



## Rencana Pembelajaran Semester (RPS)

### RESIDENSI (MARS3113-3)

#### I. IDENTITAS MATA KULIAH

Program Studi	: Magister Administrasi Rumah Sakit
Mata Kuliah / Kode	: Residensi / MARS3113-3
Bobot SKS / Semester	: 2 SKS / Semester 3
Tahun Ajaran	: 2026/2027
Dosen Pengampu / PJ	: Dr. Firman Pribadi, S.E., MSi.

#### II. DESKRIPSI MATA KULIAH

Residensi merupakan kegiatan pembelajaran lapangan, visitasi, dan/atau magang terstruktur pada akhir studi Program MARS yang memberi pengalaman nyata kepada mahasiswa untuk mengintegrasikan teori administrasi rumah sakit dengan praktik manajemen rumah sakit. Kegiatan residensi dilaksanakan secara mandiri dan terstruktur di bawah bimbingan pembimbing akademik dan pembimbing lapangan, mencakup orientasi rumah sakit, hospital tour, telaah dokumen visi-misi, strategi, program kerja, akreditasi, mutu dan keselamatan pasien, observasi layanan unggulan, wawancara manajerial, telaah sistem IT/SIMRS menuju smart hospital, serta analisis kasus FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi rumah sakit. Pembelajaran diarahkan agar mahasiswa mampu menyusun laporan ilmiah residensi yang berbasis bukti, etis, kolaboratif, aplikatif, dan dapat dipresentasikan secara akademik serta profesional.

#### 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 6	Mengembangkan sistem pelayanan berbasis teknologi untuk memperkuat efektivitas dan integrasi layanan rumah sakit.
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	Mahasiswa mampu menganalisis konteks rumah sakit melalui orientasi, hospital tour, telaah profil, visi, misi, strategi, program kerja, nilai Islam, dan logbook residensi.
CPMK 2.1	Mahasiswa mampu menganalisis kasus manajerial atau mutu melalui pendekatan FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi RS serta merumuskan rekomendasi perbaikan berbasis bukti.
CPMK 3.1	Mahasiswa mampu melakukan observasi, wawancara, dan analisis kegiatan manajemen, kepemimpinan, layanan unggulan, serta sistem IT/SIMRS menuju smart hospital.
CPMK 4.1	Mahasiswa mampu menyusun, mempresentasikan, dan mempertanggungjawabkan laporan ilmiah residensi secara sistematis, profesional, akademik, dan digital.
CPMK 5.1	Mahasiswa mampu mengevaluasi dokumen akreditasi, mutu, keselamatan pasien, PPI, telusur lapangan, dan praktik tata kelola klinis/manajerial di rumah sakit
CPMK 6.1	Mampu merancang rekomendasi pengembangan sistem pelayanan berbasis teknologi informasi berdasarkan hasil residensi untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan integrasi layanan rumah sakit.

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

NO	KODE	INDUK	DESKRIPSI KEMAMPUAN AKHIR
1	Sub-CPMK 1.1.1.	CPMK 1.1	Mahasiswa mampu menganalisis ruang lingkup, alur kegiatan, etika, panduan, dan logbook residensi sebagai dasar pelaksanaan pembelajaran lapangan di rumah sakit.
2	Sub-CPMK 1.1.2.	CPMK 1.1	Mahasiswa mampu melakukan hospital tour dan mengidentifikasi fungsi, alur layanan, keterkaitan antar-unit, serta karakteristik operasional rumah sakit.
3	Sub-CPMK 1.1.3	CPMK 1.1	Mahasiswa mampu menelaah profil rumah sakit, visi, misi, nilai, strategi, dan program kerja rumah sakit/unit sebagai dasar pemahaman arah organisasi.
4	Sub-CPMK 2.1.1	CPMK 2.1	Mahasiswa mampu menyusun analisis kasus FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi RS sebagai dasar perumusan rekomendasi perbaikan mutu dan keselamatan pasien.
5	Sub-CPMK 3.1.1	CPMK 3.1	Mahasiswa mampu melakukan wawancara dengan direksi, pejabat struktural, pengelola unit, atau ketua pokja untuk menggali isu manajerial dan strategi rumah sakit.
6	Sub-CPMK 3.1.2	CPMK 3.1	Mahasiswa mampu mengevaluasi sistem IT, SIMRS/RME, integrasi data, keamanan informasi, dan kesiapan rumah sakit menuju smart hospital.
7	Sub-CPMK 3.1.3	CPMK 3.1	Mahasiswa mampu menganalisis rapat, kegiatan manajemen, pola kepemimpinan, koordinasi, komunikasi, dan pengambilan keputusan di lingkungan rumah sakit.
8	Sub-CPMK 4.1.1.	CPMK 4.1	Mahasiswa mampu menyusun laporan ilmiah residensi yang sistematis, berbasis data, sesuai kaidah akademik, dan relevan dengan kebutuhan perbaikan rumah sakit.
9	Sub-CPMK 5.1.1	CPMK 5.1	Mahasiswa mampu menelaah dokumen akreditasi rumah sakit, standar mutu, keselamatan pasien, PPI, dan tata kelola klinis sesuai standar yang berlaku.

NO	KODE	INDUK	DESKRIPSI KEMAMPUAN AKHIR
10	Sub-CPMK 5.1.2.	CPMK 5.1	Mahasiswa mampu melakukan observasi atau telusur lapangan terkait implementasi akreditasi, mutu, keselamatan pasien, PPI, dan perbaikan layanan.
11	Sub-CPMK 5.1.3.	CPMK 5.1	Mahasiswa mampu menganalisis layanan unggulan rumah sakit berdasarkan kebutuhan pasien, proses layanan, sumber daya, mutu, keunggulan kompetitif, dan peluang pengembangan.
12	Sub-CPMK 6.1.1	CPMK 6.1	Mahasiswa mampu mempresentasikan dan mempertanggungjawabkan laporan ilmiah residensi, termasuk analisis layanan unggulan serta analisis kasus FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi RS.

## VI. RENCANA KEGIATAN PEMBELAJARAN MINGGUAN

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
1	<b>Sub-CPMK 1.1.1.</b> Mahasiswa mampu menganalisis ruang lingkup, alur kegiatan, etika, panduan, dan logbook residensi sebagai dasar pelaksanaan pembelajaran lapangan di rumah sakit.	Ketepatan menganalisis ruang lingkup, alur kegiatan, etika, panduan, dan logbook residensi.	Kriteria: ketepatan memahami panduan, kesiapan residensi, partisipasi, dan umpan balik formatif. Teknik: diskusi, tanya jawab, refleksi awal.	Luring: orientasi residensi dan diskusi pembimbing (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - unggah RPS, panduan residensi, logbook, dan forum refleksi awal.	Orientasi residensi, panduan/logbook, etika visitasi, profil umum RS, dan alur pembimbingan.	5%
2	<b>Sub-CPMK 1.1.2.</b> Mahasiswa mampu melakukan hospital tour dan mengidentifikasi fungsi, alur layanan, keterkaitan antar-unit, serta karakteristik operasional rumah sakit.	Ketepatan mengidentifikasi unit layanan, alur pelayanan, keterkaitan antar-unit, dan karakteristik operasional RS.	Kriteria: kelengkapan observasi, kualitas catatan lapangan, partisipasi, dan ketepatan logbook. Teknik: observasi, diskusi, logbook.	Luring: hospital tour minimal 5 unit, observasi, dan diskusi dengan pembimbing lapangan (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - unggah catatan hospital tour dan logbook.	Hospital tour, alur layanan, unit pelayanan, unit penunjang, dan hubungan antar-unit.	5%
3	<b>Sub-CPMK 1.1.3</b> Mahasiswa mampu menelaah profil rumah sakit, visi, misi, nilai, strategi, dan program kerja rumah sakit/unit sebagai dasar pemahaman arah organisasi.	Ketepatan menelaah profil, visi, misi, nilai, strategi, program kerja RS/unit, dan kesesuaiannya dengan kondisi lapangan.	Kriteria: kedalaman telaah dokumen, relevansi data, kualitas simpulan, dan ketepatan logbook. Teknik: telaah dokumen, diskusi, tugas ringkas.	Luring: telaah dokumen RS/unit dan diskusi dengan pembimbing lapangan (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - template telaah dokumen dan unggah ringkasan.	Profil RS, visi, misi, nilai, strategi, program kerja RS/unit, dan arah pengembangan layanan.	5%

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
4	<b>Sub-CPMK 5.1.1</b> Mahasiswa mampu menelaah dokumen akreditasi rumah sakit, standar mutu, keselamatan pasien, PPI, dan tata kelola klinis sesuai standar yang berlaku.	Ketepatan menelaah dokumen akreditasi, standar mutu, keselamatan pasien, PPI, dan tata kelola klinis/manajerial	Kriteria: ketepatan telaah standar, kelengkapan bukti, kualitas interpretasi, dan ketepatan logbook. Teknik: telaah dokumen, diskusi, worksheet.	Luring: telaah dokumen akreditasi dan diskusi standar dengan tim mutu/akreditasi (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - bahan akreditasi, worksheet telaah, dan unggah tugas.	Dokumen akreditasi RS; SKP, HPK, PMKP, KPS, PPI; mutu dan keselamatan pasien; tata kelola klinis.	10%
5	<b>Sub-CPMK 5.1.2.</b> Mahasiswa mampu melakukan observasi atau telusur lapangan terkait implementasi akreditasi, mutu, keselamatan pasien, PPI, dan perbaikan layanan.	Ketepatan melakukan observasi/telusur implementasi akreditasi, mutu, keselamatan pasien, PPI, dan perbaikan layanan.	Kriteria: ketepatan observasi, kualitas bukti lapangan, kedalaman analisis, dan ketepatan logbook. Teknik: telusur lapangan, diskusi, laporan.	Luring: telusur lapangan bersama tim mutu/akreditasi dan diskusi temuan (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - template telusur, unggah catatan observasi, dan logbook.	Telusur akreditasi, monitoring mutu, keselamatan pasien, PPI, insiden, indikator mutu, dan tindak lanjut perbaikan.	10%
6	<b>Sub-CPMK 3.1.1</b> Mahasiswa mampu melakukan wawancara dengan direksi, pejabat struktural, pengelola unit, atau ketua pokja untuk menggali isu manajerial dan strategi rumah sakit.	Ketepatan menyusun pertanyaan, melakukan wawancara, dan merangkum isu manajerial/strategis dari narasumber RS.	Kriteria: kualitas instrumen wawancara, etika komunikasi, kedalaman informasi, dan kualitas simpulan. Teknik: wawancara, logbook, laporan ringkas.	Luring: wawancara dengan direksi/pejabat struktural/pengelola unit/ketua pokja (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - template wawancara, unggah resume wawancara, dan forum diskusi.	Wawancara manajerial, tata kelola, strategi RS, isu operasional, akreditasi, mutu, dan kepemimpinan.	5%

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
7	<b>Sub-CPMK 3.1.2</b> Mahasiswa mampu mengevaluasi sistem IT, SIMRS/RME, integrasi data, keamanan informasi, dan kesiapan rumah sakit menuju smart hospital.	Ketepatan mengevaluasi sistem IT, SIMRS/RME, integrasi data, keamanan informasi, dan kesiapan smart hospital.	Kriteria: ketepatan analisis IT, relevansi bukti, kualitas rekomendasi, dan umpan balik formatif. Teknik: observasi, diskusi, tugas analisis.	Luring: observasi sistem IT/SIMRS dan diskusi dengan unit terkait (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - bahan smart hospital, template analisis IT, dan unggah tugas.	Sistem IT RS, SIMRS/RME, integrasi data, keamanan informasi, dashboard layanan, dan smart hospital.	5%
8	<b>Sub-CPMK 3.1.3</b> Mahasiswa mampu menganalisis rapat, kegiatan manajemen, pola kepemimpinan, koordinasi, komunikasi, dan pengambilan keputusan di lingkungan rumah sakit.	Ketepatan menganalisis rapat/kegiatan manajemen, kepemimpinan, koordinasi, komunikasi, dan pengambilan keputusan.	Kriteria: kualitas observasi manajerial, kedalaman refleksi, relevansi teori, dan ketepatan logbook. Teknik: observasi, refleksi, diskusi.	Luring: mengikuti rapat/kegiatan manajemen RS atau diskusi manajerial dengan pengelola unit (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - template refleksi manajemen dan unggah logbook.	Leadership RS, koordinasi, komunikasi, pengambilan keputusan, budaya organisasi, dan manajemen perubahan	10%
9	<b>Sub-CPMK 5.1.3.</b> Mahasiswa mampu menganalisis layanan unggulan rumah sakit berdasarkan kebutuhan pasien, proses layanan, sumber daya, mutu, keunggulan kompetitif, dan peluang pengembangan.	Ketepatan menganalisis layanan unggulan RS berdasarkan kebutuhan pasien, proses, sumber daya, mutu, keunggulan, dan peluang pengembangan.	Kriteria: kedalaman analisis layanan, penggunaan evidence, kelayakan rekomendasi, dan ketepatan waktu. Teknik: analisis kasus, laporan, presentasi ringkas.	Luring: observasi layanan unggulan, diskusi dengan unit, dan penyusunan analisis (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - template analisis layanan unggulan dan unggah laporan.	Analisis layanan unggulan RS, kebutuhan pasien, proses layanan, sumber daya, mutu, diferensiasi layanan, dan peluang pengembangan.	10%

Week	Sub-CPMK	Indikator	Kriteria & Teknik	Luring	Daring	Materi	Bobot
10	<b>Sub-CPMK 2.1.1</b> Mahasiswa mampu menyusun analisis kasus FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi RS sebagai dasar perumusan rekomendasi perbaikan mutu dan keselamatan pasien.	Ketepatan menyusun analisis kasus FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi RS dan rekomendasi perbaikan mutu/keselamatan pasien.	Kriteria: rubrik analisis kasus; ketepatan identifikasi masalah, analisis akar masalah/risiko, rekomendasi, dan ketepatan waktu. Teknik: praktikum, laporan, diskusi.	Luring: praktikum analisis kasus, diskusi dengan pembimbing, dan penyusunan rekomendasi (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - template FMEA/RCA, template refleksi kasus visitasi RS, dan unggah laporan.	Analisis Kasus FMEA/RCA atau Refleksi Kasus Visitasi RS; akar masalah, risiko, prioritas perbaikan, rekomendasi, dan rencana tindak lanjut.	15%
11	<b>Sub-CPMK 4.1.1.</b> Mahasiswa mampu menyusun laporan ilmiah residensi yang sistematis, berbasis data, sesuai kaidah akademik, dan relevan dengan kebutuhan perbaikan rumah sakit.	Ketepatan menyusun laporan ilmiah residensi yang sistematis, berbasis data, dan sesuai kaidah akademik.	Kriteria: kelengkapan struktur, kualitas evidence, integrasi temuan, konsistensi analisis, dan ketepatan waktu. Teknik: coaching, peer review, revidi dokumen	Luring: coaching laporan ilmiah dan konsultasi pembimbing (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - template laporan ilmiah, unggah draft, dan log perbaikan	Penyusunan laporan ilmiah residensi: pendahuluan, profil RS, metode observasi, hasil, analisis, rekomendasi, dan lampiran logbook.	10%
12	<b>Sub-CPMK 6.1.1</b> Mahasiswa mampu mempresentasikan dan mempertanggungjawabkan laporan ilmiah residensi, termasuk analisis layanan unggulan serta analisis kasus FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi RS.	Ketepatan mempresentasikan dan mempertanggungjawabkan laporan ilmiah residensi, termasuk layanan unggulan dan FMEA/RCA atau refleksi visitasi RS.	Kriteria: rubrik presentasi; kualitas isi, ketepatan analisis, mutu slide, komunikasi, kemampuan menjawab, dan pertanggungjawaban individu. Teknik: presentasi, diskusi, penilaian produk.	Luring: seminar/presentasi laporan ilmiah residensi dan diskusi evaluatif (PB: 1 x 150 menit).	Daring: MyKlass - unggah laporan akhir, slide presentasi, logbook, dan portofolio residensi.	Presentasi Laporan Ilmiah Residensi; analisis layanan unggulan; Analisis Kasus FMEA/RCA atau Refleksi Kasus Visitasi RS; rekomendasi dan luaran akhir.	10%

## VII. MATRIKS PENILAIAN (EVALUASI)

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
1	CPL 1	<b>CPMK 1.1</b> Mahasiswa mampu menganalisis konteks rumah sakit melalui orientasi, hospital tour, telaah profil, visi, misi, strategi, program kerja, nilai Islam, dan logbook residensi.	<b>Sub-CPMK 1.1.1.</b> Mahasiswa mampu menganalisis ruang lingkup, alur kegiatan, etika, panduan, dan logbook residensi sebagai dasar pelaksanaan pembelajaran lapangan di rumah sakit.	5%	Ketepatan menganalisis ruang lingkup, alur kegiatan, etika, panduan, dan logbook residensi.		15%
2			<b>Sub-CPMK 1.1.2.</b> Mahasiswa mampu melakukan hospital tour dan mengidentifikasi fungsi, alur layanan, keterkaitan antar-unit, serta karakteristik operasional rumah sakit.	5%	Ketepatan mengidentifikasi unit layanan, alur pelayanan, keterkaitan antar-unit, dan karakteristik operasional RS.		
3			<b>Sub-CPMK 1.1.3</b> Mahasiswa mampu menelaah profil rumah sakit, visi, misi, nilai, strategi, dan program kerja rumah sakit/unit sebagai dasar pemahaman arah organisasi.	5%	Ketepatan menelaah profil, visi, misi, nilai, strategi, program kerja RS/unit, dan kesesuaiannya dengan kondisi lapangan.		

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
4	CPL 5	CPMK 5.1 Mahasiswa mampu mengevaluasi dokumen akreditasi, mutu, keselamatan pasien, PPI, telusur lapangan, dan praktik tata kelola klinis/manajerial di rumah sakit	Sub-CPMK 5.1.1 Mahasiswa mampu menelaah dokumen akreditasi rumah sakit, standar mutu, keselamatan pasien, PPI, dan tata kelola klinis sesuai standar yang berlaku.	10%	Ketepatan menelaah dokumen akreditasi, standar mutu, keselamatan pasien, PPI, dan tata kelola klinis/manajerial		30%
5			Sub-CPMK 5.1.2. Mahasiswa mampu melakukan observasi atau telusur lapangan terkait implementasi akreditasi, mutu, keselamatan pasien, PPI, dan perbaikan layanan.	10%	Ketepatan melakukan observasi/telusur implementasi akreditasi, mutu, keselamatan pasien, PPI, dan perbaikan layanan.		
9			Sub-CPMK 5.1.3. Mahasiswa mampu menganalisis layanan unggulan rumah sakit berdasarkan kebutuhan pasien, proses layanan, sumber daya, mutu, keunggulan kompetitif, dan peluang pengembangan.	10%	Ketepatan menganalisis layanan unggulan RS berdasarkan kebutuhan pasien, proses, sumber daya, mutu, keunggulan, dan peluang pengembangan.		
6	CPL 3	CPMK 3.1 Mahasiswa mampu melakukan observasi, wawancara, dan analisis kegiatan manajemen, kepemimpinan, layanan unggulan, serta sistem IT/SIMRS menuju smart hospital.	Sub-CPMK 3.1.1 Mahasiswa mampu melakukan wawancara dengan direksi, pejabat struktural, pengelola unit, atau ketua pokja untuk menggali isu manajerial dan strategi rumah sakit.	5%	Ketepatan menyusun pertanyaan, melakukan wawancara, dan merangkum isu manajerial/strategis dari narasumber RS.		20%
7			Sub-CPMK 3.1.2 Mahasiswa mampu mengevaluasi sistem IT, SIMRS/RME, integrasi data, keamanan informasi, dan kesiapan rumah sakit menuju smart hospital.	5%	Ketepatan mengevaluasi sistem IT, SIMRS/RME, integrasi data, keamanan informasi, dan kesiapan smart hospital.		
8			Sub-CPMK 3.1.3 Mahasiswa mampu menganalisis rapat, kegiatan manajemen, pola kepemimpinan, koordinasi, komunikasi, dan pengambilan keputusan di lingkungan rumah sakit.	10%	Ketepatan menganalisis rapat/kegiatan manajemen, kepemimpinan, koordinasi, komunikasi, dan pengambilan keputusan.		

Week	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Bobot	Indikator	Bentuk Penilaian	Total CPMK
10	CPL 2	<b>CPMK 2.1</b> Mahasiswa mampu menganalisis kasus manajerial atau mutu melalui pendekatan FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi RS serta merumuskan rekomendasi perbaikan berbasis bukti.	<b>Sub-CPMK 2.1.1</b> Mahasiswa mampu menyusun analisis kasus FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi RS sebagai dasar perumusan rekomendasi perbaikan mutu dan keselamatan pasien.	15%	Ketepatan menyusun analisis kasus FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi RS dan rekomendasi perbaikan mutu/keselamatan pasien.		15%
11	CPL 4	<b>CPMK 4.1</b> Mahasiswa mampu menyusun, mempresentasikan, dan mempertanggungjawabkan laporan ilmiah residensi secara sistematis, profesional, akademik, dan digital.	<b>Sub-CPMK 4.1.1.</b> Mahasiswa mampu menyusun laporan ilmiah residensi yang sistematis, berbasis data, sesuai kaidah akademik, dan relevan dengan kebutuhan perbaikan rumah sakit.	10%	Ketepatan menyusun laporan ilmiah residensi yang sistematis, berbasis data, dan sesuai kaidah akademik.		10%
12	CPL 6	<b>CPMK 6.1</b> Mampu merancang rekomendasi pengembangan sistem pelayanan berbasis teknologi informasi berdasarkan hasil residensi untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, dan integrasi layanan rumah sakit.	<b>Sub-CPMK 6.1.1</b> Mahasiswa mampu mempresentasikan dan mempertanggungjawabkan laporan ilmiah residensi, termasuk analisis layanan unggulan serta analisis kasus FMEA/RCA atau refleksi kasus visitasi RS.	10%	Ketepatan mempresentasikan dan mempertanggungjawabkan laporan ilmiah residensi, termasuk layanan unggulan dan FMEA/RCA atau refleksi visitasi RS.		10%

## VII. RENCANA TUGAS DAN PENILAIAN

### LOGBOOK RESIDENSI DAN HOSPITAL TOUR

MINGGU -	BENTUK PENILAIAN Logbook Residensi dan Hospital Tour	KAITAN SUB-CPMK <b>Sub-CPMK 6.1.1</b>
<b>DESKRIPSI &amp; METODE Pengerjaan</b> Individu		
<b>INDIKATOR, KRITERIA &amp; LUARAN</b> Kelengkapan logbook, ketepatan catatan observasi, kedisiplinan, etika, dan ketepatan waktu. <i>Luaran:</i> <i>Logbook Residensi, catatan hospital tour, ringkasan profil dan alur layanan RS.</i>		

### TELAAH DOKUMEN STRATEGIS DAN AKREDITASI RS

MINGGU -	BENTUK PENILAIAN Telaah Dokumen Strategis dan Akreditasi RS	KAITAN SUB-CPMK <b>Sub-CPMK 5.1.1</b>
<b>DESKRIPSI &amp; METODE Pengerjaan</b> Individu/kelompok kecil		
<b>INDIKATOR, KRITERIA &amp; LUARAN</b> Kedalaman telaah, relevansi evidence, kemampuan menghubungkan dokumen dengan praktik lapangan, dan kualitas simpulan. <i>Luaran:</i> <i>Worksheet telaah dokumen, ringkasan strategi/program kerja, dan laporan telusur akreditasi/mutu.</i>		

### WAWANCARA MANAJERIAL, OBSERVASI IT, DAN REFLEKSI KEPEMIMPINAN

MINGGU -	BENTUK PENILAIAN Wawancara Manajerial, Observasi IT, dan Refleksi Kepemimpinan	KAITAN SUB-CPMK <b>1. Sub-CPMK 3.1.1</b> <b>2. Sub-CPMK 3.1.2</b> <b>3. Sub-CPMK 3.1.3</b>
<b>DESKRIPSI &amp; METODE Pengerjaan</b> Individu/kelompok kecil		
<b>INDIKATOR, KRITERIA &amp; LUARAN</b> Kualitas instrumen wawancara, etika komunikasi, kedalaman informasi, analisis IT, refleksi manajerial, dan rekomendasi singkat. <i>Luaran:</i> <i>Resume wawancara, analisis IT/SIMRS, refleksi kegiatan manajemen, dan logbook.</i>		

## ANALISIS LAYANAN UNGGULAN DAN ANALISIS KASUS FMEA/RCA ATAU REFLEKSI KASUS VISITASI RS

MINGGU -	BENTUK PENILAIAN	KAITAN SUB-CPMK
	Analisis Layanan Unggulan dan Analisis Kasus FMEA/RCA atau Refleksi Kasus Visitasi RS	<b>Sub-CPMK 2.1.1</b>
<b>DESKRIPSI &amp; METODE Pengerjaan</b> Kelompok dengan kontribusi individu		
<b>INDIKATOR, KRITERIA &amp; LUARAN</b> Kedalaman analisis, ketepatan identifikasi masalah/risiko/akar masalah, relevansi rekomendasi, evidence, dan kelayakan tindak lanjut. <i>Luaran:</i> <i>Laporan analisis layanan unggulan; laporan Analisis Kasus FMEA/RCA atau Refleksi Kasus Visitasi RS.</i>		

## LAPORAN ILMIAH RESIDENSI DAN PRESENTASI LAPORAN ILMIAH

MINGGU -	BENTUK PENILAIAN	KAITAN SUB-CPMK
	Laporan Ilmiah Residensi dan Presentasi Laporan Ilmiah	<b>Sub-CPMK 6.1.1</b>
<b>DESKRIPSI &amp; METODE Pengerjaan</b> Kelompok dengan pertanggungjawaban individu		
<b>INDIKATOR, KRITERIA &amp; LUARAN</b> Struktur laporan, konsistensi data, kualitas analisis, integrasi temuan, mutu slide, kemampuan komunikasi, dan pertanggungjawaban individu. <i>Luaran:</i> <i>Laporan Ilmiah Residensi, slide presentasi, portofolio residensi, dan bukti unggah MyKlass</i>		

## VIII. REFERENSI / DAFTAR PUSTAKA

### PUSTAKA WAJIB (UTAMA)

1	<b>UTAMA</b> RPS Residensi (MARS3113-3), Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit UMY, 2026/2027. Buku Panduan Residensi MARS UMY (Log Book). Komisi Akreditasi Rumah Sakit. Standar Akreditasi Rumah Sakit yang berlaku. Joint Commission International. Hospital Accreditation Standards. International Organization for Standardization. (2018). ISO 31000:2018 Risk Management - Guidelines. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Regulasi perumahsakit, mutu pelayanan, keselamatan pasien, rekam medis elektronik, dan sistem informasi rumah sakit yang berlaku.
---	---

### PUSTAKA PENDUKUNG (TAMBAHAN)

- Tidak ada pustaka tambahan -

**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.