikuti pendidikan dengan melakukan pertemuan berkala secara komprehensif.
- f. Penilaian kegiatan pembelajaran klinik pada akhir kegiatan stase.
- g. Memberikan penilaian sikap profesional termasuk memberi peringatan.
- h. Melaporkan hasil penilaian kepada koordinator pendidikan klinik departemen.

4) Hak dan kewajiban dosen klinik/supervisor klinik

- a. Berhak melaksanakan bimbingan langsung kepada peserta didik sesuai ruang lingkup kerjanya.
- b. Berhak mendapatkan honorarium sesuai ketentuan yang disepakati.

- c. Berhak mendapatkan pelatihan-pelatihan untuk kepentingan pendidikan kedokteran.
- d. Berhak menjadi dosen luar biasa dan memperoleh NIDN/NUP sesuai peraturan yang berlaku.
- e. Berkewajiban mengikuti TOT tentang pembelajaran modul praktik kedokteran.
- f. Berkewajiban memberikan bimbingan langsung kepada seluruh peserta didik di bawah ruang lingkup tanggung jawabnya.
- g. Melaksanakan monitoring dan evaluasi peserta didik selama proses bimbingan
- h. Mendokumentasikan hasil rencana dan pelaksanaan bimbingan klinik.

5) Masa tugas dosen klinik/supervisor klinik

Masa tugas pendidik/pengajar, supervisor klinik dan penilai sesuai dengan SK pimpinan institusi pendidikan.

6) Reward bagi dosen klinik/supervisor klinik

- a. Kesempatan mengikuti pendidikan (gelar-non gelar) dan pelatihan dalam dan diluar negeri.
- b. Pemberian gelar akademik tertinggi sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan oleh institusi pendidikan.
- c. Pemberian poin kinerja dalam pembimbingan peserta didik.
- d. Pemberian rekomendasi untuk mengikuti pendidikan pascasarjana/pendidikan spesialis dan jenjang di atasnya

7) Punishment dosen klinik/supervisor klinik

- a. Apabila terbukti adanya kesalahan yang dilakukan oleh pendidik/pembimbing klinik, maka akan diberikan teguran lisan atau tertulis oleh Direktur SDM, Pendidikan dan Umum.
- b. Teguran lisan atau tertulis maksimal 2 (dua) kali. Apabila pendidik, pembimbing/supervisor klinik tersebut masih mengulangi kesalahan yang sama, maka yang bersangkutan akan dikenai sanksi berupa pembebasan tugas sementara atau tetap sebagai dokter pendidik, pembimbing/supervisor klinik dari institusi pendidikan terkait.
- c. Apabila adanya gugatan perdata dari pihak ketiga kepada pihak pendidik, pembimbing/supervisor klinik yang timbul akibat pelaksanaan kegiatan praktik klinik, maka yang bersangkutan bertanggung jawab baik seluruhnya atau sebagian atas pemenuhan

gugatan tersebut, termasuk biaya yang timbul untuk proses atau beracara dalam menghadapi gugatan perdata tersebut.

D. Tim Penilai Kinerja Dosen Klinik

1. Kriteria tim penilai kinerja dosen klinik
 - a. Tim Penilai kinerja dosen klinik adalah seorang dokter/dokter gigi/dokter spesialis kedokteran Institusi Pendidikan – RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan memiliki kinerja baik.
 - b. Bersedia melaksanakan tugas dan tanggung jawab sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh Institusi Pendidikan - RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
 - c. Dipilih, diangkat dan ditetapkan dengan surat keputusan Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Institusi Pendidikan.
2. Tugas tim penilai kinerja dosen klinik
 - a. Menerangkan tugas dan tanggungjawab sebagai dosen Klinik
 - b. Melakukan penilaian seluruh aktifitas dosen klinik sesuai dengan standar penilaian yang telah ditentukan.
 - c. Menetapkan kriteria kinerja dosen klinik.
 - d. Melakukan pemantauan dan evaluasi kinerja dosen klinik
 - e. Memberikan masukan kepada Ka. KSM dan Komite Medik tentang kinerja dosen klinik melalui Ketua Tim kordik.
 - f. Penilaian dosen klinik dilakukan sekali dalam setahun.
3. Tanggungjawab tim penilai kinerja dosen klinik
 - a. Tim penilai kinerja dosen klunik bertanggung jawab langsung kepada ketua Tim Kordik.
 - b. Memberi laporan secara periodik tentang monitoring dan evaluasi kepada Ketua Tim Kordik.
 - c. Bertanggungjawab dalam menyusun perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi kinerja dosen klinik.
4. Kewajiban tim penilai kinerja dosen klinik
 - a. Berkewajiban melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan proses pendidikan klinik Institusi Pendidikan dilingkungan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
 - b. Berkewajiban memberikan teguran secara lisan atau tertulis kepada dosen klinik apabila ditemukan pelanggaran dalam proses pelaksanaan bimbingan klinik.

- c. Membuat laporan tertulis tentang hasil kinerja dosen klinik RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sekali dalam setahun kepada Tim kordik.

5. Wewenang

- a. Memberikan penilaian terhadap proses pendidikan klinik di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sesuai instrument yang berlaku.
- b. Mengusulkan mengenai *reward* dan *punishment* kepada dosen klinik berdasarkan hasil monitoring dan evaluasi selama menjalani proses penilaian dosen klinik di ruang lingkup kerjanya.
- c. Melakukan evaluasi dan perbaikan pencapaian pembelajaran klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten bersama dosen pembimbing klinik RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten-Institusi Pendidikan.
- d. Melakukan teguran dan bimbingan kepada dosen klinik.

E. Pelanggaran dan Sanksi

Pemberian sanksi bagi Pengelola/Dosen/Dokter/Nakes/Tendik sesuai Peraturan Pemerintah Nomor 94 Tahun 2021 tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil dan atau peraturan yang berlaku di masing-masing institusi.

F. Logbook Dosen

Log book dosen klinik adalah laporan kegiatan mengajar dosen selama membimbing mahasiswa peserta didik sebagai laporan mengajar masing-masing dosen. Dosen memiliki kewajiban melaporkan proses bimbingan dan mengajar di KSM masing-masing. *Log book* dosen klinik ini dilaporkan setiap periode stase. Adapun alur penggunaan *log book* dosen klinik:

- a. *Log Book* pembimbing klinik diserahkan kepada peserta didik pada saat stase di KSM/lahan masing-masing.
- b. Peserta didik mengisi daftar kehadiran dosen di *log book* dosen klinik pada setiap pelaksanaan pembelajaran/bimbingan klinik yang terdiri dari: (1) kegiatan pengajaran: Biko/Kuliah, laporan pagi, BST dan Skills Lab; (2) kegiatan pengujian: Mini Cex, DOPS, Refleksi Kasus, Tutorial Klinik, pre/post test, OSLEP, OSCE, lisan, tulis, dan praktek.
- c. *Log book* dosen klinik yang telah terisi dimintakan tanda tangan kepada dosen klinik, untuk selanjutnya direkapitulasi dan diserahkan ke admin KSM, satu *copy* dokumen rekapitulasi kepada admin Tim kordik.
- d. Rekapitulasi *log book* selama satu periode praktik akan dibubuhkan tanda tangan oleh Ketua KSM/Dosen Klinik/Kepala Ruang. Untuk

selanjutnya digunakan sesuai keperluan (dokumen pribadi, tim penilai kinerja, Institusi Pendidikan

BAB VIII

PENILAIAN, EVALUASI KEBERHASILAN DAN KELULUSAN

A. Pendidikan Dokter

1. Sistem Penilaian

Dalam Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 18 Tahun 2018 tentang standar nasional pendidikan kedokteran disebutkan dalam standar penilaian pasal 56 bahwa standar penilaian pada pendidikan profesi merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan. Fakultas kedokteran yang menyelenggarakan pendidikan profesi harus menetapkan pedoman prinsip penilaian, regulasi penilaian, metode dan instrumen penilaian, mekanisme dan prosedur penilaian, pelaksanaan penilaian, pelaporan penilaian dan kelulusan mahasiswa.

Prinsip dalam melakukan penilaian antara lain mencakup: valid, andal, edukatif, otentik, objektif, adil, akuntabel dan transparan. Penetapan standar penilaian harus sesuai dengan rencana dan capaian pembelajaran. Fakultas Kedokteran berkewajiban menetapkan rumus untuk penentuan nilai akhir hasil pembelajaran mahasiswa berdasarkan hasil penilaian dari setiap pelaksanaan penilaian. Setiap mahasiswa pendidikan profesi juga diwajibkan mengikuti uji kompetensi pada akhir pendidikan sesuai ketentuan peraturan undang-undang. Mahasiswa yang dinyatakan lulus apabila telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh program studi serta lulus uji kompetensi. Mahasiswa yang dinyatakan lulus berhak memperoleh sertifikat profesi dan sertifikat kompetensi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Secara luas *assesment* didefinisikan sebagai suatu proses untuk mendapatkan informasi yang akan digunakan untuk memberikan *feedback* kepada mahasiswa ataupun membuat suatu keputusan yang berkaitan dengan mahasiswa, kurikulum dan kebijakan pendidikan.

Prinsip dasar yang mesti diperhatikan dalam mengembangkan *assessment* adalah sebagai berikut:

- a. *Assessment* seharusnya kongruen dengan tujuan pendidikan (kompetensi yang akan diukur)
- b. Sistem *assessment* seharusnya komprehensif
- c. *Assesment* seharusnya merupakan proses yang berkesinambungan

d. *Assesment* seharusnya mencakup baik tujuan formatif maupun sumatif.

Setiap metode/instrumen yang digunakan seharusnya memenuhi prinsip umum suatu test yaitu, valid, reliabel, dan feasibel untuk dilakukan. Selain itu, ada satu lagi prinsip dasar yang sangat penting dan perlu diperhatikan dalam mendesain suatu *assessment* yang harus memberikan pengaruh positif terhadap proses belajar mahasiswa untuk mempelajari atau menguasai kompetensi belajar yang ditetapkan.

Bagi mahasiswa, *assessment* adalah kurikulum mereka: *Student learn what you inspect MOT what you except*. Dengan demikian dalam mengembangkan *assesment* tersebut terhadap proses belajar mahasiswa. Keseluruhan *asesment* dalam pembelajaran klinik bertujuan untuk memastikan bahwa dokter muda telah memiliki kompetensi yang telah ditetapkan sebagai dokter umum.

Seluruh kegiatan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten beserta kecukupan kasus yang didapat sesuai level kompetensi dokter muda (telah ditetapkan dalam logbook/buku harian kerja) dinilai dan dimonitor oleh pembimbing. Penilaian hasil pembelajaran dicantumkan dalam logbook/buku harian dokter muda dilakukan tepat waktu (maksimal diberikan diakhir stase di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sesuai panduan dalam *log book* dokter muda.

Proses penilaian adalah sebagai berikut.

1. Penilaian hasil pencapaian kompetensi dokter muda di tulis pada Buku Penilaian Pendidikan Klinik di bagian Lembar Evaluasi Kompetensi Klinik
- 2) Nilai tutorial pada Buku Kerja Harian Pendidikan Klinik (*Log Book*) di pindah ke Buku Penilaian Pendidikan Klinik di bagian lembar Penilaian Tutorial Klinik
- 3) Nilai refleksi kasus ditulis dalam Buku Penilaian Pendidikan Klinik di Lembar Penilaian Refleksi Kasus
- 4) Setiap pertemuan DPK dicatat dalam Buku Kerja Harian Pendidikan Klinik dokter muda (*log book*) pada halaman Review Kegiatan Pembimbing Klinik.
- 5) Nilai akhir setiap komponen penilaian ditulis pada lembar Nilai Akhir pada Buku Penilaian Pendidikan Klinik

2. Kelulusan

Kelulusan ditentukan oleh masing-masing Bagian. Prosentase sistem penilaian adalah sebagai berikut.

1. Buku log (5-10%)
2. Tutorial klinis (5-10%)
3. Refleksi kasus (5-10%)
4. Penilaian berbasis tempat kerja (misalnya minicex, dops, osler) (30-40%)
5. MCQ (0-10%)
6. OSCE (0-20%)

Proporsi penentuan nilai disesuaikan pada masing-masing Bagian. Setiap dokter muda harus lulus untuk setiap komponen penilaian di atas. Bila satu komponen tidak lulus diberikan penugasan setara atau pengulangan. Untuk mengikuti ujian akhir, dokter muda wajib mengikuti seluruh kegiatan pembelajaran yang ditunjukkan dengan lengkapnya buku kerja harian dan nilai konditenya harus sufficient

Tabel 8

Nilai rotasi klinik

Skor	Arti	Grade	IPK
9,21 – 10	Sangat Istimewa	A	4
8,61 – 9,20	Istimewa	A/B	3,5
8,0 – 8,60	Bagus	B	3
< 8	Tidak Lulus		

3. Evaluasi keberhasilan

Rotasi klinis (CR) dilakukan pada semester 8-11 di beberapa rumah sakit pendidikan, puskesmas, dan di masyarakat. Evaluasi rotasi klinis dilakukan di setiap departemen terdiri dari pencapaian kompetensi keterampilan klinis (25%), tutorial klinis (20%), refleksi kasus (15%), dan ujian akhir (40%). Ujian akhir dilakukan dengan ujian lisan dan / atau OSCE tergantung pada departemen dan institusi pendidikan terkait. Ujian lisan selalu didahului dengan pemeriksaan pasien untuk mendapatkan diagnosis, terapi, dan prognosis (*long case*). Semua data yang diperoleh harus ditulis pada rekam medis dan dipresentasikan saat ujian lisan. Ujian OSCE dapat dilakukan dengan model, kasus nyata atau simulasi, dan skenario kasus/ *vignette* (kasus pendek). Setelah menyelesaikan tahap rotasi klinis, setiap mahasiswa harus mengikuti ujian kompetensi UKMPD

sebagai ujian akhir yang diadakan 4 kali setiap tahun pada bulan Februari, Mei, Agustus, dan November. Siswa yang lulus ujian akhir akan mendapatkan 'sertifikat kompetensi' sebagai dokter umum. Seorang dokter baru harus melakukan 'internship' sebagai dokter umum bekerja di rumah sakit atau puskesmas di Indonesia selama sekitar 1 tahun.

Dokter pendidik klinis RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten melakukan penilaian sesuai dengan surat pengantar dari insitusi pendidikan. Evaluasi pelaksanaan program pendidikan klinik dilakukan satu tahun sekali yaitu dalam pertemuan *Clinical Rotation Planning Team* (CPT) sehingga dapat menyusun langkah-langkah perbaikan pada pelaksanaan program pendidikan klinik selanjutnya.

B. Pendidikan Keperawatan dan Nakes Lain

Untuk pendidikan keperawatan dan nakes lain sistem penilaian, kelulusan dan evaluasi keberhasilan menyesuaikan dengan panduan masing-masing jenis pendidikan dari FKMK UGM.

BAB III

TEKNIS PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN KLINIK

A. Pendidikan Dokter

1. Tujuan Pembelajaran

Menurut Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran dijelaskan dipasal 38 bahwa standar proses pada pendidikan profesi merupakan kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan. Standar proses mencakup karakteristik proses pembelajaran, perencanaan proses pembelajaran, pelaksanaan proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa.

Karakteristik proses pembelajaran meliputi interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa yang dilaksanakan di fakultas kedokteran, kedokteran gigi, rumah sakit pendidikan, wahana pendidikan dan atau masyarakat.

Proses pendidikan profesi dilaksanakan dengan strategi pembelajaran yang berpusat pada pasien berdasarkan masalah kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terintegrasi secara horizontal dan vertikal, efektif serta terstruktur dan sistematis. Proses pembelajaran dapat dilaksanakan dengan pendekatan pendidikan interprofesi kesehatan berbasis praktik kolaboratif yang komprehensif. Proses pendidikan profesi harus memperhatikan keselamatan pasien, keluarga pasien, masyarakat, mahasiswa dan dosen. Pelaksanaan proses pembelajaran berlangsung dalam bentuk interaksi antara dosen, mahasiswa, pasien, keluarga pasien, masyarakat, dan sumber belajar lainnya dalam lingkungan belajar tertentu sesuai dengan kurikulum.

Tujuan umum pembelajaran:

- a. Terampil melakukan upaya pencegahan dan penatalaksanaan masalah kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat secara profesional dengan menerapkan prinsip-prinsip etik dan moral sesuai dengan kewenangan yang dimiliki sebagai dokter.
- b. Mampu melakukan upaya rujukan ke jenjang pelayanan kesehatan yang lebih sesuai secara efektif dan efisien.
- c. Mampu melakukan pencatatan rekam medik dengan baik dan benar.

Tujuan khusus pembelajaran :

1. Mampu menerapkan *clinical reasoning* dalam menghadapi masalah kesehatan.
2. Mampu mengelola masalah kesehatan dan dapat melaksanakan prosedur diagnostik dan terapeutik sesuai dengan tingkat kompetensi dan tingkat kewenangan secara bertanggung jawab.
3. Mampu menerapkan prinsip-prinsip etika, moral, profesionalisme dalam mengelola masalah kesehatan.
4. Mampu menimbang dan mengubah perilaku untuk mawas diri dan pengembangan diri
5. Terampil melakukan anamnesis yang rasional dan relevan yang berhubungan dengan keluhan utama, riwayat penyakit sekarang, anamnesis sistem, riwayat penyakit dahulu, riwayat keluarga, riwayat pribadi, latar belakang lingkungan, sosial, ekonomi dan budaya dalam situasi klinik nyata, dibawah bimbingan/supervisi
 - a) Mampu melakukan anamnesis secara sistematis dan relevan
 - b) Mampu menggali dan memanfaatkan riwayat penyakit pasien dengan efisien dan efektif, seperti riwayat penyakit sekarang, dahulu, keluarga dan pribadi.
 - c) Mampu melakukan komunikasi terapeutik terhadap pasien maupun keluarganya.
6. Terampil mencatat *summary anamnesis* dan menarik hipotesis
 - a) Membuat ringkasan anamnesis sebagai simpulan keseluruhan hasil anamnesis secara sistematis
 - b) Mampu membuat hipotesis yang relevan berdasarkan informasi yang didapat selama anamnesis.
7. Terampil melakukan prosedur klinis kasus-kasus nyata pada situasi klinik sesuai dengan kewenangannya, dalam hal: memilih dan melakukan pemeriksaan fisik yang sesuai, menentukan serta meminta pemeriksaan penunjang yang sesuai, melakukan prosedur klinis yang sesuai, mempunyai kemampuan penalaran klinis dalam setiap tahap dari kontak dokter-pasien (anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan terapi).
 - a) Mampu menjelaskan dasar-dasar, indikasi, serta prosedur klinik pada kasus-kasus yang diluar kewenangannya.

- b) Terampil melakukan prosedur kedaruratan klinis sebagai pemula dalam hal menentukan keadaan darurat, memilih dan melakukan tindakan kedaruratan yang tepat, serta melakukan evaluasi dan tindakan lanjutan dalam kondisi simulasi.

2. Rumusan capaian pembelajaran pendidikan klinik

Peraturan menteri riset, teknologi, dan pendidikan tinggi Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2018 menjelaskan tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran, yang terdiri atas:

- a. standar pendidikan akademik; dan
- b. standar pendidikan profesi.

Program profesi dokter merupakan program lanjutan yang tidak terpisahkan dari program sarjana kedokteran. Standar kompetensi lulusan pada pendidikan profesi dokter merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan pendidikan profesi dokter.

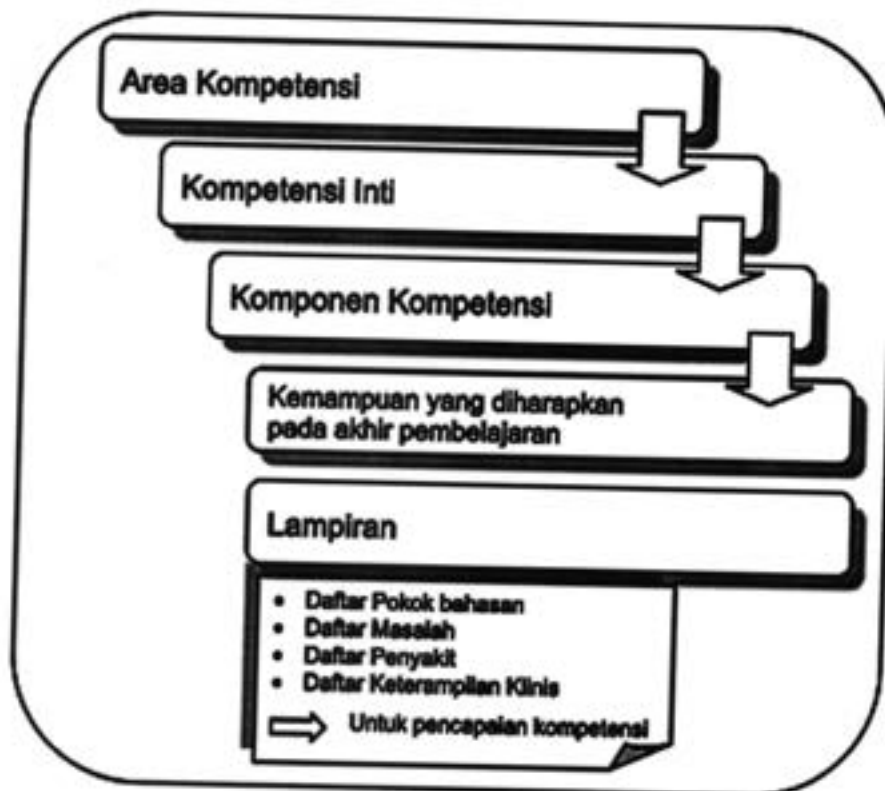
Standar kompetensi lulusan pada pendidikan profesi sesuai dengan jenjang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) untuk lulusan program profesi dokter setara dengan jenjang 7 (tujuh), dengan uraian sabagai berikut:

- a) Mampu merencanakan dan mengelola sumberdaya di bawah tanggung jawabnya, dan mengevaluasi secara komprehensif kerjanya dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi
- b) Mampu memecahkan permasalahan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan monodisipliner
- c) Mampu melakukan riset dan mengambil keputusan strategis dengan akuntabilitas dan tanggung jawab penuh atas semua aspek yang berada di bawah tanggung jawab bidang keahliannya

Capaian pembelajaran (*learning outcomes*) adalah suatu ungkapan tujuan pendidikan, yang merupakan suatu pernyataan tentang apa yang diharapkan diketahui, dipahami, dan dapat dikerjakan oleh peserta didik setelah menyelesaikan suatu periode belajar.

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) menjelaskan bahwa capaian pembelajaran adalah kemampuan yang diperoleh melalui internalisasi pengetahuan, sikap, keterampilan, kompetensi, dan akumulasi pengalaman kerja.

Rumusan capaian pembelajaran Pendidikan klinik disusun berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) yang merupakan bagian dari Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia yang telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) merupakan standar minimal kompetensi lulusan dan bukan merupakan standar kewenangan dokter layanan primer.



Gambar 1

Skematis, susunan Standar Kompetensi Dokter Indonesia

Area Pengelolaan Informasi

1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

1. Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan.
2. Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

Area Keterampilan Klinis

1. Melakukan prosedur diagnosis
2. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif

Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

1. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
2. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat.
3. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
4. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
5. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
6. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia

Berdasarkan KKNI, standar kompetensi lulusan merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, keterampilan umum dan ketrampilan khusus yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan

1. Sikap : Unsur sikap harus mengandung makna yang sesuai dengan rincian unsur sikap yang ditetapkan di dalam SN DIKTI.
2. Pengetahuan : Unsur pengetahuan harus menunjukkan dengan jelas bidang/cabang ilmu atau gugus pengetahuan atau keahlian yang menggambarkan kekhususan program studi, dengan menyatakan tingkat penguasaan, keluasan, dan kedalaman pengetahuan yang harus dikuasai lulusannya. Hasil rumusan

pengetahuan harus memiliki kesetaraan dengan Standar Isi Pembelajaran dalam SN DIKTI.

3. Keterampilan umum : Unsur keterampilan umum harus mengandung makna yang sesuai dengan rincian unsur keterampilan umum yang ditetapkan di dalam SN DIKTI.
4. Keterampilan khusus : Unsur keterampilan khusus harus menunjukkan kemampuan kerja di bidang yang terkait program studi, metode atau cara yang digunakan dalam kerja tersebut, dan tingkat mutu yang dapat dicapai, serta kondisi/proses dalam mencapai hasil tersebut. Lingkup dan tingkat keterampilan harus memiliki kesetaraan dengan lingkup dan tingkat kemampuan kerja yang tercantum di dalam deskripsi CP KKNI menurut jenis dan jenjang pendidikan. Jumlah dan macam keterampilan khusus ini dapat dijadikan tolok ukur kemampuan minimal lulusan dari suatu jenis program studi yang disepakati.

3. Kurikulum Pendidikan Klinik

Isi dan struktur kurikulum pendidikan klinik disesuaikan dengan masing-masing stase.

4. Sasaran Pembelajaran

Berdasarkan peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 tahun 2012 telah menetapkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia merupakan tujuan dan sasaran akhir Pendidikan Kedokteran Indonesia. *Problem Based Learning* (PBL) merupakan metode yang mengembangkan pengetahuan metakognitif dan keterampilan metakognitif. Pengetahuan metakognitif dan keterampilan metakognitif merupakan cara dan perilaku berpikir yang merupakan dasar dari pencapaian kompetensi mawas diri dan pengembangan diri.

Perkonsil tersebut menerapkan area kompetensi dua standar kompetensi dokter meliputi: 1. Prinsip pembelajaran orang dewasa (*adult learning*) yang meliputi: belajar mandiri, berpikir kritis, umpan balik konstruktif dan refleksi diri. 2. Dasar-dasar keterampilan belajar meliputi: pengenalan gaya belajar (*learning style*), pencarian literatur, penelusuran sumber belajar secara kritis, mendengar aktif, membaca efektif, konsentrasi dan memori, manajemen waktu, membuat catatan kuliah dan persiapan ujian. 3. *Problem-based learning*. 4. *Problem solving* dan 5. Metodologi penelitian statistik.

5. Metode Pembelajaran

Untuk mencapai sasaran pembelajaran tersebut, dilakukan dengan beberapa bentuk kegiatan yaitu *bedside teaching* (BST), tutorial klinik dan refleksi kasus yang dilaksanakan sesuai dengan surat penugasan dokter muda dari Institusi Pendidikan.

a) *Bedside teaching* (BST)

Bertujuan agar Peserta didik mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik, mempraktekkan, mengusulkan atau menginterpretasikan pemeriksaan penunjang, menegakkan diagnosis, mengusulkan rencana pelaksanaan, melakukan edukasi/konseling, menerapkan nilai-nilai profesionalisme kepada pasien, dan melakukan proses penalaran klinis yang tepat.

b) Tutorial klinik

Tujuan tutorial

1. Memperluas kesempatan peserta didik untuk berinteraksi dengan pasien secara langsung.
2. Melatih peserta didik untuk mengikuti perjalanan penyakit pasien secara runut
3. Melatih peserta didik untuk melakukan penalaran klinis.
4. Melatih peserta didik agar mampu menangani pasien secara komprehensif berdasarkan bukti ilmiah.
5. Melatih peserta didik untuk tanggap terhadap permasalahan-permasalahan dalam praktek yang mempengaruhi penanganan pasien.

Skema langkah tutorial

1. Identifikasi Kasus : Mahasiswa secara mandiri atau berdasar pilihan dari instruktur klinik mengidentifikasi kasus yang sesuai dengan kompetensi dokter umum yang telah ditentukan oleh masing-masing bagian. Kasus dapat diperoleh di berbagai tempat pembelajaran klinik, baik di rawat inap maupun rawat jalan.
2. *Bed Side Learning* : Secara mandiri atau di bawah pengawasan instruktur klinik, peserta didik melakukan anamnesis dan pemeriksaan fisik serta mempelajari pemeriksaan pemeriksaan penunjang yang dilakukan. Hasil *bed side learning* ini sebagai bahan untuk didiskusikan dalam tutorial tahap 1.

3. Tutorial I

Target: Masalah pasien/korban, Diagnosis banding, Tujuan Belajar (*Learning Objectives/LO*)

Dalam tutorial tahap 1 ini diskusi dilakukan berdasarkan hasil dari bed side learning. Instruktur klinik memfasilitasi tutorial ini untuk mencapai target dalam tutorial 1 yaitu

- a. menentukan masalah pasien (terkait medis-fisik dan mental, etikolegal, identifikasi, dan kebutuhan pemeriksaan penunjang forensik),
- b. membuat diagnosis banding,
- c. mengidentifikasi hal-hal yang perlu dipelajari dan diketahui lebih lanjut oleh peserta didik (tujuan belajar / *Learning Objectives/LO*).

4. Belajar Mandiri, *Follow-up* pasien/korban, Kunjungan rumah

Hal-hal yang diidentifikasi dalam tutorial 1 untuk dipelajari atau diketahui lebih lanjut menjadi dasar bagi peserta didik untuk melakukan follow up ke pasien untuk mengetahui perkembangan penyakit dan penanganannya, serta belajar mandiri baik dengan jalan diskusi dengan dokter yang mengelola, konsultan maupun belajar dari sumber-sumber ilmiah. Bila diperlukan peserta didik bisa melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui perkembangan pasien. Hasil dari langkah 4 ini menjadi dasar diskusi pada tutorial II.

5. Tutorial II

Target dari tutorial II adalah menentukan diagnosis, Penanganan Pasien (terkait medis, etikolegal, identifikasi, dan pemeriksaan penunjang forensik), Pembuatan kesimpulan Visum et Repertum/Laporan Medis/Resume Medis/Surat Keterangan Medis. Seandainya ada, perlu juga didiskusikan gap yang terjadi antara penanganan yang ideal berdasar bukti ilmiah serta kenyataan yang dialami pasien dan dielaborasi mengapa hal ini terjadi serta bagaimana sebaiknya seandainya permasalahan yang sama muncul di kemudian hari.

c) Refleksi kasus

Tujuan refleksi

- a. Membantu menghubungkan antara kegiatan dan kompetensi.

- b. Mengembangkan keterampilan berfikir kritis, terbuka terhadap perbedaan ide dan selalu mengantisipasi konsekuensi tindakan.
- c. Membantu retensi pengalaman menjadi “pembelajaran bermakna”

Tahap refleksi kasus

- a. Deskripsi
 - 1. Tentukan kasus yang dipilih (dianjurkan untuk kasus yang menarik dan sesuai dengan SKDI (level 3 dan 4)), deskripsikan sesuai anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, terapi dan plan.
 - 2. Pikirkan apa yang menarik dari kasus ini
 - ▣ Mengingat kembali kasus yang ditangani
 - ▣ Pikirkan semua alternatif
 - ▣ Mendefinisikan kembali problem
- b. Apa yang Anda rasakan? Setelah kasus ditentukan
 - 1. Renungkan kembali situasi yang dihadapi
 - 2. Adakah emosi pribadi yang terlibat dalam kasus ini
 - 3. Perkuat pengalaman yang menyenangkan
 - 4. Atasi pengalaman yang tidak menyenangkan (*Inhibit Learning*)
- c. Evaluasi
 - 1. Evaluasi pengalaman semasa menangani kasus (yang baik ataupun yang buruk)
 - 2. Apa hal yang bagus? Jelaskan dengan rinci
 - 3. Apa hal yang jelek? Jelaskan dengan rinci
- d. Analisis
 - 1. Analisis prospektif bila
 - ▣ Membuat keputusan yang lain
 - ▣ Mengatakan sesuatu yang lain
 - ▣ Mengerjakan sesuatu yang berbeda
 - 2. Jelaskan secara rinci interpretasi Anda
 - 3. Gunakan literatur EBM (*Evidence Based Medicine*)
- e. Kesimpulan

Dapatkah Anda melakukan sesuatu yang berbeda?
- f. Rencana nyata

Bagaimana Anda menangani kasus yang sama di kemudian hari? Apa bedanya dengan yang dulu?

6. Durasi Pendidikan

Adapun rotasi klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat terlihat dalam tabel berikut dan jumlah waktu rotasi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten masih fakultatif.

Tabel 1
Waktu Rotasi Klinik Pendidikan Profesi Dokter

No	Stase / KSM	Lama rotasi di RSST
1.	Ilmu Penyakit Dalam	2
2.	Ilmu Bedah	6
3.	Ilmu Kesehatan Anak	4-6
4.	Obstetri dan ginekologi	6
5.	Ilmu Kesehatan Mata	1
6.	Ilmu Kes. Kulit dan Kelamin	2
7.	Ilmu Penyakit Saraf	2
8.	Ilmu Kesehatan THT	2
9.	Forensik dan Medikolegal	2 - 4
10.	Anestesi	2

7. Kompetensi Lulusan

Setelah menjalani stase di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, dokter muda dapat mencapai kompetensi sesuai yang tertuang dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia 2012. Adapun level kompetensi

Tingkat kemampuan 1 (Knows): Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

Tingkat kemampuan 2 (Knows How): Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada clinical reasoning dan problem solving serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada

pasien/masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (oral test).

Tingkat kemampuan 3 (*Shows*): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills* (OSATS).

Tingkat kemampuan 4 (*Does*): Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya mini-CEX, portfolio, logbook, dsb.

4A. Keterampilan yang dicapai pada saat lulus dokter

4B. Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internsip dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan (PKB)

Dengan demikian di dalam Daftar Keterampilan Klinis ini tingkat kompetensi tertinggi adalah 4A.

B. Pendidikan Keperawatan

1. Tujuan Pembelajaran

Proses pendidikan profesi dilaksanakan dengan strategi pembelajaran yang berpusat pada pasien berdasarkan masalah kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terintegrasi secara horizontal dan vertikal, elektif serta terstruktur dan sistematis. Proses pembelajaran dapat dilaksanakan dengan pendekatan pendidikan interprofesi kesehatan berbasis praktik kolaboratif yang komprehensif. Proses pendidikan profesi

harus memperhatikan keselamatan pasien, keluarga pasien, masyarakat, mahasiswa dan dosen. Pelaksanaan proses pembelajaran berlangsung dalam bentuk interaksi antara dosen, mahasiswa, pasien, keluarga pasien, masyarakat, dan sumber belajar lainnya dalam lingkungan belajar tertentu sesuai dengan kurikulum. Pendidikan profesi keperawatan bertujuan untuk menyiapkan peserta didik untuk mampu melaksanakan fungsi dan peran sebagai ners. Hal ini sesuai dengan Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 232/U/2000 pasal 2 ayat 2 bahwa program pendidikan profesional bertujuan untuk menyiapkan peserta didik menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan profesional dalam menerapkan, mengembangkan, dan menyebarkan teknologi dan atau kesenian serta mengupayakan penggunaannya untuk meningkatkan taraf kehidupan masyarakat dan memperkaya kebudayaan nasional.

2. Rumusan capaian pembelajaran pendidikan klinik

Pengertian capaian pembelajaran (CP) menurut KKNi (Perpres no 8/2012) adalah: **internalisasi dan akumulasi** ilmu pengetahuan, pengetahuan, pengetahuan praktis, keterampilan, afeksi, dan **kompetensi** yang dicapai melalui proses pendidikan yang terstruktur dan mencakup suatu bidang ilmu/keahlian tertentu atau melalui pengalaman kerja.

Profesi Ners

1) Sikap Dan Tata Nilai

- a) Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
- b) Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- c) Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- d) Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
- e) Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- f) Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila;

- g) Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
 - h) Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
 - i) Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
 - j) Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.
 - k) Mampu bertanggung gugat terhadap praktik profesional meliputi kemampuan menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik di bawah tanggungjawabnya, dan hukum/peraturan perundangan;
 - l) Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia
 - m) Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.
- 2) Penguasaan Pengetahuan
- a) Menguasai filosofi, paradigma, teori keperawatan, khususnya konseptual model dan *middle range theories*
 - b) Menguasai konsep teoritis ilmu biomedik;
 - c) Menguasai nilai-nilai kemanusiaan(*humanity values*);
 - d) Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, serta keperawatan bencana;
 - e) Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;
 - f) Menguasai konsep teoretis komunikasi terapeutik;

- g) Menguasai konsep, prinsip, dan teknik penyuluhan kesehatan sebagai bagian dari upaya pencegahan penularan penyakit pada level primer, sekunder dan tertier;
 - h) Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (*advance life support*) dan penanganan trauma (*basic trauma cardiac life support/BTCLS*) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana;
 - i) Menguasai konsep dan prinsip manajemen keperawatan secara umum dan dalam pengelolaan asuhan keperawatan kepada klien di berbagai tatanan pelayanan kesehatan;
 - j) Menguasai pengetahuan faktual tentang sistem informasi asuhan keperawatan dan kesehatan
 - k) Menguasai prinsip-prinsip K3 dan Pencegahan Pengendalian Infeksi, hak dan perlindungan kerja ners, keselamatan pasien dan perawatan berpusat atau berfokus pada pasien
 - l) Menguasai metode penelitian ilmiah.
- 3) Keterampilan Umum
- a) Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;
 - b) Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;
 - c) Menyusun laporan atau kertas kerja atau menghasilkan karya desain di bidang keahliannya berdasarkan kaidah rancangan dan prosedur baku, serta kode etik profesinya, yang dapat diakses oleh masyarakat akademik;
 - d) Mengomunikasikan pemikiran/argumen atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat terutama masyarakat profesinya;
 - e) Meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja;
 - f) Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;

- g) Melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat;
 - h) Memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesinya;
 - i) Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya
 - j) Mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
 - k) Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya;
 - l) Meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri
- 4) Keterampilan Khusus
- a) Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (*patient safety*) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;
 - b) Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari Ners spesialis;
 - c) Mampu melaksanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung (basic trauma and cardiac life support/BTCLS) pada situasi gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya;
 - d) Mampu memberikan (administering) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;
 - e) Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk
 - f) Menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
 - g) Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama

dan faktor lain dalam merespon kebutuhan klien (individu, keluarga dan masyarakat) secara regional, nasional dan Global.

- h) Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;
- i) Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain;
- j) Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/atau keluarga/pendamping/penasehat untuk mendapatkan persetujuan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya;
- k) Mampu melakukan studi kasus secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta peer review tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya;
- l) Mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai SOP;
- m) Mampu melakukan upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan;
- n) Mampu mengelola sistem pelayanan keperawatan dalam satu unit ruang rawat dalam lingkup tanggungjawabnya;
- o) Mampu melakukan penelitian dalam bidang keperawatan untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi;
- p) Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi angka kesakitan, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat.

3. Kurikulum Pendidikan

Isi dan struktur kurikulum pendidikan klinik disesuaikan dengan masing-masing stase.

4. Sasaran Pembelajaran

Standar Kompetensi Perawat terdiri atas 5 (lima) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi Perawat. Area kompetensi juga merupakan adaptasi dari 5 (lima) domains of the ASEAN *Nursing Common Core Competencies* yang merupakan kesepakatan

seluruh negara-negara anggota ASEAN. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang kemudian dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi. Kompetensi Perawat mencakup pengetahuan, sikap dan keterampilan (*soft dan hard skill*). Kerangka kompetensi Perawat dikelompokkan dalam 5 (lima) area kompetensi. Area ini sesuai dengan 5 (lima) domains of the ASEAN Nursing Common Core Competencies sebagai berikut: 1. Praktik berdasarkan Etik, Legal, dan Peka Budaya 2. Praktik Keperawatan Profesional 3. Kepemimpinan dan Manajemen 4. Pendidikan dan Penelitian 5. Pengembangan Kualitas Personal dan Profesional. Daftar Diagnosis berisikan Diagnosis Keperawatan yang mengacu pada Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI). Daftar Keterampilan berisikan intervensi Keperawatan yang mengacu pada Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

5. Metode Pembelajaran

Beberapa metoda pembelajaran peserta didik diinisiasi dan fasilitasi oleh preceptor/ mentor di setiap stase, meliputi :

- a) *Pre dan postconference*.
- b) Tutorial individual yang diberikan preceptor.
- c) Diskusi kasus.
- d) Seminar kecil tentang kasus atau IPTEK kesehatan/keperawatan.
- e) Pendelegasian kewenangan bertahap (lampiran 1.)
- f) Problem Solving for Better Health (PSBH)
- g) Belajar berinovasi dalam pengelolaan asuhan.
- h) Laporan kasus dan overan dinas

Pemilihan metoda disesuaikan dengan tujuan pencapaian kompetensi dan lama waktu program preceptoring sudah berlangsung

6. Durasi Pendidikan

Adapun rotasi klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat terlihat dalam tabel berikut dan jumlah waktu rotasi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten masih fakultatif.

Tabel 2. Waktu Rotasi Klinik Pendidikan Profesi Ners

No	Stase	Lama rotasi di RSST
1.	Keperawatan Medikal Bedah	4 minggu
2.	Keperawatan Maternitas	3 minggu

7. Kompetensi Lulusan

Setelah menjalani stase di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, perawat dapat mencapai kompetensi sesuai yang tertuang dalam Standar KMK nomor: HK.01.07.MENKES 425 Tahun 2020 :

Tingkat kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan menjelaskan

Tingkat kemampuan 2 (*Knows How*): Pernah melihat atau didemonstrasikan

Tingkat kemampuan 3 (*Shows*): Terampil melakukan atau terampil menerapkan di bawah supervise

Tingkat kemampuan 4 (*Does*): Terampil melakukan tindakan Keperawatan secara mandiri dan tuntas.

C. Pendidikan Nakes Lain

Untuk teknis penyelenggaraan pendidikan klinik pendidikan nakes lain memuat tujuan pembelajaran, rumusan capaian pembelajaran pendidikan klinik, pelaksanaan pendidikan klinik, sasaran pembelajaran, strategi pembelajaran dan kompetensi lulusan mengacu pada buku panduan praktik pada masing-masing institusi pendidikan sesuai standar baku dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

BAB IV

UNSUR PENUNJANG PROSES PENDIDIKAN

A. Standar sarana dan prasarana

Standar sarana dan prasarana pembelajaran pada pendidikan akademik merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan pendidikan akademik pada fakultas kedokteran. Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana dan prasarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik. Rumah sakit pendidikan menyediakan sarana, prasarana, dan peralatan yang memadai untuk pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan modul pendidikan. Ruangan laboratorium memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran maka Standar Sarana dan Prasarana pendidikan profesi kedokteran diatur dalam pasal 48 sebagai berikut yaitu harus memiliki kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan pendidikan profesi pada fakultas kedokteran atau fakultas kedokteran gigi. Selanjutnya jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana dan prasarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan bahwa sebagai Rumah Sakit Pendidikan berkewajiban untuk menyiapkan fasilitas peralatan pendidikan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan/atau kesehatan lain berdasarkan standar nasional pendidikan dan kebutuhan masyarakat. Fasilitas tersebut disiapkan dalam batas-batas kemampuan

yang ada sesuai peraturan-peraturan yang berlaku.

Penyediaan fasilitas fisik untuk pendidikan klinik antara lain:

- Ruang pembelajaran yang tenang.
- Ruang diskusi dengan sarana audio visual.
- Perpustakaan dengan jumlah dan variasi buku dan koleksi audiovisual cukup banyak, dan terdapat fasilitas komputer.
- Teknologi Informasi.
- System dokumentasi Medis Pendidikan
- Skills Lab* dilengkapi model/manekin untuk berlatih ketrampilan.
- Fasilitas ruang jaga/akomodasi untuk peserta didik harus memenuhi syarat/standar sarana dan prasarana penunjang dan pendukung, bersih, tenang dan cukup luas sesuai kemampuan rumah sakit.

Mengacu pasal 49 maka sarana pembelajaran pendidikan profesi di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro telah tersedia sebagaimana tersebut dalam tabel berikut:

Tabel 3

Sarana Pendidikan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

No	Jenis Sarana Pendidikan	Sarana Pendidikan	Keterangan
1	sistem informasi rumah sakit;	Web Site RSST	rsupsoeradji.id
		Web Site Substansi Diklit	diklit.rsupsoeradji.id
		E Learning Peserta Didik	
2	audiovisual;	LCD Proyektor	
		TV	
		Alat Webinar	
		Komputer	
		Laptop	
		Layar	
3	buku	Bahan Pustaka	
4	buku elektronik;	<i>E Library</i>	
5	peralatan pendidikan;	Flip Chart	
		Meja	
		Kursi	
		Lemari	
		Tempat tidur	
		Loker Peserta Didik	
6	peralatan laboratorium keterampilan;	Skills Lab	

7	media pendidikan	Standing banner	
		Poster	
		Leaflet/brosur	
		Spanduk	
		Whats App group	
		Email	
		Buku Pendidikan	
		Lain-lain	

Tabel 4

Prasarana Pendidikan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

No	Jenis Prasarana Pendidikan	Sarana Pendidikan
1	Ruang Perpustakaan	Ruang Baca/Ruang Diskusi
		Ruang Admisi
		Ruang Penyimpanan buku
2	Ruang Skill Lab	Ruang Tunggu
		Ruang Admisi
		Ruang penyimpanan alat skills lab medis dan non Medis dan BMHP)
		Ruang Pembelajaran
		Ruang VK/Bersalin
		Ruang Diskusi Lantai V IRJT
4	Ruang Diskusi/Konferensi	Ruang Diskusi <i>E-Conference</i>
		Perpustakaan
		Ruang Diskusi Area Rosela
		Ruang Diskusi Skills Lab
		Ruang Diskusi GBST
5	Ruang Jaga Dokter Muda	
6	Wisma Residen	
7	Ruang Komputer	Perpustakaan
8	Ruang Perkantoran	Diklit, Tim Kordik
9	Penunjang kegiatan kemahasiswaan.	Kantin, Masjid, Ruang Baca, Pojok Memorabilia, Taman, Lahan Parkir, ATM

B. Tanggung jawab pengadaan sarana dan prasarana pendidikan

Pengadaan sarana dan prasarana pendidikan menjadi tanggung jawab rumah sakit dengan dibantu oleh institusi pendidikan sesuai batas kemampuan masing-masing pihak.

C. Pemeliharaan sarana dan prasarana pendidikan

Pemeliharaan sarana dan prasarana pendidikan menjadi tanggung jawab bersama baik rumah sakit dan peserta didik.

D. Pencatatan dan pelaporan barang/alat pendidikan

1. Usulan pengadaan sarana dan prasarana dibuat oleh Tim Kordik - Diklit berdasarkan usulan dari masing-masing KSM
2. Semua sarana dan prasarana yang diadakan oleh institusi pendidikan harus disertai berita acara serah terima barang.
3. Serah terima barang dilengkapi dengan daftar harga barang.

BAB V

MANAJEMEN PENDIDIKAN

A. Rumah Sakit Pendidikan

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan bahwa Rumah Sakit Pendidikan memiliki fungsi, kewajiban dan hak.

a. Fungsi Rumah Sakit Pendidikan

Rumah Sakit Pendidikan memiliki fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain. Ketentuan lebih lanjut tentang fungsi Rumah Sakit Pendidikan diatur dengan Peraturan Menteri setelah berkoordinasi dengan menteri yang bertanggung jawab di bidang riset, teknologi dan pendidikan tinggi.

1) Fungsi Pelayanan

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan terintegrasi dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan yang dilaksanakan sesuai kebutuhan medis pasien/klien, standar pelayanan, dan mengutamakan keselamatan pasien/klien.

2) Fungsi Pendidikan

Fungsi pendidikan dilakukan dalam rangka mencapai kompetensi tenaga kesehatan.

- a) Menyediakan dosen yang melakukan bimbingan dan pengawasan terhadap Mahasiswa dalam memberikan pelayanan klinis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- b) Berperan serta dalam menghasilkan dokter, dokter gigi, dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan/atau dokter gigi spesialis-subspesialis, dan tenaga kesehatan lain
- c) Membina rumah sakit dan tempat pendidikan lain di dalam jejaring Rumah Sakit Pendidikan
- d) Menyediakan pasien/klien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan

3) Fungsi Penelitian

Fungsi penelitian dilakukan oleh Dosen, Mahasiswa, dan Peneliti lain dengan memperhatikan etika penelitian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hasil penelitian wajib

disebarluaskan dengan cara diseminarkan dan/atau dipublikasikan dalam jurnal ilmiah nasional dan/atau internasional yang terakreditasi kecuali hasil penelitian yang bersifat rahasia, berpotensi mengganggu, dan/atau membahayakan kepentingan umum. Fungsi penelitian menjadi tanggung jawab bersama antara Menteri dan menteri yang bertanggung jawab di bidang riset, teknologi, dan pendidikan tinggi.

- a) Melaksanakan penelitian translasional dan/atau penelitian di bidang ilmu dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lainnya;
- b) Menilai, menapis, dan/atau mengadopsi teknologi kedokteran dan/atau kedokteran gigi, serta teknologi kesehatan lainnya;
- c) Mengembangkan pusat unggulan bidang kedokteran spesialisistik-subspesialistik dan/atau kedokteran gigi spesialisistik-subspesialistik, serta spesialisasi bidang kesehatan lainnya;
- d) Mengembangkan penelitian dengan tujuan untuk kemajuan pendidikan kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lainnya;
- e) Mengembangkan kerjasama dengan pelaku industri bidang kesehatan dan pihak lain yang terkait.

b. Kewajiban dan Hak Rumah Sakit Pendidikan

Rumah Sakit Pendidikan memiliki kewajiban :

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien/klien
- 2) Meningkatkan kompetensi sumber daya manusia secara terus menerus sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, kedokteran gigi dan kesehatan lain
- 3) Menyelenggarakan jejaring pelayanan rujukan dan membina fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama
- 4) Menjalankan tata kelola organisasi dan tata kelola klinis yang efektif, efisien, dan akuntabel
- 5) Meningkatkan fasilitas peralatan pendidikan bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan masyarakat berdasarkan fungsi dan klasifikasinya
- 6) Meningkatkan penelitian klinis dan penelitian lain di bidang kesehatan

- 7) Memberikan insentif bagi peserta program dokter layanan primer dan spesialis-subspesialis

Rumah Sakit Pendidikan memiliki hak :

Mendapatkan bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, berupa pendanaan, sumber daya manusia, peralatan, bantuan hukum, serta sarana dan prasarana yang digunakan untuk peningkatan kompetensi Mahasiswa sebagai tenaga kesehatan.

B. Tim Koordinasi Pendidikan

1. Tugas, Tanggungjawab, Wewenang Dan Hak Tim Koordinasi Pendidikan

1.1 Tugas Tim Koordinasi Pendidikan

- a. Memberikan dukungan administrasi proses pembelajaran klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Menyusun perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan.
- c. Menyusun perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan Mahasiswa.
- d. Membentuk sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran.
- e. Melakukan koordinasi dalam rangka fasilitasi kepada seluruh mahasiswa yang melaksanakan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan dan supervisi proses pembelajaran klinik Mahasiswa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- f. Melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan, termasuk yang dilakukan di jejaring RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan/atau yang terkait dengan sistem rujukan.
- g. Melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan proses pembelajaran klinik.
- h. Melaporkan hasil kerja secara berkala kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Pimpinan Institusi Pendidikan.

- i. Membantu dalam menyelesaikan sengketa yang mungkin timbul antara RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Institusi Pendidikan.

1.2 Tanggungjawab Timkordik

- a. Tim kordik bertanggungjawab kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Pimpinan Institusi Pendidikan.
- b. Bertanggungjawab terhadap kelancaran proses manajemen pendidikan klinik dan pembelajaran klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Bertanggungjawab terhadap monitoring dan evaluasi kegiatan pendidikan klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Memberikan laporan kerja secara periodik 6 bulanan dan Tahunan kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Pimpinan Institusi pendidikan.

1.3 Wewenang Tim Kordik

- a. Tim Kordik berwenang untuk melaksanakan koordinasi terhadap seluruh proses pendidikan klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Mengatur, mengawasi dan menilai pelaksanaan peraturan, pedoman dan kebijakan yang telah ditentukan untuk dilaksanakan oleh dosen klinis di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Mengusulkan mengenai *reward* dan *punishment* bagi semua pihak yang terlibat dalam proses pendidikan klinik sesuai peraturan yang berlaku.
- d. Menerbitkan kebijakan yang dianggap perlu untuk kelancaran program pendidikan klinik kedokteran melalui persetujuan dan kesepakatan Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Pimpinan Institusi Pendidikan.
- e. Menyelenggarakan upaya pengembangan mutu yang mengutamakan *patient safety*.

1.4 Hak Tim Kordik

- a. Memberi masukan kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Pimpinan Institusi Pendidikan untuk melakukan perbaikan pelaksanaan pendidikan klinik kedokteran.

- b. Menolak pengajuan pelaksanaan pendidikan klinik jika tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Melaksanakan monitoring dan evaluasi kepada dosen klinis yang terlibat dalam proses pendidikan klinik dan peserta didik sesuai dengan peraturan yang berlaku di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tugas Dan Tanggungjawab Ketua Tim Koordinasi Pendidikan

2.1 Tanggungjawab Ketua Tim Kordik

- a. Terlaksananya dukungan administrasi proses pembelajaran klinik agar terselenggara secara integrasi dengan pelayanan kesehatan yang mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran dan kesehatan lain, berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan, sesuai kebutuhan medis pasien/klien, standard pelayanan serta mengutamakan keselamatan pasien/klien.
- b. Tersusunnya perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan.
- c. Tersusunnya perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan mahasiswa.
- d. Terbentuknya sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kedokteran dan kesehatan lain
- e. Terlaksananya koordinasi dalam rangka memfasilitasi seluruh mahasiswa yang melakukan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan/supervisi proses pembelajaran klinik mahasiswa.
- f. Terlaksananya supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pembelajaran klinik mahasiswa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- g. Terlaporkannya hasil kerja secara berkala kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Institusi Pendidikan.

2.2 Tugas Ketua Tim Kordik

- a. Mengkoordinir dukungan administrasi proses pembelajaran klinik agar terselenggara secara integrasi dengan pelayanan kesehatan yang mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran dan kesehatan lain, berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan, sesuai kebutuhan medis pasien/klien, standard pelayanan serta mengutamakan keselamatan pasien/klien.
- b. Mengkoordinir perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan.
- c. Mengkoordinir perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan mahasiswa.
- d. Mendorong terbentuknya sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kedokteran dan kesehatan lain.
- e. Mengkoordinir upaya memfasilitasi seluruh mahasiswa yang melakukan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan/supervisi proses pembelajaran klinik mahasiswa.
- f. Mengkoordinir pelaksanaan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pembelajaran klinik mahasiswa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- g. Melaporkan dokumen hasil kerja secara berkala kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Pimpinan Institusi Pendidikan.

2.3 Tugas Wakil Ketua Tim Koordinasi Pendidikan

- a. Membantu Ketua Tim Kordik dalam pelaksanaan tugas dan program Tim Kordik.
- b. Menyusun peraturan tentang batasan kewenangan prosedur medis yang dapat dilakukan oleh peserta didik.
- c. Melakukan sosialisasi kebijakan, peraturan pelaksanaan dan peraturan teknis dalam bentuk ketentuan/pedoman dan prosedur yang disepakati oleh semua unsur yang terlibat dalam pendidikan klinik kedokteran, diketahui dan dilaksanakan semua unsur dan

harus menjadi acuan pokok bagi semua staf medis dalam melaksanakan tugas sehari-hari.

- d. Melakukan koordinasi antar RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Institusi Pendidikan dalam bidang pelayanan, pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat termasuk pengiriman staf dosen klinik RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten untuk mengikuti seminar/pelatihan pendidikan kesehatan.
- e. Memantau pelaksanaan kegiatan pendidikan klinik sesuai dengan perencanaan dengan memperhatikan proses pendidikan klinik yang efektif dan efisien sehingga dapat dicapai kompetensi sesuai standar pendidikan profesi .
- f. Melakukan rapat evaluasi pelaksanaan pendidikan klinik kedokteran secara bersama-sama dengan Institusi Pendidikan.
- g. Membuat dokumen kesepakatan dan memantau realisasi penyediaan fasilitas fisik untuk pendidikan klinik terkait ruang pembelajaran yang representatif, fasilitas ruangan belajar juga harus mendukung kegiatan belajar meliputi: papan tulis, meja/kursi dan penerangan yang cukup, ruang diskusi, perpustakaan dengan jumlah variasi buku yang cukup dan fasilitas komputer, sistem informasi rumah sakit, teknologi informasi, sistem dokumentasi pendidikan, fasilitas ruang jaga untuk peserta didik harus memenuhi syarat/standar keamanan dan kenyamanan, sarana dan prasarana penunjang dan pendukung.

3. Tugas Dan Tanggungjawab Sekretaris Tim Kordik

3.1 Tanggungjawab Sekretaris Tim Kordik

- a. Terlaksananya dukungan administrasi proses pembelajaran klinik agar terselenggara secara integrasi dengan pelayanan kesehatan yang mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran dan kesehatan lain, berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan, sesuai kebutuhan medis pasien/klien, standard pelayanan serta mengutamakan keselamatan pasien/klien.
- b. Tersusunnya perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan.

- c. Tersusunnya perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan mahasiswa.
- d. Terbentuknya sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kedokteran dan kesehatan lain.
- e. Terlaksananya koordinasi dalam rangka memfasilitasi seluruh mahasiswa yang melakukan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyeliyang melakukan bimbingan/supervisi proses pembelajaran klinik mahasiswa.
- f. Terlaksananya supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pembelajaran klinik mahasiswa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- g. Terlaporkannya hasil kerja secara berkala kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Pimpinan Institusi Pendidikan.

3.2 Tugas Sekretaris Tim Kordik

- a. Melaksanakan dukungan administrasi proses pembelajaran klinik agar terselenggara secara integrasi dengan pelayanan kesehatan yang mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran dan kesehatan lain, berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan, sesuai kebutuhan medis pasien/klien, standard pelayanan serta mengutamakan keselamatan pasien/klien.
- b. Melaksanakan administrasi perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan.
- c. Melaksanakan perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan mahasiswa.
- d. Mengatur jadwal pertemuan evaluasi Tim Kordik setiap tiga bulan dan semesteran.
- e. Melaksanakan sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kedokteran dan kesehatan lain.
- f. Melaksanakan tata kelola administrasi supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pembelajaran klinik mahasiswa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

- g. Melaksanakan penyusunan dokumen hasil kerja secara berkala kepada Direktur Utama RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dan Pimpinan Institusi Pendidikan

4. Tugas Dan Tanggungjawab Subkordik PPDS I

4.1 Wewenang dan Tanggungjawab SubKordik PPDS I

Pelaksana Koordinasi Pendidikan Dokter Spesialis bertanggungjawab dalam pelaksanaan koordinasi, sinkronisasi dan harmonisasi antara kegiatan pendidikan dokter spesialis di Fakultas Kedokteran UGM dengan kegiatan pembelajaran klinik mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis dan pelayanan kesehatan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

4.2 Tugas SubKordik PPDS I

- a. Melakukan koordinasi proses pembelajaran klinik Program PPDS 1 agar terselenggara secara integrasi dengan pelayanan kesehatan yang mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan, sesuai kebutuhan medis pasien/klien, standard pelayanan serta mengutamakan keselamatan pasien/klien.
- b. Mengusulkan perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan dalam Program PPDS 1 di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Melaksanakan koordinasi dalam rangka memfasilitasi seluruh mahasiswa program Pendidikan Dokter Spesialis yang melakukan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan/supervisi proses pembelajaran klinik mahasiswa.
- d. Melaksanakan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pembelajaran klinik mahasiswa Pendidikan Dokter Spesialis di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Melaporkan secara berkala hasil pelaksanaan kegiatan butir 1 s.d 4 kepada Ketua Tim Koordinasi Pendidikan

5. Tugas Dan Tanggungjawab Subkordik PPDS II

5.1 Tanggungjawab SubKordik Pendidikan PPDS II

Pelaksana Koordinasi Pendidikan Dokter SubSpesialis bertanggungjawab dalam pelaksanaan koordinasi, sinkronisasi dan harmonisasi antara kegiatan pendidikan dokter sub spesialis di Fakultas Kedokteran UGM dengan kegiatan pembelajaran klinis dan pelayanan kesehatan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

5.2 Tugas SubKordik PPDS II

- a. Melakukan koordinasi proses pembelajaran klinik mahasiswa Program Pendidikan Dokter Subspesialis di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klatenagar terselenggara secara intregrasi dengan pelayanan kesehatan yang mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan tekhnologi kedokteran berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan, sesuai kebutuhan medis pasien/klien, standard pelayanan serta mengutamakan keselamatan pasien/klien.
- b. Mengusulkan perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik mahasiswa PPDS II di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sesuai kebutuhan dalam pendidikan kedokteran.
- c. Melaksanakan koordinasi dalam rangka memfasilitasi seluruh mahasiswa program Pendidikan Dokter SubSpesialis yang melakukan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan/supervisi proses pembelajaran klinik mahasiswa.
- d. Melaksanakan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pembelajaran klinik mahasiswa Pendidikan Dokter Sub Spesialis di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Melaporkan secara berkala hasil melaksanakan kegiatan butir 1 sd 4 kepada Ketua Tim Koordinasi Pendidikan.

6. Tugas Dan Tanggungjawab Subkordik Dokter

6.1 Tanggungjawab SubKordik Dokter

Pelaksana koordinasi Pendidikan Dokter bertanggung jawab dalam pelaksanaan koordinasi, sinkronisasi dan harmonisasi antara kegiatan pendidikan dokter di Fakultas Kedokteran UGM dengan kegiatan pembelajaran klinis mahasiswa Program Pendidikan Dokter di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

6.2 Tugas SubKordik Pendidikan Dokter

- a. Melakukan koordinasi proses pembelajaran klinik mahasiswa Program Pendidikan Dokter di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten agar terselenggara secara integrasi dengan pelayanan kesehatan yang mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan, sesuai kebutuhan medis pasien/klien, standard pelayanan serta mengutamakan keselamatan pasien/klien.
- b. Mengusulkan perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan dalam pendidikan kedokteran.
- c. Melaksanakan koordinasi dalam rangka memfasilitasi seluruh mahasiswa program Pendidikan Dokter yang melakukan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan/supervisi proses pembelajaran klinik mahasiswa.
- d. Melaksanakan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pembelajaran klinik mahasiswa Pendidikan Dokter di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Melaporkan secara berkala hasil pelaksanaan kegiatan butir 1 s.d 4 kepada Ketua Tim Koordinasi Pendidikan.

7. Tugas Dan Tanggungjawab Subkordik Keperawatan

7.1 Tanggungjawab SubKordik Pendidikan Keperawatan

Pelaksana Koordinasi Pendidikan Ilmu Keperawatan bertanggungjawab dalam pelaksanaan koordinasi, sinkronisasi dan harmonisasi antara kegiatan pendidikan keperawatan di Institusi Pendidikan dengan kegiatan pembelajaran klinis dan pelayanan kesehatan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

7.2 Tugas SubKom Pendidikan Keperawatan

- a. Melakukan koordinasi proses pembelajaran klinik mahasiswa Program Pendidikan Profesi Keperawatan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten agar terselenggara secara integrasi dengan pelayanan kesehatan yang mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan

hukum kesehatan, sesuai kebutuhan medis pasien klien, standard pelayanan serta mengutamakan keselamatan pasien/klien.

- b. Mengusulkan perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan dalam pendidikan profesi keperawatan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Melaksanakan koordinasi dalam rangka memfasilitasi seluruh mahasiswa program Pendidikan Profesi Keperawatan yang melakukan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan/supervisi proses pembelajaran klinik mahasiswa.
- d. Melaksanakan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen Program Pendidikan Profesi Keperawatan atas seluruh proses pembelajaran klinik mahasiswa Pendidikan Dokter di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Melaporkan secara berkala hasil melaksanakan kegiatan butir 1 s.d 4 kepada Ketua Tim Koordinasi Pendidikan.

8. Tugas Dan Tanggungjawab Subkordik Nakes Lain

8.1 Tanggungjawab SubKordik Nakes Lain

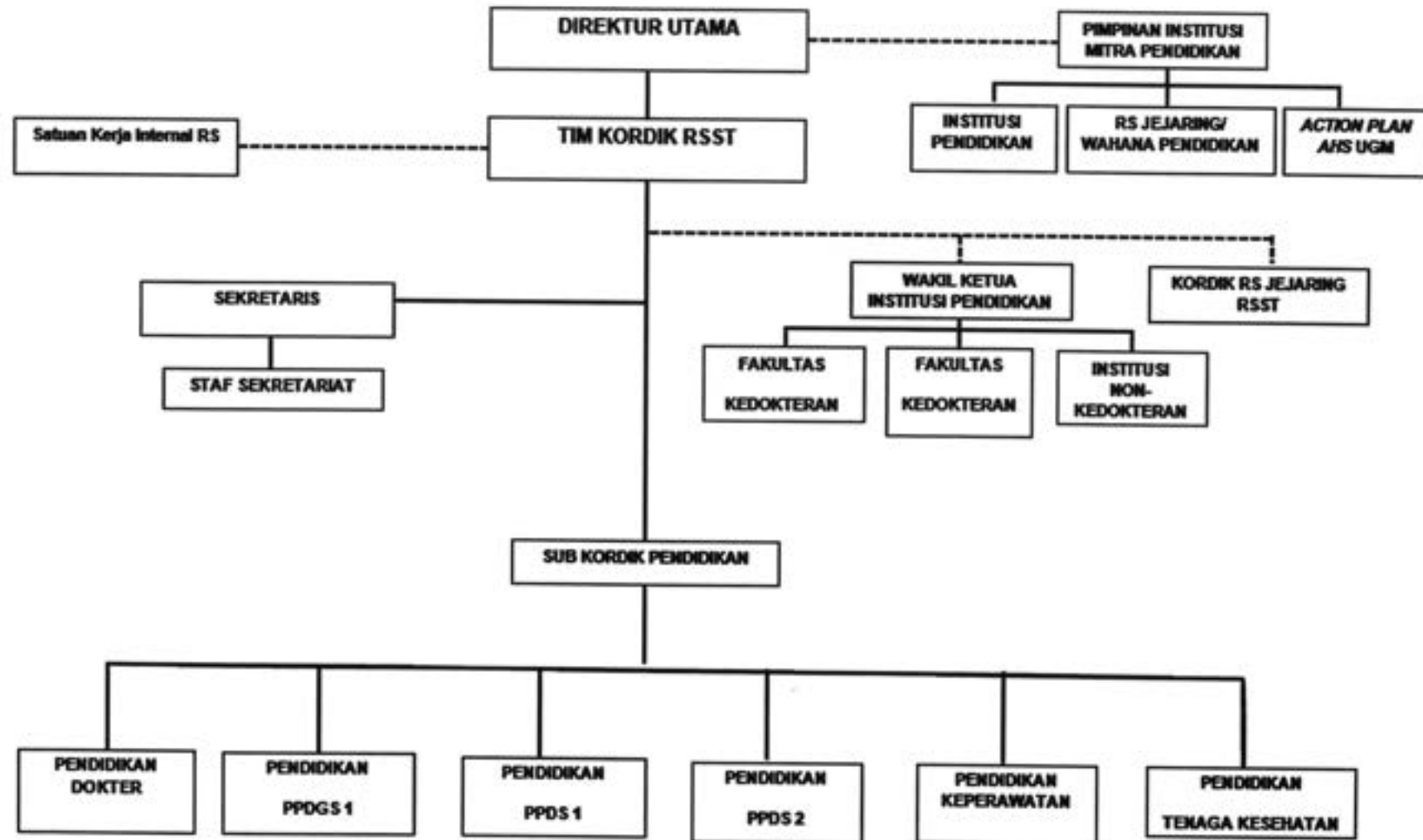
Pelaksana Koordinasi Pendidikan Tenaga Kesehatan Lainnya bertanggungjawab dalam pelaksanaan koordinasi, sinkronisasi dan harmonisasi antara kegiatan pendidikan tenaga kesehatan lainnya di Institusi Pendidikan dengan kegiatan pembelajaran klinis dan pelayanan kesehatan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

8.2 Tugas SubKordik Nakes Lain

- a. Melakukan koordinasi proses pembelajaran klinik mahasiswa Program Pendidikan Tenaga Kesehatan Kesehatan lainnya di RSST agar terselenggara secara integrasi dengan pelayanan kesehatan yang mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan, sesuai kebutuhan medis pasien/klien, standard pelayanan serta mengutamakan keselamatan pasien/klien.

- b. Mengusulkan perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan dalam Program Tenaga Kesehatan lainnya
- c. Melaksanakan koordinasi dalam rangka memfasilitasi seluruh mahasiswa program Tenaga Pendidikan Tenaga Kesehatan lainnya yang melakukan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan/supervisi proses pembelajaran klinik mahasiswa.
- d. Melaksanakan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pembelajaran klinik mahasiswa program pendidikan Tenaga Kesehatan lainnya dan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- e. Melaporkan secara berkala hasil melaksanakan kegiatan butir 1 s.d 4 kepada Ketua Tim Koordinasi Pendidikan.

Gambar 2 Struktur Tim Koordinasi Pendidikan



BAB VI

PESERTA DIDIK

A. Mekanisme peryaratan penerimaan peserta didik

Peserta didik dikelola oleh Tim Koordinasi Pendidikan. Peserta didik datang pertama kali melapor ke staf sekretariat Tim Kordik, kemudian mengisi form yang telah disediakan yang selanjutnya diwajibkan mengikuti kegiatan orientasi. Peserta didik diberikan pin sesuai tingkat kompetensinya sebagai bentuk dokumentasi supervisi. Pada akhir praktik peserta didik akan mengumpulkan seluruh form dan angket kepuasan peserta didik. Peserta didik akan mendapatkan surat puas atau selesai praktik.



Gambar 3
Alur Penerimaan Peserta Didik

B. Daya Tampung Peserta Didik

1. Rasio Dosen Pembimbing Terhadap Peserta Didik

Untuk menjaga keseimbangan antara peserta program pendidikan dan dosen pembimbing, maka ditentukan rasio sebagai berikut:

- Pendidikan PPDS : 1: 3
- Pendidikan Dokter Muda: 1 : 5

- c. Pendidikan Keperawatan : 1: 5
 - d. Pendidikan Nakes Lain: 1: 5
2. Pelaksanaan modul praktik di rumah sakit berikut dayaampung tiap ruang/ KSM berbasis pencapaian *level of competence* (LOC) dengan mempertimbangkan jumlah dan variasi kasus serta sarana prasarana yang tersedia di rumah sakit.

Tabel 5.

**Kapasitas Peserta Didik Pendidikan Dokter
RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten**

No	Stase	KSM / Spesialis	Dosen	Kapasitas Dokter Muda	Kapasitas PPDS I
1	Ilmu Penyakit Dalam	Penyakit Dalam Paru Jantung	4 4 2	4	4 2 2
2	Ilmu Bedah	Bedah Umum Urologi Orthopedi Rehab Medik Bedah Anak Bedah Syaraf Bedah Plastik Bedah Digestif	3 3 4 1 1 2 1 1	12	3 2 3 3 1 1 1 1
3	Obstetri & Ginekologi	Obgin	3	12	3
4	Ilmu Kesehatan Anak	Anak	6	12	5
5	Anestesiologi	Anestesi	4	8	2
6	Ilmu Penyakit Syaraf	Syaraf	5	4	2
7	Ilmu Kesehatan THT-KL	THT	4	4	2
8	Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin	Kulit Kelamin, Mikrobiologi	2	3	1
9	Ilmu Kesehatan Mata	Mata	3	2	1
10	Forensik	Forensik	2	10	1

Tabel 6.
Kapasitas Peserta Didik Keperawatan
RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

No	Seminatan	Jumlah Perchepthorsip	Kapasitas
A	Gadar dan Kritis		
1	IGD	3	12
2	ICU	2	8
3	ICCU	2	8
4	Unit Stroke		6
B	KMB		
1	Melati 2	2	10
2	Melati 3	2	10
3	Melati 4	2	10
4	IBS	2	10
5	IBS Anestesi	2	6
6	Dahlia 3	2	6
7	Dahlia 4	2	6
8	Poli Dalam	1	4
9	Poli Bedah	1	4
10	Unit Hemodialisa	2	8
C	Anak		
1	Menur/Kenanga	2	6
2	PICU	2	6
3	NICU	2	6
4	Poli Anak	2	4
D	Maternitas		
1	VK	2	6
2	VK IGD	2	6
3	Melati 1	2	6
4	Polgyn	2	4

Catatan: Kapasitas penerimaan peserta didik dihitung mempertimbangkan Variasi, jumlah kasus dan kapasitas ruangan.

Tabel 7.
Kapasitas Peserta Didik Nakes Lain
di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

No	Peminatan/ Lahan	Jumlah Perchepthorsip	Kapasitas
1	Gizi		
	Instalasi Gizi	13	10

C. Orientasi Peserta Didik

Orientasi adalah memberikan informasi yang berhubungan dengan lingkungan instansi baru dalam suatu organisasi, meliputi organisasi

tata laksana, kebijakan, tugas, fungsi dan tanggung jawab. Lingkungan kerja merupakan hal penting bagi peserta didik untuk diketahui serta dipahami dengan jelas, sehingga mempermudah penyesuaian dalam pelaksanaan selama praktik dilahan. Melalui orientasi pada awal diharapkan peserta didik akan merasa lebih siap dalam pelaksanaan praktik dilapangan, serta dapat melakukan praktik dengan penuh percaya diri karena telah dengan jelas mengetahui situasi, kondisi, peraturan, hak dan kewajibannya.

Kegiatan orientasi merupakan upaya agar setiap peserta didik yang akan melaksanakan praktek lapangan atau praktek pembelajaran klinik di Rumah Sakit mengetahui hal-hal yang mendasar tentang Rumah Sakit dan mengetahui kewenangan sesuai dengan target kompetensinya. Orientasi Peserta Didik merupakan kegiatan pengenalan lingkungan umum Rumah Sakit, visi, misi, tujuan, kebijakan rumah sakit, susunan organisasi, hak dan kewajiban, peraturan/tata tertib peserta didik dan tata kerja serta prosedur kerja di Rumah Sakit pada peserta didik.

Program orientasi peserta didik harus mengacu pada Standar Nasional Akreditasi RS Orientasi bagi peserta didik klinik sebagaimana disebutkan dalam Standar Nasional Akreditasi RS mencakup: a) program rumah sakit tentang mutu dan keselamatan pasien b) program pengendalian infeksi; c) program keselamatan penggunaan obat dan d) sasaran keselamatan pasien. Setelah mendapatkan orientasi di awal sebelum masuk rumah sakit maka peserta didik juga akan mendapatkan orientasi khusus yang dilaksanakan dilahan praktik masing-masing. Orientasi khusus dapat diberikan oleh penanggung jawab SDM diruangan praktik bersama-sama dosen pembimbing lahan praktik.

Orientasi diberikan kepada peserta didik yang baru pertama kali melaksanakan kegiatan di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Kegiatan ini diselenggarakan dengan PIC Substansi Pendidikan dan Penelitian bekerja sama dengan Tim Koordinasi Pendidikan. Tujuan pelaksanaan orientasi diantaranya adalah:

1. Peserta didik mendapatkan informasi dan pandangan mengenai visi, misi, tujuan organisasi dan tatalaksana dari organisasi di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Peserta didik mampu mengetahui dan menerapkan program-program mutu dan keselamatan pasien di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
3. Peserta didik mengetahui profil organisasi dan regulasi di lahan tempat praktik
4. Peserta didik mengetahui lingkungan rumah sakit untuk memudahkan adaptasi sebelum memulai melaksanakan praktik klinik

Orientasi peserta didik klinik antara lain mencakup orientasi umum dan orientasi khusus.

1. Orientasi Umum

- a. Orientasi umum diberikan kepada seluruh peserta didik klinik yang akan melaksanakan praktik klinik di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- b. Materi orientasi umum antara lain mencakup:
 - 1) Profil RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
 - 2) Materi Pendidikan dalam Pelayanan Kesehatan (PPK)
 - 3) Program Mutu dan Keselamatan Pasien
 - 4) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
 - 5) Keselamatan Penggunaan Obat
 - 6) Sasaran Keselamatan Pasien
 - 7) Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3)
 - 8) Bantuan Hidup Dasar (BHD)
 - 9) Akses Rekam Medis Peserta Didik
 - 10) *Service Excellent*/Pelayanan Prima

2. Orientasi Khusus

Orientasi khusus dilakukan ketika peserta didik pertama kali datang di lahan praktik. Materi dalam orientasi khusus ini antara lain mencakup: susunan organisasi dan tata kerja di unit kerja, prosedur kerja tetap di unit kerjanya, sarana dan prasarana di unit kerja, uraian tugas, prosedur kerja tetap di unit kerja yang terkait., dan materi lain sesuai dengan kebutuhan unit kerja.

D. Hak dan Kewajiban Peserta Didik

1. Hak Peserta Didik

- a. Peserta didik berhak mendapatkan informasi mengenai tata tertib, peraturan-peraturan yang berlaku di rumah sakit
- b. Peserta didik berhak mendapatkan bimbingan sesuai dengan kompetensi yang telah disepakati oleh pihak institusi dan rumah sakit.
- c. Peserta didik berhak mendapatkan sarana, prasarana/fasilitas praktik lapangan sesuai dengan kesepakatan bersama antara pihak institusi dan rumah sakit
- d. Peserta didik berhak mendapatkan keamanan selama menjalankan praktek klinik di rumah sakit
- e. Peserta didik berhak mendapatkan penilaian sesuai dengan hasil yang dicapai oleh peserta didik.
- f. Peserta didik berhak melaksanakan praktik klinik di ruangan yang telah ditentukan dalam kesepakatan.
- g. Peserta didik berhak mengajukan ijin selama melaksanakan praktik kedinasan dengan disertai surat keterangan yang jelas.
- h. Peserta didik yang mengajukan ijin berhak mengganti dinas sesuai dengan jumlah hari yang ditinggalkan.
- i. Peserta didik yang telah melaksanakan dinas dengan kehadiran 100% berhak mengikuti ujian bersama dengan pembimbing klinik dan pembimbing akademik.
- j. Peserta didik berhak mendapatkan kesempatan yang sama untuk mengikuti putaran pembelajaran klinik.
- k. Peserta didik berhak mengetahui kompetensi yang akan diperoleh dalam setiap putaran di suatu bagian.
- l. Peserta didik berhak mendapatkan bimbingan dari pembimbing klinik dan instruktur klinik selama menjalankan pembelajaran klinik.
- m. Peserta didik berhak mengetahui aspek-aspek yang akan dinilai.
- n. Peserta didik berhak mengikuti ujian setelah memenuhi segala persyaratan yang ditentukan oleh masing-masing bagian dan atau institusi pendidikan.
- o. Peserta didik berhak mendapatkan penilaian seadil dan seobyektif mungkin.
- p. Peserta didik berhak mengetahui hasil penilaian.