



Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung

MODUL ELEKTIF

MANAJEMEN RUMAH SAKIT



BUKU PEGANGAN MAHASISWA

Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung
Alamat: JL. Raya Kaligawe Km. 4 Semarang 50112 PO Box 1054/SM
Telepon. (024) 6583584 ext. 592
Facsimile: (024) 6582455

Modul Elektif : Manajemen Rumah Sakit
Modul Books

Copyright @ by Faculty of Medicine, Islamic Sultan Agung University.
Printed in Semarang

Designed by: Tim Modul Manajemen Rumah sakit
Cover Designed by: Tim Modul Manajemen Rumah Sakit
Published by Faculty of Medicine, Sultan Agung Islamic University
All right reserved

This publication is protected by Copyright law and permission should be obtained from publisher prior to any prohibited reproduction, storage in a retrieval system, or transmission in any form by any means, electronic, mechanical, photocopying, and recording or likewise

Kontributor MODUL

dr. H. Masyhudi AM, M.Kes.
Penanggung Jawab Modul
Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat

dr. Ratnawati, M.Kes
Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat

Dr. Ir. Titiek Sumarawati, M.Kes
Bagian Kimia Kedokteran

Drs. Purwito Soegeng, M.Kes
Bagian Fisika Kedokteran
Editor: dr.Afridatul Lualiyah, MHPE

Kontributor

Disiplin Inti:

1. Ilmu Manajemen Rumah Sakit

Disiplin Pendukung:

1. Ilmu Manajemen Islam
2. Ilmu Akuntansi Keuangan
3. Ilmu Pemasaran
4. Ilmu Hukum Kedokteran / Kesehatan
5. Teknologi Informasi

Kata Pengantar



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillahirabbil'amin, segala puji keagungan kemuliaan hanya milik Allah SWT, Rob seluruh alam yang telah memberikan karunia kepada kami sehingga kami dapat menyelesaikan Modul Elektif Manajemen Rumah Sakit. Sholawat dan salam semoga selalu terlimpah kepada junjungan kita nabi agung *habibina wa syafi'ina wa qurrati 'ayunina sayyidina wa maulana* Muhammad SAW.

Modul Manajemen Rumah Sakit adalah Modul terakhir pada Program Pendidikan Sarjana Kedokteran. Modul ini merupakan Modul Elektif / Modul Pilihan yang ditawarkan kepada Mahasiswa disamping beberapa Modul Elektif lainnya.

Modul Manajemen Rumah sakit ini terdiri dari 5 LBM. Modul ini membahas beberapa hal terkait dengan Rumah Sakit dan Manajemen Rumah Sakit, diantaranya tentang pengertian manajemen Rumah Sakit, pengertian Rumah Sakit, jenis kelas dan struktur organisasi Rumah Sakit, Perencanaan Strategi Rumah Sakit, Manajemen Mutu Rumah Sakit, Manajemen Sumber Daya Manusia Rumah Sakit, Manajemen Pemasaran, Aspek Hukum Rumah Sakit, dan beberapa hal lain yang terkait dengan Rumah Sakit Syariah.

Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penyusunan modul ini. Oleh karena itu, saran-saran baik dari tutor maupun dari mahasiswa akan kami terima dengan terbuka.

Semoga usaha ini menjadi amal sholih bagi semua yang terlibat dan bermanfaat bagi siapa saja yang membutuhkan, amin ya rabbal alamin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Tim Penyusun Modul

GAMBARAN UMUM MODUL

Modul Elektif Manajemen Rumah Sakit dilaksanakan pada semester 7, tahun ke 4, dengan waktu 5 minggu. Pencapaian belajar mahasiswa dijabarkan dengan penetapan area kompetensi, kompetensi inti, komponen kompetensi, *learning outcome* sebagaimana yang diatur dalam buku Standar Kompetensi Dokter serta sasaran pembelajaran yang didapat dari penjabaran *learning outcome*.

Modul ini terdiri dari 5 Lembar Belajar Mahasiswa (LBM) dan masing-masing LBM terdiri dari judul skenario, sasaran pembelajaran, skenario, peta konsep, materi, pertanyaan minimal dan daftar pustaka.

Modul Manajemen Rumah Sakit membahas beberapa hal terkait dengan Rumah Sakit dan Manajemen Rumah Sakit, diantaranya pengertian manajemen, pengertian, jenis kelas, dan struktur organisasi Rumah Sakit, Perencanaan Strategi Rumah Sakit, Manajemen Mutu Rumah Sakit, Manajemen Pemasaran, Aspek Hukum Rumah Sakit, dan beberapa hal lain yang terkait dengan Rumah Sakit syariah, karena Rumah sakit Islam Sultan Agung yang merupakan Rumah Sakit Pendidikan Utama sudah mendapatkan sertifikasi Rumah Sakit Syariah yang pertama di Indonesia.

Modul ini akan dipelajari dengan menggunakan strategi *Problem Based-Learning*, dengan metode diskusi tutorial menggunakan *seven jump steps*, kuliah, dan residensi di Rumah Sakit, serta belajar keterampilan manajerial Rumah Sakit di Rumah Sakit.

Hubungan dengan modul sebelumnya

1. Mahasiswa telah memahami dan berlatih dasar-dasar komunikasi (Modul 2)
2. Mahasiswa telah memahami masalah-masalah kesehatan prioritas (Modul 3)
3. Mahasiswa telah belajar Modul Biopsikososiokultural (Modul 4)
4. Mahasiswa telah belajar Modul Kepedulian terhadap Masyarakat (Modul 5)
5. Mahasiswa telah belajar Modul Metodologi Penelitian (Modul 23)
6. Mahasiswa telah Sistem Modul Kesehatan Nasional / SKN (Modul 25)

Hubungan dengan proses pembelajaran selanjutnya

Proses pembelajaran selanjutnya setelah modul ini adalah tahap Program Pendidikan Profesi Dokter (PPPD), yang sebagian besar dilaksanakan di Rumah Sakit. Dengan modul elektif Manajemen Rumah Sakit ini diharapkan mahasiswa memahami berbagai aspek terkait dengan manajemen Rumah Sakit.

DAFTAR ISI

| | Hal |
|---|------------|
| KOORDINATOR MODUL | 3 |
| Kontributor..... | 4 |
| Kata Pengantar..... | 5 |
| GAMBARAN UMUM MODUL..... | 6 |
| DAFTAR ISI..... | 7 |
| CAPAIAN PEMBELAJARAN LULUSAN | 8 |
| TOPIC TREE..... | 13 |
| KEGIATAN PEMBELAJARAN | 14 |
| SUMBER BELAJAR | 22 |
| PENJABARAN PEMBELAJARAN LBM | 23 |
| Lembar Belajar Mahasiswa 1 | 23 |
| Gambaran Umum Rumah Sakit dan Pengantar Manajemen Rumah Sakit | 24 |
| Lembar Belajar Mahasiswa 2 | 26 |
| Manajemen SDM dan Pemasaran..... | 27 |
| Lembar Belajar Mahasiswa 3 | 28 |
| Manajemen Akutansi dan Keuangan | 29 |
| Lembar Belajar Mahasiswa 4 | 30 |
| Manajemen Mutu dan Keselamatan Pasien | 31 |
| Learning unit 5..... | 33 |
| Rentra dan Rumah Sakit Syariah | 34 |

Capaian Pembelajaran Lulusan

SIKAP

1. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
2. Menunjang konsep tauhid dalam menjalankan tugas sebagai dokter;
3. Menyadari bahwa menuntut ilmu merupakan kewajiban seorang muslim;
4. Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal;
5. Mampu bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
6. Mampu bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia
7. Mampu menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat
8. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama Islam, moral dan etika;
9. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila;
10. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
11. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
12. Mampu menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat;
13. Mengutamakan keselamatan pasien;
14. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
15. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat, bernegara serta dalam menjalankan praktik kedokteran;
16. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
17. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang kedokteran secara mandiri;
18. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan
19. Menunjukkan sikap respek pada profesi lain.

KETRAMPILAN UMUM

1. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi di

bidang kedokteran yang memperhatikan serta menerapkan nilai humaniora dan nilai-nilai Islam.

2. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang kedokteran yang memperhatikan serta menerapkan nilai humaniora dan nilai-nilai Islam sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, dan desain
3. Mampu menyusun deskripsi saintifik hasil penelitian atau kajian dalam bidang kesehatan dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi.
4. Mampu **memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat** baik di dalam maupun di luar lembaganya.
5. Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang kedokteran.
6. Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu, dan terukur
7. Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni.
8. Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang kesehatan, berdasarkan hasil analisis informasi dan data
9. mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya
10. mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang kedokteran
11. mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni;
12. mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada di bawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri
13. Mampu menyusun deskripsi saintifik hasil kajian tersebut di atas dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi;
14. mampu mengkaji implikasi pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni
15. mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang kedokteran, berdasarkan hasil analisis informasi dan data

16. mampu bertanggung jawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi serta evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya

KETRAMPILAN KHUSUS

1. Mampu melakukan refleksi/ evaluasi diri dalam rangka mengembangkan sikap profesional
2. Mampu mengaplikasikan dasar ketrampilan komunikasi dalam prosedur anamnesis secara sistematis sesuai dengan kaidah sacred seven dan fundamental four
3. Mampu mengkaji dan menyusun desain rencana upaya/ program penyelesaian masalah kesehatan berdasarkan hasil analisis informasi dan data.
4. Mampu **mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang kesehatan**, berdasarkan hasil analisis informasi dan data
5. Mampu menyusun desain sumberdaya layanan kesehatan untuk penanganan pasien secara optimal.
6. Mampu membuat desain penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat serta mendeseminasikan hasilnya untuk kepentingan advokasi

Topik :

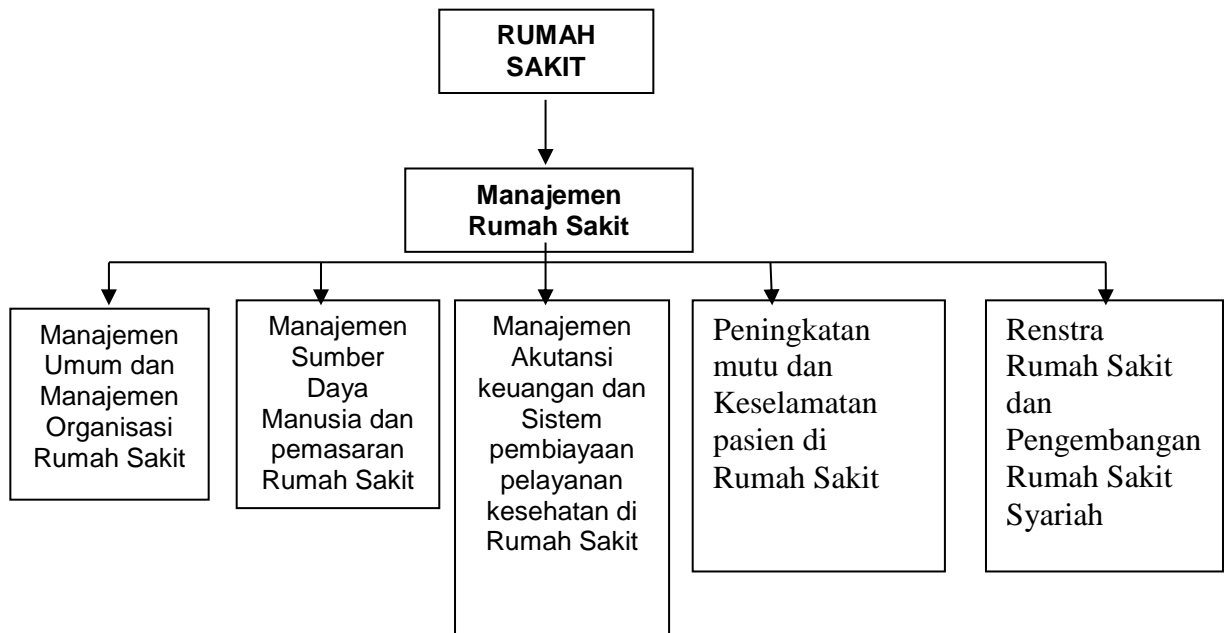
1. Manajemen Umum dan Manajemen Organisasi Rumah Sakit
2. Manajemen Sumber Daya Manusia dan pemasaran Rumah Sakit
3. Manajemen Akutansi dan keuangan Rumah sakit
4. Manajemen Mutu dan Keselamatan pasien di Rumah Sakit
5. Renstra Rumah sakit dan pengembangan Rumah Sakit syariah

PEMETAAN PENCAPAIAN *LEARNING OBJECTIVE*

| <i>Learning Objective</i> | LBM | | | | |
|---|------------|-----------|------------|-----------|----------|
| | I | II | III | IV | V |
| Mampu berkomunikasi secara verbal dan non verbal dengan kolega dan profesi lain. | X | | | | |
| Menjalankan fungsi manajerial (berperan sebagai pemimpin, pemberi informasi, dan pengambil keputusan). | | X | X | X | X |
| Menjelaskan konsep manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan | | | X | | X |
| Mengelola sumber daya manusia. | X | X | X | X | X |
| Mengelola fasilitas, sarana dan prasarana | X | X | X | X | X |
| Bekerja sama dengan profesi dan sektor lain dalam menyelesaikan masalah kesehatan dengan mempertimbangkan kebijakan kesehatan pemerintah | X | X | X | X | X |
| Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi (internet) dengan baik | | X | X | X | X |
| Menggunakan data dan bukti pengkajian ilmiah untuk menilai relevansi dan validitasnya | X | X | X | X | X |
| Menerapkan prinsip teori teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penggunaannya, dengan memperhatikan secara khusus potensi untuk berkembang dan keterbatasannya | | X | X | X | X |
| Menyadari peran hubungan interpersonal dalam lingkungan profesi dan pribadi | | X | X | X | |
| Mendengarkan secara akurat dan bereaksi sewajarnya atas kritik yang membangun dari sejawat, instruktur, dan penyelia | | X | X | X | X |
| Mengelola umpan balik hasil kerja sebagai bagian dari pelatihan dan praktik | | X | X | X | X |
| Mengenal alternatif dalam menghadapi pilihan etik yang sulit | | X | X | X | X |
| Berperan serta dalam kegiatan yang memerlukan kerja sama dengan para petugas kesehatan lainnya | X | X | X | X | X |
| Mengenali dan berusaha menjadi penengah ketika terjadi konflik | | X | X | | |
| Memberikan tanggapan secara konstruktif terhadap masukan dari orang lain | X | X | X | X | X |
| Mempertimbangkan aspek etis dan moral dalam hubungan dengan petugas kesehatan lain, serta bertindak secara profesional | X | X | X | X | X |
| Mengenali dan bertindak sewajarnya saat kolega melakukan suatu tindakan yang tidak profesional | X | X | X | X | X |
| Bekerja dalam berbagai tim pelayanan kesehatan | X | X | X | X | X |

| | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|
| secara efektif | | | | | |
| Menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan | X | X | X | X | X |
| Berperan sebagai manager baik dalam praktik pribadi maupun dalam sistem pelayanan kesehatan | | X | | X | X |
| Menyadari profesi medis yang mempunyai peran dimasyarakat dan dapat melakukan suatu perubahan | X | X | X | X | X |
| Mampu mengatasi perilaku yang tidak profesional dari anggota tim pelayanan kesehatan lain | | X | X | X | X |
| Menggali dan menerapkan nilai – nilai Islam dalam mencari, menguasai mengkaji, mengembangkan dan menerapkan Ilmu Manajemen Rumah Sakit | X | X | X | X | X |

TOPIC TREE



Materi “masalah”:

1. Gambaran umum sistem manajemen Rumah Sakit
2. Manajemen pengelolaan SDM dan pemasaran di Rumah Sakit.
3. Manajemen Akutansi keuangan dan pembiayaan di Rumah Sakit
4. Mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit
5. Renstra dan Pengembangan Rumah Sakit Syariah

KEGIATAN PEMBELAJARAN

Pada blok ini akan dilakukan kegiatan belajar sebagai berikut:

1. Tutorial

Tutorial akan dilakukan 2 kali dalam seminggu. Setiap kegiatan tutorial berlangsung selama 100 menit. Jika waktu yang disediakan tersebut belum mencukupi, kelompok dapat melanjutkan kegiatan diskusi tanpa tutor di *open space area* yang disediakan. Keseluruhan kegiatan tutorial tersebut dilaksanakan dengan menggunakan *seven jump steps*.

Pada **tutorial 1**, langkah yang dilakukan adalah 1-5. Mahasiswa diminta untuk menjelaskan istilah yang belum dimengerti pada skenario “masalah”, mencari masalah yang sebenarnya dari skenario, menganalisis masalah tersebut dengan mengaktifkan *prior knowledge* yang telah dimiliki mahasiswa, kemudian dari masalah yang telah dianalisis dibuat peta konsep (*concept mapping*) yang menggambarkan hubungan sistematis dari masalah yang dihadapi, jika terdapat masalah yang belum terselesaikan atau belum jelas dalam diskusi maka disusunlah masalah tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*learning issue*) dengan arahan pertanyaan sebagai berikut: apa yang kita butuhkan? apa yang kita sudah tahu? Apa yang kita harapkan untuk tahu? Langkah ke 6, mahasiswa belajar mandiri (*self study*) dalam mencari informasi

Pada **tutorial 2**, mahasiswa mendiskusikan temuan-temuan informasi yang diperoleh dengan mensintesis agar tersusun penjelasan secara menyeluruh (komprehensif) dalam menjelaskan dan menyelesaikan masalah tersebut.

2. Kuliah

Ada beberapa aturan cara kuliah dan format pengajaran pada *problem based learning* (PBL). PBL menstimulasi mahasiswa untuk mengembangkan perilaku aktif pencarian pengetahuan. Kuliah mungkin tidak secara tiba-tiba berhubungan dengan belajar aktif ini, namun demikian keduanya dapat memenuhi tujuan spesifik pada PBL. Adapun tujuan kuliah pada modul ini adalah:

- a. Menjelaskan gambaran secara umum isi modul, mengenai relevansi dan kontribusi dari berbagai disiplin ilmu yang berbeda terhadap tema modul.
- b. Mengklarifikasi materi yang sukar. Kuliah akan lebih maksimum efeknya terhadap pencapaian hasil ketika pertama kali mahasiswa mencoba untuk mengerti materi lewat diskusi atau belajar mandiri.
- c. Mencegah atau mengoreksi adanya *misconception* pada waktu mahasiswa berdiskusi atau belajar mandiri.
- d. Menstimulasi mahasiswa untuk belajar lebih dalam tentang materi tersebut.

Agar penggunaan media kuliah dapat lebih efektif disarankan agar mahasiswa menyiapkan pertanyaan-pertanyaan yang tidak dapat dijawab atau kurang jelas jawabannya pada saat diskusi kelompok agar lebih interaktif. Adapun materi kuliah yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

a. Minggu 1

- a.1. Pengantar Manajemen Rumah Sakit dan Gambaran Umum RumahSakit (dr. H. Masyhudi AM, M.Kes.)
- a.2. Struktur, Fungsi dan Peran Bagian-Bagian yang Ada di Rumah Sakit dan Sistem Rujukan (dr. H. Sampurna, M.Kes)
- a.3. Peraturan Perundang-undangan yang terkait dengan Rumah Sakit dan *hospital by law* (dr. Sofwan Dahlan, SpF)
- a.4. Prinsip-prinsip Manajemen Rumah Sakit dalam Islam (dr. H. Masyhudi AM, M.Kes)

b. Minggu 2

- 1) Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit (dr. Hakam, Sp.PD)
- 2) Manajemen Pemasaran Rumah Sakit (Hj. Miftahul Izzah, SE, M.Kes)
- 3) Pengembangan brand image sebagai strategi pemasaran rumah sakit (Hj. Miftahul Izzah, SE, M.Kes)
- 4) Manajemen SDM dan pemasaran Rumah sakit dari sudut pandang Islam (dr. Masyhudi, M.Kes)

c. Minggu 3

- 1) Penerapan Program, Anggaran, Produk dan Harga Pelayanan Rumah Sakit (Hj. Miftahul Izzah, SE, M.Kes)
- 2) Penerapan Kebijakan Tarif Rumah Sakit (Fajar Setyo Anggraini, SE. Akt, M.Si)
- 3) Pembayaran prospektif dan Ina CBGs (dr. Arina Manasikana)
- 4) Pembiayaan JKN dengan menggunakan BPJS (Kepala BPJS)

d. Minggu 4

- 1) Akreditasi Rumah Sakit (dr. Masyhudi,M.Kes)
- 2) Manajemen Risiko Rumah Sakit(dr. Deby Amrawati, SpM)
- 3) *Patient Safety* di Rumah Sakit (dr. Ayu Sekar Melati)
- 4) Ruang Lingkup Kegiatan K3 Rumah Sakit (Dr. Ir. Titiek Sumarawati, M.Kes)

e. Minggu 5

- 1) Analisa Lingkungan Internal - Eksternal(SWOT) dan Renstra Rumah Sakit (Direktur RSUD Kendal)
- 2) SIM RS dalam Strategi Pengembangan RS (Drs. Purwito Soegeng, M.Kes)
- 3) Standart Sertifikasi Rumah sakit syariah bidang manajemen (dr. Masyhudi, M.Kes)
- 4) Standart Sertifikasi Rumah sakit syariah bidang Pelayanan (dr. Masyhudi, M.Kes)

3. Residensi di Rumah Sakit

Tujuan utama residensi pada PBL adalah mendukung proses belajar lewat ilustrasi dan aplikasi praktek terhadap apa yang mahasiswa pelajari dari diskusi, belajar mandiri, dan kuliah. Alasan lain adalah agar mahasiswa terstimulasi belajarnya lewat penemuan sehingga dapat meningkatkan motivasi belajar. Panduan lengkap pelaksanaan residensi dapat dilihat pada Buku Panduan Residensi.

Adapun Residensi yang akan dilaksanakan adalah:

1. Minggu 1

- 1) Pengenalan tentang visi, misi, rencana strategi, tujuan jangka panjang dan pendek, struktur organisasi dengan tupoksinya, jenis-jenis pelayanan, unit-unit operasional dan keterkaitan antaranya dalam pelayanan rumahsakit
- 2) Pengambilan data mengenai fungsi-fungsi pelayanan di Rumah Sakit.

2. Minggu 2

- 1) Pengenalan ruang lingkup kegiatan pemasaran dan pengelolaan SDM di rumah sakit
- 2) Pengambilan data gambaran pelaksanaan kegiatan pemasaran dan SDM di RS
- 3) Pengenalan gambaran pelaksanaan K3 dan sanitasi Rumah Sakit
- 4) Pengambilan data tentang pelaksanaan K3 dan Sanitasi Rumah sakit

3. Minggu 3

- 1) Pengenalan dan pengambilan data tentang manajemen akutansi (Laporan keuangan rumah sakit)
- 2) Pengenalan dan pengambilan data tentang manajemen keuangan rumah sakit (buku tarif, program dan anggaran rumah sakit untuk PPI, SDM, Mutu)

4. Minggu 4

- 1) Pengenalan dan pengambilan data gambaran pelaksanaan kegiatan mutu di rumah sakit di pelayanan medis, keperawatan, dan penunjang medis di Rumah Sakit.
- 2) Pengenalan Renstra dan praktek pembuatan renstra Rumah Sakit

5. Minggu 5

- 1) Presentasi di Rumah Sakit tempat Residensi
- 2) Pengenalan dan pengambilan data tentang sertifikasi rumah sakit syariah
- 3) Presentasi di FK Unissula

ASSESSMENT

Untuk sistem penilaian mahasiswa dan aturan assesment adalah sebagai berikut:

I. Ujian knowledge

a. Nilai Pelaksanaan diskusi tutorial (15% dari nilai sumatif knowledge)

Pada diskusi tutorial mahasiswa akan dinilai berdasarkan kehadiran, aktifitas interaksi dan Kesiapan materi dalam diskusi.

Ketentuan mahasiswa terkait dengan kegiatan SGD:

1. Mahasiswa wajib mengikuti 80% kegiatan SGD pada modul yang diambilnya.
2. Apabila mahasiswa berhalangan hadir pada kegiatan SGD, maka mahasiswa harus mengganti kegiatan SGD pada hari lain dengan tugas, untuk penggantian tersebut, mahasiswa harus berkoordinasi dengan tim modul. Mekanisme penggantian SGD adalah sebagai berikut:

- i. mahasiswa mengisi form permohonan susulan dilengkapi dengan keterangan penunjang (surat dokter, surat ijin mengikuti kegiatan kemahasiswaan) di staf admin PSPK (mas Nur Sahid). Batas waktu maksimal pengisian form adalah :

- untuk kegiatan LBM sebelum mid modul : hari kedua pada minggu LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid
- untuk kegiatan LBM setelah mid modul : hari kedua pada minggu LBM 1 modul berikutnya

(sesuai dengan batas tanggal pengajuan susulan dari PSPK)

- ii. Sekretaris PSPK memverifikasi surat permohonan susulan SGD
- iii. Jika memenuhi persyaratan, maka sekretaris PSPK akan mengirimkan surat permohonan susulan kepada Tim Modul.
- iv. Tim modul akan mengatur jadwal susulan dan mengumumkan kepada mahasiswa
- v. Mahasiswa mengikuti susulan sesuai jadwal yang telah ditentukan tim modul.
- vi. Permohonan susulan melewati batas waktu yang telah ditetapkan **tidak akan dilayani.**
- vii. Setelah melaksanakan tugas pengganti SGD, maka mahasiswa telah dinyatakan mengikuti kegiatan 80%
- viii. Jika sampai batas waktu yang ditetapkan mahasiswa tidak melakukan kegiatan susulan SGD, maka nilai mid modul dan akhir modul tidak dapat dikeluarkan dan mahasiswa dinyatakan **gugur modul** sehingga harus mengulang modul.

b. Nilai Praktikum (10% dari nilai sumatif knowledge)

Selama praktikum, mahasiswa akan dinilai pengetahuan, dan keterampilan. Nilai pengetahuan dan keterampilan didapatkan dari ujian responsi atau identifikasi praktikum yang dilaksanakan selama praktikum.

Ketentuan mahasiswa terkait dengan kegiatan praktikum:

- a. Mahasiswa wajib mengikuti 100% kegiatan praktikum pada modul yang diambilnya.
- b. Apabila mahasiswa berhalangan hadir pada kegiatan praktikum, maka mahasiswa harus mengganti kegiatan praktikum pada hari lain, untuk penggantian tersebut, mahasiswa harus berkoordinasi dengan Bagian. Mekanisme penggantian praktikum adalah sebagai berikut:
 - i. mahasiswa mengisi form permohonan susulan dilengkapi dengan keterangan penunjang (surat dokter, surat ijin mengikuti kegiatan kemahasiswaan) di staf admin PSPK (mas Nur Sahid). Batas waktu maksimal pengisian form adalah :
 - untuk kegiatan LBM sebelum mid modul : hari kedua pada minggu LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid
 - untuk kegiatan LBM setelah mid modul : hari kedua pada minggu LBM 1 modul berikutnya
 - ii. Sekretaris PSPK memverifikasi surat permohonan susulan praktikum
 - iii. Jika memenuhi persyaratan, maka sekretaris PSPK akan mengirimkan surat permohonan susulan kepada Tim Modul.
 - iv. Tim modul akan mengirim surat permohonan susulan kepada bagian. Bagian mengatur jadwal susulan dan mengumumkan kepada mahasiswa.
 - v. Mahasiswa mengikuti susulan sesuai jadwal yang telah ditentukan bagian.
 - vi. Permohonan susulan melewati batas waktu yang telah ditetapkan **tidak akan dilayani.**
 - vii. Setelah melaksanakan tugas pengganti praktikum, maka mahasiswa telah dinyatakan mengikuti kegiatan 100%
 - viii. Jika sampai batas waktu yang ditetapkan mahasiswa tidak melakukan kegiatan susulan praktikum, maka nilai mid modul dan akhir modul tidak dapat dikeluarkan dan mahasiswa dinyatakan **gugur modul** sehingga harus mengulang modul.

Jika mahasiswa tidak mengikuti lebih dari 50% total kegiatan SGD dan praktikum, maka seluruh permohonan susulan tidak dilayani, dan mahasiswa wajib mengulang modul karena tidak memenuhi syarat kehadiran.

c. Nilai Ujian Tengah Modul (25% dari nilai sumatif knowledge)

Merupakan ujian knowledge terhadap semua materi baik SGD, Kuliah Pakar, praktikum dan Ketrampilan Klinik. Materi dan pelaksanaan Ujian tengah modul setelah menyelesaikan 2 LBM pertama.

Ketentuan bagi mahasiswa:

Bagi mahasiswa yang berhalangan mengikuti ujian mid modul wajib mengajukan permohonan ujian susulan kepada Kaprodi PSPK **paling lambat 2 (dua) hari setelah ujian akhir modul atau sesuai dengan batas tanggal pengajuan susulan dari PSPK.** Tata cara permohonan ujian susulan dilaksanakan sebagaimana yang berlaku, yakni siswa mengajukan permohonan kepada Kaprodi PSPK dilampiri alasan ketidakhadirannya pada ujian tersebut, selanjutnya surat permohonan ujian susulan dikeluarkan oleh PSPK untuk disampaikan kepada Tim modul terkait. Pelaksanaan ujian susulan mid modul akan ditetapkan oleh PSPK (sesuai jadwal dari Koordinator Evaluasi PSPK).

d. Nilai Ujian Akhir Modul (50% knowledge)

Ujian knowledge merupakan ujian terhadap semua materi baik SGD, Kuliah Pakar, praktikum dan Ketrampilan Klinik. Materi dan pelaksanaan ujian akhir modul setelah menyelesaikan seluruh modul (6 LBM).

Ketentuan bagi mahasiswa

Mahasiswa dapat mengikuti ujian susulan akhir modul jika memenuhi prasyarat sebagai berikut:

- a. mengikuti 80% dari keseluruhan SGD
- b. mengikuti 100% dari keseluruhan praktikum

Bagi mahasiswa yang berhalangan mengikuti ujian akhir modul wajib mengajukan permohonan ujian susulan kepada Kaprodi PSPK **paling lambat 2 (dua) hari setelah ujian akhir modul atau sesuai dengan batas tanggal pengajuan susulan dari PSPK.** Tata cara permohonan ujian susulan dilaksanakan sebagaimana yang berlaku, yakni mahasiswa mengajukan permohonan kepada Kaprodi PSPK dilampiri alasan ketidakhadirannya pada ujian tersebut, selanjutnya surat permohonan ujian susulan dikeluarkan oleh PSPK untuk disampaikan kepada Tim modul terkait. **Pelaksanaan ujian susulan akhir modul akan ditetapkan oleh PSPK (sesuai jadwal dari Koordinator Evaluasi PSPK).**

II. Ujian ketrampilan medik (skill lab)

Nilai ketrampilan medik (skill lab) diambil dari:

a. Kegiatan skill lab harian: 25% dari total nilai akhir skill

Selama kegiatan ketrampilan medik harian, mahasiswa akan dinilai penguasaan tekhniknya (sistematis dan lege artis). Hasil penilaian ketrampilan medik akan dipakai sebagai syarat untuk mengikuti ujian OSCE yang pelaksanaannya akan dilaksanakan pada akhir semester.

Ketentuan mahasiswa terkait dengan kegiatan Skill Lab:

1. Mahasiswa wajib mengikuti 100% kegiatan skilllab pada modul yang diambilnya.
2. Apabila mahasiswa berhalangan hadir pada kegiatan skill lab, maka mahasiswa harus mengganti kegiatan skill lab pada hari lain, untuk penggantian tersebut, mahasiswa harus berkoordinasi dengan tim modul.

Mekanisme penggantian skill lab adalah sebagai berikut:

- i. mahasiswa mengisi form permohonan susulan dilengkapi dengan keterangan penunjang (surat dokter, surat ijin mengikuti kegiatan kemahasiswaan) di staf admin PSPK (mas Nur Sahid). Batas waktu maksimal pengisian form adalah :
 - **untuk kegiatan LBM sebelum mid modul : hari kedua pada minggu LBM berikutnya setelah hari pelaksanaan ujian mid**
 - **untuk kegiatan LBM setelah mid modul : hari kedua pada minggu LBM 1 modul berikutnya**(sesuai dengan batas tanggal pengajuan susulan dari PSPK)
- ii. Sekretaris PSPK memverifikasi surat permohonan susulan skill lab
- iii. Jika memenuhi persyaratan, maka sekretaris PSPK akan mengirimkan surat permohonan susulan kepada Tim Modul.
- iv. Tim modul akan mengatur jadwal susulan dan mengumumkan kepada mahasiswa.
- v. Mahasiswa mengikuti susulan sesuai jadwal yang telah ditentukan Tim modul.
- vi. Permohonan susulan melewati batas waktu yang telah ditetapkan **tidak akan dilayani.**
- vii. Setelah melaksanakan susulan skill lab, maka mahasiswa telah dinyatakan mengikuti kegiatan 100%.
- viii. Jika sampai batas waktu yang ditetapkan mahasiswa tidak melakukan kegiatan susulan skill lab, maka mahasiswa tidak dapat mengikuti ujian OSCE dan mahasiswa dinyatakan **gugur modul** sehingga harus mengulang modul.
- ix. Jika mahasiswa tidak hadir lebih dari 50% kegiatan skill lab, maka seluruh permohonan susulan skill lab tidak dilayani dan mahasiswa wajib mengulang modul karena tidak memenuhi 100% kehadiran skill lab.

b. OSCE : 75 % dari total nilai akhir skill

Ujian skill dilakukan dengan menggunakan Objective and Structured Clinical Examination (OSCE). Pelaksanaan dilakukan pada akhir semester. Materi ujian OSCE merupakan materi ketrampilan klinik yang telah diberikan selama mengikuti modul yang ditentukan berdasarkan kesesuaian dengan materi ujian OSCE seluruh modul pada akhir semester.

Kelulusan OSCE didasarkan pada kelulusan tiap station. Jika mahasiswa tidak lulus pada station tertentu, mahasiswa diwajibkan mengulang dan nilai skill belum dapat dikeluarkan sebelum mahasiswa lulus skill tersebut.

Ketentuan bagi mahasiswa untuk ujian OSCE tercantum di dalam buku Panduan Evaluasi.

III. Penetapan Nilai Akhir Modul:

Nilai akhir modul dihitung dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{(\text{Nilai total knowledge} \times \text{sks knowledge}) + (\text{nilai total skill} \times \text{sks Skill lab})}{\text{SKS Modul}}$$

Standar kelulusan ditetapkan dengan **Judgment borderline.**

SUMBER BELAJAR

1. Sabarguna, B.S. 2013. *Kompetensi Manajemen Rumah Sakit*. Jakarta: Sagung Seto.
2. Sabarguna, B.S. 2011. *Penanganan Radiasi Pendukung Manajemen Risiko Klinis Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
3. Sabarguna, B.S. 2011. *Pemasaran Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
4. Sabarguna, B.S. 2011. *Pemasaran Jasa Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng.
5. Sabarguna, B.S. 2011. *Sanitasi Air dan Limbah Pendukung Keselamatan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
6. Sabarguna, B.S. 2011. *Sanitasi Lingkungan dan Bangunan Pendukung Kepuasan Pasien Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
7. Sabarguna, B.S. 2011. *Sanitasi Makanan dan Minuman Menuju Peningkatan Mutu Efisiensi Rumah Sakit*. Jakarta: Salemba Medika.
8. Keputusan DSN (Dewan Syariah Nasional) MUI no 13/2017 ttg Standart dan instrumen sertifikasi Rumah sakit Syariah
9. Undang-undang no 24 Tahun 2011 tentang BPJS
10. Siyoto, Sandu, Supriyanto. 2015. *Kebijakan dan Manajemen Kesehatan*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
11. Rusdiansyah, Hamiati. 2015. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta: Alauddin University Press.
12. Susatyo, Herlambang, Arita Murwani. 2012. *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Sleman Gosyen Publishing.

PENJABARAN PEMBELAJARAN LBM I
21 – 28 Desember 2019

| WAKTU | Sabtu 21 Des 2019 | Senin 23 Des 2019 | Selasa 24 Des 2019 | Rabu 25 Des 2019 | Kamis 26 Des 2019 | Jum'at 27 Des 2019 | Sabtu 28 Des 2019 |
|--------------------------|-------------------------|-------------------------|-----------------------|---------------------|---|---|-------------------------|
| 06.45 - 07.35 | | | | | | | |
| 07.35 - 08.25 | | | LIBUR NASIONAL | | | | |
| 08.25 - 09.15 | | | | | Residensi (VII) ELEKTIF MARS | Residensi (VII) ELEKTIF MARS | |
| 09.15 - 10.05 | | | | | Residensi (VII) ELEKTIF MARS | Residensi (VII) ELEKTIF MARS | |
| 10.05 - 10.55 | | | | | Residensi (VII) ELEKTIF MARS | Residensi (VII) ELEKTIF MARS | |
| 10.55 - 11.45 | | | | | Residensi (VII) ELEKTIF MARS | Residensi (VII) ELEKTIF MARS | |
| 11.45-13.00 | | | | | | | |
| 13.00 - 13.50 | SGD 1 LBM 1 | | | | Pengantar Manajemen Rumah Sakit dan Gambaran Umum Rumah Sakit dr. Masyhudi AM, M.Kes | Struktur, fungsi dan peran bagian- bagian yang ada di Rumah Sakit dan system rujukan dr. Sampurna, M.Kes | |
| 13.50 - 14.40 | SGD 1 LBM 1 | | | | Pengantar Manajemen Rumah Sakit dan Gambaran Umum Rumah Sakit dr. Masyhudi AM, M.Kes | Struktur, fungsi dan peran bagian- bagian yang ada di Rumah Sakit dan system rujukan Dr. Sampurna, M.Kes | |
| 14.40 - 15.00 | | | SHOLAT | | | | |
| 15.00 - 15.50 | | | LIBUR NASIONAL | | Prinsip-prinsip Manajemen Rumah sakit dalam Islam dr. Masyhudi AM, M.Kes | | |
| 15.50-16.40 | | | | | Prinsip-prinsip Manajemen Rumah sakit dalam Islam dr. Masyhudi AM, M.Kes | | |

a. Judul:

Gambaran Umum Rumah Sakit dan Pengantar Manajemen Rumah Sakit

b. Skenario

dr Ahmad diberi tugas sebagai direktur di rumah sakit milik pemerintah daerah kota Lama. Sebagai direktur baru dr Ahmad mencari data pencapaian kinerja di rumah sakit sebagai dasar perencanaan program. Berdasarkan data pencapaian kinerja bulanan menunjukkan bahwa Kinerja rumah sakit semakin menurun hal ini dilihat dari BOR Rumah sakit yang semakin menurun dan BOR terendah adalah bulan ini 60 %. Rata – rata LOS adalah 15 – 17 hari. SDM rumah sakit baik medis maupun non medis kurang terlatih, angka TOI tinggi dan pendapatan Rumah sakit semakin menurun. Sebagai Rumah sakit umum daerah rumah sakit harus memberi pelayanan prima pada masyarakat, di sisi lain rumah sakit harus memperoleh pendapatan yang cukup untuk menutupi biaya operasional serta untuk tetap survive dalam menghadapi perubahan lingkungan. Data profil RS tersebut adalah rumah sakit tipe C, sudah berdiri sejak tahun 1990. Memiliki 90Tempat Tidur.

dr Ahmad mengambil langkah untuk mengatasi penurunan kinerja tersebut, yang dilakukan adalah melakukan koordinasi dengan berbagai komponen manajemen yang ada di rumah sakit (manajemen sumber daya manusia, manajemen produksi/operasional, manajemen keuangan, manajemen logistik, manajemen pemasaran, manajemen strategis, manajemen mutu, dll), koordinasi yang dilakukan terkait tugas pokok dan fungsi masing – masing bagian sehingga kinerja masing – masing komponen selaras dengan visi, misi dan tujuan Rumah sakit.

Kata Kunci:BOR,LOS, TOI, manajemen Rumah sakit, Organisasi manajemen dalam rumah sakit

c. Diskusikan skenario diatas dengan menggunakan *seven jump step*

1. Jelaskan istilah yang belum anda ketahui, Jika masih terdapat istilah yang belum jelas, cantumkan sebagai tujuan pembelajaran kelompok
2. Carilah masalah masalah yang harus anda selesaikan
3. Analisis masalah tersebut dengan brainstorming agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai persoalan yang didiskusikan, dengan menggunakan *prior knowledge* yang telah anda miliki
4. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis atas persoalan yang anda diskusikan

5. Susunlah persoalan-persoalan yang belum bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*Learning issue/learning objectives*)
6. Lakukan belajar mandiri untuk mencapai informasi yang anda butuhkan guna menjawab *learning issue* yang telah anda tetapkan
7. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun penjelasan yang menyeluruh (Komprehensif) Untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah

PENJABARAN PEMBELAJARAN LBM 2
30 Desember 2019 – 4 Januari 2020

| WAKTU | Senin 30 Des 2019 | Selasa 31 Des 2019 | Rabu 1 Jan 2020 | Kamis 2 Jan 2020 | Jum'at 3 Jan 2020 | Sabtu 4 Jan 2020 |
|---------------|---|--|--|--|---|---------------------|
| 06.45 - 07.35 | | | L I B U R N A S I O N A L T A H U N B A R U | | | |
| 07.35 - 08.25 | | | | Residensi (VII) ELEKTIF <i>MARS</i> | Residensi (VII) ELEKTIF <i>MARS</i> | |
| 08.25 - 09.15 | SGD 2 LBM 1 | SGD 1 LBM 2 | | Residensi (VII) ELEKTIF <i>MARS</i> | Residensi (VII) ELEKTIF <i>MARS</i> | SGD 2 LBM 2 |
| 09.15 - 10.05 | SGD 2 LBM 1 | SGD 1 LBM 2 | | Residensi (VII) ELEKTIF <i>MARS</i> | Residensi (VII) ELEKTIF <i>MARS</i> | SGD 2 LBM 2 |
| 10.05 - 10.55 | Peraturan Perundang-undangan yang terkait dg RS dan <i>hospital by law</i> dr | Manajemen Pemasaran Rumah Sakit Hj. Miftahul Izzah, SE, M.Kes | | Residensi (VII) ELEKTIF <i>MARS</i> | Residensi (VII) ELEKTIF <i>MARS</i> | |
| 10.55 - 11.45 | Peraturan Perundang-undangan yang terkait dg RS dan <i>hospital by law</i> dr | Manajemen Pemasaran Rumah Sakit Hj. Miftahul Izzah, SE, M.Kes | | Residensi (VII) ELEKTIF <i>MARS</i> | Residensi (VII) ELEKTIF <i>MARS</i> | |
| 11.45-13.00 | SHOLAT DAN ISTIRAHAT | | | | | |
| 13.00 - 13.50 | Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit dr. Hakam, Sp.PD | Manajemen SDM dan pemasaran rumah sakit dari sudut pandang Islam dr. Masyhudi AM, M.Kes | | Pengembangan Brand Image sebagai strategi pemasaran rumah sakit Hj. Miftahul Izzah, SE, M.Kes | | |
| 13.50 - 14.40 | Manajemen Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit dr. Hakam, Sp.PD | Manajemen SDM dan pemasaran rumah sakit dari sudut pandang Islam dr. Masyhudi AM, M.Kes | | Pengembangan Brand Image sebagai strategi pemasaran rumah sakit Hj. Miftahul Izzah, SE, M.Kes | | |
| 14.40 - 15.00 | | | | | | |
| 15.00 - 15.50 | | | | | | |
| 15.50 - 16.40 | | | | | | |

a. Judul:

Manajemen Sumber Daya Manusia dan Pemasaran Rumah Sakit

b. Skenario

Setelah memperbaiki aspek pelayanan di internal Rumah sakit, dr Arif berencana untuk mengembangkan Rumah Sakit yang dipimpinnya. Dalam proses pengembangan RS tentunya dibutuhkan dana yang memadai. Langkah yang diambil oleh dr Arif adalah berusaha menguasai pasar. Sebagai Rumah sakit tipe C tentunya hanya sedikit layanan yang bisa ditawarkan pada pelanggan, dr Arif melaksanakan beberapa langkah yang ada dalam manajemen pemasaran berdasarkan konsep bauran pemasaran meliputi : riset pemasaran untuk mengetahui apa yang dibutuhkan oleh pelanggan, serta perilaku konsumen. Diversifikasi produk, Selain dari sisi internal RS juga melakukan penguatan SDM baik dari kualitas maupun kuantitas melalui perbaikan system rekrutment dan pengembangan, dan retensi staff. Rumah Sakit memberikan pelatihan kepada staff untuk memberikan *service excellence* pada pelanggan, sehingga banyak pelanggan yang merasa puas dan merupakan media promosi yang efektif “ *the power of mouth*”.

Kata Kunci: Pemasaran jasa, riset pemasaran, perilaku konsumen, sumber daya manusia rumah sakit

c. Diskusikan skenario diatas dengan menggunakan *seven jump step*

- c. Jelaskan istilah yang belum anda ketahui, Jika masih terdapat istilah yang belum jelas, cantumkan sebagai tujuan pembelajaran kelompok
- d. Carilah masalah masalah yang harus anda selesaikan
- e. Analisis masalah tersebut dengan *brainstorming* agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai persoalan yang didiskusikan, dengan menggunakan *prior knowledge* yang telah anda miliki
- f. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis atas persoalan yang anda diskusikan
- g. Susunlah persoalan-persoalan yang belum bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*Learning issue/learning objectives*)
- h. Lakukan belajar mandiri untuk mencapai informasi yang anda butuhkan guna menjawab *learning issue* yang telah anda tetapkan
- i. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun penjelasan yang menyeluruh (Komprehensif) Untuk menjelaskan dan menyelesaikan masala

PENJABARAN PEMBELAJARAN LBM 3
Tanggal 6 – 11 Januari 2020

| WAKTU | Senin 6 Jan 2020 | Selasa 7 Januari 2020 | Rabu 8 Jan 2020 | Kamis 9 Jan 2020 | Jum'at 10 Jan 2020 | Sabtu 11 Jan 2020 |
|----------------------|---|----------------------------------|----------------------------------|---|-----------------------|------------------------------------|
| 06.45 - 07.35 | | | | | | |
| 07.35 - 08.25 | | | | | | |
| 08.25 - 09.15 | SGD LBM 3 | Residensi Rumah Sakit | Residensi Rumah Sakit | Perancangan program dan Anggaran Rumah Sakit Hj. Miftahul Izzah, SE, M.Kes | SGD 2 LBM 3 | |
| 09.15 - 10.05 | SGD 1 LBM 3 | Residensi Rumah Sakit | Residensi Rumah Sakit | Perancangan program dan Anggaran Rumah Sakit Hj. Miftahul Izzah, SE, M.Kes | | Ujian Mid Elektif (VII) |
| 10.05 - 10.55 | Perancangan produk dan harga layanan Fajar Setyo Anggraini, SE, Akt, M.S | Residensi Rumah Sakit | Residensi Rumah Sakit | Pembayaran prospektif dan Ina CBGs dr. Arina Manasikana | SGD 1 LBM 3 | |
| 10.55 - 11.45 | Perancangan produk dan harga layanan Fajar Setyo Anggraini, SE, Akt, M.S | Residensi Rumah Sakit | Residensi Rumah Sakit | Pembayaran prospektif dan Ina CBGs dr. Arina Manasikana | | |
| 11.45 - 13.00 | SHOLAT DAN ISTIRAHAT | | | | | |
| 13.00 - 13.50 | Kebijakan Pembiayaan JKN Kepala Cabang BPJS kota Semarang | | | | | |
| 13.50 - 14.40 | Kebijakan Pembiayaan JKN Kepala Cabang BPJS kota Semarang | | | | | |
| 14.40 - 15.00 | SHOLAT DAN ISTIRAHAT | | | | | |
| 15.00 - 16.40 | | | | | | |

a. Judul

Manajemen Akutansi keuangan dan pembiayaan di Rumah

b. Skenario

Dalam menjalankan undang-undang SJSN, pemerintah menetapkan BPJS sebagai penyelenggara jaminan kesehatan masyarakat. Dalam pelaksanaannya sistem pembayaran di Rumah Sakit yang dilakukan oleh BPJS dengan menggunakan tarif INA CBGs.

INA CBGs merupakan sistem pembayaran yang bersifat prospektif sehingga pihak manajemen rumah sakit harus mampu memanager pengeluaran rumah sakit secara efisien.

Dalam penyelenggaraan BPJS di Rumah sakit khususnya pada instalasi rawat inap sering ditemukan kasus yang terkait dengan pembayaran pasien oleh BPJS lebih kecil dibandingkan tarif rumah sakit sehingga manajemen rumah sakit harus mampu mengelola keuangan rumah sakit sesuai dengan prinsip-prinsip manajemen keuangan agar tetap survive dan sustain. RS juga melakukan analisis unit cost untuk melakukan proses penarifan agar RS tidak merugi.

Kata Kunci : INA CBGs, Manajemen Akutansi dan keuangan RS, UU SJSN, Regulasi penarifan rumah sakit

c. Diskusikan skenario diatas dengan menggunakan *seven jump step*

1. Jelaskan istilah yang belum anda ketahui, Jika masih terdapat istilah yang belum jelas, cantumkan sebagai tujuan pembelajaran kelompok
2. Carilah masalah masalah yang harus anda selesaikan
3. Analisis masalah tersebut dengan brainstorming agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai persoalan yang didiskusikan, dengan menggunakan *prior knowledge* yang telah anda miliki
4. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis atas persoalan yang anda diskusikan
5. Susunlah persoalan-persoalan yang belum bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*Learning issue/learning objectives*)
6. Lakukan belajar mandiri untuk mencapai informasi yang anda butuhkan guna menjawab *learning issue* yang telah anda tetapkan
7. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun penjelasan yang menyeluruh (Komprehensif) Untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah

PENJABARAN PEMBELAJARAN LBM 4
13-18 Januari 2020

| WAKTU | Senin 13 Jan 2020 | Selasa 14 Jan 2020 | Rabu 15 Jan 2020 | Kamis 16 Jan 2020 | Jum'at 17 Jan 2020 | Sabtu 18 Jan 2020 |
|----------------------|---|-------------------------------|-----------------------------|---|-------------------------------|------------------------------|
| 06.45 - 07.35 | | | | | | |
| 07.35 - 08.25 | | | | | | |
| 08.25 - 09.15 | SDG 1 LBM 4 | Residensi | Residensi | Ruang lingkup kegiatan K3 (Dr. Ir. Titik Sumarawati, M.Kes) | SGD 2 LBM 4 | |
| 09.15 - 10.05 | SDG 1 LBM 4 | Residensi | Residensi | Ruang lingkup kegiatan K3 (Dr. Ir. Titik Sumarawati, M.Kes) | SGD 2 LBM 4 | |
| 10.05 - 10.55 | | Residensi | Residensi | Patient Safety di Rumah Sakit (dr. Ayu Sekar Melati) | | |
| 10.55 - 11.45 | | R Residensi | R Residensi | Patient Safety di Rumah Sakit (dr. Ayu Sekar Melati) | | |
| 11.45 - 13.00 | ISTIRAHAT DAN SHOLAT | | | | | |
| 13.00 - 13.50 | Akreditasi Rumah sakit (dr. Masyhudi AM, M.Kes) | | | Manajemen Resiko rumah Sakit (dr. Deby Amrawati, Sp.M) | | |
| 13.50 - 14.40 | Akreditasi Rumah sakit (dr. Masyhudi AM, M.Kes) | | | Manajemen Resiko rumah Sakit (dr. Deby Amrawati, Sp.M) | | |
| 14.40 - 15.00 | SHOLAT | | | | | |
| 15.00 - 15.50 | | | | | | |
| 15.50 - 16.40 | | | | | | |

- a. **Judul:**
Mutu pelayanan dan keselamatan pasien RS
- b. **Skenario**

Rumah sakit Islam sultan Agung merupakan rumah Sakit Kelas B Pendidikan utama dengan akreditasi PARIPURNA mempunyai tempat tidur lebih dari 400 dimungkinkan RS tersebut akan mempunyai potensi menghasilkan limbah yang sangat besar dan dapat menimbulkan pencemaran di sekitar lingkungan rumah sakit, oleh karena itu diperlukan suatu pengendalian terhadap pengelolaan limbah yang dihasilkan. Agar limbah yang dibuang tidak berdampak negative.

Berdasarkan Keputusan Menteri Negara Lingkungan Hidup Republik Indonesia Nomor KEP-58/MENLH/12/1995, tentang baku mutu limbah cair bagi kegiatan rumah sakit, bahwa rumah sakit diwajibkan menyediakan sarana pengelolaan limbah cair maupun limbah padat agar seluruh limbah yang akan dibuang ke saluran umum memenuhi baku mutu yang ditetapkan menurut peraturan yang berlaku. Saat ini RS RISA sudah memiliki IPAL yang sudah memenuhi Baku mutu limbah yang telah ditentukan Pemerintah

Salah satu implementasi penjaminan mutu di rumah sakit, dibentuk Komite mutu yang dalam operasionalisasinya mengendalikan kualitas seluruh unit kerja yang ada dalam akreditasi rumah sakit dikenal dengan Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) berdasarkan standart KARS (Komite Akreditasi Rumah Sakit) 2012. Komite K3 dalam rangka mewujudkan keselamatan pasien di rumah sakit melaksanakan pelatihan dan pengembangan staff, perbaikan system pelaporan dan analisis data sebagai bahan pertimbangan perencanaan program

Kata Kunci: Manajemen mutu, KARS, K3, Patient safety

- c. **Diskusikan skenario diatas dengan menggunakan *seven jump step***
1. Jelaskan istilah yang belum anda ketahui, Jika masih terdapat istilah yang belum jelas, cantumkan sebagai tujuan pembelajaran kelompok
 2. Carilah masalah masalah yang harus anda selesaikan
 3. Analisis masalah tersebut dengan brainstorming agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai persoalan yang didiskusikan, dengan menggunakan *prior knowledge* yang telah anda miliki
 4. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis atas persoalan yang anda diskusikan
 5. Susunlah persoalan-persoalan yang belum bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*Learning issue/learning objectives*)
 6. Lakukan belajar mandiri untuk mencapai informasi yang anda butuhkan guna menjawab *learning issue* yang telah anda tetapkan
 7. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun

penjelasan yang menyeluruh (Komprehensif) Untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah

PENJABARAN PEMBELAJARAN LBM 5
20 -25 Januari 2020

| WAKTU | Senin 20 Jan 2020 | Selasa 21 Jan 2020 | Rabu 22 Jan 2020 | Kamis 23 Jan 2020 | Jum'at 24 Jan 2020 | Sabtu 25 Jan 2020 |
|----------------------|---|-----------------------|-----------------------|---|-----------------------|----------------------------------|
| 06.45 - 07.35 | | | | | | |
| 07.35 - 08.25 | | | | | | |
| 08.25 - 09.15 | SGD LBM 5 | Residensi Rumah Sakit | Residensi Rumah Sakit | Standar sertifikasi Rumah Sakit syariah bidang Pelayanan (dr. Masyhudi AM, M.Kes) | SGD LBM 5 | |
| 09.15 - 10.05 | SGD LBM 5 | Residensi Rumah Sakit | Residensi Rumah Sakit | Standar sertifikasi Rumah Sakit syariah bidang Pelayanan (dr. Masyhudi AM, M.Kes) | SGD LBM 5 | |
| 10.05 - 10.55 | Standar sertifikasi Rumah Sakit syariah bidang Manajemen (dr. Masyhudi AM, M.Kes) | Residensi Rumah Sakit | Residensi Rumah Sakit | Analisa lingkungan internal-eksternal (SWOT) dan perencanaan strategis, pengembangan, strategi fungsional serta pemantapan program (Direktur RSUD Kendal) | | Ujian Akhir Elektif (VII) |
| 10.55 - 11.45 | Standar sertifikasi Rumah Sakit syariah bidang Manajemen (dr. Masyhudi AM, M.Kes) | Residensi Rumah Sakit | Residensi Rumah Sakit | Analisa lingkungan internal-eksternal (SWOT) dan perencanaan strategis, pengembangan, strategi fungsional serta pemantapan program (Direktur RSUD Kendal) | | |
| 11.45 - 13.00 | ISTIRAHAT DAN SHOLAT | | | | | |
| 13.00 - 13.50 | SIM RS dalam strategi pengembangan (Drs. Purwito S, M.Kes) | | | | | |
| 13.50 - 14.40 | SIM RS dalam strategi pengembangan (Drs. Purwito S, M.Kes) | | | | | |
| 14.40 - 15.00 | SHOLAT | | | | | |
| 15.00 - 15.50 | | | | | | |
| 15.50 - 16.40 | | | | | | |

a. Judul

Rencana Strategis dan Pengembangan Rumah sakit Syariah

b. Skenario

REPUBLIKA.CO.ID, SEMARANG -- RSI Sultan Agung Semarang, Jawa Tengah, ditetapkan sebagai Rumah Sakit Syariah. Rumah sakit ini merintis menjadi rumah sakit syariah sejak dua tahun lalu dan baru menerima sertifikat dari Dewan Syariah Nasional (DSN) Majelis Ulama Indonesia (MUI) pada Agustus tahun ini.

Untuk menjadi rumah sakit syariah ini membutuhkan waktu dan proses. "Selain telah mengantongi akreditasi dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) juga harus lolos penilaian DSN-MUI,"

Untuk menjadi rumah sakit syariah, setidaknya ada 51 persyaratan standar serta 173 elemen penilaian. Misalnya, terkait dengan keuangan di rumah sakit syariah ini juga harus ada akad syariah, seperti ijarah, mudharabah, serta murabahah.

Kemudian terkait dengan pelayanan pasien, harus menerapkan gizi yang halal, obat juga dipastikan menggunakan obat yang halal. "Bahkan laundry juga diharuskan menggunakan laundry yang syariah dan masih banyak elemen lain,"

Direktur utama Rumah sakit Islam Sultan Agung, dr. Masyhudi, M.Kes menyampaikan, untuk penilaian sertifikasi ini sepenuhnya menjadi kewenangan DSN- MUI. Tetapi pelaksanaannya dilakukan dengan kerjasama antara DSN- MUI dengan Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia (MUKISI).

Pada bagian lain, ia menuturkan rumah sakit milik pemerintah daerah, baik Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) maupun Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP), juga bisa menjadi rumah sakit berprinsip syariah. Sepanjang rumah sakit 'pelat merah' tersebut memenuhi standar serta persyaratan untuk mengantongi sertifikat rumah sakit berprinsip syariah yang dikeluarkan oleh DSN MUI.

"Yang bisa menjadi rumah sakit syariah bukan hanya rumah sakit Islam saja. Namun rumah sakit milik pemerintah pun juga tidak tertutup kemungkinan," katanya.

Khusus di Jawa Tengah, jelasnya, untuk saat ini sudah ada setidaknya 10 rumah sakit yang telah mengajukan untuk dilakukan penilaian sertifikasi syariah kepada DSN- MUI. Beberapa di antaranya merupakan rumah sakit milik pemerintah. "Jadi RSUD pun bisa menjadi rumah sakit syariah," ujarnya

Untuk menjadikan rumah sakit menjadi rumah sakit syariah tidak terlepas dari visi, misi, tujuan, value, sasaran dan rencana strategi rumah sakit.

Kata kunci : Renstra, Rumah sakit syariah

c. Diskusikan skenario diatas dengan menggunakan *seven jump step*

1. Jelaskan istilah yang belum anda ketahui, Jika masih terdapat istilah yang belum jelas, cantumkan sebagai tujuan pembelajaran kelompok
2. Carilah masalah masalah yang harus anda selesaikan
3. Analisis masalah tersebut dengan brainstorming agar kelompok memperoleh penjelasan yang beragam mengenai persoalan yang didiskusikan, dengan menggunakan *prior knowledge* yang telah anda miliki
4. Cobalah untuk menyusun penjelasan yang sistematis atas persoalan yang anda diskusikan
5. Susunlah persoalan-persoalan yang belum bisa diselesaikan dalam diskusi tersebut menjadi tujuan pembelajaran kelompok (*Learning issue/learning objectives*)
6. Lakukan belajar mandiri untuk mencapai informasi yang anda butuhkan guna menjawab *learning issue* yang telah anda tetapkan
7. Jabarkan temuan informasi yang telah dikumpulkan oleh anggota kelompok, sintesakan dan diskusikan temuan tersebut agar tersusun penjelasan yang menyeluruh (Komprehensif) Untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah