



STANDAR KURIKULUM PELATIHAN
AUDIT KEPERAWATAN

**KOMITE KEPERAWATAN
RSUP DR. KARIADI SEMARANG
2019**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Revolusi industri 4.0 memperkuat era digitalisasi sebagai rujukan optimalisasi produksi. Produksi barang dan jasa berfokus pada efisiensi biaya dan sumber daya manusia. Efisiensi menjadi strategi yang di implementasikan oleh rumah sakit di Indonesia. Efisiensi dalam pelayanan rumah sakit salah satunya adalah efektifitas sumber daya tenaga keperawatan. Sumber daya manusia tenaga keperawatan harus terjamin dari sisi mutu profesi sehingga bisa mendukung terwujudnya pelayanan asuhan keperawatan yang profesional, holistik dan komprehensif. Mutu profesi tenaga keperawatan harus di kelola dengan baik dalam konsep Total Quality Management (TQM).

Trilogi Juran menyatakan bahwa Total Quality Management (TQM) terdiri dari Quality Planning, Quality Control dan Quality Improvement. Quality Control dan Quality Improvement terhadap mutu asuhan keperawatan bisa dilaksanakan melalui audit keperawatan. Gillies menyatakan bahwa audit keperawatan merupakan suatu proses analisa data yang menilai tentang struktur, proses dan hasil asuhan keperawatan. PMK No. 49 Tahun 2013 menyatakan bahwa audit keperawatan adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medis dan atau data pendukung lainnya oleh tenaga keperawatan. Jadi audit keperawatan wajib dilaksanakan oleh komite keperawatan.

Audit keperawatan sebaiknya dilaksanakan secara terintegrasi dengan semua Profesional Pemberi Asuhan (PPA). Audit terintegrasi dalam kesehatan disebut sebagai audit klinik. Standar PMKP 5.1 SNARS Ed.1 Tahun 2018 menyatakan bahwa rumah sakit harus melakukan audit klinik yang di prioritaskan untuk mengukur mutu pelayanan klinis. Audit klinik yang optimal harus didukung oleh audit keperawatan yang berkualitas. Audit keperawatan yang berkualitas digunakan sebagai evidence based komite keperawatan untuk menyusun rekomendasi perbaikan dari segi mutu profesi tenaga keperawatan untuk menunjang terwujudnya pelayanan asuhan keperawatan yang unggul.

Audit keperawatan harus dilaksanakan oleh tenaga keperawatan yang kompeten dengan kualifikasi sertifikasi pelatihan audit keperawatan. Pelatihan audit keperawatan diharapkan bisa menghasilkan audit keperawatan yang berkualitas dan dapat dipertanggung jawabkan. Hal tersebut sejalan dengan Undang-undang nomor 44 tahun 2009 pasal 3 yang menyatakan bahwa rumah sakit bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia.

Kurikulum ini disebut kurikulum pelatihan audit keperawatan agar kurikulum ini dapat digunakan dan didapatkan oleh perawat – perawat yang tidak hanya berada di komite keperawatan. Pelatihan audit keperawatan juga bisa diikuti oleh manajer keperawatan, seminatan keperawatan, perawat pendidik sehingga rekomendasi hasil audit keperawatan bisa dilaksanakan dengan optimal. Penyusunan standar kurikulum

ini sudah melewati proses pembahasan Bersama dengan beberapa instansi rumah sakit dan seminatan keperawatan yang terlibat dalam substansi audit keperawatan.

B. Filosofi

Pelatihan audit keperawatan ini diselenggarakan dengan memperhatikan:

1. **Prinsip andragogi**, yaitu bahwa selama pelatihan peserta berhak untuk:
 - a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya mengenai audit keperawatan
 - b. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapat, sejauh berada didalam konteks pelatihan.
 - c. Diberikan apresiasi atas pendapat yang baik dan positif yang diutarakan oleh peserta.

2. **Berorientasi kepada peserta**, dimana peserta berhak untuk:
 - a. Mendapatkan paket bahan belajar.
 - b. Mendapatkan pelatih/fasilitator professional yang dapat memfasilitasi dengan berbagai metode, melakukan umpan balik, dan menguasai materi yang disampaikan dalam pelatihan.
 - c. Belajar sesuai dengan gaya belajar yang dimiliki individu, baik secara visual, auditorial maupun kinestetik (gerak).
 - d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik secara terbuka.
 - e. Melakukan evaluasi (terhadap pelatih atau fasilitator dan penyelenggara) dan dievaluasi tingkat pemahaman dan kemampuannya dalam melaksanakan audit keperawatan.

3. **Berbasis kompetensi**, yang memungkinkan peserta untuk:
 - a. Mengembangkan keterampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi yang diharapkan dalam pelatihan.
 - b. Memperoleh sertifikat setelah dinyatakan berhasil mendapatkan kompetensi yang diharapkan pada akhir pelatihan.

4. **Learning by doing** yang memungkinkan peserta untuk:
 - a. Berkesempatan menerapkan hasil pembelajaran materi pelatihan pada simulasi lapangan di ruang komite keperawatan serta mengambil manfaat dari simulasi tersebut.
 - b. Berkesempatan melakukan eksperimentasi dari materi pelatihan dengan menggunakan metode pembelajaran antara lain ceramah, tanya jawab, penugasan, diskusi kelompok, latihan-latihan, baik secara individu maupun kelompok.
 - c. Melakukan pengulangan atau perbaikan yang dirasa perlu.

BAB II

PERAN, FUNGSI DAN KOMPETENSI

A. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta berperan sebagai pelaksana audit keperawatan.

B. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya peserta mempunyai fungsi yaitu pelaksana audit keperawatan.

C. Kompetensi

Setelah selesai mengikuti pelatihan peserta memiliki kompetensi sebagai berikut:

1. Menentukan topik audit keperawatan
2. Menyusun kriteria audit keperawatan
3. Menentukan standart audit keperawatan
4. Menentukan sampel audit keperawatan
5. Melakukan pengumpulan data audit keperawatan
6. Melakukan analisa kuantitatif terhadap hasil audit keperawatan
7. Melakukan analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar
8. Merencanakan perbaikan
9. Merencanakan re audit
10. Melakukan uji hipotesis hasil audit dan re audit keperawatan

BAB III
TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu melakukan audit keperawatan.

B. Tujuan Khusus

Setelah selesai mengikuti pelatihan, peserta mampu:

1. Menentukan topik audit keperawatan
2. Menyusun kriteria audit keperawatan
3. Menentukan standart audit keperawatan
4. Menentukan sampel audit keperawatan
5. Melakukan pengumpulan data audit keperawatan
6. Melakukan analisa kuantitatif terhadap hasil audit keperawatan
7. Melakukan analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar
8. Merencanakan perbaikan
9. Merencanakan re audit
10. Melakukan uji hipotesis hasil audit dan re audit keperawatan

BAB IV STRUKTUR PROGRAM

No	Materi	Waktu			
		T	P	PL/OL	JML
A	Materi Dasar				
	1. Peran komite keperawatan dalam mewujudkan <i>Good Clinical Governance</i> di Rumah Sakit	1	0	0	1
	2. Mutu profesi keperawatan dalam perspektif <i>Total Quality Management</i>	1	0	0	1
	3. Audit keperawatan sebagai penjamin mutu (<i>Quality Assurance</i>) asuhan keperawatan	1	0	0	1
	Sub Total	3	0	0	3
B	Materi Inti				
	1. Topik audit keperawatan	1	1	0	2
	2. Kriteria audit keperawatan	1	1	0	2
	3. Standar audit keperawatan	1	1	0	2
	4. Sampel audit keperawatan	1	1	0	2
	5. Pengumpulan data audit keperawatan	1	2	0	3
	6. Analisa deskriptif terhadap hasil audit keperawatan	1	1	0	2
	7. Analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar	1	2	2	5
	8. Perbaikan/ improvement terhadap hasil audit	1	1	0	1
	9. Re audit	1	1	0	1
	10. Uji hipotesis hasil audit dan re audit keperawatan .	1	2	0	3
	Sub Total	10	13	2	23
C	Materi Penunjang				
	1. BLC	0	2	0	2
	2. Anti Korupsi	1	1	0	2
	3. Rencana Tindak Lanjut	0	1	0	1
	Sub Total	1	4	0	5
	TOTAL	14	17	2	33

Ket:

- T=Teori, P=Penugasan, PL/OL=Praktik lapangan/ Observasi Lapangan
- Untuk T dan P, 1 JPL @ 45 menit. Untuk PL 1 JPL @ 60 menit.

BAB V
GARIS-GARIS BESAR PROGRAM PEMBELAJARAN

Nomor : MD.01
 Materi : Peran komite keperawatan dalam mewujudkan clinical governance di Rumah Sakit
 Waktu : 1 JPL (T=1, P=0, PL=0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami Peran komite keperawatan dalam mewujudkan good clinical governance di Rumah Sakit

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan definisi komite keperawatan 2. Menjelaskan landasan kerja komite keperawatan 3. Menjelaskan good clinical governance di rumah sakit 4. Menjelaskan tugas dan fungsi struktur organisasi komite keperawatan 5. Menjelaskan parstisipasi komite keperawatan dalam mewujudkan good <i>clinical governance</i> di Rumah Sakit	1. Definisi komite keperawatan 2. Landasan kerja komite keperawatan 3. Good clinical governance di rumah sakit 4. Tugas dan fungsi struktur organisasi komite keperawatan 5. Parstisipasi komite keperawatan dalam mewujudkan good <i>clinical governance</i> di Rumah Sakit	CTJ	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon 	<ul style="list-style-type: none"> • UU NO 38 Tahun 2014 tentang keperawatan. • PMK No. 49 tahun 2013 tentang komite Keperawatan. • Pedoman penyelenggaraan komite keperawatan RSUP dr. Kariadi Semarang

Nomor : MD.02
 Materi : Mutu profesi keperawatan dalam perspektif Total Quality Management
 Waktu : 1 JPL (T 1, P 0, PL 0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami mutu profesi keperawatan dalam perspektif Total Quality Management

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian mutu. 2. Menjelaskan dimensi mutu 3. Menjelaskan prinsip mutu dalam TQM (Trilogi juran) 4. Menjelaskan upaya penjaminan mutu profesi keperawatan oleh sub komite mutu profesi keperawatan melalui audit kasus dan audit klinik keperawatan	1. Pengertian mutu 2. Dimensi mutu 3. Prinsip mutu dalam TQM (Trilogi juran). 4. Upaya penjaminan mutu profesi keperawatan oleh sub komite mutu profesi keperawatan melalui audit kasus dan audit klinik keperawatan	CTJ	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon 	<ul style="list-style-type: none"> • UU NO 38 Tahun 2014 tentang keperawatan. • PMK No. 49 tahun 2013 tentang komite Keperawatan. • Pedoman penyelenggaraan audit keperawatan RSUP dr. Kariadi Semarang

Nomor : MD.03
 Materi : Audit keperawatan sebagai penjamin mutu (Quality Assurance) asuhan keperawatan
 Waktu : 1 JPL (T 1, P 0, PL 0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu memahami audit keperawatan sebagai penjamin mutu (Quality Assurance) asuhan keperawatan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian mutu. 2. Menjelaskan dimensi mutu 3. Menjelaskan prinsip mutu dalam TQM (Trilogi juran) 4. Menjelaskan upaya penjaminan mutu profesi keperawatan oleh sub komite mutu profesi keperawatan melalui audit kasus dan audit klinik keperawatan	1. Pengertian mutu 2. Dimensi mutu 3. Prinsip mutu dalam TQM (Trilogi juran). 4. Upaya penjaminan mutu profesi keperawatan oleh sub komite mutu profesi keperawatan melalui audit kasus dan audit klinik keperawatan	CTJ	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon 	<ul style="list-style-type: none"> • UU NO 38 Tahun 2014 tentang keperawatan. • PMK No. 49 tahun 2013 tentang komite Keperawatan. • Pedoman penyelenggaraan audit keperawatan RSUP dr. Kariadi Semarang

Nomor : MI.01
 Materi : Topik audit keperawatan
 Waktu : JPL 2 (T 1, P 1, PL 0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menentukan topik audit keperawatan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian topik audit keperawatan 2. Menjelaskan penentuan topik audit keperawatan 3. Menetapkan topik audit keperawatan	1. Pengertian topik audit keperawatan. 2. Penentuan topik audit keperawatan 3. Langkah penentuan topik keperawatan	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi kelompok • Latihan menetapkan topik 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Flipchart • Mikrofon • RM pasien • Alat tulis • Panduan diskusi • Panduan latihan • Form laporan audit 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan audit keperawatan RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2015

Nomor : MI.02
 Materi : Kriteria audit keperawatan
 Waktu : JPL 2 (T 1, P 1, PL 0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyusun kriteria audit keperawatan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian kriteria 2. Menjelaskan pengertian kriteria audit keperawatan 3. Menjelaskan banchmark kriteria audit keperawatan 4. Menjelaskan prinsip dalam menyusun kriteria audit keperawatan. 5. Menyusun kriteria audit keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian kriteria 2. Pengertian kriteria audit keperawatan 3. Banchmark kriteria audit keperawatan 4. Prinsip dalam menyusun kriteria audit keperawatan.. 5. Penyusunan kriteria audit keperawatan. 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi • Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon • RM pasien • Flipchart • Alat tulis • Panduan diskusi • Panduan latihan • Form laporan audit 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan audit keperawatan RSUP Dr. Kariadi semarang tahun 2015 • SPO dan SAK keperawatan RSUP Dr. Kariadi semarang tahun 2016 • Bulechek, G., Howard K., Joanne M. Nursing Interventions Classification (NIC). 5th. Mosby elsevier • Herdman, T. 2012. NANDA International Diagnosis Keperawatan definisi dan klasifikasi 2012-2014. Jakarta :EGC • Morhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., and Swanson, E. (2008). Nursing Outcomes Classifications (NOC), 6th Edition. Missouri: Mosby

Nomor : MI.03
 Materi : Standart audit keperawatan
 Waktu : JPL 2 (T 1, P 1, PL 0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menentukan standart audit keperawatan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian standart 2. Menjelaskan pengertian standart audit keperawatan 3. Menjelaskan banchmark standart audit keperawatan 4. Menjelaskan prinsip dalam menentukan standart audit keperawatan. 5. Menentukan standart audit keperawatan 6. Menentukan justifikasi sebuah kriteria diperbolehkan tidak sesuai standart	1. Pengertian standart 2. Pengertian standart audit keperawatan 3. Banchmark standart audit keperawatan 4. Prinsip dalam menentukan standart audit keperawatan.. 5. Penentuan standart audit keperawatan. 6. Justifikasi sebuah kriteria diperbolehkan tidak sesuai standart	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi • Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon • RM pasien • Flipchart • Alat tulis • Panduan diskusi • Panduan latihan • Form laporan audit 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan audit keperawatan RSUP Dr. Kariadi semarang tahun 2015 • SPO dan SAK keperawatan RSUP Dr. Kariadi semarang tahun 2016 • Bulechek, G., Howard K., Joanne M. Nursing Interventions Classification (NIC). 5th. Mosby elsevier • Herdman, T. 2012. NANDA International Diagnosis Keperawatan definisi dan klasifikasi 2012-2014. Jakarta :EGC • Morhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., and Swanson, E. (2008). Nursing Outcomes Classifications (NOC), 6th

Nomor	: MI.04
Materi	: Sampel dalam audit keperawatan
Waktu	: JPL 2 (T 1, P 1, PL 0)
TPU	: Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menetapkan sampel dalam audit keperawatan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian sampel 2. Menjelaskan pedoman yang dipakai dalam menentukan sampel audit. 3. Menentukan metode pengambilan sampel audit keperawatan 4. Menentukan jumlah sampel audit keperawatan menggunakan aplikasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian sampel 2. Pedoman yang dipakai dalam menentukan sampel audit. 3. Penentuan metode pengambilan sampel audit keperawatan 4. Penentuan jumlah sampel audit keperawatan menggunakan aplikasi 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon • RM pasien • Aplikasi Aerosoft • Alat tulis • Panduan latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan audit keperawatan RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2015 • Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2008

Nomor : MI.05
 Materi : Pengumpulan data audit keperawatan
 Waktu : JPL 3 (T 1, P 2, PL 0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan pengumpulan data audit keperawatan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan Pengertian pengumpulan data 2. Menentukan metode pengumpulan data audit keperawatan 3. Melakukan pengumpulan data audit keperawatan	1. Pengertian pengumpulan data 2. Penentuan metode pengumpulan data audit keperawatan 3. Langkah pengumpulan data audit keperawatan: a) Menyiapkan rekam medis dan form pengumpulan data. b) Verifikasi rekam medis menggunakan kriteria audit c) Interpretasi hasil audit (Coding data) d) Pencatatan hasil audit e) Pengelompokan rekam medis	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi • Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon • RM pasien • Form data pasien dalam excel • Alat tulis • Panduan diskusi • Panduan latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan audit keperawatan RSUP Dr. Kariadi semarang tahun 2015 • Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2008

Nomor : MI.06
 Materi : Analisa deskriptif terhadap data hasil audit keperawatan
 Waktu : JPL 2 (T 1, P 1, PL 0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan analisa deskriptif terhadap data hasil audit keperawatan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian analisa data 2. Menjelaskan jenis analisa dalam audit keperawatan 3. Melakukan analisa deskriptif terhadap data hasil audit keperawatan	1. Pengertian analisa data 2. Jenis analisa dalam audit keperawatan 3. Analisa deskriptif data hasil audit keperawatan.	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon • RM pasien • Alat tulis • Panduan latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan audit keperawatan RSUP Dr. Kariadi semarang tahun 2015 • Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2008

Nomor : MI.07
 Materi : Analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar
 Waktu : JPL 5 (T=1, P=2, PL=2)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan analisa kualitatif. 2. Menentukan kriteria yang tidak sesuai standar 3. Menjelaskan metode analisa kualitatif (RCA, Fish bone, FMEA, dll). 4. Melakukan analisa kualitatif dengan metode RCA.	1. Pengertian analisa kualitatif. 2. Penentuan kriteria yang tidak sesuai standar 3. Metode analisa kualitatif (RCA, Fish bone, FMEA, dll) 4. Langkah analisa kualitatif dengan metode RCA	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi • Latihan penentuan kriteria • Praktek lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon • RM pasien • Alat tulis • Ruang rawat • Panduan diskusi • Panduan latihan • Panduan praktik lapangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan audit keperawatan RSUP Dr. Kariadi semarang tahun 2015 • Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2008

Nomor : MI.08
 Materi : Perbaikan terhadap hasil audit keperawatan
 Waktu : JPL 1 (T 1, P 0, PL 0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu merencanakan perbaikan terhadap hasil audit keperawatan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan pengertian perubahan dan perbaikan. 2. Menjelaskan Prinsip – prinsip perubahan dan perbaikan dalam keperawatan. 3. Menjelaskan hal yang perlu di perhatikan dalam penyusunan perbaikan. 4. Menjelaskan komponen rekomendasi perbaikan 5. Menyusun rekomendasi perbaikan hasil audit keperawatan	1. Pengertian perubahan dan perbaikan. 2. Prinsip – prinsip perubahan dan perbaikan dalam keperawatan. 3. Hal yang perlu di perhatikan dalam penyusunan perbaikan. 4. Komponen rekomendasi perbaikan: kegiatan, tujuan, indikator keberhasilan, penanggung jawab, waktu, biaya. 5. Penyusunan	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi • Latihan (menyusun rekomendasi) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon • RM pasien • Alat tulis • Panduan diskusi • Panduan latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan audit keperawatan RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2015 • Kurniadi, Anwar. Manajemen Keperawatan dan Prospektifnya. Teori, konsep dan aplikasi. Jakarta: Badan Penerbit. FKUI;2013.

	rekomendasi perbaikan hasil audit keperawatan		
--	---	--	--

Nomor : MI.09
 Materi : Re audit.
 Waktu : 2 JPL (T 1, P 1, PL 0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan re audit.

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Melakukan Re audit.	1. Re-audit a. Pengertian b. Tujuan c. Instrumen d. Langkah	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi • Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon • RM pasien • Alat tulis • Panduan diskusi • Panduan latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan audit keperawatan RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2015 • Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2008.

Nomor : MI.10

Materi : Uji hipotesis hasil audit dan re audit keperawatan.

Waktu : JPL 3 (T 1, P 2, PL 0)

TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu melakukan uji hipotesis hasil audit dan re audit keperawatan.

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian uji statistik/ hipotesis 2. Menjelaskan jenis uji statistik/ hipotesis 3. Menjelaskan uji statistik/ hipotesis untuk hasil re-audit. 4. Melakukan uji statistik/ hipotesis untuk hasil re-audit. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian uji statistik/ hipotesis 2. Jenis uji statistik/ hipotesis 3. Uji statistik/ hipotesis untuk hasil re audit 4. Langkah uji statistik/ hipotesis untuk hasil re-audit. 	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Diskusi • Latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon • RM pasien • Alat tulis • Panduan diskusi • Panduan latihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Panduan audit keperawatan RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2015 • Nursalam. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Penerbit Salemba Medika; 2008.

Nomor : MP 1
 Materi : Building Learning Commitment (BLC)
 Waktu : 2 JPL (T:0,P:2, PL:0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta saling mengenal serta mampu membentuk organisasi dan norma kelas yang disepakati bersama.

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta dapat: 1. Melaksanakan perkenalan antara peserta, fasilitator dan panitia 2. Mencapai suasana pencairan, peserta menunjukkan partisipasi aktif dalam pelatihan 3. Menetapkan susunan keanggotaan dan norma yang berlaku dikelas 4. Menetapkan harapan dan kekhawatiran peserta terhadap pelatihan ini	1. Perkenalan 2. Pencairan (<i>ice breaker</i>) 3. Penetapan kepengurusan dan norma yang disetujui dikelas 4. Harapan dan kekhawatiran	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Games 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Laptop • LCD • Games set 	<ul style="list-style-type: none"> • Modul BLC

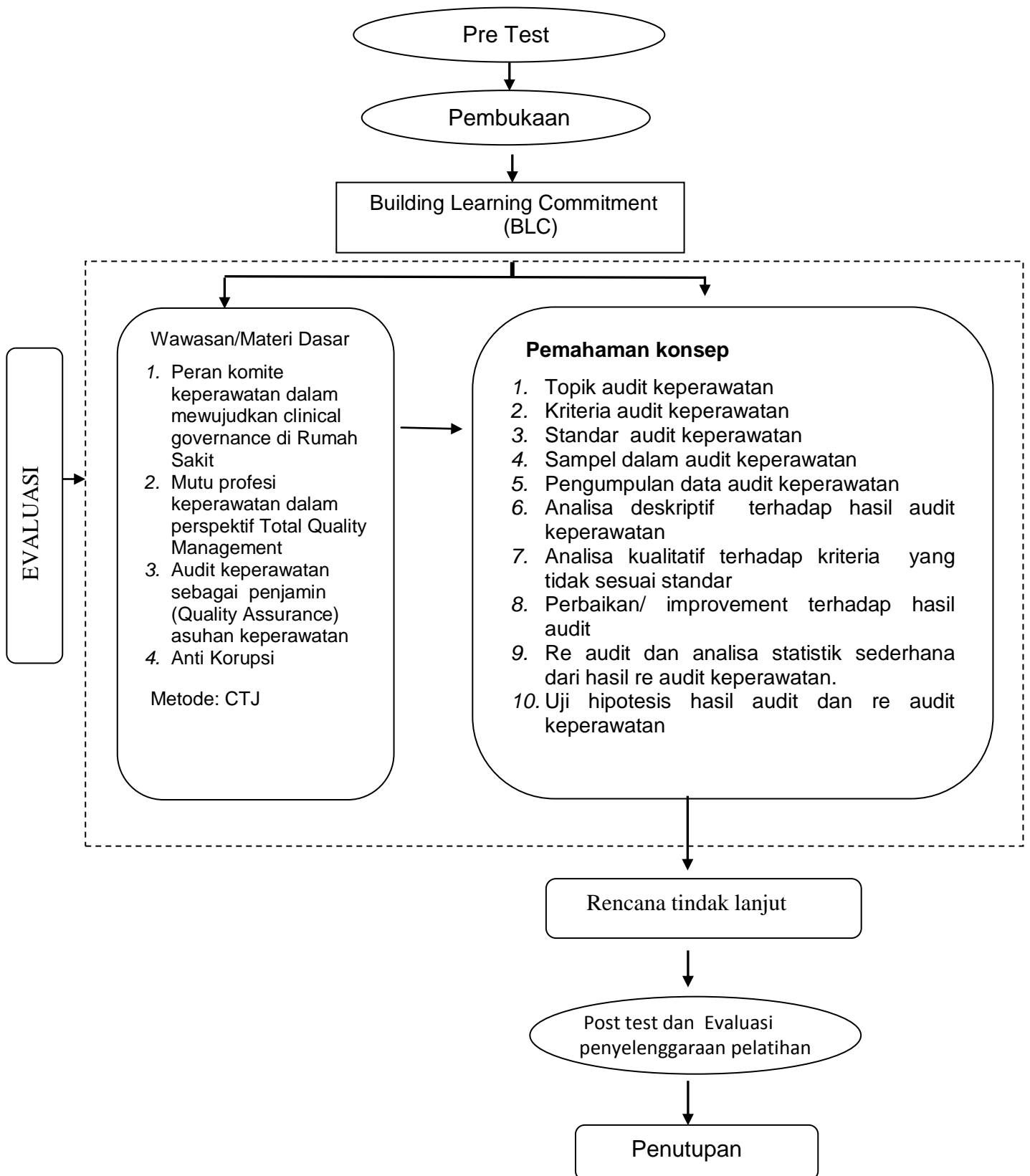
Nomor : MP 2
 Materi : Anti Korupsi
 Waktu : 2 JPL (T:1,P:1, PL:0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini peserta dapat melakukan anti korupsi dalam kegiatan di instansinya

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini peserta mampu: 1. Menjelaskan konsep anti korupsi & gratifikasi 2. Upaya pemberantasan korupsi 3. Tata cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindakan Pidana Korupsi (TPK)	1. Pengertian a. Korupsi b. Gratifikasi 2. Upaya pemberantasan korupsi 3. Tata cara pelaporan dugaan pelanggaran tindakan pidana korupsi	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • Laptop • LCD • Modul 	<ul style="list-style-type: none"> • Gie. 2002. Pemberantasan Korupsi Untuk Meraih Kemandirian, Kemakmuran, Kesejahteraan dan Keadilan. • Mochtar. 2009. "Efek Treadmill" Pemberantasan Korupsi : Kompas • UU No. 20 Tahun 2001 Tentang Pemberantasan Tindak Pidana Korupsi. •

Nomor : MP.03
 Materi : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
 Waktu : JPL 1 (T: 0, P: 1, PL: 0)
 TPU : Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu membuat RTL pelatihan

Tujuan Pembelajaran Khusus (TPK)	Pokok Bahasan dan Sub Pokok Bahasan	Metode	Media dan Alat Bantu	Referensi
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menentukan kegiatan setelah pelatihan 2. Menentukan tujuan kegiatan setelah pelatihan 3. Menentukan indikator keberhasilan kegiatan setelah pelatihan 4. Menentukan penanggung jawab kegiatan setelah pelatihan 5. Menentukan batas waktu kegiatan setelah pelatihan	1. Penentuan kegiatan setelah pelatihan 2. Penentuan tujuan kegiatan setelah pelatihan 3. Penentuan indikator keberhasilan kegiatan setelah pelatihan 4. Penentuan penanggung jawab kegiatan setelah pelatihan 5. Penentuan batas waktu kegiatan setelah pelatihan	<ul style="list-style-type: none"> • CTJ • Demonstrasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tayang • LCD proyektor • Laptop • Mikrofon • Form RTL 	<ul style="list-style-type: none"> •

BAB VI
DIAGRAM ALUR PROSES PEMBELAJAR



Alur proses pelatihan tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

A. Pretest

Sebelum acara pembukaan, dilakukan *pretest* terhadap peserta. *Pre test* bertujuan untuk mendapatkan informasi awal tentang pengetahuan dan kemampuan peserta dalam melakukan audit keperawatan.

B. Pembukaan

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

1. Laporan ketua penyelenggara pelatihan.
2. Pengarahan sekaligus pembukaan.
3. Penyetoran tanda peserta.
4. Perkenalan peserta secara singkat.
5. Pembacaan doa.

C. *Building Learning Commitment* atau BLC (Membangun Komitmen Belajar)

Kegiatan ini ditujukan untuk mempersiapkan peserta dalam mengikuti proses pelatihan. Keegiatannya antara lain:

1. Penjelasan oleh pelatih/instruktur tentang tujuan pembelajaran dan kegiatan yang akan dilakukan dalam materi *BLC*.
2. Perkenalan antara peserta dengan para fasilitator dan dengan panitia penyelenggara pelatihan, dan juga perkenalan antar sesama peserta. Kegiatan perkenalan dilakukan dengan permainan, dimana seluruh peserta terlibat secara aktif.
3. Mengemukakan harapan, kekhawatiran dan komitmen masing-masing peserta selama pelatihan.
4. Kesepakatan antara para pelatih/instruktur, 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 materi sebagai dasar pengetahuan atau wawasan yang sebaiknya diketahui peserta dalam pelatihan ini. Materi tersebut yaitu:

1. Peran komite keperawatan dalam mewujudkan clinical governance di Rumah Sakit
2. Mutu profesi keperawatan dalam perspektif Total Quality Management
3. Audit keperawatan sebagai penjamin (Quality Assurance) asuhan keperawatan
4. Anti Korupsi

E. Pembekalan pengetahuan dan keterampilan

Pemberian materi pengetahuan dan keterampilan dari proses pelatihan mengarah pada kompetensi yang akan dicapai oleh peserta. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai metode yang melibatkan semua peserta untuk berperan serta aktif dalam mencapai kompetensi tersebut, yaitu simulasi, studi kasus, bermain peran, dan praktek/observasi lapangan.

Pengetahuan dan keterampilan meliputi materi :

1. Topik audit keperawatan
2. Kriteria audit keperawatan
3. Standar audit keperawatan

4. Sampel dalam audit keperawatan
5. Pengumpulan data audit keperawatan
6. Analisa deskriptif terhadap hasil audit keperawatan
7. Analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar
8. Perbaikan/ improvement terhadap hasil audit
9. Re audit dan analisa statistik sederhana dari hasil re audit keperawatan.
10. Uji hipotesis hasil audit dan re audit keperawatan

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

F. Evaluasi

- Evaluasi yang dimaksudkan adalah evaluasi terhadap proses pembelajaran tiap hari (refleksi) dan terhadap pelatih
- Evaluasi tiap hari (refleksi) dilakukan dengan cara mereview kegiatan proses pembelajaran yang sudah berlangsung, sebagai umpan balik untuk menyempurnakan proses pembelajaran selanjutnya.
- Evaluasi terhadap fasilitator dilakukan oleh peserta pada saat pelatih telah mengakhiri materi yang disampaikan. Evaluasi dilakukan dengan menggunakan form evaluasi terhadap pelatih.

G. Rencana Tindak Lanjut (RTL)

Masing-masing peserta menyusun rencana tindak lanjut berupa rencana kerja yang dapat dilaksanakan setelah mengikuti pelatihan.

H. Post-test dan evaluasi penyelenggaraan

Post-tes dilakukan untuk mengetahui pengetahuan peserta setelah mendapat materi selama pelatihan. Selain post-tes, dilakukan evaluasi kompetensi yaitu penilaian terhadap kemampuan yang telah didapat peserta melalui penugasan-penugasan. Setelah itu dilakukan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelatihan yang dilakukan setelah semua materi disampaikan dan sebelum penutupan. Tujuan evaluasi penyelenggaraan adalah mendapatkan masukan dari peserta tentang penyelenggaraan pelatihan yang akan digunakan untuk menyempurnakan penyelenggaraan pelatihan berikutnya.

I. 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. Pengumuman peringkat keberhasilan peserta.
- c. Pembagian sertifikat.
- d. Kesan dan pesan dari perwakilan peserta.
- e. Pengarahan dan penutupan oleh pejabat yang berwenang.
- f. Pembacaan doa.

BAB VII
PESERTA DAN PELATIH

A. Peserta

1. Kriteria peserta
 - a. Pendidikan minimal D-III
 - b. Perawat bekerja yang akan ditempatkan di ruang intensif rumah sakit (minimal PK II)
 - c. Manajer/ pimpinan keperawatan.
 - d. Komite keperawatan
 - e. Kepala ruang
 - f. Pemerhati profesi keperawatan dan manajemen rumah sakit
 - g. Perawat dari institusi pendidikan tinggi keperawatan
2. Jumlah peserta
Peserta dalam satu kelas maksimal berjumlah 30 orang dengan perbandingan instruktur: peserta yaitu: 1:5

B. Pelatih dan Instruktur

1. Kriteria Pelatih

- a. Pendidikan minimal S1
- b. Khusus untuk materi inti: pendidikan minimal D3 keperawatan dengan pengalaman kerja minimal 1 tahun di komite keperawatan, dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) Perawat dan NIRA yang masih aktif.
- c. Menguasai substansi/ materi yang akan disampaikan
- d. Telah mengikuti pelatihan kediklatan yaitu: TPPK/ TOT / Widyaswara Dasar.
- e. Memahami kurikulum pelatihan audit keperawatan, terutama GBPP materi yang akan disampaikan

2. Kriteria Instruktur

- a. Pendidikan minimal D-III Keperawatan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) Perawat yang masih aktif
- b. Pengalaman kerja minimal 1 tahun di komite keperawatan.
- c. Menguasai langkah-langkah yang sudah ditetapkan dalam panduan penugasan.

BAB VIII
PENYELENGGARA
DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

A. Penyelenggara

Pelatihan audit keperawatan yang sudah terakreditasi, diselenggarakan oleh Institusi Pelatihan Bidang kesehatan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes)/ Instansi lain dengan pengampuan dari Institusi Pelatihan Bidang Kesehatan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes), dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Memiliki tenaga pengendali pelatihan/ Master of Training (MoT) yang telah mengikuti pelatihan Pengendali Pelatihan.
2. Minimal memiliki 1 (satu) orang panitia penyelenggara yang telah mengikuti pelatihan Training Officer Course (TOC).

B. Tempat Penyelenggaraan

Pelatihan audit keperawatan yang sudah terakreditasi, diselenggarakan di Institusi Pelatihan Bidang kesehatan yang terakreditasi (BBPK/Bapelkes)/ Instansi lain yang memiliki prasarana dan sarana/ fasilitas sesuai dengan kebutuhan pelatihan.

BAB IX EVALUASI PELATIHAN

Evaluasi yang dilakukan dalam pelatihan ini meliputi:

A. Evaluasi Terhadap Peserta

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

1. Penjajagan awal melalui pre test.
2. Penjajagan akhir melalui post test untuk mengetahui peningkatan pengetahuan dan kompetensi peserta terhadap materi yang telah diterima.
3. Uji keterampilan menggunakan daftar tilik

B. Evaluasi Terhadap Pelatih

Evaluasi terhadap pelatih ini dimaksudkan untuk mengetahui seberapa jauh penilaian yang menggambarkan tingkat kepuasan peserta terhadap kemampuan pelatih dalam menyampaikan pengetahuan dan atau ketrampilan kepada peserta, meliputi:

1. Penguasaan materi
2. Ketepatan waktu
3. Sistematika penyajian
4. Penggunaan metode dan alat bantu pelatihan
5. Empati, gaya dan sikap terhadap peserta
6. Penggunaan bahasa dan volume suara
7. Pemberian motivasi belajar kepada peserta
8. Pencapaian Tujuan Pembelajaran Umum
9. Memberikan kesempatan tanya jawab
10. Kemampuan menyajikan
11. Kerapihan berpakaian
12. Kerjasama antar Tim pelatih

C. Evaluasi Terhadap Penyelenggara Pelatihan

Evaluasi dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis, yang meliputi:

- a. Tujuan pelatihan
- b. Relevansi program pelatihan dengan tugas
- c. Manfaat setiap materi bagi pelaksanaan tugas peserta di tempat kerja
- d. Manfaat pelatihan bagi peserta/instansi
- e. Hubungan peserta dengan pelaksana pelatihan
- f. Pelayanan sekretariat terhadap peserta
- g. Pelayanan akomodasi
- h. Pelayanan konsumsi
- i. Pelayanan perpustakaan
- j. Pelayanan komunikasi dan informasi

BAB X
SERTIFIKAT PELATIHAN

Berdasarkan ketentuan yang berlaku, kepada setiap peserta yang telah mengikuti pelatihan selama 33 Jpl efektif dengan angka kredit 1 (satu), akan diberikan sertifikat yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI, dan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang dan oleh panitia penyelenggara, dengan ketentuan:

- Kehadiran 95 %
- Nilai hasil post test minimal 75

Lampiran. 1

PANDUAN-PANDUAN PENUGASAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi Inti 1: Penentuan topik audit keperawatan
--

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan memilih dan menetapkan topik audit keperawatan
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk memilih dan menetapkan topik audit keperawatan dengan:
 - a. Menentukan topik dengan grading matrik
 - b. Menentukan latar belakang.
 - c. Menentukan tujuan
 - d. Menentukan sasaran audit
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi inti 2: Menyusun kriteria audit keperawatan.

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan menyusun kriteria audit keperawatan
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun kriteria audit keperawatan dengan:
 - a. Melakukan identifikasi kriteria sesuai topik
 - b. Mengkategorikan kriteria sesuai tahapan proses asuhan keperawatan
 - c. Menentukan kriteria audit keperawatan.
 - d. Menulis kriteria audit keperawatan.
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi inti 3: Menentukan standart audit keperawatan.

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan menentukan standart audit keperawatan
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun kriteria audit keperawatan dengan:
 - a. Melakukan identifikasi kondisi pelaksanaan kriteria di rumah sakit
 - b. Melakukan identifikasi faktor pendukung tercapainya standart dari setiap kriteria.
 - c. Menentukan standart audit keperawatan.
 - d. Menulis standart audit keperawatan.
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi Inti 4: Penetapan sampel dalam audit keperawatan.
--

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan menetapkan jumlah sampel audit keperawatan
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menetapkan jumlah sampel audit keperawatan dengan:
 - a. Menentukan populasi
 - b. Menentukan tingkat signifikansi
 - c. Menghitung jumlah sampel dengan aplikasi raosoft.
 - d. Menentukan tehnik sampling
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi inti 5: Pengumpulan data audit keperawatan.
--

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan melakukan Audit/ pengumpulan data audit keperawatan
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk melakukan Audit/ pengumpulan data audit keperawatan dengan:
 - a. Menyiapkan n form instrument dan form pengumpulan data
 - b. Menyiapkan rekam medis.
 - c. Verifikasi rekam medis menggunakan kriteria audit
 - d. Interpretasi hasil audit (Coding data)
 - e. Pencatatan hasil audit
 - f. Pengelompokan rekam medis
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi Inti 6: Analisa deskriptif terhadap hasil audit keperawatan.

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan melakukan analisa deskriptif terhadap hasil audit keperawatan
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk analisa deskriptif terhadap hasil audit dengan:
 - a. Menyusun format analisa deskriptif
 - b. Memindahkan data audit ke dalam format analisa deskriptif
 - c. Melakukan penghitungan analisa deskriptif
 - d. Membuat hasil analisa deskriptif dalam bentuk tabel atau diagram
 - e. Menentukan tingkat kesesuaian hasil audit dengan kriteria dan standart
 - f. Menentukan kriteria yang akan dilaksanakan analisa kualitatif
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan (Peserta pelatihan diberikan pre test , post test dan penugasan)
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi praktik 7: Analisa kualitatif terhadap hasil audit keperawatan.
--

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan melakukan analisa kualitatif terhadap hasil audit keperawatan
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk analisa kualitatif terhadap hasil audit dengan:
 - a. Inisiasi dan rumusan masalah
 - b. Menentukan Critical Event
 - c. Menetapkan akar masalah
 - d. Menetapkan upaya penanggulangan resiko
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi praktik 7: Praktik lapangan Analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar (Mencari data dan informasi di lapangan)

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan mencari data dan informasi di lapangan terhadap kriteria hasil audit keperawatan yang belum sesuai dengan standart
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk analisa kualitatif terhadap hasil audit dengan:
 - a. Menentukan waktu
 - b. Menentukan target dan jenis sumber informasi
 - c. Melakukan interview dengan sumber informasi
 - d. Melakukan observasi di area praktik
 - e. Mencari bukti dokumentasi asuhan keperawatan di area praktik
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi praktik 8: Perbaikan terhadap hasil audit keperawatan
--

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan re audit
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk melakukan re audit dengan:
 - a. Menentukan kegiatan perbaikan
 - b. Menentukan tujuan kegiatan perbaikan
 - c. Menentukan indikator keberhasilan kegiatan perbaikan
 - d. Menentukan penanggung jawab kegiatan perbaikan
 - e. Menentukan batas waktu kegiatan perbaikan
 - f. Menentukan sumber biaya kegiatan perbaikan
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi praktik 9: Re audit

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan re audit
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk melakukan re audit dengan:
 - a. Menyusun jadwal re audit.
 - b. Verifikasi rekam medis menggunakan kriteria re audit
 - c. Interpretasi hasil re audit
 - d. Pencatatan hasil re audit
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi praktik 10: Uji hipotesis hasil audit dan re audit keperawatan

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan melaksanakan analisa statistik sederhana dari hasil re audit keperawatan
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk melaksanakan analisa statistik sederhana dari hasil re audit keperawatan dengan:
 - a. Membuat variabel (SPSS)
 - b. Memasukkan data (SPSS)
 - c. Membuat analisa (SPSS)
 - d. Membuat kesimpulan hipotesis
 - e. Menyajikan data hasil audit (SPSS)
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi praktik 11: RTL

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan penugasan penyusunan RTL
4. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun RTL dengan:
 - a. Menganalisa situasi.
 - b. Menetapkan kegiatan
 - c. Menentukan tujuan setiap kegiatan
 - d. Menentukan sasaran setiap kegiatan
 - e. Menentukan cara dan metode setiap kegiatan
 - f. Menentukan waktu dan tempat pelaksanaan setiap kegiatan
 - g. Menentukan biaya apabila ada ada kegiatan yang harus dibiayai
 - h. Menentukan pelaksana atau penanggung jawab dari masing – masing kegiatan
5. Hasil diskusi dituangkan dalam format laporan audit sesuai dengan modul.
6. Masing – masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi.
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

PANDUAN DISKUSI DAN LATIHAN
PELATIHAN IMPLEMENTASI AUDIT KEPERAWATAN

Pelaksanaan pelatihan:

Materi praktik 12: Presentasi

PENUGASAN:

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing – masing anggota berasal dari institusi yang berbeda.
2. Disetiap kelompok dipilih ketua, sekretaris dan penyaji.
3. Fasilitator menyampaikan urutan presentasi kelompok
4. Presentasi dilaksanakan secara panel, setiap kelompok diwakili dua orang untuk maju kedepan
5. Masing – masing kelompok mempresentasikan hasil audit keperawatan yang sudah dilakukan secara panel.
6. Dilaksanakan diskusi secara panel
7. MOT membuat evaluasi terhadap:
 - a. Peserta pelatihan
 - b. Pelatih/ fasilitator
 - c. Proses pembelajaran

Form RTL

No.	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Metode	Waktu	Tempat	Dana	PJ
1.								
2.								
3.								
dst								

Lampiran 2

**JADWAL PELATIHAN
AUDIT KEPERAWATAN**

WAKTU	MATERI	JPL		PELATIH
		T	P	
Hari ke-1				
Hari/ Tanggal				
07.30 - 08.00	Registrasi			
08.00 - 08.30	Grand Opening			
08.30 - 08.45	Coffee break			
08.45 - 09.00	Pre tes			
09.00 – 10.30	BLC (Building Learning Commitment)		2	
10.30 – 11.15	Peran komite keperawatan dalam mewujudkan good clinical governance di Rumah Sakit	1		
11.15 - 12.00	Mutu profesi keperawatan dalam perspektif Total Quality Management	1		
12.00 - 13.00	ISHOMA			
13.00 – 13.45	Audit keperawatan sebagai penjamin mutu (Quality Assurance) asuhan keperawatan	1		
13.45 – 14.30	Topik audit keperawatan (Teori).	1		
14.30 - 15.15	Praktek menetapkan topik audit keperawatan.		1	
15.15 - 15.30	Coffee break			
15.30 - 16.15	Kriteria audit keperawatan (Teori).	1		
16.15 - 17.00	Kriteria audit keperawatan (Praktik).		1	
17.00 - 17.45	Standart audit keperawatan (Teori).	1		
17.45 - 18.30	Standart audit keperawatan (Praktik).		1	
Hari ke-2				
Hari/ Tanggal				
07.15 - 07.30	Review materi sebelumnya			
07.30 – 08.15	Sampel audit keperawatan (teori)	1		
08.15 – 09.00	Praktik menetapkan sampel dalam audit keperawatan		1	
09.00 – 09.15	Coffee break			
09.15 – 10.00	Pengumpulan data audit keperawatan (Teori)	1		
10.00 – 11.30	Praktik pengumpulan data audit keperawatan		2	
11.30 – 12.15	Analisa deskriptif terhadap hasil audit keperawatan (Teori)	1		
12.15- 13.00	ISHOMA			
13.00 – 13.45	Praktik analisa deskriptif terhadap hasil audit keperawatan		1	
13.45 – 14.30	Analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak	1		

Standard Kurikulum Pelatihan
AUDIT KEPERAWATAN

	sesuai standar (Teori)			
14.30 - 15.15	Praktik analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar		1	
15.15 – 15.30	Coffee break			
15.30 - 17.00	Praktik lapangan analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar (Di lapangan)		2	
17.00 - 17.45	Praktik analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar		1	
Hari ke-3				
Hari/ Tanggal				
07.15 - 07.30	Review materi sebelumnya			
07.30 – 08.15	Perbaikan terhadap hasil audit keperawatan (Teori)	1		
08.15 - 09.00	Perbaikan terhadap hasil audit keperawatan (Praktik)		1	
09.00 – 09.15	Coffee break			
09.15 – 10.00	Re audit (Teori)	1		
10.00 – 10.45	Praktik re audit (Praktik)		1	
10.45 - 11.30	Uji hipotesis hasil audit dan re audit keperawatan (Teori)	1		
11.30 – 12.30	ISHOMA			
12.30 – 14.00	Uji hipotesis hasil audit dan re audit keperawatan (Praktik)		2	
14.00 – 14.15	Presentasi hasil audit keperawatan (Penugasan kelompok)			
14.15 - 14.30	Post Test			
14.30 – 16.00	Anti Korupsi	2		
16.00 – 16.45	RTL	1		
16.45 – 17.00	Penutupan			

JADWAL TIM FASILITATOR PELATIHAN AUDIT KEPERAWATAN

NO	MATERI	JPL	TIM FASILITATOR
1	Praktik menetapkan topik audit keperawatan.	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Singgih H, S.Kep., Ners 2. Sri Widayati, SST., M Kes 3. Zaenal Arifin, S.Kep., Ners 4. Istirochah, SSiT., M.Kes 5. Dyah Puspitaningtyas, S.Kep., Ners 6. Sugiharto, Amd,PK, SKM
2	Praktik menyusun kriteria audit keperawatan.	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dyah Puspitaningtyas, S.Kep., Ners 2. Singgih H, S.Kep., Ners 3. Sri Widayati, SST., M Kes 4. Istirochah, SSiT., M.Kes 5. Zaenal Arifin, S.Kep., Ners 6. Sugiharto, Amd,PK, SKM
3	Praktik menetapkan standar audit keperawatan.	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Istirochah, SSiT., M.Kes 2. Dyah Puspitaningtyas, S.Kep., Ners 3. Singgih H, S.Kep., Ners 4. Sri Widayati, SST., M Kes 5. Zaenal Arifin, S.Kep., Ners 6. Sugiharto, Amd,PK, SKM
4	Praktik menetapkan jumlah sampel dalam audit keperawatan	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faisal Abdi, S.Kep., Ners 2. Singgih H, S.Kep., Ners 3. Zaenal Arifin, S.Kep., Ners 4. Dyah Puspitaningtyas, S.Kep., Ners 5. Istirochah, SSiT., M.Kes 6. Sugiharto, Amd,PK, SKM
5	Praktik pengumpulan data audit keperawatan	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Joko. W, S.Kep., Ners 2. Singgih H, S.Kep., Ners 3. Zaenal Arifin, S.Kep., Ners 4. Dyah Puspitaningtyas, S.Kep., Ners 5. Nanang Qosim, S.Kep., Ners 6. Sugiharto, Amd,PK, SKM
6	Praktik analisa deskriptif terhadap hasil audit keperawatan	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zaenal Arifin, S.Kep., Ners 2. Singgih H, S.Kep., Ners 3. Joko. W, S.Kep., Ners 4. Faisal Abdi, S.Kep., Ners 5. Nanang Qosim, S.Kep., Ners

Standard Kurikulum Pelatihan
AUDIT KEPERAWATAN

7	Praktik Analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sunarto, S.Kep., Ners. M.Kep (ARS) 2. Joko. W, S.Kep., Ners 3. Singgih H, S.Kep., Ners 4. Nanang Qosim, S.Kep., Ners 5. Faisal Abdi, S.Kep., Ners
8	Praktik lapangan Analisa kualitatif terhadap kriteria yang tidak sesuai standar	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sunarto, S.Kep., Ners. M.Kep (ARS) 2. Joko. W, S.Kep., Ners 3. Singgih H, S.Kep., Ners 4. Nanang Qosim, S.Kep., Ners 5. Faisal Abdi, S.Kep., Ners
9	Praktik Perbaikan terhadap hasil audit	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sri Widayati, SST., M Kes 2. Joko. W, S.Kep., Ners 3. Singgih H, S.Kep., Ners 4. Nanang Qosim, S.Kep., Ners 5. Faisal Abdi, S.Kep., Ners
10	Praktik Reaudit	1	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sri Widayati, SST., M Kes 2. Nanang Qosim, S.Kep., Ners 3. Joko. W, S.Kep., Ners 4. Dyah Puspitaningtyas, S.Kep., Ners 5. Faisal Abdi, S.Kep., Ners
11	Uji hipotesis hasil audit dan re audit keperawatan	2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nanang Qosim, S.Kep., Ners 2. Joko. W, S.Kep., Ners 3. Sri Widayati, SST., M Kes 4. Istirochah, SSiT., M.Kes 5. Faisal Abdi, S.Kep., Ners

Lampiran. 3

SOAL-SOAL PRE DAN POST TEST

**SOAL
PRE TEST**

Petunjuk:

1. Jawablah soal-soal di bawah ini pada lembar jawaban yang telah disediakan.
 2. Tuliskan nama Saudara pada lembar jawaban.
 3. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar.
 4. Pilih jawaban yang menurut Saudara paling tepat
 5. Untuk setiap soal hanya ada satu pilihan jawaban.
 6. Apabila ada pilihan jawaban yang dianggap belum tepat, berilah tanda bulatan (○) pada jawaban yang sudah diberi tanda silang dan silahkan memilih jawaban lain yang dianggap benar.
-

1. Berikut ini yang bukan merupakan siklus audit keperawatan adalah:
 - a. Menentukan topik
 - b. Menentukan tujuan
 - c. Menentukan kriteria dan standart
 - d. Analisa data
 - e. Menetapkan perubahan
2. Yang bertugas melaksanakan audit keperawatan adalah:
 - a. Komite Keperawatan
 - b. Sub komite mutu profesi keperawatan
 - c. Sub komite etik dan disiplin profesi keperawatan
 - d. Sub komite kredensial keperawatan
 - e. Ad Hoc Audit keperawatan
3. Jika audit keperawatan di fokuskan untuk menilai proses pelayanan asuhan keperawatan yang sedang berlangsung, maka metode pengumpulan data yang tepat adalah:
 - a. Deskriptif
 - b. Prospektif
 - c. Konkuren
 - d. Retrospektif
 - e. Kualitatif
4. Jika data pada rekam medik sesuai dengan kriteria, maka pada instrumen pengumpulan data di tulis kode:
 - a. Kode 1
 - b. Kode 2

- c. Kode 3
 - d. Kode 4
 - e. Kode 5
5. Pada saat ditemukan data pada rekam medik tidak sesuai dengan kriteria tapi memenuhi perkecualian (ada alasan / justifikasi ketidaksesuaian), maka pada instrumen pengumpulan data di tulis kode:
- a. Kode 1
 - b. Kode 2
 - c. Kode 3
 - d. Kode 4
 - e. Kode 5
6. Berisi latar belakang yang merupakan rasionalitas atau justifikasi topik yang dipilih, hal tersebut tercantum dalam :
- a. Latar Belakang audit
 - b. Tujuan audit
 - c. Sasaran audit
 - d. Pilihan topik
 - e. Target audit
7. Salah satu fokus audit klinik keperawatan meliputi:
- a. Audit awal
 - b. Audit proses
 - c. Audit akhir
 - d. Reaudit
 - e. Audit medik
8. Dalam menentukan kriteria audit harus jelas dan khusus, tidak ambigu, dan bebas dari kepentingan tertentu. Prinsip ini dalam audit disebut:
- a. Specific
 - b. Measurable
 - c. Agreed
 - d. Relevant
 - e. Theoritically
9. Dalam menentukan Kriteria harus spesifik, tidak terlalu luas. Pada kasus DHF maka kriteria yang dibuat adalah:
- a. melakukan terapi cairan sesuai standart

- b. melakukan rehidrasi
 - c. Melakukan pemasangan infus
 - d. Memberikan cairan infus RL
 - e. Kolaborasi dengan dokter
10. Berikut ini yang bukan merupakan langkah RCA dalam audit keperawatan adalah
- a. Inisiasi dan rumuskan masalah
 - b. Tetapkan critical event / care management problem
 - c. Tetapkan akar masalah
 - d. Tetapkan upaya penanggulangan risiko / kejadian
 - e. Pelaporan penanggulangan risiko / kejadian
11. Analisis Deskriptif adalah :
- a. Bagian dari statistika yang mempelajari cara pengumpulan data dan penyajian data sehingga tidak mudah dipahami.
 - b. Bagian dari statistik yang digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data tanpa bermaksud mengeneralisir atau membuat kesimpulan tapi hanya menjelaskan kelompok data itu saja.
 - c. Statistika yang tidak menggunakan data pada suatu kelompok untuk menjelaskan atau menarik kesimpulan mengenai kelompok itu saja
 - d. menghitung tingkat kepatuhan secara umum, mengidentifikasi pola penyimpangan dan mengidentifikasi penyebab penyimpangan.
 - e. Cara pengumpulan data dan penyajian data sehingga tidak mudah dipahami.
12. Data Audit umum berbentuk data :
- a. Kategorik
 - b. Statistik
 - c. Numerik
 - d. Range
 - e. Median
13. Gambar yang menyajikan data secara visual yang biasanya berasal dari tabel yang telah dibuat adalah :
- a. Tabel
 - b. Grafik
 - c. Leflet
 - d. Diagram
 - e. Poster

14. Untuk mengetahui perbandingan suatu data terhadap keseluruhan, suatu data lebih tepat disajikan dalam bentuk diagram :
- a. Tabel
 - b. Batang
 - c. Garis
 - d. Lurus
 - e. Lingkaran
15. Dalam proses perhitungan pengambilan sampel harus diperhitungkan 4 variable kecuali:
- a. Jumlah populasi
 - b. Tingkat ketelitian
 - c. Tingkat ketepatan/ *degree of accuracy*
 - d. Tingkat kepercayaan/ *degree of confidence*
 - e. Frekuensi kesesuaian dengan kriteria audit
16. Populasi target atau sampel yang layak untuk diambil menjadi sampel sebuah audit disebut
- a. Inklusi
 - b. Eksklusi
 - c. Random sampling
 - d. Stratified sample
 - e. Sampel jenuh
17. Teknik yang memberi kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel disebut:
- a. Random sampling
 - b. Random sampling
 - c. Probability sampling
 - d. Stratified sample
 - e. Sampel jenuh
18. Teknik penentuan sampel berdasar urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut, disebut:
- a. Probability sampling
 - b. Stratified sample
 - c. Sampel jenuh

- d. Consecutive sample
e. Sistematic sample
19. Berikut ini yang bukan merupakan tujuan uji statistik dalam audit keperawatan adalah:
- a. Mencari perbedaan antara hasil audit dan re- audit
 - b. Mengetahui hubungan antara perlakuan terhadap hasil audit
 - c. Mencari pengaruh perlakuan terhadap hasil audit
 - d. Mencari korelasi antara perlakuan yang satu dengan yang lain
 - e. Mencari distribusi frekuensi hasil audit dan re- audit
20. Hipotesis hasil uji statistik dinyatakan ada hubungan/ perbedaan/ pengaruh apabila:
- a. P value > 0,05
 - b. P value \geq 0,05
 - c. P value < 0,05
 - d. P value \leq 0,05
 - e. P value = 0,05

SELAMAT MENGERJAKAN

KUNCI JAWABAN PRE TES			
1	B	11	B
2	E	12	C
3	C	13	D
4	A	14	E
5	B	15	E
6	A	16	A
7	B	17	C
8	A	18	E
9	D	19	E
10	E	20	C

**SOAL
POST TEST**

Petunjuk:

1. Jawablah soal-soal di bawah ini pada lembar jawaban yang telah disediakan.
 2. Tuliskan nama Saudara pada lembar jawaban.
 3. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang dianggap benar.
 4. Pilih jawaban yang menurut Saudara paling tepat
 5. Untuk setiap soal hanya ada satu pilihan jawaban.
 6. Apabila ada pilihan jawaban yang dianggap belum tepat, berilah tanda bulatan (○) pada jawaban yang sudah diberi tanda silang dan silahkan memilih jawaban lain yang dianggap benar.
-

1. Jika data pada rekam medik sesuai dengan kriteria, maka pada instrumen pengumpulan data di tulis kode:
 - a. Kode 1
 - b. Kode 2
 - c. Kode 3
 - d. Kode 4
 - e. Kode 5
 2. Pada saat ditemukan data pada rekam medik tidak sesuai dengan kriteria tapi memenuhi perkecualian (ada alasan / justifikasi ketidaksesuaian), maka pada instrumen pengumpulan data di tulis kode:
 - a. Kode 1
 - b. Kode 2
 - c. Kode 3
 - d. Kode 4
 - e. Kode 5
 3. Berikut ini yang bukan merupakan siklus audit keperawatan adalah:
 - a. Menentukan topik
 - b. Menentukan tujuan
 - c. Menentukan kriteria dan standart
 - d. Analisa data
 - e. Menetapkan perubahan
 4. Yang bertugas melaksanakan audit keperawatan adalah:
 - a. Komite Keperawatan
 - b. Sub komite mutu profesi keperawatan
-

- c. Sub komite etik dan disiplin profesi keperawatan
 - d. Sub komite kredensial keperawatan
 - e. Ad Hoc Audit keperawatan
5. Jika audit keperawatan di fokuskan untuk menilai proses pelayanan asuhan keperawatan yang sedang berlangsung, maka metode pengumpulan data yang tepat adalah:
- a. Deskriptif
 - b. Prospektif
 - c. Konkuren
 - d. Retrospektif
 - e. Kualitatif
6. Berisi latar belakang yang merupakan rasionalitas atau justifikasi topik yang dipilih, hal tersebut tercantum dalam :
- a. Latar Belakang audit
 - b. Tujuan audit
 - c. Sasaran audit
 - d. Pilihan topik
 - e. Target audit
7. Berikut ini yang bukan merupakan langkah RCA dalam audit keperawatan adalah
- a. Inisiasi dan rumuskan masalah
 - b. Tetapkan critical event / care management problem
 - c. Tetapkan akar masalah
 - d. Tetapkan upaya penanggulangan risiko / kejadian
 - e. Pelaporan penanggulangan risiko / kejadian
8. Analisis Deskriptif adalah :
- a. Bagian dari statistika yang mempelajari cara pengumpulan data dan penyajian data sehingga tidak mudah dipahami.
 - b. Bagian dari statistik yang digunakan untuk menggambarkan atau mendeskripsikan data tanpa bermaksud mengeneralisir atau membuat kesimpulan tapi hanya menjelaskan kelompok data itu saja.
 - c. Statistika yang tidak menggunakan data pada suatu kelompok untuk menjelaskan atau menarik kesimpulan mengenai kelompok itu saja
 - d. menghitung tingkat kepatuhan secara umum, mengidentifikasi pola penyimpangan dan mengidentifikasi penyebab penyimpangan.

- e. Cara pengumpulan data dan penyajian data sehingga tidak mudah dipahami.
9. Data Audit umum berbentuk data :
- a. Kategorik
 - b. Statistik
 - c. Numerik
 - d. Range
 - e. Median
10. Gambar yang menyajikan data secara visual yang biasanya berasal dari tabel yang telah dibuat adalah :
- a. Tabel
 - b. Grafik
 - c. Leflet
 - d. Diagram
 - e. Poster
11. Salah satu fokus audit klinik keperawatan meliputi:
- a. Audit awal
 - b. Audit proses
 - c. Audit akhir
 - d. Reaudit
 - e. Audit medik
12. Dalam menentukan kriteria audit harus jelas dan khusus, tidak ambigu, dan bebas dari kepentingan tertentu. Prinsip ini dalam audit disebut:
- a. Specific
 - b. Measurable
 - c. Agreed
 - d. Relevant
 - e. Theoretical
13. Dalam menentukan Kriteria harus spesifik, tidak terlalu luas. Pada kasus DHF maka kriteria yang dibuat adalah:
- a. melakukan terapi cairan sesuai standart
 - b. melakukan rehidrasi
 - c. Melakukan pemasangan infus
 - d. Memberikan cairan infus RL

- e. Kolaborasi dengan dokter
14. Untuk mengetahui perbandingan suatu data terhadap keseluruhan, suatu data lebih tepat disajikan dalam bentuk diagram :
- Tabel
 - Batang
 - Garis
 - Lurus
 - Lingkaran
15. Dalam proses perhitungan pengambilan sampel harus diperhitungkan 4 variable kecuali:
- Jumlah populasi
 - Tingkat ketelitian
 - Tingkat ketepatan/ *degree of accuracy*
 - Tingkat kepercayaan/ *degree of confidence*
 - Frekuensi kesesuaian dengan kriteria audit
16. Populasi target atau sampel yang layak untuk diambil menjadi sampel sebuah audit disebut
- Inklusi
 - Eksklusi
 - Random sampling
 - Stratified sample
 - Sampel jenuh
17. Berikut ini yang bukan merupakan tujuan uji statistik dalam audit keperawatan adalah:
- Mencari perbedaan antara hasil audit dan re- audit
 - Mengetahui hubungan antara perlakuan terhadap hasil audit
 - Mencari pengaruh perlakuan terhadap hasil audit
 - Mencari korelasi antara perlakuan yang satu dengan yang lain
 - Mencari distribusi frekuensi hasil audit dan re- audit
18. Hipotesis hasil uji statistik dinyatakan ada hubungan/ perbedaan/ pengaruh apabila:
- $P \text{ value} > 0,05$
 - $P \text{ value} \geq 0,05$
 - $P \text{ value} < 0,05$
 - $P \text{ value} \leq 0,05$

- e. P value = 0,05
19. Teknik yang memberi kesempatan yang sama bagi anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel disebut:
- Random sampling
 - Random sampling
 - Probability sampling
 - Stratified sample
 - Sampel jenuh
20. Teknik penentuan sampel berdasar urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut, disebut:
- Probability sampling
 - Stratified sample
 - Sampel jenuh
 - Consecutive sample
 - Systematic sample

SELAMAT MENGERJAKAN

KUNCI JAWABAN POST TES			
1	A	11	B
2	B	12	A
3	B	13	D
4	E	14	E
5	C	15	E
6	A	16	A
7	E	17	E
8	B	18	C
9	C	19	C
10	B	20	E

Lampiran.....

FORM EVALUASI PELATIH

PENILAIAN TERHADAP FASILITATOR / PELATIH	
Nama Diklat	:
Nama Fasilitator	:
M a t e r i	:
Hari/Tanggal	:
Waktu/Jam	:

NO	KOMPONEN	NILAI											
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
a.	Penguasaan Materi												
b.	Ketepatan Waktu												
c.	Sistematika Penyajian												
d.	Penggunaan Metode, media dan Alat Bantu pelatihan												
e.	Empati, Gaya dan Sikap terhadap Peserta												
f.	Penggunaan Bahasa dan Volume Suara												
g.	Pemberian Motivasi Belajar kepada Peserta												
h.	Pencapaian Tujuan Pembelajaran Umum												
i.	Kesempatan Tanya Jawab												
0. j.	Kemampuan Menyajikan												
1. k.	Kerapihan Pakaian												
2. l.	Kerjasama antar Tim Pengajar (apabila team teaching)												

Keterangan : 45 – 55 : kurang, 56 – 75 : sedang, 76 – 85 : baik, 86 ke atas sangat baik

Saran :

.....

Lampiran....

FORM EVALUASI PENYELENGGARA PELATIHAN

NO	KOMPONEN	NILAI											
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1	Pengalaman belajar dalam pelatihan ini												
2	Rata-rata penggunaan metode pembelajaran oleh pengajar												
3	Tingkat semangat belajar saudara mengikuti program pelatihan ini												
4	Tingkat kepuasan terhadap penyelenggaraan proses belajar mengajar												
5	Kenyamanan ruang belajar												
6	Penyediaan alat bantu pelatihan di dalam kelas												
7	Penyediaan dan pelayanan bahan belajar (seperti pengadaan, bahan diskusi)												
8	Penyediaan dan kebersihan kamar kecil												
9	Pelayanan sekretariat												
10	Penyediaan pelayanan akomodasi												
11	Penyediaan dan pelayanan												

Komentar dan saran terhadap:

1. FASILITATOR:

.....
.....
.....
.....

2. PENYELENGGARAAN/PELAYANAN PANITIA:

.....
.....
.....
.....

3. PENGENDALI DIKLAT:

.....
.....
.....
.....