



# **LOGBOOK PEMBIMBING KLINIK RSUD M.NATSIR**



LOGBOOK PEMBIMBING KLINIK  
RSUD M.NATSIR



NAMA : ELDA REFNI  
NIP : 197712072008012024  
BAGIAN : CI Fisioterapi

Mengetahui

Dosen pembimbing,

*El*  
(..... Elda Refni .....)

Kepala RUANGAN.....

*El*  
(..... Elda Refni .....)

### **Tata cara penggunaan logbook Pembimbing Klinik**

1. Logbook Pembimbing klinik adalah laporan kegiatan mengajar CI selama membimbing mahasiswa sebagai laporan mengajar masing-masing CI. CI memiliki kewajiban melaporkan proses bimbingan dan mengajar di bagian masing-masing. Buku logbook pembimbing klinik ini dilaporkan selama 1 bulan sekali.
2. Mahasiswa yang diwakili oleh Ketua Kelompok mengisi daftar kehadiran di logbook pembimbing klinik pada setiap pelaksanaan pembelajaran/bimbingan klinik yang terdiri dari laporan pribadi, laporan kasus, penyuluhan Kesehatan, bedside teaching, Mini-CEX serta bimbingan lainnya.
3. Logbook pembimbing klinik yang telah terisi diserahkan ke bagian KOMKORDIK
4. Logbook yang telah di rekap selama 1 periode/stase oleh sekretaris Komkordik diberikan kembali kepada CI yang akan melaksanakan penilaiannya.
5. Jika logbook pembimbing telah terisi penuh dan Jika sudah lengkap buku logbook akan ditandatangani oleh Ketua Komkordik.

### **Hak dan Kewajiban Pembimbing Klinik**

#### **Hak Pembimbing Klinik**

- a. Pembimbing Klinik berhak diangkat menjadi CI melalui SK Direktur .
- b. Pembimbing Klinik berhak memperoleh kredit poin sesuai dengan keahliannya di dalam pendidikan klinik untuk kenaikan pangkat.
- c. Pembimbing klinik berhak mendapatkan insentif sesuai dengan peraturan yang berlaku
- d. Pembimbing klinik berhak menggunakan fasilitas yang telah disediakan oleh di RSUD M.Natsir untuk kepentingan pendidikan
- e. Pembimbing Klinik berhak mendapatkan pelatihan mengenai pendidikan klinik

#### **Kewajiban Pembimbing Klinik**

- a. Pembimbing Klinik wajib membimbing dan melibatkan mahasiswa dalam konteks asuhan perawatan pasien untuk mencapai kompetensi.
- b. Pembimbing Klinik wajib menilai proses (penilaian formatif) serta memberi feedback (umpan balik) kepada mahasiswa.
- c. Pembimbing klinik wajib menyerahkan lembar penilaian formatif kepada koordinator pendidikan bagian paling lambat 3 hari setelah habis siklus praktek.

## METODE PENILAIAN (ASSESSMENT)

### *Mini-Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX)*

Mini-CEX adalah metode penilaian berdasarkan hasil observasi langsung terhadap performance peserta didik (Mahasiswa) pada saat berinteraksi dengan pasien dalam setting klinik nyata (Norcini et al. 1995).

Perawat/Bidan/Nakes Lainnya melakukan ketrampilan klinik seperti: anamnesis, pemeriksaan klinik yang relevan dengan keluhan pasien, mengevaluasi diagnosis, rencana, Implementasi pasien.

Waktu yang diperlukan untuk penilaian dengan metode ini relative singkat yaitu observasi saat berinteraksi dengan pasien sekitar 15 menit, diikuti dengan pemberian feedback sekitar 5-10 menit.

Konten yang dinilai ada 7 butir, antara lain: ketrampilan anamnesis, pemeriksaan fisik, professionalism, clinical judgment (penalaran klinik dalam menegakan diagnosis klinik), konseling/ edukasi pasien, pengaturan waktu dan kompetensi secara keseluruhan.

Skala penilaian menggunakan skala likert 1 - 9, dengan 1 - 3 jauh di bawah kompetensi yang diharapkan, 4 - 5 mendekati kompetensi yang diharapkan, 6-7 sesuai kompetensi yang diharapkan, 8 - 9 melampaui kompetensi.

Penilaian dengan menggunakan metode ini dapat dilakukan di poliklinik, bangsal dan UGD. Form penilaian Mini-CEX dapat dilihat dilampiran.

### *Direct Observation of Procedural Skills (DOPS)*

Metode penilaian ini bertujuan untuk menilai ketrampilan procedural yang dilakukan oleh mahasiswa berdasarkan pengamatan langsung oleh pembimbing klinik di setting nyata (tempat yang memungkinkan dilakukannya prosedur tersebut dengan pasien nyata) (Wragg et al.).

Waktu yang diperlukan untuk melakukan penilaian dengan metode ini adalah 15 menit untuk observasi dan 5 menit untuk pemberian feedback.

Skala penilaian;

1 - 3 : jauh dibawah level kompetensi yang diharapkan

4 - 5 : mendekati level kompetensi yang diharapkan

6 - 7 : kompetensi sesuai dengan yang diharapkan

8 - 9 : kompetensi melebihi yang diharapkan

### **Case Based Discussion**

Merupakan metode penilaian berdasarkan diskusi kasus dan bukan berdasarkan observasi langsung. Mahasiswa memilih dua kasus pasien yang sudah ada dan membuat laporan kasus tersebut untuk diajukan kepada pembimbing/penguji klinik, kemudian pembimbing/penguji memilih satu kasus untuk didiskusikan dan dilakukan eksplorasi lebih dalam satu atau beberapa aspek dari kasus tersebut : pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang dan rujukan, terapi, follow-up, rencana pengelolaan dan profesionalisme.

Tujuan dari metode ini adalah untuk menilai keterampilan penalaran klinik (clinical reasoning). Waktu yang diperlukan: 20 menit (termasuk pemberian feedback)

**AKTIVITAS PEMBIMBING KLINIK**

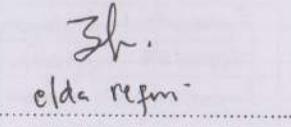
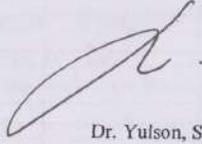
Laporan Kasus/ Laporan Pribadi/ Penyuluhan Kesehatan / Bedside Teaching/Mini-CEX

No	Tanggal	Jenis Kegiatan	Materi	TTD Ketua Kelompok
1	30/7-2019	Laporan kasus	Pembagian kasus masing-masing dan pembagian kelompok	[Signature]
2			serta membimbing pemakai modalitas	
3				
4				
5	3/9-2019	Teori	Teknik Massage	[Signature]
6	2/8-2019	Praktik	Meluru Struktur Pada Pasien CP	[Signature]
7				
8	3/8-2019	Fonsul mata	Konsul masalah mata siswa untuk seminar	[Signature]
9				
10	9/8-2019	Praktik	NMT Pada px CP/Alaya	[Signature]
11	14/8-2019	Seminar	seminar kasus	[Signature]
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

**AKTIVITAS PEMBIMBING KLINIK**

Laporan Kasus/ Laporan Pribadi/ Penyuluhan Kesehatan / Bedside Teaching/Mini-CEX

No	Tanggal	Jenis Kegiatan	Materi	Ttd Komting Kelompok
51				
52				
53				
54				
55				
56				
57				
58				
59				
60				
61				
62				
63				
64				
65				
66				
67				
68				
69				
70				
71				
72				
73				
74				
75				

Tanggal selesai	
Diketahui	Kepala Ruangan..... RSUD M.Natsir  
Diketahui	Ketua Komkordik RSUD M.Natsir   Dr. Yulson, SpS