



Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

MANAJEMEN MUTU DAN LAYANAN RUMAH SAKIT (MARS1204-1)

I. IDENTITAS MATA KULIAH

Program Studi	: Magister Administrasi Rumah Sakit
Mata Kuliah / Kode	: Manajemen Mutu dan Layanan Rumah Sakit / MARS1204-1
Bobot SKS / Semester	: 3 SKS / Semester 1
Tahun Ajaran	: 2026/2027
Dosen Pengampu / PJ	: Prof. Dr. dr. Arlina Dewi, M.Kes.

II. DESKRIPSI MATA KULIAH

Mata kuliah ini adalah MK wajib yang berisi pengelolaan rumah sakit yang diperlukan untuk mewujudkan Patient Safety dan menjamin mutu pelayanan yang berkesinambungan. Mata kuliah ini memuat kajian tentang *patient safety*, manajemen risiko, akreditasi RS, *good clinical governance*, serta manajemen keperawatan. Kompetensi *hardskills* yang diharapkan dalam mata kuliah ini, mencakup aspek kognitif, meliputi kemampuan menganalisis, mengevaluasi, dan cakap dalam berpikir secara kritis, dan aspek psikomotorik meliputi kemampuan dalam memecahkan masalah, melakukan pengelolaan sesuai dengan instrumen dan nilai Islami, kemampuan dalam memimpin suatu organisasi, dan kemampuan untuk memprioritaskan dalam kebutuhan layanan RS. Kompetensi *soft skill* yang diharapkan dalam mata kuliah ini meliputi ketakwaan kepada Tuhan, kecakapan personal dan sosial, tanggung jawab, kemandirian, serta kemampuan berkolaborasi. Tidak ada persyaratan MK maupun bahan kajian sebelumnya untuk mengambil MK ini.

III. CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN (CPL)

KODE	DESKRIPSI CAPAIAN PEMBELAJARAN
CPL 1	Menganalisis teori dan konsep manajemen serta nilai Islam sebagai dasar pengambilan keputusan strategis di rumah sakit.
CPL 2	Mengevaluasi kinerja dan daya saing rumah sakit berdasarkan analisis faktor internal dan eksternal berbasis bukti.
CPL 3	Merumuskan solusi terhadap masalah manajerial rumah sakit melalui kolaborasi lintas profesi dan pendekatan ilmiah.
CPL 5	Menciptakan inovasi manajerial yang meningkatkan mutu dan efisiensi pengelolaan rumah sakit menuju smart hospital.
CPL 4	Menyusun dan menyajikan hasil kajian ilmiah dalam format akademik, profesional, dan digital.

IV. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (CPMK)

KODE	DESKRIPSI CAPAIAN
CPMK 1.1.	Mampu menganalisis sistem manajemen mutu rumah sakit berbasis <i>continuity of care</i> , <i>CQI</i> , <i>patient-centered care</i> , dan indikator mutu sesuai standar akreditasi RS
CPMK 1.2.	Mampu mengintegrasikan prinsip dan standar rumah sakit syariah, audit medis, serta praktik klinis-keperawatan Islami dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
CPMK 2.1.	Mampu mengevaluasi tata kelola dan kinerja Instalasi Laboratorium dan Radiologi berbasis akreditasi RS, dalam mendukung layanan penunjang diagnostik yang efektif dan berorientasi pasien.
CPMK 3.1.	Mampu merumuskan strategi keselamatan pasien berbasis budaya keselamatan, untuk pencegahan risiko pelayanan rumah sakit
CPMK 5.1.	Mampu mengevaluasi efisiensi proses pelayanan dan kebutuhan teknologi rumah sakit menuju inovasi smart hospital.
CPMK 4.1.	Mampu merancang dan menyajikan rencana asuhan kolaboratif lintas profesi berbasis bukti, kebutuhan pasien, model asuhan keperawatan, discharge planning, serta budaya kolaborasi dan profesionalisme.

V. SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (SUB-CPMK)

NO	KODE	INDUK	DESKRIPSI KEMAMPUAN AKHIR
1	Sub-CPMK 1.1.1.	CPMK 1.1.	Mampu menjelaskan konsep Continuity of Care dan continuous quality improvement dalam memberikan pelayanan pasien sesuai standar akreditasi RS
2	Sub-CPMK 1.1.2.	CPMK 1.1.	Mampu merencanakan penerapan perawatan kesehatan yang berfokus pada pasien sebagaimana manusia yang unik
3	Sub-CPMK 1.1.3.	CPMK 1.1.	Pengalaman menyusun, menerapkan dan mengevaluasi indikator mutu RS
4	Sub-CPMK 1.2.1.	CPMK 1.2.	Mampu menjelaskan standar manajemen RS Syariah (
5	Sub-CPMK 1.2.2.	CPMK 1.2.	Mampu membangun karakter profesional dengan melakukan analisis langkah-langkah audit medis dalam pengelolaan pasien
6	Sub-CPMK 1.2.3.	CPMK 1.2.	Mampu mengembangkan prosedur-prosedur operasional praktek klinis dan keperawatan dalam penerapan kedokteran islami
7	Sub-CPMK 2.1.1.	CPMK 2.1.	Mampu mengintegrasikan penerapan pelayanan di RS dengan tridarma (pendidikan, pengabdian, penelitian)
8	Sub-CPMK 2.1.2	CPMK 2.1.	Mampu merencanakan konsep organisasi dan kinerja di Instalasi Laboratorium
9	Sub-CPMK 2.1.3	CPMK 2.1.	Mampu merencanakan konsep organisasi dan kinerja di Instalasi Radiologi
10	Sub-CPMK 3.1.1.	CPMK 3.1.	Mampu menerapkan langkah-langkah strategi untuk membangun Budaya Keselamatan Pasien melalui 7 langkah menuju keselamatan pasien

NO	KODE	INDUK	DESKRIPSI KEMAMPUAN AKHIR
11	Sub-CPMK 3.1.2.	CPMK 3.1.	Mampu menggunakan tools mutu untuk menemukan akar masalah melalui prosedur investigasi sederhana dan komprehensif untuk meningkatkan keselamatan pasien
12	Sub-CPMK 3.1.3.	CPMK 3.1.	Mampu mengidentifikasi modus-modus kegagalan dalam proses pelayanan dan menyusun rekomendasi pencegahannya
13	Sub-CPMK 5.1.2.	CPMK 5.1.	Mampu membuat pertimbangan dalam menentukan kebutuhan RS melalui pendekatan Health Technology Assesment
14	Sub-CPMK 5.1.1.	CPMK 5.1.	Menguasai konsep lean managemen untuk menemukan proses pelayanan yang non efisien
15	Sub-CPMK 4.1.1.	CPMK 4.1.	Mampu merancang rencana asuhan kolaboratif lintas profesi (pathway, discharge planning) berbasis bukti dan kebutuhan pasien serta melakukan asesmen awal budaya kolaborasi & profesionalisme
16	Sub-CPMK 4.1.2.	CPMK 4.1.	Mampu menggunakan hasil analisis EBN dan model-model asuhan keperawatan untuk keberlangsungan organisasi

VI. RENCANA KEGIATAN PEMBELAJARAN MINGGUAN

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
1	Sub-CPMK 1.1.1. Mampu menjelaskan konsep Continuity of Care dan continous quality improvement dalam memberikan pelayanan pasien sesuai standar akreditasi RS	Ketepatan menjelaskan: Tata kelola RS sesuai standar akreditasi RS di Indonesia terbaru	Kriteria: Mlniquiz Teknik Non-Test: Ketepatan waktu menghadiri kuliah	<i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: ● Ceramah <i>Brainstorming</i>	Elearning: myklass UMY	Pengelolaan Rumah Sakit sesuai Standar Akreditasi RS	-
2	Sub-CPMK 2.1.2 Mampu merencanakan konsep organisasi dan kinerja di Instalasi Laboratorium	1. Ketepatan menjelaskan fungsi, struktur, dan tata kelola Instalasi Lab. 2. Ketepatan mengidentifikasi indikator mutu dan keselamatan di Instalasi Lab. 3. Kemampuan menyusun gagasan pengembangan mutu dan kinerja Instalasi Lab	Kriteria: ketepatan konsep, kelengkapan analisis, relevansi dengan indikator mutu dan keselamatan pasien. Teknik: tugas take home berupa kajian artikel atau studi kasus peningkatan mutu di Instalasi Laboratorium	<i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: ● Ceramah interaktif ● <i>Brainstorming</i> ● Diskusi studi kasus <i>Take home essay</i>	Elearning melalui MyKlass UMY: unggah bahan ajar, forum diskusi, dan pengumpulan tugas.	Organisasi, Kinerja dan safety Instalasi Laboratorium	-

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
3	Sub-CPMK 2.1.3 Mampu merencanakan konsep organisasi dan kinerja di Instalasi Radiologi	1. Ketepatan menjelaskan tata kelola dan fungsi Instalasi Radiologi. 2. Ketepatan mengidentifikasi indikator mutu, keselamatan pasien, dan keselamatan radiasi. 3. Kemampuan menyusun gagasan pengembangan mutu dan kinerja Instalasi Radiologi.	Kriteria: ketepatan konsep, kemampuan analisis, relevansi rekomendasi dengan mutu, keselamatan pasien, dan standar layanan radiologi. Teknik: tugas take home berupa kajian artikel atau studi kasus peningkatan mutu di Instalasi Radiologi.	<i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: ● Ceramah ● <i>Brainstorming</i> <i>Take home essay</i>	Elearning melalui MyKlass UMY: bahan ajar, forum diskusi, dan pengumpulan tugas.	Organisasi, Kinerja dan safety Instalasi Radiologi	-
4	Sub-CPMK 3.1.1. Mampu menerapkan langkah-langkah strategi untuk membangun Budaya Keselamatan Pasien melalui 7 langkah menuju keselamatan pasien	1. Ketepatan menjelaskan konsep budaya keselamatan pasien. 2. Ketepatan menganalisis 7 langkah menuju keselamatan pasien. 3. Kemampuan menyusun strategi sederhana untuk membangun budaya keselamatan pasien di rumah sakit.	Kriteria: ketepatan isi, kemampuan analisis, keterpaduan strategi, kualitas presentasi. Teknik: penilaian presentasi kelompok menggunakan rubrik	<i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: ● Ceramah ● <i>Brainstorming</i> dengan media video: Patient safety, Medical error, Merubah budaya	Elearning melalui MyKlass UMY: bahan ajar, video pembelajaran, forum diskusi, dan pengumpulan PPT.	Budaya keselamatan Pasien, Analisis akar masalah	-

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
5	Sub-CPMK 1.1.3. Pengalaman menyusun, menerapkan dan mengevaluasi indikator mutu RS	1. Ketepatan memilih indikator mutu yang relevan. 2. Kemampuan menyusun kamus indikator mutu. 3. Kemampuan melakukan uji coba pengukuran indikator mutu. 4. Kemampuan mengevaluasi hasil pengukuran indikator mutu.	Kriteria: kesesuaian indikator, kelengkapan kamus indikator, ketepatan metode pengukuran, dan kualitas interpretasi hasil. Teknik: penilaian tugas praktik penyusunan dan uji coba indikator mutu.	Contextual instruction: ceramah interaktif, brainstorming, latihan penyusunan kamus indikator, dan diskusi hasil uji coba.	Elearning melalui MyKlass UMY: template kamus indikator, forum diskusi, dan pengumpulan laporan tugas.	Quality Framework	-
6	Sub-CPMK 3.1.2. Mampu menggunakan tools mutu untuk menemukan akar masalah melalui prosedur investigasi sederhana dan komprehensif untuk meningkatkan keselamatan pasien	1. Ketepatan melakukan grading insiden menggunakan risk grading matrix. 2. Ketepatan memilih tools mutu sesuai jenis masalah. 3. Kemampuan menggunakan RCA untuk menemukan akar masalah. 4. Kemampuan menyusun rekomendasi perbaikan berbasis hasil investigasi.	Kriteria: ketepatan analisis kasus, ketepatan penggunaan tools, kualitas RCA, dan relevansi rekomendasi. Teknik: rubrik diskusi kelompok dan penilaian hasil praktik RCA	<i>Cooperative Learning:</i> ● Kasus : Risk Grading Matrix ● melakukan RCA secara berkelompok Kasus video : Pasien Jatuh	Elearning melalui MyKlass UMY: bahan kasus, video kasus, template RCA, dan pengumpulan laporan kelompok.	Investigasi Komprehensif (Skill)	5%

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
7	Sub-CPMK 3.1.3. Mampu mengidentifikasi modus-modus kegagalan dalam proses pelayanan dan menyusun rekomendasi pencegahannya	1. Ketepatan mengidentifikasi tahapan proses pelayanan berisiko. 2. Ketepatan mengidentifikasi modus kegagalan. 3. Kemampuan menilai dampak dan prioritas risiko. 4. Kemampuan menyusun rekomendasi pencegahan berbasis HFMEA.	<ul style="list-style-type: none"> • Kriteria: ketepatan pemetaan proses, ketepatan identifikasi failure mode, kualitas analisis risiko, dan relevansi rekomendasi pencegahan. • Teknik: penilaian praktik HFMEA dan presentasi kelompok. 	<p><i>Small Group Discussion:</i> Praktek melakukan HFMEA:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● diskusi kelompok ● presentasi ● Kasus : (bebas) 	Elearning melalui MyKlass UMY: bahan kasus, template HFMEA, forum diskusi, dan unggah laporan.	Manajemen Risiko Rumah Sakit	-
8	Sub-CPMK 5.1.1. Menguasai konsep lean managemen untuk menemukan proses pelayanan yang non efisien	1. Ketepatan menjelaskan prinsip lean management. 2. Ketepatan mengidentifikasi waste dalam proses pelayanan. 3. Kemampuan memetakan proses pelayanan sederhana. 4. Kemampuan mengusulkan perbaikan proses untuk meningkatkan efisiensi.	<ul style="list-style-type: none"> • Kriteria: ketepatan konsep lean, ketepatan identifikasi waste, kualitas analisis alur proses, dan relevansi usulan perbaikan. • Teknik: rubrik skill dan penilaian keaktifan diskusi. 	Contextual instruction: ceramah interaktif, brainstorming, latihan identifikasi waste, dan simulasi sederhana pemetaan proses.	Elearning melalui MyKlass UMY: bahan ajar, contoh kasus lean, forum diskusi, pengumpulan tugas	Lean Management	5%

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
9	Sub-CPMK 5.1.2. Mampu membuat pertimbangan dalam menentukan kebutuhan RS melalui pendekatan Health Technology Assesment	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketepatan menjelaskan konsep dan tujuan HTA. 2. Ketepatan menjelaskan langkah-langkah HTA. 3. Kemampuan mengidentifikasi aspek klinis, ekonomi, organisasi, etika, dan keselamatan dalam penilaian teknologi. 4. Kemampuan menyusun pertimbangan awal kebutuhan teknologi rumah sakit. 	<p>Kriteria: ketepatan konsep, kelengkapan aspek HTA, dan relevansi pertimbangan dengan kebutuhan rumah sakit.</p> <p>Teknik: mini quiz dan tugas analisis singkat kebutuhan teknologi.</p>	Contextual instruction: ceramah interaktif, brainstorming, diskusi contoh kasus teknologi kesehatan di RS.	Elearning melalui MyKlass UMY: bahan ajar, forum diskusi, dan pengumpulan tugas	Health Technology assesment	-
10	Sub-CPMK 1.2.3. Mampu mengembangkan prosedur-prosedur operasional praktek klinis dan keperawatan dalam penerapan kedokteran islami	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketepatan menganalisis kebutuhan prosedur pelayanan Islami. 2. Kemampuan menyusun SOP edukasi pelayanan Islami pada kasus klinis tertentu yaitu : <ul style="list-style-type: none"> ● Pasien terpasang anus buatan (stoma) ● Pasien terpasang kateter ● Pasien pasca operasi mata 3. Kemampuan menganalisis pelayanan syariah di RS 	<p>• Kriteria: kelengkapan struktur SOP, kesesuaian dengan prinsip Islami, relevansi klinis, keterkaitan dengan mutu dan keselamatan pasien.</p> <p>• Teknik: rubrik skill penyusunan SOP pelayanan Islami.</p>	Contextual instruction: ceramah interaktif, brainstorming, analisis video dan praktik menyusun SOP edukasi pelayanan Islami.	Elearning melalui MyKlass UMY: bahan ajar, template SOP, forum diskusi, dan pengumpulan SOP.	Prosedur penerapan kedokteran kesehatan islami (skill)	-

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
11	Sub-CPMK 1.2.1. Mampu menjelaskan standar manajemen RS Syariah (<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketepatan menjelaskan prinsip dan standar manajemen RS Syariah. 2. Kemampuan mengidentifikasi penerapan standar RS Syariah di lapangan. 3. Kemampuan menyusun laporan hasil field site teaching. 4. Kemampuan merefleksikan kesesuaian praktik RS dengan prinsip syariah, mutu, dan keselamatan pasien. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kriteria: ketepatan konsep, kelengkapan observasi lapangan, kualitas analisis, dan sistematika laporan. • Teknik: mini quiz dan penilaian laporan hasil field site teaching. 	Ceramah, diskusi, dan field site teaching ke RS terakreditasi syariah.	Elearning melalui MyKlass UMY: panduan FST, bahan ajar, forum refleksi, dan pengumpulan laporan.	Management RS Syariah dan FST Ke RS Syariah	-
12	Sub-CPMK 2.1.1. Mampu mengintegrasikan penerapan pelayanan di RS dengan tridarma (pendidikan, pengabdian, penelitian)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketepatan menjelaskan konsep RS Pendidikan. 2. Ketepatan mengidentifikasi bentuk integrasi pelayanan dengan pendidikan, penelitian, dan pengabdian. 3. Kemampuan menganalisis kontribusi tridarma terhadap mutu layanan RS. 4. Kemampuan menyusun contoh implementasi tridarma dalam pelayanan rumah sakit. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kriteria: ketepatan konsep, kelengkapan analisis integrasi tridarma, dan relevansi contoh implementasi. • Teknik: mini quiz dan diskusi kasus. 	Contextual instruction: ceramah interaktif, brainstorming, dan diskusi kasus pengelolaan RS Pendidikan.	Elearning melalui MyKlass UMY: bahan ajar, forum diskusi, dan pengumpulan refleksi singkat.	Pengelolaan RS Pendidikan	-

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
13	Sub-CPMK 1.2.2. Mampu membangun karakter profesional dengan melakukan analisis langkah-langkah audit medis dalam pengelolaan pasien	1. Ketepatan menjelaskan fungsi audit medis. 2. Kemampuan menyusun audit medis berdasarkan diagnosis yang ditugaskan. 3. Kemampuan mengidentifikasi variasi pelayanan dan menyusun rekomendasi perbaikan.	Kriteria: ketepatan langkah-langkah melakukan audit medis Teknik: rubrik skill audit medis	<p>1. Cooperative Learning:</p> <ul style="list-style-type: none"> •kegiatan skill dengan Penugasan kelompok <p>2. Contextual Instruction dalam bentuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Role Play & Simulation: <p>Membahas kasus diagnosa yang telah ditentukan</p>	Elearning melalui MyKlass UMY: template audit medis, bahan kasus, forum diskusi, dan pengumpulan tugas.	Audit Medik (skill)	5%
14	Sub-CPMK 1.1.2. Mampu merencanakan penerapan perawatan kesehatan yang berfokus pada pasien sebagaimanausia yang unik	1. Ketepatan menjelaskan konsep patient-centered care/people-centered care. 2. Kemampuan mengidentifikasi kebutuhan pasien secara biologis, psikologis, sosial, spiritual, dan kultural. 3. Kemampuan merancang pelayanan berfokus pada pasien. 4. Kemampuan menyusun gagasan peningkatan pengalaman pasien.	Kriteria: ketepatan konsep, kelengkapan analisis kebutuhan pasien, kreativitas rancangan pelayanan, dan relevansi dengan mutu layanan. Teknik: tugas kelompok dan penilaian diskusi/presentasi gagasan PCC.	Contextual instruction: ceramah interaktif, role play kasus PCC, diskusi kelompok, dan presentasi gagasan layanan.	Elearning melalui MyKlass UMY: bahan ajar, skenario kasus, forum diskusi, dan pengumpulan tugas kelompok.	People Centered Care	-

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
15	Sub-CPMK 4.1.1. Mampu merancang rencana asuhan kolaboratif lintas profesi (pathway, discharge planning) berbasis bukti dan kebutuhan pasien serta melakukan asesmen awal budaya kolaborasi & profesionalisme	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketepatan menjelaskan prinsip kolaborasi lintas profesi. 2. Kemampuan merancang pathway dan discharge planning berbasis kebutuhan pasien. 3. Kemampuan mengaitkan rencana asuhan dengan continuity of care. 4. Kemampuan melakukan asesmen awal budaya kolaborasi dan profesionalisme. 	<p>Kriteria: kelengkapan rencana asuhan, kesesuaian dengan kebutuhan pasien, keterpaduan peran lintas profesi, dan relevansi dengan continuity of care.</p> <p>Teknik: penilaian tugas rencana asuhan kolaboratif dan keaktifan diskusi.</p>	Contextual instruction: ceramah interaktif, brainstorming, diskusi kasus kolaboratif, dan latihan penyusunan discharge planning.	Elearning melalui MyKlass UMY: bahan kasus, template discharge planning, forum diskusi, dan pengumpulan tugas.	Kolaborasi dan perilaku profesional	-
16	Sub-CPMK 4.1.2. Mampu menggunakan hasil analisis EBN dan model-model asuhan keperawatan untuk keberlangsungan organisasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketepatan menjelaskan konsep evidence-based nursing. 2. Kemampuan menelusur dan memilih artikel EBN yang relevan. 3. Kemampuan menganalisis model asuhan keperawatan sesuai kebutuhan RS. 4. Kemampuan mengaitkan model asuhan keperawatan dengan mutu layanan dan keberlangsungan organisasi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kriteria: ketepatan pemilihan artikel, kemampuan analisis kritis, relevansi model asuhan dengan kebutuhan RS, dan kualitas argumentasi. • Teknik: tugas kajian artikel EBN dan penilaian keaktifan diskusi. 	Contextual instruction: ceramah interaktif, brainstorming, praktik searching artikel EBN, diskusi kelompok, dan presentasi singkat.	Elearning melalui MyKlass UMY: panduan pencarian artikel, forum diskusi, dan pengumpulan tugas kajian artikel.	Model-model asuhan keperawatan	5%

VII. MATRIKS PENILAIAN (EVALUASI)

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
7	CPL 5	CPMK 5.1. Mampu mengevaluasi efisiensi proses pelayanan dan kebutuhan teknologi rumah sakit menuju inovasi smart hospital.	Sub-CPMK 4.1.2. Mampu menggunakan hasil analisis EBN dan model-model asuhan keperawatan untuk keberlangsungan organisasi	20%	Memiliki pengalaman melakukan HFMEA kasus yang diberikan	<i>Small Group Discussion:</i> Praktek melakukan HFMEA: <ul style="list-style-type: none"> • diskusi kelompok • presentasi • Kasus : (bebas) 	20%
8	CPL 3	CPMK 3.1. Mampu merumuskan strategi keselamatan pasien berbasis budaya keselamatan, untuk pencegahan risiko pelayanan rumah sakit	Sub-CPMK 3.1.3. Mampu mengidentifikasi modus-modus kegagalan dalam proses pelayanan dan menyusun rekomendasi pencegahannya	15%	Ketepatan untuk memilih wasting activity	<i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> • Ceramah <i>Brainstorming Skill</i> 	15%

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
11	CPL 1	<p>CPMK 1.1. Mampu menganalisis sistem manajemen mutu rumah sakit berbasis <i>continuity of care, CQI, patient-centered care</i>, dan indikator mutu sesuai standar akreditasi RS</p>	<p>Sub-CPMK 1.1.2. Mampu merencanakan penerapan perawatan kesehatan yang berfokus pada pasien sebagaimana manusia yang unik</p>	15%	<p>1. Kemampuan menjelaskan standar akreditasi RS Syariah dalam bentuk Laporan hasil FST (Sub-CPMK 2)</p> <p>2. Kemampuan melakukan pembuatan CP dan evaluasi CP salah satu dengan diagnosa yang ditugaskan (Sub-CPMK 2)</p>	<p>1. Ceramah Diskusi Field site teaching ke RS Terakreditasi Syariah (Sub-CPMK 2)</p> <p>2. Cooperative Learning: • <i>kegiatan skill dengan Penugasan kelompok</i></p> <p>Contextual Instruction dalam bentuk: • <i>Role Play & Simulation:</i> Membahas kasus diagnosa yang telah ditentukan (Sub-CPMK 3)</p>	15%
14	CPL 1	<p>CPMK 1.2. Mampu mengintegrasikan prinsip dan standar rumah sakit syariah, audit medis, serta praktik klinis-keperawatan Islami dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien.</p>	<p>Sub-CPMK 2.1.1. Mampu mengintegrasikan penerapan pelayanan di RS dengan tridarma (pendidikan, pengabdian, penelitian)</p>	10%	<p>Ketepatan merancang pelayanan PCC</p>	<p>Contextual Instruction dalam bentuk:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • <i>Role play</i> kasus PCC <p>TUGAS diskusi kelompok</p>	10%

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
16	CPL 2	CPMK 2.1. Mampu mengevaluasi tata kelola dan kinerja Instalasi Laboratorium dan Radiologi berbasis akreditasi RS, dalam mendukung layanan penunjang diagnostik yang efektif dan berorientasi pasien.	Sub-CPMK 2.1.3 Mampu merencanakan konsep organisasi dan kinerja di Instalasi Radiologi	5%	Mampu berpikir kritis dengan menggunakan artikel2 EBN Mampu menentukan model2 asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan RS	<i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: • Ceramah <i>Brainstorming</i> <i>Praktek secarchin artikel EBN</i>	5%
6	CPL 4	CPMK 4.1. Mampu merancang dan menyajikan rencana asuhan kolaboratif lintas profesi berbasis bukti, kebutuhan pasien, model asuhan keperawatan, discharge planning, serta budaya kolaborasi dan profesionalisme.	Sub-CPMK 5.1.2. Mampu membuat pertimbangan dalam menentukan kebutuhan RS melalui pendekatan Health Technology Assesment	35%	<ul style="list-style-type: none"> Mampu menganalisis grading matrik kasus insiden keselamatan pasien Ketepatan dalam memilih tool mutu yang sesuai untuk menemukan akar masalah Menggunakan tools RCA untuk menemukan akar masalah 	<i>Cooperative Learning:</i> <ul style="list-style-type: none"> Kasus : Risk Grading Matrix melakukan RCA secara berkelompok Kasus video : Pasien Jatuh 	35%

VII. RENCANA TUGAS DAN PENILAIAN

ROOT CAUSE ANALYSIS (RCA)/INVESTIGASI KOMPREHENSIF

MINGGU Minggu ke-6	BENTUK PENILAIAN Laporan hasil RCA	KAITAN SUB-CPMK Sub-CMPK 3.1.2
DESKRIPSI & METODE Pengerjaan <ul style="list-style-type: none">• Mampu menganalisis grating matrik kasus insiden keselamatan pasien• Ketepatan dalam memilih tool mutu yang sesuai untuk menemukan akar masalah• Menggunakan tools RCA untuk		
INDIKATOR, KRITERIA & LUARAN <p>Bobot 5 % dari total nilai Sistem penilaian menggunakan rubrik Penilaian Kerjasama Tim Dalam Kegiatan Tutorial</p> <p><i>Luaran:</i> Laporan hasil RCA (terlampir)</p>		

LAPORAN HASIL HFMEA

MINGGU Minggu ke-7	BENTUK PENILAIAN <i>Small Group Discussion</i> : Praktek melakukan HFMEA: <ul style="list-style-type: none">• diskusi kelompok• presentasi• Kasus : (bebas)	KAITAN SUB-CPMK Sub-CMPK 3.1.3
DESKRIPSI & METODE Pengerjaan <p>Memiliki pengalaman melakukan HFMEA kasus yang diberikan</p>		
INDIKATOR, KRITERIA & LUARAN <p>Bobot 5 % dari total nilai Sistem penilaian menggunakan rubrik Penilaian Kerjasama Tim Dalam Kegiatan Tutorial</p> <p><i>Luaran:</i> <i>Laporan hasil HFMEA</i></p>		

LAPORAN HASIL CLINICAL PATHWAY

MINGGU **Minggu ke-13**

BENTUK PENILAIAN
Laporan hasil CLINICAL PATHWAY

KAITAN SUB-CPMK
Sub-CPMK 1.2.2

DESKRIPSI & METODE Pengerjaan

Kemampuan melakukan pembuatan CP dan evaluasi CP salah satu dengan diagnosa yang ditugaskan

INDIKATOR, KRITERIA & LUARAN

Bobot tugas 5 % dari total nilai

Sistem penilaian menggunakan rubrik Penilaian Kerjasama Tim Dalam Kegiatan Skill manajemen dan Penilaian Tugas Kelompok

Kerjasama tim :

-

Persiapan

-

Pelaksanaan

Tugas kelompok :

-

Tata tulis naskah

-

Isi makalah

-

Disiplin

(lihat rubrik penilaian di lampiran)

Luaran:

Laporan hasil CLINICAL PATHWAY

PANDUAN

MINGGU **Minggu ke-4**

BENTUK PENILAIAN
Laporan hasil panduan

KAITAN SUB-CPMK
Sub-CPMK 3.1.1

DESKRIPSI & METODE Pengerjaan

-

Ketepatan merangkum salah satu Langkah menuju keselamatan pasien yang ditentukan dalam bentuk ppt sebagai strategi membangun budaya

INDIKATOR, KRITERIA & LUARAN

Bobot tugas 5 % dari total nilai

Sistem penilaian menggunakan rubrik Penilaian Kerjasama Tim Dalam Kegiatan Skill manajemen dan Penilaian Tugas Kelompok

Luaran:

Konsep Panduan (topik....)

SOP

MINGGU **Minggu ke-10**

BENTUK PENILAIAN
Laporan hasil SOP

KAITAN SUB-CPMK
Sub-CPMK 1.2.3

DESKRIPSI & METODE Pengerjaan

Kemampuan untuk menyusun SOP Edukasi pelayanan Islami :

- Pasien terpasang anus buatan (stoma)
- Pasien terpasang kateter
- Pasien pasca operasi mata

Kemampuan menganalisis pelayanan syariah di RS

INDIKATOR, KRITERIA & LUARAN

Bobot tugas 10 % dari total nilai

Sistem penilaian menggunakan rubrik Penilaian Kerjasama Tim Dalam Kegiatan Skill manajemen dan Penilaian Tugas Kelompok

Luaran:

*SOP (topik....) yang dipresentasikan di kelas pada hari H tutorial
(terlampir*

AUDIT KEPERAWATAN

MINGGU **Minggu ke-14**

BENTUK PENILAIAN
Laporan hasil Audit keperawatan

KAITAN SUB-CPMK
Sub-CPMK 4.1.2

DESKRIPSI & METODE Pengerjaan

- Mampu berpikir kritis dengan menggunakan artikel2 EBN
- Mampu menentukan model2 asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan RS

INDIKATOR, KRITERIA & LUARAN

Bobot tugas 5 % dari total nilai

Sistem penilaian menggunakan rubrik Penilaian Kerjasama Tim Dalam Kegiatan Skill manajemen dan Penilaian Tugas Kelompok

Luaran:

Hasil Audit Keperawatan (topik....) yang dikumpulkan pada hari H di tiutor pada hari H (Lembar kerja dapat di download di MyKlass)

VIII. REFERENSI / DAFTAR PUSTAKA

PUSTAKA WAJIB (UTAMA)

- | | |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | UTAMA
Buku :
1.
Manajemen Pelayanan Kesehatan Islami: Pelayanan Berfokus Pasien Dan Safety (Dr.dr.Arlina Dewi, M.Kes)
2.
Ilmu Kedokteran Kesehatan Islam dalam Praktek Klinik (Dr.dr. Kusbaryanto, M.Kes)
3.
Patient centered care (Dr. Elsy Maria Rosa, M.Kep) |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

PUSTAKA PENDUKUNG (TAMBAHAN)

PENDUKUNG**Pendukung :**

1. Larouzee J, Le Coze J-C. Good and bad reasons: The Swiss cheese model and its critics. *Safety Science*. 2020;126:104660.
2. Reason J. Human error: models and management. *BMJ*. 2000;320(7237):768-770.
3. Williams PM. Techniques for root cause analysis. *Proc (Bayl Univ Med Cent)*. 2001;14(2):154-157.
4. Doggett AM. Root Cause Analysis: A Framework for Tool Selection. *Quality Management Journal*. 2005;12(4):34-45.
5. U.S. Department of Veterans Affairs. Healthcare Failure Mode and Effect Analysis (HFMEA) - VA National Center for Patient Safety https://www.patientsafety.va.gov/docs/hfmea/HFMEA_JQI.pdf
6. van Tilburg CM, Leistikow IP, Rademaker CMA, Bierings MB, van Dijk ATH. Health care failure mode and effect analysis: a useful proactive risk analysis in a pediatric oncology ward. *Qual Saf Health Care*. 2006;15(1):58-63.
7. Reiling J, Hughes RG, Murphy MR. The Impact of Facility Design on Patient Safety. 2008. Agency for Healthcare Research and Quality (US) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2633/>
8. Sutoto. PANDUAN PENYUSUNAN DOKUMEN AKREDITASI - 2012. 2012. Yogyakarta
9. Fernandez R, Johnson M, Tran DT, Miranda C. Models of care in nursing: a systematic review: *International Journal of Evidence-Based Healthcare*. 2012;10(4):324-337.
10. Jennings BM. Care Models. 2008. Agency for Healthcare Research and Quality (US) <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK2635/>
11. Canadian Nurses Association. Nursing Care Delivery Models: Canadian Consensus on Guide Principles. 2012. Ottawa Ontario Canada. Canadian Nurses Association <https://www.cna-aiic.ca/~media/cna/page-content/pdf->

Penting: Referensi di atas merupakan acuan utama dalam proses pembelajaran mata kuliah ini. Mahasiswa disarankan mengeksplorasi literatur lebih lanjut melalui portal **E-Library** atau koleksi fisik Perpustakaan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.