



**RS MATA
UNDAAN**

PANDUAN KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL STAF KEPERAWATAN

RS MATA UNDAAN SURABAYA



**TAHUN
2022**

Jl. Undaan Kulon No. 17 - 19 Surabaya

Telp. 031- 5343 806, 5319 619

Fax. 031-5317 503

www.rsmataundaan.co.id

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	i
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR: 2126/PER/DIR/RSMU/VII/2022 TANGGAL: 15 JULI 2022 TENTANG PANDUAN KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL STAF KEPERAWATAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.....	1
LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR: 2126/PER/DIR/RSMU/VII/2022 TANGGAL: 15 JULI 2022 TENTANG PANDUAN KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL STAF KEPERAWATAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.....	3
BAB I PENDAHULUAN	3
1.1 Latar Belakang.....	3
1.2 Tujuan Panduan.....	4
1.3 Definisi Operasional	4
BAB II RUANG LINGKUP.....	5
2.1 Sasaran	5
2.2 Landasan Hukum.....	5
BAB III TATA LAKSANA.....	6
3.1 Alur Kredensial	6
3.2 Tahap Pengajuan Kredensial	7
3.3 Pelaksanaan Re-Kredensial	7
3.4 Pelaksanaan Proses Kredensial dan Re-Kredensial.....	7
3.5 Rincian Kewenangan Klinis (RKK) Keperawatan.....	8
3.6 Rekomendasi Dari Komite Keperawatan.....	8
3.7 Surat Penugasan Klinis	8
BAB IV DOKUMENTASI	9
4.1 Pencatatan.....	9
4.2 Pelaporan.....	9
4.3 Monitoring dan Evaluasi.....	9
BAB V PENUTUP	10

**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 2126/PER/DIR/RSMU/VII/2022
TANGGAL : 15 JULI 2022
TENTANG
PANDUAN KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL STAF KEPERAWATAN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

Menimbang : a. Bahwa setiap staf keperawatan yang memberikan pelayanan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya harus kompeten sesuai bidang keahliannya melalui proses kredensial;
b. Bahwa dalam melakukan kredensial dan rekredensial staf keperawatan perlu adanya Panduan Kredensial dan Rekredensial Staf Keperawatan;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a dan b diatas, maka perlu ditetapkan dengan Peraturan Direktur.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
4. Permenkes Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan;
5. Permenpan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Jabatan Fungsional Perawat;
6. Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU) Nomor : 012/P4MU/X/2020 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital By Laws*) Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
7. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor: 014/P4MU/SK/X/2020 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
8. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan Nomor : 017/P4MU/SK/VI/2022 tentang Penetapan Struktur Organisasi Rumah Sakit Mata Undaan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA TENTANG PANDUAN KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL STAF KEPERAWATAN RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA.

Pasal 1

Menetapkan dan memberlakukan Panduan Kredensial dan Rekredensial Staf Keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

Pasal 2

Panduan Kredensial dan Rekredensial ini digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan kredensial dan rekredensial staf keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

Pasal 3

Panduan Kredensial dan Rekredensial Staf Keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan sesuai pada Lampiran Peraturan Direktur ini.

Pasal 4

Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan akan dievaluasi secara berkala bila diperlukan.

Pasal 5

Apabila di kemudian hari terdapat perubahan dalam peraturan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 15 Juli 2022

Direktur,

The image shows a handwritten signature in blue ink that reads "P.H. Napitupulu". To the right of the signature is the logo for "RS MATA UNDAAN", which consists of a stylized eye icon and the text "RS MATA UNDAAN" in a bold, sans-serif font.

dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M(K)

LAMPIRAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA
UNDAAN
NOMOR: 2126/PER/DIR/RSMU/VII/2022
TANGGAL: 15 JULI 2022
TENTANG
PANDUAN KREDENSIAL DAN REKREDENSIAL STAF
KEPERAWATAN
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan, secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit di Indonesia terus berkembang baik jumlah, jenis maupun kelas rumah sakit sesuai dengan kondisi atau masalah kesehatan masyarakat, letak geografis, perkembangan IPTEK, peraturan serta kebijakan yang ada. Pelayanan kesehatan di rumah sakit terdiri dari berbagai jenis pelayanan seperti: pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan penunjang medik yang diberikan kepada pasien dalam bentuk upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Keperawatan sebagai profesi mempunyai ciri antara lain memiliki tubuh ilmu (*body of knowledge*), pelayanan diberikan oleh perawat profesional dan memiliki kode etika profesi. Dalam UU RI No.36 2009 tentang Kesehatan, Pasal 63 dinyatakan bahwa penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengendalian, pengobatan dan/atau perawatan serta dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran dan ilmu keperawatan atau cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan kemanfaatan dan keamanannya. Pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Pernyataan ini memperkuat bahwa keperawatan sebagai profesi dan harus diwujudkan dalam memberikan pelayanan keperawatan di fasilitas kesehatan diantaranya rumah sakit.

Sumber Daya Manusia Keperawatan di Rumah Sakit merupakan tenaga kesehatan terbesar, memiliki jam kerja 24 jam melalui penugasan shift serta merupakan tenaga kesehatan yang paling dekat dengan pasien melalui hubungan profesional pasien – perawat (*nurse – client relationship*). Perawat memiliki tanggung jawab dan tanggung gugat sesuai kewenangan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien dan keluarganya. Untuk itu diperlukan perawat yang kompeten, mampu berpikir kritis, selalu berkembang serta memiliki etika profesi sehingga pelayanan keperawatan dapat diberikan dengan baik, berkualitas dan aman bagi pasien dan keluarganya.

Kredensial merupakan proses untuk menentukan dan mempertahankan kompetensi keperawatan. Proses kredensial merupakan salah satu cara profesi keperawatan mempertahankan standar praktik dan akuntabilitas persiapan pendidikan anggotanya. Kredensial meliputi pemberian izin praktik (lisensi), registrasi (pendaftaran), pemberian sertifikat (sertifikasi) dan akreditasi.

1.2 Tujuan Panduan

A. Tujuan Umum

Meningkatkan profesionalisme dan mutu perawat klinik terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

B. Tujuan Khusus

1. Mengukur tingkat kemampuan bagi perawat.
2. Meningkatkan kinerja perawat baru dalam pencapaian kompetensi.
3. Meningkatkan dan membenahi Jenjang Karir Keperawatan.
4. Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien dalam pelayanan keperawatan.

1.3 Definisi Operasional

1. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap tenaga keperawatan untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan Klinik (*Clinical privilege*).
2. Rekredensial adalah proses re-evaluasi terhadap tenaga keperawatan yang telah memiliki kewenangan klinis (*Clinical prevelege*) untuk menentukan apakah yang bersangkutan masih layak diberi kan kewenangan klinis untuk suatu periode tertentu.
3. Kewenangan klinis tenaga keperawatan adalah uraian intervensi keperawatan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan berdasarkan area praktiknya.
4. Penugasan klinis adalah penugasan kepala/direktur rumah sakit kepada tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan di rumah sakit tersebut berdasarkan daftar kewenangan klinis.
5. Perawat klinik adalah perawat yang memberikan pelayanan terhadap pasien di instalasi/unit pelayanan keperawatan.
6. Perawat profesional adalah: perawat dengan latar belakang pendidikan sarjana keperawatan dan profesi Ners.
7. Perawat vokasional adalah perawat dengan latar belakang pendidikan DIII keperawatan.
8. Asesor adalah seseorang yang berhak melakukan asesmen/pengujian terhadap kompetensi tenaga keperawatan.
9. Mitra bestari adalah sekelompok tenaga keperawatan dengan reputasi dan kompetensi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan tenaga keperawatan.
10. *LogBook* merupakan alat bukti untuk mengukur target kompetensi yang akan dicapai.
11. Buku putih adalah dokumen yang berisi syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh tenaga keperawatan yang digunakan untuk menentukan kewenangan klinis.
12. *Training Record* merupakan alat bukti pencapaian dalam mengikuti pelatihan dalam kelas kompetensi.

BAB II RUANG LINGKUP

2.1 Sasaran

Panduan dilaksanakan oleh anggota Komite Keperawatan.

Ruang lingkup bahasan dalam Panduan ini meliputi:

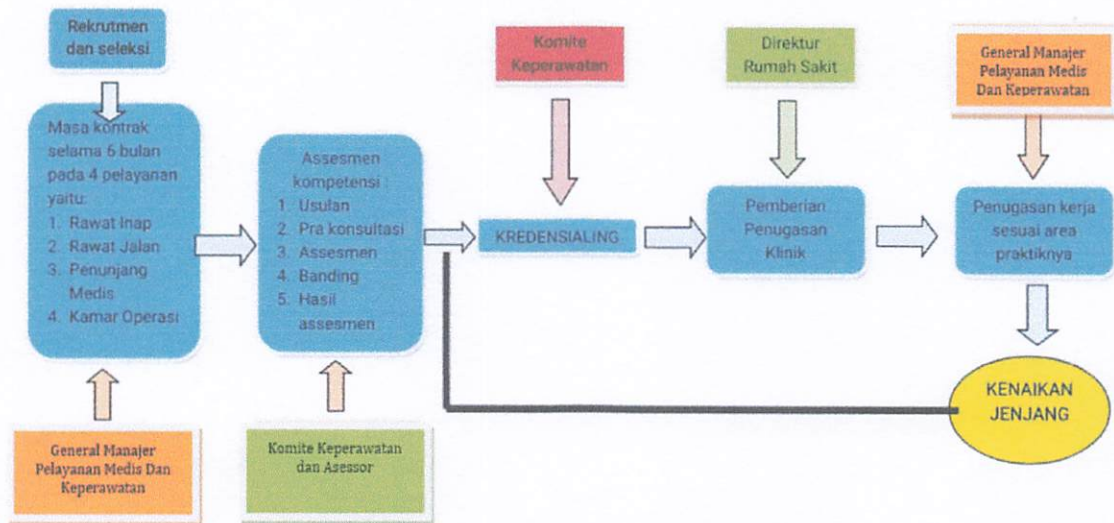
1. Alur Kredensial;
2. Tahap Pengajuan Kredensial;
3. Pelaksanaan Re-Kredensial;
4. Pelaksanaan Proses Kredensial dan Re-Kredensia;
5. Rincian Kewenangan Klinis (RKK) Keperawatan;
6. Rekomendasi Dari Komite Keperawatan;
7. Surat Penugasan Klinis.

2.2 Landasan Hukum

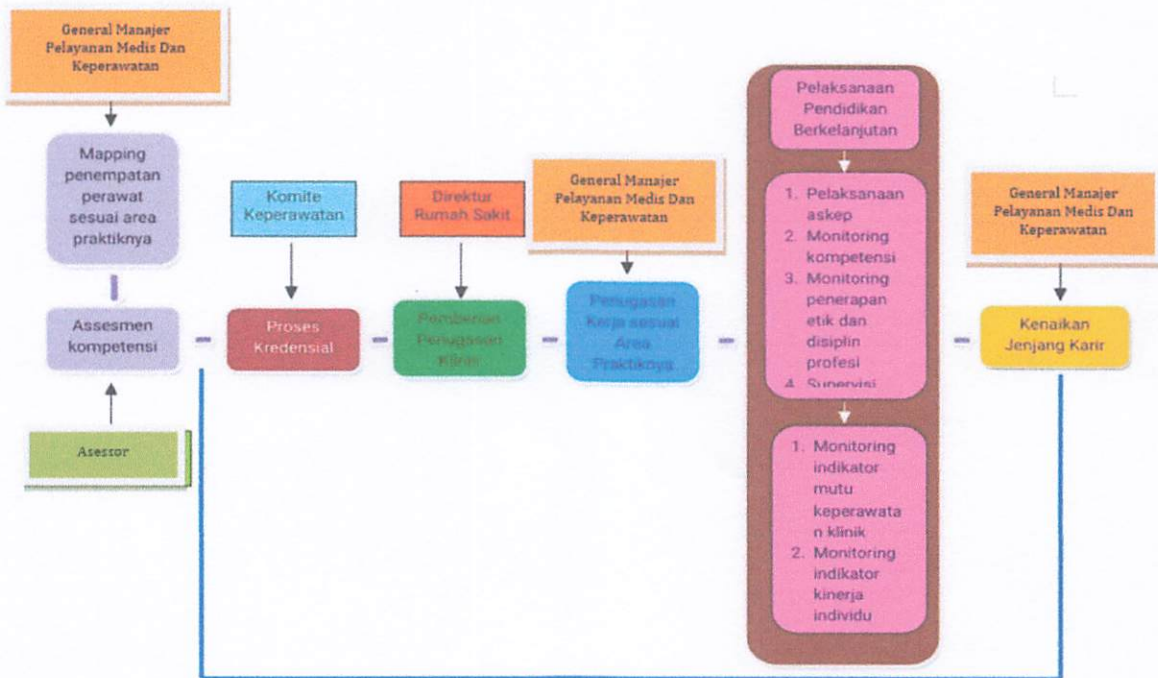
1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
3. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan.
4. Permenkes Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan.
5. Permenpan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Jabatan Fungsional Perawat.

BAB III
TATALAKSANA

3.1 Alur Kredensial



Skema : Implementasi Jenjang Karir Perawat Baru



Skema : Implementasi Jenjang Karir Perawat Lama

Gambar 3.1 Alur Kredensial

3.2 Tahap Pengajuan Kredensial

Pelaksanaan pengajuan kredensial dilaksanakan oleh setiap tenaga keperawatan, Adapun dokumen yang harus disiapkan mencakup :

- a. Ijin : STR (asli dan *fotocopy*)
- b. Pendidikan : Ijazah terahir (asli dan *fotocopy*)
- c. Pelatihan : Sertifikat pelatihan yang diikuti (asli dan *fotocopy*)
- d. Pengalaman : Pengalaman kerja
- e. Formulir permohonan kredensial

3.3 Pelaksanaan Re-Kredensial

Dilaksanakan oleh setiap tenaga keperawatan yang telah memiliki kewenangan klinis dan dapat diajukan kembali untuk menambah kewenangan klinisnya setiap 3 (tiga) tahun , dokumen yang harus disiapkan mencakup :

- a. Ijin : STR (asli dan *fotocopy*)
- b. Pendidikan : Ijazah terahir (asli dan *fotocopy*)
- c. Pelatihan : Sertifikat pelatihan yang diikuti (asli dan *fotocopy*)
- d. Rincian kewenangan klinis
- e. *Log Book* dan *Training record*

3.4 Pelaksanaan Proses Kredensial dan Re-Kredensial

Pelaksanaan proses kredensial dan re-kredensial dilaksanakan oleh komite keperawatan (Sub komite kredensial) atas permintaan dari Direktur Rumah sakit dari pengajuan tenaga keperawatan yang bersangkutan untuk dilakukan Kredensial atau Re-Kredensial terkait kewenangan klinis / masa untuk penambahan kewenangan klinis perawat. Pada perawat baru dengan masa orientasi penetapan kewenangan klinisnya saat bertugas di lapangan sampai kewenangan klinisnya ditetapkan maka ditetapkan dengan menggunakan kewenangan klinis pra perawat klinis sesuai area prakteknya dengan tingkat supervisi yang dapat berubah sesuai kemampuan :

- a. Pelaksanaan kredensial dan re-kredensial dilaksanakan oleh Sub Komite kredensial.
- b. Pelaksanaan *assessment* kompetensi dilakukan oleh seorang asesor dan membuat rekomendasi hasil pelaksanaan *assessment* kepada sub komite kredensial yang selanjutnya hasil seluruh proses kredensial dan re-kredensial dilaporkan kepada Komite Keperawatan.
- c. Ketua Komite Keperawatan meneruskan kepada direktur yang selanjutnya akan diterbitkan Surat Penugasan Kewenangan Klinis dan Rincian Kewenangan Klinis.
- d. Penetapan rincian kewenangan klinis perawat berdasar atas pendidikan, registrasi, sertifikasi, izin, pelatihan, dan pengalaman anggota staf keperawatan.
- e. Setiap perawat memiliki loogbook sesuai area prakteknya.
- f. *Training record* dilakukan untuk meningkatkan kompetensi perawat khususnya pada kegiatan yang pelaksanaannya kurang dan jarang dilaksanakan, namun perawat tetap harus mampu melakukan terkait tindakan tersebut merupakan tindakan delegasi.
- g. Tindakan delegasi keperawatan yang dimaksud yaitu pemberian atau pelimpahan tugas dari PPA lain kepada perawat untuk menyelesaikan tugas dengan tanggung jawab penuh dari PPA lain tersebut.

- h. Tindakan delegasi tersebut antara lain:
 - 1) Memeriksa tanda-tanda vital pasien seperti tekanan darah, nadi, frekuensi nafas dan suhu tubuh.
 - 2) Melakukan tindakan medis seperti mengambil darah, menyuntik, dan memasang infus.
 - 3) Memberikan informasi tentang penyakit atau kondisi pasien, rencana pengobatan dan penjelasan tentang obat-obatan yang di konsumsi dan rencana tindakan.
 - 4) Memberikan imunisasi dasar sesuai program pemerintah.
- i. Pencabutan kewenangan klinis dilakukan bila perawat melakukan pelanggaran dan mendapatkan sanksi berat akibat kelalaiannya dalam melaksanakan tugas.
- j. Perawat yang tidak melakukan re-kredensial kewenangannya akan tetap dan tidak berubah
- k. Perawat melakukan asuhan keperawatan kepada pasien sesuai dengan kompetensi di rincian kewenangan klinis.

3.5 Rincian Kewenangan Klinis (RKK) Keperawatan

Adapun Rincian Kewenangan Klinis (RKK) keperawatan di rumah sakit, kompetensi tenaga keperawatan yang harus dinilai kelayakannya, dengan hasil penilaiannya, antara lain:

- a. Kompeten;
- b. Dengan Supervisi;
- c. Belum Kompeten.

3.6 Rekomendasi Dari Komite Keperawatan

Hasil pelaksanaan asesment dari Asesor akan di rekomendasikan kepada sub komite kredensial yang selanjutnya hasil seluruh proses kredensial dan re-kredensial dilaporkan kepada Direktur Rumah Sakit.

3.7 Surat Penugasan Klinis

Dari hasil rekomendasi tersebut, direktur akan mengekuarkan Surat Penugasan Klinis (SPK) kepada setiap tenaga Keperawatan dengan dilampirkan Rincian Kewengan Klinis (RKK).

BAB IV DOKUMENTASI

Pada pencatatan, pelaporan dan monitoring evaluasi kegiatan yang harus dilakukan, meliputi :

4.1. Pencatatan

1. Laporan kegiatan pencatatan di setiap pelayanan telah diberikan *Log Book* ke masing – masing perawat, baik perawat orientasi maupun perawat status kontrak dan pegawai tetap.
2. Laporan permasalahan dari Manajer Instalasi dan tindak lanjutnya.
3. Kegiatan Audit Keperawatan.
4. Kegiatan pelatihan internal maupun eksternal.
5. Kunjungan kerja.
6. *Update* waktu masa habis berlakunya kredensial untuk setiap perawat.
7. *Update* waktu masa habis berlakunya STR dan SIK untuk setiap perawat.
8. Usulan pelatihan dari Manajer Instalasi per tahun untuk dimasukkan dalam program kerja Komite Keperawatan.
9. Kegiatan Rapat rutin.

4.2 Pelaporan

1. Hasil penilaian kompetensi dari asesor kepada perawat orientasi;
2. Hasil kredensial dan rekredensial;
3. Hasil penilaian kinerja OPP;
4. Laporan program kerja.

4.3 Monitoring dan Evaluasi

1. Hasil pelatihan dan seminar yang pernah diikuti.
2. Hasil penilain kinerja perawat setiap bulannya dari Manajer Instalasi.
3. Monitoring permasalahan yang sering muncul di pelayanan yang dilakukan perawat.
4. Peningkatan kompetensi bagi perawat sesuai kebutuhan unit kerja.
5. Evaluasi hasil Audit Keperawatan.
6. Evaluasi program kerja setiap tahun.

BAB V
PENUTUP

Buku Panduan Kredensial Staf Keperawatan ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai panduan bagi karyawan yang terkait agar didapat keseragaman dan keselarasan. Kami menyadari bahwa buku panduan ini masih jauh dari kesempurnaan, sehingga kritik dan saran sangat kami harapkan untuk penyempurnaan dari waktu ke waktu.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 15 Juli 2022

Direktur,

A blue ink signature of dr. Sahata P.H Napitupulu is written over a blue rectangular stamp. The stamp contains the text "RSMATA UNDAAN" in a bold, sans-serif font. The signature is written in a cursive style.

dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M(K)