



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
RSUD TAPAN



Jln. Tapan – Padang Kec. Basa Ampek Balai Tapan (Kode Pos : 25673)
Email : rsudtapan@gmail.com

KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD TAPAN
NOMOR : 445/027 /RSUD TAPAN - 2023

TENTANG

KOMITE KEPERAWATAN RSUD TAPAN

DIREKTUR RSUD TAPAN,

- Menimbang** : a. bahwa komite keperawatan merupakan wadah non – struktural Rumah Sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika disiplin profesi;
- b. bahwa untuk meningkatkan profesionalisme, pembinaan etik dan disiplin tenaga keperawatan, serta menjamin mutu pelayanan kesehatan dan melindungi keselamatan pasien perlu dibentuk komite keperawatan di Rumah Sakit;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu ditetapkan dengan Keputusan Direktur RSUD Tapan tentang Komite Keperawatan di RSUD Tapan;
- Mengingat** : 1. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Undang – Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
3. Undang – Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
4. Undang – Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
5. Undang – Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 741);

8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/MENKES/SK/2007 tentang Standar Profesi Bidan;
10. Peraturan Bupati Pesisir Selatan Nomor 20 Tahun 2023 tentang Tata Naskah Dinas Di Lingkungan Pemerintahan Kabupaten Pesisir Selatan.

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD TAPAN TENTANG KOMITE KEPERAWATAN RSUD TAPAN.
- KESATU : Komite keperawatan merupakan wadah non – struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui kredensialing, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
- KEDUA : Penyelenggaraan komite keperawatan bertujuan untuk meningkatkan profesionalitas tenaga keperawatan serta mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan dan pelayanan kebidanan yang berorientasi kepada keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan terlindungi.
- KETIGA : Ketentuan lebih lanjut mengenai struktur organisasi dan penyelenggaraan komite keperawatan, dilaksanakan dengan berpedoman pada lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan Direktur ini.
- KEEMPAT : Masa kepengurusan komite keperawatan berlaku selama lebih kurang 3 (tiga) tahun dari 03 April 2023 sampai dengan 31 Desember 2025, dan dilakukan pemilihan kembali untuk kepengurusan yang baru apabila masa kepengurusan tersebut berakhir;
- KELIMA : Keputusan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Tapan
pada tanggal 03 April 2023

DIREKTUR RSUD TAPAN,


Dr. IRMADEL PUTRA EMIRA
NIP. 19781111 201504 1 001

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD TAPAN
NOMOR : 445/027 /RSUD TAPAN – 2023
TENTANG KOMITE KEPERAWATAN
RSUD TAPAN

**PEDOMAN PENYELENGARAAN KOMITE KEPERAWATAN
RSUD TAPAN**

A. Konsep Dasar Komite Keperawatan

Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural Rumah Sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme Kredensial, penjaminan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi, sehingga pelayanan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan kepada pasien diberikan secara benar (ilmiah) sesuai standar yang baik (etis) sesuai kode etik profesi, serta hanya diberikan oleh tenaga keperawatan yang kompeten dengan kewenangan yang jelas.

Komite Keperawatan hendaknya dapat memberikan jaminan kepada kepala/direktur Rumah Sakit, bahwa tenaga keperawatan memiliki kompetensi kerja yang tinggi sesuai standar pelayanan dan berperilaku baik sesuai etika profesinya. Komite Keperawatan bertugas membantu kepala/direktur Rumah Sakit dalam melakukan Kredensial, pembinaan disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan serta pengembangan profesional berkelanjutan.

B. Hubungan dengan Pengelola Rumah Sakit

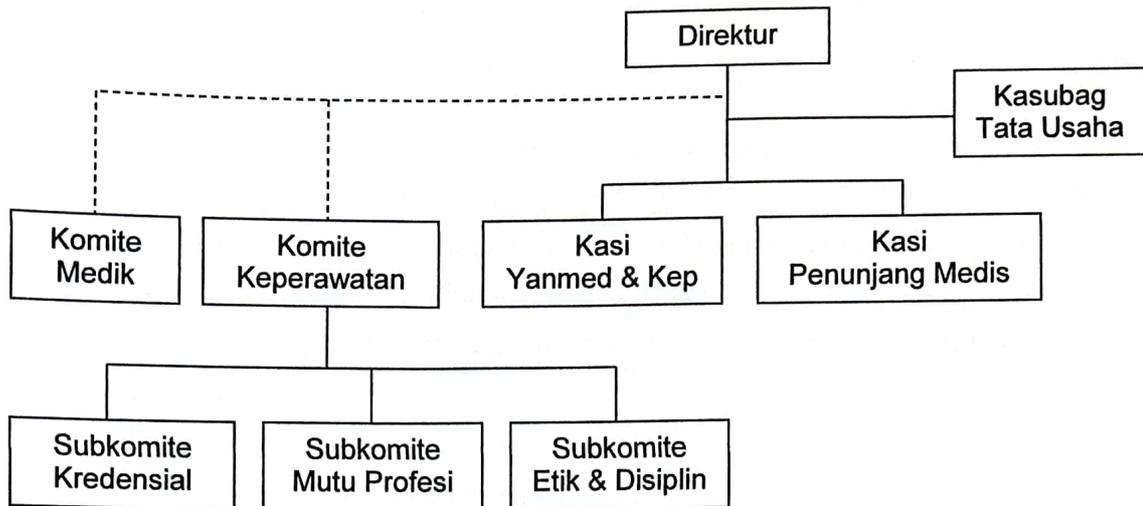
Komite Keperawatan merupakan kelompok profesi tenaga keperawatan yang secara struktur fungsional berada di bawah kepala/direktur Rumah Sakit dan bertanggungjawab langsung kepada kepala/direktur Rumah Sakit. Komite Keperawatan dibentuk melalui mekanisme yang disepakati, dan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Kepala/direktur Rumah Sakit menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan fungsi dan tugas Komite Keperawatan. Komite Keperawatan bekerja sama dan melakukan koordinasi dengan kepala bidang/direktur keperawatan serta saling memberikan masukan tentang perkembangan profesi keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit.

C. Pengorganisasian Komite Keperawatan

Komite Keperawatan paling sedikit terdiri dari ketua, sekretaris dan sub komite. Dalam melaksanakan tugasnya ketua komite dibantu oleh sub komite yang terdiri dari sub komite Kredensial, mutu profesi dan disiplin profesi.

Struktur dan kedudukan Komite Keperawatan dalam organisasi RSUD Tapan, antara lain :



Adapun susunan organisasi komite keperawatan RSUD Tapan, antara lain :

1. Ketua : Ns. Ratika Yuzallia, S.Kep
2. Wakil Ketua : Ns. Haries Pesta, S.Kep
3. Sekretaris : Ns. Anisa Tamara, S.Kep
4. Subkomite Kredensial :
 - a. Ns. Ilham Satria, S.Kep
 - b. Ns. Nadia Filtasari, S.Kep
 - c. Ns. Irma Eka Fitrianti, S.Kep
5. Subkomite Mutu Profesi
 - a. Devi Dewi Santi, AMK
 - b. Ns. Livia Tessa Surya, S.Kep
 - c. Ns. Nina Febriana, S.Kep
6. Subkomite Etik dan Disiplin
 - a. Ns. Vivi Julistina, S.Kep
 - b. Ns. Agustina, S.Kep
 - c. Ns. Gusrini Yeza, S.Kep

D. Sub Komite Kredensial

Proses Kredensial menjamin tenaga keperawatan kompeten dalam memberikan pelayanan keperawatan dan kebidanan kepada pasien sesuai dengan standar profesi. Proses Kredensial mencakup tahapan *review*, verifikasi dan evaluasi terhadap dokumen-dokumen yang berhubungan dengan kinerja tenaga keperawatan.

Berdasarkan hasil proses Kredensial, Komite Keperawatan merekomendasikan kepada kepala/direktur Rumah Sakit untuk menetapkan Penugasan Klinis yang akan diberikan kepada tenaga keperawatan berupa surat Penugasan Klinis.

Penugasan Klinis tersebut berupa daftar Kewenangan Klinis yang diberikan oleh kepala/direktur Rumah Sakit kepada tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan atau asuhan kebidanan dalam lingkungan Rumah Sakit untuk suatu periode tertentu.

1. Tujuan

- a. Memberi kejelasan Kewenangan Klinis bagi setiap tenaga keperawatan;
- b. Melindungi keselamatan pasien dengan menjamin bahwa tenaga keperawatan yang memberikan asuhan keperawatan dan kebidanan memiliki kompetensi dan Kewenangan Klinis yang jelas;
- c. Pengakuan dan penghargaan terhadap tenaga keperawatan yang berada di semua level pelayanan.

2. Tugas

Tugas sub komite kredensial adalah :

- a. Menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis;
- b. Menyusun buku putih (*white paper*) yang merupakan dokumen persyaratan terkait kompetensi yang dibutuhkan melakukan setiap jenis pelayanan keperawatan dan kebidanan sesuai dengan standar kompetensinya. Buku putih disusun oleh Komite Keperawatan dengan melibatkan Mitra Bestari (*peer group*) dari berbagai unsur organisasi profesi keperawatan dan kebidanan, kolegium keperawatan, unsure pendidikan tinggi keperawatan dan kebidanan;
- c. Menerima hasil verifikasi persyaratan Kredensial dari bagian SDM meliputi:
 - 1) ijazah;
 - 2) Surat Tanda Registrasi (STR);
 - 3) Sertifikat kompetensi;
 - 4) Logbook yang berisi uraian capaian kinerja;
 - 5) Surat pernyataan telah menyelesaikan program orientasi Rumah Sakit atau orientasi di unit tertentu bagi tenaga keperawatan baru;
 - 6) Surat hasil pemeriksaan kesehatan sesuai ketentuan.
- d. Merekomendasikan tahapan proses Kredensial :
 - 1) Perawat dan/atau bidan mengajukan permohonan untuk memperoleh Kewenangan Klinis kepada Ketua Komite Keperawatan;
 - 2) Ketua Komite Keperawatan menugaskan subkomite Kredensial untuk melakukan proses kredensial (dapat dilakukan secara individu atau kelompok);
 - 3) Sub komite membentuk panitia *ad hoc* untuk melakukan review, verifikasi dan evaluasi dengan berbagai metode: porto folio, asesmen kompetensi;
 - 4) Sub komite memberikan laporan hasil Kredensial sebagai bahan rapat menentukan Kewenangan Klinis bagi setiap tenaga keperawatan.

- e. Merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis bagi setiap tenaga keperawatan.
- f. Melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan.
- g. Sub komite membuat laporan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan ke kepala/direktur Rumah Sakit.

3. Kewenangan

Sub komite Kredensial mempunyai kewenangan memberikan rekomendasi rincian Kewenangan Klinis untuk memperoleh surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*).

4. Mekanisme Kerja

Untuk melaksanakan tugas sub komite kredensial, maka ditetapkan mekanisme sebagai berikut:

- a. Mempersiapkan Kewenangan Klinis mencakup kompetensi sesuai area praktik yang ditetapkan oleh rumah sakit;
- b. Menyusun Kewenangan Klinis dengan kriteria sesuai dengan persyaratan Kredensial dimaksud;
- c. Melakukan assesmen Kewenangan Klinis dengan berbagai metode yang disepakati;
- d. Memberikan laporan hasil Kredensial sebagai bahan rekomendasi memperoleh Penugasan Klinis dari kepala/direktur Rumah Sakit;
- e. Memberikan rekomendasi Kewenangan Klinis untuk memperoleh Penugasan Klinis dari kepala/direktur Rumah Sakit dengan cara:
 - 1) Tenaga keperawatan mengajukan permohonan untuk memperoleh Kewenangan Klinis kepada Ketua Komite Keperawatan;
 - 2) Ketua Komite Keperawatan menugaskan sub komite Kredensial untuk melakukan proses Kredensial (dapat dilakukan secara individu atau kelompok);
 - 3) Sub komite melakukan *review*, verifikasi dan evaluasi dengan berbagai metode: porto folio, asesmen kompetensi;
 - 4) Sub komite memberikan laporan hasil Kredensial sebagai bahan rapat menentukan Kewenangan Klinis bagi setiap tenaga keperawatan.
- f. Melakukan pembinaan dan pemulihan Kewenangan Klinis secara berkala;
- g. Melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang di tetapkan.

E. Subkomite Mutu Profesi

Dalam rangka menjamin kualitas pelayanan/asuhan keperawatan dan kebidanan, maka tenaga keperawatan sebagai pemberi pelayanan harus memiliki kompetensi, etis dan peka budaya. Mutu profesi tenaga keperawatan harus selalu ditingkatkan melalui program pengembangan profesional berkelanjutan yang disusun secara sistematis, terarah dan terpola/terstruktur.

- b. Mengidentifikasi kesenjangan kompetensi yang berasal dari data subkomite Kredensial sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan perubahan standar profesi. Hal tersebut menjadi dasar perencanaan CPD;
- c. Merekomendasikan perencanaan CPD kepada unit yang berwenang;
- d. Koordinasi dengan praktisi tenaga keperawatan dalam melakukan pendampingan sesuai kebutuhan;
- e. Melakukan audit keperawatan dan kebidanan dengan cara:
 - 1) Pemilihan topik yang akan dilakukan audit;
 - 2) Penetapan standar dan kriteria;
 - 3) Penetapan jumlah kasus/sampel yang akan diaudit;
 - 4) Membandingkan standar/kriteria dengan pelaksanaan pelayanan;
 - 5) Melakukan analisis kasus yang tidak sesuai standar dan kriteria;
 - 6) Menerapkan perbaikan;
 - 7) Rencana reaudit.
- f. Menyusun laporan kegiatan subkomite untuk disampaikan kepada Ketua Komite Keperawatan.

F. Subkomite Etik dan Disiplin Profesi

Setiap tenaga keperawatan harus memiliki disiplin profesi yang tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan dan kebidanan dan menerapkan etika profesi dalam praktiknya. Profesionalisme tenaga keperawatan dapat ditingkatkan dengan melakukan pembinaan dan penegakan disiplin profesi serta penguatan nilai-nilai etik dalam kehidupan profesi.

Nilai etik sangat diperlukan bagi tenaga keperawatan sebagai landasan dalam memberikan pelayanan yang manusiawi berpusat pada pasien. Prinsip "*caring*" merupakan inti pelayanan yang diberikan oleh tenaga keperawatan. Pelanggaran terhadap standar pelayanan, disiplin profesi keperawatan dan kebidanan hampir selalu dimulai dari pelanggaran nilai moral-etik yang akhirnya akan merugikan pasien dan masyarakat.

Beberapa faktor yang mempengaruhi pelanggaran atau timbulnya masalah etik antara lain tingginya beban kerja tenaga keperawatan, ketidakjelasan Kewenangan Klinis, menghadapi pasien gawat-kritis dengan kompetensi yang rendah serta pelayanan yang sudah mulai berorientasi pada bisnis.

Kemampuan praktik yang etis hanya merupakan kemampuan yang dipelajari pada saat di masa studi/pendidikan, belum merupakan hal yang penting dipelajari dan diimplementasikan dalam praktik.

Berdasarkan hal tersebut, penegakan disiplin profesi dan pembinaan etika profesi perlu dilakukan secara terencana, terarah dan dengan semangat yang tinggi

Mutu profesi tenaga keperawatan harus selalu ditingkatkan secara terus menerus sesuai perkembangan masalah kesehatan, ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan standar profesi, standar pelayanan serta hasil-hasil penelitian terbaru.

Kemampuan dan keinginan untuk meningkatkan mutu profesi tenaga keperawatan di Rumah Sakit masih rendah, disebabkan karena beberapa hal antara lain: kemauan belajar rendah, belum terbiasa melatih berpikir kritis dan reflektif, beban kerja berat sehingga tidak memiliki waktu, fasilitas-sarana terbatas, belum berkembangnya sistem pendidikan berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.

Berbagai cara dapat dilakukan dalam rangka meningkatkan mutu profesi tenaga keperawatan antara lain audit, diskusi, refleksi diskusi kasus, studi kasus, seminar/simposium serta pelatihan, baik dilakukan di dalam maupun di luar rumah sakit.

Mutu profesi yang tinggi akan meningkatkan percaya diri, kemampuan mengambil keputusan klinik dengan tepat, mengurangi angka kesalahan dalam pelayanan keperawatan dan kebidanan. Akhirnya meningkatkan tingkat kepercayaan pasien terhadap tenaga keperawatan dalam pemberian pelayanan keperawatan dan kebidanan.

1. Tujuan

Memastikan mutu profesional tenaga keperawatan sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan dan kebidanan yang berorientasi kepada keselamatan pasien sesuai dengan kewenangannya.

2. Tugas

Tugas sub komite mutu profesi adalah :

- a. Menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
- b. Merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
- c. Melakukan audit asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;
- d. Memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.

3. Kewenangan

Sub komite mutu profesi mempunyai kewenangan memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan, pendidikan keperawatan dan kebidanan berkelanjutan serta pendampingan.

4. Mekanisme Kerja

Untuk melaksanakan tugas subkomite mutu profesi, maka ditetapkan mekanisme sebagai berikut:

- a. Koordinasi dengan bidang keperawatan untuk memperoleh data dasar tentang profil tenaga keperawatan di RS sesuai area praktiknya berdasarkan jenjang karir;

sehingga pelayanan keperawatan dan kebidanan yang diberikan benar-benar menjamin pasien akan aman dan mendapat kepuasan.

1. Tujuan

Subkomite etik dan disiplin profesi bertujuan :

- a. Agar tenaga keperawatan menerapkan prinsip-prinsip etik dalam memberikan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;
- b. Melindungi pasien dari pelayanan yang diberikan oleh tenaga keperawatan yang tidak profesional;
- c. Memelihara dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan.

2. Tugas

- a. Melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
- b. Melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
- c. Melakukan penegakan disiplin profesi keperawatan dan kebidanan;
- d. Merekomendasikan penyelesaian masalah-masalah pelanggaran disiplin dan masalah-masalah etik dalam kehidupan profesi dan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;
- e. Merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis dan/atau surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*);
- f. Memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

3. Kewenangan

Subkomite etik dan disiplin profesi mempunyai kewenangan memberikan usul rekomendasi pencabutan Kewenangan Klinis (*clinical privilege*) tertentu, memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian Kewenangan Klinis (*delineation of clinical privilege*), serta memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

4. Mekanisme Kerja

- a. Melakukan prosedur penegakan disiplin profesi dengan tahapan :
 - 1) Mengidentifikasi sumber laporan kejadian pelanggaran etik dan disiplin di dalam rumah sakit;
 - 2) Melakukan telaah atas laporan kejadian pelanggaran etik dan disiplin profesi.
- b. Membuat keputusan. Pengambilan keputusan pelanggaran etik profesi dilakukan dengan melibatkan panitia *Adhoc*.
- c. Melakukan tindak lanjut keputusan berupa:
 - 1) Pelanggaran etik direkomendasikan kepada organisasi profesi keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit melalui Ketua Komite;
 - 2) Pelanggaran disiplin profesi diteruskan kepada direktur medik dan keperawatan/direktur keperawatan melalui Ketua Komite Keperawatan;

- 3) Rekomendasi pencabutan Kewenangan Klinis diusulkan kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada kepala/direktur Rumah Sakit.
- d. Melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan, meliputi:
- 1) Pembinaan ini dilakukan secara terus menerus melekat dalam pelaksanaan praktik keperawatan dan kebidanan sehari-hari.
 - 2) Menyusun program pembinaan, mencakup jadwal, materi/topik dan metode serta evaluasi.
 - 3) Metode pembinaan dapat berupa diskusi, ceramah, lokakarya, "*coaching*", simposium, "*bedside teaching*", diskusi refleksi kasus dan lain-lain disesuaikan dengan lingkup pembinaan dan sumber yang tersedia.
- e. Menyusun laporan kegiatan sub komite untuk disampaikan kepada Ketua Komite Keperawatan.

Demikian ditetapkan Keputusan Direktur ini, sehingga tata kelola klinis dapat terlaksana dengan baik dan benar di RSUD Tapan.

DIREKTUR RSUD TAPAN,



drg. IRMADEL PUTRA EMIRA
NIP. 19781111 201504 1 001