

## KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA GARUT NOMOR: 491/SK/DIR/RSIH/XI/2022

# TENTANG PENUGASAN KLINIS (*CLINICAL APPOINTMENT*) PERAWAT

# a.n Agina Nurahman, Amd. Kep DI RUMAH SAKIT INTAN HUSADA.

#### DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

#### Menimbang

- : a. bahwa praktik keperawatan di Rumah Sakit Intan Husada harus dilaksanakan oleh perawat yang mempunyai Kewenangan Klinis (Clinical Privilege);
- b. bahwa Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) perawat ditetapkan melalui proses kredensial oleh Komite Keperawatan berdasarkan kompetensi yang mengacu kepada norma keprofesian yang ditetapkan oleh profesi masing-masing;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a dan huruf b di atas, maka setiap perawat yang melaksanakan praktik keperawatan di Rumah Sakit Intan Husada, perlu diberikan Penugasan Klinis (Clinical Appointment) yang ditetapkan dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Intan Husada:

#### Mengingat

- : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
  - Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan:
  - Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49
     Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
  - Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;
  - Surat Keputusan Direktur PT Rumah Sakit Intan Husada Nomor 34/PT-RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada:
  - Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;
  - 7. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3532/A000/XI/2021 Tentang Peraturan Internal Keperawatan (Nursing Staff By Laws);



Memperhatikan

Surat dari Komite Keperawatan Rumah Sakit Intan Husada Nomor 131/A400/RSIH/XI/2022 perihal Rekomendasi Surat Penugasan

Klinis a.n Agina Nurahman, Amd. Kep

#### **MEMUTUSKAN:**

Menetapkan

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA TENTANG PENUGASAN KLINIS (CLINICAL APPOINTMENT) PERAWAT a.n Agina Nurahman, Amd. Kep DI RUMAH SAKIT

INTAN HUSADA.

KESATU

Memberlakukan Keputusan Direktur Nomor 491/SK/DIR/RSIH/XI/2022 tentang Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*) Perawat a.n Agina Nurahman, Amd. Kep di RS

Intan Husada.

KEDUA

Menugaskan kepada a.n Agina Nurahman, Amd. Kep untuk memberikan pelayanan kesehatan di RS Intan Husada sesuai dengan kewenangan klinis sebagai mana terlampir dalam keputusan ini.

KETIGA

Surat penugasan klinis perawat ini memiliki masa berlaku 3 (tiga) tahun dan menyesuaikan masa berlaku Surat Izin Praktik (SIP) perawat yang bersangkutan.

KEEMPAT

Lampiran dalam keputusan ini menjadi kesatuan yang tidak dapat

dipisahkan.

KELIMA

Keputusan ini berlaku sejak ditetapkan dengan ketentuan apabila di kemudian hari terdapat perubahan atau penambahan maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Garut Pada Tanggal 09 November 2022 Direktur,

drg. Muhammad Hasan, MARS



Nomor

491/SK/DIR/RSIH/XI/2022

Tentang

Penugasan Klinis (Clinical Appointment) Perawat

a.n Agina Nurahman, Amd. Kep Di Rumah Sakit Intan Husada

Tanggal Berlaku

09 November 2022

Nama

: Agina Nurahman, Amd. Kep

Unit

Unit Intensif Dewasa

## PERAWAT KLINIS-II

| No  | Rincian Kewenangan Klinis                                      |
|-----|--|
| Kep | erawatan Mandiri   |
| 1   | Menerima pasien baru   |
| 2   | Menjelaskan fasilitas yang ada                                 |
| 3   | Mendengarkan keluhan pasien                                    |
| 4   | Melakukan identifikasi risiko pasien jatuh                     |
| 5   | Melakukan intervensi pencegahan pasien jatuh                   |
| 6   | Memfasilitasi pasien untuk beribadah                           |
| 7   | Memfasilitasi makan pada pasien yang tidak mampu makan sendiri |
| 8   | Memfasilitasi pasien yang dapat makan sendiri                  |
| 9   | Memberikan nutrisi via NGT                                     |
| 10  | Mendokumentasikan jumlah makanan yang dihabiskan pasien        |
| 11  | Melakukan pendokumentasian intake output                       |
| 12  | Menimbang berat badan pasien dewasa                            |
| 13  | Mengukur lingkar lengan pasien dewasa                          |
| 14  | Mengukur tinggi badan pasien dewasa                            |
| 15  | Mengukur lingkar kepala anak                                   |
| 16  | Menimbang berat badan pasien anak/bayi                         |
| 17  | Mengukur lingkar lengan pasien anak/bayi                       |
| 18  | Mengukur tinggi badan pasien anak /bayi                        |
| 19  | Mengukur lingkar abdomen                                       |
| 20  | Menolong pasien B.A.K di tempat tidur                          |
| 21  | Menolong pasien B.A.B di tempat tidur                          |
| 22  | Melakukan vulva hygiene  |



| 23 | Memberikan fleet enema  |
|----|---|
| 24 | Mencuci tangan  |
| 25 | Memasang dan melepas masker   |
| 26 | Memasang dan melepas sarung tangan steril                                     |
| 27 | Memfasilitasi pasien mandi di tempat tidur                                    |
| 28 | Menyikat gigi pasien  |
| 29 | Merawat gigi palsu  |
| 30 | Menyisir rambut pasien  |
| 31 | Mengganti pakaian pasien  |
| 32 | Mengganti alat tenun  |
| 33 | Mengganti alat tenun dengan pasien di atasnya                                 |
| 34 | Mencuci rambut pasien di tempat tidur   |
| 35 | Memotong kuku pasien  |
| 36 | Menjaga kebersihan lingkungan pasien  |
| 37 | Mengatur posisi fowler (1/2 duduk)  |
| 38 | Mengatur posisi sym   |
| 39 | Mengatur posisi trendelenburg   |
| 40 | Mengatur posisi dorsal recumbent  |
| 41 | Mengatur posisi litotomi  |
| 42 | Memiringkan pasien  |
| 43 | Memfasilitasi pasien pindah dari tempat tidur ke kereta dorong dan sebaliknya |
| 44 | Memfasilitasi pasien yang pindah sendiri ke kereta dorong dan sebaliknya      |
| 45 | Memfasilitasi pasien pindah dari tempat tidur ke kursi roda                   |
| 46 | Memfasilitasi pasien pindah dari mobil ke kereta dorong dan sebaliknya        |
| 47 | Mengukur suhu badan melalui aksila  |
| 48 | Mengukur suhu badan melalui telinga   |
| 49 | Mengukur suhu badan memakai infrared/dahi                                     |
| 50 | Mengukur tekanan darah  |
| 51 | Menghitung denyut nadi/denyut jantung   |



| 52 | Menghitung pernapasan  |
|----|--|
| 53 | Mendokumentasikan tanda-tanda vital pada formulir kurve harian   |
| 54 | Memberi kompres hangat   |
| 55 | Memberikan kompres dingin  |
| 56 | Merawat pasien yang akan meninggal   |
| 57 | Merawat pasien yang sudah meninggal  |
| 58 | Memberikan edukasi pada pasien (penyakit non kronis atau non komplikasi)   |
| 59 | Mengkaji respon pasien terhadap terapi/pengobatan  |
| 60 | Mengkaji respon pasien terhadap tindakan keperawatan mandiri   |
| 60 | Mengkaji respon pasien terhadap tindakan keperawatan kolaborasi  |
| 62 | Menyiapkan pasien pulang   |
| 63 | Mempersiapkan instrumen untuk tindakan papsmear  |
| 64 | Mempersiapkan instrumen untuk tindakan vaginal swab  |
| 65 | Mempersiapkan instrumen untuk tindakan pemasangan IUD  |
| 66 | Mempersiapkan instrumen untuk tindakan pemasangan implant  |
| 67 | Membantu mobilisasi (latihan fisik sederhana/ROM pasif) pada pasien tanpa risiko   |
| 68 | Membantu mobilisasi (latihan fisik sederhana/ROM aktif) pada pasien tanpa risiko   |
| 69 | Persiapan pasien pre operatif  |
| 70 | Perawatan pasien post operatif   |
| 71 | Melatih pasien batuk efektif   |
| 72 | Memberikan asuhan keperawatan pada pasien dewasa (penyakit dalam) dengan lingkup keterampilan teknik dasar (tingkat ketergantungan: mandiri) |
| 73 | Memberikan asuhan keperawatan pada pasien dewasa (bedah) dengan lingkup keterampilan teknik dasar (tingkat ketergantungan: mandiri)          |
| 74 | Memberikan asuhan keperawatan pada pasien anak/bayi dengan lingkup keterampilan teknik dasar   |
| 75 | Memberikan asuhan keperawatan pada pasien dewasa (maternitas) dengan lingkup keterampilan teknik dasar                                       |
| 76 | Melakukan pendokumentasian dengan baik dan benar   |
| 77 | Melakukan clapping vibrasi   |
| 78 | Melakukan massage pada area tubuh yang tertekan  |
| 79 | Memberi huknah rendah  |



| 80  | Memberi huknah tinggi                           |
|-----|---|
| 81  | Mengukur suhu badan melalui anal                |
| Kep | erawatan Kolaborasi                             |
| 1   | Melakukan resusitasi jantung paru pasien dewasa |
| 2   | Melakukan resusitasi jantung paru pasien anak   |
| 3   | Pemberian oksigen dengan nasal canule           |
| 4   | Pemberian oksigen dengan simple mask            |
| 5   | Melakukan aff Infus                             |
| 6   | Menghitung tetesan infus                        |
| 7   | Mengganti cairan infus                          |
| 8   | Melakukan aff dower catheter                    |
| 9   | Memasang kondom kateter                         |
| 10  | Melakukan aff kondom kateter                    |
| 11  | Melakukan aff NGT                               |
| 12  | Memasang infus pump                             |
| 13  | Mengambil sample darah vena                     |
| 14  | Memfasilitasi pasien untuk pemeriksaan urine    |
| 15  | Memfasilitasi pasien untuk pemeriksaan feces    |
| 16  | Memberi terapi obat per oral                    |
| 17  | Memberi terapi obat sublingual                  |
| 18  | Memberikan terapi obat tetes                    |
| 19  | Memberikan terapi obat suppositoria             |
| 20  | Memberikan terapi obat melalui kulit/topical    |
| 21  | Memberikan nutrisi parenteral                   |
| 22  | Melakukan persiapan operasi kecil               |
| 23  | Memasang Orofaringeal Airway (OPA)              |
| 24  | Melepaskan Orofaringeal Airway (OPA)            |
| 25  | Memfasilitasi pasien untuk fisioterapi          |
| 26  | Memfasilitasi pasien untuk tindakan radiologi   |



| 27  | Memfasilitasi pasien untuk konsul ke poliklinik   |
|-----|---|
| 28  | Menyiapkan pasien untuk tindakan diagnostik   |
| 29  | Transfer pasien antar ruangan/unit  |
| 30  | Pemeriksaan leopold   |
| 31  | Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) (usia kehamilan)   |
| Kep | erawatan Mandiri  |
| 1   | Serah terima pasien dari IGD/Rawat Inap ke Intensive Care   |
| 2   | Menjemput pasien ke kamar operasi   |
| 3   | Melakukan perawatan pasien sesudah operasi  |
| 4   | Mengantar pasien ke kamar operasi   |
| 5   | Melakukan evaluasi tindakan keperawatan   |
| 6   | Membuat resume keperawatan  |
| 7   | Menghitung keseimbangan cairan  |
| 8   | Melakukan pemantauan hemodinamik  |
| 9   | Menilai tanda-tanda dehidrasi   |
| 10  | Melakukan suction lewat mulut/hidung/trakeostomi  |
| 11  | Melakukan perawatan pada pasien yang terpasang ETT  |
| 12  | Menyiapkan alat-alat untuk pemasangan CVC   |
| 13  | Manajemen nyeri   |
| 14  | Melakukan perawatan pada pasien yang terpasang traksi atau imobilisasi  |
| 15  | Melakukan perawatan pada pasien yang terpasang WSD  |
| 16  | Melakukan perekaman EKG   |
| 17  | Melakukan edukasi pada pasien dengan penyakit kronis atau komplikasi  |
| 18  | Melakukan interpretasi hasil laboratorium dasar (DPL, elektrolit, PT/APTT, Urin lengkap, SGOT, SGPT, ureum, kreatinin, PT, APTT, hitung jenis)  |
| 19  | Melakukan tindakan transfusi darah  |
| 20  | Memberikan asuhan keperawatan dengan tahapan dan pendekatan proses keperawatan pada pasien dengan tingkat ketergantungan partial dan total care |
| 21  | Melakukan pendokumentasian dengan baik dan benar  |
| 22  | Melakukan pengambilan darah melalui arteri : AGD dan interpretasi hasil agd   |
|     | I   |



| 23  | Melakukan perawatan pada pasien yang terpasang tracheostomy  |
|-----|--|
| 24  | Memberikan informasi dan support kepada pasien untuk membuat keputusan                               |
| 25  | Memberikan dan monitoring cairan dan elektrolit  |
| 26  | Memberikan support psikososial pada pasien dan keluarga  |
| 27  | Melakukan tindakan pengaturan hemodinamik  |
| 28  | Monitor tekanan intrakranial (TIK)   |
| 29  | Monitoring hemodinamik non invasive  |
| 30  | Perawatan pasien dengan ventilator: pencegahan pneumonia (VAP)                                       |
| 31  | Manajemen keperawatan pasien dengan vomit dan nausea   |
| 32  | Monitor status neurologi   |
| 33  | Monitor respirasi  |
| 34  | Memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga tentang prosedur/tindakan yang dilakukan kepada pasien |
| 35  | Melakukan tindakan untuk mempertahankan suhu tubuh normal  |
| 36  | Memberikan dan monitoring terapi trombolitik   |
| 37  | Personal higiene luka bakar  |
| 38  | Memfasilitasi dan membantu penatalaksanaan tindakan defibrillator internal                           |
| 39  | Monitoring WSD   |
| 40  | Pemberian nutrisi parenteral   |
| 41  | Mengurangi dan memonitor perdarahan  |
| 42  | Persiapan operasi  |
| 43  | Memfasilitasi pasien dengan WSD  |
| 44  | Memfasilitasi pasien dengan tindakan intubasi dan ekstubasi  |
| 45  | Monitoring post pemasangan Eksternal Ventrikular Drainage (EVD)                                      |
| Kep | erawatan Kolaborasi  |
| 1   | Menghubungi rumah sakit lain untuk tindakan, pemeriksaan, rujuk pasien                               |
| 2   | Penatalaksanaan syok   |
| 3   | Manajemen jalan nafas buatan: ETT dan trakeostomi  |
| 4   | Manajemen pasien dengan resiko kegagalan jantung   |
|     | Asistensi penatalaksanaan tindakan defibrillator: Eksternal  |



| Asistensi pemasangan ventilator invasive     |
|--|
| Asistensi pemasangan ventilator non invasive |
| Manajemen nutrisi pasien kritis              |
| Manajemen disritmia                          |
| Dispensing obat                              |
|  |