

2023

PEDOMAN PEMBELAJARAN

*Interprofesional
Education Mini Hospital
Poltekkes Kemenkes Semarang*

**Pusat Pengembangan
Pendidikan dan Pelatihan
POLITEKNIK KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
SEMARANG**



 **Jl. Tirto Agung Pendalangan,
Banyumanik, Semarang, 50266**

 **Poltekkes Kemenkes Semarang**

 **poltekkessemarang**

 **poltekkes semarang**

 **www.poltekkes-smg.ac.id**

KATA PENGANTAR

Dengan penuh rasa syukur dan kebanggaan, kami mempersembahkan panduan ini sebagai wujud komitmen dalam mengembangkan pendidikan interprofessional yang terintegrasi di lingkungan pembelajaran Laboratorium Mini Hospital Poltekkes Kemenkes Semarang. Panduan ini dirancang khusus untuk mendukung kolaborasi harmonis antara berbagai jurusan, yaitu Keperawatan, Kebidanan, Teknik Laboratorium Medis, Gizi, Rekam Medis, Radiologi dan Kesehatan Gigi sehingga tercipta sinergi yang optimal dalam proses pembelajaran dan pelayanan kesehatan.

Pendidikan interprofessional merupakan fondasi penting dalam membentuk tenaga kesehatan yang tidak hanya kompeten secara individu, tetapi juga mampu bekerja sama secara efektif dalam tim multidisiplin. Melalui integrasi berbagai disiplin ilmu dalam kegiatan praktika, mahasiswa diharapkan dapat mengembangkan keterampilan komunikasi, koordinasi, dan kolaborasi yang esensial untuk menghadapi tantangan dunia kesehatan yang semakin kompleks dan dinamis.

Panduan ini disusun dengan bahasa yang sederhana namun elegan, agar mudah dipahami dan dapat menjadi acuan praktis bagi seluruh civitas akademika yang terlibat. Kami percaya bahwa dengan penerapan prinsip-prinsip interprofessional education yang terstruktur dan terarah, kualitas pendidikan dan pelayanan kesehatan di Poltekkes Kemenkes Semarang akan semakin meningkat, serta mampu menghasilkan lulusan yang siap berkontribusi secara profesional dan humanis di masyarakat.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan panduan ini. Semoga panduan ini dapat menjadi sumber inspirasi dan pedoman yang bermanfaat dalam mewujudkan visi bersama menuju pendidikan kesehatan yang unggul dan berintegritas.

Selamat menggunakan panduan ini, dan mari kita terus berinovasi demi kemajuan pendidikan dan kesehatan bangsa.

Semarang, Juli 2023

Pusat Pengembangan Pendidikan dan Pelatihan

LEMBAR PENGESAHAN

Pedoman ini telah disusun sebagai acuan resmi dalam pembelajaran Interprofessional Education Mini Hospital Base Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang . Dokumen ini bertujuan sebagai petunjuk teknis bagi Prodi / Jurusan dalam menyelenggarakan pembelajaran Interprofessional Education dengan setting di Mini Hospital Poltekkes Kemenkes Semarang

Semarang , Juli 2023

Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang



Jerry Ardiyanto

DAFTAR ISI

| | |
|---|------------|
| KATA PENGANTAR | i |
| LEMBAR PENGESAHAN | ii |
| DAFTAR ISI..... | iii |
| BAB I PENDAHULUAN..... | 1 |
| BAB II PROGRAM PEMBELAJARAN IPE..... | 1 |
| BAB III KEGIATAN PEMBELAJARAN | 1 |
| BAB IV EVALUASI DAN PENILAIAN | 4 |
| BAB IV PENUTUP..... | 6 |
| REFERENSI..... | 7 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pendidikan Interprofessional (Interprofessional Education/IPE) merupakan pendekatan strategis yang mengintegrasikan berbagai disiplin ilmu kesehatan untuk membentuk tenaga kesehatan yang tidak hanya kompeten secara individu, tetapi juga mampu berkolaborasi secara efektif dalam tim multidisiplin. Di era kesehatan yang semakin kompleks dan dinamis, kemampuan bekerja sama antarprofesi menjadi kunci utama dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dan holistik kepada masyarakat.

Kegiatan pembelajaran IPE di Mini Hospital Poltekkes Kemenkes Semarang ini dilakukan untuk mempersiapkan mahasiswa kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di dalam ruang lingkup lingkungan kolaborasi sehingga di masa yang akan datang mahasiswa akan menjadi tenaga kesehatan yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dalam pembelajaran IPE di mini hospital mahasiswa kesehatan diajarkan bagaimana dari berbagai profesi dapat saling belajar bersama mengembangkan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang diperlukan agar dapat memecahkan masalah kesehatan serta mahasiswa dapat belajar untuk memprioritaskan individu dan masyarakat dalam perilaku dan kompetensi profesional.

Panduan ini disusun sebagai landasan dan pedoman dalam pelaksanaan kegiatan pembelajaran di Laboratorium Mini Hospital Poltekkes Kemenkes Semarang, yang melibatkan berbagai jurusan seperti Keperawatan, Kebidanan, Teknologi Laboratorium Medis, Gizi, Rekam Medis, Radiologi dan Kesehatan Gigi. Melalui integrasi dan kolaborasi antar jurusan, diharapkan mahasiswa dapat mengembangkan keterampilan komunikasi, koordinasi, dan kerja sama yang esensial untuk menghadapi tantangan dunia kesehatan.

Panduan ini bertujuan memberikan arahan praktis dan sistematis agar pelaksanaan pendidikan Interprofessional dapat berjalan efektif dan memberikan dampak positif bagi kualitas pendidikan serta pelayanan kesehatan di Poltekkes Kemenkes Semarang. Semoga panduan ini menjadi pijakan yang kuat dalam membentuk tenaga kesehatan masa depan yang profesional, berintegritas, dan siap berkontribusi secara optimal di masyarakat.

B. Tujuan Pembelajaran

a. Tujuan Umum:

Mahasiswa mampu melakukan implementasi pembelajaran IPE meliputi nilai dan etika; peran dan tanggung jawab; komunikasi interprofessional dan kerja sama tim.

b. Tujuan Khusus

Mahasiswa diharapkan mampu:

- 1) Mengaplikasikan nilai-nilai profesionalisme dari masing-masing profesi
- 2) Memberikan kontribusi profesi terhadap pelayanan kesehatan.
- 3) Melakukan komunikasi efektif dengan pasien, keluarga pasien, mahasiswa lainnya, petugas kesehatan lainnya untuk memastikan keselamatan dan kualitas pelayanan kesehatan yang baik.
- 4) Bekerja dalam kemitraan dengan pasien dan tenaga profesi lainnya untuk merencanakan, mengimplementasikan, dan mengevaluasi layanan/perawatan berbasis bukti termasuk merujuk jika perlu.
- 5) Memfasilitasi interaksi tim yang efektif, mengelola konflik dan memberikan kepemimpinan bila perlu.
- 6) Mengevaluasi hasil kolaborasi tim Interprofessional, kontribusi diri sendiri, dan menyarankan perbaikan.

C. Ruang Lingkup IPE di Mini Hospital

Penyelenggaraan pembelajaran IPE di Laboratorium Mini Hospital Poltekkes Kemenkes Semarang melibatkan beberapa jurusan dan dilaksanakan sesuai kompetensi masing-masing jurusan yaitu :

1. Jurusan Keperawatan
2. Jurusan Kebidanan
3. Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
4. Jurusan Gizi
5. Jurusan Rekam Medis
6. Jurusan Teknik Radiologi
7. Jurusan Kesehatan Gigi

BAB II

PROGRAM PEMBELAJARAN IPE

A. Program Pembelajaran .

Program pembelajaran IPE masuk kedalam kegiatan praktek klinik pada mata kuliah Program studi yang terkait dalam rangka mempersiapkan mahasiswa sebelum praktek di Rumah Sakit .

B. Deskripsi pembelajaran IPE

Interprofessional Education (IPE) adalah suatu proses dimana sekelompok mahasiswa atau profesi kesehatan yang memiliki perbedaan latar belakang profesi melakukan pembelajaran bersama dalam periode tertentu, berinteraksi sebagai tujuan yang utama, serta untuk berkolaborasi dalam upaya promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan jenis pelayanan kesehatan yang lain.

C. Capaian Pembelajaran Lulusan

Deskripsi Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) dalam pembelajaran IPE dengan berbasis Mini Hospital yang dapat diintegrasikan pada CPMK Program studi antara lain :

| CPL | Uraian CPL |
|--------|---|
| CPL 1 | Mampu menunjukkan sikap bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa dan bangga sebagai bangsa Indonesia yang menjunjung nilai kemanusiaan, etika, hukum, moral, dan budaya dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai kewenangan. |
| CPL 2 | Mampu memahami kewenangan dalam melakukan pelayanan kesehatan |
| CPL 3 | Mampu melakukan komunikasi terapeutik dalam berinteraksi dan berkolaborasi dengan profesi lain dalam memberikan layanan kesehatan |
| CPL 04 | Mampu memberikan Pendidikan kesehatan dalam layanan kesehatan dengan mengembangkan keterampilan komunikasi dan memanfaatkan informasi ilmiah |
| CPL 5 | Mampu memberikan layanan kesehatan pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat dengan mengutamakan keselamatan pasien dan mutu pelayanan berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip caring sesuai kode etik profesi |

| | |
|-------|---|
| CPL 6 | Mampu berperan aktif dalam manajemen layanan kesehatan dan bertanggungjawab atas pekerjaannya dalam pelayanan kesehatan dengan menggunakan prinsip-prinsip kepemimpinan dan manajemen layanan |
| CPL 8 | Mampu meningkatkan keahlian dalam bidang keilmuan bidang kesehatan melalui pembelajaran sepanjang hayat |

D. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah

Selama menjalankan Praktika Interprofessional Education (IPE), peserta praktika mampu menunjukkan unjuk kompetensi praktika secara legal, etik, dan aman serta mampu mengelola kasus-kasus dengan pendekatan Inter Professional Education dengan tim Kesehatan lainnya baik di komunitas, praktika klinik, keluarga dan individu:

- a) **C2 (Memahami)** Mahasiswa mampu menjelaskan konsep, peran, dan pentingnya kolaborasi antarprofesi dalam pelayanan kesehatan serta memahami prinsip komunikasi efektif dalam tim multidisiplin.
- b) **C3 (Menerapkan)** Mahasiswa dapat mengaplikasikan pengetahuan Interprofessional dalam praktek atau simulasi, termasuk menggunakan teknik komunikasi dan koordinasi yang tepat dalam kerja sama lintas profesi.
- c) **C4 (Menganalisis)** Mahasiswa mampu mengidentifikasi dan menganalisis masalah atau hambatan yang muncul dalam kerja tim Interprofessional, seperti kendala komunikasi dan konflik peran.
- d) **C5 (Mengevaluasi)** Mahasiswa dapat menilai efektivitas kerja sama tim secara kritis dan memberikan umpan balik konstruktif untuk meningkatkan kolaborasi antarprofesi.
- e) **C6 (Mencipta)** Mahasiswa mampu merancang strategi atau model kerja sama Interprofessional yang inovatif dan efektif untuk meningkatkan sinergi dan kualitas pelayanan di laboratorium mini hospital.
- f) Mampu menumbuhkan hubungan kesejawatan dan keprofesian (interkolaborasi).

E. Target Kompetensi mata kuliah Interprofessional Education

| No | Uraian Target Kompetensi Interprofessional Education |
|----|--|
| 1 | Komunikasi interprofesi |
| 2 | Kolaborasi interprofesi (kepemimpinan, manajemen konflik, team function) |
| 3 | Etika dan nilai (cultural diversity) |
| 4 | Peran profesi kesehatan |
| 5 | Pelayanan kesehatan yang berpusat pada individu |

F. Pelaksanaan

Pelaksanaan pembelajaran mata kuliah *Interprofessional Education* di Mini Hospital diterapkan pada 1 minggu sebelum mahasiswa praktik klinik dan dilaksanakan di laboratorium mini hospital Poltekkes Kemenkes Semarang.

Bentuk Kegiatan :

a) Simulasi Kasus Klinik

Kasus terpadu yang melibatkan seluruh profesi, contoh kasus ada pada lampiran

b) Diskusi Tim Interprofessional

Setiap kelompok membahas peran masing-masing profesi dalam penanganan kasus.

c) Role-play dan Simulasi

Praktik komunikasi Situasi-Latar Belakang-Penilaian-Rekomendasi (SBAR) , kolaborasi penanganan pasien, rujukan antarprofesi.

d) Refleksi dan Debriefing

Evaluasi proses kolaborasi dan komunikasi.

G. Kompetensi yang dapat dicapai melalui pembelajaran IPE.

1. Kompetensi Pengetahuan (*Knowledge*)

- a. Memahami Peran dan Tanggung Jawab Profesi Mahasiswa mampu menjelaskan peran, fungsi, dan tanggung jawab masing-masing profesi kesehatan yang terlibat dalam tim Interprofessional.
- b. Menguasai Konsep Kolaborasi Interprofessional Mahasiswa memahami prinsip-prinsip dasar kolaborasi, komunikasi efektif, dan kerja sama dalam konteks pelayanan kesehatan yang terintegrasi
- c. Mengetahui Protokol dan Standar Kerja Tim Mahasiswa memahami standar operasional prosedur (SOP) dan protokol kolaborasi yang berlaku dalam praktik laboratorium mini hospital

2. Kompetensi Keterampilan (*Skills*)

- a. Komunikasi Efektif Antarprofesi Mahasiswa mampu menggunakan teknik komunikasi yang jelas, terbuka, dan menghargai perbedaan profesi dalam interaksi tim.
- b. Kerja Sama dan Koordinasi Tim Mahasiswa dapat berpartisipasi aktif dalam tim multidisiplin, mengkoordinasikan tugas, dan menyelesaikan masalah

bersama secara efektif.

- c. Analisis dan Pemecahan Masalah Kolaboratif Mahasiswa mampu mengidentifikasi hambatan dalam kerja tim dan bersama-sama merumuskan solusi yang tepat untuk meningkatkan sinergi.
- d. Evaluasi dan Umpan Balik Konstruktif Mahasiswa dapat melakukan evaluasi terhadap proses dan hasil kerja tim serta memberikan umpan balik yang membangun untuk perbaikan berkelanjutan.
- e. Inovasi dalam Kolaborasi Interprofessional Mahasiswa mampu merancang dan mengimplementasikan strategi atau model kerja sama yang inovatif untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

3. Kompetensi Sikap (*Attitudes*)

- a. Menghargai Perbedaan Profesi Mahasiswa menunjukkan sikap saling menghormati, terbuka, dan menghargai kontribusi setiap profesi dalam tim kesehatan.
- b. Komitmen terhadap Kerja Tim Mahasiswa memiliki sikap bertanggung jawab dan berkomitmen untuk mencapai tujuan bersama dalam pelayanan kesehatan.
- c. Empati dan Kepedulian Pasien Mahasiswa mengedepankan kepentingan pasien dengan sikap empati dan peduli dalam setiap tindakan kolaboratif.
- d. Keterbukaan terhadap Pembelajaran dan Perbaikan Mahasiswa bersikap terbuka terhadap kritik dan saran, serta bersemangat untuk terus belajar dan meningkatkan kemampuan kolaborasi.

H. Kompetensi yang dicapai setiap profesi pada pembelajaran IPE di Mini Hospital Poltekkes Kemenkes Semarang

| No. | Profesi | Kompetensi dalam Mini Hospital |
|-----|-------------|---|
| 1 | Keperawatan | <ul style="list-style-type: none">• Pengkajian keperawatan• Intervensi keperawatan• Komunikasi SBAR |
| 2 | Kebidanan | <ul style="list-style-type: none">• Asuhan kebidanan• Pemantauan ibu dan janin• Edukasi ibu |
| 3 | Rekam Medis | <ul style="list-style-type: none">• Dokumentasi |

| | | |
|---|------------------------------|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Pengkodean diagnosis • Pengelolaan data kesehatan pasien |
| 4 | Gizi | <ul style="list-style-type: none"> • Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) • Konseling • Enteral/ Pareneteral feeding |
| 5 | Teknologi Laboratorium Medis | <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan sampel sesuai dengan permasalahan kesehatan • Interpretasi hasil laboratorium dasar |
| 6 | Teknik Radiologi | <ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan Radiografi X-Ray • Pemeriksaan USG • Pengolahan Citra Digital |
| 7 | Kesehatan Gigi | <ul style="list-style-type: none"> • asuhan kesehatan gigi pada individu/ kelompok berkebutuhan khusus • edukasi kesehatan gigi dengan berbagai sasaran |

BAB III

KEGIATAN PEMBELAJARAN

A. PELAKSANAAN KEGIATAN PEMBELAJARAN IPE

Pelaksanaan kegiatan pembelajaran IPE di Mini Hospital Poltekkes Kemenkes Semarang sesuai alur sebagai berikut :

1. Prodi menyampaikan usulan pembelajaran IPE pada awal Semester lengkap dengan jadwal dan jumlah mahasiswa , usulan disampaikan kepada Pusat Pengembangan Pendidikan cq . Koordinator pengembangan pendidikan cc. Ka Unit Laboratorium Poltekkes Kemenkes Semarang
2. Usulan-usulan dari Prodi akan dikompilasi dan dibuatkan jadwal pembelajaran IPE
3. Jadwal praktek disepakati bersama dengan minimal dari 3 prodi dengan keahlian yang berbeda .
4. Mahasiswa yang akan mengikuti pembelajaran IPE diberikan pembekalan sebelum praktek .

B. TATA TERTIB

Tata tertib selama Praktik IPE antara lain :

1. Preceptee praktik menggunakan seragam profesi sesuai ketentuan institusi/wahana praktik beserta atribut lengkap sesuai peraturan.
2. Preceptee wajib berpakaian rapi, sopan, bersih dan harum.
3. Preceptee wajib mengikuti kegiatan praktik dari awal sampai dengan akhir sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.
4. Mengisi presensi pada lembar presensi yang telah disediakan.
5. Preceptee wajib membawa Alat Pelindung Diri (APD) dan *kit* selama melakukan praktek
6. Ketetapan Praktik profesi selalu dievaluasi secara periodik, dan hal-hal yang belum tertuang pada ketetapan ini ditentukan kemudian.

Sanksi

1. Bagi preceptee yang melakukan pemalsuan validasi (tanda tangan) preceptor akademik dan preceptor klinik diberi sanksi untuk mengulang praktik.
2. Preceptee yang tidak menggunakan atribut lengkap tidak diperkenankan untuk mengikuti praktik.
3. Preceptee yang terlambat lebih dari 30 menit diharuskan mengganti

keterlambatan.

4. Selama praktik, preceptor akademik dan preceptor klinik berhak menegur/tidak meluluskan mahasiswa yang bertindak tidak profesional dalam bersikap (tidak jujur, bersikap asal-asalan dsb)
5. Apabila preceptee terlambat mengumpulkan tugas, preceptor klinik maupun akademik berhak untuk mengurangi perolehan nilai.

C. PRECEPTEE

Preceptee adalah orang yang menerima pembelajaran. Dalam hal ini preceptee adalah mahasiswa dari Jurusan RMIK, Gizi, TLM, Radiologi dan Radiotherapy, Keperawatan, Kebidanan dan Kesehatan Gigi dengan kriteria :

1. Mahasiswa yang sudah berada pada Semester Akhir prodi terkait atau mahasiswa yang sedang dalam persiapan praktek Klinik di Rumah Sakit
2. Wajib Mengikuti pembekalan praktek pembelajaran IPE yang diselenggarakan oleh Pusat Pengembangan Pendidikan dan Pelatihan Poltekkes Kemenkes Semarang

D. PRECEPTOR

Preceptor adalah seseorang yang mengajar, memberikan bimbingan, dapat memberikan inspirasi, menjadi panutan (role model) serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan individu (preceptee) untuk jangka waktu tertentu. Preceptor dalam praktik profesi ini ada 2 yaitu Preceptor akademik dan preceptor klinik.

Syarat Preceptor akademik:

1. Merupakan dosen di setiap Jurusan
2. Memiliki sertifikat preceptor (CI)
3. Bersedia dan mempunyai komitmen tinggi sebagai preceptor.
4. Ditetapkan berdasarkan surat keputusan Direktur Poltekkes Kemenkes Semarang.

E. 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.

BAB IV

EVALUASI DAN 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 pembelajaran menggunakan konsep model *Interprofessional Education* 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 : 20%
- b. *Multi Source Feedback* : 20%
- c. Laporan hasil 30
- d. Luaran produktif: SAP+Penilaian edukatif : 30

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 koordinator mata kuliah masing-masing prodi.
4. Setelah kegiatan berakhir mahasiswa menyerahkan *Logbook* kepada institusi pendidikan masing – masing.
5. Nilai mengikuti pembelajaran IPE Mini Hospital dapat dimasukkan dalam Nilai Praktek Klinik pada program Studi terkait.

D. Rentang nilai

Rentang nilai adalah sebagai berikut:

| Kisaran Nilai | Huruf Mutu | Angka Mutu |
|---------------|------------|------------|
| 85-100 | A | 4 |
| 76-84 | AB | 3,5 |
| 69-75 | B | 3 |
| 65-68 | BC | 2,5 |
| 56-64 | C | 2 |
| 41-55 | D | 1 |
| 0-40 | E | 0 |

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 ≥ 75).

BAB IV PENUTUP

Pedoman pembelajaran Interprofessional Education (IPE) di Mini Hospital Poltekkes Kemenkes Semarang ini disusun sebagai acuan bagi seluruh civitas akademika dalam melaksanakan kegiatan pembelajaran berbasis kolaborasi lintas profesi. Melalui pendekatan ini, diharapkan mahasiswa dari berbagai program studi dapat mengembangkan kompetensi kolaboratif, komunikasi efektif, serta pemahaman peran dan tanggung jawab masing-masing profesi dalam pelayanan kesehatan yang terintegrasi.

Pelaksanaan IPE di Mini Hospital merupakan wadah strategis untuk mengaplikasikan prinsip-prinsip praktik kolaboratif dalam skenario yang menyerupai dunia kerja nyata. Dengan demikian, lulusan Poltekkes Kemenkes Semarang diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan berorientasi pada kebutuhan pasien secara holistik.

Akhir kata, semoga pedoman ini dapat diimplementasikan dengan baik dan memberikan kontribusi positif dalam peningkatan mutu pendidikan serta pencapaian kompetensi interprofesional mahasiswa. Saran dan masukan yang membangun sangat diharapkan untuk perbaikan pedoman ini di masa mendatang.

REFERENSI

1. World Health Organization (WHO). Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice. Geneva: WHO; 2010. Link: <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice> Dokumen ini merupakan pedoman utama dari WHO yang menjelaskan konsep, prinsip, dan implementasi pendidikan Interprofessional dalam pelayanan kesehatan.
2. Barr, H., Koppel, I., Reeves, S., Hammick, M., & Freeth, D. *Effective Interprofessional Education: Argument, Assumption and Evidence*. London: Blackwell Publishing; 2005. *Buku ini membahas teori dan praktik pendidikan Interprofessional dengan pendekatan berbasis bukti.*
3. Reeves, S., Fletcher, S., Barr, H., Birch, I., Boet, S., Davies, N., McFadyen, A., Rivera, J., & Kitto, S. *A BEME Systematic Review of the Effects of Interprofessional Education: BEME Guide No. 39*. *Medical Teacher*, 2016; 38(7): 656-668. DOI: 10.1080/0142159X.2016.1173663 *Artikel ini merupakan tinjauan sistematis yang mengkaji efektivitas pendidikan Interprofessional dalam meningkatkan kolaborasi dan hasil pelayanan kesehatan.*
4. Institute of Medicine (IOM). *Health Professions Education: A Bridge to Quality*. Washington, DC: National Academies Press; 2003. *Laporan ini menekankan pentingnya pendidikan lintas profesi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.*
5. Thistlethwaite, J. *Interprofessional Education: A Review of Context, Learning and the Research Agenda*. *Medical Education*, 2012; 46(1): 58-70. DOI: 10.1111/j.1365-2923.2011.04053.x

Lampiran 1

SISTEMATIKA PEMBUATAN LAPORAN

Kata Pengantar

Daftar Isi

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang
2. Tujuan Penulisan
3. Manfaat Penulisan

BAB II IMPLEMENTASI KASUS

1. Status Pasien
2. Aspek Asuhan Keperawatan /Gizi/Kebidanan (sesuai dengan bidang keahlian perceptor)
3. Diskusi

BAB III KESIMPULAN DAN SARAN

1. Pemecahan masalah secara Interprofessional
2. Kesimpulan daftar
3. Pustaka lampiran

Lampiran 2 :

Contoh kasus pada 5 profesi kesehatan: gizi, rekam medis, keperawatan, kebidanan, dan teknologi laboratorium medik (TLM). Kasus ini dirancang untuk mendorong kolaborasi antarprofesi dalam merawat pasien secara holistik.

Tujuan Pembelajaran Interprofessional:

1. Meningkatkan pemahaman peran masing-masing profesi dalam manajemen kasus ibu hamil dengan anemia.
2. Mengembangkan komunikasi efektif antarprofesi dalam pengambilan keputusan.
3. Meningkatkan koordinasi pelayanan untuk memastikan kualitas dan kontinuitas asuhan pasien.
4. Mendorong kolaborasi dalam menyusun intervensi yang terintegrasi dan berpusat pada pasien.

Judul Kasus:

Manajemen Gizi dan Anemia pada Ibu Hamil Trimester Ketiga dengan Komplikasi Anemia.

Ny. A, 27 tahun, G2P1A0, usia kehamilan 32 minggu, datang ke Rumah Sakit dengan keluhan sering pusing, lemas, dan sesak saat beraktivitas. Pemeriksaan awal menunjukkan tekanan darah 100/60 mmHg dan denyut nadi 96x/menit. Pemeriksaan kadar hemoglobin menunjukkan nilai 9 g/dL.

Ny. A memiliki riwayat kurang mengonsumsi makanan bergizi seimbang selama kehamilan. Ia juga tidak rutin mengonsumsi tablet tambah darah (TTD) yang diberikan pada kunjungan sebelumnya.

Petugas menemukan bahwa catatan kunjungan sebelumnya belum lengkap di rekam medis, dan hasil laboratorium dari kunjungan terakhir belum dimasukkan dalam sistem elektronik puskesmas.

Poin-Poin untuk Diskusi Interprofessional:

1. Profesi Gizi
 - a. Melakukan asesmen status gizi ibu hamil.
 - b. Memberikan edukasi tentang pola makan bergizi seimbang untuk ibu hamil dan

pentingnya konsumsi zat besi.

- c. Menyusun rencana diet tinggi zat besi dan vitamin C.

2. Rekam Medis

- a. Meninjau dan melengkapi data rekam medis pasien, termasuk hasil laboratorium dan status kunjungan.
- b. Memastikan data pasien terdokumentasi dan dapat diakses oleh semua tim kesehatan.
- c. Mendorong penggunaan sistem rekam medis elektronik yang efisien dan akurat.

3. Keperawatan

- a. Memantau tanda vital, melakukan observasi gejala anemia.
- b. Memberikan edukasi langsung tentang kepatuhan minum TTD.
- c. Berkoordinasi dengan tim untuk pemantauan lanjutan.

4. Kebidanan

- a. Menangani dan memantau kehamilan risiko tinggi (anemia).
- b. Melakukan pemeriksaan antenatal terintegrasi.
- c. Mengatur jadwal kunjungan ulang dan monitoring perkembangan janin.

5. Teknologi Laboratorium Medik

- * Melakukan pemeriksaan kadar hemoglobin, feritin, dan hematokrit.
- * Memberikan laporan hasil laboratorium secara cepat dan akurat.
- * Menyediakan data laboratorium sebagai dasar intervensi tim.

Lampiran 3. Portofolio

**PORTOFOLIO IPE
DI**

Nama :
NIM :
Prodi :
Institusi :

**SEMARANG
2024**

IDENTITAS

Nama :

NIM :

Program studi :

Jurusan :

Tempat, tanggal lahir :

Alamat :

Alamat Asal :

No. Handphone :

KEGIATAN HARIAN

HARI KE :

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.

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

Lampiran 5. *Multi Source Feedback (MSF)*

MULTI SOURCE FEEDBACK (MSF)

Nama Mahasiswa:

NIM :

Prodi :

Institusi :

Nama :

Penilai :

| ASPEK PENILAIAN | NILAI | KOMENTAR |
|-----------------|-------|----------|
| Komunikasi | | |
| Profesionalisme | | |
| Kerja sama | | |
| Kepemimpinan | | |

Semarang,
Fasilitator,

.....

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

Rubik Penilaian Seminar

Nama Kelompok :

Ruangan/ Bangsal :

Tanggal :

| No | Komponen yang dinilai | Bobot | Nama Mahasiswa | | | | | |
|--------------|--|------------|----------------|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | Kelompok mempersiapkan presentasi dengan baik | 5 | | | | | | |
| 2 | Tujuan presentasi dikemukakan dengan jelas | 5 | | | | | | |
| 3 | Penyaji menerangkan materi dengan jelas | 15 | | | | | | |
| 4 | Penyaji mampu menciptakan diskusi yang aktif | 10 | | | | | | |
| 5 | Pembagian waktu diatur dengan tepat | 10 | | | | | | |
| 6 | Ketepatan menggunakan media | 5 | | | | | | |
| 7 | Ketepatan penggunaan audiovisual | 5 | | | | | | |
| 8 | Isu/ masalah selama presentasi didiskusikan dan dianalisa secara tepat | 15 | | | | | | |
| 9 | Ketepatan sintesa bukti-bukti ilmiah didalam kelolaan kasus | 20 | | | | | | |
| 10 | Kestabilan emosi | 5 | | | | | | |
| 11 | Menyimpulkan dan menutup presentasi | 5 | | | | | | |
| Total | | 100 | | | | | | |
| | | | | | | | | |

| Kisaran Nilai | Huruf Mutu | Angka Mutu | No | Nama Mahasiswa |
|---------------|------------|------------|----|----------------|
| 85-100 | A | 4 | | |
| 76-84 | AB | 3,5 | | |
| 69-75 | B | 3 | | |
| 65-68 | BC | 2,5 | | |
| 56-64 | C | 2 | | |
| 41-55 | D | 1 | | |
| 0-40 | E | 0 | | |

| NO | KOMPONEN YANG DINILAI | NILAI | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|--------------|--|-------|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PERSIAPAN | | | | | | | |
| | a. Pre planning lengkap dan sistematis | 10 | | | | | | |
| | b. Media/peraga sesuai tujuan, bahasa mudah dipahami | 8 | | | | | | |
| | c. Mempersiapkan klien, keluarga dan lingkungan | 5 | | | | | | |
| 2 | PELAKSANAAN | | | | | | | |
| | d. Mengucapkan salam | 5 | | | | | | |
| | e. Mengulang kontrak | 5 | | | | | | |
| | f. Menguasai materi dan penjelasan sistematis | 15 | | | | | | |
| | g. Menggunakan komunikasi efektif dan terapeutik (sesuai kondisi klien dan keluarga) | 8 | | | | | | |
| | h. Media/peraga dan leaflet digunakan efektif | 6 | | | | | | |
| | i. Mampu mempertahankan situasi terapeutik selama proses | 6 | | | | | | |
| | j. Mampu memfasilitasi atas pertanyaan yang diajukan klien | 6 | | | | | | |
| | k. Mampu mendorong klien untuk aktif selama proses | 8 | | | | | | |
| 3 | EVALUASI | | | | | | | |
| | a) Melakukan evaluasi (klien dan keluarga mampu menjawab pertanyaan) | 8 | | | | | | |
| | b) Melakukan RTL | 5 | | | | | | |
| | c) Berpamitan dan mengucapkan salam | 5 | | | | | | |
| TOTAL | | 100 | | | | | | |

| Kisaran Nilai | Huruf Mutu | Angka Mutu | No | Nama Mahasiswa |
|---------------|------------|------------|----|----------------|
| 85-100 | A | 4 | | |
| 76-84 | AB | 3,5 | | |
| 69-75 | B | 3 | | |
| 65-68 | BC | 2,5 | | |
| 56-64 | C | 2 | | |
| 41-55 | D | 1 | | |
| 0-40 | E | 0 | | |

SKENARIO

PENANGANAN PASIEN TRAUMA KECELAKAAN DENGAN KOLABORASI TIM KESEHATAN

Latar Belakang Kasus

Seorang pasien laki-laki usia 35 tahun mengalami kecelakaan lalu lintas dengan trauma kepala, fraktur tulang servikal, dan fraktur ekstremitas. Pasien tiba di UGD dalam kondisi luka parah dan kesadaran menurun.

1. Di Unit Gawat Darurat (UGD)

Fokus Kompetensi:

- *Keperawatan*: Asesmen cepat trauma kepala, stabilisasi servikal, penanganan fraktur ekstremitas, monitoring tanda vital, pemberian pertolongan pertama.
- *Teknologi Laboratorium Medis (TLM)*: Persiapan dan pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan laboratorium darurat.
- *Rekam Medis*: Pendokumentasian data pasien, kronologi kejadian, dan intervensi awal.
- *Kesehatan Gigi*: Asesmen potensi cedera gigi dan mulut jika ada trauma.
- *Ahli Gizi*: Pembuatan rencana nutrisi untuk mendukung proses penyembuhan segera, mempertimbangkan kondisi trauma.

Alur Narasi: Setelah pasien dibawa ke UGD, tim keperawatan melakukan tindakan awal stabilisasi, termasuk pemasangan penyangga servikal dan evaluasi luka serta fraktur. TLM mengumpulkan sampel darah untuk pemeriksaan darah lengkap dan elektrolit. Rekam medis mulai mencatat data klinis pasien dan kejadian, sedangkan ahli gizi berinteraksi untuk mempersiapkan rencana nutrisi awal. Kesehatan gigi ikut mengevaluasi untuk memastikan tidak ada komplikasi trauma di area mulut dan rahang.

2. Di Ruang Radiologi

Fokus Kompetensi:

- *Radiologi*: Pengambilan dan interpretasi foto radiologi kepala, servikal, dan ekstremitas sesuai permintaan klinis.

Alur Narasi: Pasien dipindahkan ke ruang radiologi untuk proses foto kepala, leher, dan ekstremitas. Tim radiologi melaksanakan prosedur imaging dengan teknik dan protokol keamanan. Hasil foto radiologi disiapkan dan dilaporkan ke tim medis yang menangani untuk pemeriksaan lebih lanjut.

3. Di Ruang Kamar Bedah dan Pemulihan

Fokus Kompetensi:

- *Keperawatan*: Peran dalam pra-operasi dan pasca-operasi, monitor pasien selama dan setelah tindakan bedah, pemberian obat dan perawatan luka.
- *Ahli Gizi*: Penyesuaian rencana nutrisi pasca operasi untuk mendukung penyembuhan.
- *Rekam Medis*: Dokumentasi tindakan operasi dan observasi pasca bedah.
- *Kesehatan Gigi*: Pemantauan jika diperlukan penanganan komplikasi jaringan lunak atau gigi selama operasi.

Alur Narasi: Pasien menjalani tindakan pembedahan untuk perbaikan fraktur servikal dan ekstremitas. Tim keperawatan mendampingi selama proses operasi dan pemantauan pemulihan segera setelahnya. Ahli gizi mengupdate rencana nutrisi berdasarkan kondisi pasca operasi, dan rekam medis memastikan semua tindakan dan kondisi terdokumentasi dengan baik.

4. Di Ruang Intensive Care Unit (ICU)

Fokus Kompetensi:

- *Keperawatan*: Pengelolaan pasien kritis, pemasangan ventilator, monitoring fungsi vital, tindakan pencegahan komplikasi.
- *Teknologi Laboratorium Medis (TLM)*: Monitoring parameter darah dan gas darah secara berkala.
- *Rekam Medis*: Pendokumentasian alur perawatan dan respon pasien.
- *Ahli Gizi*: Nutrisi enteral atau parenteral sesuai kebutuhan ICU.
- *Kesehatan Gigi*: Perawatan mulut untuk mencegah infeksi selama penggunaan ventilator.

Alur Narasi: Pasien mengalami gagal napas dan dipasang ventilator serta dilakukan tindakan section tertutup untuk menjaga jalan napas. Tim keperawatan ICU terus memonitor kondisi pasien secara intensif. TLM mendukung dengan pemeriksaan laboratorium yang diperlukan. Ahli gizi menyesuaikan asupan nutrisi, sementara kesehatan gigi terlibat dalam perawatan mulut untuk mencegah komplikasi infeksi saluran napas.

SKENARIO

PENANGANAN IBU HAMIL PREEKLAMPSIA DENGAN KOLABORASI TIM KESEHATAN

Latar Belakang Kasus

Seorang ibu hamil usia kehamilan 38 minggu datang ke Unit Gawat Darurat (UGD) dengan keluhan tekanan darah tinggi, pembengkakan pada kaki, dan penglihatan kabur. Diagnosa preeklampsia ditegakkan, yang merupakan kondisi serius dengan risiko komplikasi bagi ibu dan janin.

1. Di Unit Gawat Darurat (UGD)

Kompetensi Mahasiswa:

- **Keperawatan & Kebidanan:** Melakukan penilaian cepat dan komprehensif kondisi ibu, pengukuran tanda vital, observasi edema, evaluasi tanda bahaya preeklampsia, pemberian obat emergensi seperti antihipertensi dan magnesium sulfat, serta edukasi awal kepada pasien dan keluarga.
- **TLM:** Mengambil dan memproses sampel darah untuk pemeriksaan fungsi ginjal, elektrolit, trombosit, serta pemeriksaan urin untuk mendeteksi proteinuria dan seguimiento laboratorium lainnya.
- **Rekam Medis:** Dokumentasi data pasien yang akurat dan lengkap, termasuk hasil pemeriksaan, tindakan keperawatan, dan terapi yang diberikan.
- **Ahli Gizi:** Melakukan penilaian status nutrisi ibu, memberikan rekomendasi diet yang sesuai kondisi, dan mempersiapkan intervensi nutrisi untuk mendukung kondisi ibu.
- **Kesehatan Gigi:** Melakukan evaluasi cepat kesehatan mulut dan gigi, yang bisa berkontribusi pada status inflamasi atau risiko infeksi.

Narasi: Setelah pasien masuk UGD, tim keperawatan dan kebidanan langsung melakukan asesmen lengkap, sementara TLM memproses sampel darah dan urin. Rekam medis memastikan semua informasi terdokumentasi dengan baik untuk komunikasi yang lancar ke tim selanjutnya. Ahli gizi melakukan konsultasi singkat untuk menyiapkan intervensi gizi. Kesehatan gigi turut melakukan pemeriksaan sebagai bagian pencegahan komplikasi.

2. Di Ruang Radiologi

Kompetensi Mahasiswa:

- **Radiologi:** Melaksanakan pemeriksaan USG obstetri untuk mengevaluasi kondisi janin, posisi plasenta, serta memonitor tanda adanya gangguan plasenta atau pertumbuhan janin terhambat. Melakukan interpretasi hasil dan memberikan laporan cepat kepada tim klinis.

Narasi: Pasien diarahkan ke ruang radiologi untuk pemeriksaan USG. Tim radiologi melakukan scanning dengan cermat, menilai kondisi janin dan aliran darah plasenta. Hasil pemeriksaan segera dilaporkan untuk menjadi dasar keputusan tim perawatan.

3. Di Ruang Persalinan (Intranatal)

Kompetensi Mahasiswa:

- **Kebidanan:** Mendampingi proses persalinan dengan memonitor tanda vital ibu dan janin, melakukan manajemen nyeri, serta mengidentifikasi tanda kegawatdaruratan persalinan.
- **Ahli Gizi:** Melanjutkan pemantauan kebutuhan nutrisi selama persalinan yang membantu daya tahan ibu.
- **Rekam Medis:** Melakukan pencatatan lengkap proses persalinan dan intervensi yang dilakukan.

Narasi: Ibu masuk ruang persalinan, didampingi oleh bidan yang memantau kondisi secara intensif. Nutrisi diperhatikan agar energi ibu tetap terjaga. Pencatatan proses dilakukan secara detail untuk mendukung tindak lanjut.

4. Di Ruang Maternitas / Perawatan Pasca Persalinan

Kompetensi Mahasiswa:

- **Keperawatan** Perawatan pemulihan ibu, pemantauan tanda vital, deteksi komplikasi sisa preeklampsia, serta memberikan edukasi persalinan dan perawatan pasca persalinan.
- **Ahli Gizi:** Memberikan intervensi nutrisi yang sesuai untuk mempercepat pemulihan dan mendukung produksi ASI.
- **Rekam Medis:** Dokumentasi lengkap masa pasca persalinan.
- **Kesehatan Gigi:** Monitoring dan perawatan lanjutan pada area mulut untuk mengurangi risiko infeksi.

Narasi: Setelah melahirkan, ibu dirawat di ruang maternitas dengan pengawasan ketat dari perawat dan bidan. Nutrisi disesuaikan untuk mempercepat proses penyembuhan. Rekam medis menyusun laporan pemulihan. Perawatan kesehatan gigi dilakukan untuk mencegah infeksi mulut yang dapat memperburuk kondisi.

5. Di PICU (Pediatric Intensive Care Unit)

Kompetensi Mahasiswa:

- **Keperawatan:** Penanganan intensif bayi dengan kondisi asfiksia dan prematur, pemantauan penggunaan ventilator, serta perawatan respiratory support dan monitoring ketat.
- **TLM:** Melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap seperti gas darah, elektrolit, dan parameter kritis lainnya.
- **Rekam Medis:** Pencatatan lengkap kondisi bayi, terapi, dan respons selama perawatan intensif.
- **Ahli Gizi:** Merancang rencana pemberian nutrisi yang sesuai bayi prematur dan kondisi kritis.

Narasi: Bayi yang lahir prematur dengan asfiksia dirawat intensif di PICU. Tim keperawatan melakukan pemantauan ketat dan intervensi medis yang dibutuhkan. TLM menyediakan hasil pemeriksaan laboratorium secara berkala. Nutrisi bayi disesuaikan oleh ahli gizi untuk pertumbuhan optimal. Kesehatan gigi berperan dalam perawatan mulut bayi yang sangat rentan.

SKENARIO

PENANGANAN PASIEN SERANGAN JANTUNG DENGAN KOLABORASI TIM KESEHATAN

Latar Belakang Kasus

Seorang pasien laki-laki, usia 55 tahun, masuk ke Unit Gawat Darurat dengan gejala nyeri dada hebat, sesak napas, dan keringat dingin. Diagnosa awal adalah serangan jantung akut (infark miokardium). Pasien memerlukan penanganan darurat terkoordinasi untuk menyelamatkan nyawa dan meminimalkan komplikasi.

1. Di Unit Gawat Darurat (UGD)

Kompetensi Mahasiswa:

- **Keperawatan:** Melakukan penilaian cepat kondisi pasien, monitoring tanda vital, mendukung prosedur Resusitasi Jantung Paru (RJP) jika diperlukan, memastikan akses IV dan pemberian obat darurat sesuai protokol.
- **TLM:** Pengambilan darah untuk pemeriksaan kadar enzim jantung (troponin, CK-MB), elektrolit, serta gas darah untuk menilai kondisi metabolik pasien.
- **Rekam Medis:** Dokumentasi setiap intervensi, administrasi obat, dan respons pasien dengan lengkap dan sistematis.
- **Ahli Gizi:** Melakukan penilaian awal status nutrisi pasien meskipun prioritas utama adalah stabilisasi.
- **Kesehatan Gigi:** Melakukan pemeriksaan cepat status kesehatan mulut, memastikan tidak ada infeksi yang dapat mempengaruhi kondisi sistemik.

Narasi: Pasien tiba di UGD dengan kondisi kritis. Tim keperawatan segera melakukan tindakan monitoring intensif dan persiapan alat RJP. TLM mengambil sampel darah untuk pemeriksaan diagnostik kritis. Rekam medis mencatat semua prosedur dan pengobatan yang berjalan. Ahli gizi dan kesehatan gigi melakukan asesmen awal sebagai persiapan kolaborasi lebih lanjut.

2. Di Ruang Radiologi

Kompetensi Mahasiswa:

- **Radiologi:** Melaksanakan pengambilan foto thorak (rontgen dada) untuk menilai kondisi jantung, paru-paru, dan tanda komplikasi seperti edema paru atau pembesaran jantung. Membuat laporan hasil secara cepat dan tepat untuk evaluasi klinis.

Narasi: Setelah kondisi pasien relatif stabil, pasien dibawa ke ruang radiologi untuk pemeriksaan foto thorak. Tim radiologi bekerja cepat dan teliti memastikan hasil yang akurat sebagai peganga petugas kesehatan ICU.

3. Di ICU (Intensive Care Unit)

Kompetensi Mahasiswa:

- **Keperawatan:** Penanganan intensif pasien pasca serangan jantung, termasuk pemasangan dan pengaturan ventilator serta bedside monitor untuk memantau kondisi hemodinamik secara real-time. Melakukan tindakan resusitasi lanjutan jika diperlukan.
- **TLM:** Melakukan pemeriksaan laboratorium berkelanjutan seperti gas darah, elektrolit, dan parameter penting lain untuk merespon kondisi kritis pasien.
- **Rekam Medis:** Dokumentasi lengkap monitoring harian, terapi, komplikasi, dan respon pasien.
- **Ahli Gizi:** Menyusun rencana nutrisi spesifik untuk pasien ICU, mempertimbangkan kebutuhan energi dan pembatasan diet.
- **Kesehatan Gigi:** Memastikan perawatan mulut untuk mencegah pneumonia dan infeksi nosokomial pada pasien dengan ventilator.

Narasi: Pasien yang kritis dirawat di ICU dengan pengawasan 24 jam oleh tim keperawatan dan medis. Ventilator dan bedside monitor digunakan untuk mendukung fungsi vital. TLM memberikan data laboratorium yang membantu penyesuaian terapi. Ahli gizi berperan penting dalam memastikan asupan yang tepat untuk pemulihan. Kesehatan gigi menjalankan perawatan pencegahan infeksi.

SKENARIO

PENANGANAN KASUS PLACENTA PREVIA DENGAN KOLABORASI TIM KESEHATAN

Latar Belakang Kasus

Seorang ibu hamil usia kehamilan 36 minggu datang ke UGD dengan keluhan perdarahan vaginal berat dan kontraksi teratur. Diagnosis awal adalah placenta previa dengan perdarahan aktif, yang membutuhkan penanganan cepat dan tepat agar keselamatan ibu dan janin terjamin.

1. Di Unit Gawat Darurat (UGD)

Kompetensi Mahasiswa:

- **Kebidanan:** Menilai status kehamilan, menentukan prioritas tindakan emergensi, mengatur stabilisasi ibu, dan persiapan persalinan atau tindakan lanjut.
- **TLM:** Pengambilan darah untuk pemeriksaan hemoglobin, hematokrit, kelainan koagulasi, dan monitoring laboratorium lain terkait perdarahan.
- **Rekam Medis:** Mendokumentasikan seluruh proses penanganan pasien secara lengkap, akurat, dan sistematis.
- **Ahli Gizi:** Melakukan penilaian awal status nutrisi ibu dan perencanaan dukungan nutrisi selama perawatan.
- **Kesehatan Gigi:** Melakukan pemeriksaan singkat untuk memastikan tidak ada infeksi oral yang bisa memperburuk kondisi pasien.

Narasi: Pasien dengan perdarahan aktif tiba di UGD. Tim keperawatan dan kebidanan segera melakukan assessment cepat dan tindakan pengendalian perdarahan. Laboratorium penyakit primer diambil untuk pemeriksaan lengkap. Rekam medis dokumentasi berjalan seiring dengan kolaborasi tim multidisiplin lainnya.

2. Di Ruang Radiologi

Kompetensi Mahasiswa:

- **Radiologi:** Melakukan persiapan pasien untuk pemeriksaan USG obstetri untuk memeriksa posisi plasenta, status janin, dan memperkirakan volume darah yang hilang. Memberikan laporan yang tepat waktu bagi tim penanganan klinis.

Narasi: Pasien dibawa ke ruang radiologi untuk pemeriksaan USG yang krusial menentukan keputusan tindak lanjut persalinan atau operasi. Informasi dari radiologi menjadi dasar untuk rencana tindakan medis.

3. Di Ruang Kamar Operasi (Jika Diperlukan Tindakan Operatif)

Kompetensi Mahasiswa:

- **Keperawatan:** Persiapan pasien untuk operasi, monitoring selama operasi, serta koordinasi dengan tim bedah dan anestesi dan monitoring diruang pemulihan pasca tindakan operatif SC.
- **Rekam Medis:** Mendokumentasikan semua tindakan operasi dan kondisi selama proses berlangsung.
- **TLM:** Mendukung dengan hasil laboratorium terkini yang bisa memengaruhi tindakan bedah dan transfusi darah jika dibutuhkan.
- **Ahli Gizi:** Konsultasi terkait kebutuhan nutrisi selama pemulihan pasca operasi.
- **Kesehatan Gigi:** Memastikan perawatan mulut dan menunjang pencegahan infeksi pasca operasi.

Narasi: Bila perdarahan tidak dapat dikendalikan dengan konservatif, tindakan operasi caesar darurat dilakukan. Tim bekerja erat memastikan kesiapan dan keselamatan pasien selama prosedur berlangsung.

4. Di Ruang Rawat Inap Persalinan/Maternitas

Kompetensi Mahasiswa:

- **Keperawatan:** Monitoring kondisi ibu dan bayi pasca persalinan, pengendalian perdarahan lanjutan, edukasi ibu dan keluarga.
- **Kebidanan:** Mengelola pemantauan post partum dan penanganan komplikasi.
- **Ahli Gizi:** Merancang dukungan nutrisi untuk pemulihan optimal ibu dan ASI.
- **Rekam Medis:** Pencatatan lengkap observasi dan perawatan pasien.
- **Kesehatan Gigi:** Melakukan edukasi kesehatan mulut dan pencegahan infeksi.

Narasi: Pasien dipindahkan ke ruang perawatan dengan pengawasan ketat untuk memastikan pemulihan pasca perdarahan dan persalinan sukses. Tim multidisiplin terus berkolaborasi guna mendukung kesehatan ibu dan bayi.

5. PICU (Jika Terjadi Komplikasi Berat)

Kompetensi Mahasiswa:

- **Keperawatan:** Menangani bayi dengan kondisi kritis yang dilakukan perawatan menggunakan inkubator

- **TLM:** Mendukung pemeriksaan laboratorium intensif dan pengawasan hasil pemeriksaan.
- **Rekam Medis:** Dokumentasi komprehensif selama perawatan ICU/PICU.
- **Ahli Gizi:** Menentukan kebutuhan nutrisi khusus untuk pemulihan kritis.
- **Kesehatan Gigi:** Pelaksanaan pencegahan infeksi mulut pada kondisi pasien kritis.

Narasi: Dalam kasus komplikasi berat, pasien dirawat di ICU atau PICU dengan perawatan intensif multidisiplin demi keselamatan ibu dan bayi.
