

RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)



Mata Kuliah :

Peningkatan Mutu Berkelanjutan

Disusun oleh :

**Ns. Abd Rijali Lapodi, S.Kep.,M.Kes
Herlin Sinay, S.Si.,M.Kes**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MALUKU HUSADA
TA 2025/2026**

PENGESAHAN

RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER
(RPS)



Nomor Dokumen : 02.18

Tanggal Revisi : 11 Februari 2026
Tanggal Terbit : 11 Februari 2026

Tanggal pengesahan	11 Februari 2026
Diperiksa oleh:	Disusun oleh:
Ketua Program Studi	Penanggungjawab Mata Kuliah
	
<u>Rahma Tunny, S.Gz., M.Kes</u> NIDN. 1222067701	<u>Ns. Abd Rijali Lapodi, S.Kep., M.Kes</u> NIDN. 1223058901

 STIKes Maluku Husada Prodi Kesehatan Masyarakat	Rancangan Pembelajaran Semester (RPS)		Disiapkan oleh	Diperiksa oleh	Disahkan oleh	Nomor Register Dokumen
	Revisi Tgl.	11 Februari 2026	Koordinator	Ketua Prodi	Waket I (Bidang Akademik)	02. 18
	Mulai Berlaku Tgl.	3 Maret 2026	 Ns. Abd Rijali Lapodi, S.Kep., M.Kes	 Rahma Tunny, S.Gz., M.Kes	 Ns. Syarifah Waliulu, S.Kep., M.Kep	

A. Identitas Mata Kuliah

Mata Kuliah	Peningkatan Mutu Berkelanjutan
Kode Mata Kuliah	KIN4325
Beban Studi	2 SKS
Tahun Ajaran	2025/2026
Semester	II (DUA)
	CPL Prodi yang dibebankan pada MK
	CPL 1 Mampu menerapkan konsep, prinsip, dan metode ilmu kesehatan masyarakat meliputi epidemiologi, biostatistik, kesehatan lingkungan, promosi kesehatan, administrasi dan kebijakan kesehatan, gizi, kesehatan reproduksi, serta keselamatan dan kesehatan kerja untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara komprehensif, (C3) CPL 2 Mampu melakukan pengkajian, analisis situasi, penyusunan kebijakan, perencanaan program, serta pengelolaan sumber daya kesehatan masyarakat berbasis evidence dan pemanfaatan teknologi/digital public health secara berkelanjutan (P2) khususnya khususnya di kawasan pesisir dan kepulauan CPL 3 Mampu melakukan pemberdayaan masyarakat, komunikasi kesehatan yang efektif, kepemimpinan, kerja sama lintas sektor, serta pendekatan budaya lokal dalam kegiatan promotif dan preventif untuk meningkatkan kesehatan masyarakat khususnya di kawasan pesisir dan kepulauan. (P2) CPL 4 Mampu menunjukkan sikap profesional, etis, dan bertanggung jawab (S) serta menghasilkan karya ilmiah, laporan, atau penelitian di bidang kesehatan masyarakat khususnya di kawasan pesisir dan kepulauan (P2) berdasarkan prinsip integritas akademik dan evidence based practice. (S)
	Capaian Pembelajaran Mata Kuliah CPMK CPMK 1. Menjelaskan konsep mutu pelayanan kesehatan, filosofi, serta prinsip peningkatan mutu berkelanjutan (CQI dan TQM) dan mengaitkannya dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan berpusat pada pasien. Sub-CPMK 1 : Konsep mutu pelayanan kesehatan Sub-CPMK 2 : Membandingkan kesenjangan antara standar mutu pelayanan kesehatan dengan kondisi di lapangan Sub-CPMK 3 : Filosofi dan prinsip peningkatan mutu berkelanjutan

Sub-CPMK 13 : Implementasi peningkatan mutu di pelayanan kesehatan masyarakat

	CPMK 1	CPMK 2	CPMK 3	CPMK 4	CPMK 5
CPL 1	√	√	√	√	√
CPL 2	√	√	√	√	√
CPL 3	√	√	√	√	√
CPL 4	√	√	√	√	√

	Sub CPMK												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
CPMK 1	√	√	√	√									
CPMK 2					√								
CPMK 3						√	√	√					
CPMK 4									√	√			
CPMK 5											√	√	√

Deskripsi Mata Kuliah	Bahan kajian mata kuliah ini meliputi konsep mutu pelayanan kesehatan, filosofi dan prinsip peningkatan mutu berkelanjutan, Continuous Quality Improvement (CQI) dan Total Quality Management (TQM), dimensi, standar, serta indikator mutu pelayanan kesehatan; dilanjutkan dengan audit mutu dan quality assurance, patient safety dan manajemen risiko, Root Cause Analysis (RCA), metode PDCA/PDSA, serta alat pengendalian mutu (Pareto, Fishbone, Control Chart, Flowchart). Materi juga mencakup monitoring dan evaluasi mutu, akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit, serta implementasi peningkatan mutu di tatanan pelayanan kesehatan masyarakat.
Bahan Kajian : Materi Pembelajaran	1. Konsep mutu pelayanan kesehatan 2. Membandingkan kesenjangan antara standar mutu pelayanan kesehatan dengan kondisi di lapangan 3. Filosofi dan prinsip peningkatan mutu berkelanjutan 4. Continuous Quality Improvement (CQI) dan Total Quality Management (TQM) 5. Dimensi, Standar, dan Indikator mutu pelayanan kesehatan 6. Audit mutu dan quality assurance 7. Identifikasi masalah pelayanan kesehatan 8. Root Cause Analysis (RCA) 9. Siklus PDCA 10. Perencanaan dan implementasi perbaikan mutu 11. Monitoring dan evaluasi mutu 12. Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit 13. Implementasi peningkatan mutu di pelayanan kesehatan masyarakat
Dosen Mata Kuliah	1. Ns. Abd. Rijali Lapodi, S.Kep., M.Kes 2. Herlien Sinay, S.Si., M.Kes
Mata Kuliah Prasyarat	-
Daftar Pustaka	1. Donabedian, A. (2003). <i>An Introduction to Quality Assurance in Health Care</i>. Oxford University Press. 2. Wijono, D. (1999). <i>Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan: Teori, Strategi dan Aplikasi</i>. Airlangga University Press. (edisi terbaru jika tersedia) 3. Pohan, I.S. (2007). <i>Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-dasar Pengertian dan Penerapan</i>. EGC. 4. Aday, L.A., et al. (2004). Evaluating the Healthcare System: Effectiveness, Efficiency, and Equity. <i>Health Services Research</i>. 5. Mosadeghrad, A.M. (2014). Factors influencing healthcare service quality. <i>International Journal of Health Policy and Management</i>, 3(2), 77–89. 6. Kringos, D.S., et al. (2010). The breadth of primary care: a systematic literature review of its core dimensions. <i>BMC Health Services Research</i>, 10(65). 7. Muninjaya, A.A.G. (2011). <i>Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan</i>. EGC. 8. Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. <i>Journal of Marketing</i>, 49(4), 41–50. (model gap klasik) 9. Abuosi, A.A., & Atinga, R.A. (2013). Service quality in healthcare institutions: establishing the gaps for policy action. <i>International Journal of Health Care Quality Assurance</i>, 26(5), 481–492. 10. Hasan, M., et al. (2020). Analisis kesenjangan mutu pelayanan kesehatan di Puskesmas menggunakan metode SERVQUAL. <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (Kesmas)</i>, 14(3), 112–119. 11. Deming, W.E. (2000). <i>Out of the Crisis</i>. MIT Press. (sumber utama filosofi PDCA) 12. Taylor, M.J., et al. (2014). Systematic review of the application of the plan–do–study–act method to improve quality in healthcare. <i>BMJ Quality & Safety</i>, 23(4), 290–298.

13. Sari, N.P., et al. (2021). Penerapan siklus PDCA dalam peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap di Puskesmas. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 9(1), 45–54.
14. Kemenkes RI. (2021). *Permenkes No. 30 Tahun 2021 tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan*.
15. Supriyanto, S., & Wulandari, R.D. (2011). Manajemen mutu pelayanan kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 1(1), 1–10.
16. Nadzam, D.M. (1991). The agenda for change: stimulating the development of clinical indicators. *Joint Commission Journal on Quality Improvement*, 17(1), 26–29.
17. Limato, R., et al. (2017). Quality improvement in Indonesian primary health care: a qualitative study of the implementation of quality assurance in Puskesmas. *BMC Health Services Research*, 17(1), 772. (sangat relevan — studi QA di Puskesmas Indonesia)
18. Kohn, L.T., Corrigan, J.M., & Donaldson, M.S. (Eds.). (2000). *To Err is Human: Building a Safer Health System*. National Academy Press.
19. Sinay H. Dolang MW, Soumokil Y, Sillehu S. (2023). Mutu Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tamalanrea, Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan SUARA FORIKES Vol. 15(1):100-103*

Tabel 3. Rencana Kegiatan Belajar Mengajar

Mgg ke	Sub-CPMK (Kemampuan akhir tiap tahapan belajar)	Penilaian		Bentuk Pembelajaran, metode pembelajaran, penugasan mahasiswa (Estimasi waktu)		Materi Pembelajaran (Pustaka)	Bobot penilaian	Dosen pengajar
		Indikator	Kriteria dan Bentuk	Luring (offline)	Daring (Online)			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Sub CPMK 1 : Konsep mutu pelayanan kesehatan	Mahasiswa mampu menganalisis dimensi mutu pelayanan kesehatan berdasarkan kasus nyata di fasilitas kesehatan masyarakat.	Rubrik Exploratory Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Ceramah Interaktif c. Penugasan : mahasiswa diberikan kuis tentang mutu pelayanan kesehatan (2X50 Menit)		1. Konsep Dasar Mutu Pelayanan Kesehatan Pustaka : 1-6	4%	Ns. Abd. Rijali Lapodi, S.Kep., M.Kes
2	Sub CPMK 2 : Membandingkan kesenjangan antara standar mutu pelayanan kesehatan dengan kondisi di lapangan	Mahasiswa mampu membandingkan kesenjangan antara standar mutu pelayanan kesehatan yang ditetapkan dengan kondisi aktual di lapangan menggunakan pendekatan sistematis.	Rubrik Exploratory Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Ceramah Interaktif c. Penugasan : Mahasiswa melakukan observasi sederhana terhadap satu fasilitas pelayanan kesehatan. Mahasiswa kemudian membandingkan standar mutu pelayanan kesehatan dengan kondisi aktual di lapangan, lalu menganalisis kesenjangan yang ditemukan secara sistematis. (2X50 Menit)		1. Standar Mutu Pelayanan Kesehatan 2. Kondisi Aktual Pelayanan Kesehatan di Lapangan 3. Pendekatan Sistematis Analisis Kesenjangan Pustaka : 7-10	4%	Ns. Abd. Rijali Lapodi, S.Kep., M.Kes

3	Sub CPMK 3 : Filosofi dan prinsip peningkatan mutu berkelanjutan	Mahasiswa mampu menganalisis penerapan prinsip peningkatan mutu berkelanjutan dalam program kesehatan masyarakat berdasarkan siklus Plan-Do-Check-Action (PDCA)	Rubrik Exploratory Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Ceramah Interaktif c. Penugasan : Mahasiswa ditugaskan untuk memilih satu program kesehatan masyarakat (misalnya: Posyandu, imunisasi, stunting, TB, PHBS, atau program Puskesmas lainnya), kemudian menganalisis bagaimana prinsip PDCA diterapkan dalam program tersebut. (2X50 Menit)		1. Filosofi Peningkatan Mutu Berkelanjutan (CQI) 2. Siklus PDCA dalam Program Kesehatan Masyarakat 3. Penerapan PDCA di Fasilitas Kesehatan Masyarakat 4. Analisis Penerapan PDCA pada Kasus Nyata Pustaka : 11-14	4%	Ns. Abd. Rijali Lapodi, S.Kep., M.Kes
4	Sub CPMK 4 : Continuous Quality Improvement (CQI) dan Total Quality Management (TQM)	Mahasiswa mampu membandingkan pendekatan Continuous Quality Improvement (CQI) dan Total Quality Management (TQM) dalam upaya peningkatan mutu program kesehatan masyarakat di tingkat fasilitas layanan primer	Rubrik Exploratory Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Ceramah Interaktif c. Penugasan : mahasiswa ditugaskan untuk membandingkan CQI dan TQM dalam konteks peningkatan mutu program kesehatan masyarakat di fasilitas layanan primer seperti puskesmas, klinik, atau posyandu. (2X50 Menit)		1. Konsep Dasar CQI dan TQM 2. Perbandingan CQI dan TQM 3. Penerapan CQI dan TQM di Fasilitas Layanan Primer 4. Analisis Komparatif Berbasis Kasus Pustaka : 3,7,11,15	4%	Ns. Abd. Rijali Lapodi, S.Kep., M.Kes
5	Sub CPMK 5 : Dimensi, Standar, dan Indikator mutu pelayanan kesehatan	Mahasiswa mampu menjelaskan perbedaan dimensi mutu, standar mutu, dan indikator mutu pelayanan kesehatan secara tepat serta memberi satu contoh penerapannya dalam pelayanan kesehatan.	Rubrik Exploratory Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Ceramah Interaktif c. Penugasan : mahasiswa diminta untuk menjelaskan tentang dimensi mutu, standar mutu, dan indikator mutu pelayanan kesehatan, kemudian memberikan satu contoh penerapan nyata dalam fasilitas pelayanan kesehatan (2X50 Menit)		1. Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan 2. Standar Mutu Pelayanan Kesehatan 3. Indikator Mutu Pelayanan Kesehatan 4. Perbedaan dan Keterkaitan Ketiganya Pustaka : 3,7,16	4%	Ns. Abd. Rijali Lapodi, S.Kep., M.Kes
6	Sub CPMK 6 : Audit mutu dan quality assurance	Mahasiswa mampu menjelaskan langkah-langkah audit mutu serta menyusun satu contoh kegiatan quality assurance dalam	Case Based Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Case Based Learning (CBL) c. Penugasan : Mahasiswa diberikan satu kasus yang menunjukkan adanya masalah		1. Konsep Dasar Audit Mutu Pelayanan Kesehatan 2. Langkah-Langkah Audit Mutu 3. Konsep Quality	6%	Ns. Abd. Rijali Lapodi, S.Kep., M.Kes

		pelayanan kesehatan secara tepat.		mutu layanan. Kemudian, mahasiswa diminta untuk menganalisis masalah dan menjelaskan langkah-langkah audit mutu yang tepat kemudian menyusun satu contoh kegiatan Quality Assurance sebagai solusi perbaikan mutu pelayanan kesehatan. (2X50 Menit)		Assurance (QA) dalam Pelayanan Kesehatan 4. Penyusunan Kegiatan Quality Assurance Pustaka : 3,7,17		
7	Sub CPMK 7 : Identifikasi masalah pelayanan kesehatan	Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah pelayanan kesehatan.	Rubrik Persentase Kelompok	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan diskusi kelompok c. Penugasan : mahasiswa dibagi menjadi beberapa kelompok untuk melakukan identifikasi masalah mutu pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan. Kemudian hasilnya dibuat laporan dan dipresentasikan (2X50 Menit)	Zoom meeting terkait penugasan dan sistematika pembuatan laporan	Identifikasi masalah pelayanan kesehatan Pustaka : 3	6%	Ns. Abd. Rijali Lapodi, S.Kep., M.Kes
8	UTS (Evaluasi CPMK 1 - 3)						15%	
9	Sub CPMK 8 : Root Cause Analysis (RCA)	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Root Cause Analysis (RCA)	Rubrik Exploratory Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Ceramah Interaktif c. Penugasan : Mahasiswa mampu menjelaskan tentang RCA, mencakup pengertian, tujuan, langkah-langkah, serta alat yang digunakan dalam RCA. (2X50 Menit)		1. Konsep Dasar Root Cause Analysis (RCA) 2. Langkah-Langkah RCA secara Runtut Pustaka : 17, 18	5%	Herlien Sinay, S.Si., M.Kes
10	Sub CPMK 9 : Siklus PDCA	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Siklus PDCA	Rubrik Exploratory Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Ceramah Interaktif c. Penugasan : Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Siklus PDCA (2X50 Menit)		Konsep Dasar Siklus PDCA/PDSA Pustaka : 7,11	4%	Herlien Sinay, S.Si., M.Kes
11	Sub CPMK 10 : Perencanaan dan implementasi perbaikan mutu	Mahasiswa menjelaskan proses Perencanaan dan implementasi	Rubrik Exploratory Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Ceramah Interaktif c. Penugasan : Mahasiswa		Perencanaan dan implementasi perbaikan mutu	4%	Herlien Sinay, S.Si., M.Kes

	Mutu Pelayanan dan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Tamalanrea, Makassar	perbaikan mutu.		mampu menjelaskan tentang roses Perencanaan dan implementasi perbaikan mutu. (2X50 Menit)		Pustaka : 7, 11		
12	Sub CPMK 11 : Monitoring dan evaluasi mutu	Mahasiswa mampu menjelaskan proses monitoring dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan serta menyusun satu contoh indikator pemantauan secara tepat.	Case Based Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Case Based Learning c. Penugasan : Mahasiswa dibagi menjadi beberapa kelompok dan diberikan satu kasus pada layanan kesehatan. Berdasarkan kasus tersebut, mahasiswa diminta untuk menjelaskan proses monitoring dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan serta menyusun satu indikator pemantauan mutu yang tepat, terukur (2X50 Menit)		1. Konsep Dasar Monitoring dan Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan 2. Proses Monitoring Mutu Pelayanan Kesehatan 3. Proses Evaluasi Mutu Pelayanan Kesehatan 4. Indikator Pemantauan Mutu Pelayanan Kesehatan 5. Penyusunan Indikator Pemantauan Mutu Pustaka : 3,7	6%	Herlien Sinay, S.Si., M.Kes
13	Sub CPMK 12 : Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit	Mahasiswa mampu menjelaskan tujuan, komponen utama, dan proses umum akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit secara tepat.	Rubrik Exploratory Learning	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Ceramah Interaktif c. Penugasan : Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit yang meliputi : tujuan, komponen utama, dan proses umum akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit (2X50 Menit)		1. Konsep Dasar Akreditasi Pelayanan Kesehatan 2. Akreditasi Puskesmas 3. Akreditasi Rumah Sakit 4. Perbandingan Akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit Pustaka : 3, 7	5%	Herlien Sinay, S.Si., M.Kes
14	Sub CPMK 13 : Implementasi peningkatan mutu di pelayanan kesehatan masyarakat	Mahasiswa mampu mempersentasikan Implementasi peningkatan mutu di pelayanan kesehatan masyarakat	Presentasi kelompok	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan Presentasi kelompok c. Penugasan : Mahasiswa dibagi ke dalam beberapa kelompok kemudian memilih satu fasilitas pelayanan kesehatan sebagai objek kajian. Kelompok		1. Konsep Dasar Implementasi Peningkatan Mutu 2. Kerangka Implementasi Peningkatan Mutu 3. Langkah-Langkah Merancang	7%	Herlien Sinay, S.Si., M.Kes

				mengidentifikasi upaya peningkatan mutu yang telah diterapkan pada fasilitas kesehatan (2X50 Menit)		Implementasi Peningkatan Mutu Pustaka : 3,7		
15	Sub CPMK 13 : Implementasi peningkatan mutu di pelayanan kesehatan masyarakat	Mahasiswa mampu mempersentasikan Tugas yang diberikan	Presentasi kelompok	a. Kuliah b. Proses pembelajaran dengan presentasi kelompok c. Penugasan : Setiap kelompok mempresentasikan hasil kajian yang diberikan pada pertemuan sebelumnya di kelas. Kemudian dilanjutkan dengan sesi tanya jawab (2X50 Menit)		1. Konsep Dasar Implementasi Peningkatan Mutu 2. Kerangka Implementasi Peningkatan Mutu 3. Langkah-Langkah Merancang Implementasi Peningkatan Mutu Pustaka : 3,7	7%	Herlien Sinay, S.Si., M.Kes
16	UTS (Evaluasi CPMK 4 - 5)						15%	

Kriteria Penilaian (*student assessment*)

- Tugas/Kuis/Video = 25 %
- Studi Kasus/Presentasi/Diskusi = 25 %
- Keaktifan dan Partisipasi = 20 %
- Ujian Tengah Semester = 15 %
- Ujian Akhir Semester = 15 %

MATRIKS BLUEPRINT ASSESMENT RPS

Tabel 4. *Blueprint* Asesmen RPS

Mgg-ke	CPMK	Sub CPMK	Indikator	Teknik dan Bobot Penilaian		Total Bobot (%) Per CPMK
				Metode Evaluasi	Bobot (100%)	
1	CPMK 1	Sub CPMK 1	Mahasiswa mampu menganalisis dimensi mutu pelayanan kesehatan berdasarkan kasus nyata di fasilitas kesehatan masyarakat.	Exploratory Learning	4%	16%
2		Sub CPMK 2	Mahasiswa mampu membandingkan kesenjangan antara standar mutu pelayanan kesehatan yang ditetapkan dengan kondisi aktual di lapangan menggunakan pendekatan sistematis.	Exploratory Learning	4%	
3		Sub CPMK 3	Mahasiswa mampu menganalisis penerapan prinsip peningkatan mutu berkelanjutan dalam program kesehatan masyarakat berdasarkan siklus Plan-Do-Check-Action (PDCA)	Exploratory Learning	4%	
4		Sub CPMK 4	Mahasiswa mampu membandingkan pendekatan Continuous Quality Improvement (CQI) dan Total Quality Management (TQM) dalam upaya peningkatan mutu program kesehatan masyarakat di tingkat fasilitas layanan primer	Exploratory Learning	4%	
5	CPMK 2	Sub CPMK 5	Mahasiswa mampu menjelaskan perbedaan dimensi mutu, standar mutu, dan indikator mutu pelayanan kesehatan secara tepat serta memberi satu contoh penerapannya dalam pelayanan kesehatan.	Exploratory Learning	4%	4%
6	CPMK 3	Sub CPMK 6	Mahasiswa mampu menjelaskan langkah-langkah audit mutu serta menyusun satu contoh kegiatan quality assurance dalam pelayanan kesehatan secara tepat.	Case Based Learning	6%	12%
7		Sub CPMK 7	Mahasiswa mampu mengidentifikasi masalah pelayanan kesehatan.	Persentase Kelompok	6%	
8	UTS		UTS (Evaluasi CPMK 1 - 3)	Tes Tertulis	15%	15%
9	CPMK 3	Sub CPMK 8	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Root Cause Analysis (RCA)	Exploratory Learning	5%	5%
10	CPMK 4	Sub CPMK 9	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang Siklus PDCA	Exploratory Learning	4%	8%
11		Sub CPMK 10	Mahasiswa menjelaskan proses Perencanaan dan implementasi perbaikan mutu.	Exploratory Learning	4%	
12	CPMK 5	Sub CPMK 11	Mahasiswa mampu menjelaskan proses monitoring dan evaluasi mutu pelayanan kesehatan serta menyusun satu contoh indikator pemantauan secara tepat.	Case Based Learning (CBL)	6%	25%
13		Sub CPMK 12	Mahasiswa mampu menjelaskan tujuan, komponen utama, dan proses umum akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit secara tepat.	Exploratory Learning	5%	
14		Sub CPMK 13	Mahasiswa mampu merancang satu langkah implementasi peningkatan mutu yang sesuai untuk pelayanan kesehatan masyarakat secara jelas dan terukur.	Persentasi kelompok	7%	
15			Mahasiswa mampu mempersentasikan tugas proyek tentang rancangan implementasi peningkatan mutu	Persentasi kelompok	7%	
16	UAS		UAS (Evaluasi CPMK 4 - 5)	Tes Tertulis	15%	15%

EVALUASI KETERCAPAIAN BOBOT CPMK

Tabel 5. Evaluasi Ketercapaian Bobot CPMK

CPMK 1 : Menjelaskan konsep mutu pelayanan kesehatan, filosofi, serta prinsip peningkatan mutu berkelanjutan (CQI dan TQM) dan mengaitkannya dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang aman, efektif, dan berpusat pada pasien		
Nama Penilaian	Metode Evaluasi	Bobot (%)
Dimensi mutu pelayanan kesehatan berdasarkan kasus nyata di fasilitas kesehatan masyarakat.	Exploratory Learning	4%
Kesenjangan antara standar mutu pelayanan kesehatan yang ditetapkan dengan kondisi aktual di lapangan	Exploratory Learning	4%
Penerapan prinsip peningkatan mutu berkelanjutan dalam program kesehatan masyarakat berdasarkan siklus Plan-Do-Check-Action (PDCA)	Exploratory Learning	4%
Pendekatan Continuous Quality Improvement (CQI) dan Total Quality Management (TQM) dalam upaya peningkatan mutu program kesehatan masyarakat di tingkat fasilitas layanan primer	Exploratory Learning	4%
Kontribusi UTS (CPMK 1)	Tes Tertulis	5%
CPMK 2 : Mahasiswa mampu menguraikan dimensi, standar, dan indikator mutu pelayanan kesehatan serta menerapkannya dalam kerangka struktur-proses-outcome untuk menilai dan mengukur kinerja fasilitas pelayanan kesehatan		
Nama penilaian	Metode Evaluasi	Bobot (%)
Perbedaan dimensi mutu, standar mutu, dan indikator mutu pelayanan kesehatan secara tepat	Exploratory Learning	4%
Kontribusi UTS (CPMK 2)	Tes Tertulis	5%
CPMK 3: Mahasiswa mampu menganalisis proses audit mutu dan quality assurance, mengidentifikasi masalah pelayanan kesehata, serta menggunakan Root Cause Analysis (RCA) dalam mengidentifikasi penyebab insiden dan kesalahan pelayanan kesehatan		
Nama Penilaian	Metode Evaluasi	Bobot (%)
Langkah audit mutu serta menyusun satu contoh kegiatan quality assurance dalam pelayanan kesehatan secara tepat.	Case Based Learning	6%
Masalah pelayanan kesehatan.	Persentase Kelompok	6%
Root cause analysis (rca)	Exploratory Learning	5%
Kontribusi UTS (CPMK 3)	Tes Tertulis	5%
CPMK 4: Mahasiswa mampu menjelaskan dan menerapkansiklusPDCA dalam perencanaan, implementasi, dan evaluasi perbaikan proses pelayanan kesehatan		
Nama Penilaian	Metode Evaluasi	Bobot (%)
Siklus PDCA	Exploratory Learning	4%
Perencanaan dan implementasi perbaikan mutu.	Exploratory Learning	4%
Kontribusi UAS (CPMK 4)	Tes Tertulis	7,5%
CPMK 5: Mahasiswa mampu merancang kegiatan monitoring dan evaluasi mutu, mengaitkannya dengan standar akreditasi Puskesmas dan Rumah Sakit, serta merumuskan strategi implementasi peningkatan mutu di tatanan pelayanan kesehatan Masyarakat secara berkelanjutan.		
Nama Penilaian	Metode Evaluasi	Bobot (%)
implementasi peningkatan mutu yang sesuai untuk pelayanan kesehatan masyarakat secara jelas dan terukur.	Persentase kelompok	7%
Persentase tugas proyek tentang rancangan implementasi peningkatan mutu	Persentase kelompok	7%
Kontribusi UAS (CPMK 5)	Tes Tertulis	7,5%

RUBRIK PENILAIAN

PRESENTASE KELOMPOK

Nama Mahasiswa (NPM) :

1.
2.
3.
4.
5.

No	Aspek Penilaian	Indikator Penilaian	Bobot	Skor	NA (Skor x Bobot/4)
1	Kualitas Materi Ilmiah	1. Isi materi sesuai topik 2. Analisis mendalam dan berbasis evidence 3. Data akurat dan relevan	25	1-4	
2	Kejelasan dan Sisematika Presentasi	1. Alur logis dan terstruktur 2. Tujuan, isi, dna penutup disampaikan jelas 3. Slide ringkas, rapi, dan mudah dipahami	20	1-4	
3	Kerja Sama dan Koordinasi Kelompok	1. Pembagian tugas merata 2. Transisi antar anggota mulus 3. Seluruh anggota berkontribusi seimbang	20	1-4	
4	Kemampuan Komunikasi Individu	1. Penyampaian jelas dan percaya diri 2. Bahasa tubuh professional 3. Mampu menjawab pertanyaan sesuai perannya	15	1-4	
5	Kreativitas dan Inovasi Penyajian	1. Menggunakan media yang efektif dan menarik 2. Menghadirkan contoh/kasus/ilustrasi relevan 3. Menyampaikan Solusi atau interpretasi kreatif	10	1-4	

6	Ketepatan Waktu Presentasi	1. Mengikuti durasi yang ditetapkan 2. Mengatir waktu antar anggota kelompok 3. Tidak melebihi batas waktu	10	1-4	
TOTAL			100		

Keterangan:

Skor 1 : Kurang
 Skor 2 : Cukup
 Skor 3 : Baik
 Skor 4 : Sangat Baik

Ambon, ...

Penilai,

.....

RUBRIK PENILAIAN EXPLORATORY LEARNING

Nama Mahasiswa :
NPM :

No	Aspek Penilaian	Indikator Penilaian	Bobot (%)	Skor (1-4)	Na (Skor x Bobot/4)
1	Keterlibatan Aktif Mahasiswa	1. Berperan aktif menggali informasi 2. Mengajukan pertanyaan kritis 3. Partisipasi dalam diskus eksploratif	20	1-4	
2	Kemampuan Eksplorasi Masalah	1. Mampu mengidentifikasi isu/masalah secara mandiri 2. Menelusuri sumber informasi terpercaya 3. Menghubungkan data dengan konteks keperawatan	20	1-4	
3	Keterampilan Berpikir Kritis dan Analitis	1. Menganalisis fenomena berdasarkan bukti 2. Menggunakan pendekatan ilmiah dalam mengambil keputusan 3. Menunjukkan argumentasi logis	20	1-4	
4	Kolaborasi dan Kerja Kelompok	1. Berkontribusi dalam tim 2. Menghargai pendapat anggota lain 3. Mampu menghasilkan sintesis kelompok	15	1-4	
5	Kreativitas dalam Penyelesaian Masalah	1. Menghasilkan ide baru 2. Menyusun alternatif Solusi inovatif 3. Mengadaptasi pengetahuan untuk konteks baru	15	1-4	
6	Presentasi dan Komunikasi	1. Menyajikan hasil eksplorasi secara jelas dan sistematis 2. Menggunakan bukti ilmiah 3. Kemampuan menjawab pertanyaan audiens	10	1-4	
Total			100		

Keterangan :

Skor 1 : Kurang
Skor 2 : Cukup
Skor 3 : Baik
Skor 4 : Sangat Baik

Ambon, ...
Penilai,

.....

RUBRIK PENILAIAN CASE-BASED LEARNING

Nama Mahasiswa :
NPM :

No	Aspek Penilaian	Indikator penilaian	Bobot (%)	Skor (1-4)	Na (Skor x Bobot/4)
1	Pemahaman Kasus	1. Mengidentifikasi masalah utama pada kasus 2. Memahami konteks klinis, m patofisiologi, dan latar belakang pasien 3. Membedakan masalah prioritas dan non-prioritas	20	1-4	
2	Analisis dan Penalaran Klinis	1. Menggunakan data kasus secara tepat 2. Menghubungkan data/gejala yang didapatkan 3. Menunjukkan alur piker logis dan berbasis bukti	20	1-4	
3	Penerapan Evidence Based Praktece	1. Menggunakan jurnal/artikel ilmiah yang relevan 2. Mengintegrasikan evidence sesuai kasus 3. Menunjukan kemampuan kritis dalam menentukan intervensi/Solusi	20	1-4	
4	Kolaborasi dan Diskusi Kelompok	1. Berkontribusi aktif dalam diskusi 2. Mampu berargumentasi secara professional 3. Menghargai pendapat rekan dan berperan dalam sintesis kelompok	15	1-4	
5	Solusi dan Rencana	1. Merumuskan intervensi yang sesuai standar dan evidence 2. Solusi aplikatif sesuai konteks klinis/kasus 3. Menunjukan kreativitas dalam alternatif penatalaksanaan kasus	15	1-4	
6	Kemampuan Presentasi	1. Menyampaikan hasil analisis kasus secara runtut 2. Bahasa ilmiah dan professional 3. Mampu menjawab pertanyaan dengan argumentasi yang kuat	10	1-4	
Total			100		

Keterangan :

Skor 1 : Kurang
Skor 2 : Cukup
Skor 3 : Baik
Skor 4 : Sangat Baik

Ambon, ...

Penilai,

.....

MEKANISME BANDING

