



**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA GARUT  
NOMOR: 456/SK/DIR/RSIH/XI/2022**

**TENTANG  
PENUGASAN KLINIS (*CLINICAL APPOINTMENT*) PERAWAT**

**a.n Tanggara Rachmat Tatang, S.Kep, Ners  
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;
- 2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan;
- 3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
- 4. 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;
- 5. 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;
- 6. 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 104/A400/RSIH/X/2022 perihal Rekomendasi Surat Penugasan Klinis a.n Tanggara Rachmat Tatang, S.Kep. Ners

**MEMUTUSKAN:**

**Menetapkan** : **KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA TENTANG PENUGASAN KLINIS (CLINICAL APPOINTMENT) PERAWAT a.n Tanggara Rachmat Tatang, S.Kep, Ners DI RUMAH SAKIT INTAN HUSADA**

**KESATU** : Memberlakukan Keputusan Direktur Nomor 456/SK/DIR/RSIH/X/2022 tentang Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*) Perawat a.n Tanggara Rachmat Tatang, S.Kep, Ners di RS Intan Husada.

**KEDUA** : Menugaskan kepada a.n Tanggara Rachmat Tatang, S.Kep, Ners 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 28 Oktober 2022  
Direktur,

**drg. Muhammad Hasan, MARS**



Nomor : 456/SK/DIR/RSIH/X/2022  
Tentang : Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*) Perawat  
a.n Tanggara Rachmat Tatang, S.Kep, Ners Di Rumah Sakit Intan  
Husada  
Tanggal Berlaku : 28 Oktober 2022  
Nama : Tanggara Rachmat Tatang, S.Kep, Ners  
Unit : Unit Intensif Dewasa

#### PERAWAT KLINIS-II

| No                         | Rincian Kewenangan Klinis                                      |
|----------------------------|--|
| <b>Keperawatan Mandiri</b> |  |
| 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 <i>intake output</i>                |
| 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 <i>vulva hygiene</i>  |
| 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 <i>clapping vibrasi</i>  |



|                               |   |
|-------------------------------|---|
| 78                            | Melakukan massage pada area tubuh yang tertekan |
| 79                            | Memberi huknah rendah                           |
| 80                            | Memberi huknah tinggi                           |
| 81                            | Mengukur suhu badan melalui anal                |
| <b>Keperawatan Kolaborasi</b> |   |
| 1                             | Melakukan resusitasi jantung paru pasien dewasa |
| 2                             | Melakukan resusitasi jantung paru pasien anak   |
| 3                             | Pemberian oksigen dengan nasal canule           |
| 4                             | Pemberian oksigen dengan <i>simple mask</i>     |
| 5                             | Melakukan aff Infus                             |
| 6                             | Menghitung tetesan infus                        |
| 7                             | Mengganti cairan infus                          |
| 8                             | Melakukan aff <i>dower catheter</i>             |
| 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 <i>Orofaringeal Airway (OPA)</i>       |

|                            |  |
|----------------------------|--|
| 24                         | Melepaskan <i>Orofaringeal Airway</i> (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)  |
| <b>Keperawatan Mandiri</b> |  |
| 1                          | Serah terima pasien dari IGD/Rawat Inap ke <i>Intensive Care</i>   |
| 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 <i>suction</i> 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 <i>partial</i> dan <i>total care</i> |
| 21 | Melakukan pendokumentasian dengan baik dan benar  |
| 22 | Melakukan pengambilan darah melalui arteri : AGD dan interpretasi hasil agd   |
| 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 <i>support</i> psikososial pada pasien dan keluarga  |
| 27 | Melakukan tindakan pengaturan hemodinamik   |
| 28 | Monitor tekanan intrakranial (TIK)  |
| 29 | Monitoring hemodinamik <i>non invasive</i>  |
| 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 | <i>Personal hygiene</i> 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 <i>Eksternal Ventrikular Drainage</i> (EVD)  |





| Keperawatan 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                       |
| 5                      | Asistensi penatalaksanaan tindakan defibrillator: Eksternal            |
| 6                      | Asistensi pemasangan ventilator invasive                               |
| 7                      | Asistensi pemasangan ventilator non invasive                           |
| 8                      | Manajemen nutrisi pasien kritis  |
| 9                      | Manajemen disritmia  |
| 10                     | Dispensing obat  |