SOAL SI UKOM TKPP

1. Dalam menjalankan tugas survei, surveior harus berpedoman pada tata laksana survei dan kode etik yang telah ditetapkan. Agar surveior tidak melanggar ketentuan dalam ketepatan waktu pelaporan hasil survei, kapan seorang surveior harus mengirimkan laporan hasil survei melalui aplikasi SINAF?
   a. **2 hari kerja setelah hari terakhir survei**
   b. 3 hari kerja setelah hari terakhir survei
   c. 7 hari kerja setelah hari terakhir survei
   d. 5 hari kerja setelah hari terakhir survey

2. Sebuah klinik setelah mendapatkan rekomendasi hasil survei, menjumpai bahwa banyak rekomendasi survei tidak sesuai dengan saat survei. Rekomendasi juga sulit ditindaklanjuti klinik karena ketidakjelasan fakta dan rekomendasi yang ditulis oleh surveior. Kode etik apa yang

dilanggar oleh surveior tersebut?

a. Mengikuti dan memahami perkembangan IPTEK, dalam bidang keahliannya terutama dalam bidang pelayanan kesehatan, peningkatan mutu, praktek klinis, manajemen dan instrumen akreditasi.
b. Sadar akan kedudukan, hak dan kewajibannya sebagai surveior yang merupakan wakil dari lembaga penyelenggara akreditasi
c. Dapat memberikan solusi/penyelesaian bila ditemukan ketidaksesuaian standar
d. **Mengirimkan laporan survei yang tidak sesuai dengan fakta dan analisa yang ditemukan dilapangan**

3. Dalam menjalankan tugasnya, seorang surveior akreditasi Puskesmas dan klinik harus berpegang teguh pada kode etik. Kode etik merupakan pedoman sikap, tingkah laku, dan

perbuatan. Manakah diantara hal-hal berikut ini yang wajib dilakukan seorang surveior akreditasi Puskesmas dan Klinik?

a. **Memberikan solusi/penyelesaian bila ditemukan ketidaksesuaian standar.**
b. Meminta fasilitas di luar bidang akreditasi, baik untuk kepentingan pribadi maupun keluarga.
c. Menyatakan kelulusan atau ketidaklulusan.
d. Menyalahkan tanpa dasar dan tidak memberi solusi.

4. Seorang surveior TKSD akan menjalankan tugas survei klinik ke Kota XXX. Secara kebetulan anak surveior tersebut juga akan melakukan ujian masuk perguruan tinggi di Kota XXX. Surveior meminta klinik untuk menanggung biaya keberangkatan anaknya tersebut. Kode etik apa yang dilanggar oleh surveior tersebut?

a. Meminta/menerima uang/oleh-oleh/barang
b. Menggunakan tim/lembaga penyelenggara

akreditasi/ Kementerian Kesehatan untuk kepentingan pribadi atau golongan tertentu atau melakukan promosi diri dengan tujuan memperoleh imbalan

c. **Meminta fasilitas di luar bidang akreditasi baik untuk kepentingan pribadi maupun keluarga**

d. Sadar akan kedudukan, hak dan kewajibannya sebagai surveior yang merupakan wakil dari lembaga penyelenggara akreditasi

5. Ditemukan bahwa surveior dan instrumen. Surveior hanya menanyakan sesuai standar dan instrumen

yang ada. Namun pada saat klinik menanyakan apakah yang sudah dilakukan mereka sesuai dengan standar atau belum, surveior tidak dapat menjawab.

Kode etik apa yang dilanggar oleh surveior

tersebut?

a. Dapat memberikan solusi/penyelesaian bila ditemukan ketidaksesuaian standar
b. **Mengikuti dan memahami perkembangan IPTEK, dalam bidang keahliannya terutama dalam bidang pelayanan kesehatan, peningkatan mutu, praktek klinis, manajemen dan instrumen akreditasi**
c. Menyalahkan tanpa dasar dan tak memeberi solusi
d. Sadar akan kedudukan, hak dan kewajiabnnya sebagai surveior yang merupakan wakil dari lembaga penyelenggara akreditasi

6……..Pelayanan dan Penunjang yang sebagai Ketua Tim Surveior. Hal apakah yang tidak boleh
dilakukan oleh Ibu A pada saat exit conference?

a. Memberikan informasi tentang kelulusan

akreditasi Puskesmas M.

b. Mengucapkan selamat kepada Kepala Puskesmas M, karena telah selesai menjalani survei akreditasi.
c. Memberitahu Puskesmas M, agar menyusun Perencanaan Perbaikan Strategis (PPS) untuk menindaklanjuti setiap rekomendasi surveior.
d. Memberikan semangat, agar Puskesmas M tetap melakukan continuous quality improvement (CQI).

7. Dalam telusur fasilitas pada kegiatan penyiapan makanan untuk pasien di puskesmas ditemukan terdapat ruangan dapur untuk mengolah makanan, namun tidak terdapat kulkas untuk menyimpan bahan makanan, tidak terdapat lemari untuk tempat peralatan makan yang bersih, peralatan makan ditempatkan pada meja disamping tempat cuci peralatan. Berapa nilai

yang diberikan oleh surveior?

a. TDD.

b. 0.

c. 10.

d. 5.

8. Sebagai surveior TKPP pada elemen penilaian 3.13.EP1 diminta ada bukti penetapan jenis-jenis pelayanan laboratorium yang disediakan. Pada saat telusur ditemukan adanya SK penetapan jenis-jenis pelayanan laboratorium yang belum disahkan, Pedoman Laboratorium, SPO pelayanan Laboratorium yang telah disahkan. Saat survei berakhir PJ klinik dapat menunjukkan bukti SK penetapan jenis-jenis pelayanan laboratorium yang telah dijelaskan. Skor yang tepat diberikan surveior untuk pemenuhan EP tersebut?

a. 5

b. 10

c. 0

d. Tidak dapat Diterapkan (TDD)

9.……Nasional. Salah satu kegiatan dilakukan di klinik adalah pemantauan stunting secara kesinambungan. Ada pelayanan promotif dan preventif yang dilakukan secara berkala beserta bukti pelaksanaannya. Bukti apakah yang harus dilihat oleh seorang surveior dalam hal pencatatan dan pelaporan program stunting?

a. **Adanya pencatatan dan pelaporan program stunting, monitoring dan tindak lanjutnya**

b. Adanya penetapan indikator dan target kinerja stunting disertai capaian dan analisisnya (std akred pkm elemen penilaian 2.a)

c. Adanya pencatatan dan pelaporan program stunting, monitoring dan tindaklanjutnya

d. Adanya program kerja stunting, koordinasi

pelaksanaan, monitoring dan evaluasi program

10. Berkembang tidak memperhatikan …….dan NORUM, ditemukan obat

penyimpanan. Ada LPLPO. Tidak ada kartu stok. Wawancara petugas adalah dengan seorang perawat yang baru bertugas 1 bulan dan tidak paham. Berapa skor untuk hasil telusur di atas?

a. Bila Puskesmas belum memiliki apoteker, maka skor TDD
b. Bila Puskesmas sudah memiliki SK Pelayanan Kefarmasian dan SOP Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, maka skor TDD
c. Bila Puskesmas belum memiliki SK Pelayanan Kefarmasian dan SOP Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, maka skor TDD

d.Bila Puskesmas belum memiliki SK Pelayanan Kefarmasian dan SOP Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, maka skor 0.

11. Surveior FKTP sedang menjalankan tugas survei akreditasi di klinik pratama secara luring. Ia mendapatkan formulir pengaduan dan kotak pengaduhan keluhan atau komplain di meja pendaftaran, ruang tunggu, dan kasir. Apa krelengkapan bukti lainnya yang dapat dilihat oleh surveior tersebut?

a. Pasien atau keluarga yang melaporkan komplain

b.SPO Penanganan Keluhan dan Komplain

c. Peraturan klinik

d. Kotak pengaduhan keluhan atau komplain

12. Pada saat telusur dokumen di Puskesmas X, surveior TKPP membuka berkas identifikasi dan pemenuhan pasien dengan risiko, kendala dan kebutuhan khusus, ditemukan adanya Keputusan Kepala Puskesmas X tapi belum ditandatangani dan distempel, ada SOP identifikasi pasien yang sudah disahkan, tetapi referensinya mencantumkan regulasi yang sudah tidak berlaku. Dalam situasi ini, berapa nilai yang harus diberikan oleh surveior TKPP?

a. 5.

b. 10.

c. 0.

d. TDD

13. Pada saat telusur dokumen di Puskesmas

Sehat Selalu, didapatkan SK Pelayanan Klinis Puskesmas dan SK Penyampaian Informasi Hak dan Kewajiban serta Keselamatan Pasien. Saat wawancara dilakukan ke petugas pendaftaran, petugas tidak memahami dan tidak ada bukti logbook penyampaian informasi hak dan kewajiban pasien.

Berapa skoring yang akan diberikan surveior TKPP?

a. TDD.

b. 10.

c. 0.

d. 5.

14. Surveior mengamati penyedia……menemukan bahwa obat……diakses di ruang Tindakan namun tidak ditemukan di ruang pelayanan gigi dan mulut. Surveior mencatat bahwa semua obat

emergensi dalam daftar terbaru Formularium Nasional dan beberapa stok obat emergensi mendekati tanggal kadaluwarsa sudah memiliki sistem pemantauan rutin untuk penggantian. Berdasarkan observasi tersebut, berapakah skor yang seharusnya diberikan oleh surveior untuk pengisian nilai PKP 15 EP 7, “Tersedia obat emergensi pada unit-unit dimana diperlukan, dan dapat diakses untuk memenuhi kebutuhan yang bersifat emergensi, dipantau, dan diganti tepat waktu setelah digunakan atau bila kadaluarsa”?

a. 0

b. 10

c. 5

d. TDD

15. Pada saat survei di suatu puskesmas, seorang surveior mendapatkan dokumen bukti pelaksanaan kontrol analitik dalam

kegiatan PMI. Kontrol analitik merupakan monitoring proses analitik melakukan uji ketelitian dan ketepatan dengan mengggunakan bahan kontrol. Apa saja periode pada kontrol analitik?

a. Periode Pendahuluan, Periode Kontrol dan Periode pengambilan spesimen.
b. Periode Pendahuluan, Periode Kontrol dan Periode Evaluasi hasil uji ketelitian.
c. Periode Pendahuluan, Periode Kontrol dan Periode Penyimpanan spesimen.
d. Periode Pendahuluan, Periode Kontrol dan Periode pencatatan data pasien hasil pemeriksaan.

16. Dalam pendukung pemberian asuhan terintegrasi maka PPA melibatkan pasien dan keluarga dalam proses asuhan pasien. Pasien dan keluarga mengetahui dan

menyetujui asuhan dan pelayanan yang mereka terima di klinik. Persetujuan khusus untuk tindakan medik khusus dan resiko tinggi (informed consent). Selama proses asuhan, apakah pasien harus selalu setuju? jika pasien menolak untuk dilakukan tindakan, disebut apa?

a. Informed Consent
b. Informed Reversible
c. Informed Refund
d. Informed Refusal

17. Seorang perawat, Budi, hendak memberikan insulin kepada seorang pasien di Puskesmas. Namun, setelah melihat label, dia menyadari bahwa obat yag diambilnya adalah heparin, bukan insulin. Sebagai surveior puskesmas, apa tindakan yang akan anda sarankan untuk mencegah kesalahan seperti ini?

a. Perawat Budi harus segera memberikan

obat yang benar kepada pasien tanpa memberi tahu pasien tentang kesalahan yang hampir terjadi

b. Perawat Budi seharusnya memperhatikan label dengan lebih cermat sebelum memberikan obat kepada pasien

c. Kesalahan semacam ini tidak bisa dihindari karena kemasan obat seringkali mirip.

d. Insulin dan heparin seharusnya disimpan di tempat yang berbeda untuk menghindari kekeliruan,

18. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik wajib dilaksanakan oleh klinik, salah satu isi

ringkasan pulang sedikitnya berisi tentang?

a. Identitas dan ringkasan hasil penunjang sementara
b. Identitas, diagnosa masuk, diagnosa pulang dan disertai tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan
c. Identitas, diagnosa masuk, dan harga pengobatannya
d. Identitas dan diagnosa serta ringkasan resum medis untuk pulang

19. Ketika melakukan serah terima pasien kepada perawat di unit rawat inap, petugas gawat darurat suatu puskesmas tidak menyebutkan adanya perubahan signifikan dalam kondisi pasien yang baru saja ditangani. Sebagai surveior puskesmas, tindakan apa yang akan anda rekomendasikan untuk meningkatkan komunikasi dalam proses serah terima

pasien?

a. Komunikasi tidak efektif, sehingga proses serah terima pasien sebaiknya dihentikan
b. Perawat di unit rawat inap seharusnya tidak terlalu memperhatikan informasi yang disampaiakn oleh petugas gawat darurat.
c. Petugas gawat darurat seharusnya hanya memberikan informasi dasar kepada perawat di unit rawat inap.
d. Petugas gawat darurat harus memberikan informasi yang jelas tentang kondisi pasien, termasuk perubahan signifikan yang terjadi.

20. Berbagai metode skrining dapat diterapkan di klinik sesuai kebutuhan antara lain: Skrining cepat dengan instrument sederhana, pengamatan atau visual, pemeriksaan fisik dan menggunakan metode triase pada klinik

yang memiliki UGD dan SDM yang kompeten.

Skrining bertujuan untuk?

a. Untuk menyediakan pelayanan untuk pasien yang datang ke klinik.
b. Mengetahui klinik apakah stafnya sudah terlatih.
c. Mengkaji dan menyimpulkan tindakan
d. Mengetahui kebutuhan pasien dan untuk mengetahi kemampuan klinik dalam memberikan palayanan

21. dr. Budi memberikan laporan……..pasien yang mengalami ……darahnya. Dr. Ani mencatat dengan seksama informasi yang disampaikan oleh dr. Budi dan mengkonfirmasi pemahamannya kepada dr. Budi. Sebagai surveior puskesmas, bagaimana anda menilai proses komunikasi antara dr. Budi dan dr. Ani, dan apa yang dapat Anda merekomendasikan untuk

meningkatkan komunikasi dalam situasi ini?

a. Dr. Budi seharusnya memberikan laporan yang lebih singkat dan langsung kepada dr. Ani tanpa konfirmasi lebih lanjut.

b. Tindakan dr. Ani yang mengkonfirmasi pemahamannya kepada dr. Budi merupakan langkah yang tepat untuk memastikan kejelasan informasi.

c. Proses komunikasi tidak perlu dilakukan karena dokter sudah memiliki pengetahuan yang cukup tentang kondisi pasien.

d. Dr. Ani tidak perlu mengkonfirmasi pemahamannya.

22. Proses kajian pasien menentukan efektifitas asuhan yang akan dilakukan. Ketika pasien diterima di klinik untuk memperoleh pelayanan klinis perlu dilakukan kajian awal oleh tenaga medis, keperawatan/kebidanan dan tenaga pemberi asuhan lainnya. Untuk

proses kajian awal, isi minimal kajian awal adalah?0

a. Screning gizi pasien dan keuarga
b. Riwayat ekonomi dan Keluarga
c. Riwayat penggunaan obat terlarang dan minuman
d. Riwayat penyakit dan status psikososial spiritual

23. Dalam menjalankan praktik kefarmasian di klinik, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian sehingga pelayanan yang diberikan optimal dan bermutu, mampu melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety), serta menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian. Klinik melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan serta pelayanan farmasi klinik

sesuai standar pelayanan kefarmasian. Standar yang ke 15 tentang kefarmasian, ada berapa EP di 3.15 ini?

a. 10 EP
b. 11 EP
c. 12 EP
d. 13 EP

24. Berbagai metode skrining dapat diterapkan di klinik sesuai kebutuhan antara lain: Skrining cepat dengan instrument sederhana, pengamatan atau visual, pemerikasaan fisik dan menggunakan metode triase pada klinik yang memiliki UGD dan SDM yang kompeten. Ada beberapa warna yang menandakan kegawatannya, untuk warna merah dan kuning artinya apa?

a. Merah : kejang tidak sadar; Kuning : pingsan
b. Kuning : nyeri kepala nyeri dada; merah :

muntah

c. Merah : kejang berulang atau kejang lama; kuning : lemas

d. Kuning : stabil dan tidak ada gangguan resiko jatuh; merah : mulai gawat perlu tindakan segera

25. Klinik harus menyediakan fasilitas yang aman, berfungsi dan suportif bagi pasien, keluarga, staf dan pengunjung. Klinik juga harus menyediakan peralatan kesehatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Bagaimana persyaratan ASPAK klinik untuk dapat mengajukan survei akreditasi?

a. ASPAK tervalidasi 80% oleh Dinkes

b. ASPAK terisi oleh Dinkes

c. ASPAK terverfikasi oleh klinik

d. ASPAK tervalidasi 100% oleh Dinkes

26. Analisis jabatan yang dimaksud di

Puskesmas merujuk pada jabatan sesuai dengan jabatan fungsional, dan jabatan pelaksana di Puskesmas. Jabatan struktural yang masih ada di Puskesmas belum diatur mejadi jabatan fungsional yaitu:

a. Kepala Puskesmas
b. Kepala Tata Usaha
c. Pelaksana Kegiatan'
d. Penanggung jawaban kegiatan

27. Dalam mengemban tugas, tanggung jawab dan wewenang, klinik perlu menyusun pengorganisasian yang jelas. Pengorganisasian klinik disesuaikan dengan visi, misi dan tujuan klinik. Struktur organisasi klinik ditetapkan dengan kejelasan tugas dan tanggung jawab, alur kewenangan dan komunikasi, kerja sama, dan keterkaitan antar petugas. Ada berapa elemen penilaian pada

Bab 1 Standar 1?

a. 8 Elemen Penilain
b. 10 Elemen Penilaian
c. **3 Elemen Penilaian**
d. 5 Elemen Penilaian

28. Pencegahan dan Pengendalian infeksi merupakan faktor penting dalam mendukung upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien klinik. Klinik menyusun dan melaksanakan program PPI sesuai dengan pelayanan dan risiko yang ada. Apa yang termasuk dalam Program arKewaspadaan Stand dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi?

a. Surveilans
b. Transmisi droplet
c. Penggunaan anti mikroba yang bijak
d. dekontaminasi dan sterillasasi peralatan perawatan pasien

29. Dalam pelaksanaan survei akreditasi puskesmas, seorang surveior memastikan terkasananya upaya-upaya promotif dan preventif untuk mencapai kinerja pelayanan UKM Esensial Promosi Kesehatan sebagaimana pokok pikiran, dan tertuang di dalam RPK, sesuai dengan kebijakan, prosedur dan kerangka acuan kegiatan yang telah ditetapkan. Apakah bentuk regulasi yang harus ditelusur oleh surveior untuk membuktikan hal tersebut?
    a. RPK tahunan dan RPK Bulanan, Kerangka Acuan Kegiatan promosi Kesehatan, SK tentang pelayanan UKM di Puskesmas dan SOP pelayanan promosi kesehatan.
    b. SK indikator UKM promosi kesehatan, SK Penanggungjawab Program, SOP Kegiatan Promosi Kesehatan.

c. SK indikator UKM promosi Kesehatan, SK Penanggungjawab Program, Kerangkan Acuan Kegiatan Promosi Kesehatan.

d. SK indikator UKM promosi Kesehatan, SK Penanggungjawab Program, Kerangka Acuan Kegiatan Promosi Kesehatan dan SOP Pelayanan UKM Promkes.

30. Untuk menilai efektivitas dan efisiensi penyelenggaraan suatu program, perlu dilakukan pengawasan, pengendalian dan penilaian kinerja. Dalam bentuk apakah pengawasan, pengendalian, dan penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan UKM yang sedang berjalan?

a. Laporan tahunan pelayanan UKM

b. Monitoring dan supervisi pelaksanaan pelayanan UKM

c. Evaluasi kegiatan pelayanan UKM

d. Penyelenggaraan loka karya mini tribulanan dengan lintas sektoral.

31. Pada saat pemeriksaan dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) tahun 2023 program promosi kesehatan Puskesmas Sumbersari, surveior menemukan bahwa perencanaan partisipatif sebagai bagian dari pemberdayaan masyarakat desa dibahas dan ditemukan bahwa beberapa masalah membutuhkan dukungan puskesmas. Hasil perencanaan partisipatif tersebut menjadi salah satu sumber dalam perencanaan RUK program promosi kesehatan Puskesmas Sumbersari. Apa saja elemen yang mencakup perencanaan partisipatif berdasarkan Permenkes No. 08 Tahun 2019 tentang Pemberdayaan Masyarakat?

a. UKBM yang aktif dan jadwal kegiatan UKBM, sarana prasarana kegiatan

UKBM, dan sasaran kegiatan UKBM

b. UKBM yang masih aktif dan jadwal kegiatannya, sarana dan prasarana pemberdayaan masyarakat, sosialisasi dan peningkatan kapasitas kader dan anggaran pemberdayaan masyarakat.

c. UKBM yang akan dibentuk dan diaktifkan kembali dan/atau kegiatan lain yang memberdayakan masyarakat, sarana dan prasarana UKBM dan penanggungjawab kegiatan

d. UKBM yang akan dibentuk dan diaktifkan kembali dan/atau kegiatan lain yang memberdayakan masyarakat, sarana dan prasarana untuk pemberdayaan masyarakat, rencana anggaran, jadwal, sasaran kegiatan dan penanggungjawab kegiatan.

bahas : pasal 12: Perencanaan partisipatif sebagaimana dimaksud

pada ayat (1) mencakup: a. UKBM yang akan dibentuk atau diaktifkan kembali, dan/atau kegiatan lain yang memberdayakan masyarakat yang akan dilaksanakan; b. sarana prasarana yang diperlukan untuk Pemberdayaan Masyarakat; dan c. rencana anggaran, jadwal pelaksanaan, sasaran kegiatan, dan penanggung jawab.

32. Pemenuhan SDM di Puskesmas dimaksudkan untuk memberikan pelayanan sesuai kebutuhan dan harapan pengguna layanan dan masyarakat. Kebutuhan SDM puskesmas dihitung berdasarkan pada:
    a. **Jumlah pendudukan di wilayah puskesmas**
    b. Kondisi geografis puskesmas

c. Budaya sasaran puskesmas

d. Klasifikasi puskesmas

bahas: Permenkes 43 th 2019 pasal 18 ayat 2: Perhitungan kebutuhan ideal terhadap jumlah dan jenjang jabatan dokter dan/atau dokter layanan primer, doktergigi, dan masing-masing jenis Tenaga Kesehatan lainnya serta tenaga nonkesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui ***analisis beban kerja*** *dengan mempertimbangkan* ***jumlah pelayanan yang diselenggarakan, rasio terhadap jumlah penduduk dan persebarannya, luas dan karakteristik wilayah kerja, ketersediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan tingkat pertama lainnya*** *di wilayah kerja, dan* ***pembagian waktu kerja*** *sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.*

33. Klinik memiliki tata kelola Sumber Daya Manusia (SDM) yang meliputi perencanaan, pemetaan kebutuhan, perekrutan, evaluasi dan pengembangan sumber daya manusia. Kebutuhan mempertimbangkan jumlah, jenis dan kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan dan jenis pelayanan yang disediakan klinik. Jenis dan jumlah ketenagaan pada klinik pratama dan utama disesuaikan dengan aturan perundangan yang berlaku. Bagaimana menentukan kebutuhan jumlah, jenis dan kompetensi tenaga untuk memenuhi kebutuhan tenaga di klinik?

a. Melakukan rekritmen tenaga
b. Melakukan analisa jabatan tenaga di klinik
c. **Melakukan perhitungan Analisa Beban Kinerja tenaga di klinik**

d. Melakukan penetapan jenis tenaga

34. Puskesmas wajib membuat perencanaan berkaitan dengan kebutuhan sumber daya manusia. Penyusunan analisis jabatan (Anjab) dan analisa beban kerja mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan. Kapan Puskesmas membuat analisa beban kerja:

    a. Minimal setiap lima tahun anjab dibuat oleh puskesmas
    b. Minimal setiap tiga tahun anjab dibuat oleh puskesmas
    c. Minimal setiap tahun anjab dibuat oleh puskesmas
    d. Minimal setiap tujuh tahun anjab dibuat oleh puskesmas

    Permen PANRB No. 1/2020 Penyusunan anjab dilakukan oleh instansi dalam rentang waktu minimal lima tahun sekali.

Sedangkan untuk ABK dilakukan setiap tahun.

35. Klinik dapat melakukan kerja sama dengan pihak lain untuk memenuhi kebutuhan pelayanan. Dasar pelaksanaan kerja sama tersebut dituangkan dalam bentuk dokumen kontrak yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kontrak dapat berupa kontrak klinis dan kontrak manajemen. Disebut kerja sama apa perjanjian kerja sama antara klinik dengan badan hukum dalam penyediaaan alat kesehatan dan pelayanan non klinik?

    a. Kontrak Manajemen

    b. Kontrak kerja individu

    c. Kontrak kerja sama

    d. Kontrak Klinis

36. Klinik harus menyediakan fasilitas yang

aman, berfungsi dan supportif bagi pasien keluarga, staf dan pengunjung. Klinik juga harus menyediakan peralatan kesehatan. Telusur dokumen apa yang dilakukan oleh surveior dalam penilaian standar 1.3 EP 4 tentang pengamanan dan pengawasan akses keluar masuk fasyankes?

a. Observasi terhadap pelaksanaan pengamanan akses keluar masuk
b. dokumen tentang pengamanan dan pengawasan akses keluar masuk dan observasi terhadap pelaksanaan pengamanan dan pengawasan akses keluar masuk.
c. **Terdapat regulasi tentang pengamanan dan pengawasan akses keluar masuk : observasi terhadap pelaksanaan pengamanan dan pengawasan akses keluar masuk dan dokumen tentang pengamanan dan pengawasan akses**

keluar masuk

d. Observasi terhadap pelaksanaan pengamanan dan pengawasan limbah B3

37. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan faktor penting dalam mendukung upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien klinik, Klinik menyusun dan melaksanakan program PPI sesuai dengan pelayanan dan risiko infeksi yang ada. Apa yang termasuk dalam Program Kewaspadaan Standar dalam Pencegahan dan Pengendalian Infeksi?

a. dekontaminasi dan sterilisasi peralatan perawatan pasien

b. Surveilans

c. Transmisi droplet

d. Penggunaan anti mikroba yang baik

38. Pada saat survei akreditasi puskesmas A,

surveior menemukan bukti pencapain indikator UKM esensial Promosi Kesehatan disertai hasil analisis pencapaian indikator kinerja tersebut. Apakah bentuk regulasi dalam elemen penilaian tercapaianya indikator kinerja pelayanan UKM Esensial Promosi Kesehatan?

a. SK Kepala Puskesmas tentang indikator dan target Kinerja Pelayana UKM Promosi Kesehatan sebagai bagian dari indikator kinerja Puskesmas.
b. SK Kepala Puskesmas tentang Indikator dan target Kinerja Pelayanan UKM Promosi Kesehatan sebagai bagian dari indikator kinerja puskesmas dan SOP Kegiatan
c. SK Kepala Puskesmas tentang indikator dan target Kinerja Pelayanan UKM Promosi Kesehatan sebagai bagian dari indikator kinerja

Puskesmas, Kerangka Acuan Kegiatan dan RPK UKM Promkes

d. SK Kepala Puskesmas tentang indikator dan target Kinerja Pelayanan UKM Promosi Kesehatan sebagai bagian dari indikator kinerja Puskesmas, Kerangka Acuan Kegiatan

39. Puskesmas wajib membuat perencanaan berkaitan dengan kebutuhan sumber daya manusia. Penyusunan analisis jabatan (Anjab) dan analisis beban kerja mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan. Kapan Puskesmas membuat analisa jabatan:

a. Minimal setiap tujuh tahun anjab dibuat oleh puskesmas

b. Minimal setiap lima tahun anjab dibuat oleh puskesmas

c. Minimal setiap tiga tahun anjab dibuat oleh puskesmas

d. Minimal setiap tahun anjab dibuat oleh

puskesmas

Permen PANRB No. 1/2020 Penyusunan anjab dilakukan oleh instansi dalam rentang waktu minimal lima tahun sekali. Sedangkan untuk ABK dilakukan setiap tahun.

40. Klinik memiliki upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien yang meliputi: Penentuan dan evaluasi capaian indikator mutu klinik: Pelaporan insiden keselamatan pasien, Pelaporan indikator mutu klinik: dan Penerapan manajemen riisiko terintegrasi mencakup pelaksanaan proses manajemen risiko yang dibuktikan dengan membuat daftar risiko dan melakukan mitigasi risiko. Jenis insiden apa yang dilaporkan dalam aplikasi Pelaporan insiden Keselamatan Pasien?

a. KNC

b. Sentinel

c. KPC

d. KTC

Laporan Insiden Keselamatan Pasien (Internal)

Pelaporan secara tertulis setiap kejadian Sentinel, Kejadian nyaris cedera (KNC) atau kejadian tidak diharapkan (KTD) atau kejadian tidak cedera (KTC) atau Kondisi potensial cedera signifikan / serius (KPC) yang menimpa pasien

Laporan Insiden keselamatan pasien ke KNKP (Eksternal)

Pelaporan secara anonim dan elektronik ke KNKP, setiap Kejadian Sentinel, Kejadian Tidak diharapkan (KTD) atau atau yang terjadi pada PASIEN dan telah dilakukan analisa penyebab, rekomendasi dan solusinya

Jadi yang dilaporkan di aplikasi adalah sentinen dan KTD

41. Pemenuhan SDM di Puskesmas dimaksudkan untuk memberikan pelayanan sesuai kebutuhan dan harapan pengguna layanan dan masyarakat. Kebutuhan SDM puskesmas dihitung berdasarkan pada:
    a. **Jumlah pendudukan di wilayah puskesmas**
    b. Klasifikasi puskesmas
    c. Budaya sasaran puskesmas
    d. Kondisi geografis puskesmas

42. Dalam menerapkan standar 1.3 EP 5 tentang pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3) serta limbah B3, klinik telah menyiapkan SPO pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) serta limbah B3; bukti pengelolaan Bahan Berbahaya dan Beracun (B3) serta limbah B3; dan tempat penyimpanan sementara serta kontrak MOU

dengan pihak ke 3. Rekomendasi apa yang dituliskan surveior terhadap EP tersebut?

a. **Tidak menuliskan rekomendasi**
b. Melengkapi dokumen tentang pengelolaan bahan berbahaya dan beracun (B3) serta limbah B3
c. Mengevaluasi kontrak kerja sama dengan pihak ke 3
d. Menyiapkan dan memperbaiki TPS yang ada

43. Ibu C adalah Ketua Tim Surveior Akreditasi di Puskesmas H. Proses survei luring di Puskesmas H selesai lebih cepat daripada jadwal acara yang tertera dalam Petunjuk Teknis Survei Akreditasi. Apakah yang harus diputuskan oleh ibu C?

a. Mengakhiri proses survei luring, agar bisa segera membuat laporan hasil survei Puksesmas H.

b. Segera melaksanakan exit conference, karena ingin menikmati kuliner.
c. Mengakhiri proses survei luring, karena diminta oleh pihak Puskesmas H.
d. Memanfaatkan waktu yang tersedia untuk melakukan telusur lebih mendalam dan teliti terhadap pemenuhan standar akreditasi di Puskesmas H.

44. Pada telusur penyimpanan obat di Puskesmas Sedang Berkembang tidak memperhatikan FIFO FEFO, obat high alert dan NORUM, ditemukan obat kadaluwarsa dalam rak penyimpanan. Ada LPLPO. Tidak ada kartu stok. Wawancara petugas adalah dengan seorang perawat yang baru bertugas 1 bulan dan tidak paham. Berapa skor untuk hasil telusur di atas?
a. Bila Puskesmas belum memiliki SK

Pelayanan Kefarmasian dan SOP Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, maka skor TDD.

b. Bila Puskesmas belum memiliki apoteker, maka skor TDD.

c. Bila Puskesmas belum memiliki SK Pelayanan Kefarmasian dan SOP Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, maka skor 0.

d. Bila Puskesmas sudah memiliki SK Pelayanan Kefarmasian dan SOP Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, maka skor 10.

45. Kepala Puskesmas menetapkan nilai normal, rentang nilai rujukan untuk jenis pemeriksaan yang disediakan, dan nilai kritis pemeriksaan laboratorium. Bukti yang diminta 1) SK jenis pelayanan laboratorium, 2) SK rentang nilao normal, 3) SK tentang nilai kritis

laboratorium, 4) SOP-SOP terkait pelayanan lanoratorium dan pengelolaan limbah. Berapa skor yang sesuai dengan fakta dan analisis terhadap pemenuhan bukti regulasi saat telusur?

a. **Skor 10, bila 1), 2), dan 3) terpenuhi dan memiliki sebagian atau seluruh SOP terkait pelayanan laboratorium dan SOP Pengelolaan Limbah.**
b. Skor 10, bila semua SOP terpenuhi walau 1), 2), 3) tidak ada
c. Skor TDD, bila Puskesmas Rawat Jalan
d. Skor 10, bila 1), 2), 3) dipenuhi walau 4) tidak ada

46. Pada saat survei akreditasi, dengan telusur dokumen didapatkan klinik telah memiliki prosedur skrining yang berbentuk SPO yang ditandatangani oleh penanggung jawab klinik.Pada saat survei dilakukan, bagaimana

cara terbaik agar surveior mendapatkan bukti bahwa skrining terlaksana sesuai dengan SPO yang telah ditetapkan?

a. Pengamatan langsung mulai pasien datang

b. Simulasi yang diperankan oleh petugas

c. Surveior bertanya kepada petugas

d. Surveior bertanya kepada pasien

47. Saat akan memberikan obat di puskesmas, seorang petugas keperawatan menemukan seorang pasien dengan nomor kamar yang salah. Sebagai surveior puskesmas, bagaimana anda mengevaluasi proses identifikasi pasien dalam situasi ini?

a. Petugas keperawatan harus mencatat nomor telepon pasien sebagai identifikasi tambahan

b. Identifikasi pasien bisa dilakukan dengan memeriksa nomor ruangan tempat pasien

dirawat

c. Petugas keperawatan harus memastikan nomor kamar pasien sesuai sebelum memberikan obat

d. Identifikasi pasien tidak perlu dilakukan saat memberikan obat

48. Dalam menjalankan praktik kefarmasian di klinik. apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian sehingga pelayanan yang diberikan optimal dan bermutu, mampu melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety), serta menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian. Klinik melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan serta pelayanan farmasi klinik sesuai standar pelayanan kefarmasian. Standar akreditasi klinik Bab III sesuai

dengan No. 1983 tahun 2022 standar 3.15 membahas tentang kefarmasian, EP berapa yang menyatakan tersedia daftar formularium klinik?

a. EP ke 2

b. EP ke 3

c. EP ke 1

d. EP ke 4

49. Klinik menyelenggarakan pelayanan promotif dan preventif sesuai dengan kebutuhan pasien dan masyarakat serta mendukung program prioritas nasional seperti pemberian edukasi baik secara langsung ataupun menggunakan media komunikasi seperti banner, leafleat dan multi media. Promotive dan preventif ini merupakan salah satu program prioritas nasional dari Kementerian Kesehatan, merupakan standar ke berapa dan ada beberapa EP?

a. standar 3.6 dan berisi 2 EP

b. Standar 3.7 dan berisi 3 EP

c. Standar 3.6 dan berisi 3 EP

d. Standar 3.7 dan berisi 2 EP

50. Seorang pasien, Rudi, dibawa ke Puskesmas dalam kondisi koma setelah mengalami kecelakaan. Petugas pendaftaran mencatat nama lengkapnya dan nomor rekam medis, tetapi tidak meminta informasi lainnya. Sebagai surveior puskesmas, bagaimana anda mengevaluasi proses identifikasi pasien dalam situasi ini?

a. Petugas pendaftaran seharusnya mencatat nomer telepon pasien sebagai identifikasi tambahan.

b. Pasien harus segera diberikan perawatan tanpa proses identifikasi lebih lanjut

c. Identifikasi pasien bisa dilakukan dengan meminta informasi tambahan

dari pendampingan pasien

d. Identifikasi pasien tidak mungkin dilakukan jika pasien berada dalam kondisi koma

51. Klinik menetapkan regulasi pelayanan pasien dengan resiko tinggi dan penyediaan pelayanan pasien resiko tinggi berdasarkan panduan praktik klinis, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Maksud dan tujuan tersebut, klinik menetapkan regulasi tentang?
    a. Pasien tidak sadar
    b. Pasien resiko stress
    c. Pasien resiko bunuh diri
    d. Penyakit yang sangat rentan penularannya

52. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan

dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan, antara lain meliputi?

a. Diagnosis dan harga obat
b. Persetujuan Tindakan harus tersedia
c. Identitas pasien dan identitas penanggung jawab
d. Nama dan tanda tangan pemberi pelayanan Kesehatan

53. Pasien dan keluarga diberitahu oleh PPA informasi tentang rencana asuhan. proses asuhan dan kemungkinan hasil asuhan yang diberikan. Dalam pendukung pemberian asuhan terintegrasi maka PPA melibatkan pasien dan keluarga dalam proses asuhan pasien sesuai dengan standar?

a. 3.4
b. 3.3
c. 3.2

d.3.1

54. Saat hendak memberikan instruksi kepada petugas penerimaan telepon di puskesmas, dr. Budi tidak menyampaikan informasi secara lengkap tentang diagnosis kritis pasien yang baru saja diterimanya. Sebagai surveior puskesmas, apa rekomendasi anda terkait pelatihan komunikasi untuk dr. Budi dalam situasi ini?

a. Dr. Budi seharusnya menggunakan bahasa medis yang lebih sederhana saat berbicara dengan petugas penerimaan telepon.

b. Pelatihan tentang teknik SBAR perlu diberikan kepada dr. Budi untuk memperbaiki cara menyampaikan informasi secara efektif

c. Dr. Budi seharusnya hanya memberikan informasi singkat kepada petugas

penerimaan telepon tanpa menyebutkan diagnosis kritis.

d. Petugas penerimaan telepon harus lebih aktif bertanya kepada dr. Budi untuk memastikan pemahaman yang tepat.

55. Klinik yang menyelenggarakan pelayanan rawat inap menyediakan sarana transportasi rujukan pasien (ambulance) yang memenuhi persyaratan sesuai ketentuan perundangan. Dalam hal klinik belum memiliki ambulans, dapat dipenuhi melalui kerja sama dengan fasilitas pelayanan kesehatan lain. Untuk sarana transportasi yang memenuhi syarat ada di EP?

a. EP ke 3

b. EP ke 2

c. EP ke 1

d. EP ke 4

56. Dr. Adi seorang dokter di puskesmas, menerima hasil pemeriksaan laboratorium yang menunjukkan adanya nilai kritis pada kadar gula darah seorang pasien. Dr. Adi segera menuliskan pesan kepada perawat untuk memberikan perhatian khusus pada pasien tersebut dan membaca kembali pesan tersebut sebelum mengirimkannya. Sebagai surveior puskesmas, bagaimana anda menilai tindakan Dr. Adi dan apa yang dapat anda sarankan untuk meningkatkan proses komunikasi dalam situasi ini?

a. **Tindakan Dr.Adi yang membaca kembali pesan sebelum mengirimkannya merupakan langkah yang tepat untuk memastikan kejelasan pesan yang disampaikan.**
b. Dr. Adi seharusnya langsung memberikan instruksi kepada perawat tanpa membaca kembali pesan yang ditulisnya.

c. Proses komunikasi tidak perlu dilakukan karena hasil pemeriksaan laboratorium sudah jelas
d. Komunikasi tertulis tidak efektif dalam situasi ini, sehingga Dr.Adi seharusnya memberikan instruksi secara lisan

57. Proses kajian pasien menentukan efektifitas asuhan yang akan dilakukan. Ketika pasien diterima di klinik untuk memperolah pelayanan klinis perlu dilakukan kajian awal oleh tenaga medis, keperawatan/kebidanan dan tenaga pemberi asuhan lainnya. Setelah kajian awal, dilanjutkan dengan kajian ulang, apa saja yang perlu di lakukan dalam proses kajian ulang?
    a. Kajian ulang di tulis di rekam medis bukan di CPPT
    b. Kajian ulang di lakukan secara berkala tiap 3 bulan

c. Kajian ulang berisikan catatan perkembangan pasien
d. Kajian ulang berisikan catatan pengobatan dan pembiayaan

58. Ketika sedang meresepkan obat untuk seorang pasien, seorang dokter, Ani, hampir mengira bahwa dia meresepkan obat antihipertensi, namun ternyata dia hampir meresepkan obat penenang dengan nama yang mirip. Sebagai surveior puskesmas, apa langkah yang akan anda rekomendasikan untuk menghindari kesalahan seperti ini?
a. Dokter Ani harus meminta bantuan dari farmasis untuk memeriksa resep sebelum memberikannya kepada pasien
b. Kesalahan semacam ini tidak dapat dihindari karena nama obat yang mirip seringkali ditemui.

c. Dokter Ani seharusnya tidak memperhatikan nama obat saat meresepkan, hanya harus berfokus pada zat aktifnya.
d. Nama obat harus dicetak dalam huruf yang lebih besar dan jelas pada resep untuk menghindari kekeliruan.

59. Pada telusur rekam medis pasien rawat inap yang dipulangkan disuatu puskesmas terdapat bukti: catatan dokter tentang pemulangan pasien sesuai prosedur tindak lanjut dan resume medis yang diberikan kepada pasien. Berapa nilai yang akan diberikan oleh surveior?

a. 10

b. TDD

c. 0

d. 5

60. Seorang Ahli gizi melakukan screening gizi secara rutin bagi pasien rawat inap dan mencatat hasilnya dalam rekam medis. Hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa kebutuhan gizi pasien terpenuhi selama perawatan. Apakah yang dilakukan surveior untuk menilai kegiatan tersebut?

a. Melihat screening gizi pasien sebagai bagian dari pengkajian awal
b. **Mengamati pelaksanaa asuhan dan terdokumentasi di rekam medik**
c. Meloihat pembuatan CPPT dan dokumentasi di rekam medik
d. Melihat dokumentasi pelayanan promotif dan preventif

61. Pada saat telusur ruangan di Puskesmas Abdi Kesehatan, Surveior mengamati adanya alur pendaftaran dan alur pelayanan yang terpajang di dinding ruang tunggu

pendaftaran. Alur pendaftaran meliputi pasien umum dan pasien peserta JKN. Alur pelayanan yang dipajang masih sulit dipahami oleh/pengunjung saat surveior wawancara ke pasien. Berapa skor yang diberikan oleh surveior?

a. 10

b. 5

c. TDD

d. 0

62. Pada saat surveior akan melakukan pengamatan pelaksanaan prosedur skrining pasien, ternyata tidak didapatkan pasien baru datang atau klinik dalam kondisi tidak melakukan pelayanan. Apa yang dilakukan surveior untuk dapat melakukan penilaian pelaksanaan skrining?

a. Wawancara kepada petugas pendaftaran dan sekuritu dan dokter

b. Dinilai TDD

c. Wawancara kepada petugas pendaftaran saja

d. Wawancara kepada security saja

63. Sebagai surveior TKPP pada elemen penilaian 3.13.EP 1 diminta ada bukti penetapan jenis-jenis pelayanan lanoratorium yang disediakan. Pada saat telusur ditemukan adanya SK penetapan jenis-jenis pelayanan laboratorium yang belum disahkan, Pedomana Laboratorium, SPO pelayanan laboratorium yang telah disahkan. Saat survei berakhir PJ Klinik dapat menunjukkan bukti SK penetapan jenis-jenis pelayanan laboratorium yang telah disahkan. Skor yang tepat diberikan surveior untuk pemenuhan EP tersebut?

a. 0

b. **10** (sumber ,KMK 1983, semua elemen

terpenuhi,)

c. 5

d. Tidak Dapat Diterapkan (TDD)

64. Prosedur penanganan pasien gawat darurat diawali dengan triase dan harus sesuai dengan panduan praktik klinis dan pedoman penanganan kegawatdaruratan. Pada saat telusur dokumen di Puskesmas C, didapatkan nukti adanya SK Pelayanan Klinis, SK Triase, Panduan Tata Laksana Triase, SOP Penanganan Gawat Darurat, Observasi dan wawancara telah dilakukan prosedur triase dan pelayanan klinis. Berapa skor yang diberikan untuk pemenuhan elemen penilaian?

a. TDD

b. 5

c. 0

d. 10

65. Pada telusur penyimpanan obat di Puskesmas sedang berkembang tidak memperhatikan FIFO FEFO, obat high alert dan NORUM, ditemukan obat kadaluwarsa dalam rak penyimpanan. Ada LPLPO tidak ada kartu stok. Wawancara petugas adalah dengan seorang perawat yang baru bertugas 1 bulan dan tidak paham. Berapa skor untuk hasil telusur di atas?
    a. Bila Puskesmas belum memiliki apoteker, maka skor TDD
    b. Bila Puskesmas sudah memiliki SK Pelayanan Kefarmasian dan SOP Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, maka skor 10
    c. Bila Puskesmas belum meiliki SK Pelayanan Kefarmasian dan SOP Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, maka skor TDD

d.Bila Puskesmas belum memiliki SK Pelayanan Kefarmasian dan SOP Pengelolaan sediaan farmasi dan BMHP, maka skor 0

66. Klinik “Sehat Medika” menunjukkan rekam medis pasien secara acak. Pada saat telaah dokumen, surveior melihat bahwa sebagian besar kajian pasien dilakukan hanya oleh dokter penanggungjawab pasien. Klinik memiliki tenaga perawat dan bidan. Berapa skor yang akan surveior berikan untuk pemenuhan elemen penilaian “ada bukti dilakukan kajian oleh PPA”?

    a. 0
    b. Tidak Dapat Diterapkan (TDD)
    c. 10
    d.5

67. Proses kajian pasien menentukan efektifitas

asuhan yang akan dilakukan. Ketika pasien diterima di klinik untuk memperoleh pelayanan klinis perlu dilakukan kajian awal oleh tenaga medis, keperawatan/kebidanan dan tenaga pemberi asuhan lainnya. Setelah proses kajian awal, berlanjut ke kajian ulang dan tercatat di form yang di sebut?

a. Catatan perkembangan pasien terpadu (CPPT)
b. Catatan perkembangan pasien terintegrasi (CPPT)
c. Catatan perkembangan pasien terlaksana (CPPT)
d. Catatan perkembangan pasien terarah (CPPT)

68. Ketika hendak memberikan obat kepada seorang pasien, seorang perawat, siti dengan nama yang mirip dengan antibiotik yang seharusnya diberikan. Sebagai surveior

puskesmas, apa langkah yang akan anda rekomendasikan untuk mencegah kesalahan semacam ini?

a. **Perawat siti harus selalu memeriksa label obat dengan cermat sebelum memberikannya kepada pasien**
b. Perawat Siti seharusnya tidak perlu memperhatikan nama obat saat memberikan obat kepada pasien, hanya harus berfokus pada zat aktifnya
c. Sitostatika dan antibiotik seharusnya disimpan di tempat yang berbeda untuk menghindari kekelirian
d. Perawat Siti harus segera memberikan obat yang benar kepada pasien tanpa memberi tahu pasien tentang kesalahan yang hampir terjadi

69. Saat akan melakukan pemeriksaan laboratorium di Puskesmas X, seorang

pasien, Maya, datang dengan kondisi kesadaran yang menurun. Petugas pendaftaran berusaha meminta informasi identifikasi, tetapi Maya hanya dapat menyebutkan nama depannya dan tidak bisa memberikan informasi lainnya. Sebagai surveior puskesmas, tindakan apa yang akan anda ambil terkait identifikasi pasien dalam situasi ini?

a. Maya harus diarahkan untuk membuat kartu identitas baru terlebih dahulu sebelum dilayani di Puskesmas
b. Identifikasi pasien tidak perlu dilakukan jika maya hanya bisa menyebutkan nama depannya
c. Identifikasi pasien harus dilakukan dengan meminta informasi tembahan dari pendamping pasien
d. Petugas pendaftaran harus mencatat nama depan maya saja dan melanjutkan

proses pendaftaran

70. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang idetitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Isi rekam medis untuk pelayanan gawat darurat meliputi?
    a. Kondisi pasien saat tiba di fasyankes serta kondisi pasien saat akan di rujuk
    b. Identitas pasien, identitas pengantar pasien dan diagnosis
    c. Hasil anamnesa dan form rujukan jika tidak bisa di tangani
    d. Diagnosis, serta form inform concent

71. Dalam pendukung pemberian asuhan terintegrasi maka PPA melibatkan pasien dan keluarga dalam proses asuhan pasien. Pasien dan keluarga mengetahui dan

menyetujui asuhan dan pelayanan yang mereka terima di klinik. Persetujuan khusus untuk tindakan medik khusus dan resiko tinggi (informed consent). Pasien dan keluarga diberitahu oleh PPA informasi tentang apa saja?

a. Rencana asuhan dan proses hanya pasien yang mengetahui
b. Rencana asuhan, pembiayaan, proses dan hasil asuhan yang di dapatkan
c. Rencana asuhan, proses dan hasil yang pasti
d. Rencana asuhan, proses asuhan dan kemunginan hasil asuhan yang diberikan

72. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan

kepada pasien, rekam medis elektronik wajib dilaksanakan oleh klinik, salah satu isi ringkasan paling sedikitnya berisi tentang?

a. Identitas dan ringkasan hasil penunjang semntara
b. Identitas, diagnose masuk, dan harga pengobatannya
c. Identitas dan diagnose serta ringkasan resum medis untuk pulang
d. Identitas, diagnose masuk, diagnose pulang dan disertai tanda tangan dokter yang memberikan pelayanan

73. Ketika akan melakukan prosedur diagnostik di Puskesmas, seorang petugas pendaftaran mendapati dua pasien dengan nama yang sama dalam daftar pemeriksaan. Sebagai surveior puskesmas, apa langkah yang harus diambil untuk mengatasi masalah identifikasi pasien dalam situasi ini?

a. Salah satu pasien harus menunggu lebih lama untuk dilayanani sehingga identitasnya bisa diverifikasi
b. Identifikasi pasien bisa dilakukan dengan memeriksa nomor ruangan tempat pasien dirawat
c. Petugas pendaftaran harus mencatat nomor induk kependudukan sehingga identifikasi tambahan
d. Identifikasi pasien tidak perlu dilakukan jika sudah ada nomor rekam medis

74. Informasi yang diberikan kepada pasien / keluarga pada saat pemulangan atau rujukan diperlukan agar pasien / keluarga memahami tindak lanjut yang perlu dilakukan untuk mencapai hasil pelayanan yang optimal. Bukti tindak lanjut ini sesuai dengan elemen penialaiannya yang berbunyi?
a. Dokter melaksanakan pemulangan dan

menyusun resum medis sesuai diagnose akhir

b. Dokter melaksanakan pemulangan dan merencakan untuk control kembali yang tercatat di resum medis

c. Dokter melaksanakan pemulangan dan menyusun rencana tindak lanjut sesuai hasil rujukan

d. Dokter melaksanakan pemulangan dan menyusun rencana tindak lanjut sesuai dengan rencana yang disusun dan kriteria pemulangan

75. Dalam menjalankan praktik kefarmasian di klinik, apoteker harus menerapkan standar pelayanan kefarmasian sehingga pelayanan yang diberikan optimal dan bermutu, mampu melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety),

serta menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian. Klinik melaksanakan pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan serta pelayanan farmasi klinik sesuai standar pelayanan kefarmasian. Tersedia bukti penyimpanan dan pelaporan obat narkotika serta psikotropika sesuai dengan regulasi merupakan isi dari EP ke berapa?

a. EP ke 8

b. EP ke 10

c. EP ke 11

d. EP ke 9

76. Rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Isi rekam medis untuk pasien rawat jalan, antara lain meliputi?

a. Persetujuan Tindakan harus tersedia

b. Identitas pasien dan identitas penanggungjawab

c. Diagnosis dan harga obat

d. Nama dan tanda tangan pemberi pelayanan kesehatan

77. Saat melakukan pemeriksaan rutin di unit farmasi puskesmas, seorang farmasi, Rina menemukan dua jenis obat dengan kemasan yang sangat mirip: satu adalah obat antihipertensi dan yang lain adalah obat penenang. Kemasan keduanya memiliki warna dan design label yang hampir identik. Sebagai surveior puskesmas, bagaimana anda menilai situasi ini dan apa yang dapat anda rekomendasikan untuk mencegah kesalahan penggunaan obat?

a. Rina harus segera melaporkan temuannya kepada manajemen untuk mengubah kemasan obat yang mirip
b. Komunikasi tertulis lebih efektif daripada komunikasi lisan dalam situasi ini
c. Peringatan verbal kepada staf farmasi sudah sukup untuk mencegah kesalahan

penggunaan obat

d. Rina seharusnya tidak mempermasalhkan kemasan obat jika zat aktifnya berbeda

78. Pelayaan anestesi di klinik dilaksanakan sesuai standar dan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Klinik pratama hanya melakukan anestesi lokal, sedangkan untuk klinik utama selain anestesi lokal dapat melakukan anestesi sedasi intravena. Dalam memberikan pelayanan yang bermutu, klinik harus menetapkan program mutu dan keselamatan pasien meliputi

a. Kajian pra anastesi, kajian pasca anastesi

b. Kajian pra anastesi, pemantauan intra anastesi dan pemantauan pasca anastesi

c. Kajian pra anastesi, pasca anastesi dan edukasi
d. Kajian pra dan pasca anastesii setelah pulang

SOAL ATTITUDE UJICOBA UKOM 14 AGUSTUS 2024

79. Salah satu fungsi pembinaan dan pengawasan kemenkes terhadap pelaksanaan survei adalah melakukan covisit saat surveior melaksanakan tugas survei. Dari pengamatan covisit ditemukan bahwa surveior bekerja sesuai dengan standar dan instrumen. Surveior hanya menanyakan sesuai standar dan instrumen yang ada. Namun pada saat klinik menanyakan apakah yang sudah dilakukan mereka sesuai dengan standar atau belum, surveior tidak dapat menjawab. Kode etik apa yang dilangggar

oleh surveior tersebut?

a. **Mengikuti dan memahami perkembangan IPTEK, dalam bidang keahliannya terutama dalam bidang pelayanan kesehatan, peningkatan mutu, praktek klinis, manajemen dan instrumen** akreditasi
b. Sadar akan kedudukan, hak dan kewajibannya sebagai surveior yang merupakan wakil dari lembaga penyelenggara akreditasi
c. Menyalahkan tanpa dasar dan tak memberi solusi
d. Dapat memberikan solusi/penyelesaian bila ditemukan ketidaksesuaian standar

80. Surveior dalam melakanakan tugas harus mematuhi kode etik surveior. Sanksi diberikan oleh ketua LPA kepada surveior yang melanggar kode etik setelah dilakukan sidang

dan keluarnya rekomendasi sanksi dari bidang etik di LPA. Sanksi dapat berupa sanksi ringan, sanksi sedang dan sanksi berat. Apabila seorang surveior melakukan pelanggaran kode etik dan mendapatkan sanksi ringan, apakah yang akan diterima surveior tersebut?

a. Penghentian sementara penugasan survei selama 6 (enam) bulan
b. Penghentian sebagai surveior
c. Teguran tertulis
d. Penghentian sementara penugasan survei selama 3 (tiga) bulaN

81. Seorang surveior TKPP yang sedang menjalankan survei luring H2 di sebuah klinik. Tiba-tiba surveior TKPP yang masih berstatus ASN tersebut mendapatkan telpon dari pimpinan, untuk menghadiri rapat penting di Kantor Gubernur. Surveior TKPP mengakhiri

survei H2 pada pukul 11.00 WIB di klinik tersebut. Kode etik apa yang dilangggar oleh surveior tersebut?

a. Mempersingkat waktu survei

b. Meninggalkan Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG disaat surveic.

c. Bekerja sesuai pedoman dan kode etik yang ditetapkand

d. Patuh terhadap ketentuan di Puskesmas, Klinik, Laboratorium Kesehatan, UTD, TPMD, dan TPMDG setempat

82. Seorang surveior TKSD akan menjalankan tugas survei klinik ke Kota XXX. Secara kebetulan anak surveior tersebut juga akan melakukan ujian masuk perguruan tinggi di Kota XXX. Surveior meminta klinik untuk menanggung biaya keberangkatan anaknya tersebut. Kode etik apa yang dilangggar oleh

surveior tersebut?

a. Sadar akan kedudukan, hak dan kewajibannya sebagai surveior yang merupakan wakil dari lembaga penyelenggara akreditasi
b. Menggunakan tim/lembaga penyelenggara akreditasi/ Kementerian Kesehatan untuk kepentingan pribadi atau golongan tertentu atau melakukan promosi diri dengan tujuan memperoleh imbalan
c. Meminta/menerima uang/oleh-oleh/barang
d. Meminta fasilitas di luar bidang akreditasi baik untuk kepentingan pribadi maupun keluarga

83. Sebuah LPA menugaskan seorang surveior bidang Tata Kelola Pelayanan dan Penunjang untuk menyurvei Puskesmas Y di provinsi

yang sama dengan domisili surveior. Sebelum pandemi Covid-19, surveior tersebut pernah membimbing Puskesmas Y untuk persiapan akreditasi dengan menggunakan Standar Akreditasi Puskesmas yang ada dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015. Apakah yang harus dilakukan surveior tersebut setelah menerima surat tugas untuk menyurvei Puskesmas Y?

a. Memberitahu Ketua LPA bahwa sebelumnya pernah membimbing Puskesmas Y, namun meminta agar tetap ditugaskan menyurvei puskesmas tersebut.
b. **Melaporkan adanya conflict of interest kepada Ketua LPA dan meminta untuk digantikan penugasannya oleh surveior lain yang tidak memiliki conflict of interest.**
c. Tetap menjalankan survei akreditasi

sesuai surat tugas sebagai bentuk loyalitas kepada LPA.

d. Bersikap seolah-olah tidak ada conflict of interest, dan menjalankan survei akreditasi seobjektif mungkin.

84. Ketika seorang surveior akreditasi Puskesmas dan Klinik menerima surat tugas, mungkin saja terjadi situasi yang disebut conflict of interest. Situasi tersebut akan menyebabkan penilaian yang diberikannya tidak objektif. Manakah di antara hal-hal berikut ini yang tidak termasuk situasi conflict of interest yang dapat dihadapi oleh seorang surveior akreditasi Puskesmas dan Klinik?

a. Mengetahui profil puskesmas yang akan disurvei.

b. Pernah bekerja di puskesmas yang akan disurvei.

c. Pernah terjadi konflik dengan personil di

puskesmas yang akan disurvei.

d. Mempunyai hubungan saudara kandung atau keluarga inti dengan Kepala Puskesmas yang akan disurvei.