



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



GERMAS

Gerakan Masyarakat
Hidup Sehat

KURIKULUM PELATIHAN SURVEI AKREDITASI BAGI SURVEIOR AKREDITASI RUMAH SAKIT

**DIREKTORAT JENDERAL
PELAYANAN KESEHATAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**

KATA PENGANTAR



Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan hidayah-Nya, Kurikulum Pelatihan Survei Akreditasi Bagi Surveior Akreditasi Rumah Sakit dapat diselesaikan. Kurikulum pelatihan ini disusun dengan berpedoman pada Pedoman Penyusunan Kurikulum dan Modul Pusat Pelatihan Badan PPSDM Kesehatan. Adapun Tujuan disusunnya kurikulum ini adalah untuk menjadi acuan pedoman dalam pelaksanaan pelatihan bagi para surveior akreditasi rumah sakit, agar materi pelatihan bagi surveior akreditasi rumah sakit sesuai dengan kebutuhan layanan rumah sakit dan para surveior seragam dalam melakukan survei akreditasi rumah sakit.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah 2020-2024 telah menentukan beberapa indikator pembangunan Kesehatan yang menjadi target dari pemerintah salah satunya adalah bahwa 100% rumah sakit terakreditasi pada tahun 2024. Sampai pertengahan tahun 2021 ini tercatat 2.526 rumah sakit telah terakreditasi atau sekitar 80,2% dari sekitar 3.137 rumah sakit. Kementerian Kesehatan telah menyusun beberapa strategi dalam upaya mencapai target indikator tersebut yaitu : penetapan Lembaga independen penyelenggara akreditasi rumah sakit, penyusunan standar akreditasi rumah sakit dan Survei persiapan akreditasi bagi rumah sakit kelas C dan D.

Penyusunan kurikulum dan modul ini melibatkan berbagai pihak antara lain, Pusat Pelatihan SDM Kesehatan, BBPK Jakarta, Rumah Sakit, Asosiasi Rumah Sakit, Organisasi Profesi, Praktisi dan akademisi. Secara berkala kurikulum pelatihan ini akan disesuaikan dengan perkembangan pelaksanaan akreditasi dan pelayanan rumah sakit di Indonesia. Dengan adanya kurikulum ini diharapkan pelatihan bagi surveior akreditasi rumah sakit memenuhi standar mutu dan keselamatan pasien.

Pada kesempatan ini perkenankan saya menyampaikan ucapan terima kasih dan apresiasi kepada semua pihak yang terlibat dalam proses penyusunan **Kurikulum Pelatihan Survei Akreditasi bagi Surveior Akreditasi Rumah Sakit**.

Direktur Mutu dan Akreditasi Pelayanan



Dr. Walsum Komaryani, MPPM

TIM PENYUSUN

Pengarah:

dr. Kalsum Komaryani, MPPM

Ketua:

dr. Sunarto, M.Kes

Tim Penyusun dan Kontributor:

1. dr. A.W. Praptiwi, MKM
2. dr. Amy Rahmadanti, M.Sc.PH
3. dr. Farida Aryani, M.Kes., MM.
4. Telly Verawati, SKM, M.Kes.
5. dr. Astri Hernasari, MM
6. Ns. Evi Christina Beru Sitepu, S.Kep
7. Sentari Shela Hapsari, SKM
8. Muhammad Syauqi Fadhil, S.T
9. Sudung Tanjung, ST, MKM
10. dr. Polii Marthines Heintje
11. Helly Octaviani, SKM, MARS
12. dr. Dovi Hakiki Syahbuddin, MHKes
13. Wati Mekarsari, Amd.OT, SKM
14. Dra. Nila Salihaty, MARS
15. Doni Simangunsong, S.Kom, MKM
16. Drs. Emil Noviyadi, M.Kes
17. Rahmat Afandi, S.Si
18. Ns. Nur Zahrah, S.Kep

Tim Penyusun dari Pusat

1. Nusli Imansyah, SKM, M.Kes (Pusat Pelatihan SDM Kesehatan)
2. Roostiati Sutrisno Wanda, SKM, MKM (Pusat Pelatihan SDM Kesehatan)
3. Nur Afifah Kurniati, S.Sos, MKM (Pusat Pelatihan SDM Kesehatan)
4. Dian Rahayu Pamungkas, SKM, MKM (Pusat Pelatihan SDM Kesehatan)
5. Ns. Sri Suprapti, S.Kep., MMRS (BBPK Jakarta)
6. Prof. Dr. Rr. Tutik Sri Hariyati, SKp., MARS., FISQua
7. Dr. Dini Handayani, MARS, FISQua

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
TIM PENYUSUN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	2
B. Peran Dan Fungsi.....	2
BAB II KOMPONEN KURIKULUM.....	3
A. Tujuan Pembelajaran.....	3
B. Kompetensi.....	3
C. Struktur Kurikulum	4
D. Ringkasan Mata Pelatihan.....	5
E. Evaluasi Hasil Belajar	12
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PEMBELAJARAN.....	17
LAMPIRAN.....	22
Lampiran 1: Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)	22
Lampiran 2: Master Jadwal.....	40
Lampiran 3: Panduan Penugasan	43
Lampiran 4 : Ketentuan Peserta dan Pelatih/Fasilitator Pelatihan.....	54

**BAB I
PENDAHULUAN**

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui upaya kesehatan yang terpadu dan menyeluruh, baik upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat. Dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan tersebut, Pemerintah melakukan upaya menyediakan pelayanan kesehatan yang bermutu, merata dan terjangkau bagi seluruh masyarakat melalui sistem Jaminan Kesehatan Nasional.

Pemerintah telah menetapkan Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020 – 2024 di mana sarasannya adalah mewujudkan masyarakat Indonesia yang mandiri, maju, adil, dan makmur melalui percepatan pembangunan di berbagai bidang dengan menekankan terbangunnya struktur perekonomian yang kokoh berlandaskan keunggulan kompetitif di berbagai wilayah yang didukung oleh sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Arah kebijakan ke-3 ditujukan untuk meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan menuju *Universal Health Coverage* (UHC).

Program peningkatan akses dilaksanakan melalui pemenuhan sarana, prasarana, alat kesehatan dan kompetensi sumber daya manusia. Sedangkan program peningkatan mutu dilaksanakan dengan akreditasi puskesmas dan rumah sakit. Akreditasi rumah sakit merupakan amanat

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 dan dilakukan secara berkala minimal 3 tahun sekali. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit mengatur bahwa rumah sakit harus terakreditasi paling lama 2 tahun setelah izin operasional. Dalam upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit maka Pemerintah telah menetapkan target RPJMN di mana pada tahun 2024 seluruh rumah sakit telah terakreditasi.

Data Rumah Sakit *online* Kementerian Kesehatan dan Komisi Akreditasi Rumah Sakit pada tahun 2019 terdapat 2.465 dari 2.877 rumah sakit atau sebanyak 85,7% telah terakreditasi nasional. Untuk mencapai target RPJMN perlu upaya percepatan akreditasi rumah sakit dengan melibatkan seluruh pemangku kepentingan yang terkait. Kementerian Kesehatan melakukan survei akreditasi rumah sakit untuk meningkatkan pemahaman rumah sakit tentang Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit dengan memberdayakan tim yang berasal dari rumah sakit terakreditasi paripurna. Agar survei akreditasi rumah sakit lebih terarah maka perlu disusun Kurikulum Pelatihan Survei Akreditasi bagi Calon Surveior Akreditasi Rumah Sakit.

B. Peran Dan Fungsi

1. Peran

Setelah mengikuti pelatihan, peserta berperan sebagai surveior akreditasi Rumah Sakit.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya, peserta mempunyai fungsi melakukan survei akreditasi Rumah Sakit.

BAB II KOMPONEN KURIKULUM

A. Tujuan Pembelajaran

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melakukan survei akreditasi Rumah Sakit sesuai dengan instrumen akreditasi Rumah Sakit.

B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Menjelaskan persyaratan akreditasi Rumah Sakit
2. Melakukan survei akreditasi Rumah Sakit
3. Menilai penerapan akreditasi Rumah Sakit

C. Struktur Kurikulum

Struktur kurikulum pada pelatihan ini adalah:

	Materi	Waktu (JPL)			
		T	P	PL	JML
A	Mata Pelatihan Dasar				
1	Kebijakan Mutu dan Akreditasi Rumah Sakit	1	0	0	1
2	Kode Etik Surveior	1	0	0	1
	Sub Total	2	0	0	2
B	Materi Pelatihan Inti				
1	Persyaratan Akreditasi Rumah Sakit	1	0	0	1
2	Survei Akreditasi Rumah Sakit a. Standar Akreditasi Rumah Sakit b. Tata Laksana Survei Akreditasi Rumah Sakit	9	14	0	23
3	Penilaian Akreditasi RS	1	2	0	3
	Sub Total	11	16	0	27
C	Materi Pelatihan Penunjang				
1	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	0	3	0	3
2	Anti Korupsi	1	0	0	1
3	Rencana Tindak Lanjut	0	2	0	2
	Sub Total	1	5	0	6
	JUMLAH	14	21	0	35

T : Teori

P : Penugasan

PL : Praktik Lapangan

JPL : Jam Pelajaran, 1 JPL @ 45 menit

**Kementerian Kesehatan RI-Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan**

Tim Teaching :

1. Materi Pelatihan Inti 2: Survei Akreditasi Rumah Sakit
Pada penugasan dilaksanakan secara tim *teaching* 3 orang fasilitator penugasan standar akreditasi dan 3 orang fasilitator penugasan Tata Laksana Survei Akreditasi RS.

2. Materi Pelatihan Inti 3: Penilaian Akreditasi Rumah Sakit
Pada penugasan dilaksanakan secara tim *teacing* 2 orang fasilitator.

D. Ringkasan Mata Pelatihan

Materi Pembelajaran Dasar (MPD) 1: Kebijakan Mutu dan Akreditasi Rumah Sakit

1. Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang kebijakan Pemerintah tentang mutu dan akreditasi rumah sakit.
2. Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami kebijakan mutu dan akreditasi rumah sakit.
3. Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat :
 - a. Menjelaskan kebijakan pemerintah tentang Program Pembangunan Kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan (RPJMN) kesehatan di rumah sakit.
 - b. Menjelaskan kebijakan pemerintah tentang mutu pelayanan

kesehatan di Rumah Sakit.

c. Menjelaskan kebijakan pemerintah tentang akreditasi Rumah Sakit.

4. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

a. Kebijakan pemerintah tentang Program Pembangunan Kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan (RPJMN) kesehatan di rumah sakit.

b. Kebijakan pemerintah tentang mutu pelayanan kesehatan di RS.

c. Kebijakan pemerintah tentang akreditasi Rumah Sakit.

5. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian: T= 1 Jpl, P= 0 Jpl, PL= 0 Jpl

Materi Pembelajaran Dasar (MPD) 2: Kode Etik Surveior

1. Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang kode etik survivor akreditasi Rumah Sakit.

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami kode etik surveior akreditasi Rumah Sakit.

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

a. Menjelaskan konsep etika

b. Menjelaskan kode etika surveior akreditasi Rumah Sakit

4. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

a. Konsep Etika

b. Kode Etik Surveior akreditasi Rumah Sakit

c. Pengertian Kode Etik

d. Kode Etik Surveior

5. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian: T= 1 Jpl, P= 0 Jpl, PL= 0 Jpl

Materi Pembelajaran Inti (MPI) 1: Persyaratan Akreditasi RumahSakit

1. Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang kebijakan Pemerintah terkait persyaratan akreditasi rumah sakit.

2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu mahamipersyaratan akreditasi rumah sakit.

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat menjelaskan persyaratan akreditasi rumah sakit.

4. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

Persyaratan Akreditasi Rumah Sakit :

1) Pra Survei Akreditasi Persyaratan Kelayakan Umum. (1 s.d7)

2) Persyaratan umum Akreditasi Rumah Sakit (PARS1 s.dPARS 9)

5. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 1 Jpl, dengan rincian: T= 1 Jpl, P= 0 Jpl, PL= 0 Jpl

Materi Pembelajaran Inti (MPI) 2: Survei Akreditasi Rumah Sakit

1. Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang standar akreditasi Rumah Sakit dan Tatalaksa survei akreditasi Rumah Sakit.
2. Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melaksanakan survei akreditasi rumah sakit.
3. Indikator Hasil Belajar Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
 - a. Melaksanakan survei berdasarkan standar akreditasi rumahsakit
 - b. Menerapkan tata laksana survei akreditasi rumah sakit
4. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok
 - a. Survei berdasarkan standar akreditasi Rumah Sakit
 - b. Tata lakasana Survei Akreditasi Rumah Sakit
5. Waktu Pembelajaran
Alokasi waktu: 23 Jpl (T= 9 Jpl, P= 14 Jpl, PL= 0 Jpl)

Materi Pembelajaran Inti (MPI) 3: Penilaian Akreditasi RumahSakit

1. Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang penilaian akreditasi RumahSakit dan rekomendasi hasil penilaian.
2. Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membuat penilaian akreditasi rumah sakit.
3. Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a. membuat penilaian Akreditasi Rumah Sakit
 - b. Menyusun rekomendasi hasil penilaian akreditasi Rumah Sakit
4. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok
- Penilaian Akreditasi Rumah Sakit
- 1) Teknik Skoring
 - 2) Rekomendasi hasil penilaian akreditasi Rumah Sakit
 - 3) Latihan pembuatan fakta dan analisis
 - 4) Pembuatan rekomendasi
5. Waktu Pembelajaran
- Alokasi waktu: 3 Jpl (T= 1 Jpl, P= 2 Jpl, PL= 0 Jpl)

Materi Pembelajaran Penunjang (MPP) 1: Membangun Komitmen Belajar/*Building Learning Commitment (BLC)*

1. Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang pencairan diantara peserta dan membuat kesepakatan organisasi dalam kelas.
2. Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menciptakan suasana belajar yang kondusif.
3. Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:
 - a. Mengenal sesama peserta, pelatih dan penyelenggara
 - b. Melakukan pencairan (*ice breaking*) diantara peserta
 - c. Mengidentifikasi harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan
 - d. Membuat kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif serta karakter bangsa (Nilai ANEKA)
 - e. Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas. dengan nilai penugasan yang dikerjakan peserta minimal 80.

4. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok
 - a. Proses perkenalan sesama peserta, pelatih dan penyelenggara
 - b. Proses pencairan (*ice breaking*) diantara peserta
 - c. Harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap proses selama pelatihan
 - d. Nilai, norma dan kontrol kolektif
 - e. Kesepakatan organisasi kelas
5. Waktu Pembelajaran
Alokasi waktu: 3 Jpl (T= 0 Jpl, P= 3 Jpl, PL= 0 Jpl)

Materi Pembelajaran Penunjang (MPP) 2: Anti Korupsi

1. Deskripsi singkat
Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi dan antikorupsi, serta upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi
2. Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami anti korupsi di lingkungan kerjanya
3. Indikator Hasil Belajar
Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat menjelaskan:
 - a. Konsep korupsi
 - b. Konsep anti korupsi,
 - c. Upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi
 - d. Gratifikasi
4. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok
 - 1) Konsep Korupsi
 - a. Definisi Korupsi
 - b. Ciri-ciri Korupsi
 - c. Bentuk/jenis korupsi
 - d. Tingkatan Korupsi

- e. Faktor penyebab korupsi
- f. Dasar hukum tentang korupsi
- 2) Konsep Anti Korupsi
 - a. Definisi anti korupsi
 - b. Nilai-nilai anti korupsi
 - c. Prinsip-prinsip anti korupsi
- 3) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi
 - a. Upaya pencegahan korupsi
 - b. Upaya pemberantasan korupsi
 - c. Strategi komunikasi Pemberantasan Korupsi (PK)
- 4) Gratifikasi
 - a. Pengertian gratifikasi
 - b. Aspek hukum
- 5) Waktu Pembelajaran
- 6) Alokasi waktu: 1 Jpl (T= 1 Jpl, P= 0 Jpl, PL= 0 Jpl)

Materi Pembelajaran Penunjang (MPP) 3: Rencana Tindak Lanjut (RTL)

1. Deskripsi singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar RTL dan penyusunan RTL
2. Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut (RTL)
3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:

- a. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL
- b. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL
- c. Menyusun RTL
4. Materi Pokok dan Sub Materi Pokok
 - a. Konsep dasar RTL
 - b. Langkah-langkah penyusunan RTL
 - c. Penyusunan RTL
5. Waktu Pembelajaran

Alokasi waktu: 2 Jpl (T= 0 Jpl, P= 2 Jpl, PL= 0 Jpl)

E. Evaluasi Hasil Belajar

Dilakukan evaluasi terhadap peserta melalui:

1. Penjajagan awal melalui *pre test*. Penjajagan peningkatan kemampuan yang diterima peserta melalui *post test*.

2. Penugasan

Penugasan berupa penugasan individu dan kelompok, yang terdiri:

- a) Latihan
- b) Praktek Lapangan

Aspek penilaian yang harus diperhatikan dalam penugasan kelompok atau individu, baik untuk latihan maupun praktek lapangan disaat penyajian hasil adalah:

- a. **Aspek Rekayasa Perangkat Lunak**

- Efektif dan efisien dalam pengembangan maupun penggunaan media pembelajaran
- *Reliable* (handal)
- *Maintainable* (dapat dipelihara/dikelola dengan mudah)

- Usabilitas (mudah digunakan dan sederhana dalam pengoperasiannya)
- Ketepatan pemilihan jenis aplikasi/*software/tool* untuk pengembangan
- Kompatibilitas (media pembelajaran dapat diinstalasi/dijalankan di berbagai *hardware* dan *software* yang ada)
- Pemaketan program media pembelajaran terpadu dan mudah dalam eksekusi
- Dokumentasi program media pembelajaran yang lengkap meliputi: petunjuk instalasi (jelas, singkat, lengkap), *trouble shooting* (jelas, terstruktur, dan antisipatif), desain program (jelas, menggambarkan alur kerja program) untuk penyajian hasil diskusi
- *Reusable* (sebagian atau seluruh program media pembelajaran dapat dimanfaatkan kembali untuk mengembangkan media pembelajaran lain)

b. Aspek Desain Pembelajaran

- Kejelasan tujuan pembelajaran (rumusan, realistis)
- Relevansi tujuan pembelajaran dengan SK/KD/Kurikulum
- Cakupan dan kedalaman tujuan pembelajaran
- Ketepatan penggunaan strategi pembelajaran
- Interaktivitas
- Pemberian motivasi belajar
- Kontekstualitas dan aktualitas
- Kelengkapan dan kualitas bahan bantuan belajar
- Kesesuaian materi dengan tujuan pembelajaran
- Kedalaman materi
- Kemudahan untuk dipahami
- Sistematis, runut, alur logika jelas
- Kejelasan uraian, pembahasan, contoh, simulasi, latihan
- Konsistensi evaluasi dengan tujuan pembelajaran
- Ketepatan dan ketetapan alat evaluasi
- Pemberian umpan balik terhadap hasil evaluasi

c. Aspek Komunikasi Visual

- Komunikatif; sesuai dengan pesan dan dapat diterima/ sejalan dengan keinginan sasaran
- Kreatif dalam ide berikut penuangan gagasan
- Sederhana dan memikat
- Audio (*narasi, sound effect, backsound, musik*)
- Visual (*layout design, typography, warna*)
- Media bergerak (*animasi, movie*)
- *Layout Interactive* (ikon navigasi)

3. Uji Komprehensif

Uji komprehensif dilakukan untuk mengetahui pencapaian kompetensi peserta setelah pelatihan, yaitu penilaian terhadap kompetensi yang telah didapat peserta melalui tes tulis.

4. Penilaian Kelulusan

Penentuan kelulusan dilakukan dengan mengacu ketentuan sbb:

a. Nilai batas lulus dan penilai

No	Nilai	Nilai batas lulus	Penilai
a.	Penugasan	80	Fasilitator
b.	Uji Komprehensif	80	Penyelenggara

b. Ketentuan lulus

Peserta dinyatakan lulus apabila:

- 1) Nilai yang diperoleh untuk 2 aspek penilaian (penugasan dan uji komprehensif) minimal mencapai nilai batas lulus yang sudah ditetapkan.
- 2) Minimal kehadiran 95% dari total jpl.
- 3) Sikap dan perilaku peserta selama mengikuti pelatihan, yang dinilai oleh pengendali pelatihan, bisa digunakan sebagai pertimbangan untuk menentukan kelulusan.

Bagi peserta yang tidak memenuhi nilai batas lulus:

- a) Akan diberikan kesempatan 2x remedial pada uji komprehensif
- b) Jika masih belum lulus, maka peserta tidak mendapatkan **sertifikat pelatihan**, hanya mendapatkan **surat keterangan** telah mengikuti pelatihan calon surveior.
- c) Kualifikasi kelulusan

Untuk menentukan kualifikasi kelulusan peserta perlu dilakukan penghitungan nilai akhir dengan memberikan bobot terhadap nilai-nilai yang dicapai, sebagai berikut:

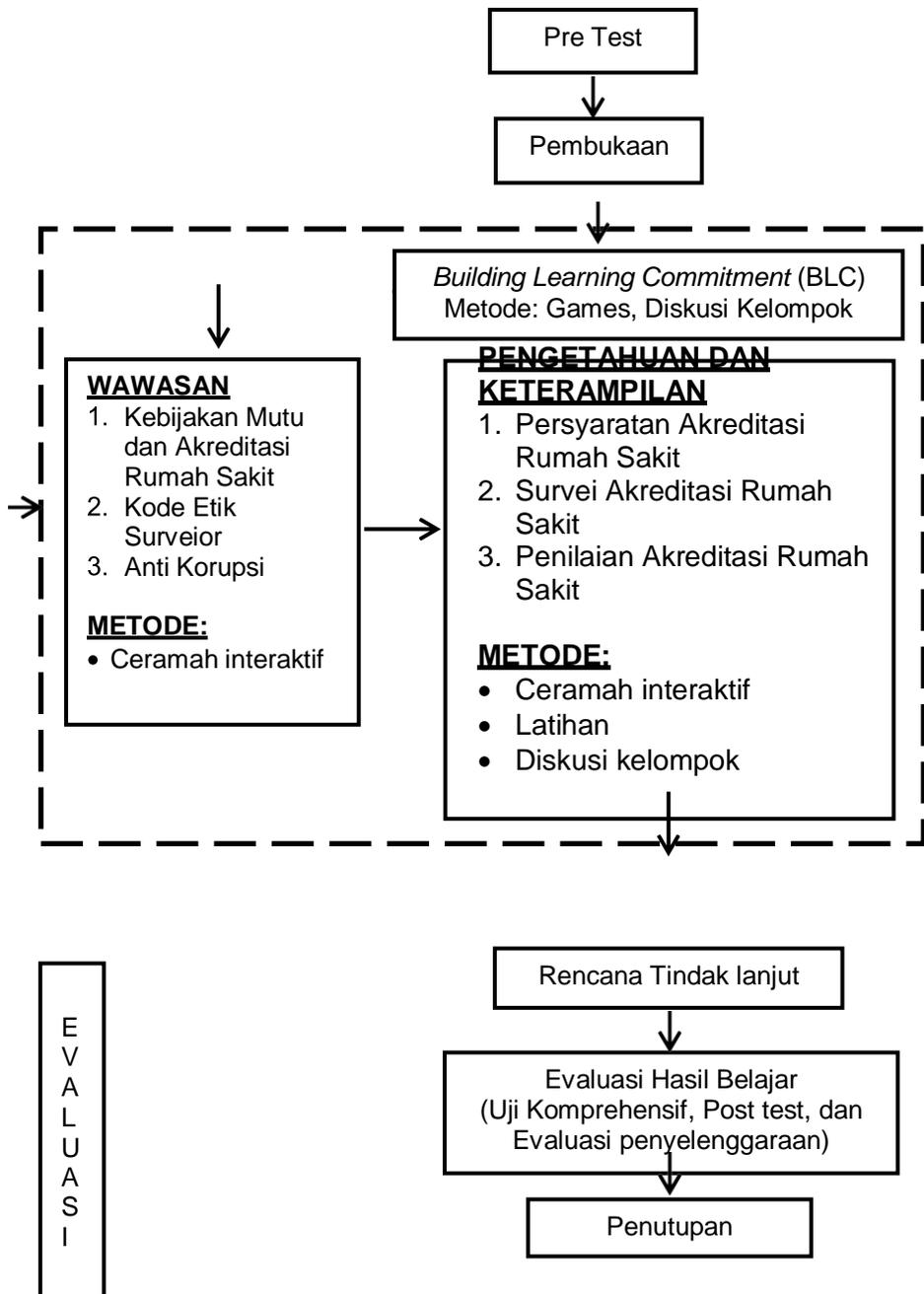
No	Nilai	Bobot (%)
A	Penugasan	
	a. Latihan	25
	b. Praktek lapangan	35
B	Uji Komprehensif	40

Kualifikasi kelulusan:

- Sangat Baik
Jika mendapatkan nilai akhir 96 sampai dengan 100
- Baik
Jika mendapatkan nilai akhir 86 sampai dengan 95
- Cukup
Jika mendapatkan nilai akhir 80 sampai dengan 85

Peserta yang memenuhi persyaratan kelulusan akan diberikan sertifikat pelatihan yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI dengan angka kredit 1 (satu).

**BAB III
DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN**



Rincian rangkaian alur proses pelatihan sebagai berikut:

Proses pembelajaran dilaksanakan melalui tahapan 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

Proses pembukaan pelatihan meliputi beberapa kegiatan berikut:

- a. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
- b. Pengarahan dari pejabat yang berwenang tentang latar belakang perlunya pelatihan.
- c. Perkenalan peserta secara singkat.
- d. Pembacaan do'a

3. *Building Learning Commitment/BLC* (membangun komitmen belajar)

- a. Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Keingatannya antara lain:
- b. Penjelasan oleh fasilitator tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi membangun komitmen belajar.
- c. Perkenalan antara peserta dan para fasilitator dan panitia penyelenggara pelatihan, dan juga perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, dimana seluruh peserta terlibat secara aktif.
- d. Mengemukakan kebutuhan/harapan, kekuatiran dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan.

- e. Kesepakatan antara para fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.
4. Pemberian pengetahuan/wawasan
Setelah materi membangun komitmen belajar, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan materi sebagai dasar pengetahuan/wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini, yaitu : Kebijakan Mutu dan Akreditasi Rumah Sakit, Kode Etik Surveior, dan Anti Korupsi.
5. Pembekalan Pengetahuan dan ketrampilan
Pemberian materi ketrampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi keterampilan yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu metode ceramah interaktif, latihan, diskusi kelompok.
Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi:
 - a. Persyaratan Akreditasi Rumah Sakit
 - b. Survei Akreditasi Rumah Sakit
 - c. Penilaian Akreditasi Rumah Sakit

Materi-materi tersebut diberikan dengan model *team teaching*. Setiap hari sebelum proses pembelajaran dimulai, pengendali pelatihan (MOT) melakukan kegiatan refleksi dimana pada kegiatan ini bertujuan untuk menyamakan persepsi peserta terhadap materi yang diterimanya, sebagai bahan evaluasi untuk proses pembelajaran berikutnya.

6. Praktek Lapangan

Peserta melakukan praktek survei akreditasi Rumah Sakit pada Rumah Sakit terpilih.

7. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Masing-masing peserta menyusun rencana tindak lanjut hasil pelatihan berupa menyusun rencana program kegiatan yang akan dilakukan pada saat melakukan Survei akreditasi rumah sakit pada salah satu kondisi di bawah ini:

- a. Pelayanan dan dokumen sesuai standar akreditasi RS serta dukungan pimpinan terhadap pelaksanaan akreditasi RS sangat mendukung,
- b. Pelayanan dan dokumen sesuai standar akreditasi RS, namun pimpinan tidak mendukung terhadap pelaksanaan akreditasi RS,
- c. Pelayanan dan dokumen tidak sesuai standar akreditasi RS, namun pimpinan sangat mendukung terhadap pelaksanaan akreditasi RS,
- d. Pelayanan dan dokumen belum sesuai standar akreditasi RS, dan pimpinan tidak mendukung terhadap pelaksanaan akreditasi RS.

8. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi Hasil Belajar yang diberikan berupa uji komprehensif, *post test*, dan evaluasi penyelenggaraan. Uji komprehensif dilakukan untuk mengetahui pencapaian kompetensi peserta setelah pelatihan. *Post test* diberikan setelah semua materi yang 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.

9. 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 do'a

LAMPIRAN

Lampiran 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

A. Materi Pelatihan Dasar (MPD)

- Nomor : MPD. 1
Mata pelatihan : Kebijakan Mutu dan Akreditasi Rumah Sakit
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang kebijakan pemerintah tentang mutu dan akreditasi rumah sakit
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami kebijakan mutu dan akreditasi rumah sakit
Waktu : 1 Jpl (T = 1 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 kebijakan pemerintah tentang Program Pembangunan Kesehatan yang berhubungan dengan	1. Kebijakan pemerintah tentang Program Pembangunan Kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan (RPJMN)	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah interaktif• Curah pendapat	<ul style="list-style-type: none">• Laptop• LCD• Bahan tayang/ slide	<ul style="list-style-type: none">• Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit• Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>elayanan (RPJMN) kesehatan di rumah sakit.</p> <p>2. Menjelaskan kebijakan pemerintah tentang mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit</p> <p>3. Menjelaskan kebijakan pemerintah tentang akreditasi Rumah Sakit</p>	<p>kesehatan di rumah sakit.</p> <p>2. Kebijakan pemerintah tentang mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit</p> <p>3. Kebijakan pemerintah tentang akreditasi Rumah Sakit</p>			<p>tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan RS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi RS • PMK 129 Tahun 2008. Standar Pelayanan Minimal di Rumah Sakit • KMK 1128/2022 tentang Standar Akreditasi RS • Kepdirjen Yankes HK 02.02/ I / 1130 / 2022 tentang Pedoman Survei Akreditasi RS

- Nomor : MPD. 2
Mata pelatihan : Kode Etik Surveior
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang kode etik survivor akreditasi Rumah Sakit
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami kode etik surveior akreditasi Rumah Sakit
Waktu : 1 Jpl (T = 1 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 etika 2. Menjelaskan kode etik surveior akreditasi Rumah Sakit	1. Konsep etika 2. Kode etik surveior akreditasi Rumah Sakit a. Pengertian Kode etik b. Kode etik Surveior <ul style="list-style-type: none">Kode etik surveior Rumah SakitHal-hal yang boleh dan tidak	<ul style="list-style-type: none">Ceramah interaktifCurah pendapat	<ul style="list-style-type: none">LaptopLCDBahan tayang/ slide	<ul style="list-style-type: none">Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah SakitPeraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah SakitUndang Undang Praktik Kedokteran No 29 Tahun 2004

	boleh dilakukan oleh surveior			
--	----------------------------------	--	--	--

B. Materi Pelatihan Inti (MPI)

- Nomor : MPI. 1
Mata pelatihan : Persyaratan Akreditasi Rumah Sakit
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang kebijakan pemerintah terkait persyaratan akreditasi Rumah Sakit
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami persyaratan akreditasi rumah sakit
Waktu : 1 Jpl (T = 1 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 persyaratan akreditasi Rumah Sakit	1. Persyaratan Akreditasi RS: 1.1 Pra Survei Akreditasi Persyaratan Kelayakan Umum. (1 s.d 7) 1.2 Persyaratan umum Akreditasi Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah interaktif• Curah pendapat	<ul style="list-style-type: none">• Laptop• LCD• Bahan tayang/ slide	<ul style="list-style-type: none">• KMK 1128/2022 tentang Satndar Akreditasi RS• Kepdirjen Yankes HK 02.02/ I / 1130 / 2022 tentang Pedoman Survei Akreditasi RS• Undang-Undang

				<p>Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</p> <ul style="list-style-type: none">• Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit
--	--	--	--	---

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
	(PARS1 s.d PARS 9).			<ul style="list-style-type: none">• Undang Undang Praktik Kedokteran No 29 Tahun 2004

Nomor : MPI. 2
 Mata pelatihan : Survei Akreditasi Rumah Sakit
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang standar akreditasi Rumah Sakit dan Tatalaksana survei akreditasi Rumah Sakit
 Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu melaksanakan survei akreditasi rumah sakit
 Waktu : 23 Jpl (T = 9 Jpl; P = 14 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. Melaksanakan survei berdasarkan standar akreditasi Rumah Sakit	1. Survei berdasarkan standar akreditasi Rumah Sakit 1.1 Tata Kelola Rumah Sakit (TKRS) 1.2 Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS) 1.3 Manajemen Fasilitas dan Keselamatan (MFK)	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah interaktif • Latihan • Praktek Lapangan • Bermain peran / <i>role play</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop • LCD • Bahan Tayang/ Slide • Panduan latihan penerapan standar akreditasi RS • Panduan bermain peran / 	<ul style="list-style-type: none"> • KMK 1128/2022 tentang Standar Akreditasi RS • Kepdirjen Yankes HK 02.02/ I / 1130 / 2022 tentang Pedoman Survei Akreditasi RS

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat bantu	Referensi
	1.4 Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) 1.5 Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (MRMIK) 1.6 Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) 1.7 Pendidikan Dalam Pelayanan Kesehatan (PPK) 1.8 Akses dan Kesiambungan Pelayanan (AKP) 1.9 Hak Pasien dan Keterlibatan Keluarga (HPKP) 1.10 Pengkajian Pasien (PP) 1.11 Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP)		Panduan penugasan tatalaksana survei • Kertas Kerja • Lembar skenario • Lembar penilaian pelatihan • Panduan Standar akreditasi Rumah Sakit • Buku Instrumen Standar Akreditasi • Panduan Praktek Lapangan • Lembar penilaian	

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat bantu	Referensi
<p>2. Menerapkan tata laksana Survei Akreditasi Rumah Sakit</p>	<p>1.12 Pelayanan Anestesi dan Bedah (PAB) 1.13 Penggunaan Obat dan Pelayanan Kefarmasian (POPK) 1.14 Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) 1.15 Sasaran Keselamatan Pasien (SKP) 1.16 Program Nasional (Prognas) 2. Tata laksana Survei Akreditasi Rumah Sakit 2.1 Penyelenggaraan akreditasi Rumah Sakit a. Persiapan Akreditasi Rumah Sakit</p>		<p>praktek lapangan</p>	

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat bantu	Referensi
	b. Pelaksanaan Akreditasi Rumah Sakit c. Pasca Akreditasi Rumah Sakit 2.2 Metode Survei a. During b. Luring 2.3 Metode Skenario Survei			

- Nomor : MPI. 3
Mata pelatihan : Penilaian Akreditasi Rumah Sakit
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang penilaian akreditasi Rumah Sakit dan rekomendasi hasil penilaian
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membuat penilaian akreditasi rumah sakit
Waktu : 3 Jpl (T = 1 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. Membuat penilaian Akreditasi Rumah Sakit 2. Menyusun rekomendasi hasil penilaian akreditasi Rumah Sakit	1. Penilaian Akreditasi Rumah Sakit 1.1 Tehnik Scoring 2. Rekomendasi hasil penilaian akreditasi Rumah Sakit 2.1 Latihan Pembuatan fakta dan analisis 2.2 Pembuatan rekomendasi	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah interaktif• Latihan	<ul style="list-style-type: none">• Laptop• LCD• Bahan Tayang/ Slide• Panduan latihan• Lembar kasus• Kertas kerja Akreditasi RS	<ul style="list-style-type: none">• KMK 1128/2022 tentang Satndar Akreditasi RS• Kepdirjen Yankes HK 02.02/ I / 1130 / 2022 tentang Pedoman Survei Akreditasi RS

C. Materi Pelatihan Penunjang (MPP)

- Nomor : MPP. 1
 Mata pelatihan : Membangun komitmen belajar (BLC)
 Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang pencairan diantara peserta dan membuat kesepakatan organisasi dalam kelas
 Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menciptakan suasana belajar yang kondusif
 Waktu : 3 Jpl (T = 0 Jpl, P = 3 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. Mengenal sesama peserta, pelatih dan penyelenggara 2. Melakukan pencairan (<i>ice breaking</i>) diantara peserta 3. Mengidentifikasi harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap	1. Proses perkenalan sesama peserta, pelatih dan penyelenggara 2. Proses pencairan (<i>ice breaking</i>) diantara peserta. 3. Harapan, kekhawatiran dan komitmen terhadap	<ul style="list-style-type: none"> • Games • Diskusi kelompok 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Laptop • LCD • Papan dan kertas <i>flipchart</i> • Spidol • Alat bantu <i>games</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Lembaga Administrasi Negara, 2003, <i>Building Learning Commitment</i>, Jakarta. • Pusdiklat SDM Kesehatan, 2007, Modul TPPK, Jakarta.

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat bantu	Referensi
proses selama pelatihan. 4. Membuat kesepakatan nilai, norma dan kontrol kolektif serta karakter bangsa (Nilai ANEKA). 5. Membuat kesepakatan organisasi dalam kelas.	proses selama pelatihan 4. Nilai, norma dan kontrol kolektif serta karakter bangsa (Nilai ANEKA) 5. Kesepakatan organisasi kelas		<ul style="list-style-type: none">• Panduan diskusi	

Nomor : MPP. 2
Mata pelatihan : Anti Korupsi
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi dan anti korupsi, serta upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami anti korupsi di lingkungan kerjanya
Waktu : 1 Jpl (T = 1 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 menjelaskan: 1. Konsep korupsi	1. Konsep Korupsi a. Definisi Korupsi b. Ciri-ciri Korupsi c. Bentuk/jenis korupsi d. Tingkatan Korupsi e. Faktor penyebab korupsi f. Dasar hukum tentang korupsi	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah interaktif	1. LCD 2. Laptop 3. Bahan tayang	<ul style="list-style-type: none">• UU RI No.20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas UU No.31 Tahun 1999 tentang Pemberantasan TPK• Instruksi Presiden No 1 tahun 2013

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat bantu	Referensi
<p>2. Konsep Anti Korupsi</p> <p>3. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi</p> <p>4. Gratifikasi</p>	<p>2. Konsep Anti Korupsi</p> <p>a. Definisi anti korupsi</p> <p>b. Nilai-nilai anti korupsi</p> <p>c. Prinsip-prinsip anti korupsi</p> <p>3. Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi</p> <p>a. Upaya pencegahan korupsi</p> <p>b. Upaya pemberantasan korupsi</p> <p>c. Strategi komunikasi Pemberantasan Korupsi (PK)</p> <p>4. Gratifikasi</p> <p>a. Pengertian gratifikasi</p> <p>b. Aspek hukum</p>			<ul style="list-style-type: none"> Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 232/MENKES/SK/VI/2013 tentang Strategi Komunikasi Pekerjaan dan Budaya Anti Korupsi

Nomor : MPP. 3
Mata pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
Deskripsi mata pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar RTL dan penyusunan RTL
Hasil belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut (RTL)
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 pengertian dan ruang lingkup RTL 2. Menjelaskan langkah-langkah penyusunan RTL	1. Konsep dasar RTL a. Pengertian dan manfaat b. Ruang lingkup RTL 2. Langkah-langkah penyusunan RTL	<ul style="list-style-type: none">• Ceramah interaktif• Latihan	<ul style="list-style-type: none">• LCD• Laptop• Bahan tayang• Panduan diskusi• Form RTL	<ul style="list-style-type: none">• Pusdiklat Aparatur, Standar Penyelenggaraan Pelatihan, 2012, Jakarta

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode	Media dan Alat bantu	Referensi
3. Menyusun RTL	3. Penyusunan RTL			

Lampiran 2: Master Jadwal

Hari & Tgl	Jam	Mata Pelatihan	JPL	Fasilitator
Hari ke-1	07.30 – 08.00	– Registrasi peserta		Panitia
	08.00 – 08.30	– Pembukaan		Panitia
	08.30 – 09.00	– Pre test		Pengendali pelatihan
	09.00 – 09.15	– Istirahat		
	09.15 – 10.00	– Kebijakan Mutu dan Akreditasi Rumah Sakit	1 (T)	Fasilitaor
	10.00 – 10.45	– Kode Etik Surveior	1 (T)	Fasilitator
	10.45 – 12.15	– <i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	2 (P)	Fasilitator
	12.15 – 13.15	– I s h o m a		
	13.15 – 14.00	– <i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	1 (P)	Penyelenggara
	14.00 – 14.45	– Persyaratan Akreditasi Rumah Sakit	1 (T)	Fasilitator
	14.45 – 15.00	– Istirahat		
	15.00 – 17.25	– Survei Akreditasi Rumah Sakit • Standar Akreditasi Rumah Sakit	3 (T)	Fasilitator
				9
Hari ke-2	07.45 – 08.00	– Refleksi		Pengendali Pelatihan
	08.00 – 10.25	– Survei Akreditasi Rumah Sakit • Standar Akreditasi Rumah Sakit	3 (T)	Fasilitaor
	10.25 – 10.40	– Istirahat		
	10.40 – 12.10	– Survei Akreditasi Rumah Sakit ▪ Standar Akreditasi Rumah Sakit	2 (T)	

Hari & Tgl	Jam	Mata Pelatihan	JPL	Fasilitator
	12.10 13.00	– I s h o m a		
	13.00 15.25	– Survei Akreditasi Rumah Sakit • Tata Laksana Survei Akreditasi Rumah Sakit • Standar Akreditasi Rumah Sakit	1 (T) 2 (P)	
	15.25 15.40	– Istirahat		
	15.40 17.10	– Survei Akreditasi Rumah Sakit • Standar Akreditasi Rumah Sakit	2 (P)	
			10	
Hari ke-3	07.45 08.00	– Refleksi		Pengendali Pelatihan
	08.00 11.00	– Survei Akreditasi Rumah Sakit • Standar Akreditasi Rumah Sakit	4 (P)	
	11.00 11.15	– Istirahat		
	11.00 11.15	– Survei Akreditasi Rumah Sakit • Tata Laksana Survei Akreditasi Rumah Sakit	1 (P)	
	12.00 13.00	– I s h o m a		
	13.00 16.00	– Survei Akreditasi Rumah Sakit • Tata Laksana Survei Akreditasi Rumah Sakit	4(P)	
	16.00 16.15	– Istirahat		
	16.15 17.00	– Survei Akreditasi Rumah Sakit • Tata Laksana Survei Akreditasi Rumah Sakit	1 (T)	
			10	

Hari & Tgl	Jam	Mata Pelatihan	JPL	Fasilitator
Hari ke-4	07.45 – 08.00	Refleksi		Pengendali Pelatihan
	08.00 – 10.15	Penilaian Akreditasi RS	1 (T) 2 (P)	
	10.15 – 10.30	Istirahat		
	10.30 – 11.15	Anti Korupsi	1 (T)	
	11.15 – 12.45	Rencana Tindak Lanjut	2 (P)	
	12.45 – 13.45	I s h o m a		
	13.45 – 14.15	Post test dan Evaluasi Penyelenggaraan		
	14.15 – 14.30	istirahat		
	14.30 – 17.30	Uji Komprehensif		
	17.30 – 17.45	Penutupan		
			6	
		TOTAL	35	

Lampiran 3: Panduan Penugasan

A. Materi Pelatihan Inti 2: Survei Akreditasi Rumah Sakit

1. Panduan Latihan Standar Akreditasi Rumah Sakit (8 JPL = 360 menit)

Tujuan:

Setelah melakukan penugasan ini, peserta mampu menerapkan instrumen standar akreditasi Rumah Sakit

Bahan penugasan:

- Laptop
- LCD
- Bahan Tayang/ Slide
- Lembar Kasus
- Panduan latihan
- Kertas Kerja
- KMK 1128/2022 tentang Standar Akreditasi RS
- Kepdirjen Yankes HK 02.02/I/1130/2022 tentang Pedoman Survei Akreditasi RS
- Buku Instrument Standar Akreditasi yang dibuat masing masing LIPA

Langkah-langkah:

- 1) Fasilitator menjelaskan penugasan dan membagi peserta menjadi 3 kelompok dan memberikan masing masing kelompok 3 kasus yang harus didiskusikan (10 menit).
- 2) Setiap kelompok membahas masing masing kasus dan mengisi instrumen standar akreditasi RS berdasarkan kasus yang diberikan pada kertas kerja yang dibagikan (180 menit).

- 3) Setiap kelompok diberi waktu pemaparan dan tanggap dari peserta lain selama 50 menit dengan memperhatikan kriteria penilaian dalam pemaparan/penyajian suatu materi (150 menit).
- 4) Fasilitator memberikan feedback hasil diskusi 3 kelompok selama 20 menit
- 5) Masing masing kelompok besar dibimbing oleh 1 fasilitator

LEMBAR KASUS

Kasus 1:

Setelah dilakukan penelusuran ditemukan di IGD RS X Dokumen regulasi Triase tidak lengkap. Tidak dijelaskan bagaimana alur triase, siapa yang bertanggungjawab terhadap triase tersebut, siapa yang bertugas dan jadwal pelayanan triase.

Setelah dilakukan wawancara didapatkan bahwa petugas IGD baik dokter maupun perawat tidak mengerti apa tujuan, fungsi dan triase dilaksanakan.

Surveior mewawancarai Kabid Pelayanan Medis dan didapatkan bahwa Kabid Yan Med tidak mengerti tentang tujuan, fungsi dari triase yang harus dilaksanakan.

Surveior melaksanakan telusur di IGD dan didapatkan seorang pasien datang beserta keluarga dengan mengeluh nyeri hebat di abdomen kuadran kiri bawah. Pasien tampak jalan sempoyongan dibantu keluarga dan ditempatkan di brangkar dan dilaksanakan

triase oleh petugas. Petugas meminta menunggu karena akan dilaksanakan pemeriksaan. Setelah dikaji pasien masuk IGD dan disampaikan mohon menunggu. Keluarga ikut mengantarkan kedalam ruangan dan melihat adanya beberapa pasien yang masih terbaring tanpa penutup tirai, lingkungan kurang rapi, ditempat tidur pasien masih ada bekas infus dan plaster disekitarnya, seperti punya pasien sebelumnya. Keluarga melihat perawat di *nurse station*, dimana dimejanya bertumpuk dokumen-dokumen pasien. Karena merasa belum diperiksa keluarga jalan ke *nurse station* dan disaat itu pasien miring dan hampir terjatuh. Keluarga komplain dengan alur di IGD yang berentakan dan tidak memuaskan.

Kasus 2

Pada saat dilakukan telusur di instalasi radiologi surveior menanyakan tentang surat penugasa dokter radiologi dan perawat radiologi yang bertugas saat itu. Petugas menyatakan seluruh surat penugasan dokter radiologi dan petugas radiologi ada di bagian kepegawaian, tidak ada di ruang radiologi. Kemudian surveior menanyakan tentang perizinan alat radiologi dan meminta hasil pemeriksaan Bappeten kepada petugas, petugas menyatakan bahwa telah dilakukan pemeriksaan oleh tim pengadaan dan perusahaan alat radiologi, petugas menunjukkan berita acara pemeriksaan, namun belum ada pemeriksaan dari Bappeten. Surveior juga meminta petugas untuk melakukan simulasi penggunaan APAR dan memeriksa kartu control APAR, dari 5 APAR yang diperiksa, 2 APAR ternyata sudah kadaluarsa. Surveior akhirnya bertanya tentang tata cara

penggunaan APD kepada petugas radiologi, petugas menjelaskan bahwa mereka hanya memiliki 2 Apron untuk petugas, tidak ada APD lain terutama APD untuk pasien. Surveior juga melihat kertas permintaan pemeriksaan radiologi dari ruangan dan didapati tidak ada satupun yang mengisi diagnose kerja pada saat permintaan pemeriksaan. Pada sisi bangunan sebelah timur ruang radiologi tampak beberapa tenaga sedang memperbaiki plafond dan dinding ruangan, surveior tidak melihat adanya garis batas atau tirai penghalang untuk membatasi wilayah kerja radiologi dan area perbaikan.

Kasus 3

Pada saat telusur ke ruang rawat inap bedah, surveior melakukan wawancara kepada KARU, Surveior menanyakan terkait jadwal operasi yang terjadwal esok hari, lalu surveior meminta untuk melihat RM pasien tersebut, di RM Pasien ditemukan hasil pengkajian pra-anestesi yang belum lengkap, pengkajian pre operasi belum lengkap.

Surveior menanyakan kepada dokter anestesi mengenai bagaimana pelaksanaan atau pengaturan anestesi di RS, dokter anestesi menjawab bahwa pelaksanaan anestesi sudah sesuai dengan pelaksanaan yang memang sudah biasa dilakukan.

Surveior menanyakan kepada perawat ruang bedah bagaimana pelaksanaan pasca bedah dan melihat RM pasien secara random, terdapat rencana asuhan pasca operasi yang belum lengkap dan belum sesuai dengan kebutuhan pasien. Surveior menanyakan tentang assessment resiko jatuh.

2. Panduan Latihan Tata Laksana Survei Akreditasi Rumah

Sakit (6 JPL = 270 menit)

Tujuan:

Setelah melakukan penugasan ini, peserta mampu menerapkan tatalaksana survei akreditasi RS

Bahan penugasan:

- Laptop
- LCD
- Bahan Tayang/ Slide
- Lembar Kasus
- Scanario
- Panduan latihan
- KMK 1128/2022 tentang Satndar Akreditasi RS
- Kepdirjen Yankes HK 02.02/I/1130/2022 tentang Pedoman Survei Akreditasi RS
- Buku Instrument Standar Akreditasi yang dibuat masing masing LIPA

Langkah-langkah:

- 1) Fasilitator menjelaskan penugasan dan membagi peserta menjadi 3 kelompok dan memberikan masing masing kelompok 1 skenario kasus yang harus didiskusikan (10 menit).
- 2) Setiap kelompok mendiskusikan skenario untuk di perankan berdasarkan skenario kasus yang diberikan (60 menit).

- 3) Setiap kelompok diberi waktu bermain peran selama 40 menit dengan memperhatikan kriteria penilaian dalam suatu *role play* / bermain peran (120 menit).
- 4) Setiap kelompok memberikan tanggapan hasil *role play* kelompok lain masing masing 10 menit (20 menit)
- 5) Fasilitator memberikan *feedback* hasil bermain peran 3 kelompok selama 45 menit.
- 6) Fasilitator memberikan simpulan hasil penugasan peserta 15 menit.
- 7) Masing masing kelompok besar dibimbing oleh 1 fasilitator

SKENARIO KASUS 1

Tujuan: untuk mengetahui pendekatan apa yang akan dipergunakan oleh surveior dalam mencari solusi terhadap masalah yang ada. Apakah akan melakukan mentoring, coaching atau fasilitasi.

Peran yang akan dimainkan oleh peserta dari masing masing kelompok sebagai berikut:

- Surveior akreditasi RS
- Pimpinan/ Direksi Rumah Sakit
- Staf Rumah Sakit

Surveior akreditasi RS diminta untuk memberikan penjelasan temuan hasil telusur di lapangan dari kasus dibawah ini:

Kasus 1

Setelah dilakukan penelusuran ditemukan di IGD RS X Dokumen regulasi Triase tidak lengkap. Tidak dijelaskan bagaimana alur triase, siapa yang bertanggungjawab terhadap triase tersebut, siapa yang bertugas dan jadwal pelayanan triase.

Setelah dilakukan wawancara didapatkan bahwa petugas IGD baik dokter maupun perawat tidak mengerti apa tujuan, fungsi dan triase dilaksanakan.

Surveior mewawancarai Kabid Pelayanan Medis dan didapatkan bahwa Kabid Yan Med tidak mengerti tentang tujuan, fungsi dari triase yang harus dilaksanakan.

Surveior melaksanakan telusur di IGD dan didapatkan seorang pasien datang beserta keluarga dengan mengeluh nyeri hebat di abdomen kuadran kiri bawah. Pasien tampak jalan sempoyongan dibantu keluarga dan ditempatkan di brangkar dan dilaksanakan triase oleh petugas. Petugas meminta menunggu karena akan dilaksanakan pemeriksaan. Setelah dikaji pasien masuk IGD dan disampaikan mohon menunggu. Keluarga ikut mengantarkan kedalam ruangan dan melihat adanya beberapa pasien yang masih terbaring tanpa penutup tirai, lingkungan kurang rapi, ditempat tidur pasien masih ada bekas infus dan plaster disekitarnya, seperti punya pasien sebelumnya. Keluarga melihat perawat di *nurse station*, dimana dimejanya bertumpuk dokumen-dokumen pasien. Karena merasa belum diperiksa keluarga jalan ke *nurse station* dan disaat itu pasien miring dan hampir terjatuh. Keluarga komplain dengan alur di IGD yang berantakan dan tidak memuaskan.

SKENARIO KASUS 2

Tujuan: untuk mengetahui pendekatan apa yang akan dipergunakan oleh surveior dalam mencari solusi terhadap masalah yang ada. Apakah akan melakukan mentoring, coaching atau fasilitasi.

Peran yang akan dimainkan oleh peserta dari masing masing kelompok sebagai berikut:

- Surveior akreditasi RS
- Pimpinan/ Direksi Rumah Sakit
- Staf Rumah Sakit

Surveior akreditasi RS diminta untuk memberikan penjelasan temuan hasil telusur di lapangan dari kasus dibawah ini:

Kasus 2

Pada saat dilakukan telusur di instalasi radiologi surveior menanyakan tentang surat penugasa dokter radiologi dan perawat radiologi yang bertugas saat itu. Petugas menyatakan seluruh surat penugasan dokter radiologi dan petugas radiologi ada di bagian kepegawaian, tidak ada di ruang radiologi. Kemudian surveior menanyakan tentang perizinan alat radiologi dan meminta hasil pemeriksaan Bappeten kepada petugas, petugas menyatakan bahwa telah dilakukan pemeriksaan oleh tim pengadaan dan perusahaan alat radiologi, petugas menunjukkan berita acara pemeriksaan, namun belum ada pemeriksaan dari Bappeten. Surveior juga meminta petugas untuk melakukan simulasi penggunaan APAR dan memeriksa

kartu control APAR, dari 5 APAR yang diperiksa, 2 APAR ternyata sudah kadaluarsa. Surveior akhirnya bertanya tentang tata cara penggunaan APD kepada petugas radiologi, petugas menjelaskan bahwa mereka hanya memiliki 2 Apron untuk petugas, tidak ada APD lain terutama APD untuk pasien. Surveior juga melihat kertas permintaan pemeriksaan radiologi dari ruangan dan didapati tidak ada satupun yang mengisi diagnose kerja pada saat permintaan pemeriksaan. Pada sisi bangunan sebelah timur ruang radiologi tampak beberapa tenaga sedang memperbaiki plafond dan dinding ruangan, surveior tidak melihat adanya garis batas atau tirai penghalang untuk membatasi wilayah kerja radiologi dan area perbaikan.

SKENARIO KASUS 3

Tujuan: untuk mengetahui pendekatan apa yang akan dipergunakan oleh surveior dalam mencari solusi terhadap masalah yang ada. Apakah akan melakukan mentoring, coaching atau fasilitasi.

Peran yang akan dimainkan oleh peserta dari masing masing kelompok sebagai berikut:

- Surveior akreditasi RS
- Pimpinan/ Direksi Rumah Sakit
- Staf Rumah Sakit

Surveior akreditasi RS diminta untuk memberikan penjelasan temuan hasil telusur di lapangan dari kasus dibawah ini:

Kasus 3

Pada saat telusur ke ruang rawat inap bedah, surveior melakukan wawancara kepada KARU, Surveior menanyakan terkait jadwal operasi yang terjadwal esok hari, lalu surveior meminta untuk melihat RM pasien tersebut, di RM Pasien ditemukan hasil pengkajian pra-anestesi yang belum lengkap, pengkajian pre operasi belum lengkap.

Surveior menanyakan kepada dokter anestesi mengenai bagaimana pelaksanaan atau pengaturan anestesi di RS, dokter anestesi menjawab bahwa pelaksanaan anestesi sudah sesuai dengan pelaksanaan yang memang sudah biasa dilakukan.

Surveior menanyakan kepada perawat ruang bedah bagaimana pelaksanaan pasca bedah dan melihat RM pasien secara random, terdapat rencana asuhan pasca operasi yang belum lengkap dan belum sesuai dengan kebutuhan pasien. Surveior menanyakan tentang assessment resiko jatuh.

**B. Panduan Latihan MPI.3 Penilaian Akreditasi Rumah Sakit (2 JPL=90
menit)**

Tujuan:

Setelah melakukan penugasan ini, peserta mampu menerapkan penilaian akreditasi Rumah Sakit

Bahan penugasan:

- Laptop
- LCD
- Bahan Tayang/ Slide
- Panduan penilaian akreditasi

- Kertas Kerja
- KMK 1128/2022 tentang Standar Akreditasi RS
- Kepdirjen Yankes HK 02.02/I/1130/2022 tentang Pedoman Survei Akreditasi RS
- Buku Instrument Standar Akreditasi yang dibuat masing masing LIPA

Langkah-langkah:

1. Fasilitator menjelaskan penugasan dan membagi peserta menjadi 2 kelompok sesuai lokus RS saat praktek lapangan dan menjelaskan penugasan (10 menit).
2. Setiap kelompok mendapatkan penugasan berupa diskusi kelompok dimana masing masing kelompok terdiri dari 3 kelompok kecil dalam 1 lokus RS yang sama , yang akan mengkompilasi dan melakukan diskusi serta mengisi instrument standar akreditasi RS berupa scoring, fakta analisis dan rekomendasi berdasarkan temuan yang didapatkan selama praktek lapangan (40 menit).
3. Setiap kelompok (2 kelompok) diberi waktu pemaparan dan tanggapan dari peserta lain selama 15 menit dengan memperhatikan kriteria penilaian dalam pemaparan/penyajian suatu materi (30 menit)
4. Fasilitator membuat kesimpulan dan rekomendasi hasil diskusi kelompok selama 10 menit (10 menit)
5. Masing masing kelompok besar dibimbing oleh 1 fasilitator

Lampiran 4. Ketentuan Peserta dan Pelatih/Fasilitator Pelatihan**A. Peserta**

1. Kriteria Peserta:

Peserta adalah calon surveyor akreditasi rumah sakit yang diusulkan oleh Lembaga Independen Penyelenggara Akreditasi Rumah Sakit, dengan kriteria:

- Profesi dokter/dokter gigi/perawat, apoteker (tenaga Kesehatan lainnya sesuai kebutuhan LIPA)
- Mempunyai pengalaman bekerja di Rumah Sakit minimal 5(lima) tahun dan terlibat aktif dalam proses akreditasi Rumah Sakit
- Terlibat dalam pelaksanaan mutu

2. Jumlah peserta dalam satu kelas maksimal 30 orang.

B. Fasilitator

- Kriteria Fasilitator

Kriteria fasilitator pada pelatihan calon survei akreditasi Rumah Sakit sebagai berikut:

No	Materi	Kriteria Fasilitator
A	Mata Pelatihan Dasar	
	1. Kebijakan Mutu dan Akreditasi Rumah Sakit	Pejabat Pimpinan Tinggi atau Pejabat Analis Kebijakan Madya di unit yang menangani mutu dan akreditasi Rumah Sakit, atau yang didelegasikan

No	Materi	Kriteria Fasilitator
	2. Kode Etik Surveior	Pimpinan yang menangani akreditasi Rumah Sakit, atau yang didelegasikan
B	Mata Pelatihan Inti	
	1. Persyaratan Akreditasi Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> • Penyusun modul atau Tim Survei Akreditasi RS, kriteria: <ul style="list-style-type: none"> - latar belakang pendidikan minimal S2 bidang kesehatan - Memiliki pengalaman bekerja di Rumah Sakit minimal 5 (lima) tahun - Menguasai substansi Survei akreditasi RS - Pernah mengikuti pelatihan akreditasi RS/TPPK/calon widyaiswara - Telah mengikuti workshop TOT pelatih calon surveior/surveior yang dilaksanakan kemenkes RI.
	2. Survei Akreditasi Rumah Sakit	
	3. Penilaian Akreditasi Rumah Sakit	
C	Mata Pelatihan Penunjang	
	1. Membangun Komitmen	<ul style="list-style-type: none"> • Widyaiswara (WI) • Pengendali pelatihan

No	Materi	Kriteria Fasilitator
	1. Belajar/ <i>Building Learning Commitment</i> (BLC)	
	2. Anti Korupsi	Penyuluh anti korupsi/ WI yang telah mengikuti TOT Anti Korupsi
	3. Rencana Tindak lanjut (RTL)	<ul style="list-style-type: none">• Widyaiswara (WI)• pengendali pelatihan

