**PEDOMAN KERJA**

**KOMITE KEPERAWATAN**



LAMPIRAN

**RS DHARMA NUGRAHA**

**TAHUN 2023**

**KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta hidayahNya sehingga Pedoman Komite keperawatan di Rumah Sakit Dharma Nugraha dapat tersusun serta disesuaikan dengan ketentuan perundang undangan yang berlaku

Pedoman Komite keperawatan di Rumah Sakit Dharma Nugraha ini diharapkan dapat memberi dampak pada penatalaksanaan etik dan disiplin tenaga keperawatan sehingga akan memberikan dampak pada peningkatan kualitas pelayanan keperawatan sesuai dengan kompetensi dan disiplin etik di rumah sakit.

Pedoman ini sebagai acuan dalam beretika dan disiplin di Rumah sakit Dharma Nugraha sesuai dengan profesi keperawatan dan kebidanan.

Jakarta, 14 April 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha

DAFTAR ISI

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| KATA PENGANTAR …………………………………………………………………… | | | i |
| DAFTAR ISI………………………………………………………………………………  PERATURAN DIREKTUR KERJA KOMITE KEPERAWATAN……………………... | | | ii  iii |
| BAB I | : | PENDAHULUAN……………………………………………………… | 1 |
|  |  | Latar belakang ………………………………………………………… | 1 |
|  |  | Tujuan ……………………….…….…………………………………… | 1 |
| BAB II | : | GAMBARAN UMUM…..……………………………..………………. | 3 |
| BAB III  BAB IV | :  : | VISI MISI NILAI DAN TUJUAN RS………….…………...…………  STRUKTUR DAN SUSUNAN ORGANISASI RUMAH SAKIT.…… | 5  6 |
| BAB V | : | STRUKTUR DAN SUSUNAN ORGANISASI RUMAH SAKIT KOMITE KEPERAWATAN……………………………………..….… | 7 |
| BAB VI | : | URAIAN TUGAS KOMITE KEPERAWATAN.……………………... | 8 |
|  |  | 1. Uraian Tugas Ketua Komite keperawatan….…...……………… | 8 |
|  |  | 1. Uraian Tugas Sub Komite kredensial…………………… …….. | 11 |
|  |  | 1. Uraian Tugas Sub Komite Etik dan disiplin…………………… | 14 |
|  |  | 1. Uraian Tugas Komite mutu Profesi…………………………..… | 17 |
|  |  | 1. Uraian Tugas Sekertaris Komite Keperawatan……………….... | 18 |
| BAB VII | : | TATA HUBUNGAN KERJA………………... ………….……………. | 20 |
| BAB VIII | : | POLA KETENAGAAN & KUALIFIKASI KOMITE KEPERAWATAN RS DHARMA NUGRAHA……………………….. | 21 |
| BAB IX  BAB X  BAB XI | :  :  : | PERTEMUAN KEANGGOTAAN KOMITE KEPERAWATAN…….  PELAPORAN…………………………………………………………..  PENUTUP……………………………………………………………… | 22  24  25 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |



**PERATURAN DIREKTUR**

**NOMOR :017/KEP/DIRUT/RSDN/IV/2023**

**TENTANG**

**PEDOMAN KERJA KOMITE KEPERAWATAN**

**DI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA**

**DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Menimbang |  | 1. Bahwa rumah sakit Dharma Nugraha sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan harus mampu memberikan pelayanan secara professional untuk mewujudkan derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya. 2. Bahwa Pedoman Kerja Komite Keperawatan di rumah sakit merupakan upaya mewujudkan profesionalisme dan pertumbuhan tenaga keperawatan terus berkembang, Program kerja Komite keperawatan sebagai acuan komite keperawatan di rumah sakitDharma Nugraha 3. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana yang dimaksuddalam huruf a,dan b perlu ditetapkan Peraturan Direktur Tentang Pedoman sub Komete etika disiplin. |
| Mengingat | : | 1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan 2. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit 3. Peraturan Menteri KesehatanNo 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan |



MEMUTUSKAN

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| MENETAPKAN  KESATU | : | PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA TENTANG PEDOMAN KERJA KOMITE KOMITE KEPERAWATAN |
| KEDUA  KETIGA  KETIGA : | :  : | Pedoman Kerja Komite Keperawatan sebagai Upaya peningkatan profesionalisme staf keperawatan Rumah Sakit Dharma Nugraha.  Terselenggaranya komite keperawatan di RS Dharma Nugraha yang mampu melaksanakan tata kelola klinis (*clinical governance* keperawatan).  Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan |
|  |  |  |

Ditetapkan di: Jakarta

Pada tanggal : 14 April 2023

**DIREKTUR,**

dr. Agung Darmanto, SpA

LAMPIRAN

PERATURAN DIREKTUR

NOMOR: 017/KEP-DIR/RSDN/IV/2023

TENTANG

PEDOMAN KERJA KOMITE KEPERAWATAN RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

**PEDOMAN KERJA KOMITE KEPERAWATAN**

**BAB I**

**PENDAHULUAN**

# **A. LATAR BELAKANG**

Komite Keperawatan sebagai organisasi non struktural yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi. Disamping fungsi diatas Komite Keperawatan juga memiliki peran yang cukup strategis untuk melakukan tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan yang berorientasi pada keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan terlindungi.

Penyelenggaraan pelayanan keperawatan dirumah sakit ditentukan oleh tiga komponen utama, yaitu adanya panduan asuhan keperawatan, tersedianya tenaga keperawatan yang kompeten, mampu berpikir kritis, selalu berkembang serta memiliki etika-disiplin profesi serta adanya manajemen tata kelola klinis yang baik dari komite keperawatan.

Mewujudkan profesionalisme dan pertumbuhan tenaga keperawatan terus berkembang maka diperlukan suatu mekanisme dan sistem pengorganisasian yang terencana dan terarah yang diatur oleh suatu wadah keprofesian dengan aturan dan tata norma profesi yang dilakukan oleh komite keperawatan.

Berdasarkan kondisi tersebut diperlukan pedoman kerja komite keperawatan sebagai petunjuk dalam melakukan kegiatan sehingga dapat di implementasikan, berkontribusi meningkatkan kinerja pengelolaan klinik bagi tenaga keperawatan.

# **B. TUJUAN**

1. Terbentuknya persamaan pemahaman, persepsi dan cara pandang dalam melaksanakan tugas sebagai komite keperawatan.
2. Terselenggaranya komite keperawatan di RS Dharma Nugraha yang mampu melaksanakan tata kelola klinis (*clinical governance* keperawatan).
3. Terbentuknya iklim profesional keperawatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan asuhan sehingga berdampak pada kepuasan pelanggan keperawatan.

**BAB II**

# **GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT**

1. **NAMA DAN STATUS RUMAH SAKIT**
2. Rumah Sakit Dharma Nugraha didirikan oleh DR Med dr. H Didid Tjindarbumi SpB Onk FICS pada tahun 1995.
3. Beralokasi di jalan Balai Pustaka Baru No 19 Rawamangun , Pulo Gadung, Jakarta Timur 13220 .
4. Perijinan Berusaha Berbasis Risiko izin: 02201023002490001berlaku 15 Desember 2022 s/d 15 Desember 2027.
5. Penetapan kelas : C
6. **KEDUDUKAN DAN FASILITAS RUMAH SAKIT**
7. **Kedudukan Rumah Sakit Dharma Nugraha berada di** jalan Balai Pustaka Baru No 19 Rawamangun , Pulo Gadung, Jakarta Timur 13220 .
8. Luas tanah seluas 2900 m2 dan luas bangunan secara keseluruhan adalah 5199 m2, terletak di lokasi yang sangat strategis di dikelilingi area komersial, perumahan, fasilitas Pendidikan serta kawasan industri dengan Gedung berlantai 4, dengan kapasitas tempat tidur 101 TT terdiri dari: VVIP 2 , VIP 11 TT,KLS I 20,Kelas 2 28 TT, Kelas 3 24 TT, Kemo 6 TT, Isolasi 2 TT, Perina 3 TT dan ICU 5 TT.
9. Fasilitas Rumah Sakit
10. Pelayanan medis
11. Rawat jalan
    * + 1. Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
        2. Poliklinik Anak
        3. Poliklinik Gigi: Gigi Umum, Spesialis Prostodonti, Spesialis Bedah Mulut, Spesialis Orthodonti
        4. Poliklinik Penyakit Dalam
        5. Sub spesialis Kardiovaskuler
        6. Poliklinik THT
        7. Poliklinik Jantung
        8. Poliklinik Paru / DOTS TB
        9. Poliklinik Psikiater
        10. Poliklinik Penyakit Syaraf
        11. Poliklinik Rehabilitasi Medik dan Fisioterapi
        12. Pelayanan Khemoterapi
        13. Poliklinik Bedah ( Bedah Umum, Bedah Urologi, Bedah Orthopedi, Bedah Onkologi)
12. Rawat Inap
    * + - 1. Perawatan umum
          2. Perawatan anak
          3. Perawatan bedah
          4. Perawatan kemoterapi
          5. Perawatab intensif ( ICU, Isolasi ICU)
          6. Perinatologi
          7. Perawatan kebidanan dan penyakit kandungan.
13. Penunjang medis
14. Laboratorium : pathologi klinik & pathologi anatomi)
15. Pelayanan darah
16. Unit pelayanan farmasi
17. Unit Rekam medis
18. Unit Pelayanan Radiologi
19. CTG
20. USG 2D/3D
21. Fasilitas tindakan medis
22. Kamar operasi 3
23. Kamar bersalin 1 kmr
24. Pra persalinan 3 TT
25. Ruang RR : 4 TT
26. Kamar Tindakan ODC 1TT

**BAB III**

**VISI, MISI, TUJUAN DAN NILAI RUMAH SAKIT**

1. **VISI**

Menjadi rumah sakit pilihan dalam pelayanan kesehatan keluarga.

1. **MISI**
   1. Memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau, bermutu dan memuaskan masyarakat, serta memberikan pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat yang tidak mampu.
   2. Terwujudnya pelayanan kesehatan yang mudah, cepat dan tepat.
   3. Menciptakan kerjasama dengan pihak pihak terkait dalam upaya pengembangan pelayanan kesehatan masyarakat**.**
2. **MOTTO**

**Bekerja dengan RAPI**

**R**amah dalam pelayanan

**A**kurat dalam pengelolaan

**P**enanganan tepat dan tuntas dalam pelayanan

**I**stimewa dan utamakan kepentingan pasien

1. **Tagline**

Tagline Rumah Sakit Dharma Nugraha memiliki logo sebagai berkut :

A blue background with white text

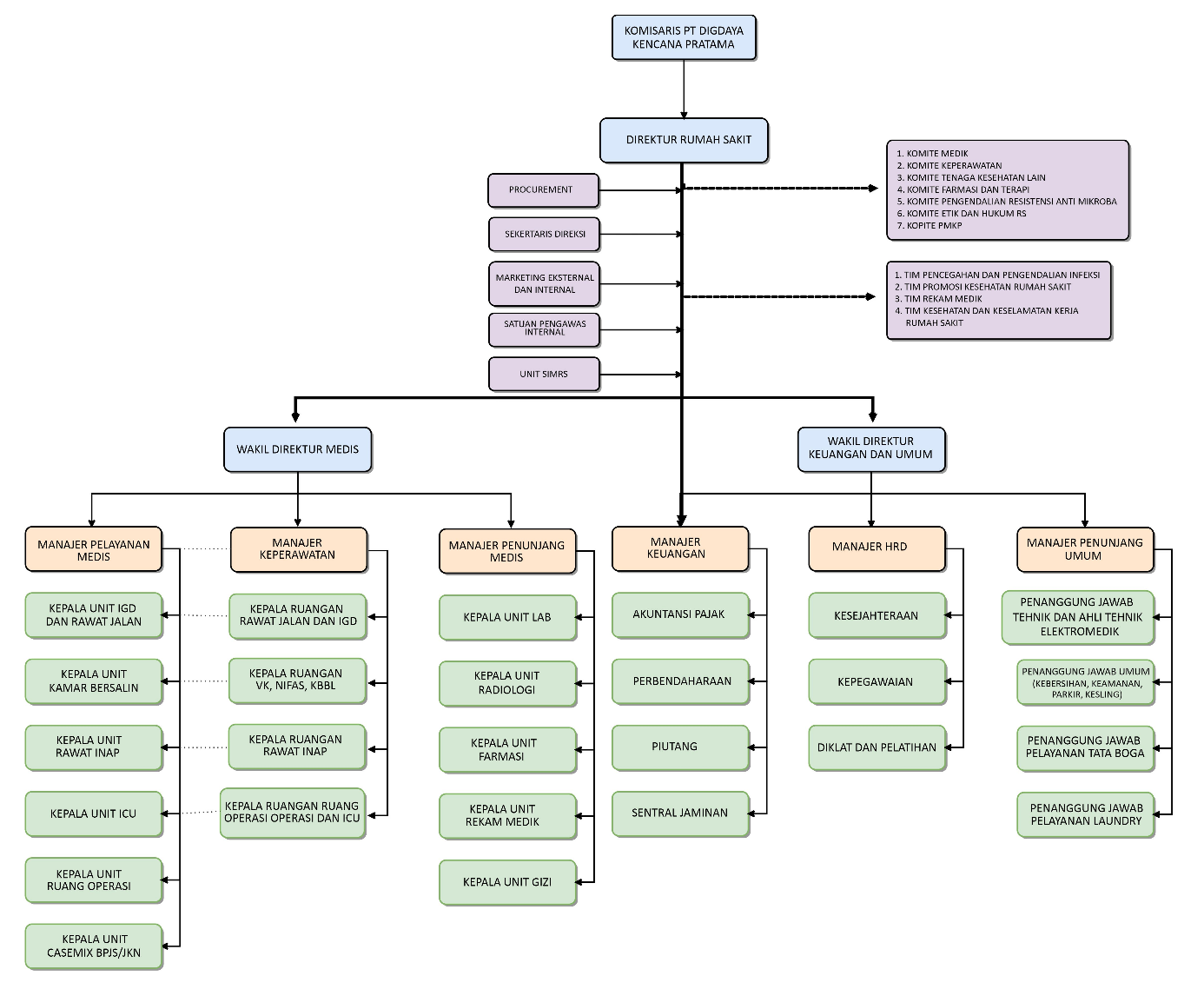
Description automatically generated

1. **TUJUAN**
2. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, berkualitas dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat.
3. Memenuhi kebutuhan pasien serta Meningkatkan kepuasan dan loyalitas
4. Meningkatkan pengembangan fisik, sumber daya manusia serta teknologi rumah sakit sehingga menjadi rumah sakit terbaik
5. **FALSAFAH**

Suatu rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan rumah sakit kepada pasien dalam usaha meningkatkan derajat Kesehatan pasien dan merupakan bagian dari system Kesehatan nasional

**BAB IV**

**STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT**



**SUSUNAN STRUKTUR ORGANISASI**

Organisasi Rumah Sakit Dharma Nugraha dipimpin oleh Direksi yang terdiri dari Direktur yang membawahi langsung komite medik, komite keperawatan , Tim -tim RS, Satuan Pengawas Internal (SPI ), Unit SIMRS, Marketing, sekretaris direksi. Direktur dalam menajalankan operasional dibantu Wakil Direktur Umum, Wakil direktur medis .

* 1. Wakil direktur medis membawahi menejer Yanmed, Manajer penunjang medis dan manajer keperawatan,
  2. Wadir umum membahawahi manajer HRD, Manajer keuangan , Manajer rumah tangga/ pelayanan umum

Para Manajer dapat dibantu Kaper, Kapel , Kinst, Kaur . Unit/ bidang / bagian dipimpin oleh kepala perawat/ kepala pelayanan, kepala urusandan penanggung jawab unit pelayanan.

**BAB V**

**STRUKTUR DAN SUSUNAN ORGANISASI KOMITE KEPERAWATAN**

1. **STRUKTUR ORGANISASI KOMITE KEPERAWATAN**

**DIREKTUR**

**KOMITE KEPERAWATAN**

**SEKRETARIS KOMITE KEPERAWATAN**

**SUB KOMITE**

**ETIKA DISIPLIN**

**SUB KOMITE**

**KREDENSIAL**

**SUB KOMITE**

**MUTU PROFESI**

1. **SUSUNAN ORGANISASI KOMITE KEPERAWATAN**

Susunan Organisasi Komite Keperawatan di RS Dharma Nugraha di kategorikan sesuai dengan cakupan pelayanan dan besarnya sumber daya manusia yang perlu dikelola. Adapun kategori yang dimaksud adalah RS Dharma Nugraha Tipe C, susunan komite keperawatan terdiri dari :

1. Ketua Komite Keperawatan adalah **seorang yang ditunjuk dan di SK Kan** dalam melaksanakan tugas bertanggung jawab kepada Direktur RS.
2. Dalam menjalankan tugasnya Ketua Komite Keperawatan dibantu 3 (tiga) orang sub komite kredensial, sub komite mutu profesi serta sub komite etika profesi *part time*.

**BAB VI**

**URAIAN TUGAS KOMITE KEPERAWATAN**

1. **KETUA KOMITE KEPERAWATAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | NAMA | Ketua komite keperawatan |
| 2. | UNIT KERJA | Komite Keperawatan RS Dharma Nugraha |
| 3. | JENIS & KEDUDUKAN  JABATAN :   1. Jenis Jabatan 2. Atasan Langsung 3. Bawahan Langsung | Fungsional  Direktur RS Dharma Nugraha   1. Sub Komite Kredensial Keperawatan 2. Sub Komite Mutu Profesi Keperawatan 3. Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi Keperawatan |
| 4. | HUBUNGAN KERJA   1. Internal 2. Eksternal | 1. Komite Medik 2. Manajer Bidang / Bagian RS 3. Kepala Instalasi, Kepala Keperawatan, Kepala Urusan Bidang / Bagian RS 4. Sekretaris RS dan TI RS 5. Komite Keperawatan RS Lain yang masuk anggota organisasi. 6. Organisasi Profesi Perawat, PPNI 7. PPNI |
| 5. | TUGAS POKOK | 1. Memelihara profesionalisme staf keperawatan di RS melalui mekanisme kredensial, menjaga mutu profesi dan pemeliharaan etika & disiplin profesi keperawatan. 2. Membantu Direktur RS mengelola perumahsakitan, dalam penyelenggaraan tata kelola kerja klinis keperawatan yang baik agar mutu asuhan keperawatandan keselamatan pasien terjamin. |
| 6. | TANGGUNG JAWAB | 1. Merencanakan dan melaksanakan mekanisme kredensial, menjaga mutu profesi dan pemeliharaan etika & disiplin profesi keperawatan untuk terwujudnya tenaga keperawatan yang profesional 2. Membantu / mendukung pengelolaan perumahsakitan di bidang keperawatan dengan tata kelola kerja klinis keperawatan yang baik agar mutu asuhan keperawatan serta keselamatan pasien terjamin. |
| 7. | URAIAN TUGAS | 1. Membantu Direktur RS menyusun dokumen regulasi (Kebijakan / Pedoman / Panduan / SPO) terkait Komite Keperawatan. 2. Melakukan pertemuan rutin untuk mensosialisasikan semua Kebijakan, Panduan / Pedoman, SPO dan atau rapat internal RS. 3. Membuat dan menyusun program kerja Komite Keperawatan meliputi sub komite kredensial, sub komite mutu profesi dan sub komite etik-disiplin. 4. Menerima masukan / saran dari setiap sub komite tentang program kegiatan di sub komite masing-masing. 5. Mengendalikan dan mengawasi program kegiatan dan sasaran yang akan dicapai setiap sub komite ( kredensial, mutu profesi dan etika-disiplin ). 6. Mengendalikan dan mengawasi profesionalisme staf keperawatan di RS melalui mekanisme kredensial, menjaga mutu profesi dan memelihara etika & disiplin. 7. Merekomendasikan hasil penilaian sub komite kredensial kepada Direktur RS tentang Rincian Kewenangan Klinis (RKK), sebagai dasar penerbitan surat keputusan penugasan klinis bagi staf keperawatan yang akan melakukan pelayanan / asuhan keperawatan 8. Memelihara kompetensi dan perilaku staf keperawatan yang telah memperoleh penugasan klinis, melalui audit keperawatan dan pengembangan profesi berkelanjutan atas saran sub komite mutu profesi. 9. Memberikan rekomendasi mulai dari penangguhan kewenangan klinis tertentu hingga pencabutan ijin melakukan pelayanan / asuhan keperawatan, atas saran sub komite etika disiplin profesi. 10. Membuat jadwal rencana pembinaan tenaga keperawatandengan menekankan pada profesionalisme mulai dari pengembangan pengetahuan, kepatuhan terhadap prosedur kerja serta menjaga etika penampilan dalam bertugas . 11. Melakukan konseling dan pembinaan terhadap perawat / bidan secara terjadwal / 3-4 bulan untuk setiap orang. 12. Memimpin rapat komite keperawatan bila ada permasalahan atau laporan kejadian terkait pelanggaran standar prosedur kerja dan atau pelanggaran etik profesi, termasuk mengusulkan sanksi dan reward atas kejadian. 13. Membuat laporan kegiatan komite keperawatan kepada Direktur RS sebagai bentuk pertanggungjawaban tugas. |
| 8 | HASIL KERJA | 1. Terlaksana program kerja Komite Keperawatan dan dilakukan evaluasi per-triwulan dan penyelesaian laporan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya (dengan pencapaian minimal 85% ) 2. Tersedia dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman / Panduan, SPO ) terkait Komite Keperawatan 3. Terlaksana proses kredensial tenaga keperawatan oleh sub komite kredensial, pemberian kewenangan klinis dan keputusan Direktur RS tentang penugasan klinis (minimal 85 % ) 4. Terpelihara mutu profesi keperawatan dengan pelayanan / asuhan keperawatan ( minimal 85 % ) 5. Terjaga etika & profesi keperawatan melalui kegiatan konseling dan pembinaan terhadap perawat secara terjadwal / 3-4 bulan ( minimal 90 %) 6. Terlaksana pengurusan perizinan ( STR dan SIPP) secara lengkap untuk tenaga keperawatan (minimal 95% ) |
| 9. | WEWENANG | 1. Memberikan rekomendasi Rincian Kewenangan Klinis untuk memperoleh surat penugasan klinis dari Direktur RS 2. Memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis dan perubahan Rincian Kewenangan Klinis. 3. Memberikan rekomendasi penangguhan kewenangan klinis tertentu sampai dengan pencabutan ijin melakukan pelayanan / asuhan keperawatan. 4. Memberikan rekomendasi tindaklanjut audit keperawatan dan rekomendasi staf keperawatan untuk pendidikan berkelanjutan. 5. Memberikan rekomendasi kepada Direktur RS tentang punishment/reward terhadap semua tenaga keperawatan. |
| 10. | PERSYARATAN JABATAN | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Pendidikan Formal | : | S-1 Keperawatan / Ners | | Pendidikan  Non Formal | : | 1. Diklat Manjemen keperawatan 2. Diklat Komite Keperawatan | | Masa Kerja | : | 8 tahun | | Pengalaman Jabatan | : | Kaper/ PJ ruangan | | Persyaratan lain | : | Telah memenuhi kompetensi sebagai Komite Keperawatan | |

1. **URAIAN TUGAS SUB KOMITE KREDENSIAL**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | NAMA JABATAN | Sub komite kredensial |
| 2. | UNIT KERJA | Komite Keperawatan RS Dharma Nugraha |
| 3. | JENIS & KEDUDUKAN  JABATAN :   1. Jenis Jabatan 2. Atasan Langsung 3. Bawahan Langsung | Fungsional  Ketua Komite Keperawatan RS Dharma Nugraha  - |
| 4. | HUBUNGAN KERJA   1. Internal 2. Eksternal | 1. Manajer Keperawatan RS 2. Sub Komite Mutu Profesi 3. Sub Komite Etika & Disiplin 4. Para Kepala Keperawatan RS 5. Manajer Personalia RS Dharma Nugraha 6. PPNI |
| 5. | TUGAS POKOK | 1. Memelihara profesionalisme staf keperawatan / kebidanan di RS melalui mekanisme kredensial. 2. Membantu Ketua Komite Keperawatan dalam menerapkan tata kelola klinis yang baik agar staf keperawatandi RS terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial. |
| 6. | TANGGUNG JAWAB | 1. Melaksanakan proses / mekanisme kredensial terhadap tenaga keperawatan untuk menilai dan merekomendasikan kewenangan klinis. 2. Membantu / mendukung pengelolaan perumahsakitan melalui tata kelola kerja klinis keperawatan yang baik dengan mekanisme kredensial sehingga dapat memberikan pelayanan / asuhan keperawatan yang profesional. |
| 7. | URAIAN TUGAS | 1. Membantu Ketua Komite Keperawatan menyusun dokumen regulasi (Kebijakan / Pedoman / Panduan / SPO) terkait mekanisme Sub Komite Kredensial Keperawatan. 2. Membuat dan menyusun program kerja sub komite kredensial serta memberikan saran / masukan yang terkait dengan proses kredensial. 3. Melaksanakan program kegiatan dan sasaran yang akan dicapai sub komite kredensial. 4. Mengendalikan dan mengawasi profesionalisme staf keperawatan di RS melalui mekanisme kredensial 5. Memberikan penilaian Rincian Kewenangan Klinis (RKK) hasil proses kredensial kepada Komite Keperawatan untuk direkomendasikan kepada Direktur RS, sebagai dasar keputusan penugasan klinis. 6. Melakukan proses kredensial dan rekredensial melalui tahapan : 7. Verifikasi terhadap hasil asesmen kompetensi 8. Verifikasi terhadap kelengkapan persyaratan kredensial dan re-kredensial tenaga keperawatan yang diajukan 9. Melakukan proses kredensial dan re kredensial 10. Membuat laporan proses kredensial dan mengusulkan rincian kewenangan klinis kepada ketua komite keperawatan 11. Membuat, menelaah dan mengusulkan perangkat kerja atau standar terkait proses kredensialing mulai dari: 12. Uraian tugas tenaga keperawatan 13. Standar perhitungan kebutuhan tenaga keperawatan 14. Daftar rincian kewenangan klinis dan buku putih 15. Standar penilaian kinerja serta standar uji kompetensi 16. Melakukan penilaian dan menyusun kewenangan klinis staf keperawatan sesuai kriteria persyaratan kredensial. 17. Melakukan pemantauan kompetensi dan perilaku staf keperawatan dalam melaksanakan penugasan klinis. 18. Memberikan rekomendasi mulai dari penangguhan kewenangan klinis tertentu hingga pencabutan ijin melakukan pelayanan / asuhan keperawatan 19. Membuat database tenaga keperawatan untuk melihat kelengkapan perijinan tenaga keperawatan (STR dan SIPP) termasuk surat penugasan klinis dari Direktur RS 20. Melakukan koordinasi dengan sub komite mutu profesi dan sub komite etik & disiplin profesi keperawatan untuk menindaklanjuti temuan audit mutu SDM 21. Melakukan pertemuan rutin dalam rangka sosialisasi regulasi terkait sub komite kredensial 22. Melakukan monitoring dan berkoordinasi dengan bagian personalia terkait kelengkapan perizinan kerja tenaga perawat dan menindaklanjuti apabila ada yang belum terselesaikan 23. Membuat laporan kegiatan sub komite kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan |
| 8 | HASIL KERJA | 1. Terlaksana program kegiatan Sub Komite Kredensial dan dilakukan evaluasi per-triwulan dan penyelesaian laporan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya (dengan pencapaian minimal 85% ) 2. Tersedia dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman / Panduan, SPO ) terkait Sub Komite Kredensial . 3. Terlaksana proses kredensial tenaga keperawatan dengan pemberian kewenangan klinis dan keputusan Direktur RS tentang penugasan klinis (minimal 85 % ) 4. Terlaksana pengurusan perizinan ( STR dan SIPP) secara lengkap untuk tenaga keperawatan ( minimal 95% ) |
| 9. | WEWENANG | 1. Memberikan rekomendasi Rincian Kewenangan Klinis untuk memperoleh surat penugasan klinis dari Direktur RS 2. Memberikan rekomendasi penolakan kewenangan klinis, perubahan, penangguhan kewenangan klinis tertentu, sampai dengan pencabutan ijin melakukan pelayanan. 3. Melakukan koordinasi dengan sub komite mutu profesi dan sub komite etik & disiplin profesi keperawatan untuk menindaklanjuti penugasan klinis staf keperawatan. 4. Melakukan proses kredensial dan re-kredensial staf keperawatan. 5. Mengusulkan rekomendasi pendidikan & pelatihan (formal dan informal) dan career path tenaga keperawatan |
| 10. | PERSYARATAN JABATAN | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Pendidikan Formal | : | D-III / S-1 Keperawatan / Ners | | Pendidikan  Non Formal | : | Diklat Sub Komite Kredensial Keperawatan | | Masa Kerja | : | D-III : 8 tahun  S-1 : 6 tahun | | Pengalaman Jabatan | : | Pernah menjabat sebagai Kepala Keperawatan RS | | Persyaratan lain | : | Telah memenuhi kompetensi sebagai Sub Komite Kedensial | |

1. **URAIAN TUGAS SUB KOMITE ETIK & DISIPLIN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | NAMA JABATAN |  |
| 2. | UNIT KERJA | Komite Keperawatan RS Dharma Nugraha |
| 3. | JENIS & KEDUDUKAN  JABATAN :   1. Jenis Jabatan 2. Atasan Langsung 3. Bawahan Langsung | Fungsional  Ketua Komite Keperawatan RS Dharma Nugraha  - |
| 4. | HUBUNGAN KERJA   1. Internal 2. Eksternal | 1. Manajer Keperawatan RS 2. Sub Komite Kredensial 3. Sub Komite Mutu Profesi 4. Para Kepala Keperawatan RS   Organisasi profesi perawat (PPNI) |
| 5. | TUGAS POKOK | 1. Memelihara profesionalisme staf keperawatan di RS terkait mutu etika & disiplin profesi keperawatan. 2. Membantu Ketua Komite Keperawatan untuk menerapkan prinsip / nilai etika & disiplin profesi keperawatan dalam memberikan pelayanan / asuhan keperawatan. |
| 6. | TANGGUNG JAWAB | 1. Melaksanakan pemeliharaan prinsip / nilai etika & disiplin profesi keperawatan dari staf keperawatan / kebidanan agar memberikan pelayanan secara beretika dan disiplin. 2. Mendukung pengelolaan perumahsakitan melalui pelayanan keperawatan yang baik dengan pemeliharaan etika & disiplin profesi keperawatan dalam rangka memberikan pelayanan yang profesional. |
| 7. | URAIAN TUGAS | 1. Membantu Ketua Komite Keperawatan menyusun dokumen regulasi (Kebijakan / Pedoman / Panduan / SPO) terkait Sub Komite Etika & Disiplin Profesi Keperawatan. 2. Membuat dan menyusun program kerja Sub Komite Etika & Disiplin Profesi Keperawatan serta memberikan saran / masukan yang terkait etika & disiplin profesi Keperawatan. 3. Melaksanakan program kegiatan dan sasaran yang akan dicapai Sub Komite Etika & Disiplin Profesi Keperawatan. 4. Mengendalikan dan mengawasi profesionalisme staf keperawatan di RS melalui pemeliharaan Etika & Disiplin Profesi Keperawatan. 5. Memberikan tindak lanjut hasil penilaian staf keperawatan terkait Etika & Disiplin Profesi Keperawatan kepada Ketua Komite Keperawatan untuk direkomendasikan kepada Direktur RS 6. Melakukan proses pemeliharaan etika & disiplin profesi keperawatan, yaitu : 7. Menyusun hasil penilaian etika & disiplin profesi staf keperawatan. 8. Melakukan pembahasan penilaian etika & disiplin profesi staf keperawatan dan tindak lanjutnya 9. Melakukan konseling, coaching dan pendampingan dalam rangka pembinaan etika & disiplin profesi keperawatan. 10. Membuat laporan proses pemeliharaan etika & disiplin profesi keperawatan dan mengusulkan upaya pembinaan etika & disiplin kepada Ketua Komite Keperawatan 11. Membuat, menelaah dan mengusulkan perangkat kerja atau standar terkait komite etik & disiplin profesi keperawatan meliputi : 12. Standar etik profesi keperawatan 13. Standar pembinaan tenaga keperawatan 14. Standar penilaian etik dan penampilan tugas tenaga keperawatan 15. Melakukan pembahasan terkait pemeliharaan etika & disiplin profesi keperawatan, memberikan rekomendasi serta usulan perbaikan etika & disiplin staf keperawatan. 16. Melakukan monitoring terhadap kesesuaian norma etik tenaga keperawatan dalam mengimplementasikan asuhan keperawatan dan standar prosedur kerja 17. Melakukan pembinaan etika perilaku tenaga keperawatan (konseling rutin, promosi dan bermasalah) 18. Melakukan koordinasi dengan sub kredensial dan sub komite mutu profesi keperawatan untuk menindaklanjuti permasalahan etik & disiplin staf keperawatan. 19. Memberikan bimbingan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan standar etik & disiplin profesi keperawatan serta mengusulkan rekomendasi reward / punishment 20. Melakukan pertemuan rutin dengan staf keperawatan dalam rangka sosialisasi regulasi terkait sub komite etik & disiplin profesi keperawatan 21. Melakukan monitoring dan koordinasi dengan Manajer Personalia RS terkait masalah etika & disiplin staf keperawatan serta tindak lanjutnya. 22. Membuat laporan kegiatan sub komite etika & disiplin profesi kepada Ketua Komite Keperawatan |
| 8 | HASIL KERJA | 1. Terlaksana program jadwal dan kegiatan Sub Komite Etika & Disiplin Profesi Keperawatan, dilakukan evaluasi per-triwulan dan penyelesaian laporan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya (dengan pencapaian minimal 85% ) 2. Tersedia dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman / Panduan, SPO ) terkait Sub Komite Etika & Disiplin Profesi Keperawatan. 3. Terlaksana proses pemeliharaan Etika & Disiplin Profesi Keperawatan dengan pembinaan melalui konseling, coaching dan pendampingan ( minimal 85 % ) 4. Terlaksana revisi dokumen regulasi terkait Etika & Disiplin Profesi Keperawatan 3 (tiga) tahun sekali ( minimal 80% ) 5. Terlaksana pemantauan dan pembahasan masalah terkait dengan Etika & Disiplin Profesi Staf Keperawatan dan tindak lanjut ( reward / punishment ) |
| 9. | WEWENANG | 1. Melakukan pemantauan etika & disiplin staf keperawatan dalam rangka pemeliharaan Etika & Disiplin Profesi Keperawatan dan usulan rekomendasi kepada Ketua Komite Keperawatan, untuk dilaporkan Direktur RS. 2. Memberikan rekomendasi tindak lanjut hasil pemantauan Etika & Disiplin Profesi Keperawatan dan tindak lanjut pembinaan ( reward / punishment ). 3. Melakukan koordinasi dengan sub komite kredensial dan sub komite mutu profesi keperawatan untuk menindaklanjuti masalah etika & disiplin stafkeperawatan 4. Melakukan proses pemeliharaan etika & disiplin profesi keperawatan. |
| 10. | PERSYARATAN JABATAN | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Pendidikan Formal | : | D-III / S-1 Keperawatan / Ners | | Pendidikan  Non Formal | : | Diklat Sub Komite Etika & Disiplin Profesi Keperawatan | | Masa Kerja | : | D-III : 8 tahun  S-1 : 6 tahun | | Pengalaman Jabatan | : | Pernah menjabat sebagai Kepala Keperawatan RS | | Persyaratan lain | : | Telah memenuhi kompetensi sebagai Sub Komite Etik & Disiplin | |

1. **URAIAN TUGAS SUB KOMITE MUTU PROFESI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | NAMA JABATAN |  |
| 2. | UNIT KERJA | Komite Keperawatan RS Dharma Nugraha |
| 3. | JENIS & KEDUDUKAN  JABATAN :  a.Jenis Jabatan  b.Atasan Langsung  c.Bawahan Langsung | Fungsional  Ketua Komite Keperawatan RS Dharma Nugraha  - |
| 4. | HUBUNGAN KERJA  a.Internal  b.Eksternal | 1.Manajer Keperawatan RS  2.Sub Komite Kredensial  3.Sub Komite Mutu Profesi  4.Para Kepala Keperawatan RS  Organisasi profesi perawat (PPNI) |
| 5. | TUGAS POKOK | Memastikan mutu staf keperawatan dapat memberikan asuhan keperawatan yang berorientasi pada keselamatan  pasien sesuai dengan kewenangannya |
| 6. | TANGGUNG JAWAB | * + - 1. Bertanggung jawab terhadap data dasar staf Keperawatan sesuai dengan kualitas       2. Bertanggungjawab terhadap rekomendasi perencanaan pada pengembangan profesionalisme berkelanjutan staf keperawatan       3. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan audit asuhan keperawatan/ kebidanan       4. Bertanggung jawab terhadap proses pendampingan staf keperawatan sesuai dengan kebutuhan   Bertanggung Jawab terhadap pelaporan tentang evaluasi pelaksanaan audit dan usulan tindak lanjut |
| 7. | URAIAN TUGAS | * + 1. Menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik     2. Merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;     3. Melakukan audit asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan;   memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan   * + 1. Merekomendasikan perencanaan pendidikan dan pengembangan profesi berkelanjutan/ CPD (*continuing professional development*) kepada bidaag keperawatan |
| 8 | HASIL KERJA | 1. Terlaksana program kegiatan Sub Komite mutu profesi dan dilakukan evaluasi per-triwulan dan penyelesaian laporan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya (dengan pencapaian minimal 85% ) 2. Tersedia dokumen regulasi (Kebijakan, Pedoman / Panduan, SPO ) terkait Sub Komite mutu profesi).   Terlaksananya audit asuhan keperawatan/ kebidanan dengan pencapaian 85 % |
| 9. | WEWENANG | Memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan, pendidikan keperawatan dan kebidanan berkelanjutan serta pendampingan |
| 10. | PERSYARATAN JABATAN | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Pendidikan Formal | : | D-III / S-1 Keperawatan / Ners | | Pendidikan  Non Formal | : | Diklat Sub komite mutu  Profesi Keperawatan | | Masa Kerja | : | D-III : 8 tahun  S-1 : 6 tahun | | Pengalaman Jabatan | : | Pernah menjabat sebagai Kepala Keperawatan RS | | Persyaratan lain | : | Telah memenuhi kompetensi sebagai Sub Komite mutu profesi | |

1. **URAIAN TUGAS SEKRETARIS KOMITE KEPERAWATAN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | NAMA |  |
| 2. | UNIT KERJA | Komite Keperawatan RS Dharma Nugraha |
| 3. | JENIS & KEDUDUKAN  JABATAN :   1. Jenis Jabatan 2. Atasan Langsung 3. Bawahan Langsung | Fungsional  Ketua Komite Keperawatan RS Dharma Nugraha  - |
| 4. | HUBUNGAN KERJA   1. Internal 2. Eksternal | 1. Semua Manajer Bidang/Bagian RS 2. Kepala Pelayanan RS 3. Kepala Instalasi 4. Sub Komite Kredensial 5. Sub Komite Etik & Disiplin 6. Organisasi Profesi Perawat (PPNI) |
| 5. | TUGAS POKOK | 1. Mencatat hasil rapat komite keperawatan 2. Melakukan pemantauan berkala terhadap kelengkapan berkas karyawan (personal File) 3. Melakukan pemantauan data base perijinan dan SPK RKK tenaga keperawatan 4. Melakukan koresponden/kegiatan surat menyurat |
| 6. | TANGGUNG JAWAB | 1. Bertanggung jawab kepada Ketua Komite Keperawatan dalam hal kegiatan keperawatan. |
| 7. | URAIAN TUGAS | 1. Mencatat hasil rapat komite keperawatan 2. Melakukan pemantauan berkala terhadap kelengkapan berkas karyawan (personal File) 3. Melakukan pemantauan data base perijinan dan SPK RKK tenaga keperawatan 4. Melakukan koresponden/kegiatan surat menyurat 5. Membuat materi presentasi dalam kegiatan rapat-rapat 6. Mendokumentasikan hasil kegiatan Komite Keperawatan |
| 8 | HASIL KERJA | 1. Terlaksana seluruh kegiatan di Komite Keperawatan |
| 9. | WEWENANG | 1. Memberikan informasi kepada kepala perawatan sehubungan dengan habis masa berlakunya perijinan. |
| 10. | PERSYARATAN JABATAN | |  |  |  | | --- | --- | --- | | Pendidikan Formal | : | DIII Keperawatan /  S1 Keperawatan/ Ners | | Pendidikan  Non Formal | : | Diklat Sekretaris | | Masa Kerja | : | D-III : 8 tahun  S-1 : 6 tahun | | Persyaratan lain | : | Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Ruangan  Dapat mengoperasikan komputer |   Bisa dirangkap oleh Ketua Komite Keperawatan atau Sub Komite lainnya |

**BAB VII**

**TATA HUBUNGAN KERJA**

1. Hubungan kerja Komite Keperawatan dengan Komite Medis di RS Dharma Nugraha adalah
2. Menghadiri Rapat Komite Medik terkait dengan masalah-masalah yang terjadi di Bidang Keperawatan, seperti kejadian *Patient Safety,* Komplain Pasien dll yang terjadi di bidang keperawatan dan Nakes Lain di RS Dharma Nugraha.
3. Memantau dan mengevaluasi kinerja DPJP dalam pemberian pelayanan kepada pasien baik di Rawat Inap maupun di Rawat Jalan.
4. Hubungan kerja Komite Keperawatan dengan Komite PPI
5. Menghadiri pertemuan berkala termasuk evaluasi kebijakan di bidang keperawatan
6. Memantau dan melakukan pengawasan terhadap tindakan-tindakan yang menyimpang dari standar prosedur.
7. Berpartisipasi aktif dalam melakukan investigasi, menetapkan dan bersama Manager keperawatan melaksanakan penanggulangan infeksi bila ada KLB di rumah sakit dan fasilitas pelayananan kesehatan lainnya.
8. Mengusulkan pengadaan alat dan bahan yang sesuai dengan prinsip PPI dan aman bagi yang menggunakan.
9. Hubungan kerja Komite Keperawatan dengan Komite PPRA
10. Membantu PPRA melakukan sosialisasi data resistensi kuman kepada seluruh jajaran Bidang keperawatan.
11. Meningkatkan pemahaman dan kesadaran tentang prinsip pengendalian resistensi antimikroba, penggunaan antibiotik secara bijak, dan ketaatan terhadap pencegahan pengendalian infeksi melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan kepada seluruh jajaran bidang keperawatan.
12. Melakukan monitoring dan evaluasi kegiatan.

**BAB VIII**

**POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI**

**KOMITE KEPERAWATAN RS DHARMA NUGRAHA**

1. **Pola Ketenagaan dan Kualifikasi Komite Keperawatan, sebagai berikut:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **LEVEL** | **PENDIDIKAN FORMAL** | **PENDIDIKAN INFORMAL** | **MASA KERJA** | **JUMLAH** |
|  | Komite Keperawatan | S1-Ners | Diklat Manager Teknis  Diklat Manager Umum  Mengikuti Seminar/Workshop | 8 Thn | 1 |
|  | Sub Komite Kredensial | S1-Ners | Diklat Manajemen Komite Keperawatan  Mengikuti Seminar/Workshop  Aktif dalam kegiatan (PPNI/IBI/PTGMI) | 6Thn | 1 |
|  | Sub Komite Mutu Profesi | S1- Ners | Diklat Manajemen Komite Keperawatan  Mengikuti Seminar/Workshop  Aktif dalam kegiatan (PPNI/IBI/PTGMI) | 6Thn | 1 |
|  | Sub Komite Etika&Disiplin | S1-Ners | Diklat Manajemen Komite Keperawatan  Mengikuti Seminar/Workshop  Aktif dalam kegiatan (PPNI/IBI/PTGMI) | 6Thn | 1 |

**BAB IX**

**PERTEMUAN KEANGGOTAAN KOMITE KEPERAWATAN**

Rapat merupakan suatu pertemuan yan terdiri dari beberapa orang yang memiliki kepentingan dan tujuan yang sama untuk membicarakan atau memecahkan suatu masalah tertentu. Rapat Komite Keperawatan adalah rapat yang diselenggarakan oleh Komite Keperawatan untuk membahas hal-hal yang berhubungan dengan profesi tenaga keperawatan sesuai tugas dan kewajibannya, Rapat Komite Keperawatan terdiri dari :

1. Rapat Komite Keperawatan yang membahas Mutu Keperawatan, Kredensial dan Etika&Disiplin Profesi
2. Rapat Koordinasi dengan dengan Direktur/Wadirmed dan Manager Keperawatan

Peserta rapat Komite Keperawatan selain anggota Komite Keperawatan, apabila diperlukan dapat juga dihadiri oleh pihak lain yang terkait agenda rapat, baik internal maupun eksternal RS yang ditentukan oleh Komite Keperawatan.

1. **Jenis pertemuan atau rapat keanggotaan Komite Keperawatan :**
2. **Rapat Rutin :**
3. Rapat rutin diselenggarakan terjadwal paling sedikit 1 (satu ) kali dalam 1 (satu) bulan dengan interval waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Komite Keperawatan.
4. Rapat Rutin merupakan rapat koordinasi untuk mendiskusikan, melakukan klarifikasi, mencari alternative solusi berbagai masalah pelayanan keperawatan dan membuat usulan tentang kebijakan pelayanan keperawatan.
5. Setiap penyelenggaraan rapat rutin selalu diawali dengan follouw up keputusan rapat sebelumnya.
6. **Rapat Komite Keperawatan dengan Direktur/Wadirmed dan Manager Keperawatan** :
7. Rapat dengan Direktur/Wadirmed dan Manager Keperawatan diselenggarakan terjadwal 1 (satu) kali dalam 1 (satu) bulan dengan interval yang tetap pada waktu dan tempat yang ditetapkan oleh Komite Keperawatan.
8. Rapat bertujuan untuk menginternalisasikan kebijakan dan peraturan-peraturan yang berhubungan dengan profesi pelayanan keperawatan, mendiskusikan berbagai masalah pelayanan keperawatan, sumber daya manusia, sarana dan prasarana, keuangan serta menampung usulan tentang kebijakan pelayanan keperawatan.
9. Resume rapat dibuat dan menjadi bahan laporan kepada Direktur RS.
10. **Rapat Khusus Komite Keperawatan:**
11. Rapat Khusus dapat diselenggarakan jika ada pokok bahasan yang mengharuskan adanya keputusan yang cepat dengan ke anggotaan yang hadir paling sedikit 3 (tiga) orang Komite Keperawatan
12. Undangan Rapat Khusus disampaikan oleh sekretaris komite keperawatan kepada peserta rapat melalui undangan sebelum rapat diselenggarakan.
13. Kelengkapan rapat terdiri dari daftar hadir, notulen rapat, laporan/rekomendasi/usulan kepada pimpinan.

**BAB X**

**PELAPORAN**

Dokumentasi merupakan suatu proses pembuktian terhadap suatu kegiatan yang dilakukan. Dokumen-dokumen yang digunakan pada proses kerja komite keperawatan dan para subkomite Kredensial, Subkomite Mutu profesi dan Subkomite Etika-Disiplin Profesi terdiri dari dokumen administrasi, dokumen pendukungdan dokumen pelaksanaan yang sudah dilaksanakan secara online (Google drive).

Adapun jenis dokumentasi sebagai berikut:

1. Laporan Bulanan Komite Keperawatan
2. Laporan analisa Database keperawatan ( Struktural, Klinikal)
3. Laporan Pola ketenagaan RS
4. Laporan Tenaga Keperawatan yang kompeten
5. Laporan Perizinan (STR dan SIPP)
6. Laporan Toleransi DO (Drop Out)
7. Laporan Pelaksanaan Kredensial/Re- Kredensial
8. Laporan Hasil Monitoring Penerapan Etika Penampilan
9. Laporan Progres Pembinaan Etika-Disiplin Keperawatan
10. Laporan progres Capaian Sosialisasi Regulasi Baru

**BAB XI**

**PENUTUP**

1. Pedoman Kerja Komite Keperawatan RS Dharma Nugraha ini dibuat mengacu pada PMK No.49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit guna memenuhi regulasi yang berlaku di RS, Khususnya RS Dharma Nugraha sesuai dengan kondisi dan kemampuan yang dimilikinya
2. Dalam penyusunan Pedoman Kerja Komite Keperawatan disusun guna menyempurnakan kegiatan komite keperawatan secara menyeluruh dalam menjalankan peran dan fungsinya yang mencerminkan visi, misi, moto dan tujuan RS Dharma Nugraha

Ditetapkan di: Jakarta

pada tanggal: 14 April 2023

DIREKTUR,

**dr. Agung Darmanto Sp.A**