



MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI
(Modifikasi pelayanan supervisi bersama Panduan
praktek klinis mengantar RSUD Dr. Soetomo berhasil
meredakan krisis sumberdaya)

MAKALAH KEPESERTAAN PERSI AWARD
Katagori *Health Services During Crisis*

Disusun oleh:
RSUD Dr. Soetomo
2023

MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI
(Modifikasi pelayanan supervisi bersama Panduan praktek klinis mengantar
RSUD Dr. Soetomo berhasil meredakan krisis sumberdaya)

MAKALAH KEPESERTAAN PERSI AWARD
Katagori Health Services During Crisis



Disusun Oleh:

TIM INOVASI
MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI

Adi Sukrisno
Ahmad Amin Mahmudin
Anang Endaryanto (Koordinator)
Astindari
Desak Gede Agung Suprabawati
Kun Arifi Abbas
Mouli Edward
Zulkifli Kurniawan Andriyadi

RSUD DR. SOETOMO
Surabaya, 12 September 202

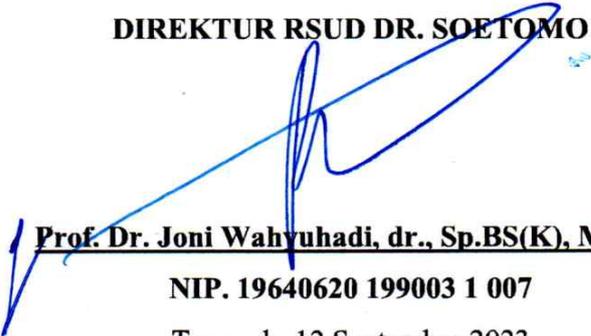
LEMBAR PENGESAHAN

MAKALAH KEPESERTAAN PERSI AWARD
Kategori Health Services During Crisis

MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI

(Modifikasi pelayanan supervisi bersama Panduan praktek klinis mengantar RSUD Dr. Soetomo berhasil meredakan krisis sumberdaya)

DIREKTUR RSUD DR. SOETOMO



Prof. Dr. Joni Wahyuhadi, dr., Sp.BS(K), MARS

NIP. 19640620 199003 1 007

Tanggal: 12 September 2023

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, atas segala karunia dan ridho-Nya, sehingga makalah proyek inovasi RSUD Dr. SOETOMO yang berjudul **MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI (Modifikasi pelayanan supervisi bersama Panduan praktek klinis mengantar RSUD Dr. Soetomo berhasil meredakan krisis sumberdaya)** selesai disusun untuk digunakan mengikuti Lomba Persi Award 2023 dalam katagori *Health Services During Crisis*.

RSUD Dr. SOETOMO sebagai anggota PERSI dan sebagai rumah sakit pendidikan utama Fakultas Kedokteran Unair berupaya membuat inovasi dalam upaya mempromosikan kualitas dan keselamatan pasien di rumah sakit pendidikan saat mengalami krisis dengan mengembangkan model baru metode perawatan pasien yang melibatkan residen melalui modifikasi model supervisi, percepatan eksekusi terapeutik, dan peningkatan implementasi Panduan Praktik Klinis (PPK) dengan evaluasi *outcome* klinis dan finansial yang terintegrasi. Inovasi kami ini berwujud metode solutif untuk membudayakan pelayanan berorientasi mutu dan kendali biaya dalam rangka menghambat dampak negatif krisis yang dapat dialami secara tiba-tiba oleh rumah sakit pada *outcome* klinis dan finansial.

Makalah ini telah memenuhi beberapa persyaratan yang ditetapkan Panitia Persi Award, yaitu belum pernah menjadi pemenang dari setiap kategori Lomba PERSI AWARDS dan materi lomba ini bukan merupakan hak paten, dan boleh diimplementasikan oleh rumah sakit lain tanpa harus meminta izin (sebagai bentuk sharing/pengetahuan/ide antar Rumah Sakit di Indonesia). Selain itu inovasi hasil karya RSUD Dr. Soetomo ini bukan merupakan hasil plagiat rumah sakit lain, melainkan hasil karya RSUD Dr. Soetomo sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun.

Kami menyadari bahwa inovasi ini masih membutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun agar lebih sempurna dan dapat diterapkan di seluruh rumahsakit pendidikan maupun rumah sakit non-pendidikan di Indonesia maupun di negara lain.

Akhir kata, kami berharap agar proyek inovasi ini memberikan manfaat bagi pengembangan pelayanan yang melibatkan residen. di rumah sakit di Indonesia

Surabaya, 12 September 2023

Koordinator Inovasi
"MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI"


Anang Endaryanto
NIP 196304231989011003

DAFTAR ISI

	Halaman
TIM INOVASI	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
RINGKASAN	
1. Latar Belakang	1
1.1. Alasan membuat inovasi	1
1.2. Masalah dan tantangan yang perlu ditangani	1
2. Tujuan	2
2.1. Tujuan umum (target umum) inovasi:	2
2.2. Tujuan khusus (target spesifik) inovasi	2
3. Langkah – langkah	2
3.1. Persiapan	2
3.1.1. Riset pendahuluan	2
3.1.2. Mempersiapkan inovasi.	3
3.2. Pelaksanaan inovasi	3
3.2.1. Sosialisasi	3
3.2.2. Pelaksanaan	3
3.2.3. Evaluasi	3
4. Hasil Inovasi	3
4.1. Gambaran umum krisis akibat pandemi COVID-19	3
4.2. Hasil modifikasi supervisi.	4
4.3. Hasil eksekusi terapeutik didampingi PPK.	4
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
LAMPIRAN 1. Pengesahan Direktur RSUD Dr. Soetomo	5
LAMPIRAN 2. Target Inovasi	6
LAMPIRAN 3. Populasi dan sampel pasien medis dan bedah riset inovasi	7
LAMPIRAN 4. Hubungan Outcome Klinis dan Finansial dengan Supervisi dan PPK	8
LAMPIRAN 5. Evaluasi Hasil Inovasi pada kelompok pasien medis	9
LAMPIRAN 6. Evaluasi Hasil Inovasi pada kelompok pasien bedah	10
LAMPIRAN 7. Persiapan: Dasar inovasi.	11
LAMPIRAN 8. Persiapan: Riset pendahuluan	12
LAMPIRAN 9. Persiapan: Merancang inovasi.	13
LAMPIRAN 10. Pelaksanaan inovasi: Sosialisasi	14
LAMPIRAN 11. Pelaksanaan inovasi: Implementasi	15
LAMPIRAN 12. Kegiatan Evaluasi Hasil Inovasi	16

MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI

**(MODifikasi pELayanan SUPERvisi bersama PANDUan praktek klinis
mengantar RSUD Dr. SOETOMO BERhasil meRedAKAN kriSIs sumberdaya)**

**Oleh:
RSUD Dr. Soetomo**

RINGKASAN

Inovasi “**MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI**” dirancang saat RSUD Dr. Soetomo mulai menghadapi krisis sumber daya akibat pandemi COVID-19 yang mengancam kendali mutu dan biaya. Inovasi mencakup modifikasi model supervisi, percepatan eksekusi terapeutik, dan peningkatan implementasi Panduan Praktik Klinis (PPK) dengan evaluasi outcome klinis dan finansial terintegrasi. Langkah-langkah inovasi meliputi riset pendahuluan, persiapan, sosialisasi, pelaksanaan, dan riset evaluasi hasil inovasi. Dibandingkan saat normal, pada masa krisis, modifikasi supervisi lebih superior dalam menahan perburukan outcome klinis pasien medis maupun perburukan outcome finansial pasien bedah. Demikian juga PPK lebih superior dalam menahan perburukan outcome finansial pasien bedah saat krisis, dibanding saat normal.

1. Latar belakang

1.1. Alasan membuat inovasi

RSUD Dr. Soetomo sebagai RS Rujukan Nasional sering menghadapi krisis sumber daya (manusia, sarana, dan prasarana) saat terjadi lonjakan pasien yang tak terprediksi, saat wabah/pandemi, saat di luar jam kerja, saat di luar hari kerja, saat liburan, dan saat meningkatnya jumlah mahasiswa yang belajar (magang). Dampak negatif dari kekurangan sumberdaya tersebut adalah menurunnya kecepatan layanan dan menurunnya kendali RS dalam pemeliharaan kualitas dan efisiensi biaya. Solusi simptomatik dengan menambah jumlah DPJP dan perawat, serta menolak pasien yang dirujuk, tidak mungkin dilakukan, sehingga harus dicari solusi inovatif.

1.2. Masalah dan tantangan yang perlu ditangani

Dampak krisis sumberdaya harus ditangani, karena dapat menimbulkan:

1. Terancamnya layanan efektif dan efisien karena ketersediaan sumberdaya menurun yang disertai pemanfaatannya yang kurang tepat, karena kurangnya supervisi DPJP pada residen.

2. Terancamnya layanan bermutu tinggi sadar biaya karena supervisi langsung tidak selalu dapat diterapkan dan tatalaksana kasus dirujuk belum semuanya didukung Panduan Praktik Klinis (PPK).
3. Kecepatan eksekusi terapeutik menurun karena eksekusi terapeutik yang klasik membutuhkan kehadiran DPJP, sementara ketersediaan dan penerapan Panduan Praktik Klinis (PPK) belum optimal.

2. Tujuan

2.1. Tujuan umum (target umum) inovasi:

Outcome klinis dan finansial layanan tetap baik di saat pandemi, di luar jam kerja dan di luar hari kerja.

2.2. Tujuan khusus (target spesifik) inovasi:

1. Tercapainya modifikasi dari sistem supervisi model lama (hanya 1 cara yaitu supervisi langsung) ke supervisi model baru dengan 3 jenis supervisi, yaitu: (1). Supervisi bedside; (2). Supervisi remote (digitalisasi); dan (3). Supervisi divisi konsultan.
2. Terlaksananya pembaharuan eksekusi terapeutik dari model lama di mana residen dan perawat menunggu keputusan yang dibuat DPJP saat supervisi langsung (bedside) ke percepatan eksekusi terapeutik oleh residen dan perawat melalui perluasan kewenangan residen dalam membuat keputusan terapeutik dengan bantuan PPK yang disertai supervisi remote (telemedisin) oleh DPJP.
3. Terlaksananya intensifikasi peningkatan ketersediaan, ketaatan dan cakupan implementasi PPK.
4. Terlaksananya pembaharuan dari cara evaluasi outcome perawatan pada pasien model lama (hanya pada outcome klinis saja), ke cara evaluasi model baru (dengan evaluasi outcome integratif antara outcome klinis dengan outcome finansial).
5. Terimplementasi budaya pelayanan berorientasi mutu dan kendali biaya melalui supervisi dan PPK yang disertai evaluasi hasil dengan outcome yang terukur secara integratif dalam aspek klinis serta finansial.

3. Langkah – langkah

3.1. Persiapan

3.1.1. Riset pendahuluan

Riset pendahuluan bertujuan mengetahui implementasi budaya pelayanan berorientasi mutu dan sadar biaya pada pasien rawat inap peserta asuransi BPJS (medis 54.813 orang, bedah 43.680 orang) yang melibatkan residen Fakultas Kedokteran Unair di RSUD Dr. Soetomo. Variabel dependen adalah outcome klinis (readmisi <30 hari, rerata lama rawat inap, mortalitas di rumah sakit) dan outcome finansial (total biaya perawatan, pendapatan rumah

sakit, keuntungan klaim asuransi). Variabel independen adalah kecukupan perawat, keparahan dan kompleksitas penyakit, PPK (keberadaan, kepatuhan, % ketersediaan), dan supervisi (supervisi langsung, supervisi oleh konsultan lain).

3.1.2. Mempersiapkan inovasi.

Berbasis data hasil riset pendahuluan yang menunjukkan bahwa *outcome* klinis dan finansial berhubungan dengan supervisi dan PPK, maka dirancang proyek inovasi: "MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI".

3.2. Pelaksanaan inovasi

3.2.1. Sosialisasi

Dalam tahap pelaksanaan, proyek inovasi MODEL SUPER PANDU SOETOMO disosialisasikan kepada semua *stakeholder* terkait. Implementasi melibatkan berbagai jenis supervisi (*bed-side, remote, divisi konsultan*), perluasan delegasi kewenangan dalam merawat pasien pada residen via panduan resmi, dan percepatan eksekusi terapeutik oleh perawat dan residen.

3.2.2. Pelaksanaan

Pelaksanaan proyek inovasi berupa implementasi supervisi *bed-side*, supervisi *remote*, supervisi divisi konsultan secara konsisten dan implementasinya PPK, baik dalam penyediaan, dan ketaatan maupun cakupan, dengan aktivitas berkelanjutan, termasuk umpan balik kepada DPJP. Misi pelaksanaan adalah mewujudkan secara nyata dan terukur budaya pelayanan berorientasi mutu dan sadar biaya pada residen dan DPJP.

3.2.3. Evaluasi

Riset evaluasi kohort retrospektif hasil implementasi inovasi MODEL SUPER PANDU SOETOMO dilakukan pada pasien rawat inap peserta asuransi BPJS selama 2 tahun inovasi (medis 29.323 orang, bedah 23.639 orang), dan pasien rawat inap peserta asuransi BPJS selama 2 tahun sebelum pandemi COVID-19 (medis 54.813 orang, bedah 43.680 orang). Variabel dependen sama dengan riset pendahuluan. Variabel independen adalah pandemi, kecukupan perawat, keparahan dan kompleksitas penyakit, PPK (keberadaan, kepatuhan, % ketersediaan), dan supervisi (*bed-side, remote, divisi konsultan*).

4. Hasil Inovasi

4.1. Gambaran umum krisis akibat pandemi COVID-19 pada perawatan pasien non-COVID-19 di RSUD Dr. Soetomo adalah terjadinya penurunan jumlah (disertai perubahan profil) rawat inap, penurunan severitas dan mortalitas pasien medis (karena pasien gawat takut di-COVID-kan di RS walaupun kompleksitas penyakitnya tinggi), peningkatan severitas dan kompleksitas pasien bedah,

penurunan kecukupan DPJP dan perawat, penurunan aLOS yang berkorelasi dengan peningkatan readmisi < 30 hari, peningkatan biaya rawat lebih tinggi dari peningkatan pendapatan, serta peningkatan kerugian klaim asuransi.

4.2. Hasil modifikasi supervisi.

- 4.2.1. Pada kelompok pasien medis, modifikasi supervisi berhubungan dengan pengendalian aLOS sesuai kebutuhan pasien (saat pandemi aLOS menurun dari 8,1 menjadi 8,0 hari dengan readmisi < 30 hari meningkat dari 21,6% menjadi 26,65%) serta penurunan biaya perawatan dan peningkatan keuntungan klaim asuransi. Superioritas modifikasi supervisi pada kelompok pasien medis saat krisis lebih baik dibandingkan saat normal dalam outcome klinis (menurunkan aLOS yang tinggi pada pasien kompleks)
- 4.2.2. Pada kelompok pasien bedah, modifikasi supervisi berhubungan dengan penurunan aLOS (aLOS saat pandemi menurun dari 7,0 menjadi 6,0 hari dengan readmisi < 30 hari meningkat dari 27,4% menjadi 30,9%) dan penurunan biaya perawatan, serta peningkatan keuntungan klaim asuransi. Superioritas modifikasi supervisi saat krisis pada kelompok pasien bedah lebih baik dibanding saat normal dalam outcomes klinis (aLOS terkendali walaupun pasien-pasien ingin cepat dipulangkan).

4.3. Hasil eksekusi terapeutik didampingi PPK.

- 4.3.1. Pada kelompok pasien medis, implementasi PPK berhubungan dengan pengendalian aLOS sesuai kebutuhan pasien dan penurunan biaya perawatan dan peningkatan keuntungan klaim asuransi. Superioritas implementasi PPK saat krisis pada kelompok pasien medis dibandingkan saat normal dalam outcome klinis sama, sedangkan dalam outcome finansial lebih rendah.
- 4.3.2. Pada kelompok pasien bedah, implementasi PPK berhubungan dengan penurunan aLOS serta penurunan biaya perawatan dan peningkatan keuntungan klaim asuransi. Superioritas implementasi PPK saat krisis pada kelompok pasien bedah lebih baik dibandingkan saat normal dalam menahan perburukan outcome finansial (dalam menurunkan biaya perawatan dan meningkatkan keuntungan klaim asuransi).

LAMPIRAN 1.

Surat Pengesahan Direktur RSUD Dr. Soetomo

SURAT PENGESAHAN

Yang bertandatangan di bawah ini

Nama:

Prof. Dr. Joni Wahyuhadi, dr., Sp.BS(K), MARS

NIP:

19640620 199003 1 007

Jabatan:

Direktur RSUD Dr. Soetomo

Mengesahkan bahwa makalah yang berjudul:

MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI

(Modifikasi pelayanan supervisi bersama Panduan praktek klinis mengantar RSUD Dr. Soetomo berhasil meredakan krisis sumberdaya)

Yang diisusun oleh:

“TIM INOVASI MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI”

Adi Sukrisno

Ahmad Amin Mahmudin

Anang Endaryanto (Koordinator)

Astindari

Desak Gede Agung Suprabawati

Kun Arifi Abbas

Mouli Edward

Zulkifli Kurniawan Andriyadi

Telah disetujui dan layak untuk diikutsertakan dalam Lomba PERSI AWARD 2023
Katagori Health Services During Crisis

Demikian surat pengesahan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

Surabaya, 12 September 2023

DIREKTUR RSUD DR. SOETOMO



Prof. Dr. Joni Wahyuhadi, dr., Sp.BS(K), MARS

NIP. 19640620 199003 1 007

LAMPIRAN 2.

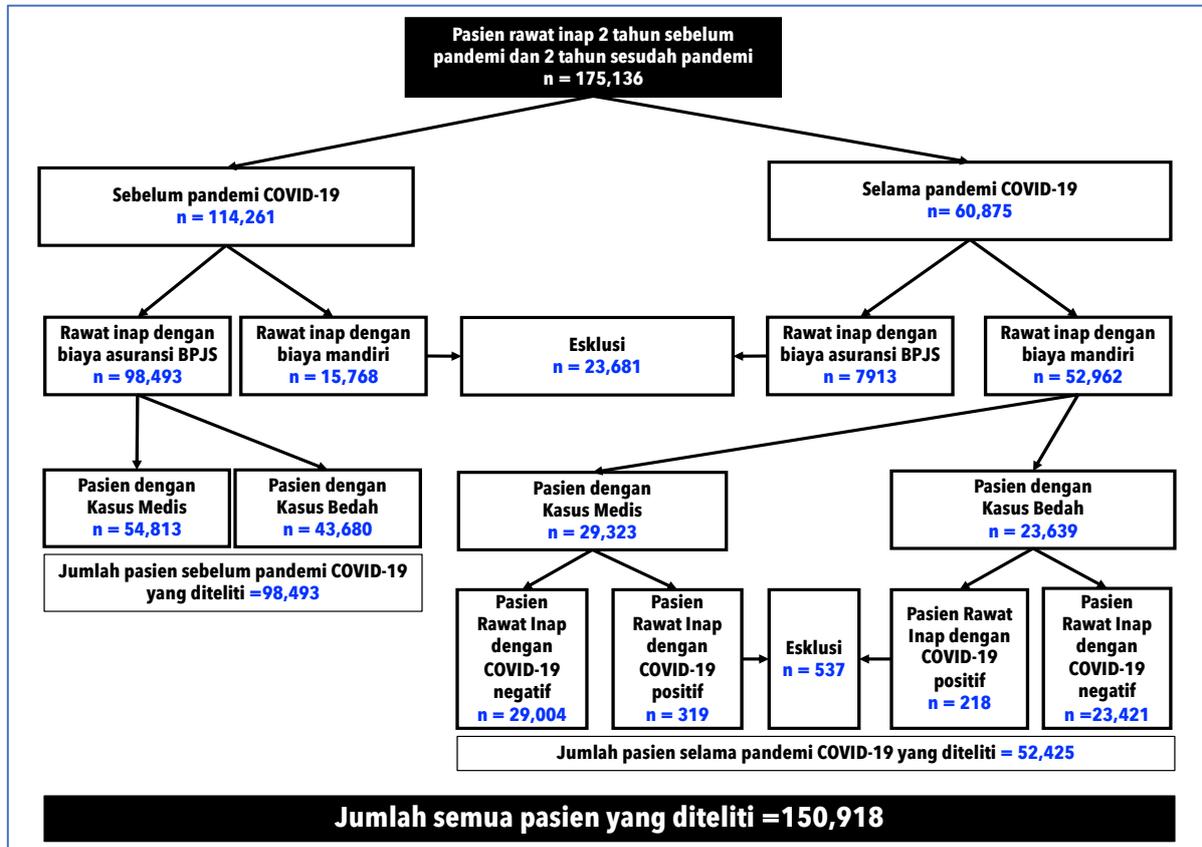
Target Inovasi “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI”

TABEL 1. Target Inovasi “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI”

No.	Kondisi saat ini (Metode Lama)	Kondisi yang menjadi target (tujuan) (Metode Inovasi)
1.	Supervisi langsung (bedside)	Modifikasi sistem supervisi dalam 3 jenis: 1. Supervisi bedside 2. Supervisi remote (digitalisasi) 3. Supervisi divisi konsultan
2.	Dalam eksekusi terapeutik, residen dan perawat menunggu keputusan yang dibuat saat supervisi langsung (bedside) oleh DPJP	Percepatan eksekusi terapeutik, residen dan perawat, melalui: 1. Perluasan delegasi kewenangan merawat pasien pada residen via PPK disertai supervisi remote atau telemedisin 2. Percepatan eksekusi terapeutik oleh perawat dan residen dengan program Intensifikasi Implementasi PPK (ketersediaan, ketaatan dan cakupan)
3.	Evaluasi outcome perawatan pada pasien hanya outcome klinis saja	Evaluasi outcome perawatan pada pasien selain pada outcome klinis disertai evaluasi outcome finansial

LAMPIRAN 3.

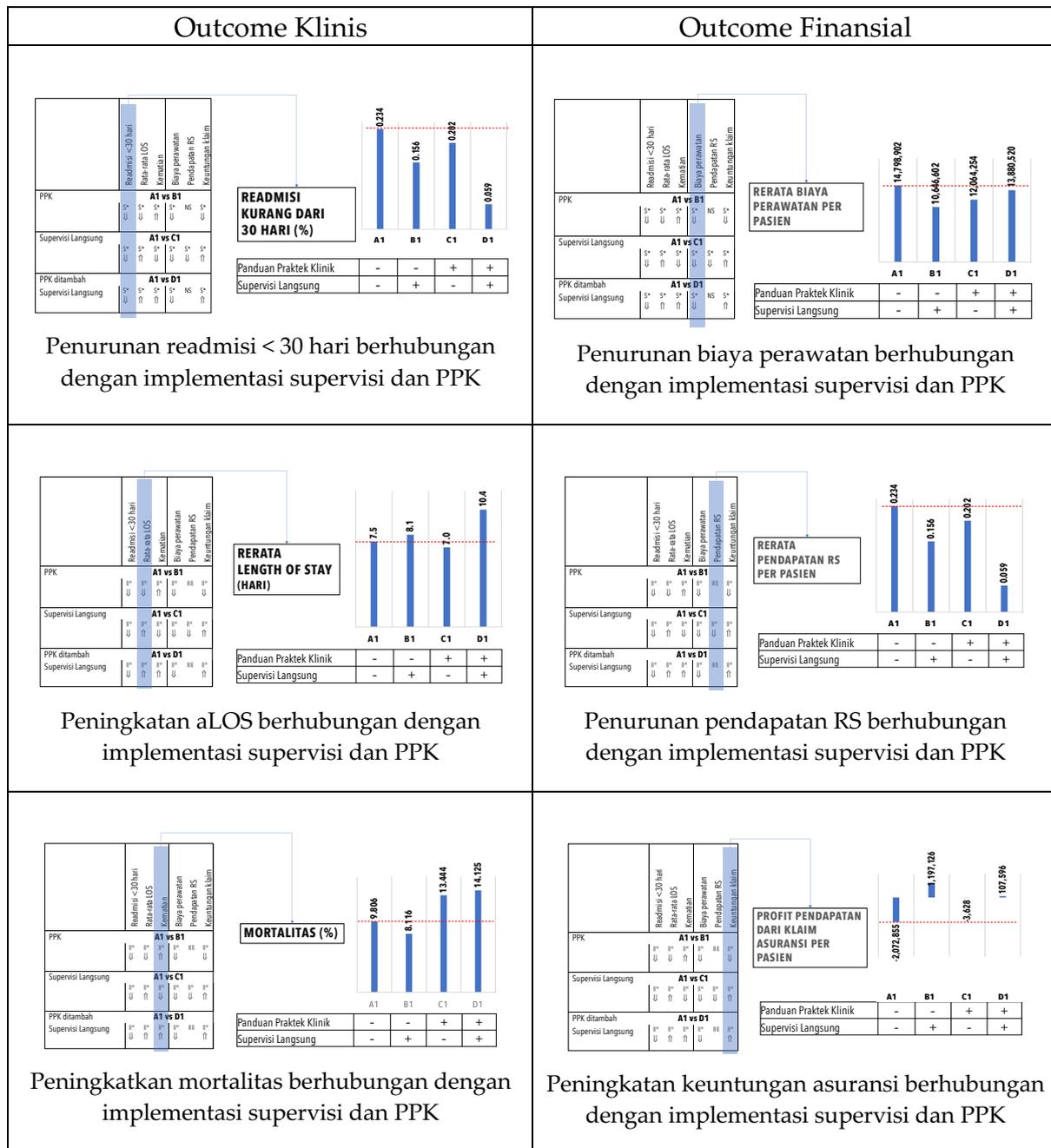
Populasi dan sampel pasien medis dan bedah riset inovasi
 “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI”



Gambar 1. Populasi dan sampel pasien medis dan bedah pada riset pendahuluan dan riset evaluasi hasil inovasi “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI”

LAMPIRAN 4.

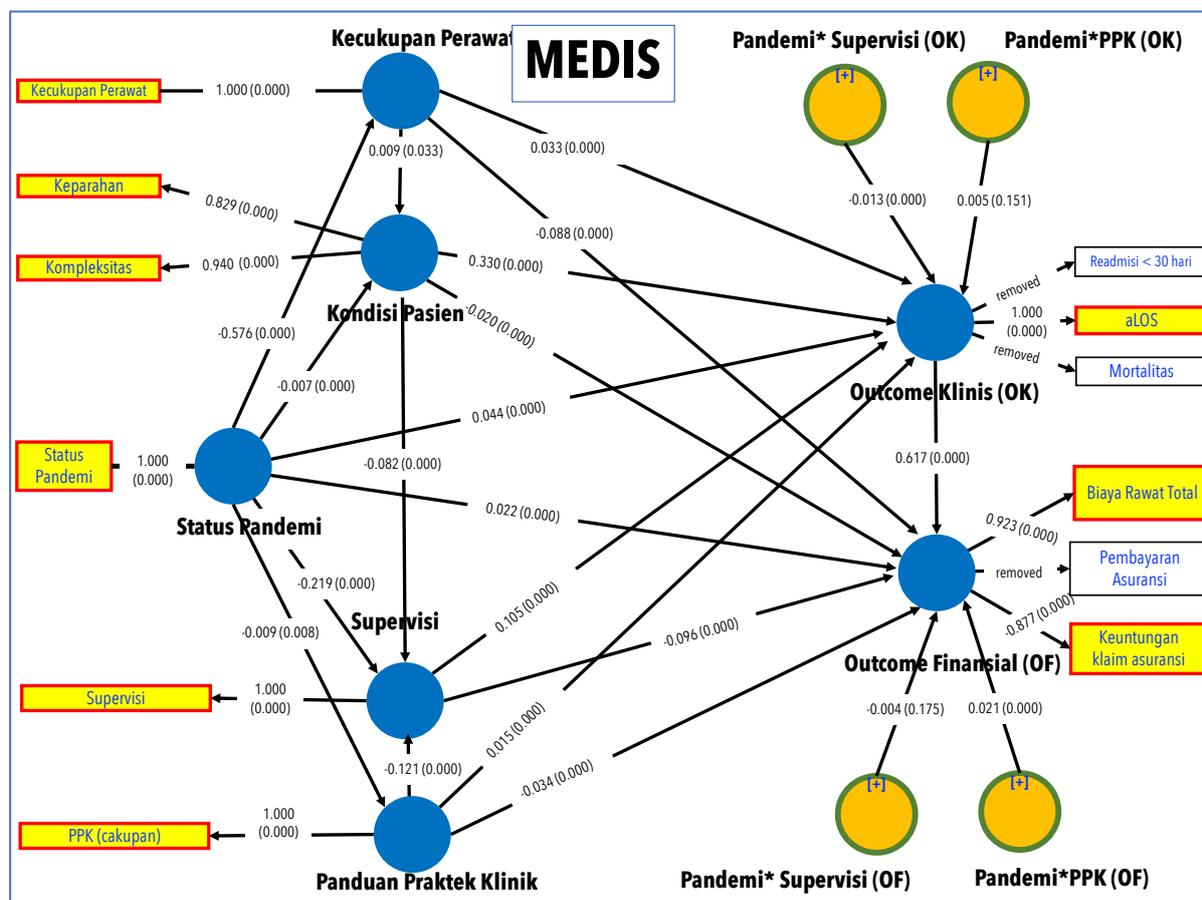
Hubungan Outcome Klinis dan Finansial dengan Supervisi dan PPK



Gambar 2. Hasil Riset Pendahuluan: “Hubungan Outcome Klinis dan Finansial dengan Supervisi dan PPK sebelum pandemi COVID-19”

LAMPIRAN 5.

Evaluasi Hasil Inovasi “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” pada kelompok pasien medis



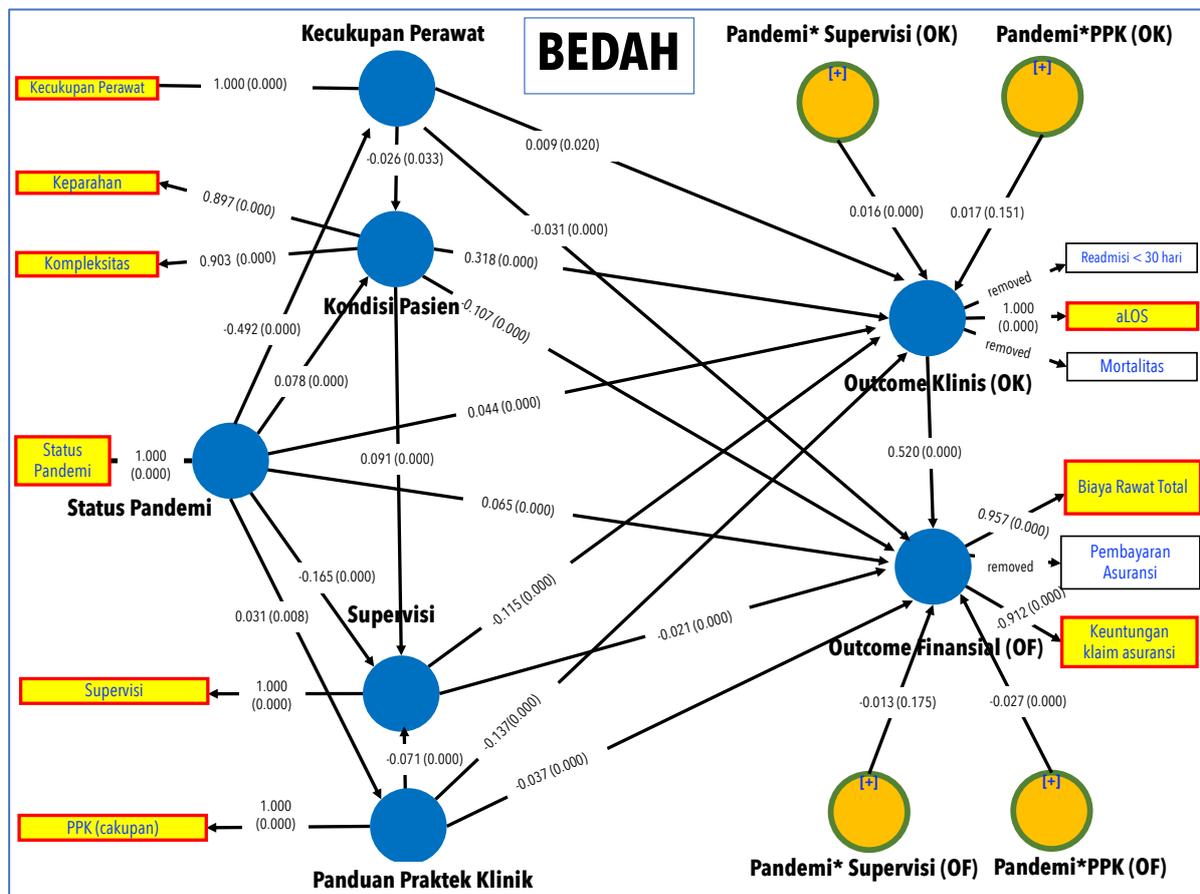
Gambar 3. Evaluasi Hasil Inovasi “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” pada kelompok pasien medis.

Intepretasi Hasil Inovasi “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” pada kelompok pasien medis (Hasil Riset Evaluasi pada Gambar 3):

1. Modifikasi supervisi berhubungan dengan pengendalian aLOS sesuai kebutuhan pasien (*outcome* klinis) serta penurunan biaya perawatan dan peningkatan keuntungan klaim asuransi (*outcome* finansial).
2. Implementasi PPK berhubungan dengan pengendalian aLOS sesuai kebutuhan pasien (*outcome* klinis) dan penurunan biaya perawatan dan peningkatan keuntungan klaim asuransi (*outcome* finansial).
3. Superioritas modifikasi supervisi saat krisis (dibandingkan dengan supervise saat kondisi normal) pada kelompok pasien medis [Pandemi*Supervisi (OK)] adalah lebih tinggi dalam menahan perburukan krisis pada *outcome* klinis (khususnya dalam menurunkan aLOS)
4. Superioritas implementasi PPK saat krisis pada kelompok pasien medis dalam *outcome* finansial [Pandemi*PPK (OF)] menurun dibanding saat kondisi normal, karena perannya menurun dibanding saat kondisi normal.

LAMPIRAN 6.

Evaluasi Hasil Inovasi “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” pada kelompok pasien bedah



Gambar 4. Evaluasi Hasil Inovasi “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” pada kelompok pasien bedah.

Intepretasi Hasil Inovasi “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” pada kelompok pasien bedah (Hasil Riset Evaluasi pada Gambar 4):

1. Modifikasi supervisi dan implementasi PPK berhubungan dengan penurunan aLOS (*outcome* klinis) dan penurunan biaya perawatan serta peningkatan keuntungan klaim asuransi (*outcome* finansial).
2. Superioritas modifikasi supervisi saat krisis dibandingkan dengan saat kondisi normal pada kelompok pasien bedah [Pandemi*Supervisi (OK)] pada *outcome* klinis sama, karena perannya samadalam menurunkan aLOS dibanding saat kondisi normal.
3. Superioritas implementasi PPK saat krisis pada kelompok pasien bedah [Pandemi*PPK (OF)] lebih baik dalam menahan efek buruk krisis pada *outcome* finansial (dengan menurunkan biaya perawatan dan meningkatkan keuntungan klaim asuransi lebih baik dibandingkan saat normal).

LAMPIRAN 7.

Persiapan: Dasar inovasi.



Gambar 5. RSUD Dr. Soetomo sebagai RS Rujukan Nasional sering menghadapi krisis sumber daya (manusia, sarana, dan prasarana) saat terjadi wabah.



Gambar 6. RSUD Dr. Soetomo sebagai RS Rujukan Nasional sering menghadapi krisis sumber daya (manusia, sarana, dan prasarana) saat terjadi lonjakan pasien yang tak terprediksi, di luar jam kerja, saat di luar hari kerja, dan saat liburan.

LAMPIRAN 8.

Persiapan: Riset pendahuluan



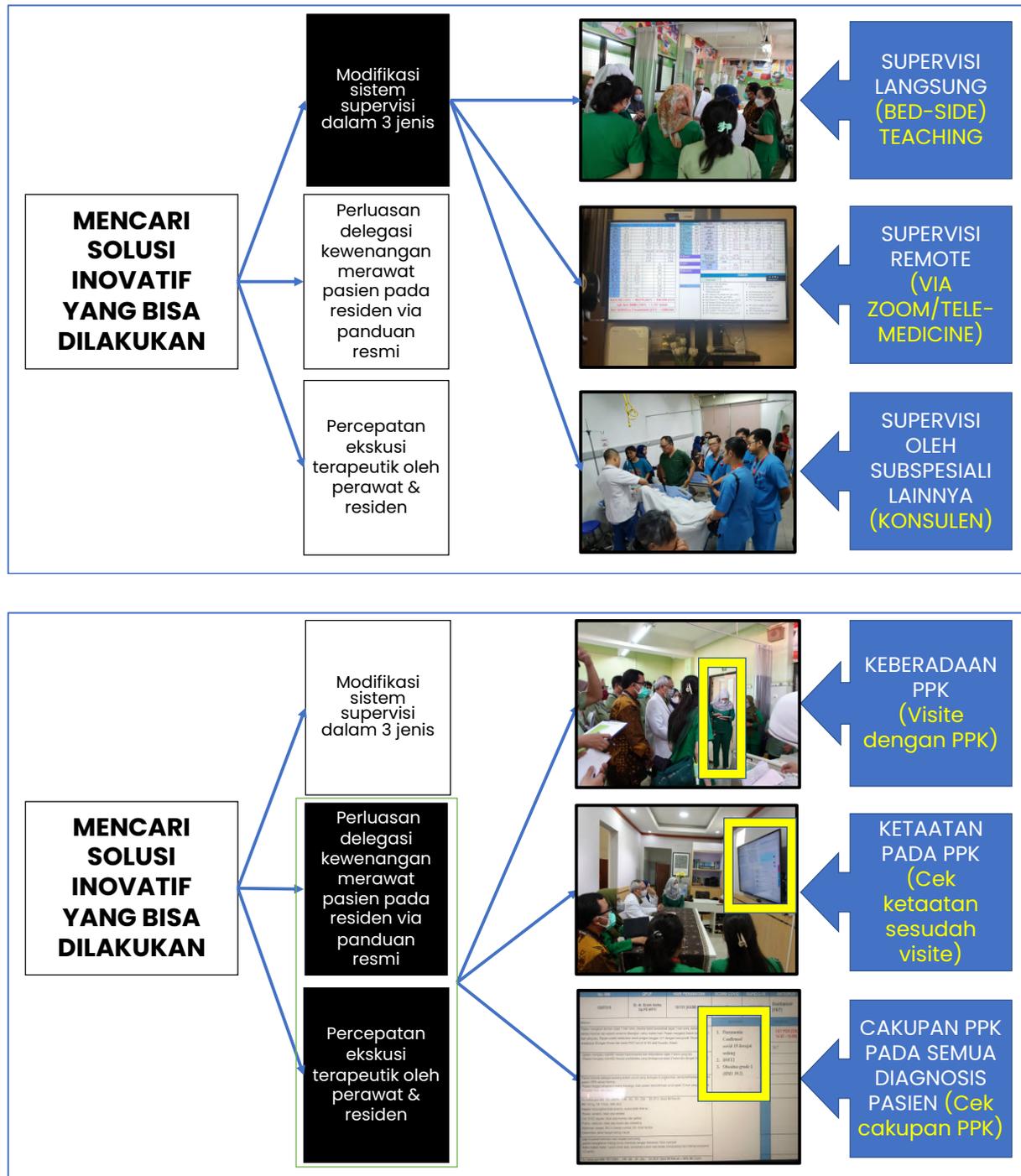
Gambar 7. Arahan Direktur dalam persiapan memulai riset pendahuluan bertujuan mengetahui implementasi budaya pelayanan berorientasi mutu dan sadar biaya pada pasien rawat inap.



Gambar 8. Rapat lintas direktorat dan bidang/bagian untuk persiapan memulai riset pendahuluan yang bertujuan mengetahui implementasi budaya pelayanan berorientasi mutu dan sadar biaya pada pasien rawat inap.

LAMPIRAN 9.

Persiapan: Merancang inovasi.



Gambar 9. Merancang proyek inovasi: “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” berbasis hasil riset pendahuluan yang menunjukkan bahwa outcome klinis dan finansial berhubungan dengan supervisi dan PPK.

LAMPIRAN 10.

Pelaksanaan inovasi: Sosialisasi



Gambar 10. Dalam tahap pelaksanaan proyek inovasi: “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI”, aspek teknologi informasi proyek inovasi disosialisasikan kepada semua stakeholder terkait.



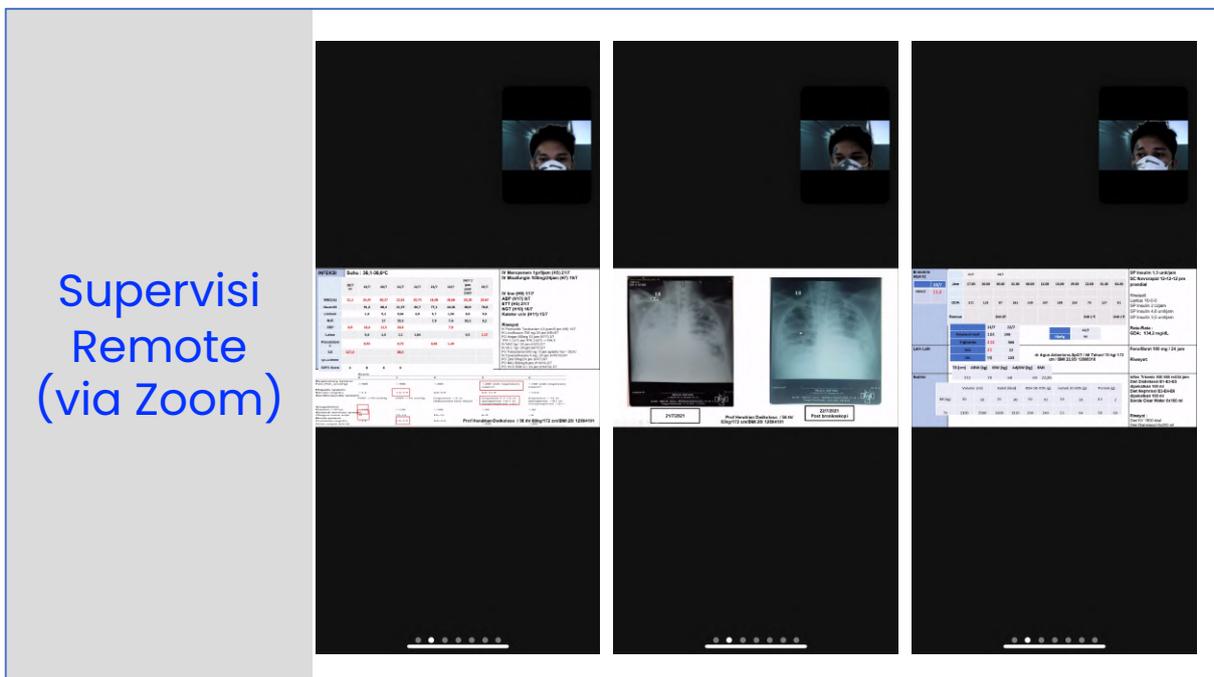
Gambar 11. Implementasi proyek inovasi: “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” melibatkan berbagai jenis supervisi (bed-side, remote, divisi konsultan), perluasan delegasi kewenangan dalam merawat pasien pada residen via panduan resmi, dan percepatan eksekusi terapeutik oleh perawat dan residen.

LAMPIRAN 11.

Pelaksanaan inovasi: Implementasi



Gambar 12. Pelaksanaan proyek inovasi: “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” berupa implementasi supervisi *bed-side*.



Gambar 13. Pelaksanaan proyek inovasi: “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” berupa implementasi supervisi *remote*.

Supervisi
Remote
(via e-RM)



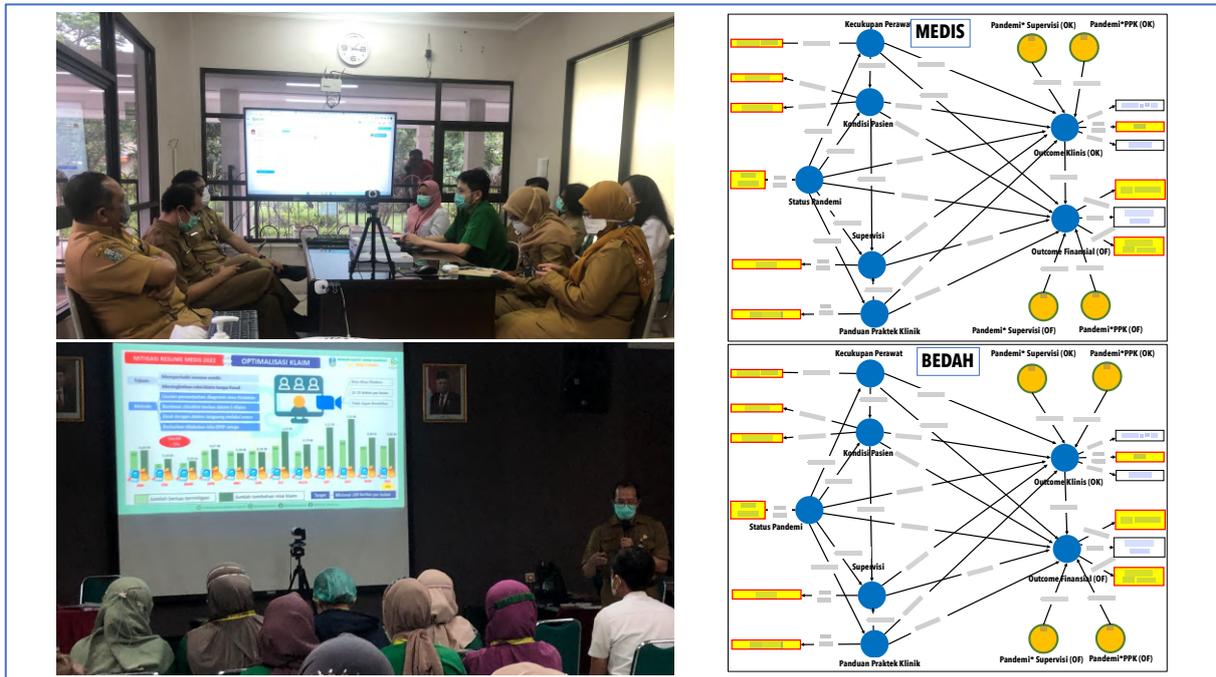
Gambar 14. Pelaksanaan proyek inovasi: “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” berupa implementasi supervisi *remote*.

Supervisi
subspesialis
lain
(konsulen)



Gambar 15. Pelaksanaan proyek inovasi: “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI” berupa implementasi supervisi divisi konsultan.

LAMPIRAN 12.
Kegiatan Evaluasi Hasil Inovasi



Gambar 16. Membahas dan mensosialisasikan hasil riset evaluasi pelaksanaan proyek inovasi: “MODEL SUPER PANDU SOETOMO BERAKSI”