

**PANDUAN  
KREDENSIAL DAN RE- KREDENSIAL TENAGA  
KESEHATAN LAIN**



**Dharma  
Nugraha  
Hospital**  
Est.1996

**RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA  
TAHUN 2023**

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan kesempatan waktu sehingga dapat menyusun buku Panduan Kredensial Tenaga Kesehatan lain di Rumah Sakit Dharma Nugraha.

Panduan Kredensial Tenaga Kesehatan lain di Rumah Sakit Dharma Nugraha dibuat sebagai acuan dalam melaksanakan mekanisme kredensial untuk menentukan kewenangan kerja klinis profesional pemberi asuhan sebagai dasar dalam penugasan kerja klinis serta dapat memberikan pelayanan / tindakan medis sesuai standar dan prosedur pelayanan.

Pelaksana mekanisme kredensial Tenaga Kesehatan lain bertujuan untuk :

1. Memperoleh profesional pemberi asuhan yang profesional, kompeten sesuai standar pelayanan terapi dan memiliki tanggung jawab kewenangan klinis berdasarkan surat penugasan kerja klinis.
2. Menjamin mutu pelayanan kesehatan lain melalui mekanisme kredensial Tenaga

kesehatan lain dalam rangka keselamatan pasien di rumah sakit.

Panduan ini akan dievaluasi kembali dan dilakukan perbaikan bila ditemukan hal-hal yang tidak sesuai dengan kondisi di rumah sakit dan dihadapkan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan lain.

Direksi mengucapkan terimakasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Tim Penyusun dengan harapan panduan ini dapat dijadikan petunjuk/acuan dalam melakukan kredensial Tenaga Kesehatan lain.

Jakarta, 15 April 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha

## DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
BAB I    DEFINISI DAN TUJUAN	1
A. Definisi.....	1
B. Tujuan.....	3
BAB II    RUANG LINGKUP.....	4
BAB III   TATA LAKSANA	6
A. Konsep Dasar Kredensial dan Re-Kredensial.....	6
B. Manfaat Kredensial dan Re-Kredensial.....	7
C. Peran Komite Tenaga Kesehatan Lain dalam Mekanisme Kredensial dan Re-Kredensial.....	8
D. Kualifikasi Profesional Pemberi Asuhan.....	8
E. Instrumen Kredensial dan Re-Kredensial.....	9
F. Mekanisme Kredensial dan Re-Kredensial.....	9
G. Rincian Kewenangan Kerja Klinis (RKKK).....	12
H. Perubahan Rincian Kewenangan Kerja Klinis.....	13
I. Pencabutan Kewenangan Klinis.....	13
J. Waktu Pelaksanaan Kredensial dan Re-Kredensial.....	13
K. Pendidikan dan Pelatihan Berkelanjutan.....	14
L. Surat Penugasan Kerja Klinis (SPKK).....	14
BAB IV    DOKUMENTASI.....	16

LAMPIRAN  
PERATURAN DIREKTUR  
NOMOR 010/PER-DIR/IV/ 2023  
TENTANG PENGELOLAAN SUMBER  
DAYA MANUSIA DI RUMAH SAKIT  
DHARMA NUGRAHA

**PANDUAN KREDENSIAL DAN RE-KREDENSIAL TENAGA KESEHATAN LAIN**

**BAB I**  
**DEFINISI DAN TUJUAN**

**A. DEFINISI**

1. **Profesional pemberi asuhan** adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan sesuai dengan Undang-Undang RI No. 36 tahun 2014 pasal 1 butir 1 tentang Profesional pemberi asuhan
2. **Profesional pemberi asuhan Klinis** adalah setiap profesi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi nya dengan melaksanakan Asuhan kepada pasien dan diberikan kewenangan klinis oleh Direktur RS (dilakukan Kredensial).
3. Kredensial adalah suatu proses evaluasi terhadap Profesional pemberi asuhan untuk menentukan kelayakan kewenangan klinis untuk melakukan pelayanan (PERMENKES 755/MENKES/PER/IV/2011)
4. Kewenangan Klinis (Clinical Privilege) adalah hak khusus seorang profesional pemberi asuhan untuk melakukan Pelayanan sesuai dengan profesinya di lingkungan Rumah Sakit untuk suatu periode tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan kerja klinis (clinical appointment)
5. Re-Kredensial adalah proses re-evaluasi terhadap Profesional pemberi asuhan yang telah dilakukan kredensial awal untuk memberikan kewenangan tambahan / penentuan ulang dalam penugasan kerja klinis (PERMENKES 755/MENKES/PER/IV/2011)
6. Penugasan klinis (clinical appointment) adalah penugasan dari direktur rumah sakit kepada seorang Profesional pemberi asuhan untuk melakukan pelayanan kesehatan

tertentu dirumah sakit berdasarkan Rincian Kewenangan Kerja Klinis yang telah ditetapkan untuk suatu periode tertentu. (PERMENKES 755/MENKES/PER/IV/2011)

7. Komite Tenaga Kesehatan Lain Lain adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai tugas fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme pemberi asuhan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
8. Sub Komite Kredensial Profesional Pemberi Asuhan adalah unsur dari Komite tenaga kesehatan yang dibentuk Direktur RS, terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Anggota sub komite yang bertugas merekomendasikan Kewenangan klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap staf profesional pemberi asuhan
9. Log Book adalah catatan pencapaian kompetensi yang dicapai oleh staf profesional pemberi asuhan.
10. **Yang tergolong profesional pemberi asuhan yang berpraktik di RS Dharma Nugraha adalah sebagai berikut:**

Yang termasuk ke dalam Profesional pemberi asuhan klinis adalah :

**a. Tenaga Kefarmasian**

- **Apoteker** adalah sarjana Farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. (Peraturan Pemerintah RI No. 51 tahun 2009 Pasal 1 butir 5)
- **Tenaga Teknis Kefarmasian** adalah tenaga yang membantu Apoteker dalam menjalani pekerjaan Kefarmasian, yang terdiri atas Sarjana Farmasi, Ahli Madya Farmasi, Analis Farmasi, dan Tenaga Menengah Farmasi/Asisten Apoteker. (Peraturan Pemerintah RI No. 51 tahun 2009 Pasal 1 butir 5)

**b. Tenaga Keterampilan Fisik**

- **Fisioterapi** adalah setiap orang yang telah lulus dari pendidikan fisioterapi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.(PERMENKES NO. 65 / 2015 Pasal 1 butir 3 -> Standar Pelayanan Fisioterapi)
- **Okupasi Terapi** adalah setiap orang yang telah lulus dari pendidikan okupasi terapi sesuai ketentuan dengan peraturan perundang-undangan. (PERMENKES NO. 23/2013 Pasal 1 butir 1 → Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Okupasi Terapi)
- **Tenaga Wicara** adalah seseorang yang telah lulus pendidikan profesional pemberi asuhan wicara baik di dalam maupun luar negeri sesuai dengan

ketentuan perundang-undangan yang berlaku (KEPMENKES NO. 547 / 2008  
-> Standar Profesi Terapi Wicara)

**c. Tenaga Teknik Biomedika**

- **Radiografer** adalah Profesional pemberi asuhan yang memiliki kompetensi dengan tugas, wewenang, dan tanggung jawab untuk melakukan kegiatan radiografi, imejing, kedokteran nuklir dan radioterapi di pelayanan kesehatan dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ( KEPMENKES No. 375/MENKES/SK/III/2007 )
- **Ahli Teknologi Laboratorium Kesehatan ( Analis Laboratorium / Analis Kesehatan )** adalah Profesional pemberi asuhan dan ilmuwan berketrampilan tinggi yang melaksanakan dan mengevaluasi prosedur laboratorium dengan memanfaatkan berbagai sumber daya (KEMENKES370/MENKES/SK/III/2007)

**B. TUJUAN**

**1. Tujuan Umum**

- a. Memberikan panduan mekanisme kredensial dan rekredensial bagi staf profesional pemberi asuhan di Rumah sakit.
- b. Memberikan panduan kepada Komite tenaga kesehatan lain untuk menyusun jenis- jenis kewenangan kerja klinis bagi setiap staf profesional pemberi asuhan yang melakukan tindakan pemberian asuhan di rumah sakit sesuai dengan ilmu, keterampilan dan etika yang dimiliki oleh tenaga profesional pemberi asuhan.
- c. Memberikan panduan kepada Direktur rumah sakit untuk menerbitkan surat penugasan kerja klinis bagi setiap staf profesional pemberi asuhan untuk melakukantindakan keperawatan di rumah sakit.

**2. Tujuan Khusus**

- a. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan pemberi asuhan profesional lain
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat dan lingkungan rumah sakit
- c. Memberikan perlindungan pada staf profesional pemberi asuhan lain
- d. Meningkatkan kepuasan staf profesional pemberi asuhan lain
- e. Meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga.

## **BA B II**

### **RUANG LINGKUP**

Perkembangan teknologi dalam dunia kesehatan telah memberikan pengenalan terhadap teknik baru dan prosedur baru. Sehingga diperlukan pengetahuan dan pelatihan yang memadai untuk menjawab tantangan tersebut. Dengan pengetahuan masyarakat yang semakin baik tentang informasi kesehatan membuat manajemen rumah sakit berusaha senantiasa memastikan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan untuk Profesional pemberi asuhan memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Profesional pemberi asuhan lain memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, dan mampu mengedukasi masyarakat untuk meningkatkan perilaku sadar, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh Profesional pemberi asuhan harus dilakukan dengan tanggung jawab yang tinggi dengan senantiasa menjunjung etik, moral dan keahlian serta kewenangan yang terus menerus ditingkatkan mutunya.

Komite tenaga kesehatan lain adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical Governance*) agar profesional pemberi asuhan terjaga profesionalismenya, mutu profesi, pemeliharaan etika dan disiplin profesi melalui mekanisme kredensial. Tujuan Komite tenaga kesehatan lain adalah menjamin keselamatan pasien serta peningkatan mutu pelayanan tenaga kesehatan lain di RS, maka pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan lain (Farmasis, Radiografer, Analis Laboratorium, Fisioterapis, Okupasi terapis, Terapis Wicara, Bidan) Profesional dan Kredibel.

Untuk meningkatkan profesionalisme Profesional pemberi asuhan dalam pelayanan kesehatan dan demi menjaga keselamatan pasien diperlukan kewenangan klinis setiap Profesional pemberi asuhan melalui mekanisme kredensial yang dilakukan oleh Komite Tenaga kesehatan lain. Standar profesi Profesional pemberi asuhan dapat menjadi acuan untuk menentukan lingkup dan Rincian Kewenangan Kerja Klinis bagi setiap profesi tenaga kesehatan. Dengan terkendalinya pelayanan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan, maka diharapkan pasien lebih terlindungi dari pelayanan kesehatan oleh Profesional pemberi asuhan yang tidak berkompeten.

Proses kredensial profesional pemberi asuhan merupakan mekanisme penentuan Rincian Kewenangan Kerja Klinis dalam pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, Rincian Kewenangan Kerja Klinis profesional pemberi asuhan dibuat secara detail, dan terstruktur

diberikan berdasar kewenangan. Buku panduan pelaksanaan kredensial ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi Profesional pemberi asuhan dalam pelaksanaan kredensial/re-kredensial khususnya Profesional pemberi asuhan secara baik, benar dan dapat dipertanggung jawabkan. Panduan ini meliputi persyaratan, prosedur kredensial/re-kredensial dan kebijakan terhadap kewenangan klinis untuk profesi profesional pemberi asuhan.

Guna mendukung pelayanan kesehatan selain pelayanan medis di Rumah Sakit dibutuhkan tenaga kesehatan lain yang profesional dan kompeten serta memiliki kewenangan klinis yang ditetapkan melalui mekanisme kredensial dan selanjutnya ditugaskan dengan Surat Penugasan Klinis oleh Pimpinan / Direktur Rumah Sakit.



## BAB III

### TATA LAKSANA

#### A. Konsep Dasar Kredensial Dan Re-Kredensial

Kredensial profesional pemberi asuhan lainnya merupakan salah satu upaya rumah sakit dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab untuk menjaga keselamatan pasien dan berstandar kompetensi profesi bagi Profesional pemberi asuhan Klinis yang melakukan pelayanan kesehatan dan memberikan Asuhan kepada pasien di rumah sakit. Upaya ini dilakukan dengan menjamin bahwa setiap pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh profesional pemberi asuhan, yang berkompeten.

Walaupun seorang Profesional pemberi asuhan telah mendapatkan pendidikan formal dan pelatihan kekhususan suatu profesinya dalam bidang kesehatan namun rumah sakit tetap wajib melakukan verifikasi kembali kompetensi seseorang tersebut terkait pelayanan kesehatan yang akan mereka lakukan di rumah sakit.

Kompetensi yang diperoleh profesional pemberi asuhan setelah menjalani pendidikan dan pelatihan akan dilakukan evaluasi dan dijelaskan dalam bentuk Rincian Kewenangan Kerja Klinis (*delineation clinical privilege*). Berdasarkan Rincian Kewenangan Kerja Klinis seorang profesional pemberi asuhan dapat berbeda dengan profesional pemberi asuhan yang lain di fasyankes yang sama, tergantung pada spesifikasi pelayanan kesehatan yang dilakukan.

Profesional pemberi asuhan lain yang bersifat profesional yang merupakan satu kesatuan, yang meliputi aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan. Sebagai Profesional pemberi asuhan yang dapat menjalankan tugas dan wewenangnya melalui proses registrasi dan surat izin praktek. Sebagai Profesional pemberi asuhan yang teregistrasi mempunyai atribut otonomi profesional, akuntabilitas, karakteristik interelasi yang khas.

Ilmu pengetahuan yang digunakan adalah menggunakan berbagai ilmu yang disintesis menjadi dasar ilmu profesional pemberi asuhan antara lain seperti ilmu hayati, ilmu fisika, ilmu pendidikan & perilaku, ilmu biomedik, ilmu klinis, ilmu-ilmu sosial budaya, dan menggunakan konsep dan prinsip-prinsip biomekanik, ergonomik, komunikasi termasuk teknologi informatika yang dikenal sebagai dasar atau *foundation* keilmuan Profesional pemberi asuhan.

Komponen penilaian yang dapat dijadikan landasan antara lain :

#### 1. Praktik Profesional (Professional Practice)

##### a. Keamanan (*Safety*)

- b. Perilaku Profesional {*Professional Behavior*}
- c. Akuntabilitas {*Accountability*}
- d. Komunikasi {*Communication*}
- e. Kompetensi Budaya {*Cultural Competence*}
- f. Pengembangan Profesional {*Professional Development*}

## 2. Manajemen Pasien (*Patient management*)

- a. Penalaran Klinis {*Clinical Reasoning*}
- b. Skrining {*Screening*}
- c. Pemeriksaan {*Examination*}
- d. Evaluasi {*Evaluation*}
- e. Diagnosis dan Prognosis {*Diagnosis and Prognosis*}
- f. Rencana Penanganan {*Plan of care*}
- g. Prosedur Intervensi {*Procedural Intervention*}
- h. Edukasi {*Educational Intervention*}
- i. Dokumentasi {*Documentation*}

Penilaian kinerja profesional pemberi asuhan lainnya merupakan bagian dari upaya rumah sakit dalam menjalankan kewajibannya melindungi pasiennya dari kegagalan profesional pemberi asuhan memenuhi standar / pedoman perilaku profesional {*Missed Conduct*). Rumah sakit mengetahui dan menjaga keamanan setiap pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam lingkungannya demi keselamatan semua pasien yang dilayaninya ( UU RI no 44 tahun 2009).

## B. Manfaat Kredensial Dan Re-Kredensial

Kredensial/ Re-kredensial dilakukan untuk memberikan manfaat dalam meningkatkan profesionalisme profesional pemberi asuhan dalam memberikan pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien. Sedangkan manfaat khusus kredensial dan re- kredensial bagi profesional pemberi asuhan adalah:

1. Meningkatkan mutu keahlian / ketrampilan Profesional pemberi asuhan
2. Meningkatkan pendidikan dan pelatihan secara berkelanjutan.
3. Memberikan kepastian hukum terkait kewenangan klinis profesional pemberi asuhan.
4. Memberikan perlindungan terhadap pelayanan yang diberikan oleh profesional pemberi asuhan kepada pasien.
5. Menjaga etika, disiplin dan perilaku budaya profesional pemberi asuhan.

### **C. Peran Komite Tenaga Kesehatan lain dalam Mekanisme Kredensial Dan Re-Kredensial**

Komite Tenaga Kesehatan Lainnya adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis agar Profesional pemberi asuhan di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi klinis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi klinis.

#### **Tugas utama komite tenaga kesehatan lain adalah:**

1. Melakukan Verifikasi Perizinan / Aspek Legalitas Profesi berupa Surat Tanda Registrasi ke Majelis Profesional pemberi asuhan Indonesia, Surat Izin Praktek dan Surat Izin Keija ke Suku Dinas Kesehatan / Pelayanan Terpadu (Kelurahan, Kecamatan, Kabupaten)
2. Melakukan mekanisme Kredensial dan Rekredensial profesional pemberi asuhan
3. Melakukan Pengembangan Profesi Berkelanjutan dengan merekomendasikan program pendidikan dan pelatihan berkesinambungan kepada unit/instalasi profesional pemberi asuhan
4. Memelihara mutu profesi dan memantau kualitas kinerja profesi Profesional pemberi asuhan melalui evaluasi penilaian kinerja, audit klinis dan pendampingan (*proctoring*) bagi Profesional pemberi asuhan.
5. Menjaga etika, disiplin dan perilaku profesi Profesional pemberi asuhan melalui pemantauan, pendampingan (*proctoring*) profesional pemberi asuhan dalam rangka pencegahan terhadap pelanggaran etika profesi, pencegahan terhadap terjadinya insiden keselamatan pasien

### **D. Kualifikasi profesional pemberi asuhan**

Profesional pemberi asuhan lain harus memiliki persyaratan sebagai berikut:

1. Mempunyai Ijazah sesuai pendidikan D3, D4, Profesi, Spesialis profesional pemberi asuhan
2. Memiliki Surat Tanda Registrasi ( STR)
3. Memiliki Surat IzinPraktik ( SIP) atau IzinKerja ( SIK), SIPA
4. Mempunyai sertifikat pelatihan teknis terkait profesi
5. Pengalaman, terdokumentasi dalam bentuk rekapitulasi logbook

6. Mempunyai etika, disiplin dan perilaku profesi sesuai budaya kerja institusi dimana ia bekerja.
7. Mampu bekerjasama dan berkomunikasi dalam memberikan pelayanan kesehatanyang prima dengan mengutamakan keselamatan pasien.

#### **E. Instrumen Kredensial Dan Re-Kredensial**

Instrument kredensial merupakan aplikasi yang digunakan dalam mekanisme kredensial dan re-kredensial. Tata cara dan panduan kredensial dan re-kredensial diperlukan agar diperoleh persepsi yang sama agar proses dapat berjalan dengan baik.

Instrument kredensial dan re-kredensial meliputi:

1. Panduan dan prosedur penyelenggaraan kredensial / re-kredensial profesional pemberiasuhan
2. Personal File Karyawan / Profesional pemberi asuhan ;
  - a. Surat formulie permohonan pengajuan Kredensial atau RE kredensial
  - b. Uraian Tugas
  - c. Evaluasi Kinerja
  - d. Foto Copy Ijazah
  - e. Foto Copy Surat Tanda Registrasi ter legalisir dan ter-verifikasi
  - f. Foto Copy Sertifikat pelatihan-pelatihan
3. Formulir Kewenangan Klinis profesional pemberi asuha
4. Log Book
5. Surat Penugasan Klinis ( SPK) Profesional pemberi asuhan

#### **F. Mekanisme Kredensial Dan Re-Kredensial**

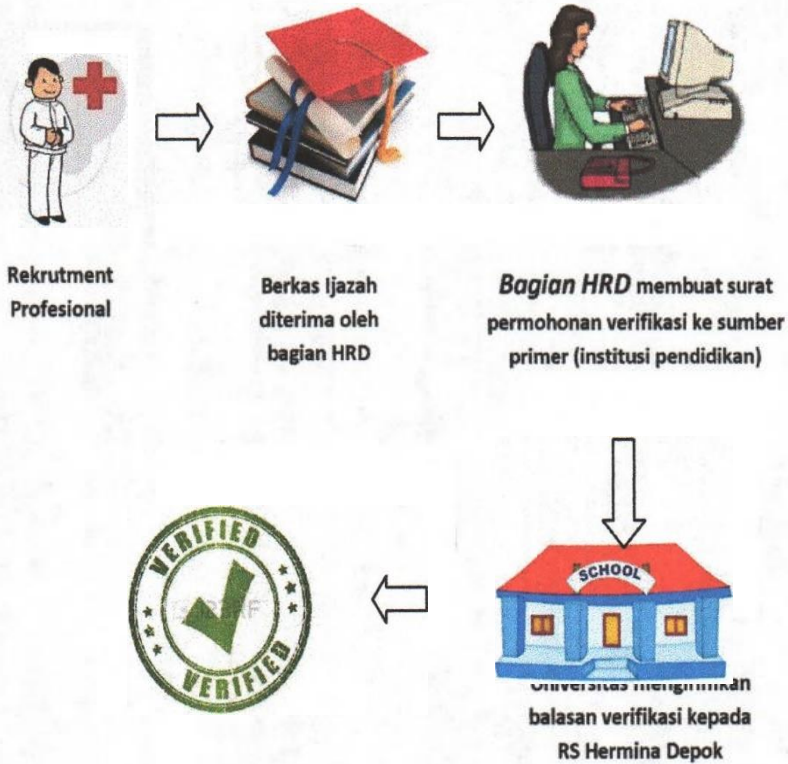
Mekanisme proses kredensial dan re-kredensial Profesional pemberi asuhan dilakukan oleh Komite Profesional pemberi asuhan melalui sub Komite kredensial..

Adapun proses yang dilakukan dalam mekanisme kredensial adalah sebagai berikut:

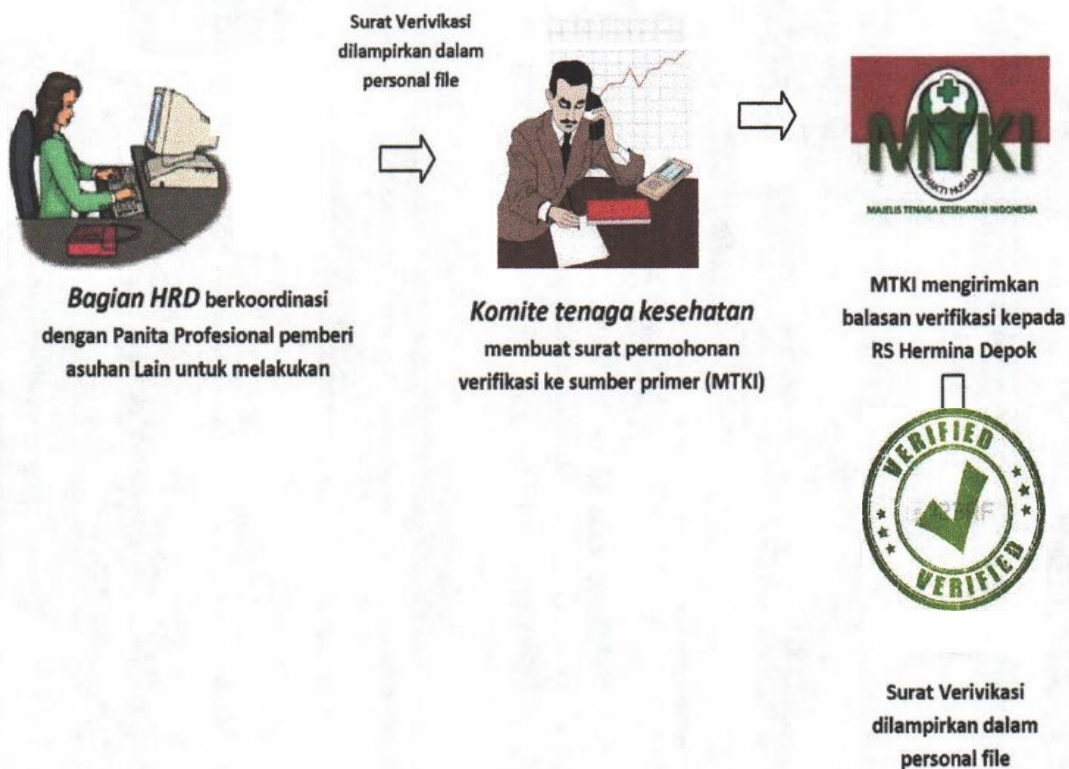
## 1. Tahap pertama, *Verifikasi ke Sumber Primer (STR, SIP, SIK)*

Setiap Profesional pemberi asuhan yang di rekrut akan dilakukan verifikasi kepada sumber primer, yaitu :

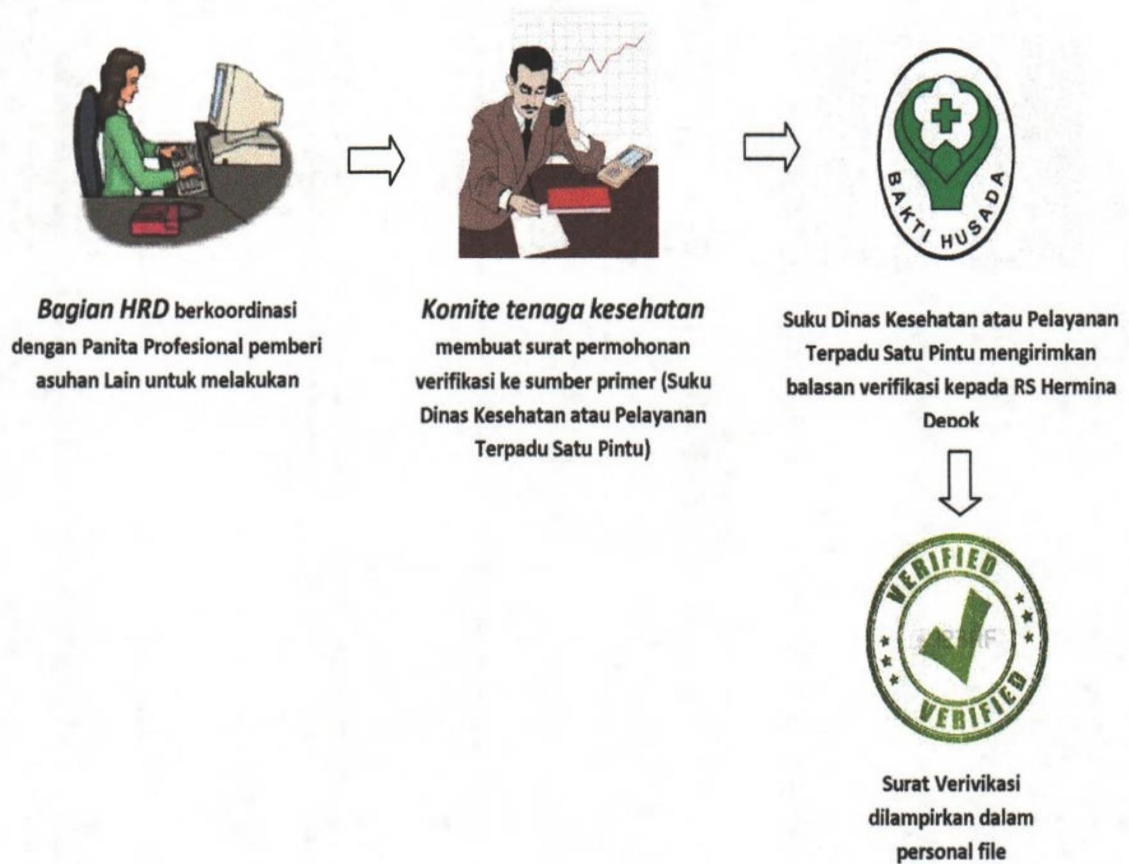
### a. Verifikasi Ijazah



### b. Verifikasi Surat Tanda Registrasi



### c. Verifikasi Surat Izin Praktek / Kerja



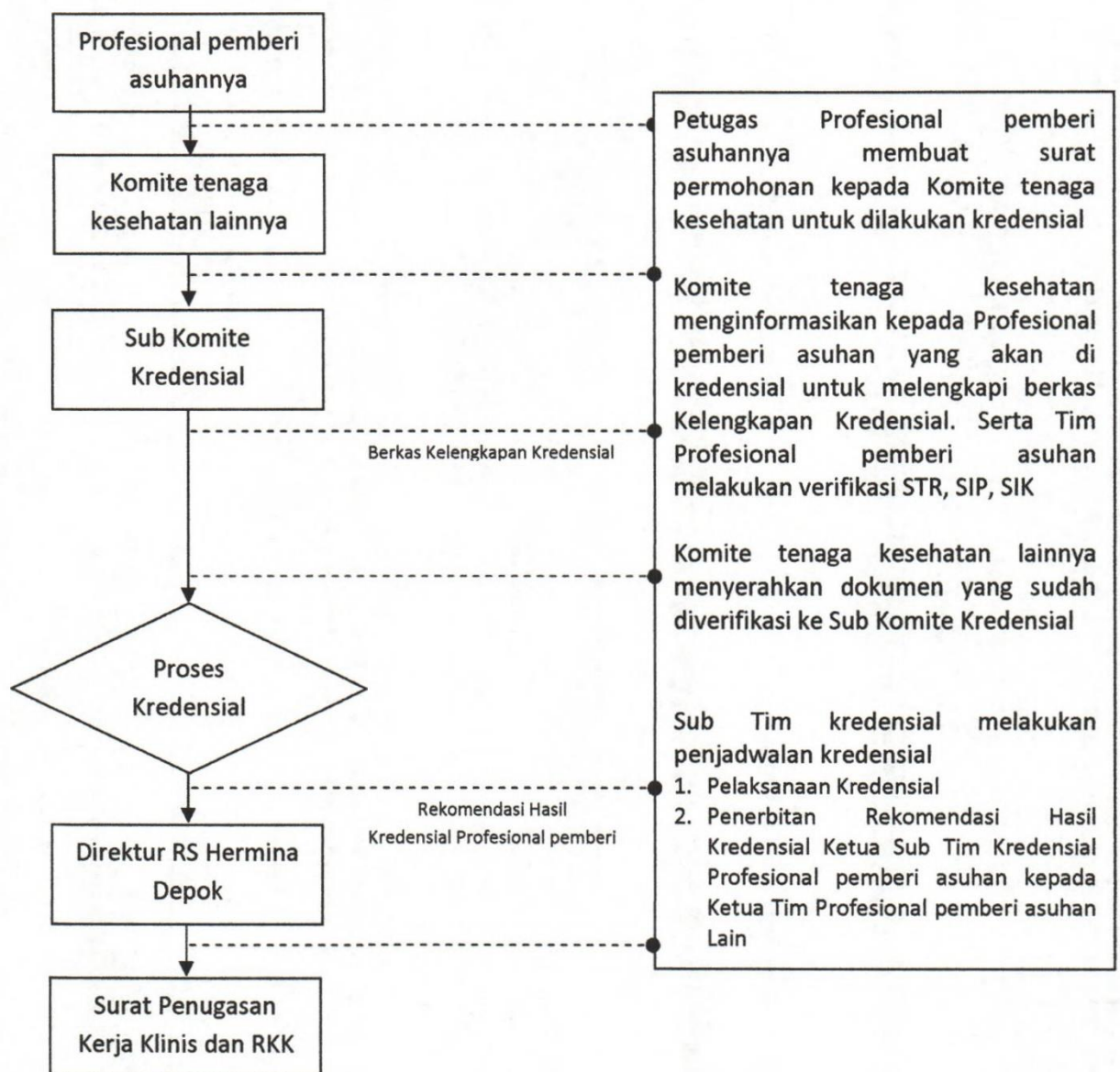
### 2. Tahap kedua, *Proses Kredensial oleh Sub Komite Kredensial*

Ketua sub komite mengkaji setiap pelayanan yang diajukan oleh pemohon. Pengkajian dilakukan secara objectif didasarkan pada bukti meliputi; ijazah, STR/SIP/SIK, sertifikat pelatihan teknis, logbook. Dalam pengkajian jika diperlukan mitra bestari menilai kemampuan pemohon berdasarkan kompetensi

### 3. Tahap ketiga, *Rekomendasi Surat Penugasan Klinis*

Pada akhir proses kredensial dan re-kredensial, ketua sub komite kredensial merekomendasikan Rincian Kewenangan Kerja Klinis Profesional pemberi asuhan untuk dapat melaksanakan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Hasil evaluasi sub Komite kredensial Profesional pemberi asuhan akan dilaporkan kepada ketua Komite tenaga kesehatan lain yang kemudian akan diajukan kepada Direktur RS untuk dibuatkan SK penerbitan Surat Penugasan Kerja Klinis ( SPKK) proses kredensial dapat digambarkan sebagai berikut :





### G. Rincian Kewenangan Kerja Klinis (RKKK)

Rincian Kewenangan Kerja Klinis merupakan suatu rincian dari uraian pekerjaan atau kewenangan yang dilakukan oleh profesional pemberi asuhan dalam melakukan pelayanan kesehatan. *Setiap perubahan dari kewenangan klinis profesional pemberi asuhan harus mendapat persetujuan pada saat proses Re-Kredensial.*

Rincian Kewenangan Kerja Klinis dapat mencakup derajat kompetensi, uraian jabatan, dan cakupan pelayanan kesehatan ditempat kerja. Saat ini Rincian Kewenangan Kerja Klinis profesional pemberi asuhan mengacu kepada ketentuan kompetensi atau standar profesi dalam pelayanan kesehatan.

## **H. Perubahan Rincian Kewenangan KejaKlinis**

Pada permohonan perubahan rincian kewenangan klinis, pemohon harus melampirkan perubahan terhadap Rincian Kewenangan Kerja Klinis apabila menginginkan modifikasi terkait rincian kewenangan klinis. Perubahan Rincian Kewenangan Keja Klinis profesi tertentu harus mempertimbangkan persyaratan sebagai berikut:

1. Dokumentasi kualifikasi pengajuan kredensial
2. Dokumentasi logbook
3. Hasil penilaian kinerja (Raport Kompetensi)
4. Pertimbangan kesehatan fisik dan kondisi mental Profesional pemberi asuhan

## **I. Pencabutan Kewenangan Klinis**

Pencabutan kewenangan klinis adalah suatu proses evaluasi ulang terhadap kewenangan klinis profesional pemberi asuhan yang telah diberikan melalui proses kredensial/re-kredensial untuk dicabut kewenangan yang bersangkutan dalam penugasan klinisnya pada periode tertentu. Mekanisme pencabutan SPK menggunakan pertimbangan Komite tenaga kesehatan dengan suatu alasan yang dapat menjadi kriteria pencabutan. Adapun kriteria pencabutan adalah sebagai berikut:

1. Profesional pemberi asuhan lain yang bersangkutan telah pindah /keluar.
2. Profesional pemberi asuhan lain yang bersangkutan telah terbukti melakukan pelanggaran etika dan disiplin tingkat berat
3. Profesional pemberi asuhan lain yang bersangkutan mengalami gangguan jiwa / fisik
4. Profesional pemberi asuhan lain yang bersangkutan tidak memberikan pelayanan sesuai profesinya lebih dari 2 (dua) tahun.
5. Profesional pemberi asuhan lain yang bersangkutan memberikan pernyataan secara tertulis bahwa tidak melakukan tugas fungsional keprofesiannya.

## **J. Waktu Pelaksanaan Kredensial Dan Re-Kredensial**

### **1. Waktu pelaksanaan kredensial**

Pelaksanaan kredensial dilakukan untuk profesional pemberi asuhan yang belum dilakukan kredensial dan atau Profesional pemberi asuhan dengan masa keja



kurang dari 1 (satu) tahun. Dilakukan penjadwalan untuk pelaksanaan kredensial/re-kredensial dengan waktu maksimal 30 (tiga puluh) hari kerja setelah formulir kredensial/re-kredensial diserahkan dalam keadaan lengkap ke Komite tenaga kesehatan.

## **2. Waktu pelaksanaan Re-Kredensial**

Pelaksanaan re-kredensial dapat dilakukan jika:

- a. Terjadi perubahan (penambahan/pengurangan) dari kewenangan yang diberikan sebelumnya.
- b. Terjadi rekomendasi ulang terhadap persetujuan kewenangan klinis yang telah habis masa berlakunya, yaitu 3 (tiga) tahun setelah kredensial awal.
- c. Pemulihan kembali terhadap kewenangan klinis yang diberhentikan sebelumnya.

## **K. Pendidikan Dan Pelatihan Berkelanjutan**

Pelatihan umum bagi profesional pemberi asuhan meliputi pelatihan orientasi kerja, alat pemadam api ringan (APAR) dan bantuan hidup dasar (BHD). Sedangkan pelatihan yang sesuai dengan keahlian/ kompetensi profesional pemberi asuhan diperoleh melalui pelatihan/workshop/seminar yang sesuai keahlian / kompetensinya dan disebut sebagai pelatihan teknis.

## **L. SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS (SPKK)**

### **1. Permohonan Penugasan Kerja Klinis**

Setiap profesional pemberi asuhan harus mengajukan permohonan kredensial dan atau re-kredensial terhadap kewenangan klinis profesi tertentu dalam formulir pengajuan yang telah disiapkan oleh Komite tenaga kesehatan. Proses kredensial dan re-kredensial akan menghasilkan keputusan untuk pemberian rekomendasi Surat Penugasan Klinis profesi tertentu. Keputusan tersebut akan mempertimbangkan permohonan yang telah dilengkapi dan disertai bukti meliputi:

- a. Pendidikan
- b. Pelatihan
- c. Kompetensi terkini
- d. Pertimbangan kesehatan fisik dan kondisi mental Profesional pemberi asuhan

### **2. Dasar Penetapan Surat Penugasan Kerja Klinis (SPKK)**

Surat penugasan klinis seorang profesional pemberi asuhan dikeluarkan

oleh Direktur RS berupa Surat Keputusan Direktur RS dan Lampiran Rincian Kewenangan Kerja Klinis yang disetujui. .

### 3. **Pencabutan Surat Penugasan Kerja Klinis**

Pertimbangan pencabutan Surat Penugasan Kerja Klinis ( SPKK) profesi tertentu didasarkan pada kinerja profesi dilapangan, misalnya profesional pemberi asuhan yang bersangkutan terganggu kesehatannya baik fisik maupun mental. Selain itu pencabutan kewenangan juga dapat dilakukan bila terjadi kecelakaan dalam pelayanan kesehatan yang diduga karena tidak kompeten atau karena kurang disiplinnya profesional pemberi asuhan yang bersangkutan. Kewenangan yang dicabut dapat diberikan kembali bila profesional pemberi asuhan tersebut dianggap telah cakap secara fisik dan mental maupun kompetensinya. Pemulihan dapat dilakukan pembinaan dari sub komite etika dan disiplin untuk memperoleh kembali kompetensinya tersebut.

### 4. **Masa Berlaku Surat Penugasan Kerja Klinis**

Surat Penugasan Klinis (SPKK) untuk setiap profesional pemberi asuhan diterbitkan oleh direktur RS dan *memiliki masa berlaku untuk periode 3 (tiga) tahun sekali*, terkecuali bagi profesional pemberi asuhan baru atau yang kurang satu tahun bekerja, ditentukan sesuai dengan kewenangan yang diberikan. Pada masa akhir berlaku SPKK, Komite tenaga kesehatan menyelenggarakan rekredensial terhadap profesional pemberi asuhan yang bersangkutan. *Surat penugasan dapat berakhir setiap saat bila PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN tersebut dinyatakan tidak kompeten untuk melakukan pelayanan kesehatan tertentu berdasarkan penilaian dari Komite tenaga kesehatan.*

## BAB IV

### DOKUMENTASI

Dokumentasi merupakan suatu proses pembuktian terhadap suatu kegiatan yang dilakukan dalam kredensial staf profesional pemberi asuhan di rumah sakit.

Dokumentasi proses kredensial staf profesional pemberi asuhan meliputi:

1. Surat permohonan profesional pemberi asuhan untuk praktik di Rumah Sakit dilengkapi dengan STR ( Surat Tanda Registrasi) dan SIPT (Surat Izin Praktik profesional pemberi asuhan)
2. Formulir tindakan profesional pemberi asuhan sesuai dengan kualifikasi tertentu, yang diisi oleh staf profesional pemberi asuhan dan diajukan kepada Direksi Rumah Sakit.
3. Surat dari ketua Sub komite kredensial tentang tindakan profesional pemberi asuhan yang dapat / boleh dilakukan sebagai kewenangan kerja klinis staf profesional pemberi asuhan sebagai rekomendasi kepada Direktur Rumah Sakit.
4. Surat Penugasan Klinis dari Direktur Rumah Sakit kepada staf profesional pemberi asuhan berisi tindakan profesional pemberi asuhan yang dapat dilakukan (sesuai yang di rekomendasikan) sub ketua komite kredensial.
5. *Log book* profesional pemberi asuhan (Untuk Proses re-Kredensial)

Ditetapkan di Jakarta

tanggal 15 April 2023

DIREKTUR,



**Dr. Agung Darmanto Sp.A**