

PERATURAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 3674/A000/XI/2021

TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN
KOMITE KEPERAWATAN

RS INTAN HUSADA

Jl. Mayor Suherman No. 72 Tarogong Kidul – Garut 44151

**LEMBAR VALIDASI
PEDOMAN PENGORGANISASIAN KOMITE KEPERAWATAN**

NOMOR: 3674/A000/XI/2021

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Resti Sari, S.Kep.Ners	Ketua Subkomite Kredensial		5/12 2021
	:	Lely Wijayanti, S.Kep.Ners	Ketua Subkomite Mutu Profesi		5/12 2021
	:	Regina Julianti, S.Kep.Ners	Ketua Subkomite Etik Disiplin Profesi		5/12/2021
Verifikator	:	Irma Oktaviani, S.Kep.Ners	Ketua Komite Keperawatan		5/12 2021
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		5/12 2021

LEMBAR PENGESAHAN
PERATURAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA
NOMOR : 3674/A000/XI/2021

TENTANG
PEDOMAN PENGORGANISASIAN KOMITE KEPERAWATAN
DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA

Menimbang :

- a. bahwa untuk mewujudkan organisasi rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi rumah sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*), perlu didukung oleh pengorganisasian yang baik dan dikerjakan oleh sumber daya manusia yang terampil dan berkompeten sesuai bidangnya;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana di maksud dalam huruf a di atas, maka perlu menetapkan Peraturan Direktur tentang Pedoman Pengorganisasian Komite Keperawatan;

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1045/MENKES/PER/XI/2006 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 tahun 2013 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
7. 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;
8. Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Intan Husada;

9. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PERATURAN DIREKTUR TENTANG PEDOMAN PENGORGANISASIAN KOMITE KEPERAWATAN.**
- Kesatu : Memberlakukan Peraturan Direktur Nomor 3674/A000/XI/2021 tentang Pedoman Pengorganisasian Komite Keperawatan Di Rumah Sakit Intan Husada
- Kedua : Pedoman Pengorganisasian Komite Keperawatan di Rumah Sakit Intan Husada digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pengorganisasian pelayanan Komite Keperawatan di Rumah Sakit Intan Husada.
- Ketiga : Pedoman Pengorganisasian Komite Keperawatan sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 8 November 2021
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633

DAFTAR ISI

LEMBAR VALIDASI	
LEMBAR PENGESAHAN	
DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR	iv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
BAB II.....	2
GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT.....	2
BAB III.....	3
VISI, MISI, DAN TUJUAN RUMAH SAKIT	3
A. Visi, Misi, dan Tujuan Rumah Sakit	3
B. Visi, Misi Unit	3
BAB IV	4
STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT	4
BAB V	5
STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA	5
BAB VI.....	6
URAIAN JABATAN.....	6
A. Ketua Komite Keperawatan.....	6
B. Ketua Sub Komite Kredensial	7
C. Sub Komite Mutu Profesi.....	8
D. Ketua Sub Komite Etik Disiplin Profesi	9
BAB VII	11
TATA HUBUNGAN KERJA.....	11
A. Hubungan Internal	11
B. Hubungan Eksternal	12
BAB VIII	13
POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL.....	13
A. Kualifikasi Personil	13
B. Pengaturan Kerja.....	13
C. Perhitungan Kebutuhan Tenaga	14

BAB IX	15
KEGIATAN ORIENTASI	15
A. Orientasi Umum.....	15
B. Orientasi Khusus	15
BAB X	17
PERTEMUAN/RAPAT.....	17
A. Pertemuan/Rapat Insidentil	17
B. Pertemuan/Rapat Rutin	17
BAB XI.....	18
PELAPORAN.....	18
A. Pelaporan Bulanan	18
B. Pelaporan Semester.....	18
C. Pelaporan Tahunan	18
DAFTAR PUSTAKA.....	19

DAFTAR TABEL

Tabel 8.1 Kualifikasi Personil	13
Tabel 8.2 Pengaturan Kerja.....	13
Tabel 8.3 Perhitungan Kebutuhan Tenaga	14

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1 Bagan Struktur Organisasi RSIH	4
Gambar 5.1 Bagan Struktur Organisasi Komite Keperawatan	5
Gambar 7.1 Bagan Tata Hubungan Kerja Internal	11

BAB I

PENDAHULUAN

Sebagai salah satu institusi yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna kepada masyarakat, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif, rumah sakit dituntut memiliki tata kelola organisasi yang efektif, efisien dan akuntabel. Aplikasi peran penting tersebut terwujud dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan oleh pengorganisasian yang berorientasi pada visi misi yang ditetapkan dan memiliki tanggung jawab dalam pengelolaan manajemen peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Pengorganisasian rumah sakit disusun dengan tujuan untuk mencapai visi dan misi rumah sakit dengan menjalankan tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*).

Rumah Sakit Intan Husada memiliki visi menjadi rumah sakit terbaik di Priangan Timur, sedangkan salah satu misi yang diemban adalah menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dan bersikap mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pasien.

Seiring dengan visi dan misi tersebut dan dalam rangka mewujudkan pelayanan yang prima maka perlu pengorganisasian yang menggambarkan uraian tugas, fungsi dan tanggung jawab serta hubungan koordinasi antar unsur organisasi di rumah sakit. Oleh karena itu perlu dibuat Pedoman Pengorganisasian Komite Keperawatan.

Pedoman Pengorganisasian Komite Keperawatan merupakan dasar atau acuan dalam menerapkan fungsi-fungsi manajemen agar kegiatan pelayanan di Komite Keperawatan berjalan efektif, efisien, dan akuntabel untuk mendukung pencapaian visi dan misi rumah sakit.

BAB II

GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT

Rumah Sakit Intan Husada salah satu rumah sakit swasta di Kabupaten Garut provinsi Jawa Barat yang merupakan rumah sakit yang terbentuk berdasarkan keinginan dari 20 (dua puluh) orang dokter yang merupakan anggota Koperasi Insan Husada untuk membuat suatu pelayanan kesehatan berstandar internasional dengan pelayanan paripurna.

Rumah Sakit Intan Husada bertempat di Jl. Mayor Suherman No.72 Tarogong Kidul Garut diresmikan oleh Bupati Kabupaten Garut Bapak Rudy Gunawan, SH MH melalui *Soft Opening* pada tanggal 9 September 2014 dengan Izin Operasional Sementara yang dikeluarkan pada tanggal 5 September 2015 oleh Badan Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu (BPMPT) Kabupaten Garut Nomor: 503/5930/01-IORS/BPMPT/2014 tentang Izin Operasional Sementara Rumah Sakit Intan Husada. Pada Tanggal 16 Maret 2021 RS Intan Husada memperoleh perpanjangan Izin Operasional melalui Surat Keputusan Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu (DPMPT) Kabupaten Garut Nomor: 503/244/02-IORS.SOS/DPMPT/2021 Tentang Izin Operasional Rumah Sakit Intan Husada.

Dengan motto “Kami berikan yang Terbaik”, Rumah Sakit Intan Husada berupaya untuk memberikan pelayanan kesehatan yang mengutamakan kenyamanan pasien dengan menciptakan pelayanan yang menyenangkan didukung oleh dokter-dokter berpengalaman dibidangnya masing-masing yang merupakan tenaga medis yang sudah tidak asing lagi namanya di kalangan tenaga medis di Kabupaten Garut. Sumber daya manusia di Rumah Sakit Intan Husada merupakan profesi pilihan dari berbagai disiplin ilmu yang akan menunjang pelayanan baik medis maupun non medis, yang selalu mengutamakan Keselamatan Pasien dan Kenyamanan Pasien.

BAB III

VISI DAN MISI RUMAH SAKIT

A. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit

Visi :

Menjadi rumah sakit terbaik di Priangan Timur.

Misi :

1. Menyenggarakan pelayanan kesehatan paripurna
2. Bersikap mengutamakan keselamatan pasien dan kepuasan pelanggan
3. Menjadi rumah sakit pusat rujukan bagi pelayanan kesehatan di sekitarnya
4. Melaksanakan sistem pelayanan keuangan rumah sakit yang efektif dan efisien

Motto :

Motto Rumah Sakit Intan Husada “Kami Berikan Yang Terbaik”

B. Visi, Misi Unit

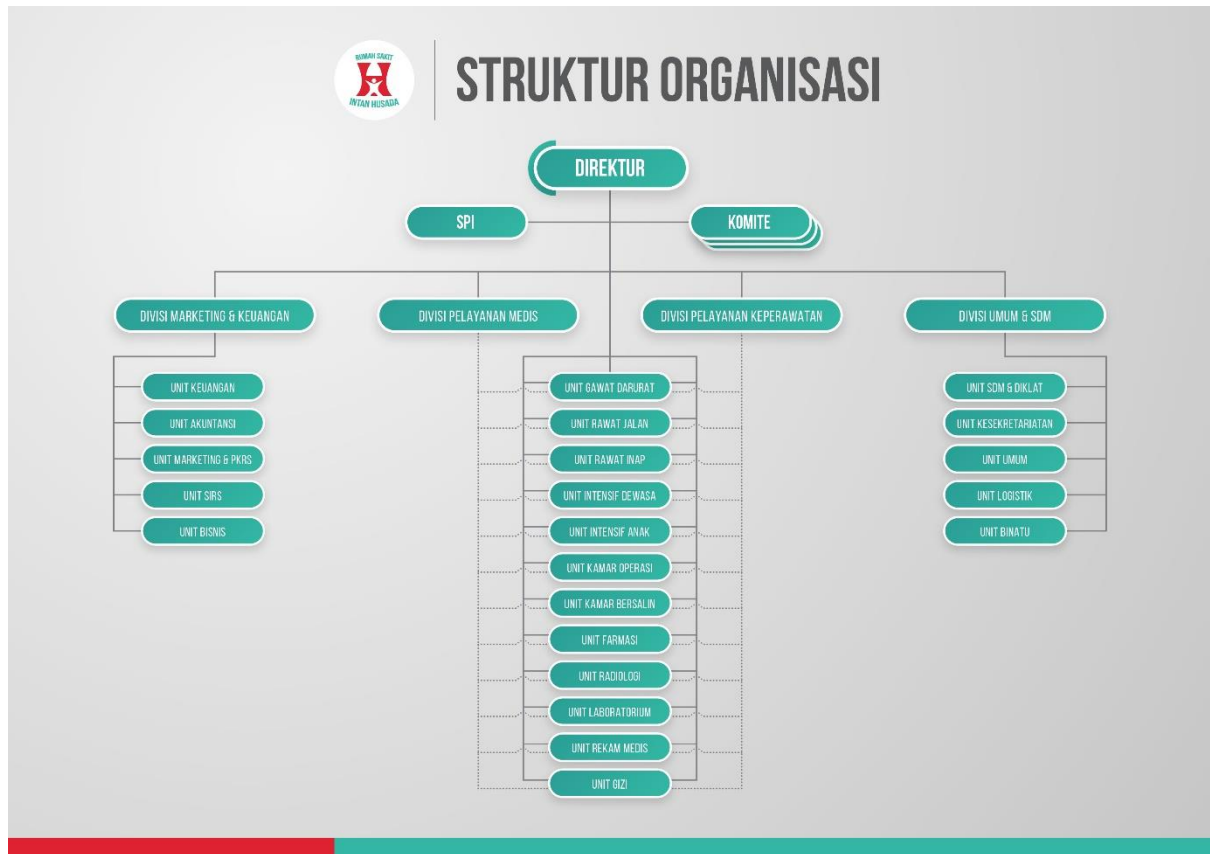
Visi :

Menjadi perawat yang memberikan pelayanan terbaik secara profesional

Misi :

1. Memberikan Pelayanan Keperawatan yang mengutamakan mutu dan kepuasan pelanggan.
2. Mengembangkan sumber daya keperawatan dengan meningkatkan keprofesionalan keperawatan.
3. Mengembangkan sistem kerja asuhan keperawatan secara efektif dan efisien.

BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT



Gambar 4.1 Bagan Struktur Organisasi RSIH

BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT KERJA



Gambar 5.1 Bagan Struktur Organisasi Komite Keperawatan

BAB VI

URAIAN JABATAN

A. Ketua Komite Keperawatan

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Direktur

Yang bertanggung jawab kepadanya :

- a) Ketua Subkomite Kredensial
- b) Ketua Subkomite Mutu Profesi
- c) Ketua Subkomite Etik Disiplin Profesi

2. Tugas Pokok

Menjaga dan meningkatkan profesionalisme Tenaga Keperawatan serta mengatur tata kelola yang baik agar mutu Pelayanan Keperawatan dan Pelayanan Kebidanan yang berorientasi pada keselamatan pasien di RS Intan Husada lebih terjamin dan terlindungi, dengan cara:

- a) Melakukan kredensial bagi seluruh Tenaga Keperawatan yang akan melakukan Pelayanan Keperawatan dan kebidanan di RS Intan Husada;
- b) Memelihara mutu Profesi Tenaga Keperawatan ;
- c) Menjaga disiplin, etika dan perilaku Profesi Perawat dan Bidan .

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas:

- a) Fungsi Perencanaan
 - 1) Membuat rencana kerja Komite Keperawatan sesuai tujuan atau target pelayanan yang ingin dicapai rumah sakit;
 - 2) Menyusun peraturan/*Nursing Staff By Law*, Buku Putih, Kebijakan, Pedoman, Panduan, Prosedur dan lain-lain;
 - 3) Menyusun orientasi tenaga baru Perawat dan Bidan;
 - 4) Merencanakan program pengembangan profesi dan *clinical privilege* (pengaturan kewenangan profesi) dalam melakukan Asuhan Keperawatan (ASKEP)/Asuhan Kebidanan (ASKEB) sejalan dengan rencana strategi rumah sakit.
- b) Fungsi Pengorganisasian
 - 1) Mengorganisir dan mengkoordinir aktifitas Subkomite Keperawatan dalam melakukan tugasnya;
 - 2) Melaksanakan koordinasi program kegiatan bersama profesi lain dan struktural terkait: misalnya pembahasan kasus, pelatihan, kredensial, Promosi Keperawatan dan lain-lain;
 - 3) Mensosialisasikan prosedur, standar asuhan dan Pelayanan Keperawatan serta dokumentasi keperawatan.
- c) Fungsi Penggerak
 - 1) Melakukan pertemuan berkala pada aktifitas Subkomite Keperawatan;
 - 2) Terlibat dalam proses monitoring klinik pada kasus tertentu melalui identifikasi kronologi kasus;
 - 3) Mensosialisasikan kegiatan/program komite keperawatan kepada kepala unit;

- d) Fungsi Pengawasan dan Pengendalian
 - 1) Melakukan investigasi bila adanya pelanggaran etik oleh Perawat dan Bidan, memberikan rekomendasi hasil investigasi kepada Direktur;
 - 2) Memonitor perilaku etik Perawat dan Bidan melalui komplain pasien atau observasi langsung dengan koordinasi;
 - 3) Memantau penerapan standar etik dan lain-lain;
 - 4) Melakukan pembinaan etik, disiplin dan mutu keperawatan kepada Perawat dan Bidan baru;
- e) Fungsi Evaluasi
 - 1) Mengevaluasi penerapan standar etik dan lain-lain;
 - 2) Bekerjasama dengan Struktural Keperawatan untuk menilai mutu Pelayanan Keperawatan di setiap unit yang memiliki Pelayanan Keperawatan.

Wewenang:

- a) Memberikan usulan rotasi Perawat atau Bidan;
- b) Memberikan rekomendasi rincian, perubahan, penolakan kewenangan klinis;
- c) Memberikan rekomendasi Surat Penugasan Klinis;
- d) Memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin;
- e) Melakukan pembinaan etik, disiplin dan mutu keperawatan kepada Perawat dan Bidan baru;
- f) Memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan profesi melalui kegiatan terkoordinasi;
- g) Memastikan diterapkannya kebijakan standar praktek, standar asuhan keperawatan dan standar etik;
- h) Memberikan laporan kepada Direktur dan rekomendasi kepada Manajer Keperawatan terhadap masalah pelanggaran etik;
- i) Melakukan advokasi terhadap profesi;
- j) Menghadiri pertemuan dengan organisasi profesi Perawat atau Bidan;

4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal

- a) Direktur
- b) Divisi Keperawatan

Eksternal

Organisasi Profesi (PPNI)

B. Ketua Sub Komite Kredensial

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Ketua Komite Keperawatan
Yang bertanggung jawab kepadanya : Anggota Subkomite Keperawatan

2. Tugas Pokok

Menjamin Tenaga Keperawatan kompeten dalam memberikan Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan kepada pasien sesuai dengan standar profesi.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas:

- a) Menyusun daftar rincian kewenangan klinis bagi setiap Tenaga Keperawatan;
- b) Bersama Ketua Komite menyusun Buku Putih (*White Paper*) yang merupakan dokumen persyaratan terkait kompetensi profesi perawat/bidan di RS Intan Husada;
- c) Menerima hasil verifikasi persyaratan kredensial dari Bidang Keperawatan dan SDM meliputi : Ijazah, STR, Sertifikat Kompetensi, *Log Book* yang berisi uraian capaian kinerja, surat pernyataan telah menyelesaikan program orientasi di RS Intan Husada dan orientasi khusus dari Keperawatan;
- d) Menyusun konsep dasar dan mekanisme kredensial Tenaga Keperawatan di RS Intan Husada;
- e) Melakukan pembinaan dan merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis bagi setiap Tenaga Keperawatan;
- f) Melakukan proses kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang telah ditentukan;
- g) Membuat laporan hasil monitoring dan evaluasi proses kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan ke Direktur.

Wewenang

Memberikan rekomendasi rincian kewenangan klinis untuk memperoleh Surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*).

4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal

- a) Divisi Pelayanan Keperawatan
- b) Kepala Unit Terkait

Eksternal

- a) Organisasi Profesi (PPNI)

C. Sub Komite Mutu Profesi

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Ketua Komite Keperawatan

Yang bertanggung jawab kepadanya : Anggota Subkomite Mutu Profesi

2. Tugas Pokok

Menjaga dan meningkatkan mutu Profesi Perawat atau Bidan dalam pemberian Asuhan Keperawatan atau Kebidanan yang berorientasi pada keselamatan pasien sesuai kewenangannya.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas

- a) Menyusun data dasar profil Tenaga Keperawatan sesuai area praktik
- b) Merekomendasikan perencanaan pengembangan profesi berkelanjutan Tenaga Keperawatan;
- c) Melakukan monitoring klinik mutu profesi dalam memberikan Asuhan Keperawatan/Kebidanan;

- d) Memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan;
- e) Mengidentifikasi kesenjangan kompetensi yang berasal dari data Subkomite kredensial sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dan perubahan standar profesi;
- f) Membuat laporan kegiatan Subkomite Mutu Profesi kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan ke Direktur.

Wewenang:

Memberikan rekomendasi tindak lanjut audit Keperawatan dan Kebidanan, Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan berkelanjutan serta pendampingan

4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal

- a) Divisi Pelayanan Keperawatan
- b) Unit Diklat

Eksternal

- a) Organisasi Profesi (PPNI)

D. Ketua Sub Komite Etik Disiplin Profesi

1. Posisi dalam Struktur Organisasi

Bertanggung jawab kepada : Ketua Komite Keperawatan
Yang bertanggung jawab kepadanya : Anggota Sub Komite Etik Disiplin Profesi

2. Tugas Pokok

Menjaga dan meningkatkan Etika dan Disiplin Profesi Perawat/Bidan dalam pemberian Asuhan Keperawatan/Kebidanan yang berorientasi pada keselamatan pasien di RS Intan Husada lebih terjamin dan terlindungi.

3. Uraian Tugas dan Wewenang

Tugas

- a) Melakukan sosialisasi kode etik Profesi Tenaga Keperawatan ;
- b) Melakukan pembinaan etik dan disiplin Profesi Tenaga Keperawatan dan Kebidanan;
- c) Melakukan penegakan disiplin Profesi Tenaga Keperawatan dan kebidanan;
- d) Merekomendasikan penyelesaian masalah-masalah pelanggaran disiplin dan masalah-masalah etik dalam kehidupan profesi dan Asuhan Keperawatan dan Asuhan Kebidanan;
- e) Merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis dan/atau Surat Penugasan Klinis (*clinical appointment*);
- f) Memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam Asuhan Keperawatan dan Asuhan Kebidanan;
- g) Membuat laporan kegiatan Subkomite Etik dan Disiplin kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan ke Direktur.

Wewenang:

- a) Memberikan usulan rekomendasi pencabutan kewenangan klinis (*clinical privilege*) tertentu, memberikan rekomendasi perubahan/modifikasi rincian kewenangan klinis (*delineation of clinical privilege*), serta memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin

4. Hubungan Kerja/Organisasi

Internal

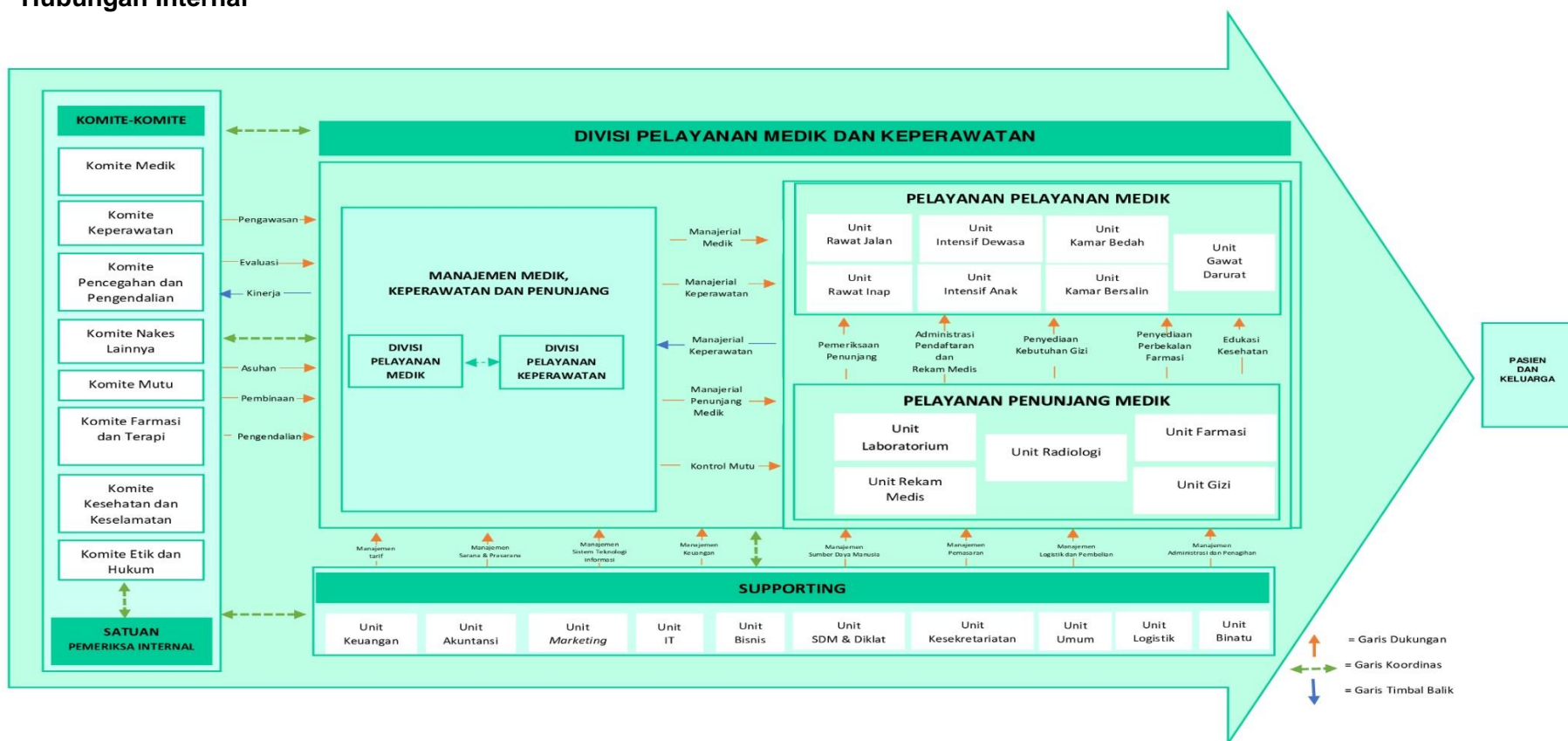
- a) Divisi Pelayanan Keperawatan
- b) Kepala Unit Terkait

Eksternal

- a) Organisasi Profesi (PPNI)

BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA

A. Hubungan Internal



Gambar 7.1 Bagan Tata Hubungan Kerja Internal

B. Hubungan Eksternal

1. Organisasi Profesi (PPNI)

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL

A. Kualifikasi Personil

Tabel 8.1 Kualifikasi Personil

No	Nama Jabatan	Pendidikan	Kualifikasi
1.	Ketua Komite Keperawatan	Ners	<ul style="list-style-type: none"> - Memiliki Sertifikat Pelatihan Komite Keperawatan; - Pengalaman minimal 4 (empat) tahun sebagai perawat klinik bangsal di RS Intan Husada; - <i>Leveling</i> minimal PK II; - Menguasai komputer dan Ms. <i>Office</i>.
2.	Ketua Subkomite Kredensial	Ners	<ul style="list-style-type: none"> - Pengalaman minimal 2 (dua) tahun sebagai perawat klinik bangsal di RS Intan Husada - <i>Leveling</i> minimal PK I; - Menguasai komputer dan Ms. <i>Office</i>.
3.	Ketua Subkomite Mutu Profesi	Ners	<ul style="list-style-type: none"> - Pengalaman minimal 2 (dua) tahun sebagai perawat klinik bangsal di RS Intan Husada; - <i>Leveling</i> minimal PK I; - Menguasai komputer dan Ms. <i>Office</i>.
4.	Ketua Subkomite Etik Disiplin Profesi	Ners	<ul style="list-style-type: none"> - Pengalaman minimal 2 (dua) tahun sebagai perawat klinik bangsal di RS Intan Husada - <i>Leveling</i> minimal PK I; - Menguasai komputer dan Ms. <i>Office</i>.

B. Pengaturan Kerja

Tabel 8.2 Pengaturan Kerja

No	Nama Jabatan	Waktu Kerja	Jam Kerja
1.	Ketua Komite Keperawatan	Definitif	OH (<i>Office Hour</i>) Jam Kerja: Senin-Jumat Pukul 07.30-15.30 WIB. Sabtu jam 07.30-12.00 WIB.
2.	Ketua Subkomite Kredensial	<i>Ad Hoc</i>	Disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan
3.	Ketua Subkomite Mutu Profesi	<i>Ad Hoc</i>	Disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan

4.	Ketua Subkomite Etik Disiplin Profesi	<i>Ad Hoc</i>	Disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan
----	---------------------------------------	---------------	--

C. Perhitungan Kebutuhan Tenaga

Komite Keperawatan paling sedikit terdiri dari ketua, sekretaris dan subkomite. Dalam melaksanakan tugasnya Ketua Komite Keperawatan dibantu oleh subkomite yang terdiri dari:

1. Subkomite Kredensial
2. Subkomite Mutu Profesi
3. Subkomite Etik dan Disiplin Profesi

Jumlah personil keanggotaan Komite Keperawatan disesuaikan dengan jumlah Tenaga Keperawatan di rumah sakit, adapun perhitungan tenaga Komite Keperawatan adalah sebagai berikut :

Tabel 8.3 Perhitungan Kebutuhan Tenaga

No.	Nama Jabatan	Jumlah (Orang)
1.	Ketua Komite Keperawatan	1
2.	Ketua Sub Kredensial	1
3.	Ketua Sub Mutu Profesi	1
4.	Ketua Sub Etik dan Disiplin	1
Total		4

BAB IX

KEGIATAN ORIENTASI

Semua staf klinis dan non klinis diberikan orientasi di RSIH dan unit kerja tempat staf saat akan bekerja dan tanggung jawab spesifik pada saat diterima bekerja.

Keputusan untuk menempatkan seseorang sebagai staf rumah sakit dilakukan melalui berbagai proses. Agar dapat berperan dan berfungsi dengan baik, semua staf baru harus mengetahui dengan benar segala sesuatu tentang rumah sakit dan memahami tanggung jawab pekerjaan klinis atau non klinis untuk mencapai misi rumah sakit. Hal ini dapat dicapai melalui orientasi umum dan orientasi khusus.

A. Orientasi Umum

Setiap staf baru wajib mengikuti orientasi yang diadakan oleh Urusan Pendidikan dan Pelatihan, hal tersebut merupakan salah satu upaya dalam memberikan gambaran secara umum atau pengenalan terhadap lingkungan rumah sakit serta unsur organisasi yang ada di Rumah Sakit Intan Husada.

Adapun materi orientasi umum yang dipaparkan kepada setiap staf baru meliputi :

1. Pembukaan & *Introduction Company Profile* Rumah Sakit Intan Husada
2. Pengenalan Bantuan Hidup Dasar (*Code Blue*)
3. Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3)
4. Sistem Penggajian
5. Teknologi Informasi Rumah Sakit
6. Peraturan Perusahaan
7. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
8. Mutu dan Keselamatan Pasien
9. Pengelolaan Sampah
10. *Standart Grooming & Service Excellent*
11. Satuan Pemeriksaan Internal (SPI)

Selain orientasi umum yang dilakukan oleh Urusan Pendidikan dan Pelatihan, seluruh Tenaga Keperawatan yang akan melakukan Pelayanan Keperawatan dan kebidanan di RS Intan Husada wajib mengikuti kegiatan orientasi dari Komite Keperawatan yang ditujukan sebagai upaya untuk membantu perawat dalam pengenalan terhadap seluruh mekanisme yang berhubungan dengan fungsi dari Komite Keperawatan sebagai wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme Tenaga Keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin Profesi Perawat dan Bidan , agar dapat terjalin hubungan kerja yang sinergis.

B. Orientasi Khusus

Orientasi khusus dilakukan sebagai upaya untuk memantapkan staf baru Komite Keperawatan dalam menjalankan tugas dan wewenang sehari - hari sesuai dengan kaidah-kaidah yang ada pada Pedoman Pelayanan Komite Keperawatan dan posisi atau jabatannya.

Adapun hal-hal yang perlu disampaikan pada orientasi khusus staf baru Komite Keperawatan adalah sebagai berikut:

1. Struktur organisasi komite keperawatan serta peran dan fungsi komite keperawatan.
2. Kebijakan, pedoman, panduan, standar prosedur operasional, dan uraian tugas, serta alur pekerjaan.
3. Formulir - formulir yang berkaitan dengan tugas dan tanggung jawab.
4. Pengembangan keprofesian berkelanjutan SDM Komite Keperawatan dilakukan sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan staf komite keperawatan.

BAB X

PERTEMUAN/RAPAT

Pertemuan atau rapat di Komite Keperawatan bertujuan untuk membahas masalah tertentu agar menghasilkan keputusan sebagai sebuah kebijakan. Dengan demikian, mekanisme rapat ini dapat dijadikan dasar hukum yang dipertanggungjawabkan bagi pengambilan keputusan di Komite Keperawatan. Adapun pelaksanaan pertemuan/rapat di Komite Keperawatan terdiri atas :

A. Pertemuan/Rapat Insidentil

Rapat Insidentil diadakan sesuai kebutuhan/kondisi dan sifatnya tanpa dijadwalkan terlebih dahulu, melainkan menyesuaikan dengan permasalahan yang ada di Komite Keperawatan. Hal ini terjadi dikarenakan ada persoalan yang memerlukan penanganan dengan secepat mungkin, dimana penanganannya diputuskan melalui pertemuan antar pihak yang berkepentingan. Adapun rapat insidentil yang dilakukan antara lain meliputi :

1. Rapat Bagian

Rapat yang dilakukan oleh Komite Keperawatan dengan seluruh jajaran bagiannya.

2. Rapat Koordinasi

Rapat yang dilakukan oleh Komite Keperawatan dengan bagian yang lain yang bukan wilayah kerjanya baik dengan bagian internal maupun eksternal rumah sakit.

B. Pertemuan/Rapat Rutin

Rapat rutin dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Agenda rapat rutin adalah membahas terkait persoalan yang timbul di Komite Keperawatan. Adapun jadwal rapat rutin Komite Keperawatan antara lain meliputi :

1. Rapat Bulanan

Hari	: Jumat minggu ke empat
Waktu	: 10.00 WIB - selesai
Tempat	: Ruang Komite Keperawatan
Peserta	: Semua Tim Komite Keperawatan
Materi	: Evaluasi kinerja. Masalah dan pemecahannya dan rekomendasi
Kelengkapan	: Undangan, daftar hadir dan notulen rapat

BAB XI PELAPORAN

Pelaporan adalah kegiatan penyampaian data dan informasi lisan dan tertulis yang dilakukan oleh Komite Keperawatan. Maksud pelaporan adalah agar semua data dan informasi kinerja Komite Keperawatan disajikan dan disampaikan kepada pihak yang berkepentingan dengan akurat guna mendukung pelaksanaan pengambilan keputusan manajemen.

A. Pelaporan Bulanan

Laporan bulanan berbentuk tertulis dari Komite Keperawatan untuk dilanjutkan kepada Direktur Utama sebagai atasan langsung. Adapun jenis laporan bulanan adalah sebagai berikut :

1. Laporan kegiatan Komite Keperawatan
2. Laporan kinerja

B. Pelaporan Semester

Laporan Semester adalah kumpulan dari laporan bulanan yang di sertai kegiatan dan evaluasi dari Komite Keperawatan selama 6 bulan

C. Pelaporan Tahunan

Laporan tahunan adalah kumpulan dari laporan bulanan yang dilaporkan Komite Keperawatan kepada Direktur, sebagai bahan kebijakan untuk pengambilan keputusan di tahun yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Nomor 369/Menkes/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan. Jakarta : Kemenkes RI.

Abdullah L. N. A. 2016. Kredensial Keperawatan Dan Mutu Pelayanan Keperawatan Di RS Wawa Husada Kepanjen Malang Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Malang Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).(2012). Standar Akreditasi Rumah Sakit Edisi 2012. Jakarta : Kemenkes RI.

Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS).(2012). Panduan Penyusunan Dokumen Akreditasi. Jakarta : Kemenkes RI.

Herkutanto, Susilo A.P. 2009. Hambatan Dan Harapan Sistem Kredensial Dokter - Studi Kualitatif Di Empat Rumah Sakit Indonesia. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. Volume 12 No. 03. Halaman 140 - 147

Herkutanto. Profil Komite Medis di Indonesiadan Faktor-Faktor yang MempengaruhiKinerjanya dalam Menjamin KeselamatanPasien. Jurnal Manajemen PelayananKesehatan, 2009; 2(1) Maret: 41-7.