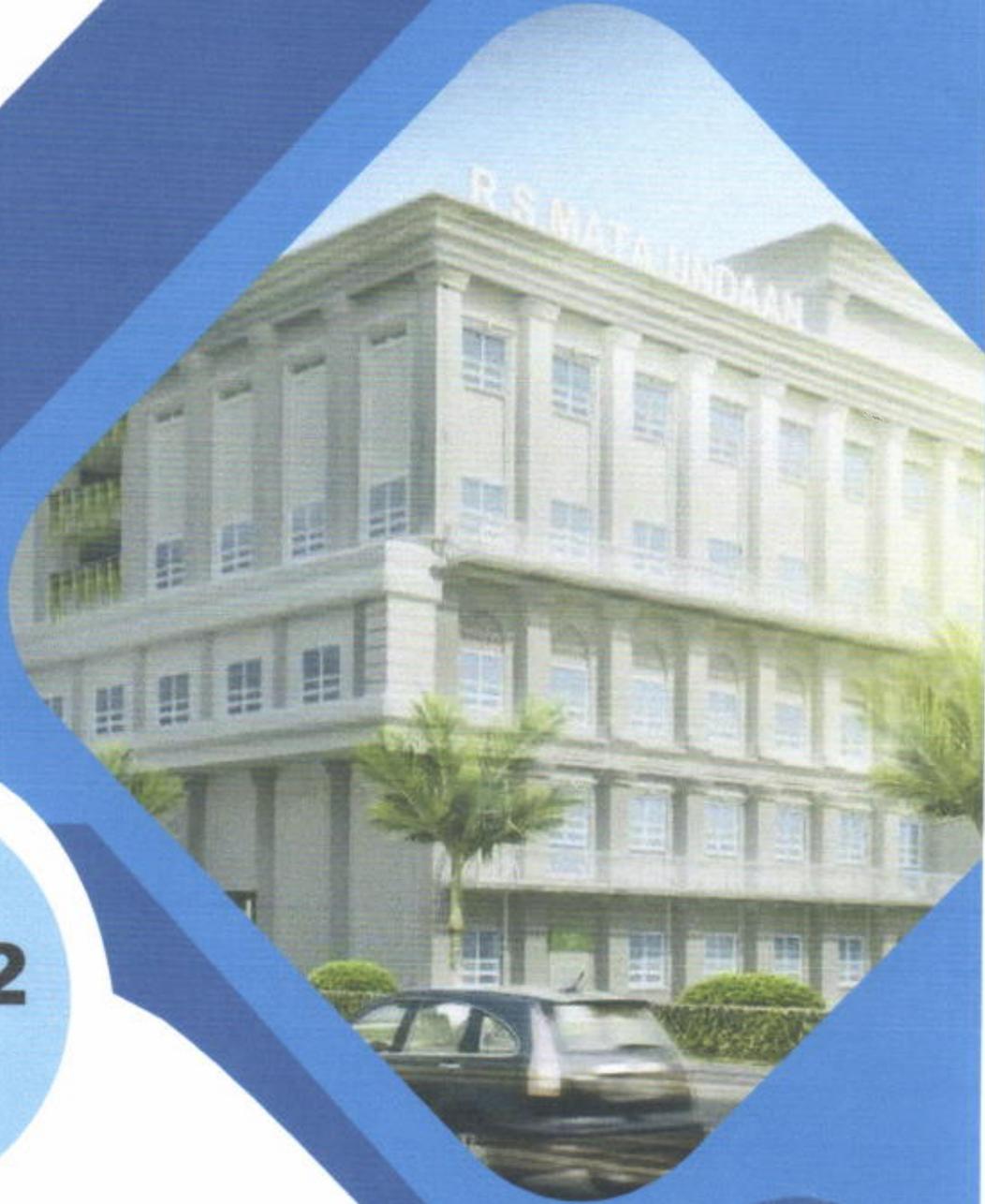




RS Mata Undaan  
Care and Smile



**Edisi 2**

**Tahun 2018**

**PERATURAN INTERNAL  
STAF KEPERAWATAN  
(NURSING STAF BYLAWS)**

**RS. Mata Undaan Surabaya**

**Jl. Undaan Kulon No. 17 - 19 Surabaya  
Telp. 031 5343 806, 5319 619  
Fax. 031 - 5317 503**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
DAFTAR ISI	i
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 232/PER/DIR/RSMU/III/2018 TANGGAL : 10 MARET 2018 TENTANG PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN ( <i>NURSING STAFF BYLAWS</i> ) RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA	ii
LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN NOMOR : 232/PER/DIR/RSMU/III/2018 TANGGAL : 10 MARET 2018 TENTANG PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN ( <i>NURSING STAFF BYLAWS</i> ) RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA	1
BAB I KETENTUAN UMUM .....	1
BAB II MAKSUD DAN TUJUAN .....	1
BAB III KEWENANGAN KLINIS .....	2
BAB IV PENUGASAN KLINIS .....	3
BAB V KOMITE KEPERAWATAN .....	3
BAB VI PELIMPAHAN WEWENANG .....	6
BAB VII RAPAT .....	6
BAB VIII SUB KOMITE .....	7
BAB IX PERATURAN PELAKSANAAN TATA KELOLA KLINIS .....	8
BAB X TATA CARA DAN REVIEW PERBAIKAN .....	8
BAB XI PENUTUP .....	8



**PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN  
NOMOR : 232/PER/DIR/RSMU/III/2018  
TANGGAL : 10 MARET 2018  
TENTANG  
PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN (*NURSING STAFF BYLAWS*)  
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN**

- Menimbang** : a. Bahwa dalam rangka penyelenggaraan profesi staf keperawatan dan mekanisme tata kerja keperawatan perlu dibuat peraturan internal staf keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*);  
b. Bahwa peraturan internal staf keperawatan sebagai landasan penyelenggaraan peraturan internal staf keperawatan;  
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf (a) dan (b), 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 Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan;  
4. Peraturan Pemerintah no 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan;  
5. Permenkes Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri kesehatan No 17 tahun 2013;  
6. Permenkes Nomor 1796/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;  
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;  
8. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata (P4M) Undaan Nomor: 035/P4M/SK/VII/2017 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** :  
**Kesatu** : Menetapkan dan memberlakukan Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Kedua** : Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) ini digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan profesi staf keperawatan dan mekanisme tata kerja keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

- Ketiga : Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) di Rumah Sakit Mata Undaan sesuai pada Lampiran Peraturan Direktur ini.
- Keempat : Mencabut Peraturan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya Nomor : 176/RSMU/PER/V/2015 Tanggal 15 Mei 2015 Tentang Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
- Kelima : Peraturan Direktur ini berlaku sejak tanggal ditetapkannya dan akan dievaluasi secara berkala bila diperlukan.
- Keenam : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dalam peraturan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya  
Pada tanggal 10 Maret 2018  
Direktur,



dr. Sudjarno, Sp.M (K)

LAMPIRAN  
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN  
NOMOR : 232/PER/DIR/RSMU/III/2018  
TANGGAL : 10 MARET 2018  
TENTANG  
PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN (*NURSING STAFF BYLAWS*)  
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Internal Staf Keperawatan yang dimaksud dengan :

- a. Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) adalah peraturan penyelenggaraan profesi staf keperawatan dan mekanisme tata kerja Komite Keperawatan.
- b. Komite Keperawatan adalah wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
- c. Staf Keperawatan adalah kelompok staf perawat fungsional yang dikelompokkan berdasarkan tiga kelompok besar pasien di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya yaitu Medikal Bedah, emergency dan Penunjang.
- d. Staf Keperawatan adalah seluruh perawat Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya , termasuk perawat anastesi.
- e. Kewenangan Klinis adalah uraian intervensi keperawatan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan sesuai dengan area prakteknya.
- f. Penugasan Klinis adalah penugasan yang diberikan oleh Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya terhadap staf keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan berdasarkan daftar kewenangan klinis.
- g. Panitia Ad Hoc adalah panitia yang dibentuk oleh Komite Keperawatan untuk membantu melaksanakan tugas Komite Keperawatan.
- h. Mitra Bestari (*Peer Group*) adalah kelompok kepala unit , ketua tim dan *clinical education*.
- i. Rapat Kerja, yaitu rapat yang dilaksanakan 1 (satu) kali dalam setahun untuk membahas rencana kerja.
- j. Rapat Pleno, yaitu rapat koordinasi yang diadakan untuk mengeluarkan rekomendasi Keperawatan.
- k. Sidang Tahunan, yaitu sidang yang dilakukan oleh Keperawatan untuk melakukan evaluasi terhadap program kerja yang telah dilaksanakan.

**BAB II**  
**MAKSUD DAN TUJUAN**

**Pasal 2**

1. Maksud dibuatnya Peraturan Internal Staf Keperawatan adalah agar Komite keperawatan dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi dan penegakan disiplin profesi perawat di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

2. Tujuan dari Peraturan Internal Staf Keperawatan adalah
- a) Mewujudkan profesionalisme perawat di Rumah Sakit Mata Undaan
  - b) Mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
  - c) Menegakan etik dan disiplin profesi perawat di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.
  - d) Memberikan dasar hukum bagi mitra bestari dalam pengambilan keputusan profesi melalui Komite Keperawatan.

### **BAB III KEWENANGAN KLINIS**

#### **Pasal 3**

Asuhan Keperawatan hanya boleh dilakukan oleh staf keperawatan yang telah diberi Kewenangan Klinis melalui proses Kredensial.

#### **Pasal 4**

Kewenangan Klinis yang diberikan kepada staf keperawatan disesuaikan dengan kategori jenjang klinis keperawatan.

#### **Pasal 5**

Jenjang Klinis Keperawatan terdiri dari :

- 1) Jenjang Perawat Klinik 1
- 2) Jenjang Perawat Klinik 2
- 3) Jenjang Perawat Klinik 3
- 4) Jenjang Perawat Klinik 4
- 5) Jenjang Perawat Klinik 5

#### **Pasal 6**

Dalam keadaan tertentu Kewenangan Klinis dapat diberikan kepada staf keperawatan dengan melihat kondisi berupa:

- 1) Kewenangan Klinis sementara : Kewenangan yang diberikan kepada seorang perawat baru sebelum perawat tersebut melalui proses assessment kompetensi.
- 2) Kewenangan Klinis bersyarat : Kewenangan yang diberikan kepada seorang perawat bila di nyatakan tidak kompeten setelah dilakukan assessment kompetensi.

#### **Pasal 7**

Penjabaran Kewenangan Klinis seperti tersebut dalam pasal 5 dan pasal 6 diatur dalam *white paper* / buku putih.

#### **Pasal 8**

Penyusunan Buku Putih Kewenangan Klinis Keperawatan disusun oleh Panitia AdHok yang dibentuk oleh Komite Keperawatan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dengan melibatkan Mitra Bestari (*Peer Group*).

#### **Pasal 9**

Dalam rangka mendapatkan Kewenangan Klinis, staf keperawatan mengajukan secara tertulis kepada Komite Keperawatan Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya dengan melampirkan syarat-syarat yang telah ditentukan.

#### **Pasal 10**

Komite Keperawatan menugaskan kepada Sub Komite Kredensial untuk melakukan proses kredensial kepada staf keperawatan sebagai dasar mengeluarkan rekomendasi Kewenangan Klinis staf keperawatan.

#### **Pasal 11**

Dalam hal proses kredensial memerlukan tenaga yang banyak, maka Sub Komite Kredensial mengajukan kepada Ketua Komite Keperawatan agar dibentuk Panitia Ad Hoc untuk melakukan proses kredensial staf keperawatan.

#### **Pasal 12**

Dalam hal proses kredensial telah selesai, maka Sub Komite Kredensial mengeluarkan rekomendasi kepada Komite Keperawatan.

#### **Pasal 13**

Rekomendasi Sub Komite Kredensial yang diterima dari Mitra bestari dapat berupa :

- 1) Disetujui Berwenang Penuh
- 2) Disetujui dibawah Supervisi
- 3) Tidak disetujui karena belum Kompeten

#### **Pasal 14**

Komite Keperawatan menetapkan Kewenangan Klinis staf keperawatan atas dasar rekomendasi dari Sub Komite Kredensial dan Mitra Bestari.

### **BAB IV PENUGASAN KLINIS**

#### **Pasal 15**

Komite Keperawatan mengusulkan kepada Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya agar dikeluarkan Penugasan Klinis staf keperawatan sesuai dengan Kewenangan Klinis.

#### **Pasal 16**

Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya mengeluarkan Penugasan Klinis kepada staf keperawatan dalam untuk jangka waktu tiga tahun.

#### **Pasal 17**

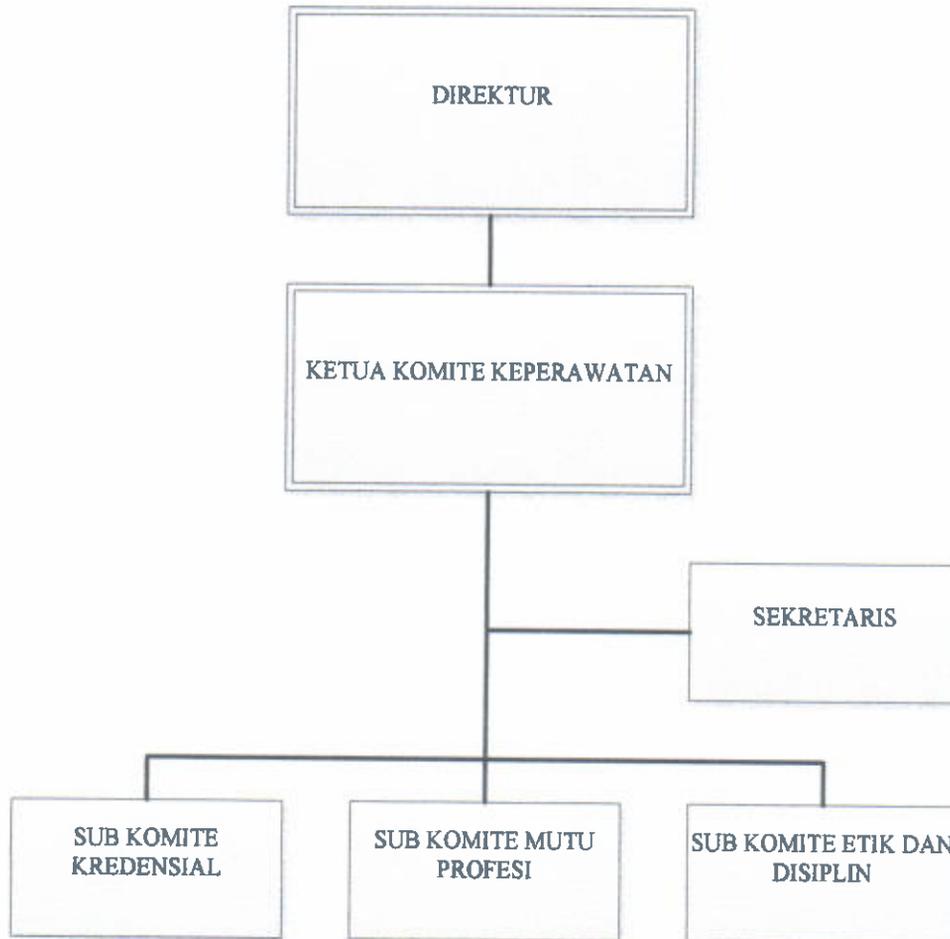
Dalam hal tertentu, Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya berhak mengeluarkan surat pengakhiran Penugasan Klinis kepada staf keperawatan atas rekomendasi Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi melalui Komite Keperawatan.

### **BAB V KOMITE KEPERAWATAN**

1. Susunan organisasi Komite Keperawatan terdiri dari :
  - a. Ketua
  - b. Sekretaris
  - c. Sub Komite

2. Sub Komite sebagaimana dimaksud pada pasal 18 ayat 1 huruf d, terdiri dari :
  - a. Sub Komite Kredensial
  - b. Sub Komite Mutu
  - c. Sub Komite Etik Disiplin

3. Bagan Struktur Organisasi Komite Keperawatan



4. Ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh direktur Rumah Sakit Mata Undaan dengan memperhatikan masukan dari Keperawatan
5. Sekretaris dan Sub Komite diusulkan oleh Ketua Komite Keperawatan dan ditetapkan oleh Direktur Rumah Sakit dengan memperhatikan masukan dari Keperawatan

**Pasal 19**

Personil Komite Keperawatan harus memiliki kompetensi yang tinggi sesuai jenis pelayanan atau area praktek , mempunyai semangat profesionalisme serta reputasi baik.

**Pasal 20**

Komite Keperawatan memberikan jaminan kepada Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya bahwa tenaga keperawatan memiliki kompetensi kerja yang tinggi sesuai standar pelayanan dan berperilaku baik sesuai etika profesinya.

### **Pasal 21**

1. Komite Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Direktur Rumah Sakit Mata Undaan dalam melakukan kredensial, pembinaan disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan serta mengembangkan professional berkelanjutan.
2. Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam ayat (1) , Komite Keperawatan mempunyai fungsi :
  - a. Penyelenggaraan konsultasi keperawatan
  - b. Penyelenggaraan tukar pendapat, kebijakan dan pelaksanaan pelayanan
  - c. Pemberian motivasi dalam pemecahan masalah profesi keperawatan melalui pembelajaran
  - d. Penggalian inovasi dan ide – ide yang membangun dan pembaharuan kearah perbaikan profesi keperawatan
  - e. Penyelenggaraan pendidikan dan pembelajaran kepada profesi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki
  - f. Penyelenggaraan advokasi dengan memberikan perlindungan dan dukungan kepada profesi dalam menerima hak – haknya termasuk masalah hukum

### **Pasal 22**

1. Tanggung Jawab Komite Keperawatan
  - a. Komite Keperawatan bertanggung jawab langsung kepada Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya
  - b. Menjaga citra dan nama baik Komite Keperawatan khususnya dan seluruh pelayanan keperawatan di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya pada umumnya.
2. Wewenang Komite Keperawatan
  - a. Membuat dan membubarkan panitia kegiatan keperawatan (Panitia Ad Hoc) secara mandiri maupun bersama bidang keperawatan
  - b. Membimbing perawat dalam kesuksesan kerja dan karir
  - c. Memberikan pertimbangan tentang bimbingan dan konseling keperawatan
  - d. Membimbing perawat dalam kesuksesan kerja dan karir

### **Pasal 23**

Dalam melaksanakan fungsinya Komite Keperawatan dibantu oleh panitia Ad Hoc yang terdiri dari Mitra Bestari sesuai dengan disiplin/spesifikasi dan peminatan tenaga keperawatan berdasarkan kebutuhan rumah sakit

### **Pasal 24**

Komite Keperawatan sebagai mitra kerja dari bidang keperawatan dan tidak bertanggung jawab kepada Kepala bidang keperawatan

### **Pasal 25**

Komite Keperawatan bekerjasama dan melakukan koordinasi dengan Kepala bidang keperawatan serta saling memberikan masukan tentang perkembangan profesi keperawatan di rumah sakit

## **BAB VI PELIMPAHAN WEWENANG**

### **Pasal 26**

1. Dalam menyelenggarakan praktik keperawatan, perawat dapat melaksanakan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang dari tenaga medis.
2. Pelaksanaan tugas berdasarkan pelimpahan wewenang sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 26 ayat (1) hanya dapat diberikan secara tertulis oleh tenaga medis kepada perawat untuk melakukan suatu tindakan medis dan melakukan evaluasi pelaksanaannya.
3. Pelimpahan wewenang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan secara delegatif atau mandat.
4. Pelimpahan wewenang secara delegatif untuk melakukan sesuatu tindakan medis diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat dengan disertai pelimpahan tanggung jawab, yang termasuk tugas delegatif sebagai berikut :
  - a. Memberikan obat intra vena
  - b. Memberikan obat intra vena tidak langsung
  - c. Memberikan obat intra muscultur
  - d. Memberikan obat sub cutan
  - e. Memberikan obat intra cutan
  - f. Memasang infus
  - g. Melakukan Nebulizer
  - h. Memasang Venflon
  - i. Memasang kateter urin
  - j. Memberi oksigen nasal dan masker
  - k. Melakukan pemeriksaan tonometri schiotz
  - l. Memasang NGT
  - m. Mengambil Corpus Alienum pada konjungtiva
5. Pelimpahan wewenang secara delegatif sebagaimana dimaksud pada ayat (4) hanya dapat diberikan kepada Perawat profesi atau Perawat vokasi terlatih yang memiliki kompetensi yang diperlukan.
6. Pelimpahan wewenang secara mandat diberikan oleh tenaga medis kepada Perawat untuk melakukan sesuatu tindakan medis di bawah pengawasan.
7. Tanggung jawab atas tindakan medis pada pelimpahan wewenang mandat sebagaimana dimaksud pada ayat (6) berada pada pemberi pelimpahan wewenang.

## **BAB VII RAPAT**

### **Pasal 27**

1. Komite Keperawatan dan Bidang Keperawatan melaksanakan kerja dan koordinasi secara berkala dan berkesinambungan melalui rapat koordinasi keperawatan
2. Rapat Koordinasi Keperawatan terdiri dari : Rapat Kerja, Rapat Rutin, Rapat Pleno dan Sidang tahunan
3. Rapat Kerja
  - a. Rapat Kerja Keperawatan dilaksanakan dalam setahun sekali dan bersifat terbuka.
  - b. Rapat Kerja Keperawatan dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan atau Kepala Bidang Keperawatan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite

- Keperawatan, Sub Komite, dan Kepala Ruang Keperawatan.
- c. Agenda rapat kerja adalah membuat rencana kerja keperawatan dalam 1 (satu) tahun.
4. Rapat Pleno
    - a. Rapat Pleno Keperawatan diadakan sewaktu-waktu bila dibutuhkan.
    - b. Rapat Pleno dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan atau Kepala Bidang Keperawatan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan, Sub Komite dan Ka Instalasi Keperawatan.
    - c. Age Kehadiran rapat pleno adalah 100% peserta rapat
    - d. Agenda rapat pleno adalah membahas persoalan etik dan disiplin staf keperawatan
  5. Sidang Tahunan
    - a. Sidang Tahunan Keperawatan diadakan satu kali dalam setahun
    - b. Sidang Tahunan dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan atau Kepala Bidang Keperawatan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan, Bendahara Komite Keperawatan Sub Komite, Ka Instalasi Keperawatan

## **BAB VIII**

### **SUB KOMITE KREDENSIAL, MUTU PROFESI, ETIKA DAN DISIPLIN PROFESI**

#### **Pasal 28**

1. Sub Komite Kredensial sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 ayat (2) huruf a bertugas:
  - a. Menyusun daftar rincian kewenangan klinis
  - b. Menyusun buku putih
  - c. Menerima hasil verifikasi persyaratan kredensial
  - d. Merekomendasikan tahapan proses kredensial
  - e. Merekomendasikan pemulihan kewenangan klinis bagi setiap tenaga keperawatan
  - f. Melakukan kredensial ulang secara berkala setiap 3 (tiga) tahun
  - g. Membuat laporan seluruh proses kredensial kepada Ketua Komite keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya
2. Dalam menjalankan tugasnya sebagaimana tersebut dalam pasal 27 ayat (1), Sub Komite Kredensial dapat mengusulkan dibentuknya team ad hoc kepada ketua komite keperawatan.

#### **Pasal 29**

1. Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 ayat (2) huruf c, bertugas:
  - 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, asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.
  - e. Merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis dan/atau surat penugasan klinis.
  - f. Memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.
2. Guna menindaklanjuti rekomendasi dari Sub Komite Etik dan Disiplin sebagaimana tersebut dalam pasal 29 ayat (1), komite keperawatan membentuk panitia add hoc baik insidental atau permanen.

3. Hasil kerja Panitia Add Hoc sebagaimana tersebut dalam Pasal 29 ayat (2) dibawa dalam rapat pleno sebagaimana tersebut dalam Pasal 26 ayat (4).

## **BAB IX PERATURAN PELAKSANAAN TATA KELOLA KLINIS**

### **Pasal 30**

1. Dalam memberikan pelayanan keperawatan dan kebidanan diperlukan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional dan kebutuhan dasar pasien.
2. Memenuhi kebutuhan sebagaimana tersebut dalam pasal 30 ayat (1), Komite Keperawatan bersama-sama Bidang Keperawatan berkewajiban menyusun:
  - a. Standar profesi keperawatan dan kebidanan.
  - b. Standar pelayanan keperawatan dan kebidanan.
  - c. Standar prosedur operasional keperawatan dan kebidanan.
  - d. Standar kebutuhan dasar pasien
3. Dalam keadaan tidak mampu, setiap staf keperawatan berkewajiban melakukan konsultasi dan/atau merujuk pasien kepada tenaga keperawatan lain yang dianggap lebih mampu.

## **BAB X TATA CARA DAN REVIEW PERBAIKAN PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN**

### **Pasal 31**

1. Segala sesuatu yang belum diatur dalam aturan ini akan diatur dikemudian hari melalui Rapat Pleno Keperawatan.
2. Apabila ada Pasal dan/atau Ayat dalam Peraturan Internal Keperawatan ini yang dikemudian hari dianggap tidak sesuai, dapat ditinjau ulang melalui Sidang Tahunan Keperawatan.

## **BAB XI PENUTUP**

### **Pasal 32**

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Peraturan Internal Keperawatan dilaksanakan dengan berpedoman pada lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan ini.

### **Pasal 33**

Peraturan Internal Keperawatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Surabaya  
Pada tanggal 10 Maret 2018  
Direktur

  
dr. Sudjarno, Sp.M (K)