

KURIKULUM

Pelatihan Pelayanan Prima Berbasis *Softskills* Bagi SDM Kesehatan

KEMENTERIAN KESEHATAN
BALAI BESAR PELATIHAN KESEHATAN (BBPK) CILOTO

2024

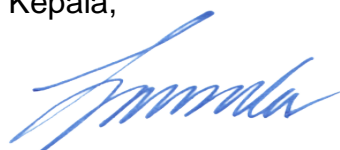
KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan rahmat-Nya, maka kami dapat menyelesaikan Update Kurikulum Pelatihan Pelayanan Prima Berbasis *Softskills* Bagi SDM Kesehatan. Update kurikulum dilakukan seiring dengan terbitnya pedoman budaya kerja Kementerian Kesehatan dan penyesuaian pada panduan penugasan. Kurikulum ini memuat tentang desain pelaksanaan pelatihan, beserta pokok bahasan masing-masing materi pelatihan dan metode penyajian yang digunakan. Kurikulum dapat digunakan sebagai acuan bagi penyelenggara, fasilitator, dan peserta dalam pelaksanaan pelatihan.

Ucapan terima kasih dan penghargaan kami sampaikan kepada tim penyusun atas tenaga dan pikiran yang dicurahkan untuk mewujudkan Kurikulum Pelatihan ini. Kritik dan saran yang membangun sebagai perbaikan kurikulum ini diharapkan dari semua pembaca. Harapan kami Kurikulum Pelatihan Pelayanan Prima Berbasis *Softskills* bagi SDM Kesehatan ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Ciloto, Maret 2024

Kepala,



Sjamsul Ariffin, SKM., M.Epid

NIP. 196611151989031002

TIM PENYUSUN

Penanggung Jawab :

Sjamsul Ariffin, SKM., M.Epid
(Kepala BBPK Ciloto)

Ketua

Maman, SKM, MPH
(Ketua Tim Kerja Pelatihan Manajemen dan Teknis Non Kesehatan)

Tim Penyusun dan Kontributor

1. Maman, SKM, MPH
2. Ani Anisah, SKM, MKM
3. Rudi Bastaman, SKp, MKM
4. drg. Sri Asih Gahayu, M.Kes
5. drg. Rieka Siti Kadaria, MKes
6. Etna Saraswati, SKM, MKM
7. drg. Hetty Permatawati, MKM
8. Iman Kastubi, SKM, MA
9. Wawan Wahyudin, S.Si, Apt, MM
10. dr. Yan Bani Luza Primawangsa, MKM
11. Wawan Saeful Anwar, SKM, MM
12. dr. Aisyah, MKM
13. Linna Zainur Rokhmaniah, SKp, MKM
14. Oktarina Permatasari, S.Gz, MKM
15. Tri Budi Gunawan, S.Pd, MKM
16. Husnul Amri, S.Pd, MSi
17. Mochamad Fatwadi, ST, MT, MSc
18. MHD Rusydi, SKP, MKes
19. Dr. Ade Suhendar, ST
20. Ns. Anwar, SKep, MH

Tim Editor

1. Philipus Prihantiko Kurniagung, MKM
2. Ervina Fidia Damayanti, SKM, MKes
3. Luqman Suryanto Putra, SKM
4. R. Rafli Giswanda, SKom

Administrasi

Nafiah, SE

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

TIM PENYUSUN

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

- A. Latar Belakang
- B. Peran dan Fungsi

BAB II KOMPONEN KURIKULUM

- A. Tujuan
- B. Kompetensi
- C. Struktur Kurikulum
- D. Evaluasi Hasil Belajar

BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN

LAMPIRAN

- A. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)
- B. Master Jadwal
- C. Panduan Penugasan
- D. Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan
- E. Instrumen Evaluasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan publik merupakan tulang punggung bagi kemajuan suatu negara, menjadi cerminan dari komitmen pemerintah untuk memenuhi kebutuhan dan hak-hak masyarakat secara adil, efisien, dan transparan. Dalam landasan regulasi yang kuat, seperti Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, dan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 15 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan, pentingnya pelayanan publik dan pelayanan prima semakin ditekankan. Pelayanan publik adalah terminologi yang biasa digunakan untuk mengartikan pelayanan yang disediakan oleh pemerintah kepada warganya (citizens), juga yang secara langsung melalui sector publik atau melalui ketetapan penganggaran pelayanan sektor swasta.

Kementerian kesehatan telah mengatur pelayanan publik melalui Peraturan menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang pedoman perilaku interaksi pelayanan publik di lingkungan Kementerian Kesehatan. Bahkan reformasi birokrasi telah dilaksanakan di Kementerian Kesehatan dengan berbagai upaya agar Kementerian Kesehatan menjadi lebih adaptif dan cepat dalam proses pengambilan keputusan dan pelayanan terhadap masyarakat. Kementerian Kesehatan mengimplementasikan percepatan reformasi birokrasi melalui enam pilar transformasi kesehatan dan pilar ketujuh sebagai pilar transformasi internal Kementerian Kesehatan. Transformasi internal Kementerian Kesehatan dilakukan melalui penguatan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK yang terus-menerus melakukan perbaikan dan perubahan. Upaya Kementerian Kesehatan melakukan perubahan budaya kerja salah satunya merancang inisiatif kampanye perubahan budaya kerja berbasis budaya Ber-Akhlak yang berfokus pada komponen perilaku salah satunya pelayanan unggul.

Pelayanan publik menjadi wacana menarik dewasa ini. Yang dibicarakan berkisar meningkatnya kesadaran masyarakat akan hak-hak, semakin beragam produk pelayanan yang diselenggarakan penyelenggara negara hingga derasnya arus pengawasan terhadap proses penyelenggaraan pelayanan publik Para penyelenggara pelayanan publik saling memperkaya ragam pelayanan publik guna memenuhi kebutuhan masyarakat termasuk peningkatan kualitas pelayanan terhadap masyarakat.

Sementara penyelenggara pelayanan publik adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang-undang untuk kegiatan pelayanan publik. Pelaksana adalah pejabat, pegawai, petugas, dan setiap orang yang bekerja di dalam organisasi penyelenggara yang bertugas melaksanakan Tindakan atau serangkaian Tindakan pelayanan public. Adapun masyarakat adalah seluruh pihak, baik warga negara maupun penduduk sebagai orang perseorangan, kelompok, maupun badan hukum yang berkedudukan sebagai penerima manfaat pelayanan publik, baik langsung maupun tidak langsung (UU Nomor 25 tahun 2009).

Pelayanan publik disektor kesehatan diselenggarakan Satuan Kerja yang menyelenggarakan tugas dan fungsi pelayanan publik.

Begitu juga halnya pelayanan prima pada bidang kesehatan bukan sekadar sebuah konsep, tetapi sebuah komitmen untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat, dengan mengutamakan aspek-aspek seperti kecepatan, ketepatan, keramahan, dan tanggung jawab. Memahami urgensi pelayanan publik yang berkualitas dan pelayanan prima tidak hanya berdampak pada efisiensi birokrasi, tetapi juga pada peningkatan kualitas hidup masyarakat, kepercayaan terhadap pemerintah, serta kesejahteraan bersama.

Pelayanan prima merupakan tindakan atau upaya yang dilakukan perusahaan atau organisasi tertentu untuk memberikan pelayanan maksimal dengan tujuan agar pelanggan atau masyarakat bisa mendapatkan kepuasan atas pelayanan yang dilakukan. Pelayanan prima diartikan sebagai *service excellent*. Bentuk pelayanan prima yang diberikan tentu berbeda-beda, tergantung sektor yang dikelola. Jika perusahaan atau lembaga fokus menjalankan bisnis produksi, pelayanan prima diwujudkan dalam bentuk menyediakan *customer services* dan menghadirkan produk berkualitas tinggi, sementara untuk bisnis jasa pelayanan prima diberikan dalam bentuk pelayanan maksimal demi kepuasan pelanggan.

Pelayanan prima adalah kepedulian kepada pelanggan dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya, agar mereka selalu loyal kepada organisasi/perusahaan (Barata, 2003). Selama ini konsep pelayanan prima tersebut dikenal sebagai pelayanan yang memuaskan (Lovelock, 1994) atau apabila persepsi (yang dirasakan) melebihi harapan (Parasuraman, et al.: 1990). Kementerian Dalam Negeri (Depdagri, 2004) mendefinisikan pelayanan prima sebagai pelayanan yang bermutu.

Sementara pelayanan prima menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Sipil Negara Nomor 17 tahun 2017 tentang Pedoman Penilaian Kinerja Penyelenggara Pelayanan Publik adalah suatu pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur yang diberikan oleh penyelenggara layanan kepada penerima.

Pelayanan prima bidang kesehatan dilaksanakan oleh satuan kerja, unit pelaksana teknis dan para SDM Kesehatan yang memiliki tugas dan fungsi memberikan pelayanan

kepada masyarakat. Pelayanan prima bidang kesehatan diselenggarakan pada pelayanan di rumah sakit, kantor kekarantinaan kesehatan, pendidikan, unit layanan terpadu, unit layanan kesehatan, labortaorium, penelitian, pelatihan, perkantoran dan unit pelayanan lain yang memiliki tugas sebagai pemberi layanan kepada masyarakat.

Contoh kasus pelayanan prima pada bidang pelayanan kesehatan secara langsung diantaranya dilakukan oleh SDM Kesehatan dengan profesi para dokter, perawat atau bidan. Profesi tersebut dalam menjalankan profesinya perlu menjunjung tinggi asas profesional dan etik yang dimilikinya. Asas etik ini penting dikarenakan sebagai dasar dalam membangun hubungan yang baik dengan seluruh pihak dalam memberikan pelayanan. Apabila sudah terjalin hubungan baik maka ini menimbulkan kemudahan bagi perawat untuk menjaga tujuannya yaitu pada kesembuhan seorang pasien. Terkadang muncul juga masalah etik seperti adanya ketidakpuasan dari pelanggan/pasien atas pelayanan dari profesi tersebut dikarenakan pasien merasa bahwa kebutuhannya tidak dipenuhi oleh para dokter, perawat, bidan dalam melakukan pelayanan.

Masalah etik ini dapat muncul konflik antara dokter, perawat, bidang dengan pasien sehingga penyelesaian masalah tersebut menuntut diselesaikannya secara hukum. Kode etik yang ada semua profesi kesehatan adalah sebagai pedoman untuk menghindari munculnya masalah dalam menjalankan tugasnya.

Contoh kasus di Banda Aceh yaitu dua perawat di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Cut Nyak Dhien Meulaboh, Aceh Barat divonis masing-masing 2 (dua) tahun penjara karena terbukti salah menyuntik pasien hingga meninggal dunia. Dalam persidangan di Pengadilan Negeri Meulaboh, Jaksa Penuntut Umum (JPU) menuntut keduanya dengan hukuman masing-masing 2 (dua) tahun 6 (enam) bulan penjara. Namun majelis hakim memvonis keduanya lebih ringan. Majelis hakim yang diketuai Zulfadly dengan hakim anggota Muhammad Al-Qudri dan Irwanto menyatakan kedua terdakwa terbukti secara sah dan meyakinkan bersalah melakukan tindak pidana melakukan kelalaian berat yang mengakibatkan kematian bagi penerima pelayanan kesehatan. (<https://news.detik.com/berita/d-4880701/salah-suntik-bikin-pasien-meninggal-2-perawat-di-aceh-dibui-2-tahun>).

Permasalahan lain yang sering dijumpai dalam pelayanan kesehatan seperti, keluhan pasien tentang antrian yang terlalu lama dan merasa sikap petugas yang kurang responsive saat pelayanan. Pasien juga mengeluhkan kesulitan saat melengkapi persyaratan administrasi pasien BPJS kesehatan dengan model kepesertaan lama atau asuransi kesehatan. Masih adanya perilaku petugas yang tidak sesuai harapan pasien dalam penanganan keluhan berupa penolakan pasien ketika penanganan keluhan, tidak ada kecepatan penanganan keluhan, tidak ada ketepatan penanganan keluhan, tidak ada rasa simpati petugas dalam penanganan keluhan, tidak ada solusi penanganan keluhan, dan tidak ada penjelasan petugas tentang penanganan keluhan, hal ini menunjukkan bahwa

penanganan keluhan pasien masih menjadi permasalahan dalam memberikan pelayanan kepada pasien Akibatnya tidak jarang staf rumah sakit menerima komplain atau kemarahan pasien, dituduh mempersulit, bahkan dituding mencari keuntungan (Muhadi, 2016 dan Suhadi, 2019).

Kasus tersebut merupakan contoh SDM Kesehatan dalam menjalankan profesinya harus menjunjung tinggi asas profesional dan etik yang dimilikinya. Azas professional tentunya berkaitan dengan tugas pokok dan fungsi dari perawat dalam suatu Rumah Sakit, Klinik Kesehatan, atau Puskesmas. Sedangkan asas etik ini penting dikarenakan sebagai dasar dalam membangun hubungan yang baik dengan seluruh pihak dalam memberikan pelayanan. Hubungan antara SDM Kesehatan dengan pasien ini sangat dibutuhkan dalam kaitannya pemberian layanan kesehatan demi tercapainya rasa puas dari pasien, Hubungan baik yang sudah terjalin dapat memberikan kemudahan menimbulkan kemudahan bagi SDM Kesehatan dan kepercayaan bagi tempat praktiknya, agar tujuan meningkatkan kepuasan terhadap layanan seorang pasien dapat tercapai dan terlaksana, kepuasan pasien berhubungan erat dengan persepsi keinginan pasien sembuh dari luka maupun penyakit (Hafizurrachman, 2004).

Masalah lainnya sering terjadi adalah jual beli antrian pelayanan, gratifikasi pelayanan parkir, pelayanan security kurang responsive, pelayanan resepsionist kurang ramah dan call center tidak berjalan dan masih banyak lagi permasalahan dalam pelayanan prima.

Oleh karena itu, pengembangan kurikulum pelatihan pelayanan prima yang berbasis softskill bagi SDM Kesehatan mengacu pada peraturan-peraturan tersebut menjadi sangat penting, guna memastikan bahwa SDM kesehatan para pelaku pemberi pelayanan memiliki kompetensi yang memadai sesuai profesi dan bidang tugasnya untuk memberikan pelayanan yang responsif, profesional, dan bermutu kepada masyarakat.

BAB II

KOMPONEN KURIKULUM

A. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu melakukan pelayanan prima berbasis *softskills* sesuai profesi dan bidang tugas di pelayanan kesehatan.

B. Kompetensi

1. Memahami pelayanan prima dalam pelayanan kesehatan
2. Menganalisis pemanfaatan literasi digital dalam pelayanan kesehatan
3. Melakukan komunikasi efektif dalam pelayanan kesehatan
4. Menerapkan pelayanan prima dalam pelayanan kesehatan
5. Menerapkan penanganan keluhan dalam pelayanan kesehatan

C. Struktur Kurikulum

Struktur program Pelatihan Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan secara umum sebagai berikut:

NO	MATERI	Jam Pelajaran			Jumlah
		T	P	PL	JPL
A.	MATA PELATIHAN DASAR				
1	Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan	2	0	0	2
	Subtotal	2	0	0	2
B.	MATA PELATIHAN INTI				
1	Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan	2	1	0	3
2	Pemanfaatan Literasi digital dalam pelayanan kesehatan	2	2	0	4
3	Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kesehatan	2	4	0	6
4	Penerapan Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan	2	4	0	6
5	Penanganan Keluhan dalam Pelayanan Kesehatan	2	4	0	6
	Subtotal	11	14	0	25
C.	MATA PELATIHAN PENUNJANG				
1	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	0	2	0	2
2	Rencana Tindak Lanjut	0	2	0	2
3	Anti Korupsi	2	0	0	2
	Subtotal	2	4	0	6
JUMLAH		15	18	0	33

Keterangan :

Untuk Materi inti 4 dan 5 dapat dilakukan secara tim teaching disesuaikan dengan pola anggaran yang tersedia.

T = Teori, P = Penugasan PL = Praktik Lapangan

D. Evaluasi Hasil Belajar

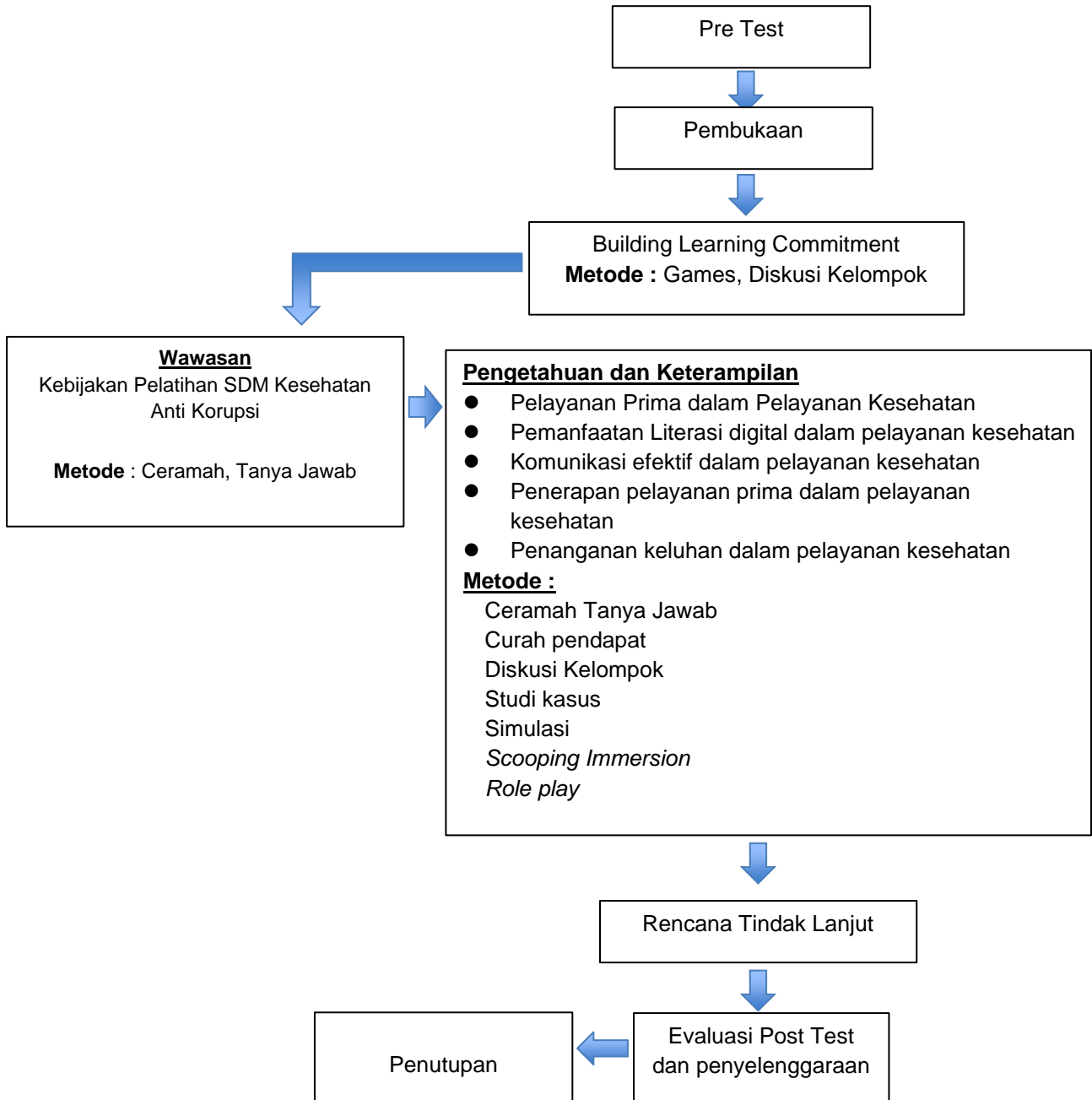
Evaluasi terhadap hasil belajar peserta dilakukan melalui pembobotan sebagai berikut:

- Penilaian sikap dan perilaku selama pembelajaran (20%)
- Pemahaman peserta terhadap materi yang telah diterima / *post test* (40%)
- Penilaian penugasan (40%)

BAB III

DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN

Berikut Diagram Alur Proses Pelatihan :



Alur proses dalam pelatihan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Pre Test

Sebelum acara pembukaan, dilakukan pre-test terhadap peserta. Pre-test bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta dalam memahami kaidah-kaidah pelatihan.

2. Pembukaan

Pembukaan dilakukan untuk mengawali kegiatan pelatihan *secara resmi*. Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- b. Pembukaan dan pengarahan program
- c. *Building Learning Commitment/ BLC* (Membangun Komitmen Belajar)

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam *mengikuti* proses pelatihan sebagai berikut:

- a) Pelatih/ fasilitator menjelaskan tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi BLC.
- b) Perkenalan antara peserta dengan para pelatih/ fasilitator dan dengan panitia penyelenggara pelatihan dan juga perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, dimana seluruh peserta terlibat secara aktif.
- c) Mengemukakan harapan, kekhawatiran dan komitmen kelas masing-masing peserta selama pelatihan.
- d) Kesepakatan antara para pelatih/ fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

3. Pemberian Wawasan

Setelah BLC, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/ wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini. Materi tersebut adalah Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan dan anti korupsi.

4. Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses *pelatihan* mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan

semua peserta untuk berperan aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu Ceramah Tanya Jawab, Curah pendapat, Diskusi Kelompok Studi Kasus, Simulasi, *Scooping Immersion* dan Role play.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi:

1. Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan
2. Pemanfaatan Literasi digital dalam pelayanan kesehatan
3. Komunikasi efektif dalam pelayanan kesehatan
4. Penerapan pelayanan prima dalam pelayanan kesehatan
5. Penanganan keluhan dalam pelayanan kesehatan

Setiap hari sebelum proses pembelajaran dimulai, pelatih / fasilitator melakukan kegiatan refleksi dimana pada kegiatan ini pelatih/ fasilitator bertugas untuk *menyamakan persepsi tentang materi yang sebelumnya diterima sebagai bahan evaluasi untuk proses pembelajaran berikutnya.*

5. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

RTL dilakukan oleh peserta dengan tujuan untuk merumuskan tindak lanjut *peserta* di tempat kerjanya setelah mengikuti pelatihan.

6. Evaluasi Peserta (post test) dan Evaluasi Penyelenggaraan

Evaluasi peserta diberikan setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan dengan tujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta setelah mengikuti pelatihan.

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan untuk mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan tersebut dan akan digunakan untuk penyempurnaan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

7. Penutupan

Acara penutupan adalah sesi akhir dari semua rangkaian kegiatan, dilaksanakan oleh pejabat yang berwenang dengan susunan acara sebagai berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan
- b. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta
- c. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang
- d. Pembacaan doa



Lampiran Kurikulum

LAMPIRAN 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

RANCANG BANGUN PEMBELAJARAN MATA PELATIHAN (RBPMP)

Nomor	:	MPD 1
Judul Mata pelatihan	:	Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan
Deskripsi mata pelatihan	:	Mata pelatihan ini membahas tentang pengembangan kompetensi dalam pencapaian kompetensi ASN, Jenis pengembangan kompetensi ASN, peran Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan dan Pusat Pengembangan Kompetensi ASN Kementerian Kesehatan dalam pengembangan/peningkatan kompetensi ASN / SDM / tenaga kesehatan
Hasil Belajar	:	Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami kebijakan pelatihan SDM kesehatan.
Waktu	:	2 (T =2 jpl, P =0 jpl, PL =0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan pengembangan kompetensi dalam pencapaian kompetensi ASN, 2. Menjelaskan jenis pengembangan kompetensi ASN, 3. Menjelaskan peran Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan dalam pengembangan kompetensi ASN bidang kesehatan.	1. Pengembangan kompetensi dalam pencapaian kompetensi ASN, 2. Jenis pengembangan kompetensi ASN, 3. Peran Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan dalam pengembangan kompetensi ASN bidang kesehatan.	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya Jawab • Curah pendapat 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD Projector • Laptop/Komputer • Flip Chart • Spidol • Bahan Tayang 	<ul style="list-style-type: none"> • UU No 20 tahun 2023 tentang ASN • UU No 17 tahun 2023 tentang Kesehatan • PP No 17 tahun 2020 tentang perubahan atas PP No 11 tahun 2017 tentang Manajemen PNS

Nomor	: MPI 1
Judul Mata pelatihan	: Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan
Deskripsi mata pelatihan	: Mata pelatihan ini membahas tentang pelayanan publik, budaya kerja pelayanan unggul, pelayanan prima dan softskill dalam pelayanan kesehatan.
Hasil Belajar	: Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu memahami pelayanan prima dalam pelayanan kesehatan.
Waktu	: 3 JPL (T=2 JPL, P=1 JPL, PL= 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan pelayanan publik	1. Pelayanan publik a. Pengertian pelayanan publik b. Prinsip pelayanan publik c. Standar pelayanan publik d. Perilaku interaksi pelayanan publik	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Bahan Tayang • Panduan Diskusi Kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Undang-Undang Dasar 1945 (amandemen) • Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik • Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 63/KEP/M.PAN/7/2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik. • Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 15 tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan Publik • Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 17 tahun 2017 tentang Pedoman kinerja penyelenggaraan pelayanan publi • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang
2. Menjelaskan budaya kerja pelayanan unggul	2. Budaya kerja pelayanan unggul a. Pelayanan unggul individu b. Pelayanan unggul instansi c. Service outreach			
3. Menjelaskan pelayanan prima	3. Pelayanan Prima a. Pengertian pelayanan prima b. Konsep pelayanan prima dalam pelayanan kesehatan c. Hospitality dalam pelayanan kesehatan			
4. Softskill dalam pelayanan kesehatan	4. Softskill dalam Pelayanan Kesehatan a. Pengertian softskill b. Softskill dalam pelayanan kesehatan			

				<p>Panduan Perilaku Interaksi Pelayanan Publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none">● Suyanto, Adi. 2006. Pelayanan Prima. LAN. Jakarta: LAN RI● Barata, Atep Adya. Dasar-Dasar Pelayanan Prima. 2003. Jakarta: Gramedia● Pedoman perubahan budaya kerja Kementerian Kesehatan, 2024● http://www.gramedia.com/best-seller/soft-skill/
--	--	--	--	---

Nomor : **MPI 2**
 Judul Mata pelatihan : **Pemanfaatan Literasi Digital dalam Pelayanan Kesehatan**

Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang 4 pilar kompetensi literasi digital, penerapan 4 pilar kompetensi literasi digital dan pemanfaatan literasi digital dalam pelayanan kesehatan

Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menganalisis pemanfaatan literasi digital dalam pelayanan kesehatan

Waktu : 4 JPL (T=2 JPL, P=2 JPL, PL= 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan pentingnya literasi digital dalam pelayanan kesehatan Menjelaskan konsep literasi digital Menganalisis pemanfaatan literasi digital dalam pelayanan kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> Pentingnya literasi digital dalam pelayanan kesehatan <ul style="list-style-type: none"> Pelayanan kesehatan di era digital dan tantangannya Transformasi digital pelayanan kesehatan di Indonesia Konsep Literasi digital <ul style="list-style-type: none"> Digital <i>skill</i> Digital <i>ethic</i> Digital <i>safety</i> Digital <i>culture</i> Pemanfaatan literasi digital dalam pelayanan kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> CTJ Diskusi Kelompok <i>Brain storming</i> Studi Kasus 	<ul style="list-style-type: none"> LCD Laptop Bahan Tayang Lembar Kasus 	<ul style="list-style-type: none"> Modul Smart ASN untuk Pelatihan Dasar CPNS., Lembaga Administrasi Negara, 2021 Modul Literasi Digital Sektor Pemerintahan, Kemkominfo, 2021 Darrell M. West, Edward Alan Miller., Digital medicine : health care in the Internet era., THE BROOKINGS INSTITUTION., 2009.

Nomor : **MPI 3**
 Judul Mata Pelatihan : **Komunikasi Efektif Dalam Pelayanan Kesehatan**
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang cara komunikasi dalam pelayanan kesehatan dengan pendekatan NLP
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu melakukan komunikasi efektif dalam pelayanan kesehatan
 Waktu : **6 JPL (T=2 JPL, P=4 JPL, PL= 0 JPL)**

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep komunikasi efektif dengan pendekatan NLP	1. Konsep komunikasi efektif dengan pendekatan NLP a. Prinsip-prinsip komunikasi efektif b. Reframing makna dalam NLP b. Building rapport dalam komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Curah pendapat • Latihan Membuat Makna Baru atas kejadian dalam pelayanan 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Laptop • Bahan Tayang • Panduan simulasi • Video Salah Komunikasi • Video Building Rapport NLP • Video Komunikasi verbal dan non verbal 	Kurikulum dan Modul
2. Melakukan Teknik Komunikasi Verbal	2.Komunikasi Verbal a. Komunikasi lisan b. Komunikasi tulisan c. Harmonisasi intonasi d. Kata-kata sugestif motivatif	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Curah pendapat • Latihan membuat informasi pesan tulisan (WA) 		
3. Melakukan teknik komunikasi Non Verbal	3. Komunikasi non verbal a. Teknik mendengar aktif b. Ekspresi wajah c. Gestur d. Penampilan	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Curah pendapat • Simulasi 		

Nomor : **MPI 4**
 Judul Mata pelatihan : **Penerapan Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan**
 Deskripsi mata : Mata pelatihan ini membahas tentang *bad and best practice* dalam pelayanan kesehatan dan penerapan pelayanan prima sesuai
 pelatihan peran dan tugas
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu menerapkan pelayanan prima dalam pelayanan kesehatan
 Waktu : 6 JPL (T=2 JPL, P=4 JPL, PL= 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan <i>Bad and Best Practice</i> dalam Pelayanan kesehatan 2. Menerapkan pelayanan prima berdasarkat maklumat pelayanan instansi 3. Menerapkan perilaku interaksi pelayanan publik (PMK Nomor 33 Tahun 2019) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Bad and best practice</i> dalam Pelayanan kesehatan 2. Pelayanan prima berdasarkat maklumat pelayanan instansi 3. Perilaku interaksi pelayanan publik (PMK Nomor 33 Tahun 2019) 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah Tanya Jawab • Simulasi • <i>Scooping Immersion</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • LCD • Komputer • Bahan Tayang • Modul • Panduan Simulasi • Panduan <i>Scooping Immersion</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Interaksi Pelayanan Publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan • ACHS (2004). <i>Clinical Indicator Summary Guide</i>, ACHS: Australia. • Almuhanam, Asrofi. (2013). Modul Pelayanan Prima, Service Excellent. Diakses dari https://issuu.com/asrofialmuhanam/docs/pelayanan_prima_public. • Donabedian, A (1982). The Criteria and Standards of Quality, Health Administration Press, Ann Arbor : Michigan. • Kotler, P., and K.L Keller. (2006). Marketing Management (12th Ed.). New Jersey: Pearson Education, Inc. • Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia. Nomor 15 Tahun 2014 Tentang Pedoman Standar Pelayanan.

Nomor : **MPI 5**
Mata pelatihan : **Penanganan Keluhan dalam Pelayanan Kesehatan**
Deskripsi mata pelatihan : Mata Pelatihan ini membahas tentang konsep keluhan dalam pelayanan kesehatan dan penanganan keluhan dalam pelayanan kesehatan.
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melakukan penanganan keluhan dalam pelayanan kesehatan
Waktu : 6 JPL (T=2 JPL, P=4 JPL, PL= 0 JPL)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep keluhan dalam pelayanan kesehatan 2. Melakukan penanganan keluhan dalam pelayanan kesehatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep keluhan dalam pelayanan kesehatan : <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian keluhan b. Penyebab keluhan c. Jenis-jenis keluhan d. Bentuk penyampaian keluhan 2. Penanganan keluhan dalam pelayanan kesehatan : <ol style="list-style-type: none"> a. Prinsip dalam menangani keluhan b. Modal dalam menangani keluhan c. Aspek penanganan keluhan d. Tahapan dalam menangani keluhan 	<ul style="list-style-type: none"> ● Ceramah ● Curah Pendapat ● Role play 	<ul style="list-style-type: none"> ● LCD ● Komputer ● Bahan Tayang ● Panduan Role play 	<ul style="list-style-type: none"> ● Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 33 Tahun 2019 tentang Panduan Perilaku Interaksi Pelayanan Publik di Lingkungan Kementerian Kesehatan ● Anwar, Ners. 2019. Rahasia Servis. Malang. PT Litera Mediatama ● Kaihatu, Thomas S. Manajemen Komplain.2015. Yogyakarta: Andi Offset. ● Mayangsari, Agni S. 2015. Hearty Complaint Handling. Jakarta. PT Gramedia ● Philip Kotler (2005) Managemen Pemasaran. Edisi kesebelas Jakarta : PT. Indeks Kelompok Gramedia. ● Kaufman, Ron. 2012. Uplifting Service: The Proven Path to Delighting Your Customers, Colleagues, and Everyone Else You Meet. Singapura: Envolv Publishing. ● Saleh, Akh Muwafik. 2010. Public Service Communication. Jakarta

Nomor : **MPP 1**
Judul Mata pelatihan : **Building Learning Comitment (BLC)**
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pengenalan, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas, komitmen kelas
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun komitmen belajar
 Waktu : 2 jpl (T = 0 jpl, P=2 jpl, PL =0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Melakukan pengenalan 2. Melakukan pencairan suasana 3. Menjelaskan harapan peserta 4. Melakukan pemilihan pengurus kelas 5. Menetapkan komitmen kelas	1. Pengenalan 2. Pencairan suasana 3. Harapan peserta 4. Pemilihan pengurus kelas 5. Komitmen kelas	<ul style="list-style-type: none"> • Games • Diskusi Kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Papan Flip chart • Kertas flipchard • Spidol • Kertas HVS • Bolpoin • Post-it 	<ul style="list-style-type: none"> • Pusat Pelatihan SDM Kesehatan. Badan PPSDM Kesehatan. Modul Pelatihan Bagi Pelatih kader Kesehatan. 2018 • Pusat Pelatihan SDM Badan PPSDM Kesehatan. Modul TOT Promkes Bagi Kader.2016 • Pusdiklat Aparatur BPPSDM Kesehatan, Modul Pelatihan Tenaga Pelatih Program Kesehatan, Jakarta, 2011

- Nomor** : **MPP 2**
Judul Mata pelatihan : **Anti Korupsi**
- Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, Tindak Pidana Korupsi, budaya Anti Korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, serta tata cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi
- Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Anti Korupsi
- Waktu : 2 jpl (T = 2 jpl, P= 0 jpl, PL =0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan konsep korupsi 2. Menjelaskan tindak budaya korupsi 3. Menjelaskan budaya anti korupsi	1. Konsep Korupsi 2. Tindak Budaya Korupsi 3. Budaya Anti Korupsi	<ul style="list-style-type: none"> • Curah Pendapat • Ceramah tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan Tayang/ Slide • Modul • Laptop • LCD • ATK • Flipchart • Spidol • Video 	<ul style="list-style-type: none"> • Materi E-learning Penyuluh Anti Korupsi ACLC KPKhttps://aclc.kpk.go.id/ • UU No 31 tahun 1999 tentang pemberantasan Tindak Pidana Korupsi • UU No. 20 Tahun 2001 tentang Perubahan Atas UU No. 31 Tahun 1999

Nomor : **MPP 3**
Judul Mata pelatihan : **Rencana Tindak Lanjut**
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang Rencana Tindak Lanjut.
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut.
 Waktu : 2 Jpl (T =0 jpl, P = 2 jpl, PL =0 jpl)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan Konsep Rencana Tindak Lanjut 2. Menyusun Rencana Tindak Lanjut	1. Konsep rencana tindak lanjut a. Pengertian dan manfaat b. Asas dan aspek-aspek c. Ciri-ciri d. Komponen-komponen 2. Penyusunan rencana tindak lanjut	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ceramah Tanya Jawab ▪ Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tayangan powerpoint ▪ LCD ▪ Komputer ▪ Whiteboard ▪ Flipchart ▪ Spidol ▪ Kertas ▪ Pena ▪ Latihan menyusun RTL 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Modul rencana tindak lanjut

Lampiran 2. Master Jadwal

JADWAL PELATIHAN

No	Waktu	JPL		Mata Pelatihan
		T	P	
Hari ke-1		8	1	
1	08.00 - 08.45			Pembukaan
2	08.45 - 10.15	2		BLC
3	10.15 - 10.30			Rehat
4	10.30 - 12.00	2		Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan
5	12.00 - 13.00			Ishoma
6	13.00 - 15.15	2	1	Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan
7	15.15 - 15.30			Rehat
8	15.30 - 17.00	2		Anti Korupsi
Hari ke-2		4	6	
1	08.00 - 10.15	2	1	Pemanfaatan literasi digital dalam pelayanan kesehatan
2	10.15 - 10.30			Istirahat
3	10.30 - 11.15		1	Pemanfaatan literasi digital dalam pelayanan kesehatan
3	11.15 - 12.00	1		Komunikasi Efektif Pelayanan dalam Pelayanan Kesehatan
4	12.00 - 13.00			Ishoma
5	13.00 - 15.15	1	2	Komunikasi Efektif Pelayanan dalam Pelayanan Kesehatan
6	15.15 - 15.30			Rehat
7	15.30 - 17.00		2	Komunikasi Efektif Pelayanan dalam Pelayanan Kesehatan
Hari ke-3		4	5	
1	08.00 - 10.15	2	1	Penerapan Pelayanan dalam pelayanan kesehatan
2	10.15 - 10.30			Istirahat
3	10.30 - 12.00		2	Penerapan Pelayanan dalam pelayanan kesehatan
4	12.00 - 13.00			Ishoma
5	13.00 - 13.45		1	Penerapan Pelayanan dalam pelayanan kesehatan
6	13.45 - 15.15	2		Penanganan Keluhan dalam Pelayanan Kesehatan

No	Waktu	JPL		Mata Pelatihan
		T	P	
7	15.15 - 15.30			Rehat
8	15.30 - 16.15		1	Penanganan Keluhan dalam Pelayanan Kesehatan
Hari ke-4		0	5	
1	08.00 - 10.15		3	Penanganan Keluhan dalam Pelayanan Kesehatan
2	10.15 - 10.30			Rehat
3	10.30 - 12.00		2	Rencana Tindak Lanjut (RTL)
	11.15 - 12.00			Post Test
	12.00 - 13.00			Ishoma
	13.00 - 13.30			Evaluasi Penyelenggaraan
	13.30 - 14.15			Penutupan

Lampiran 3. Panduan Penugasan

**Materi Pelatihan Inti 1.
Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan**

PANDUAN DISKUSI KELOMPOK

Tema : Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan

Metode : Diskusi Kelompok

Waktu : 45 Menit

Langkah-langkah:

1. Fasilitator membagi peserta kedalam 3 (tiga) kelompok
2. Kelompok diberikan tugas mencari video yang berkaitan dengan pelayanan bidang kesehatan
3. Kelompok mengidentifikasi video tersebut berdasarkan konsep pelayanan prima 7A+1S
4. Kegiatan diskusi dilaksanakan selama 20 (dua puluh) menit
5. Setiap kelompok melakukan pemaparan hasil diskusi selama 5 (lima) menit
6. Setelah selesai pemaparan, diberikan feedback dari kelompok lain dan diberikan feedback dari kelompok lain dan fasilitator

Materi Pelatihan Inti 2.
Pemanfaatan Literasi Digital dalam Pelayanan Kesehatan

Tema : Penerapan Literasi Digital dalam Pelayanan Kesehatan
Metode : Diskusi Kelompok
Waktu : 90 menit

Langkah - Langkah :

1. Fasilitator membagi kelas menjadi 4 kelompok dan memberikan lembar kasus untuk dianalisis oleh setiap peserta.
2. Waktu diskusi dalam kelompok adalah 30 menit
3. Fasilitator menginstruksikan penugasan sbb:
 - a. Kelompok mendapatkan salah satu kasus yang merupakan tantangan/permasalahan penerapan literasi digital di pelayanan kesehatan
 - b. Peserta diminta berdiskusi untuk pemecahan kasus tersebut, aspek apa yang sesuai atau tidak sesuai dengan penerapan pilar literasi digital
4. Setelah diskusi, kelompok menyajikan hasil penugasan dengan ketentuan:
 - a. Presentasi @ 10 menit
 - b. Tanggapan tiap kelompok @ 5 menit

KASUS

Kasus 1

Di rumah sakit dimana Anda bertugas sudah diterapkan system pendaftaran secara online untuk mendapatkan layanan. Suatu hari, ada pasien dengan status BPJS PBI dari desa yang mendapat rujukan ke RS Anda, namun di bagian pendaftaran ia ditolak karena harus mengikuti system pendaftaran online. Terjadi perdebatan di unit pendaftaran karena pasien tersebut bersikukuh telah mendapat rujukan dan ia harus menempuh jarak yang jauh (50 Km) ke lokasi RS Anda, namun pihak pendaftaran tidak dapat memfasilitasi karena pada hari tersebut pasien yang online sudah mencapai batas pasien yang dapat dilayani. Anda saat ini bertugas sebagai Koordinator Pelayanan Medis di RS.

1. Bagaimanakah perasaan/ sikap anda melihat masalah tersebut?
2. Kini bayangkan Anda adalah pasien tersebut. Anda sudah jauh -jauh ke Rumah Sakit, namun ditolak. Bagaimana perasaan Anda?
3. Setelah memahami bagaimana perasaan Pasien tersebut (seperti jawaban Anda pada point 1), maka kini bagaimanaka sikap yang akan Anda ambil ?
4. Solusi apa yang ditawarkan (rancang dengan muatan yang tentunya relevan dengan konsep dan komponen budaya prima yang Anda pelajari pada MI 1)

Analisis Kasus tsb :

	Analisa Dampak thd	Solusi / Gagasan Kreasi
Klien		
Nakes		
Institusi RS		

Analisis implementasi sistem pendaftaran online Kasus tsb :

Positif	Negatif	Solusi / Gagasan Kreasi utk antisipasi utk hal negatif

Bagaimana solusi untuk masalah tersebut, dan bagaimana antisipasinya agar tidak terjadi di kemudian hari?

Kasus 2

Di Rumah sakit dimana Anda bertugas dilakukan operasi SC kelahiran anak pertama dari sebuah keluarga. Saat operasi berlangsung, anggota keluarga (dalam hal ini suami) ikut mendampingi proses SC. Dan tanpa sepengetahuan tim yang ada , sang suami mengabadikan (merekam) proses SC tersebut. Proses berjalan dengan baik, Ibu dan bayi selamat dan dibawa ke ruang perawatan. Tepat 2 jam setelah operasi, ternyata ibu mengalami pendarahan yang cukup hebat. Tim medis melakukan penanganan sesuai SOP, namun di sisi lain tak disangka ternyata suami dan pihak keluarga memviralkan masalah ini kepada media dan serta merta menuduh adanya “malpraktek”. Video pada ruang operasi dijadikanlah sebagai bukti yang belum tentu kebenarannya bahwa ada yang tertinggal dalam perut pasien.

1. Bagaimanakah perasaan / sikap Anda melihat masalah tersebut?
2. Kini bayangkan Anda adalah tim medis yang melakukan tindakan SC tersebut. Bagaimana perasaan Anda?
3. Kini bagaimanakah sikap yang akan Anda ambil ?
4. Solusi apa yang ditawarkan (rancang dengan muatan yang tentunya relevan dengan konsep dan komponen budaya prima yang Anda pelajari pada MI 1)

Apa tanggapan Anda tentang hal tersebut, kaitkan dengan penerapan 4 pilar literasi digital?

- **Aspek yang sesuai dengan pilar literasi digital**
- Aspek yang kurang sesuai dengan pilar literasi digital

Analisis Kasus tsb :

	Analisa Dampak Atas Kasus	Solusi / Gagasan Kreasi *) kaitkan yg relevan dgn literasi digital
Klien		
Nakes		
Institusi RS		

Bagaimana solusi untuk masalah tersebut, dan bagaimana antisipasinya agar tidak terjadi di kemudian hari?

Kasus 3

Pada suatu ketika media memviralkan adanya dugaan kesalahan pemberian terapi obat pada pasien di Instansi Anda bekerja. Meski tidak sampai mengalami kematian, namun pasien memang mengalami dampak Kesehatan akibat kesalahan terapitersebut. Setelah diusut, ternyata memang ada kelalaian siswa perawat yang sedang PKL. Namun entah mengapa tiba2 hal tersebut dikaitkan dengan sejumlah video tiktok yang memang pernah Anda dan rekan2 Anda buat dengan mengenakan pakaian perawat jaga. Meski pada saat itu sesungguhnya video dibuat tidak pada jam piket dan untuk keperluan lomba “senam peregangan saja”, namun menjadi viral dengan tajuk “perawat tiktokan, pasien merana”

1. Bagaimanakah perasaan / sikap Anda melihat masalah tersebut?
2. Kini bayangkan Anda adalah keluarga pasien “salah obat” tersebut, bagaimana perasaannya ?
3. Kini bagaimakah sikap yang akan Anda ambil ?
4. Solusi apa yang ditawarkan (rancang dengan muatan yang tentunya relevan dengan konsep dan komponen budaya prima yang Anda pelajari pada MI 1)

Apa tanggapan Anda tentang hal tersebut, kaitkan dengan penerapan 4 pilar literasi digital?

Analisis Kasus tsb :

	Analisa Dampak Atas Kasus	Solusi / Gagasan Kreasi *) kaitkan yg relevan dgn literasi digital
Klien		
Anda		
Institusi RS		

Bagaimana solusi untuk masalah tersebut, dan bagaimana antisipasinya agar tidak terjadi dikemudian hari ?

Kasus 4

Pada suatu ketika terjadi kebocoran data rekam medis RS di RS dimana Anda bekerja. Kebocoran data tersebut menyebabkan rahasia status kesehatan pasien diketahui masyarakat luas dan menjadi viral, termasuk status pasien dengan HIV (+) yang selama ini dijamin kerahasiannya. Pasien yang merasa datanya bocor dan viral merasa sangat dirugikan dan kecewa dengan RS, serta menuntun dilakukannya proses hukum atas kejadian di RS tsb.

1. Bagaimanakah perasaan / sikap Anda sebagai petugas rekam medis melihat masalah tersebut?
2. Kini bayangkan Anda adalah keluarga pasien “ODHA” tersebut, bagaimana perasaannya?
3. Kini bagaimakah sikap yang akan Anda ambil ?
4. Solusi apa yang ditawarkan (rancang dengan muatan yang tentunya relevan dengan konsep dan komponen budaya prima yang Anda pelajari pada MI 1)

Analisis Kasus tsb :

	Analisa Dampak Atas Kasus	Solusi / Gagasan Kreasi *) kaitkan yg relevan dgn literasi digital
Klien		
Anda		
Institusi RS		

Bagaimana solusi untuk masalah tersebut, dan bagaimana antisipasinya agar tidak terjadi di kemudian hari ?

**Materi Pelatihan Inti 3.
Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kesehatan**

Tema : Latihan Membuat Makna Baru

Metode : Diskusi Kelompok

Waktu : 20 menit

Langkah-langkah :

1. Peserta dibagi dalam 5 kelompok
2. Kelompok 1 membuat makna baru dari pengaduan pelanggan
3. Kelompok 2 membuat makna baru dari marahnya pimpinan
4. Kelompok 3 membuat makna baru dari rekan kerja yang melakukan kesalahan
5. Kelompok 4 membuat makna baru dari kelalaian yang dilakukan olehnya
6. Kelompok 5 membuat makna baru dari marahnya pelanggan
7. Setiap kelompok mengidentifikasi dan membuat gradasi makna baru dalam tabel, minimal menemukan 2 makna baru

Makna Lama	Makna Baru 1	Makna Baru 2

8. Setiap kelompok mempresentasikan hasil identifikasi makna baru
9. Fasilitator melakukan pengamatan dan feedback setelah seluruh anggota kelompok melakukan latihan

Tema : Latihan Membuat Pesan Tulisan (WA)

Metode : Diskusi kelompok

Waktu : 25 menit

Langkah-langkah :

1. Peserta dibagi dalam 5 (lima) kelompok
 - Kelompok 1 membuat paket pesan untuk menginformasikan tentang pengumuman kegiatan pelayanan secara broadcast (WA)
 - Kelompok 2 membuat paket pesan untuk menginformasikan klarifikasi atas kesalahan informasi sebelumnya dalam hal layanan secara broadcast (WA)
 - Kelompok 3 membalas pesan dari konsumen yang bertanya tentang jadwal
 - Kelompok 4 membalas pesan dari konsumen yang kebingungan cara registrasi
 - Kelompok 5 membalas pesan dari konsumen yang marah-marah tapi salah alamat
2. Setiap kelompok mempresentasikan hasil pesan yang dibuat
3. Fasilitator melakukan pengamatan dan feedback setelah seluruh anggota kelompok melakukan latihan

Panduan Simulasi

Tema : **Simulasi Mendengar Aktif**

Metode : Praktek

Waktu : 45 menit

Langkah - Langkah :

1. Fasilitator membagi peserta kedalam kelompok
2. 1 kelompok terdiri dari 2 atau 4 peserta (berpasangan) dan setiap pasangan melakukan praktek mendengar aktif
3. Setiap pasangan (di dalam kelompok) melakukan percakapan dengan berbagi peran: 1 peserta sebagai pelanggan dan 1 peserta sebagai petugas
4. Selama 10 (sepuluh) menit, setiap pasangan (di dalam kelompok) membuat narasi dan menyepakati tema percakapan yaitu tentang ***masalah yang biasa ditanyakan, diadakan atau dikeluhkan*** oleh pelanggan kepada petugas (sesuai satker)
5. Peserta yang berperan sebagai pelanggan berbicara menyampaikan pengaduan, pertanyaan atau keluhan
6. Peserta yang berperan sebagai petugas mendengar dengan metode RASA
Receive, menerima ucapan pelanggan, tanpa judgment
Appreciate, memberikan tanda isyarat kita mendengarkan
Summarize, rangkum perhatikan kata-kata kunci.
Ask, bertanya memperdalam dan konfirmasi masalah
7. Selama 20 (dua puluh) menit praktek dilakukan
8. Selama 15 (lima belas) menit setelah praktek, fasilitator menggali kesan peserta

Panduan Simulasi

Tema : Simulasi Komunikasi Pelayanan

Metode : Praktek

Waktu : 90 Menit

Langkah - Langkah :

1. Fasilitator membagi peserta kedalam kelompok
2. 1 (satu) kelompok terdiri dari 2 atau 4 peserta (berpasangan)
3. Setiap pasangan (dalam kelompok) melakukan percakapan dengan berbagi peran:
1 (satu) peserta sebagai pelanggan dan 1 (satu) peserta sebagai petugas
4. Peserta yang berperan sebagai pelanggan memilih profil pelanggan sebagai berikut:
 - 1) Petani usia 50 tahun baru datang ke RS untuk melakukan pendaftaran
 - 2) Seorang pegawai usia 30 tahun galau menunggu persalinan istri
 - 3) Seorang ibu usia 65 tahun kondisi lemas proses masa penyembuhan sedang rawat jalan (kontrol)
 - 4) Ibu rumah tangga kondisi sangat kesal kebingungan mencari ruangan
 - 5) Anak ketakutan didalam ruang poli gigi
5. Peserta yang berperan sebagai pelanggan berakting sesuai dengan profil yang dipilih (1 profil)
6. Peserta yang berperan sebagai petugas melakukan komunikasi dengan tahapan
 - 1) membangun keselarasan dengan teknik building rapport
 - 2) Mendengar aktif
 - 3) Memberikan pesan dengan sugesti positif
 - 4) menggunakan intonasi / nada bicara yang harmonis
 - 5) Menampilkan ekspresi dan gesture yang ramah
7. Agar bisa melakukan komunikasi, maka percakapan dilakukan bergantian peran petugas dan pelanggan
8. Fasilitator mengambil insight dari peserta dan peserta mengungkapkan hasil praktek berpasangannya

Materi Pelatihan Inti 4.
Penerapan Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan

Panduan Simulasi

Tema : Penerapan Panduan Perilaku
Metode : Simulasi
Waktu : 45 menit

Langkah - Langkah :

1. Fasilitator membagi peserta kedalam 10 kelompok (masing - masing 3 orang)
2. Setiap kelompok melakukan simulasi penerapan panduan perilaku sesuai dengan PMK No. 33 Tahun 2019 tentang panduan interkasi pelayanan publik
3. Pembagian tugas setiap kelompok :
 - 1 Orang mensimulasikan bagaimana berperilaku sesuai peran yang ditunjuk
 - 1 Orang menjadi konsumen/ pelanggan/ pasien
 - 1 Orang sebagai pengamat dengan menggunakan ceklist yang ada pada PMK 33 Tahun 2019
4. Simulasi dilakukan secara bergiliran, selama 20 (dua puluh) menit di kelompoknya
5. Perwakilan peserta menyampaikan hasil pengamatan dikelompoknya selama 15 (lima belas) menit
6. Fasilitator menyampaikan feedback selama 10 menit

Panduan Scooping Immersion

Tema : Internalisasi Penerapan Pelayanan

Metode : Scoping Immersion

Waktu : 135 menit

Langkah - Langkah :

1. Fasilitator membagi peserta kedalam 3 (tiga) kelompok
2. Setiap peserta melakukan *scoping immersion* di luar instansi masing-masing selama 90 (sembilan puluh) menit
3. Kegiatan scooping immersion dilakukan pada sektor pelayanan publik baik pemerintah atau swasta disekitar lokasi pelatihan
4. Peserta melakukan internalisasi pengalaman masing-masing yang meliputi :
 - a. Kesesuaian/ pemenuhan standar/ maklumat pelayanan
 - b. Sikap dan perilaku yang bisa dipelajari dari pemberi dan penerima layanan
 - c. Cara berkomunikasi pemberi layanan (verbal dan non verbal)
 - d. Hal yang dirasakan peserta selaku penerima layanan
 - e. Harapan dan refleksi diri yang didapat selama scooping immersion sebagai pemberi layanan
5. Dari harapan dan refleksi diri, tuangkan kedalam sebuah komitmen diri secara tertulis.
6. Komitmen diri bertujuan untuk membangkitkan budaya kerja dan penerapan panduan perilaku pelayanan publik
7. Peserta mempresentasikan hasil komitmen diri (30 menit)
8. Fasilitator memberikan feedback dari hasil refleksi scooping immersion (15 menit)

Materi Pelatihan Inti 5. Penanganan Keluhan dalam Pelayanan Kesehatan

Tema : **Penanganan Keluhan dalam Pelayanan Kesehatan**

Metode : *Role play*

Waktu : 180 menit

Langkah-langkah :

1. Persiapan (45 menit)
 - a. Peserta dibagi dalam 4 kelompok @ 7-8 orang
 - b. Fasilitator menjelaskan skenario roleplay yang telah disiapkan
 - c. Kelompok mendiskusikan skenario, menyiapkan alat dan bahan, membagi peran, dan latihan bermain peran sesuai skenario role play yang ditugaskan fasilitator

2. Pelaksanaan (120 menit)
 - a. Tiap kelompok memerankan perannya sesuai dengan skenario roleplay @ 30 menit x 4 kelompok= 120 menit
 - b. Pada saat kelompok memerankan peran sesuai dengan skenario roleplay yang diberikan, 3 kelompok lain mengamati jalannya roleplay.
 - c. Setelah kelompok selesai memerankan perannya sesuai dengan skenario yang telah dikembangkan, kelompok lain bertugas sebagai pengamat memberikan masukan terhadap peran yang diperankan oleh kelompok.

3. Pembulatan dan Penutup (15 menit)
 - a. Fasilitator memberikan penguatan, masukan kepada tiap-tiap kelompok serta menyimpulkan kegiatan roleplay
 - b. Fasilitator menutup sesi penugasan

Lampiran 4. Ketentuan Penyelenggaraan Pelatihan

1) Peserta

a) Kriteria peserta

Memiliki tugas dan fungsi dalam pelayanan publik sektor kesehatan

b) Efektifitas pelatihan

Jumlah dalam 1 Kelas maksimal berjumlah 30 (tiga puluh) orang

2) Pelatih (Fasilitator/ Instruktur)

NO	MATA PELATIHAN	SYARAT PELATIH/FASILITATOR
A.	MATA PELATIHAN DASAR	
1.	Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan	Pejabat Pimpinan Tinggi / Ketua Tim Kerja atau Pejabat Fungsional terkait yang ada di lingkungan Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan / Pusat Pengembangan Kompetensi ASN Kementerian Kesehatan / Pimpinan Lembaga Pembina Pengembangan Kompetensi / Pimpinan Lembaga Penyelenggara Pelatihan Terakreditasi.
B.	MATA PELATIHAN INTI	
1.	Pelayanan Prima dalam Pelayanan Kesehatan	1. Pendidikan minimal Strata Satu (S1) 2. Tim Penyusun Kurikulum dan Modul Pelayanan Prima Berbasis Softskills bagi SDM Kesehatan atau; 3. SDM Kesehatan yang memiliki pengalaman melatih atau menyampaikan materi terkait pelayanan prima atau service excellent atau komunikasi efektif atau; 4. SDM Kesehatan pernah mengikuti pelatihan/workshop terkait pelayanan prima atau service excellent; 5. Diutamakan Widyaiswara atau SDM Kesehatan yang telah mengikuti ToT atau Pelatihan Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)
2.	Pemanfaatan literasi digital dalam pelayanan kesehatan	
3.	Komunikasi Efektif dalam Pelayanan Kesehatan	
4.	Penerapan Pelayanan Prima Dalam Pelayanan Kesehatan	
5.	Teknik Penanganan Keluhan dalam Pelayanan Kesehatan	
C.	MATA PELATIHAN PENUNJANG	
1.	Building Learning Commitment (BLC)	Widyaiswara / SDM yang ditugaskan menjadi Pengendali Pelatihan (MoT)
2.	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Widyaiswara / SDM yang ditugaskan menjadi Pengendali Pelatihan (MoT)
3.	Anti Korupsi	Peserta menyelesaikan pembelajaran anti korupsi di LMS Plataran sehat dan atau mengunggah sertifikat (bagi yang telah mengikuti) dari salah satu pelatihan/ <i>e-Learning/ mikro learning</i> Anti korupsi berikut:

		<ol style="list-style-type: none"> 1. E- Learning Pengetahuan anti Korupsi dasar dan Integritas (PADI) (https://elearning.kpk.go.id/moodle/) 2. 2. E- Learning Antikorupsi dari Kementerian Keuangan (https://klc2.kemenkeu.go.id/course/e-learning-antikorupsi-09b5fd39/overview) 3. E-Learning Anti Korupsi dari Plataran Sehat (http://bbpkciloto.or.id/clc2/course/index.php?categoryid=4) 4. Pelatihan Refleksi dan Aktualisasi Integritas (PRESTASI) <p>Atau</p> <p>Materi Anti Korupsi dapat dilakukan secara tatap muka (langsung/maya/virtual) dengan kriteria fasilitator sebagai penyuluh anti korupsi atau Widyaiswara yang telah mengikuti dan memiliki sertifikat ToT/ToF Anti Korupsi</p>
--	--	---

3) Ketentuan Penyelenggaraan

a) Penyelenggara

Pelatihan Pelayanan Prima Berbasis Softskills bagi SDM Kesehatan diselenggarakan oleh institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi oleh Direktorat Peningkatan Mutu Tenaga Kesehatan

b) Tempat penyelenggaraan

Pelatihan Pelayanan Prima Berbasis Softskills bagi SDM Kesehatan diselenggarakan di Institusi pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi/ Instansi lain yang memiliki sarana prasarana atau fasilitas sesuai dengan metode dan kebutuhan pelatihan.

4) Sertifikat

Berdasarkan ketentuan yang berlaku, sertifikat diberikan kepada setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan dengan ketentuan:

- Kehadiran sekurang-kurangnya 95 % dari total jam pelajaran
- Nilai hasil post test minimal 80
- Nilai rata- rata penugasan minimal 80

Sertifikat pelatihan diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu) yang di tandatangani sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

LAMPIRAN 5. Instrumen Evaluasi

1. Instrumen Evaluasi Hasil Belajar Peserta
Instrumen evaluasi hasil belajar meliputi post test yang tersedia dalam lampiran terpisah.
2. Instrumen Evaluasi Fasilitator

EVALUASI PELATIH/ FASILITATOR

Nama Pelatihan :
 Nama Fasilitator :
 Materi :
 Hari/Tanggal :
 Waktu/Jam :

Tuliskan tanda centang (√) pada penilaian Saudara pada kolom yang sesuai

No	PENILAIAN	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.	Penguasaan materi											
2.	Ketepatan waktu											
3.	Sistematika penyajian											
4.	Penggunaan metode dan alat bantu											
5.	Empati, gaya dan sikap terhadap peserta											
6.	Penggunaan bahasa dan volume suara											
7.	Pemberian motivasi belajar kepada peserta											
8.	Pencapaian tujuan pembelajaran umum											
9.	Kesempatan tanya jawab											
10.	Kemampuan menyajikan											
11.	Kerapihan pakaian											
12.	Kerjasama antar tim pengajar (jika merupakan tim)											

Keterangan:

45 – 55: Kurang, 56 – 75: Sedang, 76 – 85: Baik, 86-100: Sangat Baik.

Saran:

.....

3. Instrumen Evaluasi Terhadap Penyelenggara

EVALUASI PENYELENGGARAAN PELATIHAN

Petunjuk umum: Berikan tanda \checkmark pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara.

NO	ASPEK YANG DINILAI	NILAI					
		50	60	70	80	90	100
1.	Efektivitas penyelenggaraan						
2.	Relevansi program diklat dengan pelaksanaan tugas						
3.	Persiapan dan ketersediaan sarana diklat						
4.	Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan						
5.	Hubungan antar peserta						
6.	Pelayanan kesekretariatan						
7.	Kebersihan & kenyamanan ruang kelas						
8.	Kebersihan & kenyamanan auditorium						
9.	Kebersihan & kenyamanan ruang makan						
10.	Kebersihan & kenyamanan asrama						
11.	Kebersihan toilet						
12.	Kebersihan halaman						
13.	Pelayanan petugas resepsionis						
14.	Pelayanan petugas ruang kelas						
15.	Pelayanan petugas auditorium						
16.	Pelayanan petugas ruang makan						
17.	Pelayanan petugas asrama						
18.	Pelayanan petugas keamanan						
19.	Ketersediaan fasilitas olahraga, ibadah, kesehatan						

Saran/komentar terhadap:

1. Pelatih/ Fasilitator
2. Penyelenggara/pelayanan panitia.....
3. Pengendali Pelatihan.....
4. Sarana dan prasarana
5. Yang dirasakan menghambat.....
6. Yang dirasakan membantu.....
7. Materi yang paling relevan
8. Materi yang kurang relevan.....

Saran Secara Umum:

.....

