

MODUL
INTERPROFESSIONAL EDUCATION (IPE)
PATIENT SAFETY

PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA
2021

Tim Penyusun Modul

1. Inda Corniawati, S,SiT., M.Keb (Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur)
2. dr. Rieza Furry Anissa Putri, Sp.An (Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman)
3. drg. Cristiani Nadya Pramasari, Sp. BM (Profesi Dokter Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman)
4. Sholichin, S.Kp, M.kep. (D-3 Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman)
5. Ns. Arief Budiman, M. Kep (Prodi D-3 Keperawatan Universitas Muhamadiyah Kaltim)
6. Bonifasius Hat. S. Kep. MSN (Prodi D-3 Keperawatan STIKES Dirgahayu Samarinda)
7. Ns. Enok Sureskiarti M. Kep (Prodi Ners. Universitas Muhamadiyah Kaltim)
8. Sepsina Reski, S.Gz., M.Gz (Sarjana Terapan Gizi Poltekes Kemenkes Kaltim)
9. Apt. Dewi Rahmawati, M.Farm-Klin. (Profesi Apoteker Fakultas Farmasi Universitas Mulawarman)
10. Apt. Achmad Kadri Ansyori M.Sc. (Prodi D-3 Farmasi STIKES Samarinda)
11. Nino Adib Chifdillah, M.Kes (Promosi Kesehatan Poltekes Kemenkes Kaltim)
12. dr. Putri Tresnasari, Sp.Ok (Komite K3MF RSUD Abdul Wahab Sjahranie)
13. Wahyuni Dwi Cahya, S.Ft., Physio., M.Kes (Profesi Fisioterapi ITKES Wiyata Husada Samarinda)

Tim Konsultan Modul

1. dr. Sulistiawati, M.Med.Ed

Korespondensi:

Diklit RS Abdul Wahab Sjahranie

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT, Yang Maha Pengasih dan Penyayang atas segala anugerah dan berkah Nya, karena telah selesainya penyusunan modul *Interprofessional Education* (IPE) Pada **Patient Safety** bagi mahasiswa yang melakukan praktik di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda. Modul ini disusun oleh tim dari Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda dan berbagai program studi kesehatan yang terlibat. Modul ini menekankan pada pembentukan kemampuan mahasiswa dalam bekerja sama dengan tim profesi lainnya melalui pengenalan prinsip-prinsip kolaborasi interprofesi. Semoga buku ini menjadi panduan bagi staf pengajar, mahasiswa dan pengelola pendidikan dalam menyiapkan peserta didik sebagai calon tenaga kesehatan yang akan bekerja dalam tim inter-profesi.

Sebuah tim inter-disipliner terdiri atas praktisi-praktisi yang berasal dari berbagai macam profesi yang berbeda, yang berbagi populasi target yang sama dan tujuan pelayanan kesehatan yang sama, memiliki tugas dan kewajiban yang saling mendukung dan bergantung antar profesi. Pendidikan profesi kesehatan seringkali bersifat eksklusif sesuai dengan profesinya masing-masing. Mahasiswa tidak memiliki banyak kesempatan untuk menimba ilmu secara bersama-sama dengan mahasiswa dari profesi lain. Untuk dapat berfungsi secara efektif sebagai sebuah tim, para anggota harus terlebih dahulu memahami peran serta tugas dan kewajiban profesi lain.

Program praktik klinik dengan pendekatan IPE ini dirancang untuk memenuhi kebutuhan terhadap model pendidikan yang lebih berorientasi pada sistem kesehatan dimana masyarakat merupakan komponen integral di dalamnya. Semoga adanya model pembelajaran lintas profesi yang berorientasi pada klinik dapat menjadi solusi jangka panjang untuk melahirkan tenaga-tenaga kesehatan yang profesional dan memiliki integritas tinggi terhadap nilai kemanusiaan.

Kami mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam pengembangan modul ini. Saran perbaikan dapat disampaikan kepada kami sehingga bersama kita dapat memberikan yang terbaik bagi pendidikan tenaga kesehatan.

Samarinda, 06 Agustus 2021

Terima kasih,
Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	i
Tim Penyusun.....	ii
Surat Ketetapan.....	iii
Kata Sambutan.....	v
Kata Pengantar.....	vi
Daftar	
Isi.....	viii
BAB I PENDAHULUAN 1	
A. Deskripsi Modul	1
B. Tujuan Pembelajaran	6
BAB II KEGIATAN PEMBELAJARAN	8
A. Mata Kuliah IPE	8
B. Garis Besar Rancangan Pembelajaran.....	8
C. Instruksi Untuk Setiap Aktivitas Pembelajaran.....	10
D. Instruksi Untuk Setiap Aktivitas Penilaian.....	12
E. Tata Tertib.....	12
F. Sarana Prasaran	13
BAB III PENILAIAN.....	14
A. Aspek Penilaian.....	14
B. Komponen Penilaian.....	15
C. Langkah-Langkah Kegiatan Penilaian	15
D. Rentang Nilai	15
E. Penilaian Akhir.....	16
REFERENSI.....	17
LAMPIRAN	18

BAB I

PENDAHULUAN

A. Deskripsi Modul

1. Latar Belakang

Kegiatan praktik klinik merupakan suatu penerapan ilmu dan teknologi oleh mahasiswa dalam bidang kesehatan. Kegiatan ini merupakan salah satu upaya untuk menghasilkan tenaga kesehatan profesional dengan melakukan praktik belajar di klinik yang melibatkan kerjasama antar profesi dan bidang keilmuan pada seluruh program studi yang melakukan praktik di lingkungan Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda yaitu mahasiswa, Profesi Dokter, Profesi Ners, Profesi Bidan, Profesi Apoteker, Profesi Fisioterapi, D4 Gizi, D3 Keperawatan, D3 Kebidanan, Profesi Dokter Gigi, D4 Promosi Kesehatan dan D3 Farmasi.

Dalam rangka pemecahan masalah kesehatan dan peningkatan status kesehatan masyarakat, serta memberikan pengalaman bekerja secara tim kepada peserta didik, pelaksanaan praktik klinik dipertajam dengan pendekatan konsep pembelajaran dan kerjasama inter profesi atau yang lebih dikenal dengan istilah *Interprofesional Education* (IPE). Adopsi konsep yang dipopulerkan oleh Badan Kesehatan dunia (WHO, 2000) ini dimaksudkan agar setiap peserta didik dengan latar profesi tertentu, dapat **belajar dari, tentang dan dengan** profesi lain dalam membangun kerjasama yang efektif untuk meningkatkan hasil pelayanan kesehatan yang lebih optimal. Dengan melakukan aktifitas bersama untuk menyelesaikan suatu masalah yang dapat dilihat dari berbagai macam perspektif profesi, akan meningkatkan kesadaran diri tentang keterbatasan profesi, meningkatkan pemahaman arti pentingnya kerja tim profesi dan pada akhirnya memunculkan perasaan penghargaan antar anggota tim kesehatan.

Harapan dari kegiatan ini calon-calon profesional tahu bagaimana menjadikan pelayanan yang efektif dan efisien yang berfokus pada kebutuhan pasien. Ketika para peserta didik mampu bekerjasama secara inter-profesi, mereka akan lebih siap memasuki dunia kerja sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan. Hal ini merupakan salah satu kunci untuk mengubah *mindset* dalam pelayanan kesehatan dari ego profesi masing-masing menjadi sebuah tim yang kuat dan tergantung satu sama lain dalam pelaksanaan berbagai upaya program kesehatan.

Untuk menunjang kegiatan tersebut, maka perlu dibuat sebuah modul pembelajaran untuk mempersiapkan mahasiswa dalam pelaksanaan IPE dalam kegiatan praktik klinik di rumah sakit. Maka dibuat **Modul IPE Patient Safety** dan mengaplikasikan dalam *Interprofessional Collaboration* (IPC) yang diharapkan nantinya bermanfaat untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelaksanaan IPE dilaksanakan untuk memenuhi standar LAM-PTKes dan Aturan Kewenangan tiap profesi.

Adapun dasar hukum pelaksanaan kegiatan tersebut adalah :

- a. UU Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004.
- b. UU No. 376 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Fisioterapi.
- c. UU No. 80 Tahun 2013 tentang Standar Praktik Fisioterapi.
- d. UU No. 36 tahun 2014 tentang tenaga Kesehatan.
- e. UU No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
- f. UU No. 65 Tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi.
- g. UU Kebidanan No. 4 Tahun 2019.
- h. Kepmenkes 320 tahun 2020 tentang standar profesi bidan.
- i. Kepmenkes RI Nomor HK. 01.07/Menkes/315/2020 tentang Standar Profesi Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
- j. Peraturan Menteri Kesehatan No. 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit.

- k. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian Di Rumah Sakit.
- l. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Asisten Tenaga Kesehatan.
- m. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 11 tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
- n. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 10 tahun 2012 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia.
- o. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 11 tahun 2012 tentang Standar Kompetensi Dokter Indonesia.
- p. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 40 tahun 2015 tentang Standar Kompetensi Dokter Gigi Indonesia.

2. Ketentuan Umum

- a. Pelaksanaan Modul dilakukan berbasis kegiatan praktik masing-masing profesi yang diintegrasikan dengan kegiatan IPE.
- b. Pelaksanaan IPE berbasis praktik klinik di rumah sakit.
- c. Aktivitas mahasiswa saling berinteraksi antar profesi untuk penyelesaian masalah khususnya dalam topik *Patient Safety* pada ranah geriatri, anak dan ibu hamil dari berbagai macam perspektif profesi. Mahasiswa akan dibagi dalam beberapa kelompok dimana masing-masing kelompok terdiri dari 11 profesi dengan masing-masing profesi satu mahasiswa. Masing-masing kelompok akan mengelola satu orang pasien. Adapun jumlah kelompok yang akan berjalan adalah tiga kelompok (kelompok geriatri, anak dan ibu hamil).

3. Ketentuan Khusus

- a. Mahasiswa

Peserta yang mengikuti program IPE ini adalah mahasiswa yang telah memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- 1) Syarat mahasiswa yang terlibat adalah mahasiswa yang telah memiliki pengetahuan tentang *Interprofesional Education* (IPE)
- 2) Mahasiswa yang terlibat adalah mahasiswa yang memiliki ketentuan sebagai berikut:
 - a) Mahasiswa Profesi Fisioterapi adalah mahasiswa yang sedang mengikuti stase Geriatri, Anak, Obstetri dan Ginekologi
 - b) Mahasiswa D-3 Keperawatan adalah mahasiswa yang mengikuti pembelajaran di semester V dan VI
 - c) Mahasiswa D-3 Kebidanan adalah mahasiswa yang mengikuti pembelajaran di semester V dan semester VI
 - d) Mahasiswa Profesi Dokter yang sudah melewati stase farmakologi dan radiologi dan sedang menjalankan stase Penyakit Dalam, Anak, dan Obstetri dan Ginekologi.
 - e) Mahasiswa D-3 Farmasi mahasiswa yang mengikuti pembelajaran di semester VI
 - f) Mahasiswa Profesi Apoteker adalah mahasiswa yang sedang menjalani praktik kerja profesi di ruang Penyakit Dalam, Anak, dan Obstetri dan Ginekologi
 - g) Mahasiswa Sarjana Terapan Gizi mahasiswa yang mengikuti pembelajaran di semester VII
 - h) Profesi Ners mahasiswa yang sudah melewati stase keperawatan dasar profesi (KDP) dan sedang

- menjalani stase keperawatan medikal bedah, anak dan maternitas.
- i) Profesi Bidan mahasiswa yang sedang mengikuti stase praktik kebidanan patologis dan fisiologi
 - j) Mahasiswa Sarjana Terapan Promosi Kesehatan mahasiswa yang mengikuti pembelajaran di semester VII
 - k) Mahasiswa Profesi Dokter Gigi adalah mahasiswa yang mengikuti pembelajaran di semester I
- 3) Setiap mahasiswa wajib hadir pada seluruh kegiatan tutorial, kecuali dengan alasan yang dapat diterima (sah) yaitu:
- a) Sakit, yang dibuktikan dengan surat keterangan dokter, ketua blok berhak menentukan surat keterangan tersebut valid atau tidak.
 - b) Meninggalnya keluarga inti, yaitu bapak, ibu, dan atau kakak adik, dibuktikan dengan surat keterangan dari orangtua / wali.
 - c) Menjalankan tugas dari insitusi dalam hal ini Universitas, Fakultas atau Jurusan yang dibuktikan dengan surat tugas dari pihak yang berwenang.
- 4) Mahasiswa yang tidak hadir dengan alasan yang sah wajib mengganti ketidakhadiran dengan penugasan yang akan diberikan oleh tim fasilitator.
- 5) Mahasiswa yang tidak hadir kegiatan tutorial klinik dengan alasan yang sah melebihi satu kali, maka wajib mengikuti kegiatan tutorial di kelompok lain.

b. Fasilitator

- a. Fasilitator yang terlibat adalah dari:
 - 1) Profesi Dokter
 - 2) Profesi Ners
 - 3) Profesi Bidan
 - 4) Profesi Apoteker
 - 5) Profesi Fisioterapi
 - 6) Sarjana Terapan Gizi
 - 7) D-3 Keperawatan
 - 8) D-3 Kebidanan
 - 9) D-3 Farmasi
 - 10) Profesi Dokter Gigi
 - 11) Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

- b. Syarat Fasilitator:
 - 1) Memiliki sertifikat sebagai *preceptor* klinik / pembimbing klinik
 - 2) Telah mengikuti pelatihan tentang *Interprofesional Education (IPE)*

- c. Peran Fasilitator:
 - 1) Memfasilitasi kegiatan pembelajaran
 - 2) Berperan sebagai *role model*
 - 3) Berperan sebagai tutor bagi mahasiswa
 - 4) Memberikan penilaian terhadap kegiatan mahasiswa
 - 5) Memberikan umpan balik terhadap kegiatan mahasiswa

- c. Topik modul: Patient safety dengan ranah geriatri, anak dan ibu hamil

- d. Lama pelaksanaan modul: satu minggu

B. Tujuan Pembelajaran

1. Tujuan Umum:

Mahasiswa mampu mempraktikkan empat domain dari IPE *patient safety* meliputi nilai dan etika; peran dan tanggung jawab; komunikasi interprofessional dan kerja sama tim.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa diharapkan mampu:

- a. Mengaplikasikan nilai-nilai profesionalisme dari masing-masing profesi pada *patient safety*.
- b. Memberikan kontribusi profesi terhadap pelayanan pada *patient safety*.
- c. Melakukan komunikasi efektif dengan pasien, keluarga pasien, mahasiswa lainnya, petugas kesehatan lainnya untuk memastikan keselamatan dan kualitas pelayanan kesehatan yang baik.
- d. Bekerja dalam kemitraan dengan pasien dan tenaga profesi lainnya untuk merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi layanan/perawatan berbasis bukti termasuk merujuk jika perlu.
- e. Memfasilitasi interaksi tim yang efektif, mengelola konflik dan memberikan kepemimpinan bila perlu.
- f. Mengevaluasi hasil kolaborasi tim interprofesional, kontribusi diri sendiri, dan menyarankan perbaikan

BAB II

KEGIATAN PEMBELAJARAN

A. Mata Kuliah IPE

Modul IPE ibu hamil dengan preeklamsia ini merupakan aplikasi dari beberapa mata kuliah dari sembilan program studi Kesehatan yaitu:

1. Profesi Dokter
2. Profesi Ners
3. Profesi Bidan
4. Profesi Apoteker
5. Profesi Fisioterapi
6. Sarjana Terapan Gizi
7. D-3 Keperawatan
8. D-3 Kebidanan
9. D-3 Farmasi
10. Profesi Dokter Gigi
11. Sarjana Terapan Promosi Kesehatan

B. Garis Besar Rancangan Pembelajaran

Adapun Garis Besar Rancangan Pembelajaran Modul IPE *Patient Safety* di Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda adalah seperti pada tabel 1.

Tabel 1. Rancangan Pembelajaran Modul

No	Tujuan Pembelajaran	Topik	Aktivitas Pembelajaran	Waktu	Fasilitator	Metode Evaluasi	Tempat Pelaksanaan
1.	Mahasiswa mampu mengaplikasikan tentang nilai-nilai profesionalisme <i>Patient Safety</i> dari masing-masing profesi.	Nilai Profesionalisme Tiap Profesi	Observasi masing-masing profesi	Hari ke-1 sampai ke-5	<i>Team Teaching</i>	<i>Multi Source Feedback</i> Portofolio (lembar observasi dan <i>writing reflection</i>)	Ruang, Cempaka dan Aster (Ranah Geriatri), Mawar (Ranah Ibu Hamil) dan melati (Ranah Anak), Instalasi Gizi, Instalasi Farmasi RS

							AWS.
2.	Mampu memberikan kontribusi profesi terhadap pelayanan Kesehatan	Peran Profesi dalam Pelayanan Kesehatan	Observasi masing-masing profesi	Hari ke-1 sampai ke-5	<i>Team Teaching</i>		Ruang, Cempaka dan Aster (Ranah Geriatri), Mawar (Ranah Ibu Hamil) dan Melati (Ranah Anak), Instalasi Gizi, Instalasi Farmasi RS AWS.
3.	Mampu melakukan komunikasi efektif dengan pasien, keluarga pasien, mahasiswa lainnya, petugas kesehatan lainnya untuk memastikan keselamatan dan kualitas pelayanan kesehatan yang baik.	Komunikasi Efektif terkait Anamnesa	<i>Bedside Teaching</i> : - <i>Pre Round</i> (Simulasi Bedside Teaching untuk persiapan menghadapi pasien, mahasiswa telah mendapatkan data <i>medical record</i> pasien - <i>Round</i> - <i>Post Round</i>	Hari ke-1	<i>Team Teaching</i>	Multi Source Feedback Portofolio (<i>Self Reflection</i> dalam komunikasi)	<i>Pre Round dan Post Round: Ruang Diskusi</i> <i>Round: Ruang Rawat Pasien</i> Cempaka dan Aster (Ranah Geriatri), Mawar (Ranah Ibu Hamil) dan Melati (Ranah Anak),
4	Mampu bekerja dalam kemitraan dengan pasien dan profesional lainnya untuk merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi layanan/perawatan berbasis bukti termasuk merujuk jika perlu	Kerjasama Tim					
5	Memfasilitasi interaksi tim yang efektif, mengelola konflik dan memberikan kepemimpinan bila perlu	<i>Problem Solving</i>	Diskusi tutorial <i>the Seven Jumps</i>	Hari ke-1 dan hari ke-4	<i>Team Teaching</i>	<i>Multi Source Feedback</i> Format Penilaian Tutorial	Ruang Diskusi
6	Mengevaluasi hasil kolaborasi tim interprofesional, kontribusi diri sendiri, dan menyarankan perbaikan	Monitoring dan Evaluasi	Diskusi kelompok dengan presentasi laporan hasil tutorial klinik dan refleksi hasil pembelajaran (secara verbal dan <i>writing reflection</i> dari seluruh kegiatan)	Hari ke-5	<i>Team Teaching</i>	<i>Multi Source Feedback</i> Penilaian Presentasi laporan tutorial klinik dan Portofolio	Ruang Diskusi

“Knowing is not enough; we must apply.
 Willing is not enough; we must do.”
 —Goeth

C. Instruksi untuk setiap Aktifitas Pembelajaran

1. Observasi: Peserta didik mendapatkan gambaran mengenai perilaku yang dapat digunakan sebagai petunjuk untuk belajar, antara lain: observasi saat profesi lain melakukan pemeriksaan agar mengetahui peran masing-masing profesi. Pada kegiatan ini, mahasiswa membuat *writing reflection* atas kegiatan harian yang sudah dilakukan. Kegiatan observasi akan dilengkapi dengan lembar observasi.
2. *Bedside Teaching* : *Bedside teaching* adalah suatu proses pembelajaran dimana mahasiswa berinteraksi langsung dengan pasien untuk mengaplikasikan kemampuan kognitif, afektif dan psikomotorik secara terintegrasi di bawah bimbingan fasilitator. Tahapan *bedside teaching* meliputi:
 - a. *Pre Round*: Pada tahap ini dilakukan persiapan peserta didik, menetapkan tujuan dan mempersiapkan pasien (*informed consent*). Simulasi *Bedside Teaching* untuk persiapan menghadapi pasien, mahasiswa telah mendapatkan gambaran umum tentang pasien dari fasilitator.
 - b. *Round*: mahasiswa setiap profesi melakukan asesmen kepada pasien.
 - c. *Post Round*: dilakukan kegiatan diskusi dan pemberian umpan balik terhadap kegiatan yang sudah dilakukan dan merencanakan tindak lanjut atas masalah yang ditemukan dari masing-masing profesi. Kegiatan *bedside teaching* ini diharapkan mahasiswa memiliki kemampuan:
 - 1) Keterampilan anamnesa
 - 2) Keterampilan pemeriksaan fisik
 - 3) Keterampilan melakukan prosedur
 - 4) Keterampilan memberikan pendidikan kesehatan
 - 5) Keterampilan melakukan komunikasi terhadap pasien, keluarga pasien dan profesi lain secara profesional.

3. Diskusi tutorial klinik *the Seven Jumps*: yaitu kegiatan pembelajaran berupa diskusi kelompok kecil (maksimal 18 orang) yang dibimbing oleh fasilitator dari bagian yang terkait. Tutorial klinik terdiri dari 2 tahap yaitu tahap pertama meliputi:
 - a. Identifikasi kasus/problem (*data bedside teaching 1*)

Pada tahapan ini peserta didik melaksanakan identifikasi masalah yang meliputi data subyektif maupun data obyektif yang didapatkan dari hasil pengkajian kepada pasien maupun data awal atau data penunjang dari *Health Records* pasien yang diperoleh dari fasilitator.
 - b. Analisis masalah/Hipotesis

Pada tahapan ini mahasiswa menentukan perkiraan masalah yang muncul yang didasarkan pada data subyektif dan data obyektif yang didapatkan dari pasien. Mahasiswa juga menentukan data mayor dan minor serta menentukan masalah prioritas berdasarkan konsep dan teori prioritas masalah.
 - c. *Brain storming* dari masing-masing profesi

Pada tahapan ini mahasiswa mendiskusikan pertanyaan yang muncul pada analisis masalah sesuai masalah yang muncul pada pasien. Mahasiswa juga bisa menjelaskan secara naratif bagaimana mekanismenya hingga terjadi masalah tersebut.
 - d. Penetapan tindak lanjut (*more info*)

Pada tahapan ini mahasiswa mengidentifikasi data data yang diperlukan untuk memperkuat masalah yang sedang didiskusikan dan menetapkan intervensi yang harus dilakukan dalam pemecahan masalah pada kasus tersebut.
 - e. Penetapan tujuan pembelajaran
 - f. *Follow up* dari masing-masing profesi/belajar mandiri

Pada tahapan ini kelompok memastikan masalah yang dipelajari dalam mencapai kompetensi sesuai dengan masing masing keilmuan profesi.

Tahap kedua tutorial klinik meliputi:

- a. Menjawab tujuan pembelajaran
- b. Memaparkan hasil *follow up* dari masing-masing profesi

D. Instruksi untuk setiap Aktifitas Penilaian

1. Portofolio yaitu laporan lengkap yang berisi perkembangan hasil pembelajaran klinik mahasiswa. Portofolio diisi oleh masing-masing mahasiswa setiap setelah melaksanakan kegiatan pada modul IPE yang bertujuan untuk mendokumentasikan proses belajar untuk pencapaian target pembelajaran.
2. *Multi Source Feedback* (360 derajat) yaitu penilaian yang dilakukan oleh berbagai sumber antara lain fasilitator, pasien, tenaga kesehatan lain dan mahasiswa profesi lain.
3. Mahasiswa melakukan presentasi laporan hasil tutorial klinik dan refleksi hasil pembelajaran (secara verbal dan *writing reflection* dari seluruh kegiatan).

E. Tata Tertib

Tata tertib mahasiswa selama menjalankan kegiatan adalah sebagai berikut:

1. Mahasiswa tidak diperkenankan meninggalkan wahana praktik selama IPE.
2. Selalu menjaga nama baik almamater terhadap pasien dan keluarga pasien.
3. Mematuhi norma-norma yang berlaku di wahana praktik khususnya di ruang pelaksanaan IPE.

4. Menggunakan pakaian atau atribut lengkap seragam praktik sesuai dengan ketentuan masing-masing institusi dan identitas pengenalan sesuai dengan ketentuan wahana praktik.
5. Menjaga keutuhan kelompok dan menghormati semua fasilitator yang ditunjuk.
6. Bertanggung jawab terhadap barang yang dipinjam dari institusi pendidikan masing-masing.
7. Wajib mengisi buku portofolio dan daftar hadir setiap lokasi IPE (buku dan format disediakan tim IPE RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda).
8. Kehadiran 100% dari semua kegiatan IPE.
9. Pelanggaran terhadap tata tertib dapat dikenakan sanksi dari yang ringan sampai yang paling berat sesuai dengan aturan masing-masing institusi.

F. Sarana dan Prasarana

1. Modul IPE
2. Buku Portofolio
3. Ruang Diskusi
4. LCD, *white board*, laptop

BAB III

PENILAIAN

Penilaian merupakan kegiatan mengukur atau memberikan pertimbangan terhadap sesuatu yang akan atau telah dicapai selama proses kegiatan dan output dari proses tersebut. Penilaian yang dilaksanakan dalam kegiatan praktik klinik menggunakan konsep model *Interprofessional Education* di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Samarinda meliputi penilaian terhadap pencapaian kompetensi mahasiswa yang dinilai oleh fasilitator.

A. Aspek Penilaian

Aspek yang dinilai pada kegiatan IPE yaitu penilaian pengetahuan, keterampilan dan sikap.

1. Penilaian aspek pengetahuan dilakukan pada tahap pembekalan yang berkaitan dengan konsep IPE dan Konsep *Problem Solving Cycle* dalam penanganan masalah kesehatan (format penilaian terlampir).
2. Penilaian aspek keterampilan dan sikap (*professional behavior/perilaku profesional*) dilakukan pada setiap tahap kegiatan IPE untuk menilai implementasi pemecahan masalah (*problem solving cycle*) dengan menggunakan model IPE pada level individu (format penilaian terlampir).

B. Komponen Penilaian

Komponen penilaian pada kegiatan IPE antara lain:

- a. Portofolio
- b. *Multi Source Feedback*

- c. Penilaian tutorial klinik
- d. Laporan hasil tutorial klinik

C. Langkah-Langkah Kegiatan Penilaian

1. Penilaian praktik pelaksanaan IPE dilakukan oleh fasilitator setiap tahap bimbingan terhadap aspek pengetahuan serta keterampilan dan sikap pada setiap tahap bimbingan.
2. Penilaian keterampilan dan sikap mahasiswa dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen penilaian fasilitator dan mahasiswa, pengamatan secara langsung setiap tahapan kegiatan di ruangan.
3. Setiap akhir tahapan kegiatan, fasilitator menyerahkan hasil penilaian kepada komkordik untuk diserahkan kepada koordinator mata kuliah masing-masing prodi.
4. Setelah kegiatan berakhir mahasiswa menyerahkan *Logbook* kepada institusi pendidikan masing – masing.

D. Rentang nilai

Rentang nilai adalah sebagai berikut:

NILAI A	: 80 – 100	= Sangat Baik
NILAI B	: 70 – 79	= Baik
NILAI C	: 60 – 69	= Cukup
NILAI D	: 40 – 59	= Kurang
NILAI E	: < 40	= Sangat Kurang

(Permenristekdikti No. 44 Tahun 2015)

E. Penilaian Akhir

Portofolio	: 25 %
Tutorial	: 30 %
MSF	: 25 %
Presentasi Laporan	: 20 %

Keterangan penilaian:

1. Penilaian portofolio setiap mahasiswa akan dilakukan oleh fasilitator masing-masing profesi.
2. Penilaian tutorial klinik setiap mahasiswa akan dilakukan oleh semua fasilitator.
3. Penilaian MSF setiap mahasiswa akan dinilai oleh semua teman profesi dalam kelompok, 2 (dua) orang fasilitator dan 1 (satu) tenaga kesehatan di ruangan.
4. Penilaian persentasi laporan tiap kelompok dilakukan oleh semua fasilitator.
5. Nilai akhir dihitung oleh Tim fasilitator dari berbagai metode yang digunakan (mahasiswa dinyatakan lulus jika mendapat nilai ≥ 70).

REFERENSI

- Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) (2016), Kurikulum Inti Pendidikan Ners Indonesia 2015.
- Claramita M, Sedyowinarso M, Huriyati E, Wahyuningsih MS. (2012). *Interprofessional Communication Guideline using principle of "Greet-Invite-Discuss"*
- Institute of Medicine. (2013). *Interprofessional Education for Collaboration: Learning How to Improve Health from Interprofessional Models Across the Continuum of Education to Practice*. Washington, DC: National Academies Press.
- Mitchell, M., Groves, M., Mitchell, C., & Batkin, J., (2010). Innovation in learning—An interprofessional approach to improving communication. *Nurse education in practice*. 10(6), pp.379-84. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20561823> [Accessed October 26, 2020].
- Permenristek Dikti (2015), *Standar Nasional Pendidikan Tinggi*, Kementrian Riset dan Teknologi Pendidikan Tinggi
- Reeves, S., Lewin, S., Espin, S., Zwarenstein, M., & Ed, H. B., (2011). Interprofessional Teamwork for Health and Social Care. , pp.32-33.
- Wagner, J., Liston, B. & Miller, J., (2011). Developing interprofessional communication skills. *Teaching and Learning in Nursing*, 6(3), pp.97-101. Available at: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1557308710001149> [Accessed October 26, 2020].
- Weaver, T.E., 2008. Enhancing multiple disciplinary teamwork. *Nursing outlook*, 56(3), pp.108-114.e2. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18501748> [Accessed October 26, 2020].
- World Confederation for Physical Therapy (2019). *Standars of Physical Therapist Practice*. www.wcpt.org/guidelines/standars
- World Health Organisation., (2010). *Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Kompetensi *Patient Safety* untuk tiap Profesi Kesehatan di Rumah Sakit.

1. Mahasiswa mampu menjelaskan pengertian dan prinsip – prinsip *Patient Safety* di Rumah Sakit.
2. Mahasiswa mampu melaksanakan standar Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.
3. Mahasiswa mampu melaksanakan 7 langkah Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.
4. Mahasiswa mampu menerapkan 6 sasaran Keselamatan Pasien di Rumah Sakit.

Lampiran 2. Kompetensi Khusus *Patient Safety* untuk tiap profesi.

KOMPETENSI KHUSUS	KOMPETENSI KHUSUS SETIAP PROFESI		
	Profesi Dokter	Profesi Ners	Profesi Bidan
1. Mengidentifikasi pasien dengan benar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melakukan identifikasi pasien dengan benar sebelum melakukan tindakan anamnesa, pemeriksaan fisik, analisa hasil pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosa, memberikan terapi dan melakukan tindakan intervensi pada pasien 2. Mampu melakukan identifikasi pasien dengan benar sebelum melakukan komunikasi, memberikan edukasi dan menyampaikan informasi kepada pasien, keluarga atau pendamping pasien dan tenaga kesehatan yang terkait 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cek identitas pasien dan mencocokkannya dengan kebutuhan perawatan pasien misalnya tindakan medis, laboratorium. 2. Digunakan minimal 2 jenis identitas (misalkan nama pasien dan tanggal lahir) sebagai alat klarifikasi identitas pasien saat pasien masuk atau pindah ke rumah sakit lain atau tempat pelanan lainnya. 3. Cek identitas pasien dan mencocokkannya dengan kebutuhan perawatan pasien misalnya tindakan medis, laboratorium. 4. Terapkan standarisasi dalam identifikasi pasien sesuai prosedur yang ada, misalkan gelang warna tertentu dengan ditulis nama dan tanggal lahir. 5. Ada protokol identifikasi pasien dengan nama yang sama atau pasien-pasien yang tidak diketahui namanya dan mengikuti protokol 	<p>Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil atau BBL/Neonatus, Bayi/Anak atau Menopause atau Senium :</p> <p>A. DATA VALID</p> <p>I. PENGKAJIAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian (DATA SUBYEKTIF) biodata dan riwayat kehamilan, persalinan, nifas, BBL, Neonatus, Bayi, anak riwayat kesehatan dan obstetric, ginecologi, Pola keseharian 2. Melakukan pemeriksaan fisik dan psikologis (DATA OBYEKTIF) dengan pemeriksaan fisik secara sistematis dan lengkap head to toe dengan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi 3. Melaksanakan pemeriksaan bumil pada abdomen secara lengkap termasuk pengukuran tinggi fundus uteri / posisi / presentasi dan penurunan janin 4. Menilai keadaan janin selama kehamilan termasuk detak jantung janin dengan Dopler dan gerakan

		tersebut.	<p>janin dengan palpasi uterus</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Menghitung usia kehamilan dan menentukan perkiraan persalinan 6. Pemeriksaan Kondisi genetalia 7. Pemeriksaan bagian ekstermitas bawah dan reflek 8. Pemeriksaan Penunjang : Laboratorium, USG, radiologi <p>II. IDENTIFIKASI DATA DASAR</p> <p>III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA,MASALAH actual dan potensial DAN KEBUTUHAN SEGERA Merumuskan sesuai nomenklatur kebidanan : GPAPAH/PAPAH/BBL/Bayi cukup-kurang-lebih bulan: KMK-SMK-BMK,, PAPAH Menapouse-Senium dan Masalah kebidanan sesuai dengan kasus. Melakukan tindakan Kebutuhan segera : berdasarkan area kewenangan (Tindakan mandiri, kolaborasi dan rujukan)</p> <p>IV. Menyusun rencana asuhan kebidanan (sesuai Kasus)</p> <p>V. Memberikan Asuhan Kebidanan sesuai kasus</p> <p>VI. Melakukan Evaluasi</p> <p>VII. Menerapkan standarisasi identifikasi pasien yang di tetapkan RS. AWS atau sesuai SOP</p>
2. Meningkatkan komunikasi yang efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melakukan kerjasama yang baik dalam tim, melakukan komunikasi, memberikan edukasi dan menyampaikan informasi secara efektif dan bertanggung jawab kepada tim tenaga Kesehatan 2. Mampu melakukan komunikasi, memberikan edukasi dan menyampaikan informasi secara 	<ol style="list-style-type: none"> 1.Lakukan operan/Timbang Terima pasien saat pergantian dinas jaga. 2.Lakukan operan/Timbang Terima dengan petugas tempat perawatan selanjutnya saat pasien dipindahkan ke tempat perawatan lain atau unit tindakan lainnya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan komunikasi therapeutic saat memberikan asuhan kebidanan dengan suara jelas, menerapkan keterampilan mendengar, teliti, efektif dan efisien, 2. Melakukan komunikasi sesuai tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak. 3. Pada anak saat memberikan asuhan kebidanan

	efektif dan bertanggungjawab kepada pasien, keluarga atau pendamping pasien	<p>3. Baca ulang dokumen pasien saat operan/Timbang Terima dan dicermati dengan teliti.</p> <p>4. Saat operan/Timbang Terima cukup waktu bagi staf untuk bertanya dan tidak ada interupsi saat operan.</p> <p>5. Saat operan/Timbang Terima pasien dijelaskan dengan rinci dan benar mengenai: status pasien, obat-obatan, rencana terapi, advance directive (pernyataan keinginan pasien) dan semua perubahan status pasien.</p> <p>6. Komunikasi yang Digunakan menggunakan Komunikasi Terapeutik dan Prinsip S.B.A.R</p>	<p>dengan suara lembut, penuh kesabaran, di tunjang bahasa tubuh sesuai dengan kondisi anak, menerapkan keterampilan mendengar, mengupayakan peran aktif orang tua. teliti, efektif dan efisien.</p> <p>4. Perawatan anak dengan dunia bermain</p> <p>5. Jika ada tindakan invasive dilakukan di ruang Tindakan</p> <p>6. Sesuai kondisi pasien dan kasus</p>
3. Meningkatkan keamanan obat yang harus diwaspadai (High Alert Medication)	<p>1. Mampu memberikan terapi farmakologis secara rasional dan tepat</p> <p>2. Mampu melakukan MESO (Monitoring Efek Samping Obat)</p>	<p>Perhatikan Nama Obat, Rupa dan Ucapan Mirip (<i>Look-Alike, Sound-Alike Medication Names</i>);</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sebelum memberikan obat ke pasien, cek tujuan pemberian obat pada resep / instruksi dokter/ rekam medis pasien. 2. Sebelum memberikan obat ke pasien, cek kecocokan obat yang akan diberikan dengan diagnosa medis pasien. 3. Pada obat yang hafal, label obat yang akan diberikan perlu dibaca secara cermat, mengenali obat secara visual/fisik, lokasi penyimpanannya dan melihat tanda spesifik lainnya. 4. Pisahkan penempatan dan penyimpanan obat yang mirip (Norum) termasuk obat yang bermasalah. 5. Berikan penjelasan pada pasien atau keluarganya tentang obat-obatan yang 	<p>3. Melaksanakan advis dokter dalam pemberian obat obat berdasarkan 7 B : Benar Pasien, Benar obat, Benar Dosis, Benar cara pemberian, Benar waktu pemberian dan Benar Informasi dan Benar Dokumentasi dengan tahapan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Sebelum memberikan obat ke pasien, cek tujuan pemberian obat pada resep / instruksi dokter/ rekam medis pasien. b. Sebelum memberikan obat ke pasien, cek kecocokan obat yang akan diberikan dengan diagnosa medis pasien. c. Pada obat yang hafal, label obat yang akan diberikan perlu dibaca secara cermat, mengenali obat secara visual/fisik, lokasi penyimpanannya dan melihat tanda spesifik lainnya. d. Pisahkan penempatan dan penyimpanan obat yang mirip (Norum) termasuk obat yang bermasalah.

		<p>mirip nama dan bentuknya yang kemungkinan dikonsumsi pasien.</p> <p>Standarisasi pengumpulan dan dokumentasi semua obat yang sedang digunakan pasien yang meliputi nama obat/ suplemen, Dosis, frekuensi dan waktu dosis terakhir.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Perbaharui daftar obat jika terdapat order baru yang dituliskan yang merefleksikan semua obat yang sedang digunakan pasien. 2. Komunikasikan daftar obat kepada pemberi pelayanan berikutnya kapanpun pasien dipindahkan, dipulangkan dan berikan daftar obat saat pasien pulang. 3. Ajari pasien atau keluarga tentang penggunaan obat yang aman, risiko obat baik secara tunggal atau kombinasi dan beri akses informasi obat yang terjangkau dan relevan. 4. Anjurkan pasien untuk menyimpan obatnya di tas dan membawanya jika berkunjung ke rumah sakit atau dokter. <p>Obat Injeksi : Pemberian Obat dengan menggunakan Alat Injeksi Sekali Pakai ;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atasan/ rekan kerja menganjurkan penggunaan peralatan injeksi sekali pakai. 2. Ikut program training petugas kesehatan atau memanfaatkan informasi dari rumah sakit tentang: 	<ol style="list-style-type: none"> e. Berikan penjelasan pada pasien atau keluarganya tentang obat-obatan yang mirip nama dan bentuknya yang kemungkinan dikonsumsi pasien. f. Standarisasi pengumpulan dan dokumentasi semua obat yang sedang digunakan pasien yang meliputi nama obat/ suplemen, Dosis, frekuensi dan waktu dosis terakhir <p>4. Keterampilan distraksi pada proses pemberian obat pada anak – anak dengan berbagai metode</p>
--	--	--	--

		<p>pengecahan infeksi, praktek injeksi yang aman, penanganan sampah benda tajam yang aman dan penggunaan teknologi injeksi terbaru (sedikit menggunakan jarum).</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Identifikasi dan terapkan praktek penanganan sampah medis yang aman. 4. Dukung pengadaan peralatan injeksi dengan system sedikit tusukan. 5. Edukasi ke pasien dan 6. keluarganya tentang alternative penggunaan obat-obatan injeksi 	
4. Memastikan lokasi pembedahan yang benar prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melakukan verifikasi identitas, diagnosa, jenis prosedur pembedahan/intervensi, lokasi pembedahan dan Dokter pelaksana tindakan pada pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan/intervensi 2. Mampu melakukan <i>site marking</i> sebelum melakukan prosedur pembedahan/intervensi 	<p>Pastikan Tindakan yg benar pd Sisi Tubuh yg benar;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan verifikasi dan memberi tanda sesuai rekam medis pada anggota tubuh yang akan dilakukan prosedur delegasi seperti : pemasangan gips atau prosedur operatif minor lainnya. 2. Libatkan pasien dalam setiap proses verifikasi preoperative untuk mengkonfirmasi ulang. 3. Lengkapi data laboratorium, uji diagnostic, CT scan, Rontgen MRI dan test yang relevan untuk verifikasi ketepatan pasien sebelum pasien dioperasi. 4. Cocokan identitas pasien dengan jenis tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan rekam medis. 5. Lakukan serah terima pasien dengan menyertakan rekam medis dan pemeriksaan penunjang kepada petugas kamar operasi atau kamar tindakan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Undang – Undang Kebidanan no.4 tahun 2019 dan Standart pelayanan kebidanan (KMK 320) memberikan asuhan kebidanan pada pasien dengan pre operasi : <ol style="list-style-type: none"> a. Lakukan verifikasi dan memberi tanda sesuai rekam medis pada anggota tubuh yang akan dilakukan prosedur delegasi seperti : Prosedur operatif minor atau mayor lainnya. b. Libatkan pasien dalam setiap proses verifikasi preoperative untuk mengkonfirmasi ulang. c. Lengkapi data laboratorium, uji diagnostic, CT scan, Rontgen MRI dan test yang relevan untuk verifikasi ketepatan pasien sebelum pasien dioperasi. d. Cocokan identitas pasien dengan jenis tindakan yang akan dilakukan sesuai dengan rekam medis. e. Lakukan serah terima pasien dengan menyertakan rekam medis dan pemeriksaan penunjang kepada petugas kamar operasi

			<p>atau kamar tindakan. Pada pasien hamil serah terima kesejahteraan janin dengan operan bunyi detak jantung.</p> <p>f. observasi saat operasi sesuai SOP Post operasi sesuai SOP</p> <p>2. Memberikan asuhan kebidanan terhadap kebutuhan personal hygiene saat post operasi</p>
5. Mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan	<p>1. Mampu melaksanakan pengendalian infeksi silang dengan melakukan cuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah kontak dengan pasien, pemakaian alat pelindung diri (APD).</p> <p>2. Mampu melakukan tindakan sepsis dan aseptis sebelum melakukan tindakan intervensi pada pasien</p> <p>3. Mampu melakukan pengelolaan alat medis dan limbah medis</p>	<p>Tingkatkan Kebersihan Tangan (<i>Hand Hygiene</i>) untuk Pencegahan Infeksi Nosokomial;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atasan atau rekan kerja mempromosikan ketaatan melakukan cuci tangan. 2. Tersedia wastafel dan sabun cuci tangan dengan air yang mengalir untuk fasilitas cuci tangan di setiap sudut ruang perawatan. 3. Cuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh, melakukan tindakan atau berkontak dengan cairan pasien. 4. Edukasi/penyuluhan bagi petugas kesehatan tentang tehnik cuci tangan yang benar. 5. Buat informasi ke pasien dan keluarga tentang tehnik cuci tangan yang benar dan pentingnya cuci tangan 	<p>1. Memberikan asuhan kebidanaan pada Ibu Hamil atau BBL.Neonatus, Bayi/Anak atau Menopause atau Senium dengan menerapkan Pengendalian infeksi : Pencegahan infeksi pada setiap tahapan persiapan sebelum tindakan, tahap tindakan dan setelah tindakan : APD, Cuci Tangan, Standart pembuatan larutan desinfektan dan steril alat (CSSD) serta prinsip penggunaan alat steril dan bersih.</p> <p>2. Proses pengolahan limbah (sampah medis, non medis). Penatalaksanaan prosedur pengelolaan alat</p> <p>3. Memberikan asuhan kebidanan terhadap kebutuhan personal hygiene</p> <p>4. Memberikan asuhan kebidanan pada ibu menyusui pada perawatan bayi di RS: Perawatan payudara. Peningkatan produksi ASI, Proses pemerah dan menyimpan ASI dan Cara menyusui yang benar atau perlekatan di sesuaikan dengan kasus di RS</p>
4. Mengurangi risiko cedera pasien akibat	Mampu mengidentifikasi faktor resiko pada pasien, melakukan intervensi dan menurunkan resiko cedera	1. Membiasakan pasien dengan lingkungan sekitarnya dengan awal pasien masuk di	1. Memberikan asuhan kebidanan pada Ibu Hamil atau BBL.Neonatus, Bayi/Anak atau Menopause

terjatuh	pasien akibat terjatuh	<p>orientasikan lingkungan sekitar.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menunjukkan pada pasien alat bantu panggilan darurat. 3. Posisikan alat bantu panggil darurat dalam jangkauan. 4. Menyediakan pegangan tangan yang kokoh di kamar mandi, kamar dan lorong. 5. Posisikan sandaran tempat tidur rumah sakit di posisi rendah ketika pasien sedang beristirahat, dan posisikan sandaran tempat tidur rumah sakit di posisi rendah ketika pasien tidak tidur. 6. Posisikan rem tempat tidur terkunci pada saat berada di bangsal rumah sakit. 7. Menjaga roda kursi roda di posisi terkunci ketika stasioner. 8. Gunakan alas kaki yang nyaman baik, dan tepat pada pasien 	<p>atau Senium harus memperhatikan persiapan lingkungan : orientasi, kebersihan, pencahayaan, ventilasi, privasi serta tempat tidur obstetric dan ginekologi dengan kondisi baik dan kokoh serta standart tempat tidur (<i>Hospital Bed</i>)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Ibu hamil di posisikan pada kursi yang kuat dan lebar serta ada sandaran. Bola besar untuk posisi relaksasi 3. Ibu hamil dengan perawatan di siapkan toilet jongkok atau duduk serta di berikan pegangan yang ada di dinding kamar mandi. Tombol panggilan gawat darurat. 4. Pasien menopause/senium jika di posisikan pada kursi roda atau kursi yang kuat dan lebar serta ada sandaran, di siapkan toilet jongkok atau duduk serta di berikan pegangan yang ada di dinding kamar mandi, tombol panggilan gawat darurat. 5. Pasien menopause/senium dengan perawatan penuh menggunakan toilet geriatric berbentuk kursi mudah mobile. 6. Memberikan asuhan kebidanan terhadap kebutuhan personal hygiene sehingga meminimalkan pergerakan untuk pasien dengan perawatan penuh. 7. Pasien anak di siapkan toilet jongkok atau duduk serta di berikan pegangan yang ada di dinding kamar mandi dan ada tombol panggilan darurat. 8. Pasien anak dengan perawatan penuh menggunakan toilet anak berbentuk kursi atau mudah mobile dan aksesoris dunia anak 9. Teman bermain anak di ruang perawatan harus berisi mainan yang selalu bersih. Aman dan sesuai tahapan tumbuh kembang anak 10. Pendampingan penuh untuk memantau anak
----------	------------------------	---	---

KOMPETENSI KHUSUS	KOMPETENSI KHUSUS SETIAP PROFESI		
	Profesi Apoteker	Profesi Fisioterapi	Profesi Dokter Gigi
1. Mengidentifikasi pasien dengan benar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining tanda vital dan hasil pemeriksaan laboratorium pasien 2. Wawancara riwayat pengobatan dan riwayat penyakit terdahulu pasien 3. Assessment pengobatan (penentuan obat yang tepat untuk pasien sesuai dengan pengobatan rasional 4T 1W (Tepat pasien, Tepat dosis Tepat waktu pemberian, Tepat cara pemberian dan Waspada efek samping) 4. Rekonsiliasi obat yang di dapat pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan Assessment Patokinesiologi, meliputi assessmen Body Function and Structure, Activity (ADL/IADL), Participation. Assessment Fisioterapi mencakup; senso-motoric integrity, joint mobility, muscular perform, ROM, balance & coordination. 2. Melakukan Penegakan Diagnosis Fisioterapi dan Problematik Patokinesiologi pasien/klien, meliputi; impairment, activity limitation & participation restriction. 	Mampu menganalisis dan mengelola kesahihan informasi pasien secara kritis, sistematis dan komprehensif
2. Meningkatkan komunikasi yang efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian Informasi obat dan konseling kepada Pasien / keluarga pasien 2. Pemberian informasi obat terkait cara penyimpanan obat rute pemberian dan waktu pemberian kepada perawat ruangan untuk obat-obat tertentu 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan komunikasi terapeutik kepada pasien/keluarga pasien terkait intervensi fisioterapi yang diberikan 2. Melakukan komunikasi terapeutik kepada pasien/keluarga pasien terkait edukasi/home program yang harus dilakukan pasien 	Mampu melakukan komunikasi, edukasi dan menyampaikan informasi secara efektif dan bertanggung jawab baik secara lisan maupun tulisan dengan pasien semua usia, keluarga atau pendamping pasien serta profesi kesehatan lain yang terkait.

<p>3. Meningkatkan keamanan obat yang harus diwaspadai (High Alert Medication)</p>	<p>1. Pemantauan terapi obat pada pasien efektivitas terapi dan efek samping obat 2. Evaluasi pengobatan pasien 3. Melakukan pengecekan dan cara penyimpanan dengan menggunakan tanda khusus pada pengambilan obat yang memiliki risiko tertukar seperti obat LASA (Look a Like Sound a Like) 4. Melakukan pengecekan dan tempat penyimpanan khusus dan menggunakan tanda khusus pada pengambilan obat yang memiliki risiko tertukar seperti obat <i>High Alert Medication</i></p>		<p>1. Mampu meresepkan obat-obatan secara benar dan rasional. 2. Mampu menggunakan obat anastesi lokal untuk mengendalikan nyeri (<i>control of pain</i>) untuk prosedur tindakan medik kedokteran gigi secara benar.</p>
<p>4. Memastikan lokasi pembedahan yang benar prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar</p>			<p>1. Mampu menegakkan diagnosis sementara dan diagnosis kerja (sesuai ICD-10) berdasarkan analisis hasil pemeriksaan riwayat penyakit, temuan klinis, laboratoris, radiografis, dan alat bantu yang lain. 2. Mampu merencanakan tahapan perawatan penyakit gigi mulut yang memerlukan tatalaksana perawatan yang komprehensif dan adekuat. 3. Membuat penandaan lokasi (<i>site marking</i>) pada area yang akan dilakukan tindakan (Ekstra Oral : dengan spidol permanen yang tidak mudah terhapus, tetap terlihat sampai saat akan dilakukan persiapan kulit dan <i>draping</i>, Intra Oral : dengan spidol permanen pada rontgen panoramik/periapikal)</p>
<p>5. Mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan</p>	<p>1. Assessment pengobatan (penentuan obat yang tepat untuk pasien sesuai dengan pengobatan rasional 4T 1W (Tepat pasien, Tepat dosis Tepat waktu pemberian, Tepat</p>	<p>1. Memperhatikan Hand hygiene, Memakai APD (alat pelindung diri), manajemen <i>health care waste</i> 2. Memperhatikan indikasi/kontraindikasi pemberian intervensi fisioterapi sesuai dengan tahapan healing</p>	<p>1. Melaksanakan pengendalian infeksi silang yaitu cuci tangan, pemakaian alat pelindung diri (APD), manajemen <i>health care waste</i>, penanganan dan pembuangan secara tepat</p>

	<p>cara pemberian dan Waspada efek samping</p> <p>2. Pemantauan terapi obat pada pasien meliputi efektivitas terapi dan efek samping obat</p> <p>3. Evaluasi pengobatan pasien</p>	<p>process pasien (terutama pada pasien pasca pembedahan)</p> <p>3. Memperhatikan indikasi/kontraindikasi pemberian modalitas terapeutik EPA</p>	<p>jarum dan benda tajam</p> <p>2. Melakukan pembersihan, dekontaminasi dan sterilisasi yang efektif alat, perlengkapan dan lingkungan (termasuk ceceran darah) dan penggunaan serta waktu penggunaan disinfektan yang tepat terhadap permukaan kontak dan instrumen serta perlengkapan yang tidak dapat disterilkan</p>
6. Mengurangi risiko	1. Mengidentifikasi penggunaan obat pada	1. Mengidentifikasi intervensi fisioterapi yang diberikan	Mencegah terjadinya kejadian pasien jatuh oleh
KOMPETENSI KHUSUS	KOMPETENSI KHUSUS SETIAP PROFESI		sekitar yang g arsitektur,
	Sarjana Terapan Gizi	Sarjana Terapan Promosi Kesehatan	
1. Mengidentifikasi pasien dengan benar	<p>1. Melakukan assessment/pengkajian gizi, mereview data, melakukan verifikasi data lalu mengelompokkan data dan menginterpretasi data yang meliputi lima komponen yaitu data riwayat terkait gizi dan makanan, antropometri, biokimia, data fisik klinis terkait gizi dan data riwayat klien/pasien.</p> <p>2. Menetapkan diagnosis gizi dengan tepat dengan menggunakan format <i>Problem-Etiologi-Sign/symptom (PES)</i></p> <p>3. Melakukan intervensi gizi sesuai dengan diagnosis gizi</p>	<p>1. Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal pada pasien dan keluarga</p> <p>2. Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan pasien secara holistik dan komprehensif.</p> <p>3. Melakukan komunikasi dengan pasien dan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan pasien</p>	

	4. Melakukan monitoring dan evaluasi	
2. Meningkatkan komunikasi yang efektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan konseling gizi kepada pasien tentang diet yang sesuai 2. Melakukan penyuluhan terhadap penjamah makanan tentang cara-cara penanganan makanan yang memenuhi persyaratan kesehatan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membangun komunikasi interprofesional dalam upaya promosi kesehatan pelayanan kesehatan primer pada pasien dan keluarga 2. Menerapkan ilmu komunikasi dan edukasi serta psikologi untuk merancang dan melakukan KIE kepada pasien dan keluarga 3. Menyampaikan informasi terkait perilaku sehat dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
3. Meningkatkan keamanan obat yang harus diwaspadai (High Alert Medication)		<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien dan keluarga terkait keamanan obat 2. Melakukan kemitraan dengan kerja sama yang saling menguntungkan dan menumbuhkan tanggungjawab terkait keamanan obat
4. Memastikan lokasi pembedahan yang benar		<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan advokasi untuk peraturan yang mendukung tindakan medis menggunakan pengambilan keputusan berbasis bukti

KOMPETENSI KHUSUS	KOMPETENSI KHUSUS SETIAP PROFESI		
	D-III Kebidanan	D-III Keperawatan	D-III Farmasi
1. Mengidentifikasi pelayanan kesehatan dengan benar	<ol style="list-style-type: none"> 1. persyarat kesehatan 2. Melakukan upaya untuk melindungi makanan/mia anamesa/identifikasi pasien infeksi di yan kes pada pasien dan keluarga 3. Melakukan pencegahan/pemberantasan terhadap pelayan dan pengobatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melakukan upaya promosi kesehatan dan edukasi informasi kesehatan sebagai individu yang menerima komunikasi dan pengetahuan kebijakan berwawasan sehat di lingkungan layanan kesehatan 2. Mampu memastikan kesesuaian pelayanan atau pengobatan terhadap pasien dengan mengecek gelang nama pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencatat dan mendokumentasi kegiatan data karakteristik pasien, hasil pemeriksaan laboratorium pasien sebagai penunjang terapi pasien 2. Mencatat riwayat pengobatan dan riwayat penyakit pasien 3. Mencatat obat yang diberikan kepada pasien dan psikopatologi
4. Mengurangi risiko cedera pasien akibat		<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengutamakan keselamatan pasien dan psikopatologi 2. Mengembangkan berbagai materi informasi yang sesuai dengan pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 3. Mencatat obat yang diberikan kepada pasien dan psikopatologi
2. Meningkatkan komunikasi yang efektif		<p>Mampu melakukan komunikasi pelaporan pergetahuan informasi obat cara kesehatan dan pelayanan dengan metode SBAR (Situation, Background, Assessment dan Recommendation)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian Informasi obat cara kesehatan kepada Pasien / keluarga pasien 2. Menyampaikan informasi obat dari apoteker rawat inap terkait cara penyimpanan obat rute pemberian dan waktu pemberian kepada perawat ruangan. 3. Menyiapkan keperluan apoteker dan

			perawat baik obat dan alkes dalam menunjang terapi pasien
3. Meningkatkan keamanan obat yang harus diwaspadai (High Alert Medication)		<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mengetahui obat yang harus diwaspadai untuk menghindari terjadi kesalahan/kesalahan seius (sentinel event) serta obat yang beresiko tinggi menyebabkan dampak yang tidak diinginkan (<i>adverse outcome</i>) yaitu elektrolit konsentrat+obat-obat yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (Nama Obat Rupa dan Ucapan Mirip/NORUM, atau Look Alike Sound Alike/LASA) 2. Mampu menerapkan verifikasi ulang sebelum obat diberikan kepada pasien harus dilakukan meliputi ketepatan pasien, obat, dosis, waktu serta cara pemberian. 3. Mampu melakukan monitoring efek samping, tersedia protokol pengelolaan efek samping dan tersedia antidotumnya. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan tanda label obat – obat <i>High Alert Medication</i> di Depo Farmasi 2. Mencatat pengobatan pasien dan MESO pasien. 3. Memberikan tanda khusus atau label pada obat LASA (Look a Like Sound a Like) 4. Melakukan pengecekan dan tempat penyimpanan khusus ketersediaan stok obat, suhu, kelembapan, dan ED Obat.
4. Memastikan lokasi pembedahan yang benar prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar		<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu melakukan proses verifikasi untuk mengidentifikasi hal-hal yang harus tersedia pada saat tindakan pembedahan, terdiri dari: <ol style="list-style-type: none"> a. Dokumen-dokumen yang terkait dengan tindakan pembedahan b. Assesmen pra operasi, diagnosis pra operasi, rencana operasi dan rencana anesthesia c. Infomed Consent yang sudah ditanda tangani oleh pasien/ keluarganya, dokter operator dan dokter anesthesia. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyediakan dan mencatat kebutuhan obat dan alkes dalam proses pembedahan 2. Mencatat pemakaian obat dan alkes setiap proses pembedahan

		<ul style="list-style-type: none"> d. Hasil pemeriksaan penunjang (radiologi, laboratorium, dll) e. Alat-alat atau bahan khusus yang perlu disiapkan pada saat tindakan seperti implan, tranfusi darah, dll f. Mencocokkan hal-hal tersebut diatas dengan pasien g. Proses verifikasi sedapat mungkin dilakukan dengan melibatkan pasien h. Proses verifikasi dicatat dalam lembar verifikasi i. Proses verifikasi dilakukan sebelum pasien masuk kamar operasi <p>2. Mampu mengidentifikasi dengan lengkap <i>check list</i> keselamatan bedah untuk seluruh pasien yang menerima tindakan bedah atau prosedur invasif lainnya.</p>	
5. Mengurangi risiko infeksi terkait pelayanan kesehatan		<ul style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan sabun dan air yang mengalir (<i>hand wash</i>) atau dengan menggunakan antiseptik berbasis alkohol (<i>hand rub</i>). 2. Mewajibkan semua orang yang berada di rumah sakit wajib menjaga dan melaksanakan kebersihan tangan. 3. Menggunakan Alat Pelindung Diri (APD). 4. Memberi edukasi batuk dan bersin. 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Menggunakan APD (Alat Pelindung Diri) 2. Berkomunikasi kepada apoteker terhadap kesediaan obat, penjaminan mutu obat dan PIO (Pelayanan Informasi Obat). 3. Menjalankan 4T 1W (Tepat pasien, Tepat dosis Tepat waktu pemberian, Tepat cara pemberian dan Waspada efek samping) 4. Menyediakan perlengkapan APD alkes dalam memnunjuk pelayanan kesehatan 5. Mencatat pengobatan pasien dan MESO pasien
6. Mengurangi risiko cedera pasien akibat terjatuh		<ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengkajian resiko jatuh untuk setiap pasien yang dirawat, guna meminimalkan resiko jatuh dengan metode "<i>Morse Fall</i>" untuk pasien dewasa. 	Mencatat dan pemantaun terapi pasien pada obat-obat yang memiliki risiko pasien terjatuh dan melaporkan ke perawat dan apoteker yang bertanggung jawab.

		2. Pengurangan resiko jatuh dilakukan dengan memberikan identifikasi jatuh pada setiap pasien, memberikan intervensi pada pasien yang beresiko serta memberikan lingkungan yang aman.	
--	--	---	--

Lampiran 3. Form Tutorial

FORM TUTORIAL

Waktu (Hari/Tanggal/Jam) :

Diagnosa/Problem :

Bangsai :

NO	NAMA MAHASISWA	NIM	PROFESI/PRODI	I	II	III	NILAI AKHIR
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							

Samarinda,
Fasilitator,

2021

.....

Keterangan:

I. Pengetahuan tentang materi yang didiskusikan/reasoning ability

- a. Baik : ≥ 80 menguasai materi sesuai konteks diskusi dan mampu mengkomunikasikan secara aktif
- b. Cukup : 70 – 79 menguasai materi sesuai konteks diskusi namun kurang mampu mengkomunikasikan secara aktif
- c. Kurang : 60 – 69 tidak menguasai materi/berfokus hanya pada kasus
- d. Buruk : < 60 diam

II. Sikap/perilaku/responsibilitas dalam kelompok

- a. Baik : ≥ 80 memberi pendapat secara aktif sesuai dengan materi diskusi, merespon pendapat orang lain dan mampu memberi masukan (menanggapi pendapat orang lain dengan positif), memperhatikan jalannya diskusi dengan sungguh-sungguh.
- b. Cukup : 70 – 79 merespon pendapat orang lain tetapi tidak memberi pengetahuan tambahan (bertanya,berkomentar), memberi pendapat kalau diperintahkan, memperhatikan jalannya diskusi
- c. Kurang : 60 - 69 tidak memberi respon terhadap pendapat orang lain atau merespon pendapat orang secara negatif, tidak memberi perhatian tetapi tetap menjaga ketertiban diskusi.
- d. Buruk : < 60 tidak mampu memberi respon, tidak mampu memberi pendapat, tidak memperhatikan dan cenderung melakukan aktivitas diluar konteks diskusi (bermain HP, berbisik dengan teman dll)

III. Nilai kelompok

- a. Baik : ≥ 80 diskusi dinamis, semua aktif dalam diskusi
- b. Cukup : 70 – 79 diskusi kurang dinamis karena yang tidak terlibat aktif $< 50\%$ anggota
- c. Kurang : 60 - 69 diskusi tidak dinamis karena $>50\%$ anggota tidak terlibat secara aktif
- d. Buruk : <60 tutor lebih dominan mengintervensi jalannya diskusi

Lampiran 4. Portofolio

**PORTOFOLIO
MODUL IPE *PATIENT SAFETY***

Nama :
NIM :
Prodi :
Institusi :

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
SAMARINDA
2021**

IDENTITAS

Nama :
NIM :
Program studi :
Fakultas :
Tempat, tanggal lahir :
Alamat di Samarinda :
Alamat Asal :
No. Handphone :

KEGIATAN HARIAN

HARI KE 1

Hari/tanggal :

No	Kegiatan	Tutor/fasilitator	Tanda tangan

Uraian refleksi:

Isilah uraian refleksi ini dengan refleksi terhadap apa yang telah dipelajari dari profesi sendiri dan profesi lain.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

KEGIATAN HARIAN

HARI KE 2

Hari/tanggal :

No	Kegiatan	Tutor/fasilitator	Tanda tangan

Uraian refleksi :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

KEGIATAN HARIAN

HARI KE 3

Hari/tanggal :

No	Kegiatan	Tutor/fasilitator	Tanda tangan

Uraian refleksi :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

KEGIATAN HARIAN

HARI KE 4

Hari/tanggal :

No	Kegiatan	Tutor/fasilitator	Tanda tangan

Uraian refleksi :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

KEGIATAN HARIAN

HARI KE 5

Hari/tanggal :

No	Kegiatan	Tutor/fasilitator	Tanda tangan

Uraian refleksi :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

PENILAIAN PORTOFOLIO

Sangat Baik

- Jika kegiatan ditulis dengan sangat lengkap (misalnya semua kegiatan sudah di tandatangani oleh fasilitator)
- Refleksi yang ditulis meliputi apa sudah dikuasai, belum dikuasai, masih harus dikuasai/dipelajari
- Laporan portofolio dikumpulkan tepat waktu, pada hari ke 5

Baik

- Jika kegiatan ditulis dengan lengkap
- Refleksi yang ditulis hanya meliputi 2 dari 3 hal ini yaitu apa sudah dikuasai, belum dikuasai, masih harus dikuasai/dipelajari
- Laporan portofolio dikumpulkan tepat waktu, pada hari ke 5

Cukup

- Jika kegiatan ditulis dengan lengkap
- Refleksi yang ditulis hanya meliputi 1 dari 3 hal ini yaitu apa sudah dikuasai, belum dikuasai, masih harus dikuasai/dipelajari
- Laporan portofolio dikumpulkan tepat waktu, pada hari ke 5

Kurang

- Jika kegiatan ditulis kurang lengkap
- Refleksi yang ditulis hanya meliputi 1 dari 3 hal ini yaitu apa sudah dikuasai, belum dikuasai, masih harus dikuasai/dipelajari
- Laporan portofolio tidak dikumpulkan tepat waktu, pada hari ke 5

Sangat Kurang

- Jika kegiatan ditulis tidak lengkap
- Refleksi yang ditulis hanya meliputi 1 dari 3 hal ini yaitu apa sudah dikuasai, belum dikuasai, masih harus dikuasai/dipelajari
- Laporan portofolio tidak dikumpulkan tepat waktu, pada hari ke 5

Lampiran 5. Multi Source Feedback (MSF)

MULTI SOURCE FEEDBACK (MSF)

Nama Mahasiswa:

NIM :

Profesi/Prodi :

Institusi :

Nama Penilai :

ASPEK PENILAIAN	NILAI	KOMENTAR
Komunikasi		
Profesionalisme		
Kerja sama		
Kepemimpinan		

Samarinda,2021

Penilai,

(Diri sendiri/Teman Profesi lain/Fasilitator/Tenaga Kesehatan)*coret yang tidak perlu

.....

Rentang nilai adalah sebagai berikut:

NILAI A : 80 – 100 = Sangat Baik

NILAI B : 70 – 79 = Baik

NILAI C : 60 – 69 = Cukup

NILAI D : 40 – 59 = Kurang

NILAI E : < 40 = Sangat Kurang

(Permenristekdikti No. 44 Tahun 2015)

Komunikasi

- a. NILAI A : 80 – 100 (Sangat Baik), jika mampu berkomunikasi dengan sangat aktif, efektif, logis dan sistematis dengan teman profesi lain, pasien maupun tenaga kesehatan lainnya.
- b. NILAI B : 70 – 79 (Baik), jika mampu berkomunikasi dengan aktif, efektif, dan logis dan kurang sistematis dengan teman profesi lain, pasien maupun tenaga kesehatan lainnya.
- c. NILAI C : 60 – 69 (Cukup), jika mampu berkomunikasi dengan cukup aktif, efektif, logis dan tidak sistematis dengan teman profesi lain, pasien maupun tenaga kesehatan lainnya.
- d. NILAI D : 40 – 59 (Kurang), jika tidak memberikan respon terhadap komunikasi dengan aktif, efektif, logis dan sistematis dengan teman profesi lain, pasien maupun tenaga kesehatan lainnya.
- e. NILAI E : < 40 (Sangat Kurang) jika tidak peduli terhadap komunikasi dengan aktif, efektif, logis dan sistematis dengan teman profesi lain, pasien maupun tenaga kesehatan lainnya

Profesionalisme

- a. NILAI A : 80 – 100 (Sangat Baik), jika sangat mampu melaksanakan profesionalisme secara jujur, altruism (empati), peduli (*caring*), akuntabel (bertanggung jawab), transparan dalam *team work*.
- b. NILAI B : 70 – 79 (Baik), jika mampu melaksanakan profesionalisme dengan jujur, altruism (empati), peduli (*caring*), akuntabel (bertanggung jawab), transparan dalam *team work*.
- c. NILAI C : 60 – 69 (Cukup), jika cukup mampu melaksanakan profesionalisme secara jujur, altruism (empati), peduli (*caring*), akuntabel (bertanggung jawab), transparan dalam *team work*.
- d. NILAI D : 40 – 59 (Kurang), jika kurang mampu melaksanakan profesionalisme secara jujur, altruism (empati), peduli (*caring*), akuntabel (bertanggung jawab), transparan dalam *team work*.

- e. NILAI E : < 40 (Sangat Kurang) jika tidak mampu melaksanakan profesionalisme secara jujur, altruism (empati), peduli (*caring*), akuntabel (bertanggung jawab), transparan dalam *team work*.

Kerjasama

- a. NILAI A : 80 – 100 (Sangat Baik), jika mampu berkolaborasi, berpartisipasi secara aktif, bertanggung jawab dan mampu memberikan *feedback* terhadap penyelesaian suatu masalah.
- b. NILAI B : 70 – 79 (Baik), jika mampu berkolaborasi, berpartisipasi secara aktif, kurang bertanggung jawab dan mampu memberikan *feedback* terhadap penyelesaian suatu masalah.
- c. NILAI C : 60 – 69 (Cukup), jika mampu berkolaborasi, cukup berpartisipasi, dan memberikan *feedback* terhadap penyelesaian suatu masalah.
- d. NILAI D : 40 – 59 (Kurang), jika kurang mampu berkolaborasi, kurang berpartisipasi, dan kurang memberikan *feedback* terhadap penyelesaian suatu masalah.
- e. NILAI E : < 40 (Sangat Kurang) jika tidak mampu berkolaborasi, tidak berpartisipasi, dan tidak memberikan *feedback* terhadap penyelesaian suatu masalah.

Kepemimpinan

- a. NILAI A : 80 – 100 (Sangat Baik), jika sangat mampu melakukan kepemimpinan secara profesional dalam *team work*
- b. NILAI B : 70 – 79 (Baik), jika sangat mampu melakukan kepemimpinan secara profesional dalam *team work*
- c. NILAI C : 60 – 69 (Cukup), jika cukup mampu melakukan kepemimpinan secara profesional dalam *team work*.
- d. NILAI D : 40 – 59 (Kurang), jika kurang mampu melakukan kepemimpinan secara profesional dalam *team work*
- e. NILAI E : < 40 (Sangat Kurang) jika tidak mampu jika sangat mampu melakukan kepemimpinan secara profesional dalam *team work*

Lampiran 6. Penilaian Presentasi Hasil Tutorial

**PENILAIAN PRESENTASI HASIL TUTORIAL
(IPE) RSUD. AWS TAHUN 2021**

KELOMPOK :

NO	ASPEK PENILAIAN PRESENTASI	NILAI	
1	Penggunaan Media Presentasi		
2	Performa Presenter		
3	Keaktifan dalam Diskusi	Memberikan Pendapat	
		Kemampuan menerima dan menanggapi Pendapat Orang Lain secara asertif	
4	Sistematika Materi Presentasi		
NILAI RATA-RATA			

Rentang Nilai

- a. NILAI A : 80 – 100 (Sangat Baik)
- b. NILAI B : 70 – 79 (Baik)
- c. NILAI C : 60 – 69 (Cukup)
- d. NILAI D : 40 – 59 (Kurang)
- e. NILAI E : < 40 (Sangat Kurang)

Samarinda,
Fasilitator,

2021

.....