



**PERATURAN REKTOR
UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA**

NOMOR: 0407/131013/RKT/AK/IX/2026

TENTANG

**PERLINDUNGAN HUKUM, ETIKA, KESELAMATAN, DAN HAK PARA PIHAK
DALAM PELAKSANAAN PRAKTIK KLINIS MAHASISWA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

REKTOR UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA,

- Menimbang:
- a. bahwa praktik klinis merupakan bagian integral pendidikan tenaga kesehatan yang wajib diselenggarakan dengan mengutamakan mutu pendidikan, keselamatan pasien, penghormatan terhadap martabat manusia, kepastian supervisi, dan perlindungan hukum bagi seluruh pihak;
 - b. bahwa keterlibatan mahasiswa dalam pelayanan di wahana praktik klinis mengandung risiko etik, keselamatan, kerahasiaan, administratif, dan hukum sehingga diperlukan pengaturan yang jelas mengenai batas kewenangan, persetujuan pasien, pelaporan insiden, penanganan pengaduan, dan bantuan hukum;
 - c. bahwa Universitas Bina Bangsa Getsempena berkewajiban memastikan mahasiswa, dosen pembimbing, pendidik klinis, program studi, serta mitra wahana praktik memperoleh kepastian prosedural dan melaksanakan kewajibannya sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Rektor tentang Perlindungan Hukum, Etika, Keselamatan, dan Hak Para Pihak dalam Pelaksanaan Praktik Klinis Mahasiswa.
- Mengingat:
- a Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
 - b Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi;
 - c Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - d Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
 - e Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

- f Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;
- g Peraturan Presiden Nomor 34 Tahun 2026 tentang Pendidik Klinis;
- h Statuta Universitas Bina Bangsa Getsempena sebagaimana ditetapkan dalam Nomor: 0001/SK-IST-YAPENA/V/2025.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan: **PERATURAN REKTOR UNIVERSITAS BINA BANGSA GETSEMPENA TENTANG PERLINDUNGAN HUKUM, ETIKA, KESELAMATAN, DAN HAK PARA PIHAK DALAM PELAKSANAAN PRAKTIK KLINIS MAHASISWA.**

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

1. Universitas adalah Universitas Bina Bangsa Getsempena yang selanjutnya disebut UBBG.
2. Praktik Klinis adalah kegiatan pembelajaran mahasiswa pada fasilitas pelayanan kesehatan atau wahana lain yang memenuhi persyaratan untuk mencapai kompetensi melalui pelayanan nyata di bawah supervisi.
3. Wahana Praktik adalah rumah sakit, puskesmas, klinik, praktik mandiri, komunitas, atau fasilitas lain yang bekerja sama dengan UBBG sebagai tempat praktik mahasiswa.
4. Mahasiswa adalah peserta didik UBBG yang mengikuti praktik klinis dan belum berkedudukan sebagai praktisi mandiri.
5. Dosen Pembimbing adalah dosen yang ditugaskan UBBG untuk melakukan pembimbingan dan supervisi akademik.
6. Pendidik Klinis/Clinical Instructor (CI)/Preseptor yang selanjutnya disebut Pendidik Klinis adalah tenaga profesional pada wahana praktik yang ditetapkan untuk memberikan supervisi klinis sesuai kompetensi dan kewenangannya.
7. Pasien adalah setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan dan dapat terlibat dalam proses pendidikan klinis setelah memperoleh informasi yang layak.
8. Insiden Praktik Klinis adalah setiap kejadian atau kondisi yang telah, dapat, atau berpotensi menimbulkan cedera, kerugian, pelanggaran etik, pelanggaran kerahasiaan, atau konsekuensi hukum.
9. Perlindungan Hukum adalah upaya pencegahan, konsultasi, pendampingan, mediasi, pembelaan, dan tindakan lain yang sah untuk memberikan kepastian serta rasa aman kepada pihak yang melaksanakan tugas sesuai ketentuan.
10. Persetujuan Pasien adalah persetujuan pasien atau wakil yang sah setelah menerima informasi mengenai keterlibatan mahasiswa dalam pelayanan dan pendidikan.
11. Data Kesehatan adalah data dan informasi mengenai kondisi fisik atau mental, pelayanan, rekam medis, serta informasi lain yang berkaitan dengan pasien.
12. Para Pihak adalah mahasiswa, dosen pembimbing, Pendidik Klinis, pasien atau keluarga pasien, UBBG, dan wahana praktik yang terlibat dalam penyelenggaraan praktik klinis.

13. Tim adalah Tim Perlindungan Hukum dan Penanganan Insiden Praktik Klinis UBBG yang ditetapkan dengan Keputusan Rektor.

BAB II ASAS, MAKSUD, DAN TUJUAN

Pasal 2

- (1) Penyelenggaraan perlindungan hukum dan keselamatan praktik klinis berdasarkan kemanusiaan, keselamatan pasien, etika, profesionalitas, kehati-hatian, keadilan, kerahasiaan, akuntabilitas, nondiskriminasi, dan kepastian hukum.
- (2) Keselamatan pasien dan penghormatan terhadap hak pasien merupakan pertimbangan utama dalam setiap keputusan pendidikan klinis.

Pasal 3

- (1) Peraturan Rektor ini dimaksudkan sebagai dasar bagi UBBG, unit pengelola program studi, program studi, mahasiswa, dosen pembimbing, pendidik klinis, dan wahana praktik dalam mencegah serta menangani permasalahan etik, keselamatan, dan hukum.
- (2) Peraturan Rektor ini bertujuan menjamin praktik yang aman dan terawasi, melindungi hak pasien, mahasiswa, dosen pembimbing, dan Pendidik Klinis, menentukan batas kewenangan, menyediakan mekanisme pengaduan dan insiden, serta memastikan tersedianya pendampingan hukum secara proporsional.

BAB III RUANG LINGKUP

Pasal 4

- (1) Ruang lingkup pengaturan meliputi persiapan praktik, penempatan, persetujuan pasien, supervisi, kewenangan mahasiswa, hak dan perlindungan Para Pihak, keselamatan pasien dan mahasiswa, kerahasiaan, dokumentasi, pengaduan, pelaporan insiden, investigasi, bantuan hukum, penyelesaian sengketa, sanksi, monitoring, dan evaluasi.
- (2) Peraturan ini berlaku pada seluruh program pendidikan UBBG yang menyelenggarakan pembelajaran atau praktik dengan pasien nyata di dalam maupun di luar wahana praktik mitra.

BAB IV TANGGUNG JAWAB DAN KEWENANGAN

Pasal 5

- (1) Rektor menetapkan kebijakan, menyediakan dukungan sumber daya, menetapkan Tim, dan mengambil keputusan strategis dalam penanganan sengketa.
- (2) Pimpinan unit pengelola program studi bertanggung jawab atas penerapan, koordinasi lintas unit, dan evaluasi kebijakan pada tingkat fakultas atau unit pengelola.
- (3) Ketua program studi memastikan kesiapan mahasiswa, kesesuaian wahana, ketersediaan pembimbing, kepatuhan dokumentasi, dan tindak lanjut hasil evaluasi.
- (4) Unit penjaminan mutu mengintegrasikan kepatuhan terhadap Peraturan Rektor ini ke dalam siklus penetapan, pelaksanaan, evaluasi, pengendalian, dan peningkatan standar.

- (5) Bagian hukum atau pejabat yang menjalankan fungsi hukum memberikan telaah, konsultasi, koordinasi bantuan hukum, serta menilai kebutuhan pelibatan advokat eksternal.
- (6) Satuan Pengawasan Internal melakukan evaluasi independen sesuai kewenangannya tanpa mengambil alih fungsi penanganan klinis dan investigasi fakta.

Pasal 6

- (1) UBBG membentuk Tim dengan unsur sekurang-kurangnya pimpinan universitas, pimpinan unit pengelola, program studi, fungsi hukum, penjaminan mutu, etik, koordinator praktik klinis, dan tenaga klinis yang kompeten.
- (2) Tim dapat melibatkan advokat, mediator, psikolog, organisasi profesi, ahli keselamatan pasien, dan/atau tenaga ahli lain sesuai karakteristik kasus setelah memperoleh persetujuan pejabat berwenang.
- (3) Susunan, masa kerja, tata kerja, kewenangan, serta mekanisme pencegahan konflik kepentingan Tim ditetapkan dengan Keputusan Rektor tersendiri.

BAB V

PERSYARATAN DAN PERSIAPAN PRAKTIK KLINIS

Pasal 7

- (1) Mahasiswa hanya dapat ditempatkan setelah memenuhi persyaratan akademik, administrasi, kesehatan, imunisasi atau pemeriksaan yang dipersyaratkan, pembekalan, pakta integritas, pernyataan kerahasiaan, dan perlindungan asuransi.
- (2) Program studi wajib memberikan pembekalan mengenai etik, komunikasi, hak pasien, persetujuan pasien, keselamatan pasien, pencegahan infeksi, batas kewenangan, rekam medis, perlindungan data pribadi, pelaporan insiden, dan keselamatan kerja.
- (3) Kelulusan pembekalan dan orientasi wajib didokumentasikan sebelum mahasiswa memberikan pelayanan di wahana praktik.

Pasal 8

- (1) Setiap mahasiswa wajib menggunakan identitas yang menunjukkan status sebagai mahasiswa praktik.
- (2) Mahasiswa wajib memperkenalkan diri dan statusnya kepada pasien sebelum berinteraksi atau melakukan tindakan.
- (3) Mahasiswa dilarang memberikan kesan sebagai tenaga kesehatan yang bekerja secara mandiri.

BAB VI

HAK PASIEN DAN PERSETUJUAN

Pasal 9

- (1) Pasien berhak memperoleh informasi yang benar dan mudah dipahami mengenai identitas mahasiswa, tujuan keterlibatan mahasiswa, bentuk kegiatan, supervisi, manfaat, risiko yang relevan, serta hak untuk menolak.
- (2) Pasien berhak menyetujui atau menolak keterlibatan mahasiswa tanpa kehilangan hak atas pelayanan dan tanpa menerima perlakuan diskriminatif.

- (3) Persetujuan keterlibatan mahasiswa tidak menggantikan persetujuan tindakan pelayanan kesehatan yang diwajibkan oleh wahana praktik atau peraturan perundang-undangan.

Pasal 10

- (1) Persetujuan pasien dapat diberikan secara lisan atau tertulis sesuai sifat, risiko, dan ketentuan wahana praktik, dan wajib dicatat dengan cara yang dapat ditelusuri.
- (2) Untuk tindakan invasif, tindakan berisiko, pemeriksaan yang berkaitan dengan privasi, pengambilan gambar, perekaman, atau penggunaan data untuk kepentingan pendidikan di luar pelayanan langsung, persetujuan wajib diberikan secara tertulis.
- (3) Apabila pasien belum dewasa, tidak sadar, atau tidak cakap mengambil keputusan, persetujuan diberikan oleh orang tua, wali, atau pihak yang sah sesuai ketentuan.
- (4) Dalam keadaan gawat darurat, keselamatan pasien didahulukan dan keterlibatan mahasiswa dibatasi sesuai instruksi serta supervisi tenaga profesional yang berwenang.

BAB VII

KEWENANGAN DAN SUPERVISI MAHASISWA

Pasal 11

- (1) Program studi bersama wahana praktik menetapkan daftar kewenangan klinis mahasiswa berdasarkan tahap pendidikan, capaian kompetensi, hasil asesmen kesiapan, tingkat risiko tindakan, dan kapasitas supervisi.
- (2) Daftar kewenangan membedakan tindakan observasi, tindakan dengan supervisi langsung, tindakan dengan supervisi tidak langsung, dan tindakan yang dilarang dilakukan mahasiswa.
- (3) Mahasiswa hanya melakukan tindakan setelah mendapat penugasan dan persetujuan pembimbing atau pendidik klinis yang berwenang.

Pasal 12

- (1) Dosen pembimbing dan pendidik klinis wajib memberikan supervisi yang memadai sesuai risiko tindakan dan tingkat kompetensi mahasiswa.
- (2) Mahasiswa wajib menolak secara profesional dan melaporkan penugasan yang berada di luar kompetensi, kewenangan, atau tanpa supervisi yang dipersyaratkan.
- (3) Wahana praktik dan program studi wajib memastikan tersedianya jalur konsultasi yang dapat diakses mahasiswa selama pelaksanaan praktik.

BAB VIII

KESELAMATAN DAN PERLINDUNGAN MAHASISWA

Pasal 13

- (1) UBBG dan wahana praktik menyediakan upaya pencegahan serta penanganan paparan infeksi, kecelakaan kerja, kekerasan, pelecehan, perundungan, diskriminasi, kelelahan yang membahayakan, dan risiko psikososial.
- (2) Mahasiswa berhak memperoleh pertolongan awal, akses pelayanan kesehatan, dukungan psikologis, pelaporan yang aman, dan perlindungan dari tindakan pembalasan atas laporan yang disampaikan dengan itikad baik.
- (3) Jadwal, beban, alat pelindung diri, orientasi keselamatan, dan akses keadaan darurat ditetapkan dalam pedoman teknis atau perjanjian kerja sama dengan wahana praktik.

Pasal 14

- (1) UBBG memastikan mahasiswa memiliki perlindungan asuransi kecelakaan dan risiko praktik selama masa penempatan.
- (2) Cakupan, pengecualian, mekanisme klaim, serta pembagian pembiayaan asuransi diinformasikan kepada mahasiswa sebelum penempatan.
- (3) Perlindungan asuransi tidak menghapus kewajiban pencegahan, penanganan insiden, dan pertanggungjawaban sesuai ketentuan.

BAB IX PERLINDUNGAN DOSEN PEMBIMBING DAN PENDIDIK KLINIS

Pasal 15

- (1) Dosen pembimbing dan Pendidik Klinis berhak memperoleh penetapan tugas, uraian kewenangan, akses informasi yang relevan, dukungan kelembagaan, serta jalur konsultasi dalam menjalankan pembimbingan dan supervisi klinis.
- (2) Dosen pembimbing dan Pendidik Klinis berwenang menghentikan, menunda, atau mengambil alih tindakan mahasiswa apabila terdapat risiko terhadap keselamatan pasien, mahasiswa, atau pihak lain.
- (3) Dosen pembimbing dan Pendidik Klinis yang menjalankan tugas sesuai kompetensi, kewenangan, standar, SOP, dan itikad baik berhak memperoleh perlindungan kelembagaan serta pendampingan hukum secara proporsional.
- (4) Perlindungan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) tidak menghapus kewajiban memberikan keterangan yang benar, menjaga bukti dan kerahasiaan, mengikuti pemeriksaan, serta melaksanakan tindakan korektif.

Pasal 16

- (1) Mahasiswa, dosen pembimbing, dan Pendidik Klinis yang dilaporkan berhak memperoleh pemberitahuan mengenai pokok laporan, kesempatan memberikan penjelasan, menyampaikan bukti, memperoleh pendampingan, dan menerima hasil pemeriksaan tertulis sesuai kewenangan.
- (2) Pemeriksaan dilakukan secara objektif, rahasia, tidak memihak, bebas konflik kepentingan, dan berdasarkan bukti yang dapat dipertanggungjawabkan.
- (3) Hak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak boleh menghambat pertolongan pasien, pengamanan bukti, pelaporan wajib, atau tindakan segera untuk mencegah risiko berulang.
- (4) Mekanisme keberatan atas keputusan internal diatur lebih lanjut dalam SOP dengan tetap memperhatikan kewenangan wahana praktik dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB X KERAHASIAAN, REKAM MEDIS, DAN DATA PRIBADI

Pasal 17

- (1) Mahasiswa, dosen pembimbing, dan setiap pihak yang memperoleh akses wajib menjaga kerahasiaan identitas, kondisi, rekam medis, gambar, rekaman, dan data pribadi pasien.

- (2) Akses terhadap rekam medis dibatasi berdasarkan kebutuhan pendidikan dan pelayanan, kewenangan pengguna, serta ketentuan wahana praktik.
- (3) Laporan kasus, tugas, presentasi, penelitian, dan bahan pembelajaran wajib menggunakan data yang dianonimkan kecuali terdapat dasar hukum dan persetujuan yang sah.

Pasal 18

- (1) Mahasiswa dilarang memotret, merekam, menggandakan, memindahkan, atau menyebarluaskan data pasien melalui perangkat, media sosial, penyimpanan awan, aplikasi percakapan, atau akun pribadi tanpa kewenangan dan persetujuan yang sah.
- (2) Dugaan kebocoran data wajib segera dilaporkan kepada wahana praktik, program studi, dan unit yang menjalankan fungsi perlindungan data atau teknologi informasi.
- (3) Penanganan kebocoran data dilakukan sesuai peraturan perundang-undangan, kebijakan UBBG, serta ketentuan wahana praktik.

BAB XI

PELAPORAN DAN PENANGANAN INSIDEN

Pasal 19

- (1) Setiap orang yang mengetahui insiden wajib mengutamakan keselamatan pasien dan mahasiswa, menghentikan tindakan yang membahayakan apabila memungkinkan, meminta bantuan tenaga berwenang, serta melaporkan kejadian.
- (2) Insiden serius, kematian, cedera berat, dugaan kekerasan, dugaan tindak pidana, kebocoran data berdampak tinggi, atau ancaman sengketa wajib dilaporkan segera secara lisan dan dilengkapi laporan tertulis paling lambat 1 x 24 jam.
- (3) Insiden lain dilaporkan paling lambat 2 x 24 jam atau mengikuti batas waktu yang lebih ketat pada wahana praktik.
- (4) Pelaporan dengan itikad baik tidak dapat dijadikan dasar pembalasan, intimidasi, atau pengurangan hak akademik tanpa proses pemeriksaan yang adil.

Pasal 20

- (1) Laporan sekurang-kurangnya memuat waktu dan tempat kejadian, pihak yang terlibat, kronologi objektif, tindakan segera, dampak, saksi, dokumen terkait, dan kebutuhan perlindungan awal.
- (2) Pelapor dilarang mengubah, menghapus, menambah, atau menyebarluaskan dokumen dan informasi kasus di luar pihak yang berwenang.
- (3) Rekam medis asli tetap berada di bawah penguasaan fasilitas pelayanan kesehatan sesuai ketentuan yang berlaku.

Pasal 21

- (1) Tim melakukan triase awal, memastikan pengamanan pasien dan mahasiswa, mengendalikan komunikasi, mengidentifikasi konflik kepentingan, dan menentukan kebutuhan investigasi.
- (2) Investigasi dilakukan secara objektif, rahasia, proporsional, terdokumentasi, dan berorientasi pada fakta serta perbaikan sistem tanpa mengesampingkan pertanggungjawaban individual.
- (3) Pihak yang mempunyai konflik kepentingan wajib mengundurkan diri dari pemeriksaan kasus.

- (4) Hasil investigasi memuat fakta, faktor penyebab, kepatuhan terhadap kewenangan dan SOP, dampak, rekomendasi, penanggung jawab tindak lanjut, serta batas waktu penyelesaian.

BAB XII

PENGADUAN, BANTUAN HUKUM, DAN PENYELESAIAN SENGKETA

Pasal 22

- (1) UBBG menyediakan kanal pengaduan yang mudah diakses oleh pasien, mahasiswa, pembimbing, wahana praktik, dan pihak berkepentingan.
- (2) Setiap pengaduan diregistrasi, diverifikasi, diklasifikasikan, ditangani sesuai kewenangan, dan diberi tanggapan dalam waktu yang wajar.
- (3) Identitas pelapor dan informasi pasien dilindungi sesuai kebutuhan pemeriksaan dan ketentuan hukum.

Pasal 23

- (1) Mahasiswa, dosen pembimbing, pendidik klinis, dan pejabat UBBG dapat memperoleh konsultasi serta pendampingan hukum apabila permasalahan timbul dalam pelaksanaan tugas yang sah dan sesuai kewenangan.
- (2) Bantuan hukum dapat berupa konsultasi, telaah dokumen, pendampingan pemeriksaan, mediasi, respons atas somasi, negosiasi, atau pemberian kuasa hukum.
- (3) Pemberian bantuan hukum diputuskan berdasarkan hasil pemeriksaan awal, kepentingan institusi, perlindungan pasien, kepatuhan terhadap SOP, dan ketentuan pembiayaan.
- (4) Bantuan hukum dapat dibatasi atau ditolak apabila terdapat bukti awal tindakan sengaja, pemalsuan, pelanggaran berat, tindakan di luar kewenangan tanpa keadaan yang dapat dibenarkan, atau konflik kepentingan dengan UBBG, tanpa menghilangkan hak pihak yang bersangkutan untuk memperoleh penasihat hukum secara mandiri.

Pasal 24

- (1) UBBG mengutamakan penyelesaian yang adil, transparan, dan proporsional melalui klarifikasi, koreksi pelayanan, komunikasi, mediasi, atau mekanisme penyelesaian sengketa lain yang sah.
- (2) Pernyataan resmi, pengakuan tanggung jawab hukum, kesepakatan perdamaian, pemberian ganti rugi, atau penunjukan kuasa hukum hanya dapat dilakukan oleh pejabat yang berwenang.
- (3) Dalam hal terdapat proses pidana, perdata, administratif, etik, atau disiplin profesi, UBBG melakukan koordinasi dengan wahana praktik dan pihak berwenang sesuai kedudukan masing-masing.

BAB XIII

KERJA SAMA DENGAN WAHANA PRAKTIK

Pasal 25

- (1) Pelaksanaan praktik klinis wajib didasarkan pada perjanjian kerja sama yang masih berlaku dan dapat ditelusuri.
- (2) Perjanjian kerja sama sekurang-kurangnya mengatur status mahasiswa, penetapan pembimbing dan pendidik klinis, rasio supervisi, kewenangan tindakan, persetujuan

pasien, keselamatan, kerahasiaan, akses rekam medis, pelaporan insiden, pembagian tanggung jawab, asuransi, penanganan pengaduan, penyelesaian sengketa, pembiayaan, dan evaluasi.

- (3) Ketentuan teknis yang belum termuat dalam perjanjian yang sedang berlaku wajib dipenuhi melalui adendum sebelum penempatan berikutnya.

Pasal 26

- (1) UBBG dan wahana praktik menunjuk kontak resmi untuk koordinasi insiden dan keadaan darurat.
- (2) Pertukaran dokumen kasus dilakukan melalui saluran resmi dengan menjaga kerahasiaan dan keutuhan dokumen.
- (3) Evaluasi kerja sama dilakukan secara berkala dengan mempertimbangkan keselamatan pasien, mutu supervisi, kepatuhan, insiden, pengaduan, dan kepuasan para pihak.

BAB XIV

PEMBINAAN, PENGAWASAN, MONITORING, DAN EVALUASI

Pasal 27

- (1) Pimpinan unit pengelola dan program studi melakukan monitoring setiap periode praktik dan evaluasi sekurang-kurangnya setiap semester.
- (2) Monitoring dan evaluasi mencakup kepatuhan pembekalan, persetujuan pasien, supervisi, kewenangan klinis, kerahasiaan, keselamatan, insiden, pengaduan, efektivitas tindak lanjut, dan kesesuaian perjanjian kerja sama.
- (3) Hasil evaluasi digunakan untuk memperbaiki kurikulum, pembekalan, daftar kewenangan, SOP, pemilihan wahana, program kerja, penganggaran, dan kerja sama.

Pasal 28

- (1) Unit penjaminan mutu melakukan audit kepatuhan dan memantau penyelesaian tindakan korektif dan pencegahan.
- (2) Temuan yang berisiko tinggi dilaporkan kepada Rektor dan menjadi bagian dari manajemen risiko institusi.
- (3) Rekap evaluasi disusun dengan tetap melindungi identitas pasien dan pihak yang terkait.

BAB XV

LARANGAN DAN SANKSI

Pasal 29

- (1) Setiap pihak dilarang melakukan tindakan di luar kewenangan, praktik tanpa supervisi yang dipersyaratkan, pemalsuan dokumentasi, pelanggaran kerahasiaan, intimidasi terhadap pelapor, penghilangan bukti, atau komunikasi publik mengenai kasus tanpa kewenangan.
- (2) Pelanggaran dikenai tindakan pembinaan dan/atau sanksi akademik, kepegawaian, etik, administratif, atau tindakan hukum sesuai tingkat pelanggaran dan peraturan yang berlaku.
- (3) Pengenaan sanksi dilaksanakan melalui proses yang adil, memberikan kesempatan untuk didengar, dan didasarkan pada bukti yang dapat dipertanggungjawabkan.

- (4) Sanksi internal tidak menghapus kewajiban pemulihan pasien, perbaikan sistem, atau proses hukum yang menjadi kewenangan pihak lain.

BAB XVI PENDANAAN

Pasal 30

- (1) Pendanaan pelaksanaan Peraturan Rektor ini dibebankan pada anggaran UBBG, unit pengelola, program studi, kerja sama, dan/atau sumber sah lainnya sesuai ketentuan.
- (2) Pendanaan dapat mencakup pembekalan, asuransi, alat pelindung diri, sistem pelaporan, pemeriksaan kesehatan, dukungan psikologis, mediasi, konsultasi, dan bantuan hukum.

BAB XVII KETENTUAN PERALIHAN

Pasal 31

- (1) Program studi wajib menyesuaikan SOP, formulir, daftar kewenangan, dan dokumen kerja sama paling lambat 6 (enam) bulan sejak Peraturan Rektor ini berlaku.
- (2) Perjanjian kerja sama yang sedang berlaku tetap dapat digunakan sepanjang tidak bertentangan dengan Peraturan Rektor ini dan wajib disesuaikan pada pembaruan atau melalui adendum.
- (3) Sebelum seluruh penyesuaian selesai, pimpinan unit pengelola wajib menetapkan langkah pengendalian sementara untuk menjamin keselamatan pasien dan mahasiswa.

BAB XVIII KETENTUAN PENUTUP

Pasal 32

- (1) Ketentuan teknis mengenai pelaksanaan praktik, persetujuan pasien, kerahasiaan, insiden, pengaduan, bantuan hukum, dan formulir ditetapkan lebih lanjut melalui SOP atau Keputusan Rektor.
- (2) Peraturan Rektor ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.
- (3) Apabila terdapat kekeliruan atau perubahan peraturan perundang-undangan, dilakukan perbaikan dan penyesuaian sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Banda Aceh
pada tanggal: 07 September 2026
Rektor,


Prof. Dr. Lili Kasmini, S.Si., M.Si.
NIDN. 0117126801


LAMPIRAN

Peraturan Rektor Universitas Bina Bangsa Getsempena Nomor: **0407/131013/RKT/AK/IX/2026** tentang Perlindungan Hukum, Etika, Keselamatan, dan Hak Para Pihak dalam Pelaksanaan Praktik Klinis Mahasiswa

A. Alur Penanganan Insiden Praktik Klinis

Tahap	Tindakan	Ketentuan minimum
1	Respons segera	Hentikan bahaya, utamakan pertolongan pasien/mahasiswa, dan hubungi tenaga profesional berwenang.
2	Pelaporan	Laporkan kepada pendidik klinis dan koordinator; insiden serius dilaporkan segera dan tertulis paling lambat 1 x 24 jam.
3	Pengamanan	Amankan dokumen, rekam kronologi faktual, lindungi data pasien, dan cegah penyebaran informasi.
4	Triase	Klasifikasikan dampak klinis, etik, akademik, data pribadi, keselamatan kerja, dan risiko hukum.
5	Investigasi	Libatkan pihak kompeten dan bebas konflik kepentingan; koordinasikan dengan wahana praktik.
6	Keputusan	Tetapkan pemulihan, tindakan korektif, bantuan hukum, komunikasi, dan kebutuhan eskalasi.
7	Evaluasi	Nilai efektivitas tindak lanjut dan integrasikan hasilnya ke manajemen risiko serta perbaikan program.

B. Dokumen Pelaksanaan Wajib

1. SOP pelaksanaan dan supervisi praktik klinis;
2. SOP persetujuan serta perlindungan pasien;
3. SOP kerahasiaan, rekam medis, dan perlindungan data pribadi;
4. SOP pelaporan dan penanganan insiden praktik klinis;
5. SOP pengaduan, bantuan hukum, dan penyelesaian sengketa;
6. daftar kewenangan klinis mahasiswa per tahap pendidikan;
7. formulir persetujuan keterlibatan mahasiswa;
8. pakta integritas dan pernyataan kerahasiaan;
9. formulir insiden, kronologi, investigasi, dan tindak lanjut;
10. register insiden, pengaduan, dan bantuan hukum;
11. bukti pembekalan, orientasi, supervisi, asuransi, monitoring, dan evaluasi; serta
12. MoU/PKS atau adendum wahana praktik yang memuat pembagian tanggung jawab dan penyelesaian sengketa.

C. Matriks Tanggung Jawab Utama

Pihak	Tanggung jawab utama
Rektor	Kebijakan, sumber daya, penetapan Tim, dan keputusan strategis.
Pimpinan UPPS/Fakultas	Pengendalian implementasi, koordinasi, evaluasi, dan tindak lanjut.
Program Studi	Kesiapan mahasiswa, pembimbingan, daftar kewenangan, dokumentasi, dan pelaporan.
Unit Praktik Klinik	Penempatan, orientasi, logbook, komunikasi wahana, dan koordinasi insiden.
Wahana Praktik	Pelayanan dan keselamatan pasien, supervisi klinis, rekam medis, serta penanganan awal.
Dosen Pembimbing	Supervisi akademik, pengendalian risiko, dokumentasi, dan tindak lanjut mahasiswa.
Pendidik Klinis/CI	Supervisi tindakan, perlindungan pasien, penghentian tindakan berisiko, dan pelaporan insiden.
Fungsi Hukum/Advokat	Telaah hukum, konsultasi, mediasi, somasi, pemeriksaan, dan kuasa hukum sesuai kebutuhan.
LPM/Unit Mutu	Audit kepatuhan, PPEPP, dan pemantauan tindakan korektif.
Mahasiswa	Mematuhi etik, batas kewenangan, kerahasiaan, keselamatan, dan kewajiban pelaporan.

D. Matriks Bentuk Perlindungan Para Pihak

Pihak	Bentuk perlindungan minimum
Mahasiswa	Supervisi; batas kewenangan; keselamatan kerja; asuransi; perlindungan dari kekerasan; pemeriksaan yang adil; pendampingan hukum.
Dosen Pembimbing	Kepastian penugasan; akses informasi; kewenangan menghentikan praktik berisiko; pemeriksaan yang adil; pendampingan hukum.
Pendidik Klinis/CI	Kejelasan kewenangan supervisi; dukungan wahana dan UBBG; perlindungan atas tindakan sesuai standar; pendampingan hukum.

Pihak	Bentuk perlindungan minimum
Pasien/Keluarga	Informasi; persetujuan atau penolakan; privasi; keselamatan; pengaduan; penanganan insiden; pemulihan sesuai ketentuan.
UBBG dan Wahana	Kepastian pembagian tanggung jawab; pengamanan dokumen; investigasi bersama; komunikasi resmi; penyelesaian sengketa.

E. Catatan Harmonisasi Sebelum Penetapan

1. Verifikasi kesesuaian seluruh dasar hukum dengan regulasi yang berlaku pada tanggal penetapan.
2. Lengkapi nomor Statuta, peraturan organisasi, nomor peraturan, tanggal, dan identitas penandatanganan.
3. Selaraskan istilah unit dengan struktur organisasi resmi UBBG.
4. Lakukan telaah bersama bagian hukum, LPM, FSTIK, program studi, unit praktik klinik, dan perwakilan wahana praktik.
5. Tetapkan SOP turunan, SK Tim, formulir, serta adendum PKS sebelum implementasi penuh.
6. Sosialisasikan, lakukan simulasi kasus, dan simpan bukti implementasi untuk evaluasi serta akreditasi.