



**BUKU PEDOMAN PENYELENGGARAAN PELAYANAN
PENDIDIKAN, PENELITIAN DAN PENGABDIAN
KEPADA MASYARAKAT**



**TIM KOORDINASI PENDIDIKAN
RSUD dr. TJITROWARDOJO KELAS B KABUPATEN PURWOREJO
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER FKIK UMY
RSPU PKU MUHAMMADIYAH GAMPING
TAHUN 2022**

**SURAT KEPUTUSAN BERSAMA
PEMBERLAKUAN BUKU PEDOMAN PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN KLINIS
DAN PENELITIAN KLINIS**



KEPUTUSAN BERSAMA
DIREKTUR RSUD
dr. TJITROWARDOJO KELAS B KABUPATEN PURWOREJO,
DEKAN FKIK UMY,
DAN DIREKTUR UTAMA RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

NOMOR : 61/SKB/FKIK-RSUDPWJ/IX/2022
NOMOR : 2626/SK.3.2/X/2022
NOMOR : 445/523/2022

TENTANG
PEMBERLAKUAN BUKU PEDOMAN PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN KLINIS DAN
PENELITIAN KLINIS, BUKU PANDUAN PER BAGIAN, DAN LOGBOOK DI RSUD dr.
TJITROWARDOJO KELAS B KABUPATEN PURWOREJO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA,

DIREKTUR RSUD dr. TJITROWARDOJO KELAS B KABUPATEN PURWOREJO,
DEKAN FKIK,
DAN DIREKTUR UTAMA RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING

- Menimbang :
- a. bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan dari Perjanjian Kerja Sama antara Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta (FKIK UMY), dan Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Gamping, Nomor: 445/404/2022, Nomor: 59/PKS-FKIK/UMY/IX/2022, dan Nomor: 2345/KS.14.5.3/IX/2022 tentang Penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi Program Pendidikan dan Profesi Kedokteran dan Ilmu Kesehatan;
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Keputusan Bersama Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo, Dekan FKIK UMY, dan Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Gamping tentang Pemberlakuan Buku Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Klinis dan Penelitian Klinis, Panduan Per Bagian, dan Logbook di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
 3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
 4. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 5. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
 6. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
 7. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 74 Tahun 2012 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum;
9. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
12. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/17/M.PAN/9/2008 tentang Jabatan Fungsional Dokter Pendidik Klinis dan Angka Kreditnya;
13. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor 1201/MENKES/PB/XII/2009 tentang Petunjuk Pelaksanaan Jabatan Fungsional Dokter Pendidik Klinis dan Angka Kreditnya;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit;
15. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
17. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran;
18. Keputusan Bersama Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, dan Menteri Dalam Negeri Nomor: 544/Menkes/K.SB/X/81, Nomor: 0430/A/U/81, Nomor 324A Tahun 1981 tentang Pembagian Tugas, Tanggung Jawab dan Penetapan Prosedur sebagai Rumah Sakit Pemerintahan yang digunakan untuk Pendidikan Dokter;
19. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1069/Menkes/SK/XI/2008 tentang Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan;

Memperhatikan : Perjanjian Kerja Sama antara RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo, FKIK UMY, dan RS PKU Muhammadiyah Gamping, Nomor: 445/404/2022, Nomor: 59/PKS-FKIK/UMY/IX/2022, dan Nomor: 2345/KS.14.5.3/IX/2022 tentang Penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi Program Pendidikan dan Profesi Kedokteran dan Ilmu Kesehatan;

MEMUTUSKAN:

- MENETAPKAN : Keputusan Bersama Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo, Dekan FKIK UMY, dan Direktur Utama RS PKU Muhammadiyah Gamping Tentang Pemberlakuan Buku Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Klinis dan Penelitian Klinis, Panduan Per Bagian, dan Logbook Di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
- KESATU : Memberlakukan Buku Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Klinis dan Penelitian Klinis, Buku Panduan Per Bagian, dan Logbook di RSUD Dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo. sebagaimana terlampir dalam Lampiran Keputusan Bersama ini.

- KEDUA : Buku Panduan sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU terdiri dari:
 Bagian Ilmu Penyakit Dalam
 Bagian Bedah
 Bagian Ilmu Kesehatan Anak
 Bagian Ilmu Obstetri dan Ginekologi
 Bagian Ilmu Penyakit Syaraf
 Bagian Ilmu Penyakit Mata
 Bagian Ilmu Kesehatan Jiwa
 Bagian Ilmu Penyakit THT
 Bagian Radiologi
 Bagian Ilmu Anestesi dan Terapi Intensif
 Bagian Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin
- KETIGA : Logbook sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU terdiri dari:
 Logbook Dokter Muda
 Logbook Dokter Pendidik Klinis
- KEDUA : Buku Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Klinis dan Penelitian Klinis, Panduan Per Bagian, dan Logbook di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU agar digunakan sebagaimana acuan dalam pelaksanaan kegiatan program Pendidikan Profesi Dokter di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
- KETIGA : Segala biaya yang timbul sebagai akibat diterbitkannya Keputusan Bersama ini dibebankan pada rincian kegiatan dan anggaran RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo, FKIK UMY, dan RS PKU Muhammadiyah Gamping.
- KEEMPAT : Keputusan Bersama ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Purworejo
 Pada tanggal : 01 September 2022

PIHAK PERTAMA,

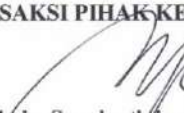
Dr. dr. Sri Sundari, M. Kes
 Dekan
 FKIK UMY

PIHAK KEDUA,

dr. H. Ahmad Faesol, Sp.Rad., M. Kes., MMR
 Direktur Utama
 RSPU PKU Muhammadiyah Gamping

SAKSI PIHAK PERTAMA,

Dr. dr. Mahendro Prasetyo Kusumo, MMR
 Penanggung Jawab Kerjasama
 FKIK UMY

SAKSI PIHAK KEDUA,

Dr. Med. dr. Supriyatningsih, M. Kes, SpOG
 Direktur Pendidikan, Penelitian, dan Mutu
 RSPU PKU Muhammadiyah Gamping

PIHAK KETIGA

dr. Kuswanoro, M. Kes
 Direktur
 RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kab. Purworejo

SAKSI PIHAK KETIGA,

Bagyo Prihantoro, S.Kep. Ns. MPH
 Sub. Koordinator Sumber Daya Manusia

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Allah SWT atas rahmat dan hidayah-Nya sehingga penyusunan “ **Buku Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Pendidikan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat** ” dapat terlaksana. Buku ini merupakan pedoman dasar pelaksanaan pendidikan klinik profesi dokter untuk Bagian/SMF dalam menjalankan Program Pendidikan Profesi Dokter. Pendidikan klinik menjadi bagian penting dalam pendidikan profesi Dokter yang merupakan pendidikan kedokteran tahap akhir setelah pendidikan sarjana kedokteran.

RSUD dr. Tjitrowardojo adalah Rumah Sakit Pendidikan bagi Fakultas Kedokteran dan merupakan wahana pendidikan untuk mengembangkan kompetensi profesi dan interprofesional mahasiswa Program Studi Profesi Dokter (PSPD) dan bagi tenaga Kesehatan yang lainnya. Kedudukan Rumah Sakit Pendidikan sebagai salah satu komponen yang sangat menentukan keberhasilan proses pembelajaran klinik yang meliputi pengetahuan (*knowledge*), kemampuan psikomotor (*skill*), dan perilaku (*attitude*) sesuai kompetensi sebagaimana ditetapkan dalam modul pendidikan berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Kedokteran. Untuk mencapai kompetensi yang telah ditetapkan dalam kurikulum maka perlu adanya Buku Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Pendidikan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dalam mencapai kompetensi sesuai dengan standard kompetensi dokter yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2019.

Kami mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah menyusun Buku Pedoman Penyelenggaraan Buku Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Pendidikan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Kepaniteraan Klinik ini, semoga buku ini bermanfaat.

Purworejo , 12 Juli 2022

Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B
Kabupaten Purworejo



dr. Kuswantoro, M.Kes
NIP. 196212041988031011

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT KEPUTUSAN BERSAMA PEMBERLAKUKAN BUKU PEDOMAN PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN KLINIS DAN PENELITIAN KLINIS.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Maksud dan Tujuan.....	1
C. Profil RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.....	3
BAB II VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN RSUD dr. TJITROWARDOJO KELAS B KABUPATEN PURWOREJO.....	5
A. Misi.....	5
B. Visi.....	5
C. Tujuan.....	5
D. Sasaran.....	5
E. Strategi	5
F. Arah Kebijakan	6
BAB III TUJUAN, SASARAN, KEBIJAKAN DAN STRATEGI PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN KLINIK DOKTER DI RSUD dr. TJITROWARDOJO KELAS B KABUPATEN PURWOREJO	10
A. Tujuan.....	10
B. Sasaran.....	10
C. Kebijakan.....	12
D. Strategi.....	13
E. Tahapan Pendidikan Dokter.....	14
BAB IV PEDOMAN PELAYANAN	
A. Jenis Pelayanan.....	17
B. Jenis Pelayanan dan Area Pelayanan yang digunakan untuk Pendidikan.....	18
C. Mutu Pelayanan Pendidikan.....	19
D. Ruang Lingkup.....	21
BAB V MANAJEMEN SISTEM PENYELENGGARAANPENDIDIKAN	23
A. Pengorganisasian.....	23
B. Koordinator Pendidikan.....	23
C. Dosen Pembimbing.....	27
D. Masa Studi.....	29
E. Peserta Didik.....	31
F. Penilaian Dokter Muda/Mahasiswa.....	35
G. Evaluasi penyelenggaraan pendidikan dan evaluasi dosen/ pembimbing.....	38

BAB VI PEDOMAN PENELITIAN.....	39
BAB VII PEDOMAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT	41
A. Sasaran.....	41
B. Bentuk Pengabdian Masyarakat.....	41
C. Tempat Pelaksanaan.....	41
D. Pelaksanaan Pengabdian kepada masyarakat.....	42
E. Prosedur Pelaksanaan.....	42
PENUTUP.....	43

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan Kesehatan yang disebutkan dalam Undang-Undang Nomer 23 tahun 1992 tentang Kesehatan merupakan tempat bekerjanya para professional yang melaksanakan kegiatannya berdasar pada sumpah dan kode etik profesi. Salah satu tenaga professional yang menentukan kualitas pelayanan Kesehatan dirumah sakit adalah dokter. Untuk menghasilkan seorang dokter yang profesional, harus melalui dua tahap. Tahap pertama adalah tahap akademik tahap kedua adalah tahap pendidikan profesi yang dilaksanakan di institusi pelayanan Kesehatan baik dirumah sakit maupun puskesmas. Pada tahap kedua mahasiswa diterjunkan langsung ketempat praktek baik rumah sakit, puskesmas maupun masyarakat. Pada tahap ini rumah sakit tempat praktek dan belajar sangat berperan dalam menjaga mutu pelayanan Pendidikan kedokteran.

RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo merupakan salah satu rumah sakit milik pemerintah dan menyelenggarakan pelayanan Pendidikan sebagai Rumah Sakit Pendidikan kedokteran baik satelit dengan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta maupun Pendidikan kedokteran affliasi dengan FK KMK Universitas Gajah Mada. Oleh karena itu untuk meningkatkan mutu pelayanan Pendidikan kedokteran sangat perlu untuk membuat buku pedoman pelaksanaan kepaniteraan klinik kedokteran dilingkungan RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.

B. Maksud dan Tujuan

1. Maksud

Sebagai bahan acuan dan pedoman pelaksanaan Pendidikan praktek klinik kedokteran di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo bagi mahasiswa kedokteran.

2. Tujuan Pendidikan Klinis

a. Tujuan umum

Praktek kelanjutan dari belajar di kampus yang berupa teori dan laboratorium, untuk bisa melaksanakan praktek dan mengakomodasi tujuan instruksional pembelajaran yang ditetapkan oleh institusi pendidikan seoptimal mungkin.

b. Tujuan Khusus :

- 1) Meningkatkan mutu profesionalisme dan keselamatan pasien yang lebih tinggi di bidang kesehatan di Rumah Sakit.
- 2) Meningkatkan keselamatan pasien serta memperhatikan kebutuhan pelayanan dan memperkaya pengalaman dan kompetensi peserta didik.
- 3) Setelah melaksanakan kegiatan praktik klinis, peserta pendidikan klinis diharapkan mampu memberikan pelayanan kepada pasien-pasien.
- 4) Masyarakat bisa memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu dari Rumah Sakit.
- 5) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan terintegrasi dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik.
- 6) Tercapainya kelancaran proses manajemen dan administrasi pendidikan.
- 7) Terwujudnya suatu proses pendidikan kedokteran klinik yang berkualitas.
- 8) Untuk saling mendukung agar tersedia fasilitas /sarana dan prasarana yang memadai dalam penyelenggaraan proses kegiatan Pendidikan, Penelitian dan pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi yang dilaksanakan di lingkungan RSUD dr. Tjitowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
- 9) Agar penyelenggaraan proses pendidikan klinik kedokteran yang di laksanakan memenuhi ketentuan Standar Pelayanan Medis, Standar Operasional Prosedur (SOP) maupun Prosedur Mutu Pelayanan Medis yang berlaku di RSUD dr.Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.

- 10) Sebagai dokumen administrasi dan manajemen yang jelas sebagai pedoman penyelenggaraan pendidikan klinik maupun perencanaan anggaran dan biaya pendidikan kedokteran di Rumah Sakit.
- 11) Agar kerjasama yang dilaksanakan benar-benar merupakan daya ungkit dalam mempercepat terwujudnya Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran serta kebijakan program maupun kegiatan di RSUD dr.Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.

C. Profil RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo

Rumah sakit pendidikan mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses pendidikan dan pelatihan profesi kedokteran, Oleh karena itu untuk menjadi rumah sakit pendidikan (*Teaching Hospital*) mutlak harus memenuhi persyaratan, standar dan kinerja yang telah ditetapkan.

RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo didirikan pertama kali pada tahun 1915 dengan nama Zenden. Dalam perkembangannya pada tahun 1951 menjadi Rumah Sakit Umum. Pada tahun 1978 ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Type D. Tahun 1993 oleh Menteri Kesehatan RI ditetapkan menjadi Rumah Sakit Umum type C. Pada tahun 1997 Rumah Sakit Umum Purworejo mengalami peningkatan status dari RSU Type C menjadi RSUD Type B Non Pendidikan.

Selanjutnya dalam rangka meningkatkan *brand image* masyarakat, maka pada tanggal 5 Oktober 2005 diresmikan menjadi RSUD Saras Husada Purworejo. Tanggal 29 Desember 2009 RSUD Saras Husada Terakreditasi 16 Bidang Pelayanan. Pada tahun 2009 RSUD Saras Husada Purworejo juga ditetapkan sebagai rumah sakit yang menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan sebagai Badan Layanan Umum Daerah (PKK-BLUD).

Pada tanggal 26 September 2015 penetapan perubahan nomenklatur menjadi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Tjitrowardojo Purworejo oleh Presiden R.I ke 3 B.J Habibie yang merupakan cucu dari

dr. Tjitrowardojo. RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo memiliki kapasitas tempat tidur yang beroperasi saat ini sebanyak 262 tempat tidur. Pada tahun 2019 sudah terakreditasi paripurna dengan 16 bidang pelayanan oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang terdiri atas pelayanan Administrasi dan Manajemen, Rekam Medis, Keselamatan Kerja, Kebakaran dan Kewaspadaan Bencana, Farmasi, Pelayanan Medis, Instalasi Bedah Sentral, Instalasi Gawat Darurat, Laboratorium, Radiologi, Peristi, Keperawatan, PPI. Pencapaian pelayanan tersebut didukung oleh fasilitas sangat diperlukan untuk mendukung fungsi RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.

RSUD Saras Husada ditetapkan Kementerian Kesehatan sebagai Rumah Sakit Pendidikan pada tanggal 21 Februari 2014 dengan Sertifikat Nomor : 1069/Menkes/SK/XI/2008. Pada tahun 2019 RSUD dr. Tjitrowardojo terakreditasi sebagai RS Pendidikan Satelit untuk Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan Rumah Sakit Panembahan Senopati Bantul.

Dalam rangka memenuhi standar Rumah Sakit Pendidikan khususnya standar manajemen dan administrasi diperlukan operasionalisasi rumah sakit pendidikan yang efektif dan efisien. Dengan demikian pelaksanaan proses pendidikan yang meliputi koordinasi, penentuan kebijakan, penyelenggaraan, administrasi, pembiayaan, evaluasi dan penjaminan mutu pendidikan profesi dapat berjalan dengan baik. Untuk kelancaran proses manajemen dan administrasi tersebut diperlukan Tim Koordinasi Pendidikan (Timkordik), yang terdiri atas unsur Rumah Sakit dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo dan Institusi Pendidikan Kedokteran Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

BAB II

VISI, MISI, TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN RSUD dr. TJITROWARDOJO PURWOREJO

Berkenaan dengan pelaksanaan RPJMD Kabupaten Purworejo tahun 2021-2026 dan Rencana Strategis Bisnis (RSB) RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo tahun 2021-2026 dalam rangka rencana pencapaian penetapan Rumah Sakit terakreditasi menjadi RSUD Type B Pendidikan, maka pada Buku Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Klinik ini memuat tentang Visi, Misi, Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo.

A. VISI

Menjadi rumah sakit rujukan di Jawa Tengah Selatan

B. MISI

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna
2. Meningkatkan cakupan pelayanan
3. Mengembangkan sarana dan prasarana kesehatan dan sistem informasi kesehatan
4. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia melalui pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan serta promosi kesehatan.

C. TUJUAN

1. Peningkatan derajat kesehatan masyarakat
2. Peningkatan kualitas pelayanan publik

D. SASARAN

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan
2. Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan

E. STRATEGI

1. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit
2. Pengembangan dan Inovasi Pelayanan
3. Pemeliharaan sarana, prasarana dan alat kesehatan

4. Meningkatkan indeks kepuasan mahasiswa terhadap pelaksanaan praktek
5. Meningkatkan manajemen informasi dan Promosi Kesehatan
6. Meningkatkan Pendapatan BLUD
7. Meningkatkan ketepatan belanja
8. Meningkatkan ketepatan pelaporan BLUD dan Hubungan Masyarakat
9. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik
10. Meningkatkan Inovasi Daerah

F. ARAH KEBIJAKAN

1. Peningkatan mutu pelayanan rumah sakit

a. Tahun I, II, III, IV, V

- 1) Peningkatan mutu yang berorientasi pada patient safety melalui standar ISO, Akreditasi Nasional (KARS) dan Internasional (JCIA)
- 2) Pengintegrasian program nasional (SDGs, TB MDR, PONEKS, VCT, Geriatri dan program pengarusutamaan gender (PUG)
- 3) Pengintegrasian program Hospital Without Wall (HWW)
- 4) Penguatan kerjasama kelembagaan dan pendidikan
- 5) Menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan penelitian kesehatan yang unggul berbasis pada perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang bersinergi dengan mutu pelayanan

2. Pengembangan dan Inovasi Pelayanan

a. Tahun I

- 1) Pengembangan Pelayanan Onkologi terpadu.
- 2) Pengembangan dan pemenuhan alkes Sitostatika

b. Tahun II

- 1) Pengembangan pelayanan radiologi intervensi (Mammografi)
- 2) Pengembangan/pemenuhan alat kesehatan pelayanan Patologi Anatomi

- 3) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan rawat inap Stroke
- 4) Penyediaan alat kesehatan psikiatrik intervensi
- 5) Persiapan pengembangan modul registrasi rawat jalan ke platform Android dan IOS serta fitur –fitur tambahan khususnya untuk pasien JKN serta Telemedicine.
- 6) Pengembangan modul rawat jalan dengan EMR
- 7) Pengembangan modul rawat darurat dengan EMR
- 8) Peningkatan kapasitas infrastruktur digital sebagai persiapan pengembangan-pengembangan selanjutnya
- 9) Host to host pembayaran rawat jalan

c. Tahun III

- 1) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan bedah syaraf
- 2) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan bedah anak
- 3) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan endokrin
- 4) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan MRI
- 5) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan ortotik prostetik.
- 6) Sistem pendaftaran rawat jalan online dengan platform android dan IOS Telemedicine
- 7) Pengembangan inventory system yang terintegrasi dengan aplikasi Kemenkes dan BPJS
- 8) Penyempurnaan ERM rawat inap
- 9) ERM rawat darurat
- 10) PACS untuk pelayanan radiologi
- 11) Pengembangan modul pembayaran untuk transaksi non tunai

d. Tahun IV

- 1) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan jantung terpadu
- 2) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan radiologi intervensi (MRI, Angiografi, Flouroscopy)
- 3) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan bedah degestif
- 4) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan elektromedik
- 5) Sistem manajemen kepegawaian yang terintegrasi dengan badan kepegawaian daerah maupun pusat
- 6) Sistem manajemen kegiatan rumah sakit pendidikan yang terintegrasi dengan institusi pendidikan

e. Tahun V

- 1) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan fetomaternal.
- 2) Pengembangan dan penyediaan alat Orthopedi spine.

f. Tahun VI

- 1) Pengembangan dan penyediaan alat kesehatan pelayanan forensic.

3. Pemeliharaan sarana, prasarana dan alat kesehatan
Terlaksananya pemeliharaan sarana, prasarana dan alat kesehatan rumah sakit
4. Meningkatkan indeks kepuasan mahasiswa terhadap pelaksanaan praktek
Ketersediaan sarana prasarana sesuai standar
5. Meningkatkan manajemen informasi dan Promosi Kesehatan
Terlaksananya manajemen informasi yang transparan
Terlaksananya promosi kesehatan pada masyarakat
6. Meningkatkan Pendapatan BLUD
Tercapainya ketepatan pengajuan klaim.
Meningkatnya sumber pendapatan lainnya.
7. Meningkatkan ketepatan belanja
Penyusunan perencanaan sesuai kebutuhan.

8. Meningkatkan ketepatan pelaporan BLUD dan Hubungan Masyarakat
 - a. Melaksanakan pencatatan keuangan yang tertib dan akuntabel.
 - b. Melaksanakan pelaporan asset/barang inventaris yang akuntabel dan tepat waktu.
 - c. Melaksanakan pelaporan kepegawaian tepat waktu.
 - d. Melaksanakan pelaporan program dan kegiatan tepat waktu
 - e. terselesaikannya kasus pengaduan masyarakat
9. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik
Meningkatkan pelayanan public yang responsif berbasis teknologi dan informasi yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat
10. Meningkatkan Inovasi Daerah
Memperkuat ekosistem inovasi daerah melalui pemberdayaan dan pendayagunaan sumberdaya local yang memberikan manfaat bagi masyarakat

BAB III

TUJUAN, SASARAN, KEBIJAKAN DAN STRATEGI PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN KLINIK DOKTER DI RSUD dr. TJITROWARDOJO KELAS B KABUPATEN PURWOREJO

A. Tujuan

1. Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan paripurna secara profesional, bermutu tinggi, terjangkau seluruh lapisan masyarakat dengan mengutamakan kepuasan pelanggan.
2. Meningkatkan cakupan pelayanan sesuai dengan etika dan standar pelayanan secara berkesinambungan.
3. Terpenuhinya sarana dan prasarana pelayanan.
4. Meningkatnya profesionalisme Sumber Daya Manusia.
5. Terlaksananya pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan Ilmu Kedokteran.

B. Sasaran

1. Peningkatan Sarana Prasarana Pelayanan :
 - a. Tersedianya dana untuk pembangunan Gedung IBS, ICU, ICCU, Obsgin, Laboratorium dan Radiologi dari APBN
 - b. Terlaksananya pemeliharaan / rehab gedung dan lingkungan rumah sakit
 - c. Bertambahnya peralatan medis, penunjang medis dan non medis
 - d. Terlaksananya pemeliharaan sarana prasarana dan peralatan kesehatan.
2. Peningkatan Mutu Pelayanan :
 - a. Peningkatan SDM :
 - 1) Tersedianya SDM yang memenuhi kriteria kompetensi yang dibutuhkan sesuai Standar Akreditasi Rumah Sakit Pendidikan;

- 2) Terselenggaranya Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan SDM;
 - 3) Bertambahnya tenaga dokter spesialis 4 bagian besar seperti Bedah, Penyakit Dalam, Obgin dan Bagian Anak;
 - 4) Bertambahnya tenaga dokter spesialis bagian sedang – kecil seperti anestesi, tht, penyakit kulit, patologi anatomi dan patologi klinik;
 - 5) Tersedianya tenaga dokter spesialis bedah ortopedi, paru, jantung, bedah syaraf dan mata;
 - 6) Tersedianya tenaga terlatih PPGD, ICCU, PICU, NICU, INOS, Pelayanan Prima dan Diklat Teknis Fungsional Lainnya;
 - 7) Tersedianya kesempatan bagi Tenaga Pendidik untuk mengikuti seminar, kongres yang diselenggarakan dan atau dibiayai bersama Institusi Pendidikan;
 - 8) Terselenggaranya kerjasama dibidang pendidikan dan Pelatihan serta Pendidikan berkelanjutan;
 - 9) Tersedianya jaminan pemeliharaan kesehatan SDM.
- b. Peningkatan IPTEK kedokteran:
- 1) Tersedianya peralatan medis canggih sesuai kebutuhan dan perkembangan IPTEK Kedokteran dan Kesehatan;
 - 2) Tersedianya sarana-prasarana pendidikan bagi peserta didik dari FKIK UMY.
- c. Peningkatan SIM RS.
- d. Pengembangan pelayanan subspecialisasi:
- 1) Tersedianya pelayanan bedah ortopedi, paru, jantung, Hemodialisa, CT-Scan, bedah syaraf, endoscopy, treadmill dan pelayanan konsultasi gizi;
 - 2) Pengembangan layanan khusus.
- e. Terwujudnya RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai RS Pendidikan.
- f. Tindak lanjut hasil Penilaian Akreditasi 16 Pelayanan.
3. Peningkatan Administrasi dan Management Rumah Sakit:
- 1) Peningkatan Pengelolaan Keuangan BLUD.

4. Kegiatan Lintas SKPD:

- 1) Peningkatan Pelayanan Askes, Jamkesmas, Jamkesda dan Asuransi lainnya;
- 2) Penyuluhan, promosi dan pemasaran kesehatan Rumah Sakit.

C. Kebijakan

1. Kebijakan Umum

Untuk mencapai tujuan RSUD Dr.Tjitrowardojo Purworejo tersebut di atas, maka ditetapkan kebijakan umum sebagai berikut:

- a. Meningkatkan sistem manajemen rumah sakit.
- b. Meningkatkan kelembagaan rumah sakit menjadi rumah sakit kelas B pendidikan yang memenuhi standar Rumah Pendidikan.
- c. Meningkatkan mutu, cakupan dan jangkauan pelayanan.
- d. Mewujudkan RSUD Dr. Tjitrowardojo Purworejo sebagai Rumah Sakit rujukan terbaik di Jawa Tengah Selatan.
- e. Meningkatkan pendapatan dan kemampuan rumah sakit.

2. Kebijakan Khusus

Selain kebijakan yang fokus di bidang peningkatan pelayanan rumah sakit, maka RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo Kelas B juga mempunyai kebijakan khusus di bidang pendidikan, penelitian, dan pengembangan penelitian kedokteran yaitu :

- a. Untuk kelancaran proses manajemen dan administrasi pendidikan, Direktur RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo Kelas B dan Dekan Fakultas Kedokteran membentuk kepengurusan Tim Koordinasi Pendidikan.
- b. Tim Koordinasi pendidikan tersebut terdiri dari unsur Rumah Sakit Pendidikan dan Institusi Pendidikan Kedokteran UMY.
- c. Secara rinci uraian tugas, tanggung jawab, hak, wewenang dan masa tugas dijelaskan dalam Keputusan Bersama antara Direktur Rumah Sakit Pendidikan dan Dekan Fakultas Kedokteran, tentang Tim Koordinasi Pendidikan.

- d. Koordinasi antara koordinator Pendidikan Profesi Kedokteran RSUD dr. Tjitrowardojo Purworejo Kelas B dan Fakultas Kedokteran dilaksanakan sesuai kesepakatan.

D. Strategi

1. Pengembangan manajemen pengelolaan rumah sakit Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) dalam rangka mengoptimalkan sumber daya rumah sakit.
2. Peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia.
3. Peningkatan kualitas/mutu penyelenggaraan Pendidikan, Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan .
4. Pemanfaatan sumberdaya kesehatan di rumah sakit.
5. Peningkatan pelayanan kesehatan menuju pelayanan paripurna kepada masyarakat.
6. Peningkatan kesejahteraan karyawan RSUD dr.Tjitrowardojo Purworejo Kelas B

E. Tahapan Pendidikan Dokter

Menurut Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional, pendidikan dokter terbagi atas tiga tahap. Tahap ketiga merupakan pendidikan berbasis kompetensi untuk mencapai kemampuan profesi klinik dan kedokteran komunitas yang dilakukan minimal tiga semester. Pada tahap ini mahasiswa akan menjalani rotasi di berbagai departemen dalam waktu yang ditentukan, yang pada saat ini disebut dengan tahap praktik klinik. Tahap ini merupakan salah satu komponen penting dalam kurikulum yaitu saat mahasiswa akan berkontak langsung dengan pasien. Selama melakukan kontak dengan pasien, dimanfaatkan untuk mempelajari interaksi antara faktor penyebab, patogenesis, faktor fisik dan psikologis keluarga, komunitas, sosial, serta lingkungan yang mempengaruhi perjalanan penyakitnya. Kontak dengan pasien pada tahap ini akan melibatkan aspek medik legal/hukum dan etika kedokteran.

Penguasaan ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku sebagai kompetensi yang didapat selama pendidikan akan merupakan

landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan.

Dalam menjalani pendidikan kedokteran, seorang mahasiswa tidak hanya mendapatkan pengetahuan teoritis tetapi juga ketrampilan melakukan tindakan seperti pemeriksaan fisik, memasang infus, menyuntikkan obat, dan lain sebagainya.

Di dalam penjelasan piramida Miller tersebut disebutkan bahwa selama masa pendidikan, mahasiswa memang mendapatkan kesempatan untuk mengerjakan kemampuan tingkat 3 dan tingkat 4. Hal itu disebabkan karena pada saat mereka menjadi dokter, mereka harus mengerjakannya pada pasien baik secara mandiri ataupun dalam supervisi. Sementara itu untuk kemampuan tingkat 1 dan tingkat 2, mahasiswa kedokteran sebagai seorang dokter umum hanya diharapkan sampai tahap mengetahui dan mampu menjelaskan kepada pasien untuk selanjutnya merujuk kepada yang lebih ahli.

Dalam Buku Standar Kompetensi Dokter yang dikeluarkan oleh KKI pada tahun 2006, berbagai tindakan yang dikerjakan oleh seorang dokter diklasifikasikan menurut 4 tingkat kemampuan menurut *Miller* sebagai berikut:

1. Tingkat kemampuan 1: Mengetahui dan Menjelaskan

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi yang timbul, dan sebagainya.

2. Tingkat kemampuan 2: Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selain itu, selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini.

3. Tingkat kemampuan 3: Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya. Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan dan pernah menerapkan beberapa kali di bawah supervisi.

4. Tingkat kemampuan 4: Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan, pernah menerapkan beberapa kali di bawah supervisi serta memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan keterampilan ini dalam konteks praktik dokter secara mandiri.

Proses pendidikan di Prodi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY, mempunyai tujuan akhir yaitu menghasilkan lulusan atau dokter muslim dan menjelaskan nilai Islam yang terkait dengan kesehatan dan mempunyai kompetensi inti sebagai dokter yang ditetapkan secara nasional sesuai 7 area kompetensi yaitu :

1. Komunikasi Efektif
2. Ketrampilan Klinis
3. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
4. Pengelolaan Masalah Kesehatan
5. Pengelolaan Informasi
6. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
7. Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien

Pencapaian tujuan tersebut dilaksanakan dalam dua tahap, yaitu tahap pendidikan kedokteran dan tahap pendidikan profesi. Pada tahap pendidikan profesi, proses pembelajaran dilaksanakan dengan maksud:

1. Memberikan pengalaman kemandirian kepada dokter muda untuk dapat mengidentifikasi, menganalisis, dan menyelesaikan masalah kesehatan pasien secara menyeluruh dengan pendekatan dokter keluarga.

2. Mempelajari dan menjelaskan tentang penyakit (sesuai daftar penyakit pada SKDI) dan masalah medik (keluhan gejala) yang diperoleh di rumah sakit dan wahana pendidikan lain sesuai standar kompetensi dokter.
3. Melakukan tindakan secara mandiri atau dengan bimbingan dokter pembimbing untuk meningkatkan ketrampilan klinik sesuai standar kompetensi dokter.
4. Melakukan prosedur atau tindakan klinik bidang kedokteran dan kesehatan di rumah sakit dan sarana pelayanan kesehatan primer.
5. Memecahkan masalah berdasarkan *evidence based medicine*.
6. Menumbuhkan dan menjelaskan kemampuan mengelola pelayanan medik.
7. Berperilaku yang sesuai dengan etika profesi dan moral yang berlaku secara umum maupun khusus yang berlaku di masyarakat.

BAB IV
PEDOMAN PELAYANAN

A. Jenis Pelayanan

Jenis pelayanan kesehatan di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo ditetapkan dalam Surat Keputusan Direktur Nomor : 445/121/2022 tentang Perubahan Penetapan Jenis Pelayanan RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo. Pelayanan yang dapat dilakukan di Instalasi Gawat Darurat

1. Pelayanan awal kegawatdaruratan/ke daruratan medik di bidang:
 - a. Penyakit Dalam
 - b. Bedah
 - c. Penyakit anak
 - d. Kebidanan dan Penyakit Kandungan
 - e. Bedah Tulang (Ortopedi)
 - f. Syaraf
 - g. THT
 - h. Mata
 - i. Kulit dan Kelamin
 - j. Gigi dan Mulut
 - k. Jiwa (Psikiatri)
 - l. Onkologi
2. Pelayanan Non kegawatdaruratan/ke daruratan medik:
 - a. Visum et Repertum Non Kebidanan
 - b. Kir Kesehatan
 - c. Konsultasi Kesehatan
3. Pelayanan Penunjang Medik :
 - a. Elektro Kardiografi
 - b. Mini Laboratorium/Laboratorium sederhana.
4. Pelayanan Rujukan
5. Pelayanan Ambulans
6. Pelayanan Dalam Musibah Massal
7. Pelayanan yang tidak dapat dilayani di Instalasi Gawat Darurat.

- a. Pelayanan Radiologi, CT Scan, EEG dan USG,
 - b. Pelayanan Patologi Klinik/Laboratorium lengkap,
 - c. Pelayanan Darah (Bank Darah),
 - d. Pelayanan Kefarmasian,
 - e. Pelayanan Hemodialisa,
 - f. Pelayanan pembedahan dengan pembiusan umum.
 - g. Pelayanan Psikologi.
8. Jenis Pelayanan yang tidak dapat dilaksanakan di Instalasi Gawat Darurat secara langsung dilaksanakan di Unit/Instalasi lain dengan sistem kerjasama/koordinasi.
9. Rawat jalan
10. Hemodialisa
11. Pelayanan kemoterapi
12. Pelayanan rawat inap
- a. Pelayanan Rawat Inap yang ada di rumah sakit meliputi:
 - 1) Ruang Perawatan Umum terdiri kelas III, II, I, VIP serta VVIP
 - 2) Ruang Perawatan Jiwa terdiri kelas III dan ruang Isolasi
 - 3) Ruang Perawatan Pasien Isolasi
 - 4) Perawatan bayi resiko tinggi
 - 5) Pelayanan Intensive
 - 6) Pelayanan Kemoterapi
 - b. Pelayanan Intensive meliputi :
 - 1) Intensive Care Unit (ICU)
 - 2) Intensive Care Coronary Unit (ICCU)
 - 3) Pediatrik Intensive Care Unit (PICU)
 - 4) Neonatal Intensive Care Unit (NICU)
 - 5) High Care Unit (HCU)
13. Instalasi bedah central
14. Pemulasaraan jenazah dan forensic

- B. Jenis Pelayanan dan Area Pelayanan yang digunakan untuk Pendidikan
- Adapun jenis pelayanan dan area pelayanan yang digunakan untuk penunjang pendidikan adalah:
- 1. Pelayanan Rawat Jalan:

- a. Bedah
 - 1) Orthopedi
 - 2) Dalam
 - 3) Ginjal Hipertensi
 - 4) Anak
 - 5) Obsgyn
 - 6) Mata
 - 7) Kulit dan Kelamin
 - 8) Saraf
 - 9) Jiwa
 - 10) THT
 - 11) Anestesi
 - 12) Hemodialisa
- 2. Pelayanan Rawat Inap
- 3. Pelayanan Intensif
 - a. ICU
 - b. ICCU
 - c. HCU
 - d. PICU / NICU
- 4. Pelayanan Bedah Sentral
- 5. Pelayanan Farmasi
- 6. Pelayanan Radiologi
- 7. Pelayanan Laboratorium dan Bank Darah
- 8. Pelayanan Rekam Medis
- 9. Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan SDM

C. Mutu Pelayanan dan Pendidikan

Rumah Sakit Pendidikan memiliki peran penting dalam mendukung Program Pendidikan Profesi Kedokteran, Keperawatan, dan penelitian medis. Agar pelayanan kesehatan yang diberikan tetap berkualitas, sangat penting untuk memiliki pedoman penjaminan mutu yang berfokus pada pelayanan pasien, sambil tetap memperhatikan proses pembelajaran pendidikan yang sedang berlangsung. Pedoman ini bertujuan untuk memastikan bahwa pelayanan kesehatan yang

diberikan di Rumah Sakit Pendidikan tetap memenuhi standar tinggi, sambil memberikan pengalaman pendidikan yang bermanfaat bagi mahasiswa kedokteran dan tenaga kesehatan lainnya.

Pedoman Penjaminan Mutu Pelayanan:

1. Standar Pelayanan:

Rumah Sakit Pendidikan harus mengikuti standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh otoritas kesehatan nasional dan internasional. Semua staf medis dan non-medis harus memiliki kompetensi yang sesuai dengan tugas dan tanggung jawab masing-masing.

2. Koordinasi Antara Pendidikan dan Pelayanan:

Rumah Sakit Pendidikan harus memiliki mekanisme yang efektif dan seimbang dalam hal koordinasi dan kolaborasi antara pendidikan dan pelayanan. Pendidikan tidak boleh mengganggu pelayanan pasien, dan sebaliknya. Serta dengan adanya proses pendidikan harus lebih bisa meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Pengawasan dan Evaluasi Berkala:

Melakukan pengawasan dan evaluasi berkala terhadap pelayanan pasien dan proses pendidikan. Dilakukan dengan metode survei menggunakan kuesioner yang diberikan kepada keluarga pasien. Memberikan umpan balik yang konstruktif kepada peserta didik dan tenaga kesehatan terlibat.

4. Sumber Daya yang Tersedia:

Pastikan bahwa sumber daya yang diperlukan untuk pelayanan pasien dan pendidikan tersedia secara memadai baik secara kuantitas maupun kualitas, termasuk fasilitas sarana prasarana pendukung pendidikan, peralatan, dan tenaga medis.

5. Kepatuhan Terhadap Etika Profesional:

Memastikan bahwa semua staf medis dan mahasiswa kedokteran berkomitmen pada etika profesional, termasuk privasi dan kerahasiaan pasien.

6. Peningkatan Berkelanjutan:

Melakukan perbaikan berkelanjutan berdasarkan hasil evaluasi dan umpan balik dari pelayanan pasien dan pendidikan. Melibatkan semua pihak yang terlibat dalam upaya peningkatan mutu.

7. Kepuasan Pasien:

Mengukur dan memantau kepuasan pasien secara teratur. Menggunakan umpan balik dari pasien untuk meningkatkan pelayanan.

8. Komitmen terhadap Inovasi:

Terbuka terhadap inovasi dalam pendidikan dan pelayanan yang dapat meningkatkan mutu dan efisiensi.

9. Tanggung Jawab Sosial:

Rumah Sakit Pendidikan harus memegang tanggung jawab sosial dalam melayani masyarakat dengan penuh rasa peduli dan keberlanjutan.

D. Ruang lingkup

Ruang lingkup pedoman terdiri dari:

1. Tata kelola penyelenggaraan pelayanan Pendidikan Kedokteran di Rumah Sakit:
 - a. Pengorganisasian
 - b. Kordik
 - c. Tim penilai dokter pendidik, pembimbing/supervisor klinik
 - d. Kapasitas/daya tampung mahasiswa
 - e. Jangka waktu Pendidikan modul praktik klinik
 - f. Kriteria dan prosedur pelaksanaan modul praktek klinik
 - g. Metode Pendidikan klinik
 - h. Evaluasi bagi penyelenggaran Pendidikan
 - i. Evaluasi modul praktek klinik
 - j. Penyelesaian kewajiban peserta didik
2. Sumber daya manusia untuk program Pendidikan klinik
3. Penunjang Pendidikan/sarana dan prasarana modul praktik klinik
4. Hak kewajiban penghargaan dan sanksi.

Pedoman ini hendaknya menjadi landasan bagi Rumah Sakit Pendidikan untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan sambil memberikan pendidikan yang bermutu bagi peserta didik dan tenaga kesehatan lainnya. Dengan adanya pedoman ini diharapkan Rumah Sakit Pendidikan dapat tetap menjadi pusat unggulan dibidang pendidikan dan pelayanan kesehatan.

BAB V

MANAJEMEN SISTEM PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN

A. Pengorganisasian

1. Direktur bertanggungjawab terhadap penyelenggaraan Pendidikan kedokteran di Rumah Sakit.
2. Dalam penyelenggaraannya Rumah Sakit membentuk dan mengangkat Tim Koordinator, KSM, dan pembimbing/supervisor klinik kedokteran.
3. Pelaksanaan pelayanan medis kepada Masyarakat yang diberikan peserta didik dibawah bimbingan dokter pendidik klinik/dokter luar biasa, koordinator kepaniteraan klinik dan dibawah koordinasi kepala bidang pelayanan medis dan keperawatan.
4. Kinerja dokter pendidik klinik dan pembimbing/supervisor klinik kedokteran dinilai oleh tim penilai kinerja dokter pendidik, pembimbing/supervisor klinik kedokteran dinilai oleh tim penilai kinerja dokter pendidik, pembimbing/supervisor klinik yang diangkat oleh direktur RSUD dr. Tjitrowardojo dan disetujui oleh Dekan Fakultas Kedokteran.
5. Bagian diklat merupakan unit struktur yang melaksanakan pengelolaan administrasi/manajemen system penyelenggaraan Pendidikan termasuk Pendidikan kedokteran secara umum.

B. Koordinator Pendidikan

1. Dalam rangka melaksanakan koordinasi terhadap seluruh proses pembelajaran klinik di RSUD dr. Tjitrowardojo Klas B Kabupaten Purworejo, dibentuk Tim Koordinasi Pendidikan.
2. Tim Koordinasi Pendidikan dibentuk oleh Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Klas B Kabupaten Purworejo dan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Klas B Kabupaten Purworejo dan Pimpinan Institusi Pendidikan.

3. Keanggotaan koordinator Pendidikan terdiri dari unsur-unsur perwakilan yang berasal dari Rumah Sakit dan fakultas dibantu dengan staf pelaksana administrasi.
4. Tim Koordinasi Pendidikan merupakan unit fungsional dan berkedudukan di RSUD dr. Tjitrowardojo Klas B Kabupaten Purworejo.
5. Fungsi dari Timkordik adalah menyelenggarakan manajemen/pengelolaan Pendidikan/praktik klinik kedokteran Rumah Sakit.
6. Tugas, Tanggung Jawab, Hak, Wewenang Tim Koordinasi Pendidikan adalah sebagai berikut :
 - a. Tugas Tim Koordinasi Pendidikan :
 - 1) Tim Koordinasi Pendidikan bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Klas B Kabupaten Purworejo dan Pimpinan Institusi pendidikan terkait dalam pelaksanaan tugasnya.
 - 2) Bertanggungjawab terhadap kelancaran proses manajemen praktik klinik mahasiswa di Rumah Sakit.
 - 3) Bertanggungjawab terhadap monitoring dan evaluasi kegiatan praktik klinik mahasiswa di Rumah Sakit.
 - 4) Bertanggung jawab melaporkan hasil kerja secara berkala kepada Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Klas B Kabupaten Purworejo dan Pimpinan Institusi Pendidikan.
 - 5) Menetapkan Kebijakan-kebijakan tentang :
 - a) Penerimaan peserta didik;
 - b) Daya tampung peserta didik;
 - c) Sistem penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan pelayanan;
 - d) Batasan kewenangan klinis prosedur medis peserta didik;
 - e) Penugasan staf medis dan atau non medis yang diusulkan sebagai tenaga pendidik.
 - 6) Mengatur secara teknis peserta didik dalam penyelenggaraan pendidikan.

- 7) Mengkoordinasikan pelaksanaan pendidikan profesi dokter di Rumah Sakit dr.Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
- 8) Melaksanakan koordinasi administrasi dan sistem informasi pendidikan dengan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UMY.
- 9) Menyusun rencana kegiatan dan anggaran pendidikan klinik secara rutin.
- 10) Membuat pedoman pelaksanaan pendidikan klinik dan penelitian yang menjadi acuan staf medis, non-medis, dan peserta didik.
- 11) Mengatur pertemuan dengan dokter pendidik klinik dalam rangka sosialisasi dan perencanaan rotasi klinik di RSUD dr.Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
- 12) Memberikan *Reward* dan *Punishment* bagi semua pihak yang terlibat dalam proses pendidikan (staf medis, non medis, dan peserta didik).
- 13) Melakukan Rapat Koordinasi secara rutin setiap bulan.

b. Tanggung Jawab :

- 1) Bertanggung jawab terhadap proses manajemen pendidikan klinik berjalan dengan baik dan lancar.
- 2) Bertanggungjawab terhadap monitoring dan evaluasi terhadap kegiatan pendidikan klinik yang berlangsung.
- 3) Melakukan sosialisasi kebijakan, peraturan pelaksanaan, dan peraturan teknis lainnya.
- 4) Timkordik bertanggung jawab kepada Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo atau Dekan FKIK UMY.
- 5) Tercapainya kelancaran proses manajemen dan administrasi pendidikan.
- 6) Terlaksananya peraturan yang berhubungan dengan kegiatan dan kelancaran program pendidikan klinik di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.

- 7) Mengkoordinasikan perencanaan rotasi klinik di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten.
- 8) Melaporkan kinerja dan perilaku Peserta Program Pendidikan berdasarkan ketentuan-ketentuan yang berlaku

c. Hak :

- 1) Mengatur penggunaan sarana dan prasarana tertentu sesuai kebutuhan, keadaan dan kemampuan RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
- 2) Memonitor dan melakukan evaluasi kegiatan pendidikan profesi dokter.
- 3) Mendapat honor, uang transport, uang kehadiran setiap rapat timkordik.

d. Wewenang Tim Koordinasi Pendidikan :

- 1) Mengusulkan keanggotaan Timkordik kepada Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo, serta berkoordinasi dengan pihak institusi pendidikan dalam menunjuk wakilnya dalam bagian keanggotaan Timkordik.
- 2) Mengusulkan nama Pembimbing klinik yang sesuai dengan ketentuan syarat, kualifikasi dan kompetensinya sebagai membimbing klinik mahasiswa.
- 3) Membuat program kerja dan anggaran kebutuhan praktik klinik sehubungan dengan kesinambungan pelaksanaan bimbingan praktik klinik.
- 4) Tim Koordinasi Pendidikan berwenang melaksanakan tugas-tugas Penyelenggaraan Pendidikan Klinik di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
- 5) Mengatur, melaksanakan dan mengawasi peraturan, pedoman dan kebijakan yang telah ditentukan untuk dilaksanakan sesuai dengan Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Klinik dokter.
- 6) Mengusulkan mengenai *reward* dan *punishment* bagi semua pihak yang terlibat dalam proses pendidikan, sesuai peraturan yang berlaku.

C. Dosen Pembimbing

1. Kapasitas Dosen Pembimbing dan Peserta Didik

Rasio perbandingan antara jumlah Dosen Pembimbing dengan Peserta Didik yang ada di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo disesuaikan dengan peraturan yang dituangkan dalam Perjanjian Kerja Sama yaitu : 1 : 5 untuk Program Pendidikan Profesi Dokter dan Dokter Gigi, 1 : 5 untuk Program Pendidikan Profesi Keperawatan dan 1 : 7 untuk Program Pendidikan Tenaga Kesehatan lainnya.

2. Tanggung Jawab dan Kewenangan Dosen Pembimbing

Tanggung jawab dan Kewenangan Dosen Pembimbing meliputi :

- a. Tugas yang berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi sebagai Dokter Pendidik Klinis mempunyai tanggung jawab kepada Tim Koordinasi Pendidikan dan Rumah Sakit.
- b. Tugas yang berkaitan dengan kepanitiaan atau Tim kegiatan di Rumah Sakit maka bertanggung jawab kepada Ketua Tim Koordinasi Pendidikan dan Institusi Pendidikan terkait.
- c. Menyelenggarakan dan menyelesaikan tugas pokok sebagai Dokter Pendidik Klinis sesuai dengan yang tercantum dalam Buku Panduan Pendidikan Klinik.
- d. Melakukan kerjasama dan koordinasi dengan Staf Administrasi Profesi Dokter dan Tim Koordinasi Pendidikan di Rumah Sakit.
- e. Mengkonsultasikan kepada Tim Koordinasi Pendidikan terkait dengan tugas pokoknya sebagai Dokter Pembimbing Klinis.

3. Hak Dosen Pembimbing

- a. Diangkat menjadi Dosen Luar Biasa oleh Institusi Pendidikan.
- b. Menerima Mahasiswa sesuai jadwal praktik.
- c. Menerima honorarium.
- d. Memberikan penilaian terhadap kemampuan Mahasiswa.
- e. Mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan diri.

4. Kewajiban Dosen Pembimbing

- a. Membimbing Mahasiswa.
- b. Menerima konsultasi dari Mahasiswa.

- c. Menyiapkan pasien sesuai dengan keperluan kasus bimbingan atau ujian.
 - d. Menguji dan memberikan penilaian kepada Mahasiswa.
 - e. Menyerahkan nilai kepada Tim Koordinasi Pendidikan atau bagian Diklat Rumah Sakit.
5. Tugas Pokok dan Fungsi Dosen Pembimbing
- a. Melakukan visite pagi bersama dengan Dokter Muda.
 - b. Memberikan tugas anamnesis pasien baru kepada Dokter Muda dibawah pengawasan Dokter Spesialis atau Dosen Pembimbing.
 - c. Memberikan tugas kepada Dokter Muda untuk melihat pemeriksaan fisik pasien yang dilakukan oleh Dokter Spesialis atau Dosen Pembimbing.
 - d. Memberikan tugas kepada Dokter Muda untuk melihat tindakan operatif yang dilakukan oleh Dokter Spesialis atau Dosen Pembimbing.
 - e. Menentukan tujuan dan kasus yang akan dipilih untuk tugas Bed Site Teaching (BST) Dokter Muda, memberitahu pasien atau keluarga pasien pada saat BST akan dimulai, melaksanakan lima tahap pembelajaran klinik, menentukan pendelegasian tugas yang diberikan kepada Dokter Muda (mengobservasi keterampilan yang dilakukan Dosen Pembimbing sampai dengan memberikan kesempatan kepada Dokter Muda untuk melakukan keterampilan secara mandiri dengan supervise pendidik).
 - f. Menentukan Dokter Muda yang bertugas menyiapkan kasus dalam tugas Tutorial Klinik dan memfasilitasi serta menilai proses dan kualitas diskusi terhadap semua peserta tutorial.
 - g. Memberikan ijin Dokter Muda dalam memilih kasus untuk tugas presentasi kasus dan diskusi tentang kasus yang dipresentasikan oleh Dokter Muda.
 - h. Memberikan tugas kepada Dokter Muda dalam penulisan Refleksi Kasus, yang terdiri dari rangkuman tugas, perasaan terhadap pengalaman, evaluasi, analisis dan kesimpulan.

- i. Melakukan evaluasi hasil pengamatan proses pemeriksaan (yang sudah benar dan yang belum benar) dalam proses Mini Cex, serta memberikan nilai kepada Dokter Muda.
- j. Memberikan penilaian terhadap keterampilan prosedural yang telah diajarkan melalui Bed Site Teaching (BST) atau Direct Objective Prosedural Skill (DOPS).
- k. Memberikan tugas dan nilai ujian kasus secara sumatif untuk mengetahui kompetensi Dokter Muda dalam segi pengetahuan, psikomotor dan afektif secara utuh.
- l. Memberikan tugas kepada Dokter Muda untuk melakukan edukasi pasien sesuai dengan kewenangannya.

D. Masa Studi

Lama studi pendidikan tahap profesi mulai pembekalan sampai dengan pengumuman UKMPPD adalah dua tahun atau 4 semester.

NO	BAGIAN	BEBAN STUDI	
		WAKTU (MINGGU)	SKS
1	Ilmu Bedah	10	5
2	Ilmu Penyakit Dalam	10	5
3	Ilmu Kesehatan Anak	10	5
4	Ilmu Obsgyn	10	5
5	Ilmu Kesehatan Mata	5	2,5
6	Ilmu Kesehatan Kulit & Kelamin	5	2,5
7	Ilmu Penyakit Saraf	5	2,5
8	Ilmu Kesehatan Jiwa	5	2,5
9	Ilmu Penyakit THT	3	1,5
10	Ilmu Anestesi & Reanimasi	3	1,5
11	Ilmu Radiologi	3	1,5

Beberapa Prosedur medis yang dapat dilakukan di KMF/ Bagian :

1. Kandungan dan Kebidanan (Obstetri) adalah:
 - a. Menyuntik
 - b. Menolong Partus Normal
 - c. Pemeriksaan Vagina (Vaginal tuse)
 - d. Asisten kuret/vacuum/operasi
 - e. Pertolongan persalinan patologi didampingi dokter spesialis

- f. Ganti balut
 - g. Manual placenta dengan pengawasan dokter
2. Bagian Ilmu Penyakit Dalam adalah :
- a. Anamnesa dan Pemeriksaan fisik,
 - b. Menyuntik s.k./i.m/i.v
 - c. Memasang infuse
 - d. Memasang kateter menetap
 - e. Memasang Nasogastrik Tube
 - f. Fungsi pleura didampingi spesialis
 - g. Fungsi ascites didampingi spesialis
 - h. Fungsi sendi
 - i. Pemeriksaan rectal touché didampingi spesialis
 - j. Vena biopsi didampingi spesialis
3. Bagian Ilmu Penyakit Saraf adalah:
- a. Anamnesa
 - b. Pemeriksaan fisik
 - c. Menjelaskan penyakit secara garis besar
4. Bagian Ilmu Bedah adalah :
- a. Anamnesa dan Pemeriksaan fisik, Pemeriksaan Rektal
 - b. Memasang infuse
 - c. Memasang kateter
 - d. Memasang Nasogastrik Tube
 - e. Asisten operasi Bedah minor dan mayor
 - f. Perawatan luka : Ganti Balut (medikasi)
 - g. Lepas jahitan
 - h. Menjahit luka didampingi spesialis
 - i. Pemasangan Gips didampingi spesialis
 - j. Vena seksi, Sirkumsisi didampingi spesialis
 - k. Tindakan Bedah minor dengan pendampingan spesialis
5. Bagian Ilmu Penyakit Anak adalah :
- a. Anamnesa dan Pemeriksaan fisik
 - b. Memasang dan melepas infuse
 - c. Memasukkan obat lewat dubur/rectal
 - d. Mengukur antropometri

- e. Vaginal tuse
 - f. Menyuntik atas perintah dokter
6. Bagian Anestesi adalah :
- a. Membius dengan intravena dengan pengawasan spesialis
 - b. Mempersiapkan alat-alat anestesi
 - c. Mempersiapkan pasien untuk anestesi
 - d. Monitoring pasien selama operasi
7. Bagian THT adalah :
- a. Membersihkan serumen
 - b. Suction discart telinga
 - c. Suction hidung
 - d. Tampon anterior
 - e. Melepas tampon
8. Bagian Kulit dan Kelamin adalah :
- a. Pemeriksaan fisik dengan kaca pembesar
 - b. Memeriksa wood's lamp
 - c. Membuat preparat untuk pengecatan laboratorium
 - d. Perawatan luka
 - e. Mendampingi penanganan gangguan kulit
 - f. Mendampingi couterisasi

E. Peserta Didik

1. Pembekalan Dokter Muda/Mahasiswa

Pembekalan Dokter Muda/Mahasiswa di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo diberikan dalam rangka memperkenalkan dan memberikan informasi yang berhubungan dengan lingkungan baru dalam organisasi yang meliputi organisasi tatalaksana, kebijakan, tugas fungsi, tanggung jawab dan wewenang. Tujuan dari pembekalan Dokter Muda/Mahasiswa :

a. Tujuan Umum

Setelah Dokter Muda/Mahasiswa mengikuti pembekalan diharapkan memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam gambaran umum Rumah Sakit, Pencegahan Pengendalian Infeksi, keselamatan pasien (patient safety) dan K3 RS, peningkatan mutu

dan keselamatan pasien, pemberian bantuan hidup dasar, keselamatan pemberian obat dan penggunaan APAR.

b. Tujuan Khusus

Dengan mengikuti pembekalan di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo diharapkan Dokter Muda/Mahasiswa mampu :

- 1) Mengetahui visi, misi, falsafah dan tujuan RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo serta penanggulangan infeksi nosokomial, keselamatan pasien (patient safety) dan K3 RS.
- 2) Dokter Muda/Mahasiswa mengetahui struktur organisasi RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
- 3) Memahami seluruh kegiatan pelayanan di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo, yang ada kaitannya dengan pencegahan dan pengendalian infeksi nosokomial, keselamatan pasien dan K3 RS.
- 4) Memahami tindakan yang tepat dan benar dalam rangka pencegahan infeksi nosokomial, keselamatan pasien dan K3 RS.

Penatalaksanaan pembekalan sebagaimana telah ditentukan dalam panduan orientasi peserta didik.

2. Tata Tertib Dokter Muda/Peserta Didik

- a. Dokter Muda/Peserta Didik wajib mengikuti tata tertib dan peraturan yang berlaku di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
- b. Jam kerja disesuaikan dengan jam kerja Rumah Sakit dan menyesuaikan dengan jadwal jaga shift Dokter Muda/Mahasiswa.
- c. Dokter Muda/Peserta Didik wajib mengikuti acara serahterima dan pembekalan di Rumah Sakit.
- d. Dokter Muda/Peserta Didik wajib mengikuti kegiatan stase dan mengisi presensi kehadiran setiap hari, saat datang dan pulang.
- e. Bila berhalangan hadir harus ada surat keterangan (dari dokter jika sakit, keluarga jika ada acara keluarga, Profesi jika ada kegiatan dari institusi) yang ditujukan kepada pembimbing klinik

tempat stase dengan tembusan disampaikan kepada Ketua Tim Koordinasi Pendidikan dan Admin, adapun penyerahan surat ijin setelah mendapatkan ijin dari pembimbing klinik.

- f. Dokter Muda dapat mengajukan ijin maksimal 3 hari dalam satu stase yang sama dengan alasan yang jelas, dan apabila lebih dari 3 hari maka Dokter Muda/Mahasiswa harus mengganti hari yang ditinggalkan.
- g. Dokter Muda/Peserta Didik yang tidak hadir tanpa keterangan wajib mengganti hari yang ditinggalkan sesuai ketentuan dan apabila lebih dari 3 hari berturut-turut maka akan diberikan surat peringatan dari Timkordik.
- h. Dokter Muda yang belum melaksanakan ujian Bagian setelah selesai masa stase :
 - 1) 0 s/d 6 bulan, bisa langsung ujian tanpa menjalani penyegaran di bagian bersangkutan.
 - 2) 7 s/d 12 bulan, wajib menjalani penyegaran selama 1 minggu dan membayar biaya penyegaran bagian sesuai SKS yang berlaku, dan dibayarkan sebelum menjalani ujian bagian.
 - 3) 12 s/d 24 bulan, wajib menjalani penyegaran selama 2 minggu dan membayar biaya penyegaran bagian, sebelum melaksanakan ujian.
 - 4) > 24 bulan, wajib mengulang stase dan membayar biaya stase bagian ke Fakultas, sebelum melaksanakan ujian.
- i. Menjaga dan membina hubungan yang baik dengan semua tenaga medis, para medis dan non medis yang ada di Rumah Sakit serta kepada pasien dan keluarga pasien.
- j. Menjaga perilaku dan etika kedokteran sesuai dengan janji Dokter Muda (termasuk mengisi Rekam Medis dengan jujur, tidak memalsukan nilai / paraf / tanda tangan).
- k. Pakaian harus sopan dan rapi, dilengkapi tanda pengenal, tidak diperkenankan memakai jeans, kaos dan sepatu sandal.
- l. Jika berhalangan hadir pada saat jadwal jaga wajib disertai ijin dan mengganti jaga di lain waktu.

- m. Mengikuti semua kegiatan bagian secara aktif sesuai dengan ketentuan yang berlaku di setiap bagian.
- n. Mengisi buku kegiatan sesuai dengan pelaksanaan kegiatan dan meminta nilai dan tanda tangan/paraf Dokdiknis sesuai stase.
- o. Membawa peralatan wajib, yaitu : stethoscope, senter, tensimeter saat jaga IGD.
- p. Cuti adalah Dokter Muda yang tidak mengikuti kegiatan pendidikan profesi berdasarkan surat ijin dari Institusi Pendidikan, namun sebisa mungkin untuk tidak mengambil cuti karena akan mengurangi kesempatan untuk ujian ulang UKMPPD.

3. Tingkat Supervisi Dokter Muda / Peserta Didik

Batasan kewenangan Tingkat Supervisi Dokter Muda / Peserta Didik sebagaimana diatur dalam Surat Keputusan Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo, Nomor: 445/1078/2021.

- a. Pengawasan tingkat supervisi peserta didik Pendidikan dokter muda (ko-ass), ners dan tenaga Kesehatan lain pada RSUD dr Tjitrowardojo Klas B Kabupaten Purworejo dilakukan oleh tim koordinasi Pendidikan dokter.
- b. Pengawasan tingkat supervisi peserta didik Pendidikan dokter muda (ko-ass), ners dan tenaga Kesehatan lain bertujuan meningkatkan mutu dan kualitas kompetensi peserta didik Pendidikan dokter muda (ko-ass), ners dan tenaga Kesehatan lain di RSUD dr Tjitrowardojo Klas B Kabupaten Purworejo
- c. Pengawasan tingkat supervisi peserta didik Pendidikan Dokter Muda (Ko-Ass), Ners dan Tenaga Kesehatan lain yaitu :
 - 1) Dokter Muda (Ko-Ass)
 - a) Pengawasan tingkat supervisi peserta didik Pendidikan Dokter Muda (Ko-Ass) adalah supervise tingkat moderat dan rendah sesuai kompetensi tercantum dalam logbok masing-masing stase yang ditentukan oleh institusi Pendidikan

pengirim dan menggunakan tanda pengenal warna hijau bagi peserta didik semester VII ke atas dan profesi.

b) Pengawasan tingkat supervisi peserta didik Pendidikan Dokter Muda (Ko-Ass) dilakukan oleh dokter pendidik klinis.

2) Ners/ perawat

a) Pengawasan tingkat supervisi peserta didik Ners adalah supervise tingkat moderat dan rendah sesuai kompetensi tercantum dalam loogbok masing-masing stase yang ditentukan oleh institusi Pendidikan pengirim dan menggunakan tanda pengenal warna hijau bagi peserta didik semester VII ke atas dan profesi, warna kuning bagi peserta didik semester V sampai VI dan warna merah bagi peserta didik semester I sampai IV.

b) Pengawasan tingkat supervisi bagi Ners dilakukan oleh preceptor klinik.

F. Penilaian Dokter Muda/Mahasiswa.

Penilaian belajar merupakan bagian yang penting dalam proses pendidikan. Pengertian penilaian secara luas adalah suatu proses penyediaan informasi untuk membuat keputusan terhadap peserta didik. Penilaian belajar Dokter Muda/peserta didik pada tahap profesi dilakukan baik pada tahap atau proses rotasi klinik (formatif) maupun akhir tahap pendidikan profesi (sumatif), terdiri dari :

1. Penilaian Proses Pendidikan

Semua kegiatan harian dan penilaian tahapan kegiatan pemenuhan kasus pada bagian akan didokumentasikan dalam Buku Kegiatan Bagian. Di dalam buku kegiatan tersebut tertera Standard Operasional Prosedur (SOP), tabel kewajiban mahasiswa dalam setiap kegiatan di suatu bagian, checklist penilaian untuk kegiatan terstruktur (Tutorial Klinik, Pengelolaan Kasus, Presentasi Kasus, Refleksi Kasus, DOPS, Mini Cex) maupun hasil penilaian akhir (Sumatif) dan CBT.

Dengan panduan cara penilaian dalam Buku Kegiatan diharapkan Dokter Pendidik Klinis mempunyai persepsi yang sama tentang penilaian terhadap kompetensi yang akan dicapai oleh mahasiswa.

Buku Kegiatan merupakan buku laporan pencapaian ketrampilan klinis Dokter Muda dalam mengelola pasien atau masalah kesehatan. Checklist dan tahapan penilaian akan diuraikan secara detail dengan range penilaian yang dibakukan pada setiap Bagian.

a. Tutorial Klinik

Aspek yang dinilai dalam kegiatan Tutorial Klinik meliputi :

- 1) Keaktifan diskusi;
- 2) Kerjasama kelompok;
- 3) Kualitas (clinical reasoning).

b. Pengelolaan Kasus

Kegiatan pengelolaan kasus merupakan kegiatan untuk memonitor dan mengevaluasi peserta didik dalam mengelola kasus sehari – hari, baik kasus di poliklinik, bangsal, Unit Gawat Darurat maupun di kamar operasi. Hasil dari pengelolaan kasus didokumentasikan dalam form rekam medis pasien khusus peserta didik yang disediakan oleh Bagian masing-masing. Kegiatan ini akan di evaluasi dan dinilai oleh Pembimbing.

c. Presentasi Kasus

Penilaian dalam Presentasi Kasus adalah :

- 1) Kemampuan menyusun materi yang sistematis, padat dan jelas;
- 2) Kemampuan menyajikan secara sistematis, singkat dan jelas, baik dalam tulisan maupun lisan;
- 3) Kemampuan untuk mendiskusikan hal-hal penting yang berkaitan dengan masalah yang diderita pasien, termasuk clinical reasoning dan menjelaskan berdasarkan EBM.

d. Refleksi Kasus

Dalam kegiatan Refleksi Kasus, peserta dinilai dalam hal :

- 1) Kemampuan menyusun materi yang sistematis, padat dan jelas;
- 2) Kemampuan untuk mengevaluasi, analisa dan menyimpulkan;
- 3) Kemampuan menyusun tindak lanjut.

e. DOPS

DOPS dilakukan untuk menilai ketrampilan prosedural yang telah diajarkan melalui BST. Idealnya DOPS dilakukan secara periodik selama stase, sehingga peserta didik dievaluasi secara terus

berlanjut dan mendapatkan umpan balik dengan harapan untuk meningkatkan kemampuan peserta didik.

f. Mini Cex

Mini Cex adalah suatu metode penilaian dengan cara melakukan pengamatan langsung atas kegiatan peserta didik dalam ketrampilan klinis dasar yaitu pengambilan anamnesis, pemeriksaan fisik dan memberikan konseling. Mini Cex digunakan untuk mengevaluasi pencapaian kompetensi peserta didik selama proses pembelajaran. Hasil penilaian dicatat sebagai nilai proses dan nilai tertingginya akan dimasukkan sebagai komponen nilai akhir.

g. Long Case (Sumatif)

Long Case adalah ujian kasus secara sumatif untuk mengetahui kompetensi dokter / peserta didik dalam segi pengetahuan, psikomotor dan efektif secara utuh. Long Case diadakan pada akhir stase bagian sebagai ujian akhir bagian.

h. CBT

Merupakan ujian akhir bagian untuk menguji tingkat pengetahuan dengan menggunakan soal Multiple Choice Question (MCQ) dan dilaksanakan dengan system Computerized Based Test (CBT). Pengaturan soal oleh server di Fakultas dan dilakukan secara online.

Adapun batas nilai kelulusan MCQ minimal adalah 70. Jika dalam ujian utama CBT belum lulus, maka Dokter Muda wajib mengulang hingga mencapai batas lulus, dan nilai maksimal remed CBT adalah 75,00.

2. Penilaian Perilaku Profesional

Penilaian Perilaku Profesional (Professional Behaviour) dilakukan oleh Dosen Pembimbing bagian dan teman dalam satu kelompok. Penilaian Perilaku Profesional dilakukan berdasarkan pengamatan secara terus menerus terhadap perilaku Dokter Muda peserta didik selama stase.

3. Penentuan Nilai Akhir Bagian

Hasil penilaian kegiatan terstruktur selama proses stase digabung dengan penilaian akhir dan CBT, dihitung dengan prosentase tertentu sehingga menghasilkan nilai akhir bagian dengan batas minimal kelulusan adalah 70,00 atau B.

G. Evaluasi penyelenggaraan pendidikan dan evaluasi dosen/ pembimbing.

Untuk mengevaluasi proses penyelenggaraan pendidikan di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo, digunakan metode survei dengan cara memberikan kuesioner terkait tentang proses pembelajaran dilingkungan Rumah Sakit. Baik tentang lingkungan pembelajaran, proses pembelajaran, sarana prasarana dan Pembimbing Klinik.

BAB VI

PEDOMAN PENELITIAN

1. Penelitian mengedepankan perwujudan penerapan prinsip pengetahuan kedokteran berbasis bukti (*evidence-based medicine*) dan praktik kedokteran berbasis bukti (*evidence-based practice*) di tiap institusi, dimana:
 - a. Hasil penelitian diterjemahkan menjadi fondasi bagi pelaksanaan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat; dan
 - b. Pelaksanaan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat digunakan sebagai umpan balik bagi pelaksanaan penelitian.
2. Penelitian dapat dilaksanakan secara :
 - a. Mandiri oleh peserta didik didampingi oleh dosen pendidik dan atau dokter pendidik klinis;
 - b. Mandiri oleh dosen pendidik atau dokter pendidik klinis, dibantu oleh peserta didik;
 - c. Kolaborasi antara peserta didik dengan dosen pendidik, atau dokter pendidik klinis, atau keduanya;
 - d. Kolaborasi antara dosen pendidik dan dokter pendidik klinis; dan
 - e. Kolaborasi dengan pihak lain, antara lain universitas, institusi pemerintah, institusi non pemerintah, lembaga donor, dan pemberi hibah, secara nasional maupun internasional.
3. Penelitian mandiri dan kolaborasi dilaksanakan paling sedikit 1 (satu) kali setiap tahun setiap Kelompok Staf Medis dalam satu masa Kerja Sama, dengan disertai peningkatan kuantitas dan atau kualitas setiap tahunnya.
4. Bagi peneliti mandiri dan kolaborasi, baik yang menggunakan obyek manusia atau bukan manusia di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo harus terlebih dahulu mendapat persetujuan dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK), RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo, dan harus lulus uji laik etik (*ethical clearance*), yang dilakukan oleh RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo atau pihak yang berwenang yang ditunjuknya dan juga harus lulus laik etik (*ethical clearance*) yang dilakukan oleh FKIK UMY atau

pihak yang berwenang yang ditunjuknya.

5. Semua pembiayaan yang melibatkan penelitian antara RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo dan FKIK UMY akan dibebankan dalam Rincian Kegiatan dan Anggaran Tahunan RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo dan FKIK UMY sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
6. FKIK UMY wajib membantu proses publikasi penelitian minimal melalui situs jurnal Universitas Muhammadiyah Yogyakarta untuk penelitian yang melibatkan Dokter Pendidik Klinis dan Dokter Muda FKIK UMY yang sedang menjalani Pendidikan di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo.
7. Hak atas kekayaan intelektual hasil penelitian mandiri dan kolaborasi diatur sesuai kaidah dan ketentuan yang berlaku didunia akademik.

BAB VII

PEDOMAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pengabdian masyarakat di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo dilaksanakan berdasarkan ruang lingkup yang telah ditetapkan, dengan :

A. Sasaran

1. Masyarakat/komunitas/organisasi/instansi/panti asuhan yang membutuhkan pelayanan kesehatan;
2. Masyarakat/komunitas/organisasi/intansi/panti asuhan yang terkena musibah atau bencana alam;
3. Masyarakat/komunitas/organisasi/intansi/panti asuhan yang memerlukan peningkatan ilmu pengetahuan kesehatan.

B. Bentuk Pengabdian kepada Masyarakat

1. Upaya peningkatan kesehatan masyarakat
Peningkatan kesehatan masyarakat berupa :
 - a. Operasi katarak;
 - b. Pemeriksaan gratis;
 - c. dan sebagainya.

2. Penyuluhan kesehatan

Penyuluhan kesehatan dilakukan dengan pemberian materi penyuluhan sesuai kebutuhan masyarakat atau instansi sehingga materi tersebut dapat bermanfaat dan dapat diaplikasikan pada masyarakat.

C. Tempat Pelaksanaan

1. Eksternal yaitu kegiatan yang dilaksanakan pada masyarakat di Masyarakat/komunitas/organisasi/instansi tertentu yang menjadi sasaran kegiatan melalui uji kelayakan dan berdasarkan kesepakatan kerjasama antara RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo dilaksanakan berdasarkan ruang lingkup yang telah ditetapkan, dengan pihak lain;
2. Internal adalah Kegiatan yang dilaksanakan di Rumah Sakit.

D. Pelaksanaan Pengabdian kepada masyarakat:

1. Mandiri oleh peserta didik didampingi oleh dosen pendidik dan/ atau dokter pendidik klinis, *CI* atau *Preceptor*, *Asisten Preceptor*;
2. Mandiri oleh dosen pendidik atau dokter pendidik klinis, perawat, dan apoteker, dibantu oleh peserta didik;
3. Kolaborasi antara peserta didik dengan dosen pendidik, atau dokter pendidik klinis, atau keduanya;
4. Kolaborasi antara peserta didik dengan dosen pendidik atau perawat, atau keduanya;
5. Kolaborasi antara peserta didik dengan dosen pendidik atau apoteker, atau keduanya;
6. Kolaborasi antara dosen pendidik dengan dokter pendidik klinis, perawat, dan apoteker;
7. Kolaborasi antara para pihak dengan pihak lainnya, antara lain Universitas, Institusi Pemerintah, Institusi non Pemerintah, Lembaga Donor, dan Pemberi Hibah, secara nasional maupun internasional.

E. Prosedur pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan didahului dengan pengajuan proposal kegiatan kepada pimpinan instansi terkait dan disesuaikan dengan peraturan instansi setempat.

PENUTUP

Demikian buku ini di buat dan di revisi kembali sebagai Buku Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo. Buku ini dibuat dalam rangka pelaksanaan kegiatan program pendidikan profesi dokter umum sebagai bentuk kerja sama yang antara RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo dengan Institusi pendidikan FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. Buku pedoman ini juga sebagai pedoman proses pendidikan klinik dokter muda dan menjadi pedoman bagi dokter pembimbing klinik RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo agar keseluruhan proses kegiatan pembelajaran dapat berjalan dengan lancar, tertib, jelas dan dapat dipertanggungjawabkan baik secara administratif maupun profesi sehingga mampu menghasilkan tenaga-tenaga profesi dokter umum yang profesional, unggul dan Islami, serta berkualitas tinggi dengan selalu menjunjung tinggi budi luhur Ilmu Kedokteran.

Terimakasih juga diucapkan kepada Institusi pendidikan FKIK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta dan segenap civitas akademika yang telah banyak membantu terselenggaranya proses pendidikan klinik di RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B Kabupaten Purworejo dengan harapan tercapainya produk dokter yang unggul dan islami.

Purworejo, Juli 2022

Direktur RSUD dr. Tjitrowardojo Kelas B
Kabupaten Purworejo



dr. Kuswantoro, M.Kes
NIP.196212041988031011