


**KURIKULUM  
PELATIHAN PENYELENGGARAAN  
KOMITE KEPERAWATAN  
BAGI PENGELOLA KOMITE  
KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT**



## **TIM PENYUSUN**

Dr. Asep Setiawan, S.Kp., M.Kep.

Dr. Prayetni, S.Kp., M.Kes.

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., MARS

Dendi Hamdi, S.Kep., Ners.

Ahmad Farid Rivai, MPH

Ns. Eka Widiati, M.Kep., Sp.Kep.An, ETN

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Wr. Wb.*

Pertama-tama kita panjatkan Puji Syukur ke Hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa, bahwa kita semua diberikan nikmat sehat untuk terus berkarya mewujudkan amanah untuk turut serta mengawal pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas dilandasi nilai-nilai etik. Sebagai salah satu upaya menjaga kualitas pelayanan keperawatan yang aman, efektif, efisien dan dilandasi implementasi nilai-nilai etik keperawatan, dipandang perlu oleh Himpunan Perawat Manajer Indonesia (HPMI) untuk dibuat kurikulum pelatihan sebagai bentuk Program Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (PKB).

Salah satu usur penting yang menjaga kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit adalah keberadaan Komite Keperawatan. Keberadaan komite keperawatan memegang peranan strategis dalam proses pemberian kewenangan klinik perawat sesuai level kliniknya, penjagaan mutu profesi perawat, dan penjaminan etik dan disiplin profesi. Oleh karenanya diperlukan kompetensi khusus bagi pengelola Komite Keperawatan untuk mampu menyelenggarakan peran fungsi komite keperawatan. Upaya untuk meningkatkan kompetensi tersebut dapat dilaksanakan melalui kegiatan pelatihan penyelenggaraan komite keperawatan di rumah sakit yang kurikulum pelatihannya tertuang dalam “Kurikulum Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit”.

Kurikulum Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit menggambarkan garis besar pelaksanaan pelatihan terkait penyelenggaraan peran dan fungsi komite keperawatan yang menjadi acuan utama pada pelaksanaan pelatihan ini di Indonesia. Kurikulum ini disusun untuk melengkapi Kurikulum Pelatihan terkait kompetensi-kompetensi perawat manajer, khususnya kompetensi dalam pengelolaan komite keperawatan di rumah sakit. Besar harapan kami, kurikulum pelatihan ini dapat digunakan sebagai bagian dari penyiapan bagi perawat untuk merespon tuntutan masyarakat akan layanan asuhan keperawatan yang aman, efektif, efisien dan dilandasi nilai-nilai etik profesional melalui penyelenggaraan komite keperawatan yang baik.

Akhir kata, kami sampaikan penghargaan yang setinggi-tingginya dan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Kurikulum Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit. Semoga Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa meridhoi semua upaya kita dalam menjaga kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan dan asuhan keperawatan kepada masyarakat.

*Wassalamualaikum Wr. Wb.*

Jakarta, Juni 2024



Ketua PP HPMI

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., MARS

## DAFTAR ISI

|   |    |
|---|----|
| TIM PENYUSUN .....  | i  |
| KATA PENGANTAR .....  | ii |
| DAFTAR ISI .....  | iv |
| <br>  |    |
| BAB I    PENDAHULUAN .....                                    | 1  |
| <br>  |    |
| BAB II    KOMPONEN KURIKULUM                                  |    |
| A. Tujuan Pelatihan .....                                     | 3  |
| B. Kompetensi .....   | 3  |
| C. Struktur Kurikulum .....                                   | 3  |
| D. Evaluasi Hasil Belajar .....                               | 5  |
| <br>  |    |
| BAB III    DIAGRAM ALUR PROSES PEMBELAJARAN                   |    |
| A. Pre Test .....   | 7  |
| B. Pembukaan .....  | 7  |
| C. Building Learning Commitment .....                         | 7  |
| D. Pemberian Wawasan .....                                    | 7  |
| E. Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan .....              | 7  |
| F. Rencana Tindak Lanjut .....                                | 8  |
| G. Evaluasi .....   | 8  |
| H. Penutupan .....  | 8  |
| <br>  |    |
| Lampiran-Lampiran   |    |
| 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan .....           | 10 |
| 2. Master Jadwal .....  | 18 |
| 3. Panduan Penugasan .....                                    | 22 |
| 4. Ketentuan Penyelenggaraan dan Tempat Penyelenggaraan ..... | 30 |
| 5. Instrumen Evaluasi .....                                   | 32 |

# BAB I

## PENDAHULUAN

Pembangunan nasional bertujuan meningkatkan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia. Salah satu upaya mencapai tujuan dimaksud melalui pembangunan bidang kesehatan. Upaya memenuhi kebutuhan layanan kepada masyarakat dilaksanakan dengan penyediaan sarana dan prasarana pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat. Ketersediaan sarana pelayanan kesehatan masyarakat mutlak dibutuhkan baik upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Integrasi pelayanan kesehatan akan memudahkan masyarakat memperoleh pelayanan kesehatan yang sesuai dengan masalah kesehatan yang dihadapinya

Dinamika masyarakat yang tumbuh dan berkembang sebagai dampak globalisasi yang demikian pesat dewasa ini, telah meningkatkan tuntutan kebutuhan masyarakat terhadap kualitas pelayanan di rumah sakit. Selain itu, dengan diberlakukannya akreditasi rumah sakit dan penerapan standar-standar internasional pelayanan rumah sakit, memberikan dampak kepada tenaga keperawatan untuk senantiasa meningkatkan profesionalisme dan menjaga mutu pelayanan keperawatan yang berorientasi kepada keselamatan pasien.

Ketersediaan institusi pelayanan kesehatan tentu tidak terlepas dari sumber daya manusia (SDM) pemberi pelayanan dan sumber daya pendukung lainnya. Tenaga kesehatan dan non kesehatan dalam satu institusi pelayanan kesehatan memegang posisi strategis sebagai sumber daya utama pemberi pelayanan kesehatan. Tenaga perawat sebagai salah satu sumber daya manusia kesehatan memegang peranan penting. Posisi ini bisa dilihat dimana secara kuantitatif perawat memiliki proporsi tenaga yang lebih besar dibanding tenaga kesehatan lain khususnya pada pelayanan di rumah sakit.

Tuntutan kualitas pelayanan harus didukung oleh kualitas SDM pemberi pelayanannya. Peningkatan kualitas ini harus ditempuh dengan jenjang pendidikan formal maupun program-program pendidikan non formal dalam bentuk pengembangan kompetensi tenaga kesehatan berbentuk pelatihan, workshop, seminar dan kegiatan sejenis. Pengembangan kompetensi melalui kegiatan non formal diharapkan mampu menjaga kualitas SDM tetap *update* sesuai kondisi yang ada. Perubahan tantangan kehidupan yang berlangsung terus menerus menuntut SDM memelihara kompetensinya dengan melakukan adaptasi terhadap berbagai perubahan yang ada.

Rumah sakit menjadi sarana pelayanan kesehatan rujukan yang memegang peranan penting dalam pelayanan kesehatan di Indonesia. Pelayanan komprehensif dalam konteks preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif tentunya membutuhkan kualitas sumber daya manusia yang

baik termasuk tenaga keperawatan. Pelayanan keperawatan di rumah sakit dikawal oleh dua kekuatan utama yaitu bidang keperawatan sebagai kekuatan birokratif, dan komite keperawatan sebagai kekuatan profesionalisme perawat. Kedua kekuatan ini bersinergi dalam menyelenggarakan pelayanan keperawatan di rumah sakit dengan pelayanan/asuhan keperawatan yang aman, efektif, efisien dilandasi nilai-nilai etik keperawatan.

Untuk mewujudkan profesionalisme tenaga keperawatan dan menjaga mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit sangat dibutuhkan penyelenggaraan Komite Keperawatan yang fungsional melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu, pemeliharaan etik dan disiplin profesi. Penyelenggaraan Komite Keperawatan bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan serta mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan yang berorientasi pada keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan terlindungi. Fungsi penting tersebut harus didukung oleh pengelola penyelenggara komite yang kompeten didukung oleh sumber daya pendukung lainnya.

Penyelenggaraan Komite Keperawatan yang telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit, masih banyak mengalami hambatan dalam implementasinya. Beberapa hambatan di antaranya adalah masih banyaknya rumah sakit yang belum tersosialisasikan dengan baik tentang peran dan fungsi Komite keperawatan, terbatasnya SDM keperawatan, dan belum adanya pedoman atau panduan penyelenggaraan Komite Keperawatan yang baku. Menindaklanjuti hambatan tersebut dan dalam upaya peningkatan kualitas penyelenggaraan komite keperawatan maka diperlukan peningkatan kompetensi pengelola dalam menyelenggarakan komite Keperawatan melalui Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit.

## **BAB II**

### **KOMPONEN KURIKULUM**

#### **A. Tujuan Pelatihan**

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu melakukan penyelenggaraan komite keperawatan di rumah sakit.

#### **B. Kompetensi**

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu:

1. Menyusun program kerja komite keperawatan
2. Melakukan penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial
3. Melakukan penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi
4. Melakukan penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik

#### **C. Struktur Kurikulum**

Kurikulum pelatihan penyelenggaraan komite keperawatan meliputi 3 (tiga) kelompok mata pelatihan, yaitu: Mata Pelatihan Dasar, Mata Pelatihan Inti, dan Mata Pelatihan Penunjang. Semua mata pelatihan ditujukan bagi tercapainya kompetensi para pengelola komite keperawatan, khususnya dalam penyusunan program kerja komite keperawatan, penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial, penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi, dan penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik.

Pelatihan ini didesain dalam 35 JPL. Untuk pelatihan secara tatap muka (klasikal) dilaksanakan dalam 4 hari, sementara untuk pelatihan secara blended dilaksanakan dalam 2 hari secara daring dan 2 hari secara luring. Metode pembelajaran dilaksanakan dengan menggunakan Ceramah Interaktif, Curah Pendapat, Diskusi Kelompok, Studi Kasus, Bermain Peran (*role play*) dan Latihan.



Tabel 1: Struktur Kurikulum Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi  
Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit  
(Klasikal & *Blended*)

| NO        | MATA PELATIHAN  | KLASIKAL  |           |          |           | BLENDED   |          |           |          |          |           |
|-----------|---|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|
|           |   | T         | P         | PL       | Total     | T         | P        |           | PL       |          | Total     |
|           |   |           |           |          |           | SM        | SM       | KLS       | SM       | KLS      |           |
| <b>A.</b> | <b>MATA PELATIHAN DASAR (MPD)</b>   |           |           |          |           |           |          |           |          |          |           |
| 1         | Konsep profesi dan profesionalisme keperawatan                            | 2         | 0         | 0        | 2         | 2         | 0        | 0         | 0        | 0        | 2         |
|           | <b>Sub total</b>  | <b>2</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b> | <b>2</b>  | <b>2</b>  | <b>0</b> | <b>0</b>  | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>2</b>  |
| <b>B.</b> | <b>MATA PELATIHAN INTI (MPI)</b>  |           |           |          |           |           |          |           |          |          |           |
| 1         | Komite keperawatan dan program kerja                                      | 3         | 2         | 0        | 5         | 3         | 0        | 2         | 0        | 0        | 5         |
| 2         | Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial                       | 3         | 5         | 0        | 8         | 3         | 0        | 5         | 0        | 0        | 8         |
| 3         | Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi               | 3         | 4         | 0        | 7         | 3         | 0        | 4         | 0        | 0        | 7         |
| 4         | Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik | 3         | 4         | 0        | 7         | 3         | 0        | 4         | 0        | 0        | 7         |
|           | <b>Sub total</b>  | <b>12</b> | <b>15</b> | <b>0</b> | <b>27</b> | <b>12</b> | <b>0</b> | <b>15</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>27</b> |
| <b>C.</b> | <b>MATA PELATIHAN PENUNJANG (MPP)</b>                                     |           |           |          |           |           |          |           |          |          |           |
| 1         | <i>Building Learning Commitment</i> (BLC)                                 | 0         | 2         | 0        | 2         | 0         | 2        | 0         | 0        | 0        | 2         |
| 2         | Antikorupsi   | 2         | 0         | 0        | 2         | 2         | 0        | 0         | 0        | 0        | 2         |
| 3         | Rencana Tindak Lanjut (RTL)   | 0         | 2         | 0        | 2         | 0         | 0        | 2         | 0        | 0        | 2         |
|           | <b>Sub Total</b>  | <b>2</b>  | <b>4</b>  | <b>0</b> | <b>6</b>  | <b>2</b>  | <b>2</b> | <b>2</b>  | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>6</b>  |
|           | <b>JUMLAH</b>   | <b>16</b> | <b>19</b> | <b>0</b> | <b>35</b> | <b>16</b> | <b>2</b> | <b>17</b> | <b>0</b> | <b>0</b> | <b>35</b> |

Keterangan :

- a. T = Teori
- b. P = Penugasan
- c. PL = Praktik Lapangan
- d. SM = Sinkronus Maya (Pembelajaran langsung secara virtual/ maya)
- e. KLS = Klasikal
- f. 1 JPL = 45 menit (T atau P)
- g. 1 JPL = 60 menit (PL)

#### D. Evaluasi Hasil Belajar

Evaluasi terhadap peserta Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit dilakukan melalui:

1. Penilaian Penugasan, dengan proporsi 70%

Nilai minimal untuk setiap penugasan dijabarkan dalam tabel 2.

Tabel 2: Nilai Minimal Penilaian Penugasan

| No. | Mata Pelatihan   | Nilai Minimal |
|-----|--|---------------|
| 1   | MPI 1. Komite keperawatan dan program kerja                                      | 80            |
| 2   | MPI 2. Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial                       | 85            |
| 3   | MPI 3. Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi               | 85            |
| 4   | MPI 4. Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik | 85            |

2. Post Test, dengan proporsi 20% dan nilai minimal 80.
3. Kehadiran dengan proporsi 10%.

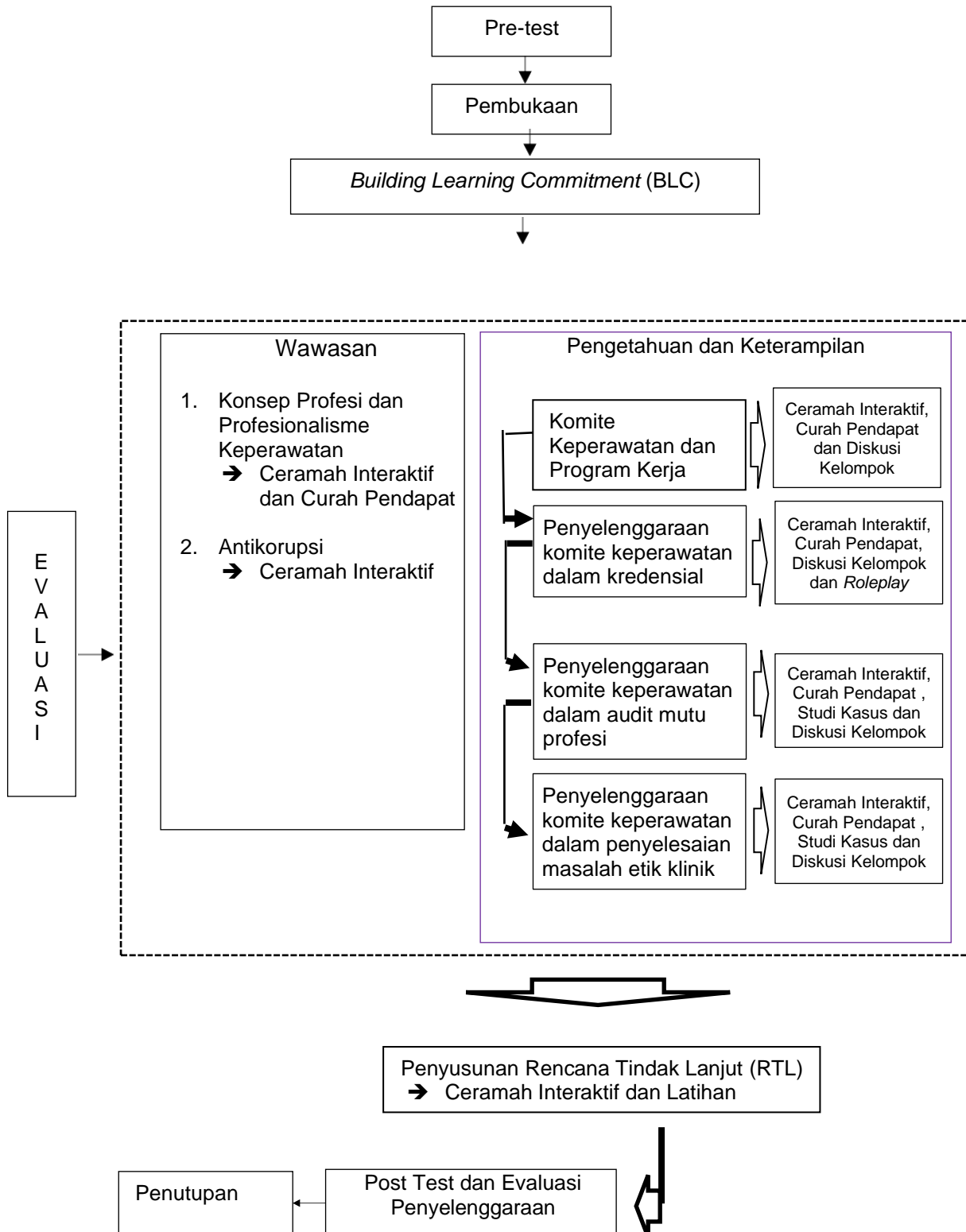
Peserta dinyatakan lulus jika memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Tidak terdapat nilai di bawah nilai minimal pada setiap komponen evaluasi (penugasan dan post test)
2. Jika ada peserta dengan nilai kurang dari batas lulus, peserta tersebut diberikan kesempatan untuk remedial sebanyak 1 (satu) kali dan diberi nilai tidak lebih dari nilai minimal kelulusan (80).
3. Jika ada peserta yang hadir kurang dari 95%, maka tidak berhak mendapatkan sertifikat. Peserta tersebut hanya diberikan surat pernyataan telah mengikuti pelatihan yang diterbitkan oleh penyelenggara pelatihan.

### BAB III

## DIAGRAM ALUR PROSES PEMBELAJARAN

Proses pembelajaran dalam pelatihan ini digambarkan sebagai berikut:



Proses pembelajaran dalam Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit dapat dijelaskan sebagai berikut:

#### **A. Pre Test**

Sebelum acara pembukaan, dilakukan pre-test terhadap peserta. Pre-test bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta dalam penyelenggaraan komite keperawatan di Rumah Sakit.

#### **B. Pembukaan**

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

1. Laporan Ketua penyelenggara pelatihan
2. Sambutan pembukaan
3. Pembacaan doa

#### **C. Building Learning Commitment (BLC)**

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

1. Pelatih/ fasilitator menjelaskan tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam Mata Pelatihan BLC.
2. 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.
4. Mengemukakan harapan, kekhawatiran dan komitmen kelas masing-masing peserta selama pelatihan.
5. Kesepakatan antarpara pelatih/fasilitator, penyelenggara pelatihan dan peserta dalam berinteraksi selama pelatihan berlangsung, meliputi: pengorganisasian kelas, kenyamanan kelas, keamanan kelas, dan yang lainnya.

#### **D. Pemberian Wawasan**

Setelah BLC, kegiatan dilanjutkan dengan memberikan Mata Pelatihan sebagai dasar pengetahuan/wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini. Mata Pelatihan Dasar tersebut adalah Konsep Profesi dan Profesionalisme Keperawatan.

#### **E. Pembekalan Pengetahuan dan Keterampilan**

Pemberian Mata Pelatihan pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian Mata Pelatihan dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu ceramah interaktif, curah pendapat, diskusi

kelompok, studi kasus, dan *roleplay*. Pengetahuan dan keterampilan meliputi Mata Pelatihan:

1. Komite keperawatan dan program kerja
2. Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial
3. Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi
4. Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik

Penugasan dalam bentuk diskusi kelompok, studi kasus, dan *roleplay* dilakukan untuk mendukung keterampilan peserta dalam penyelenggaraan komite keperawatan. Setiap hari sebelum proses pembelajaran dimulai, Pengendali Mutu Pelatihan melakukan kegiatan refleksi pada kegiatan ini pelatih/fasilitator bertugas untuk menyamakan persepsi tentang Mata Pelatihan yang sebelumnya diterima sebagai bahan evaluasi untuk proses pembelajaran berikutnya.

#### **F. Rencana Tindak Lanjut (RTL)**

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

#### **G. Evaluasi Peserta (*Post Test*) dan Evaluasi Penyelenggaraan**

Evaluasi peserta diberikan setelah semua Mata Pelatihan 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.

#### **H. Penutupan**

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

1. Laporan ketua penyelenggara pelatihan
2. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta
3. Sambutan penutupan
4. Pembacaan doa

## **LAMPIRAN**

1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)
2. Master Jadwal
3. Panduan Penugasan
4. Ketentuan Peserta dan Pelatih/ Fasilitator Pelatihan
5. Instrumen Evaluasi

## Lampiran 1. Rancang Bangun Pembelajaran Mata Pelatihan (RBPMP)

|  |   |  |   |   |
|--|---|--|---|---|
| Nama pelatihan                                       | Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit   |  |   |   |
| Nomor  | MPD.1 (Mata Pelatihan Dasar 1)  |  |   |   |
| Mata pelatihan                                       | Konsep Profesi dan Profesionalisme Keperawatan  |  |   |   |
| Deskripsi mata pelatihan                             | Mata pelatihan ini membahas tentang implementasi konsep profesi dan profesionalisme dalam penyelenggaraan komite keperawatan sebagai <i>professional power</i> dalam mendukung pelayanan/asuhan keperawatan kepada pasien |  |   |   |
| Hasil Belajar  | Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menjelaskan penerapan konsep profesi dan profesionalisme dalam penyelenggaraan komite keperawatan  |  |   |   |
| Waktu  | 2 JP (T = 2 JP, P= 0 JP, PL =0 JP)  |  |   |   |
| 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 Profesi                        | 1. Konsep profesi: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian</li> <li>• Profesi Perawat</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Curah pendapat</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Proyektor</li> <li>• Laptop</li> <li>• Layar</li> <li>• ATK</li> <li>• Bahan tayang</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Potter, PA &amp; Perry, AG. (2021). Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, Dan Praktik, edisi 6, Volume 2. EGC</li> <li>• Permenkes No.49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit</li> </ul> |
| 2. Menjelaskan Konsep Profesionalisme Keperawatan    | 2. Konsep Profesionalisme Keperawatan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian</li> <li>• Sosialisasi Profesional</li> <li>• Hubungan Profesionalime dengan Komite Keperawatan</li> </ul>                     |  |   |   |

|  |   |  |  |   |
|--|---|--|--|---|
| Nama pelatihan                                       | Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit   |  |  |   |
| Nomor  | MPI.1 (Mata Pelatihan Inti 1)   |  |  |   |
| Mata pelatihan                                       | Komite Keperawatan dan Program Kerja  |  |  |   |
| Deskripsi mata pelatihan                             | Mata pelatihan ini membahas tentang komite keperawatan dan program kerjanya, yang meliputi seluruh struktur yang ada di komite keperawatan  |  |  |   |
| Hasil Belajar  | Setelah mengikuti materi ini peserta mampu menyusun program kerja komite keperawatan rumah sakit  |  |  |   |
| Waktu  | 5 JP (T = 3 JP, P= 2 JP, PL =0 JP)  |  |  |   |
| Indikator Hasil Belajar                              | Materi Pokok dan Sub Materi Pokok   | Metode   | Media dan Alat Bantu   | Referensi   |
| Setelah mengikuti Mata Pelatihan ini, peserta mampu: |   |  |  |   |
| 1. Menjelaskan Komite Keperawatan                    | 1. Komite Keperawatan Rumah Sakit <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian Komite keperawatan</li> <li>• Fungsi, tugas, dan kewenangan Komite Keperawatan</li> <li>• Struktur Organisasi Komite Keperawatan</li> <li>• Hubungan Komite Keperawatan dan pimpinan Rumah Sakit</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Curah Pendapat</li> <li>• Diskusi kelompok</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Proyektor</li> <li>• Laptop</li> <li>• Layar</li> <li>• ATK</li> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Panduan penugasan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permenkes No.49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit</li> <li>• Marquis, B. L., &amp; Huston, C. J. (2019). <i>Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application</i>. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.</li> </ul> |
| 2. Menyusun Program Kerja Komite Keperawatan         | 2.a. Sub Komite Kredensial <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian, tujuan, tugas, dan kewenangan Sub Komite Kredensial</li> <li>• Mekanisme dan program kerja Sub Komite Kredensial</li> <li>• Program Kerja Sub Komite Kredensial</li> </ul> 2. b. Sub Komite Mutu Profesi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian, tujuan, tugas, dan kewenangan Sub Komite Mutu Profesi</li> <li>• Mekanisme dan program kerja Sub Komite Mutu Profesi</li> <li>• Program Kerja Sub Komite Mutu Profesi</li> </ul> 2.c. Sub Komite Etik <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian, tujuan, tugas, dan kewenangan Sub Komite Etik</li> <li>• Mekanisme dan program kerja Sub Komite Etik</li> <li>• Program Kerja Sub Komite Etik</li> </ul> |  |  |   |



|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
| Nama pelatihan                                       | Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit  |  |  |  |
| Nomor  | MPI.2 (Mata Pelatihan Inti 2)  |  |  |  |
| Mata pelatihan                                       | Penyelenggaraan Komite Keperawatan dalam Kredensial  |  |  |  |
| Deskripsi mata pelatihan                             | Mata pelatihan ini membahas tentang mekanisme pemberian kewenangan klinik melalui proses kredensial  |  |  |  |
| Hasil Belajar  | Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan kredensial pemberian kewenangan klinik perawat di Rumah Sakit   |  |  |  |
| Waktu  | 8 JP (T = 3 JP, P= 5 JP, PL =0 JP)   |  |  |  |
| 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 Kredensial                     | 1. Konsep Dasar Kredensial : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian Kredensial Perawat di Rumah Sakit</li> <li>• Pengertian kewenangan klinik dan surat penugasan</li> <li>• Pengertian Rekredensial: penambahan, pengurangan dan pencabutan kewenangan klinis</li> <li>• <i>White Paper</i> (buku putih)</li> <li>• Mitra Bestari</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Diskusi kelompok</li> <li>• <i>Role play</i></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Proyektor</li> <li>• Laptop</li> <li>• Layar</li> <li>• ATK</li> <li>• Bahan tayang/video</li> <li>• Panduan penugasan</li> <li>• Instrumen <i>checklist</i> penilaian pelaksanaan kredensial dalam <i>role play</i></li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permenkes No.49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit</li> <li>• Permenkes No. 40 tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis</li> </ul> |
| 2. Melakukan Kredensial                              | 2. Pelaksanaan Kredensial <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alur kredensial pemberian kewenangan klinik perawat di Rumah Sakit</li> <li>• Standar Prosedur Operasional (SPO) Kredensial kewenangan klinik</li> <li>• Rekomendasi kewenangan klinik perawat kepada pimpinan Rumah Sakit</li> </ul>   |  |  |  |

|  |  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
| Nama pelatihan                                       | Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit  |   |  |   |
| Nomor  | MPI.3 (Mata Pelatihan Inti 3)  |   |  |   |
| Mata pelatihan                                       | Penyelenggaraan Komite Keperawatan dalam Audit Mutu Profesi  |   |  |   |
| Deskripsi mata pelatihan                             | Mata pelatihan ini membahas tentang mekanisme audit mutu profesi berlandaskan pada pelaksanaan audit mutu klinik   |   |  |   |
| Hasil Belajar  | Setelah mengikuti materi ini peserta mampu melakukan audit mutu profesi keperawatan dalam meningkatkan profesional keperawatan   |   |  |   |
| Waktu  | 7 JP (T = 3 JP, P= 4 JP, PL =0 JP)   |   |  |   |
| 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 Audit Mutu Profesi             | <p>1. Konsep Dasar Audit Mutu Profesi: Pengertian audit mutu profesi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Topik-topik audit keperawatan dalam rangka mutu profesi perawat</li> <li>• Tujuan audit perawat</li> <li>• Langkah-langkah audit keperawatan</li> <li>• Keperluan, persyaratan audit keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu profesi perawat</li> <li>• Tidak lanjut hasil audit keperawatan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Diskusi kelompok</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Proyektor</li> <li>• Laptop</li> <li>• Layar</li> <li>• ATK</li> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Panduan penugasan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permenkes No.49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit</li> <li>• Sherwood, G. D., &amp; Barnsteiner, J. H. (Eds.). (2012). <i>Quality and Safety in Nursing: A Competency Approach to Improving Outcomes</i>. Hoboken, NJ: Wiley-Blackwell.</li> <li>• Marquis, B. L., &amp; Huston, C. J. (2019). <i>Leadership Roles and Management Functions in Nursing: Theory and Application</i>. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer.</li> </ul> |
| 2. Melakukan Audit Mutu Profesi                      | 2. Pelaksanaan Audit Mutu Profesi  |   |  |   |

|  |   |   |  |  |
|--|---|---|--|--|
| Nama pelatihan                                       | Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit   |   |  |  |
| Nomor  | MPI.4 (Mata Pelatihan Inti 4)   |   |  |  |
| Mata pelatihan                                       | Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik   |   |  |  |
| Deskripsi mata pelatihan                             | Mata pelatihan ini membahas tentang mekanisme penyelesaian masalah etik klinik keperawatan termasuk disiplin profesi  |   |  |  |
| Hasil Belajar  | Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melaksanakan penyelesaian masalah etik klinik   |   |  |  |
| Waktu  | 7 JP (T = 3 JP, P= 4 JP, PL =0 JP)  |   |  |  |
| 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 Etik dan Disiplin Profesi      | <p>1. Konsep dasar etik dan disiplin profesi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian etik dan disiplin profesi keperawatan</li> <li>• Menjelaskan kode etik keperawatan Indonesia</li> <li>• Menjelaskan prinsip moral etik dalam praktik keperawatan</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ceramah interaktif</li> <li>• Curah pendapat</li> <li>• Studi kasus</li> <li>• Diskusi kelompok</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Proyektor</li> <li>• Laptop</li> <li>• Layar</li> <li>• ATK</li> <li>• Bahan tayang</li> <li>• Panduan penugasan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Permenkes No.49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit</li> <li>• O'Connell, C. B., &amp; Friedman, M. I. (Eds.). (2020). <i>Ethics in Nursing: Cases, Principles, and Reasoning</i>. New York, NY: Oxford University Press.</li> <li>• Purtilo, R. B., &amp; Doherty, R. F. (Eds.). (2016). <i>Ethical Dimensions in the Health Professions</i>. St. Louis, MO: Elsevier</li> </ul> |
| 2. Melakukan Pemecahan Masalah Etik                  | <p>2. Proses penyelesaian masalah etik profesi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proses mengidentifikasi jenis-jenis masalah etik keperawatan.</li> <li>• Mengidentifikasi jenis pelanggaran disiplin profesi dalam praktik keperawatan</li> <li>• Mengidentifikasi metode-metode penyelesaian masalah etik</li> <li>• Melaksanakan pembinaan disiplin profesi.</li> <li>• Melaksanakan penyelesaian masalah etik dalam praktik keperawatan</li> </ul> |   |  |  |

| Nama pelatihan                                       | Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit   |  |   |   |
|--|---|--|---|---|
| Nomor  | MPP.1 (Mata Pelatihan Penunjang 1)  |  |   |   |
| Judul Mata pelatihan                                 | <i>Building Learning Comitment</i> (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 JP (T = 0 JP, P=2 JP, PL =0 JP)   |  |   |   |
| 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                              | 1. Perkenalan <ul style="list-style-type: none"> <li>Mengenal diri sendiri</li> <li>Mengenal orang lain</li> </ul>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Games</i></li> <li>Diskusi kelompok</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>LCD Proyektor</li> <li>Laptop</li> <li>Layar</li> <li>Papan <i>flip chart</i></li> <li>Kertas <i>flip chart</i></li> <li>Bahan tayang</li> <li><i>Post it</i></li> <li>Spidol</li> <li>Kertas HVS</li> <li>Bolpoin</li> <li>Panduan penugasan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pelatihan Penguji Kompetensi Jabatan Fungsional Kesehatan</li> <li>Krogerus, M., &amp; Tschäppeler, R. (2014). <i>The Decision Book: Fifty Models for Strategic Thinking</i>. New York, NY: W.W. Norton &amp; Company.</li> <li>Muliadi, A., &amp; Mahlia, M. (2020). 100 Game Pengembangan Diri &amp; Team Building. Yogyakarta: Deepublish.</li> <li>Nuswantara, D. (2016). 100 Game Seru untuk Ice Breaking &amp; Team Building. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.</li> </ul> |
| 2. Melakukan pencairan suasana kelas                 | 2. Pencairan suasana Kelas <ul style="list-style-type: none"> <li><i>Energizer</i></li> <li>Kerjasama</li> </ul>                                |  |   |   |
| 3. Menghimpun harapan peserta                        | 3. Harapan peserta  |  |   |   |
| 4. Melakukan pemilihan pengurus kelas                | 4. Pemilihan Pengurus Kelas <ul style="list-style-type: none"> <li>Penjelasan tugas pengurus kelas</li> <li>Pemilihan Pengurus Kelas</li> </ul> |  |   |   |
| 5. Membangun komitmen kelas                          | 5. Komitmen Kelas <ul style="list-style-type: none"> <li>Nilai Kelas</li> <li>Norma Kelas</li> <li>Kontrol Kolektif Kelas</li> </ul>            |  |   |   |

|  |  |                      |  |  |
|--|--|----------------------|--|--|
| Nama pelatihan   | Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit  |                      |  |  |
| Nomor  | MPP.2 (Mata Pelatihan Penunjang 2)   |                      |  |  |
| Mata pelatihan   | Antikorupsi  |                      |  |  |
| Deskripsi mata pelatihan                                   | Mata pelatihan ini membahas tentang semangat perlawanan terhadap korupsi, dampak korupsi, cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi, dan sikap antikorupsi   |                      |  |  |
| Hasil Belajar  | Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun sikap Antikorupsi  |                      |  |  |
| Waktu  | 2 JP (T = 2 JP, P= 0 JP, PL =0 JP)   |                      |  |  |
| Indikator Hasil Belajar                                    | Materi Pokok dan Sub Materi Pokok  | Metode               | Media dan Alat Bantu   | Referensi  |
| Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:       |  |                      |  |  |
| 1. Membangun semangat perlawanan terhadap korupsi          | 1. Semangat Perlawanan terhadap Korupsi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kondisi Indonesia Saat ini</li> <li>• Kekayaan Alam Indonesia</li> <li>• Mimpi Indonesia Bebas dari Korupsi</li> </ul>    | • Ceramah interaktif | <ul style="list-style-type: none"> <li>• LCD Proyektor</li> <li>• Laptop</li> <li>• Layar</li> <li>• ATK</li> <li>• Flipchart</li> <li>• Bahan Tayang/Video</li> <li>• Spidol</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Materi E-learning Penyuluh Antikorupsi ACLC KPK <a href="https://aclc.kpk.go.id/">https://aclc.kpk.go.id/</a></li> <li>• UU No 31 tahun 1999 tentang pemberantasan Tindak Pidana Korupsi</li> <li>• UU No. 20 Tahun 2001 tentang Perubahan atas UU No. 31 Tahun 1999</li> </ul> |
| 2. Menyadarkan dampak korupsi                              | 2. Dampak Korupsi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dampak terhadap Individu</li> <li>• Dampak terhadap Keluarga</li> <li>• Dampak Terhadap Masyarakat</li> <li>• Dampak terhadap Bangsa</li> </ul> |                      |  |  |
| 3. Membangun cara berpikir kritis terhadap masalah korupsi | 3. Cara Berpikir Kritis terhadap Masalah Korupsi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengertian Korupsi</li> <li>• Pengertian Antikorupsi</li> <li>• Jenis Delik Korupsi</li> </ul>                   |                      |  |  |
| 4. Membangun sikap antikorupsi                             | 4. Sikap Antikorupsi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nilai-nilai Antikorupsi</li> <li>• Komitmen-Konsisten penerapan nilai antikorupsi</li> </ul>   |                      |  |  |

|   |  |   |   |   |
|---|--|---|---|---|
| Nama pelatihan  | Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit  |   |   |   |
| Nomor   | MPP.3 (Mata Pelatihan Penunjang 3)   |   |   |   |
| Mata pelatihan  | Rencana Tindak Lanjut (RTL)  |   |   |   |
| Deskripsi mata pelatihan  | Mata pelatihan ini membahas tentang Kondisi saat ini sesuai tujuan pelatihan, kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan, gagasan (desain) berupa kegiatan untuk mewujudkan keinginan sesuai tujuan pelatihan           |   |   |   |
| Hasil Belajar   | Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun RTL   |   |   |   |
| Waktu   | 2 JP (T = 0 JP, P= 2 JP, PL =0 JP)   |   |   |   |
| Indikator Hasil Belajar   | Materi Pokok dan Sub Materi Pokok  | Metode  | Media dan Alat Bantu  | Referensi   |
| Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta dapat:  |  |   |   |   |
| 1. Mengidentifikasi Kondisi saat ini sesuai tujuan pelatihan                                    | 1. Kondisi saat ini sesuai tujuan pelatihan <ul style="list-style-type: none"> <li>Tujuan Pelatihan</li> <li>Format Kondisi saat ini</li> <li>Cara mengisi format Kondisi saat ini</li> </ul>                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ceramah interaktif</li> <li>Latihan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Bahan Tayang</li> <li>Modul</li> <li>Laptop</li> <li>LCD</li> <li>ATK</li> <li>Flipchart</li> <li>Spidol</li> <li>Panduan latihan</li> <li>Form RTL</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Pedoman Pelatihan Kepemimpinan - Lembaga Administrasi Negara sebagai inspirasi dalam penyusunan RBPMP mata pelatihan ini</li> <li>Permenkes No.49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit</li> <li>Barney, J. B., &amp; Hesterly, W. S. (2020). <i>Strategic Management and Competitive Advantage: Concepts and Cases</i>. Pearson.</li> </ul> |
| 2. Mengidentifikasi kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan                             | 2. Kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan <ul style="list-style-type: none"> <li>Format Kondisi yang diinginkan</li> <li>Cara mengisi format Kondisi yang diinginkan</li> </ul>                                     |   |   |   |
| 3. Menyusun Gagasan (desain) berupa kegiatan untuk mewujudkan keinginan sesuai tujuan pelatihan | 3. Gagasan (desain) berupa kegiatan untuk mewujudkan kondisi yang diinginkan sesuai tujuan pelatihan <ul style="list-style-type: none"> <li>Format gagasan-kegiatan</li> <li>Cara mengisi format gagasan-kegiatan</li> </ul> |   |   |   |

## Lampiran 2: Master Jadwal

### MASTER JADWAL PELATIHAN PENYELENGGARAAN KOMITE KEPERAWATAN BAGI PENGELOLA KOMITE KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT (KLASIKAL)

| Waktu          | T | P | Jumlah | Materi  | Fasilitator               |
|----------------|---|---|--------|---|---------------------------|
| <b>Hari I</b>  |   |   |        |   |                           |
| 08.00 - 09.00  |   |   |        | Pre Test  |                           |
| 09.00 - 09.30  |   |   |        | Pengarahannya Program   |                           |
| 09.30 - 09.45  |   |   |        | Break   |                           |
| 09.45 - 10.30  |   |   |        | Pembukaan   |                           |
| 10.30 - 12.00  | 0 | 2 | 2      | Building Learning Commitment (BLC)  | Pengendali Mutu Pelatihan |
| 12.00 - 13.00  |   |   |        | ISHOMA  |                           |
| 13.00 - 14.30  | 2 | 0 | 2      | MPD 1: Konsep profesi dan profesionalisme keperawatan                           | Fasilitator               |
| 14.30 - 16.45  | 3 | 0 | 3      | MPI 1: Komite Keperawatan dan Program Kerja                                     | Fasilitator               |
| <b>Hari II</b> |   |   |        |   |                           |
| 07.45 - 08.00  |   |   |        | Refleksi  | Pengendali Mutu Pelatihan |
| 08.00 - 09.30  | 2 | 0 | 2      | MPI 2: Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial                      | Fasilitator               |
| 09.30 - 09.45  |   |   |        | Istirahat   |                           |
| 09.45 - 10.30  | 1 | 0 | 1      | MPI 2: Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial                      | Fasilitator               |
| 10.30 - 12.00  | 0 | 2 | 2      | MPI 2: Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial (diskusi kelompok)   | Fasilitator               |
| 12.00 - 13.00  |   |   |        | ISHOMA  |                           |
| 13.00 - 15.15  | 0 | 3 | 3      | MPI 2: Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial ( <i>role play</i> ) | Fasilitator               |
| 15.15 - 15.45  |   |   |        | Istirahat   |                           |
| 15.45 - 18.00  | 3 | 0 | 3      | MPI 3: Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi              | Fasilitator               |

| Waktu           | T | P | Jumlah | Materi  | Fasilitator               |
|-----------------|---|---|--------|---|---------------------------|
| <b>Hari III</b> |   |   |        |   |                           |
| 07.45 – 08.00   |   |   |        | Refleksi  | Pengendali Mutu Pelatihan |
| 08.00 – 09.30   | 0 | 2 | 2      | MPI 3: Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi (Diskusi kelompok dan studi kasus)               | Fasilitator               |
| 09.30 – 10.00   |   |   |        | Istirahat   |                           |
| 10.00 – 11.30   | 0 | 2 | 2      | MPI 3: Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi (presentasi)                                     | Fasilitator               |
| 11.30 – 12.30   |   |   |        | ISHOMA  |                           |
| 12.30 – 14.45   | 3 | 0 | 3      | MPI 4: Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik                                    | Fasilitator               |
| 14.45 – 16.15   | 0 | 2 | 2      | MPI 4: Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik (Diskusi kelompok dan studi kasus) | Fasilitator               |
| 16.15           |   |   |        | Istirahat   |                           |
| <b>Hari IV</b>  |   |   |        |   |                           |
| 07.45 – 08.00   |   |   |        | Refleksi  | Pengendali Mutu Pelatihan |
| 08.00 – 09.30   | 0 | 2 | 2      | MPI 4: Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik (Presentasi)                       | Fasilitator               |
| 09.30 - 10.00   |   |   |        | Istirahat   |                           |
| 10.00 – 11.30   | 0 | 2 | 2      | MPP 1: Antikorupsi  | Fasilitator               |
| 11.30 - 12.30   |   |   |        | ISHOMA  |                           |
| 12.30 - 14.00   | 0 | 2 | 2      | MPI 1: Komite Keperawatan dan Program Kerja (Diskusi dan Presentasi)  | Fasilitator               |
| 14.00 – 15.30   | 0 | 2 | 2      | MPP 2: Rencana Tindak Lanjut (RTL)  | Fasilitator               |
| 15.30 – 16.00   |   |   |        | Istirahat   |                           |
| 16.00 – 16.30   |   |   |        | Post Test   | Pengendali Mutu Pelatihan |
| 16.30 – 17.00   |   |   |        | Evaluasi Penyelenggaraan  |                           |
| 17.00           |   |   |        | Penutupan   | Panitia                   |



**MASTER JADWAL  
PELATIHAN PENYELENGGARAAN KOMITE KEPERAWATAN BAGI  
PENGELOLA KOMITE KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT  
(BLENDED)**

| Waktu                   | T  |    | P  |          | Materi  | Fasilitator               |
|-------------------------|----|----|----|----------|---|---------------------------|
|                         | SM | SM | SM | Klasikal |   |                           |
| <b>Hari I (Daring)</b>  |    |    |    |          |   |                           |
| 08.00 - 09.00           |    |    |    |          | Pre Test  |                           |
| 09.00 - 09.30           |    |    |    |          | Pengarahannya Program   |                           |
| 09.30 - 09.45           |    |    |    |          | Break   |                           |
| 09.45 - 10.30           |    |    |    |          | Pembukaan   |                           |
| 10.30 - 12.00           | 0  | 2  | 0  |          | MPP 1:<br><i>Building Learning Commitment (BLC)</i>                                 | Pengendali Mutu Pelatihan |
| 12.00 - 13.00           |    |    |    |          | ISHOMA  |                           |
| 13.00 - 14.30           | 2  | 0  | 0  |          | MPD 1: Konsep profesi dan profesionalisme keperawatan                               | Fasilitator               |
| 14.30 - 16.45           | 3  | 0  | 0  |          | MPI 1 : Komite Keperawatan dan Program Kerja  | Fasilitator               |
| <b>Hari II (Daring)</b> |    |    |    |          |   |                           |
| 07.45 - 08.00           |    |    |    |          | Refleksi  | Pengendali Mutu Pelatihan |
| 08.00 - 09.30           | 2  | 0  | 0  |          | MPI 2:<br>Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial                       | Fasilitator               |
| 09.30 - 09.45           |    |    |    |          | Istirahat   |                           |
| 09.45 - 10.30           | 1  | 0  | 0  |          | MPI 2:<br>Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial                       | Fasilitator               |
| 10.30 - 12.00           | 2  | 0  | 0  |          | MPI 3:<br>Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi               | Fasilitator               |
| 12.00 - 13.00           |    |    |    |          | ISHOMA  |                           |
| 13.00 - 13.45           | 1  | 0  | 0  |          | MPI 3:<br>Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi               | Fasilitator               |
| 13.45 - 16.00           | 3  | 0  | 0  |          | MPI 4:<br>Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik | Fasilitator               |
| 16.00 - 16.30           |    |    |    |          | Istirahat   |                           |

| Waktu                    | T  | P  |          | Materi  | Fasilitator               |
|--------------------------|----|----|----------|---|---------------------------|
|                          | SM | SM | Klasikal |   |                           |
| <b>Hari III (Luring)</b> |    |    |          |   |                           |
| 07.45 – 08.00            |    |    |          | Refleksi  | Pengendali Mutu Pelatihan |
| 08.00 – 09.30            | 0  | 0  | 2        | MPI 2:<br>Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial (diskusi kelompok)                                      | Fasilitator               |
| 09.30 – 11.00            |    |    |          | Istirahat   |                           |
| 11.00 – 11.45            | 0  | 0  | 3        | MPI 2:<br>Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial (roleplay)  | Fasilitator               |
| 11.45 – 13.00            |    |    |          | ISHOMA  |                           |
| 13.00 – 14.30            | 0  | 0  | 4        | MPI 3:<br>Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi (diskusi kelompok, studi kasus, dan presentasi) | Fasilitator               |
| 14.30 – 16.00            |    |    |          | Istirahat   |                           |
| 16.00 – 16.30            | 0  | 0  | 2        | MPI 4:<br>Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik (diskusi kelompok)                | Fasilitator               |
| <b>Hari IV (Luring)</b>  |    |    |          |   |                           |
| 07.45 – 08.00            |    |    |          | Refleksi  | Pengendali Mutu Pelatihan |
| 08.00 – 09.30            | 0  | 0  | 2        | MPI 4:<br>Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik (presentasi)                      | Fasilitator               |
| 09.30 - 10.00            |    |    |          | Istirahat   |                           |
| 10.00 – 11.30            | 0  | 0  | 2        | MPP 1:<br>Antikorupsi   | Fasilitator               |
| 11.30 - 12.30            |    |    |          | ISHOMA  |                           |
| 12.30 - 14.00            | 2  | 0  | 0        | MPI 1:<br>Program Kerja Komite Keperawatan (Diskusi dan Presentasi)   | Fasilitator               |
| 14.00 – 15.30            |    |    |          | Post Test   | Pengendali Mutu Pelatihan |
| 15.30 – 16.00            | 0  | 0  | 2        | MPP 3:<br>Rencana Tindak Lanjut (RTL)   | Fasilitator               |
| 16.00 – 16.30            |    |    |          | Evaluasi Penyelenggaraan  |                           |
| 16.30 – 17.00            |    |    |          | Penutupan   | Panitia                   |

## Lampiran 3: Panduan Penugasan

### A. Penugasan Mata Pelatihan Inti 1. Komite Keperawatan dan Program Kerja

1. Tujuan penugasan  
Pada akhir diskusi kelompok, peserta mampu menyusun program kerja komite keperawatan
2. Metode penugasan: Diskusi kelompok
3. Media dan alat bantu
  - a. Laptop
  - b. Flip Chart
  - c. ATK
4. Alokasi Waktu: 2 JPL = 90 menit
5. Langkah-langkah penugasan
  - a. Fasilitator membagi peserta ke dalam lima kelompok
  - b. Masing-masing kelompok melaksanakan diskusi untuk menyusun program kerja komite keperawatan selama 30 menit
  - c. Setiap kelompok mempresentasikan hasil kerja kelompok selama 8 menit
  - d. Setiap kelompok mendapat umpan balik dari audiens selama 2 menit
  - e. Penugasan diakhiri dengan pembulatan dan penguatan dari fasilitator selama 10 menit
  - f. Penugasan ini dilakukan setelah peserta melalui penugasan MPI 2, MPI 3, dan MPI 4, dengan tujuan untuk memberikan gambaran lebih komprehensif pada kelompok dalam menyusun program kerja komite keperawatan

### B. Penugasan Mata Pelatihan Inti 2. Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial

1. Tujuan penugasan  
Pada akhir diskusi kelompok, peserta mampu melaksanakan proses pemberian kewenangan klinik berbasis pelaksanaan kredensial
2. Metode penugasan: diskusi kelompok dan *role play*
3. Media dan alat bantu
  - a. Flip Chart
  - b. ATK
  - c. Laptop
4. Alokasi Waktu: 5 JPL = 225 menit
5. Langkah-langkah penugasan
  - a. Fasilitator membagi peserta ke dalam tiga kelompok
  - b. Setiap kelompok maksimal 10 peserta dengan pembagian peran sebagai berikut:

- 1) Ketua Komite Keperawatan
  - 2) Sekretaris Komite Keperawatan
  - 3) Ketua Sub Komite Kredensial
  - 4) Direktur Rumah Sakit
  - 5) Perawat Profesi/Ners yang dilakukan kredensial
  - 6) Kepala Ruangan
  - 7) Mitra Bestari dari Rumah Sakit, Institusi Pendidikan dan Organisasi Profesi (3-4 orang)
- c. Setiap kelompok mendapat tugas yang sama yaitu, melaksanakan diskusi untuk menyusun skenario pelaksanaan kredensial selama 90 menit. Penyusunan skenario mengacu pada langkah-langkah dalam video yang telah disimak peserta saat penyampaian teori MPI 2.
  - d. Setiap kelompok melakukan *role play* selama 20 menit
  - e. Setiap kelompok mendapat umpan balik dari audiens dan fasilitator selama 15 menit. Penyampaian umpan balik berdasarkan hasil pengamatan menggunakan instrumen *checklist* penilaian *role play* yang telah disediakan.
  - f. Fasilitator memberikan pembulatan dan penguatan tentang proses pemberian kewenangan klinik berbasis hasil kredensial selama 30 menit

**CHECKLIST PENILAIAN ROLE PLAY PELAKSANAAN KREDENSIAL  
PELATIHAN PENYELENGGARAAN KOMITE KEPERAWATAN BAGI PENGELOLA KOMITE  
KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT**

Kelompok :

Nama/Kelompok Penilai :

| No. | Komponen Penilaian   | Nilai (0-10) | Keterangan |
|-----|--|--------------|------------|
| 1   | Perawat mengajukan Permohonan memperoleh Kewenangan Klinis Perawat melalui proses kredensial ke Kepala Ruangan             |              |            |
| 2   | Kepala Ruangan menelaah dan memberikan persetujuan terhadap permohonan Perawat   |              |            |
| 3   | Perawat menyerahkan dokumen permohonan ke Sekretaris Komite Keperawatan  |              |            |
| 4   | Ketua dan anggota Sub Komite Kredensial menyusun jadwal kredensial bagi Perawat yang mengajukan permohonan                 |              |            |
| 5   | Komite Keperawatan dan Mitra Bestari melakukan proses kredensial melalui rapat Adhoc                                       |              |            |
| 6   | Komite memberikan rekomendasi hasil kredensial kepada Direktur Rumah Sakit   |              |            |
| 7   | Direktur Rumah Sakit menerbitkan Surat Penugasan Kewenangan Klinik bagi Perawat berdasarkan rekomendasi Komite Keperawatan |              |            |
|     | <b>Jumlah Skor</b>   |              |            |

Perhitungan Nilai = Jumlah skor/70 X 100 = .....

Masukan Penilai:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

....., .....20.....

Penilai

.....

### C. Penugasan Mata Pelatihan Inti 3. Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi

1. Tujuan penugasan

Pada akhir diskusi kelompok, peserta mampu melakukan audit mutu profesi keperawatan dalam meningkatkan profesional keperawatan

2. Metode penugasan : Studi kasus, diskusi kelompok, dan presentasi

3. Media dan alat bantu

- a. LCD
- b. Laptop
- c. ATK

4. Alokasi Waktu: 4 JPL = 180 menit

5. Langkah-langkah penugasan

a. Fasilitator membagi peserta ke dalam 5 kelompok, yaitu:

- 1) Kelompok ICU (Intensive Care Unit)
- 2) Kelompok NICU (Neonatal Intensive Care Unit)
- 3) Kelompok Neurologi
- 4) Kelompok Psikiatri
- 5) Kelompok Kanker

b. Masing-masing kelompok melaksanakan diskusi selama 90 menit untuk menyusun pelaksanaan audit mutu profesi sesuai ruangan masing-masing pada kasus sebagai berikut:

Ketua Komite Keperawatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten X mengikuti pertemuan pembahasan mutu pelayanan-asuhan keperawatan, salah satu hasil pertemuan yang perlu ditindaklanjuti adalah peningkatan mutu profesi perawat pelaksana di beberapa unit ruang rawat sebagai berikut:

- 1) Ruang ICU: masih terdapat kejadian VAP (*Ventilator Associated Pneumonia*) yaitu pneumonia akibat penggunaan alat bantu pernafasan.
- 2) Ruang NICU: terdapat kejadian CLABSIs (*Central Line-Associated Bloodstream infection*)
- 3) Ruang Neurologi: masih rendahnya capaian *Self-care* pasien
- 4) Ruang Psikiatri: terdapat kejadian angka *Self Injury*
- 5) Ruang Kanker: terdapat kejadian Nyeri (*Pain*) sehingga menyebabkan depresi

Berdasarkan analisa kejadian tersebut, terdapat salah satu penyebabnya yaitu rendahnya kompetensi perawat. Ketua komite mengumpulkan pengurusnya untuk membahas hal ini, disepakati akan dilakukan audit mutu profesi di setiap ruangan tersebut dengan penanggungjawab Ketua Sub Komite Mutu Profesi.

c. Masing-masing kelompok melakukan presentasi hasil diskusi selama 10 menit

d. Setiap kelompok mendapat umpan balik dari audiens selama 5 menit

- e. Fasilitator memberikan pembulatan dan penguatan tentang pelaksanaan audit mutu profesi selama 15 menit

#### **D. Penugasan Mata Pelatihan Inti 4. Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik**

1. Tujuan penugasan  
Pada akhir diskusi kelompok, peserta mampu melaksanakan penyelesaian masalah etik klinik
2. Metode penugasan : Studi kasus, diskusi kelompok, dan presentasi
3. Media dan alat bantu
  - a. LCD
  - b. Laptop
  - c. ATK
4. Alokasi Waktu: 4 JPL = 180 menit
5. Langkah-langkah penugasan
  - a. Fasilitator membagi peserta ke dalam 5 kelompok
  - b. Masing-masing kelompok melaksanakan diskusi untuk menyelesaikan masalah etik klinik dalam keperawatan berdasarkan kasus yang diberikan selama 90 menit
  - c. Masing-masing kelompok melakukan presentasi hasil diskusi selama 10 menit
  - d. Setiap kelompok mendapat umpan balik dari audiens selama 5 menit
  - e. Fasilitator memberikan pembulatan dan penguatan tentang penyelesaian masalah etik klinik selama 15 menit
6. Kasus-kasus yang dibahas dalam kelompok:

##### Kasus 1:

Ny. S adalah seorang wanita berusia 29 tahun, di rawat di rumah sakit untuk melahirkan bayi ketiganya. Ada sejumlah komplikasi selama dia berada di Rumah Sakit. Perawat melihat suaminya mengunjungi Ny.S. dan mengamati bahwa sikapnya terhadap Ny. S sangat kasar dan sering kali Ny.S terlihat kesal setelah suaminya pergi. Ketika perawat menemuinya, dia menangis dan mengatakan tidak tahu bagaimana mengaturnya. Perawat bertanya tentang suaminya, dia mengakui bahwa kadang-kadang agresif secara fisik, Ny. S. merasa tidak tahu apa yang dilakukan tentang hal ini.

##### Kasus 2:

Tn. J adalah pasien berumur 80 tahun yang dirawat di bagian Bedah Gastrointestinal, baru saja dioperasi karena kanker, operasinya berhasil. Pemberian obat Morfin baru saja dihentikan. Sesuai dengan penilaian perawat, dengan skala nyeri pasien sekarang 6 dari 10. Dokter bedah telah memberi *Opiat*. Tn. J baru saja meminta agar dosis obat penghilang rasa sakit diberikan lagi. Perawat tidak segera menuruti permintaannya karena Tn. J telah

diberikan *Opiat* 2 jam yang lalu. Akan terlalu berisiko untuk memberinya *Opiat* lagi karena kemungkinan interaksi dengan tindakan lain.

### Kasus 3:

Tn. G adalah seorang pasien, pria berusia 57 tahun dengan Kanker Prostat Agresif yang dirawat oleh tim perawat di ruang Onkologi. Pasien didiagnosis menderita kanker prostat tujuh tahun lalu tetapi menolak perawatan medis dan bedah pada saat itu. Dia memilih untuk mencari pengobatan alternatif dan tidak menindaklanjuti dengan ahli urologi selama periode tujuh tahun itu. Saat ini, pasien mengalami anemia dan hipoproteinemia. Setelah dilakukan beberapa tes diagnostik, ditemukan bahwa kanker telah menyebar ke tulangnya, telah menyebar secara lokal ke kelenjar getah beningnya dan tumor primer menyerang kandung kemih dan sebagian menghalangi ginjal kiri. Pasien mendapat beberapa kali kunjungan selama dua bulan karena berbagai alasan untuk hidup setelah Sistoskopi menunjukkan pertumbuhan tumor yang lebih luas, ditentukan bahwa intervensi bedah / medis lebih lanjut tidak akan sesuai dalam kasus ini dan bahwa rejimen perawatan paliatif adalah langkah selanjutnya. Pada titik ini pasien melapor ke tim perawatan kesehatan bahwa dia telah pasrah pada kenyataan bahwa dia akan mati. Pasien menarik salah satu perawat dan meyakinkan bahwa dia berencana bunuh diri dan itu adalah rahasia yang tidak boleh diberitahukan perawat kepada siapa pun.

### Kasus 4:

Perawat menerima pasien, Tn. V di kamarnya setelah operasi. Diagnosis medis Tn. V adalah Kanker Usus Besar yang bermetastasis. Anggota keluarga pasien telah berbicara dengan dokter dan mengetahui diagnosisnya. Namun, dokter menasihati perawat bahwa dia tidak akan memberi tahu pasien tentang diagnosisnya sampai pasien menggunakan Antidepresan selama beberapa hari karena Tn. V memiliki riwayat depresi berat. Selama 2 hari setelah pembedahan, pasien sering menanyakan kepada perawat hasil pembedahan, hasil laporan laboratorium, dan sebagainya. Dokter mengunjungi pasien dua kali, tetapi tetap tidak memberitahukan diagnosisnya. Istri dan anak-anak merasa sulit untuk menghindari pertanyaan yang diajukan oleh Tn V. Mereka terus bertanya kepada perawat kapan pasien akan diberi tahu diagnosisnya. Keluarga ingin dokter yang memberi tahu Tn. V. Perawat merasa terjebak antara permintaan pasien, permintaan keluarga, dan rencana dokter. Perawat sangat yakin bahwa pasien berhak untuk mengetahui kondisinya tetapi tidak percaya bahwa tanggung jawabnya untuk memberitahunya.



### Kasus 5:

Tn. J adalah pria 76 tahun, menikah, tidak berpendidikan, memiliki dua anak perempuan. Sebelumnya dalam keadaan sehat dan hidup bahagia. Namun, belakangan ini wajahnya mulai pucat, sehingga putri-putrinya menemani untuk memeriksakan darah di rumah sakit. Hasil pemeriksaan laboratorium menegaskan bahwa Tn. J menderita Leukemia dengan prognosis kurang dari 1 tahun untuk hidup. Putrinya segera diberitahu oleh dokter tetapi Tn. J tidak diberi tahu. Kedua putrinya meminta agar dokter dan perawat menyembunyikan temuan medis dan berbohong kepada Jim, bahwa dia menderita Anemia ketika dirawat di rumah sakit. Mereka menyatakan bahwa ayah mereka akan kehilangan harapan jika dia tahu yang sebenarnya. Staf medis setuju untuk mengikuti keinginan putrinya. Dokter memberikan pilihan pengobatan untuk kedua putrinya dan kemudian mereka memilih kemoterapi untuk Tn. J tanpa memberitahunya. Para perawat melaksanakan perintah itu.

Awalnya, setiap Tn. J menanyakan tentang obat selama pengobatan, para perawat berbohong kepadanya dengan mengatakan bahwa obat kemoterapi adalah obat bergizi. Namun, menjalankan perintah tersebut ternyata semakin sulit karena Tn. J menderita banyak efek samping kemoterapi, seperti mual dan muntah. Dia terus bertanya, "mengapa obat bergizi ini memiliki efek samping yang tak tertahankan?". Putri-putrinya yang berdiri di samping tempat tidur selalu berusaha menghibur dan meyakinkannya. Tiga bulan kemudian, kondisi Tn. J semakin parah. Dia merasakan sakit di sekujur tubuhnya dan sering demam. Pada rawat inap kelima untuk kemoterapi, dia mulai mencurigai diagnosisnya. Dia tampak cemas dan terus bertanya kepada perawat yang sedang bertugas, "Apa diagnosis saya?" Perawat itu sangat sibuk dan menjawab, "Saya kira Anda harus bertanya kepada keluarga atau dokter Anda" dan kemudian pergi.

Perawat di lantai itu mulai jarang berhubungan dengan pasien, menghindari ditanya secara langsung tentang situasinya. Menderita berbagai gejala yang ditimbulkan oleh penyakit tersebut, Tn. J mulai menunjukkan kemarahan kepada staf kesehatan. Setelah dipulangkan, Tn. J menolak untuk melanjutkan kemoterapi berikutnya. Kondisinya menjadi semakin buruk, dan dia akhirnya meninggal tanpa mengetahui diagnosisnya setelah 5 bulan didiagnosis dengan Leukemia.

## **E. Panduan Penugasan Mata Pelatihan Penunjang 1. *Building Learning Comitment (BLC)***

### 1. Tujuan:

Setelah melakukan diskusi kelompok, peserta mampu menghimpun harapan, menentukan nilai kelas-norma kelas, dan kontrol kolektif kelas

### 2. Alokasi Waktu: 2 JPL = 90 menit

### 3. Langkah-langkah:

a. Fasilitator membagi peserta dalam 3 kelompok kecil @ 10 orang.

b. Masing-masing kelompok diminta mendiskusikan harapan terhadap pelatihan ini serta

kekhawatiran dalam mencapai harapan tersebut. Juga mendiskusikan bagaimana solusi (pemecahan masalah) untuk mencapai harapan tersebut serta menghilangkan kekhawatiran yang akan terjadi selama pelatihan. Mula-mula secara individu, kemudian hasil setiap individu dibahas dan dilakukan kesepakatan sehingga menjadi harapan kelompok. Waktu diskusi: 20 menit

- c. Setiap kelompok diminta untuk mempresentasikan hasil diskusinya @ 6 menit (waktu: 5 kelompok x 6 menit = 30 menit).
- d. Fasilitator meminta kelas untuk menentukan organisasi kelas dengan memilih ketua kelas, sekretaris dan *time keeper* yang bertugas mengingatkan teman-teman untuk disiplin masuk kelas (10 menit).
- e. Fasilitator meminta ketua dan sekretaris untuk memandu peserta membahas harapan dan kekhawatiran dari setiap kelompok tersebut sehingga menjadi harapan kelas yang disepakati bersama (10 menit)
- f. Fasilitator meminta ketua kelas merumuskan kontrol kolektif terhadap pelaksanaan norma kelas sebagai komitmen bersama (20 menit)

#### F. Panduan Penugasan Mata Pelatihan Penunjang 2. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

1. Tujuan penugasan:  
Setelah melakukan latihan, peserta dapat menyusun rencana tindak lanjut.
2. Alokasi Waktu: 2 JPL = 90 menit
3. Langkah-langkah:
  - a. Fasilitator memberikan penjelasan singkat terkait mata pelatihan Rencana Tindak Lanjut dan kegiatan yang akan dilakukan selama pembelajaran.
  - b. Membagi peserta dalam beberapa kelompok sesuai dengan unit kerja masing-masing. Peserta berkelompok dengan asal instansi yang sama.
  - c. Memberikan penugasan penyusunan RTL kepada kelompok untuk menyusun RTL menggunakan format yang telah disediakan.
  - d. Kelompok mempresentasikan hasil RTL masing-masing.

Format Rencana Tindak Lanjut  
Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan  
di Rumah Sakit

| No. | Area permasalahan | Permasalahan (kondisi saat ini) | Kondisi yang diinginkan | Gagasan Perubahan yang akan dilakukan | Kegiatan | Pelaksana | Waktu |
|-----|-------------------|---------------------------------|-------------------------|---------------------------------------|----------|-----------|-------|
|     |                   |                                 |                         |                                       |          |           |       |
|     |                   |                                 |                         |                                       |          |           |       |
|     |                   |                                 |                         |                                       |          |           |       |

## Lampiran 4: Ketentuan Penyelenggaraan dan Tempat Penyelenggaraan Pelatihan

### A. Peserta

1. Kriteria peserta:
  - a. Perawat Klinik minimal Level II
  - b. Pengelola Komite Keperawatan (Ketua, Sekretaris, Ketua Sub Komite Kredensial, Ketua Sub Komite Mutu Profesi, Ketua Sub Komite Etik dan Disiplin profesi, anggota komite keperawatan)
  - c. Perawat manajer di Rumah Sakit
  - d. Dosen pengampu mata ajar Manajemen Keperawatan
2. Jumlah peserta:
 

Peserta pelatihan maksimal 30 orang per kelas.

### B. Pelatih/Fasilitator

Kriteria Fasilitator sebagai berikut:

| No                                | Mata Pelatihan  | Kriteria Pelatih/Fasilitator/Narasumber  |
|-----------------------------------|---|--|
| <b>A MATA PELATIHAN DASAR</b>     |   |  |
| 1                                 | Konsep profesi dan profesionalisme keperawatan                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan minimal S2 Keperawatan/Kesehatan</li> <li>2. Tim Penyusun Kurikulum Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit atau</li> <li>3. Perawat yang memiliki pengalaman melatih atau menyampaikan materi terkait substansi materi</li> <li>4. Diutamakan Perawat yang memiliki sertifikat Akta Mengajar/Pekerti/Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)</li> </ol> |
| <b>B MATA PELATIHAN INTI</b>      |   |  |
| 1                                 | Komite Keperawatan dan Program Kerja                                      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan minimal Ners</li> <li>2. Tim Penyusun Kurikulum Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit atau</li> <li>3. Perawat yang memiliki pengalaman melatih atau menyampaikan materi terkait substansi materi</li> <li>4. Diutamakan Perawat yang memiliki sertifikat Akta Mengajar/Pekerti/Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK)</li> </ol>                     |
| 2                                 | Penyelenggaraan komite keperawatan dalam kredensial                       |  |
| 3                                 | Penyelenggaraan komite keperawatan dalam audit mutu profesi               |  |
| 4                                 | Penyelenggaraan komite keperawatan dalam penyelesaian masalah etik klinik |  |
| <b>C MATA PELATIHAN PENUNJANG</b> |   |  |
| 1                                 | Building Learning Commitment (BLC)  | Widyaiswara/SDM yang telah mengikuti Pelatihan Pengendalian Pelatihan  |
| 2                                 | Antikorupsi   | Penyuluh Antikorupsi/Widyaiswara yang telah mengikuti TOT Antikorupsi  |

| No | Mata Pelatihan              | Kriteria Pelatih/Fasilitator/Narasumber  |
|----|-----------------------------|--|
| 3  | Rencana Tindak Lanjut (RTL) | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan minimal Ners</li> <li>2. Tim Penyusun Kurikulum Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit atau</li> <li>3. Perawat/Widyaiswara yang memiliki pengalaman melatih atau menyampaikan materi terkait substansi materi</li> <li>4. Diutamakan Perawat yang memiliki sertifikat Akta Mengajar/Pekerti/Tenaga Pelatih Kesehatan yang memahami terkait rencana tindak lanjut peserta</li> </ol> |

### C. Penyelenggara dan Tempat Penyelenggaraan Pelatihan

Lembaga pendidikan dan pelatihan yang terakreditasi dengan sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

### D. Sertifikat

Sertifikat akan diberikan pada peserta apabila memenuhi kriteria sesuai dengan ketentuan evaluasi hasil belajar peserta pada BAB II dokumen kurikulum ini.

## Lampiran 5: Instrumen Evaluasi

### 1. Evaluasi Pre Test dan Post Test

#### a. Substansi

Evaluasi ini berisi indikator-indikator kritis substansi penyelenggaraan komite keperawatan. Substansi yang ditanyakan terkait dengan kompetensi yang harus dimiliki oleh penyelenggara komite keperawatan.

#### b. Jenis evaluasi

Evaluasi dilakukan dengan uji tulis dengan menjawab pertanyaan dengan pilihan berganda (*multiple choice*) dengan 4 alternatif jawaban.

#### c. Media

Naskah soal dibuat dalam bentuk *google form* yang bisa diakses oleh peserta pelatihan sesuai alokasi waktu yang telah disiapkan oleh panitia.

**2. Instrumen Evaluasi Fasilitator Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit**

**FORM EVALUASI FASILITATOR  
PELATIHAN PENYELENGGARAAN KOMITE KEPERAWATAN BAGI  
PENGELOLA KOMITE KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT**

Nama Fasilitator : .....

Materi : .....

Hari/Tanggal : .....

| No.  | Aspek yang Dinilai  | Nilai |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|--|---|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
|  |   | 55    | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| <b>Dimensi Penampilan (<i>Tangible</i>)</b>      |   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 1  | Kerapihan penampilan narasumber   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 2  | Kejelasan suara narasumber  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 3  | Tampilan presentasi menarik   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 4  | Kejelasan contoh dalam menjelaskan substansi pelatihan  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 5  | Penyajian materi secara sistematis  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| <b>Dimensi Reliabilitas (<i>Reliability</i>)</b> |   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 1  | Penguasaan materi   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 2  | Ketepatan menggunakan metode dan tehnik mengajar  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 3  | Kemampuan mengelola kelas   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 4  | Menjamin ketercapaian tujuan pelatihan  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| <b>Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)</b>      |   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 1  | Tanggap terhadap pertanyaan peserta   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 2  | Tidak menunda keinginan peserta untuk bertanya  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 3  | Memberikan perhatian pada seluruh peserta pelatihan   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 4  | Memberikan respon cepat pada peserta yang kurang memberikan perhatian pada topik yang disampaikan |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 5  | Memberikan kesempatan peserta untuk kebutuhan pribadi tertentu                                    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |

| No.                                       | Aspek yang Dinilai   | Nilai |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|---|--|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
|   |  | 55    | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| <b>Dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>)</b> |  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 1   | Jawaban pertanyaan sesuai harapan dan meyakinkan akan penguasaan materi pelatihan    |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 2   | Disiplin dalam menepati jadual yang telah dibuat                                     |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 3   | Memberikan penilaian yang objektif pada seluruh peserta                              |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| <b>Dimensi Empati (<i>Emphaty</i>)</b>    |  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 1   | Memberikan kemudahan dalam berinteraksi  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 2   | Memperlakukan peserta secara adil  |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 3   | Menyediakan waktu untuk konsultasi pribadi jika diperlukan (selama proses pelatihan) |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 4   | Memotivasi peserta untuk mampu menguasai materi pelatihan                            |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |

**3. Instrumen Evaluasi Penyelenggara Pelatihan Penyelenggaraan Komite Keperawatan bagi Pengelola Komite Keperawatan di Rumah Sakit**

**FORM EVALUASI PENYELENGGARAAN  
PELATIHAN PENYELENGGARAAN KOMITE KEPERAWATAN BAGI  
PENGELOLA KEPERAWATAN DI RUMAH SAKIT**

Petunjuk Umum:

Berikan tanda  $\surd$  pada kolom berikut ini sesuai dengan penilaian Saudara

| No. | Aspek yang Dinilai                                | Nilai |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|-----|---|-------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
|     |   | 55    | 60 | 65 | 70 | 75 | 80 | 85 | 90 | 95 | 100 |
| 1   | Relevansi Program Diklat dengan pelaksanaan tugas |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 2   | Persiapan dan ketersediaan sarana diklat          |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 3   | Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan   |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
|     | Hubungan antar peserta                            |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 4   | Pelayanan Kesekretariatan                         |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 5   | Kebersihan dan kenyamanan ruang pelatihan         |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 6   | Kebersihan dan kenyamanan ruang makan             |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 7   | Kebersihan dan kenyamanan kamar tidur             |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 8   | Kebersihan Toilet                                 |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 9   | Pelayanan Petugas kesekretariatan                 |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 10  | Pelayanan petugas ruang kelas                     |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 11  | Pelayanan petugas ruang makan                     |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 12  | Pelayanan petugas kamar tidur                     |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |
| 13  | Ketersediaan fasilitas ibadah                     |       |    |    |    |    |    |    |    |    |     |



