

JUDUL KETERAMPILAN: KOLABORASI INTERPROFESI (HOME VISITE)
Penulis: dr. Gita Sekar Prihanti MPd.Ked.

I. Tingkat Kompetensi Keterampilan

Berdasarkan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI tahun 2012, maka tingkat kompetensi keterampilan Kolaborasi interprofesi adalah seperti yang tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tingkat kompetensi ketrampilan Kolaborasi Interprofesi (KKI, 2012)

Jenis ketrampilan	Tingkat kompetensi
1. Aktif mendengar dan mendorong ide dan pendapat dari teman sejawat atau petugas kesehatan lainnya (secara kolaboratif interprofesi)	4
2. Penilaian terhadap risiko masalah kesehatan di berbagai populasi (secara kolaboratif interprofesi)	4
3. Menyelenggarakan komunikasi lisan maupun tulisan (secara kolaboratif interprofesi)	4
4. Edukasi, nasihat dan melatih individu dan kelompok mengenai kesehatan (secara kolaboratif interprofesi)	4

Keterangan:

Tingkat kemampuan 1 Mengetahui dan Menjelaskan

Tingkat kemampuan 2 Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan

Tingkat kemampuan 3 Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Tingkat kemampuan 4 Mampu melakukan secara mandiri

II. Tujuan Belajar

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang Kolaborasi interprofesi
2. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang Penilaian terhadap risiko masalah kesehatan di berbagai populasi
3. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang promosi dan pendidikan kesehatan
4. Mahasiswa mampu melakukan keterampilan kolaborasi interprofesi
5. Mahasiswa mampu melakukan keterampilan Penilaian terhadap risiko masalah kesehatan di berbagai populasi secara kolaboratif interprofesi
6. Mahasiswa mampu menyelenggarakan komunikasi lisan maupun tulisan secara kolaboratif interprofesi

- Mahasiswa mampu melakukan Edukasi, nasihat dan melatih individu dan kelompok mengenai kesehatan secara kolaboratif interprofesi

III. *Prerequisite knowledge*

Sebelum memahami konsep Kolaborasi interprofesi, mahasiswa harus:

- Memahami konsep *Interprofessional education (IPE)* dan *Interprofessional Collaboration Practice (IPCP)*
- Memahami konsep komunikasi efektif
- Memahami pendekatan spiritual/keislaman pada masalah kesehatan
- Mahasiswa mampu melakukan komunikasi dasar yang efektif
- Mahasiswa mampu melakukan penyuluhan

IV. Kegiatan Pembelajaran

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
1. DISKUSI 1 Persiapan terjun lapang + pemilihan tempat home visite	20 menit	Diskusi	DOSEN
2. DISKUSI 2 Persiapan rencana identifikasi faktor resiko terintegrasi Umpan balik konstruktif	20 menit	Diskusi	MAHASISWA
3. OBSERVASI DAN WAWANCARA 1 Identifikasi faktor resiko	@5 menit x 15 mhsw	Praktek Lapang Mandiri	MAHASISWA DAN DOSEN
4. DISKUSI 3 Hasil identifikasi faktor resiko dan rencana edukasi terintegrasi Umpan Balik konstruktif <i>Reflective Dialogue</i>	@5 menit x 15 mhsw	Diskusi	MAHASISWA DAN DOSEN
5. DISKUSI 4 = Pembuatan proyek edukasi terintegrasi (bisa dalam bentuk proposal, poster, leaflet, video dll) Umpan Balik konstruktif <i>Reflective Dialogue</i>	@5 menit x 15 mhsw	Diskusi	DOSEN

Wrap Up <i>Reflective Dialogue</i>	20 menit	Diskusi	DOSEN
TOTAL	285 menit		

V. Sumber belajar

Diskusi persiapan home visite dilakukan saat di akhir diskusi tutorial. Tutor bertanggungjawab atas persiapan home visite mahasiswa yang menjadi kelompok tutornya. Jika telah selesai diskusi 1 dan 2 untuk persiapan home visite maka mahasiswa diperkenankan observasi dan wawancara. Presentasi hasil home visite akan dilakukan saat pleno skenario 4 minggu keenam. Hasil project home visite (identifikasi dan rencana edukasi terintegrasi) serta video role play akan dilombakan antar kelompok tutorial dan kelompok home visite.

SATU KELOMPOK TUTORIAL DIBAGI 2 KELOMPOK KECIL HOME VISITE

1 KELOMPOK TUTORIAL → 2 KEL KECIL → 2 KASUS BERBEDA

PANDUAN REFLEKSI di akhir home visite diskusi 4 → JAWABAN DARI MASING-MASING PROFESI :

- Apa yang terjadi dalam proses diskusi?
- Apa yang anda rasakan sebagai anggota tutorial?
- Adakah pengalaman signifikan dalam proses diskusi, baik (+) maupun (-)?
- Mengapa hal tersebut terjadi?
- Apa yang anda dapat pelajari?
- Apa yang harus anda perbaiki?
- Bagaimana memperbaikinya?
- Apa yang sudah baik dan dapat anda pertahankan?

FORM MODEL PELAYANAN KOLABORATIF DAN KOMPREHENSIF

KEGIATAN	KEGIATAN	URAIAN	KETERANGAN
ASSESMEN AWAL			
	ASSESMEN AWAL MEDIS		
	ASSESMEN AWAL KEPERAWATAN		
	ASSESSMENT AWAL FARMASI		
	ASSESSMENT AWAL FISIOTERAPI		
LABORATORIUM			
RADIOLOGI/IMAGING			
PENUNJANG LAIN			
KONSULTASI			
ASSESMEN LANJUTAN			
	ASSESMEN MEDIS		
	ASSESMEN KEPERAWATAN		
	ASSESSMENT FARMASI		
	ASSESSMENT FISIOTERAPI		
	RIWAYAT PENYAKIT DI KELUARGA		
	PERSEPSI KELUARGA TERHADAP MASALAH KESEHATAN PASIEN		
	KEPEDULIAN KELUARGA TERHADAP MASALAH KESEHATAN PASIEN		
	STRES DAN PERUBAHAN DALAM KELUARGA SELAIN MASALAH KESEHATAN PASIEN		
DIAGNOSIS	DIAGNOSIS MEDIS		
	DIAGNOSIS KEPERAWATAN		
	DIAGNOSIS FARMASI		
	DIAGNOSIS FISIOTERAPI		
	DAFTAR MASALAH KELUARGA		
	FAKTOR PENDUKUNG		
	FAKTOR PENGHAMBAT		
DISCHARGE PLANNING TERINTEGRASI			
EDUKASI TERINTEGRASI			
	EDUKASI/INFORMASI MEDIS (termasuk konseling Gizi)		
	EDUKASI KEPERAWATAN		
	EDUKASI FARMASI		
	EDUKASI FISIOTERAPI		
RENCANA TERAPI MEDIKAMENTOSA (JIKA DIPERLUKAN)			
	OBAT ORAL		
	INJEKSI		
	CAIRAN INFUS		
	OBAT LAIN		
RENCANA TATA LAKSANA / INTERVENSI LANJUTAN (JIKA DIPERLUKAN)			
	RENCANA TATA LAKSANA LANJUTAN INTERVENSI MEDIS (termasuk Gizi)		
	RENCANA TATA LAKSANA LANJUTAN INTERVENSI KEPERAWATAN		
	RENCANA TATA LAKSANA		

	LANJUTAN INTERVENSI FARMASI		
	RENCANA TATA LAKSANA LANJUTAN TATA LAKSANA INTERVENSI LANJUTAN FISIOTERAPI		
	REKOMENDASI PENYELESAIAN MASALAH BERDASARKAN HASIL ASSESSMENT MASALAH KELUARGA		
RENCANA MONITORING DAN EVALUASI LANJUTAN			
	DOKTER (termasuk Gizi)		
	KEPERAWATAN		
	FARMASI		
	FISIOTERAPI		
OUTCOME/ HASIL YANG DIHARAPKAN			
	MEDIS (termasuk Gizi)		
	KEPERAWATAN		
	GIZI		
	FARMASI		
	FISIOTERAPI		

PENILAIAN PRAKTIKUM HOME VISITE : RATA-RATA NILAI (VIDEO + POSTER + LEAFLET + LAPORAN)

No.	Aspek Penilaian	Bobot	Skor (1-10)	Nilai
1.	Analisis masalah yang tajam	10		
2.	Analisis kritis pustaka/literatur yang sesuai	10		
3.	Penyusunan rencana penyelesaian masalah yang mampu laksana dan komprehensif	10		
4.	Penyusunan rencana penyelesaian masalah yang bersifat kolaboratif	15		
5.	Pembagian peran dan tugas yang jelas/sesuai untuk setiap profesi kesehatan yang terlibat	15		
6.	Penyusunan rencana penyelesaian masalah yang berpusatkan kepada individu/keluarga/komunitas	15		
7.	Antisipasi hambatan, konflik dan tantangan yang mungkin timbul	10		
8.	Penggunaan bahasa Indonesia dalam tulisan	5		
9.	Kuantitas dan kualitas referensi yang digunakan	5		
10.	Cara merujuk pada referensi yang digunakan	5		
	Total nilai			
	Nilai akhir		=(total nilai/100)	

NO	INDIKATOR PENILAIAN LAPORAN	BOBOT	NILAI
1	Pelaksanaan kegiatan (terlaksana sesuai rencana, kontribusi target)	40	0-40
3	Refleksi (identifikasi keterbatasan dan rencana pengembangan diri)	40	0-40
4	Kesesuaian dengan sistematika penulisan	20	0-20
	TOTAL		100

NO	INDIKATOR PENILAIAN VIDEO	BOBOT	NILAI
1	Ide atau gagasan : kreatif, inovatif, kesesuaian tema dg isi, sistematika, sumber	30%	0-30
2	Tampilan karya : menarik, efektifitas kalimat,	30%	0-30
3	Penguasaan materi: argumentasi	30%	0-30
4	Presentasi: cara presentasi, penggunaan alat bantu	10%	1-10
	TOTAL NILAI	100%	100

NO	INDIKATOR PENILAIAN LEAFLET	BOBOT	NILAI
1	Ide atau gagasan : kreatif, inovatif, kesesuaian tema dg isi, sistematika, sumber	30%	0-30
2	Tampilan karya : menarik, efektifitas kalimat,	30%	0-30
3	Penguasaan materi: argumentasi	30%	0-30
4	Presentasi: cara presentasi, penggunaan alat bantu	10%	1-10
	TOTAL NILAI	100%	100

NO	INDIKATOR PENILAIAN POSTER	BOBOT	NILAI
1	Ide atau gagasan : kreatif, inovatif, kesesuaian tema dg isi, sistematika, sumber	30%	0-30
2	Tampilan karya : menarik, efektifitas kalimat,	30%	0-30
3	Penguasaan materi: argumentasi	30%	0-30
4	Presentasi: cara presentasi, penggunaan alat bantu	10%	1-10
	TOTAL NILAI	100%	100

DAFTAR PUSTAKA