RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG
DINAS KESEHATAN
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA

NOMOR : 116 Tahun 2022

TENTANG
PEMBERLAKUAN PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN
(*NURSING STAFF BYLAWS*)

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG
PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA,

Menimbang :

a. bahwa dalam rangka penyelenggaraan profesi staf keperawatan dan mekanisme tata kerja keperawatan perlu dibuat Peraturan Internal Staf Keperawatan *(Nursing Staf ByLaws)*
b. bahwa agar Peraturan Internal Staf Keperawatan dapat terlaksana dengan baik, perlu adanya kebijakan Direktur RSUD Cipayung sebagai landasan bagi penyelenggara Peraturan Internal Staf Keperawatan
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu ditetapkan dengan peraturan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung;

Scanned with CamScanner

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan:
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelola Keuangan Badan Layanan Umum sebagaimana yang telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2012;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2018 tentang Standar Pelayanan Minimal;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1231/Menkes/PER/XI/2007 tentang Penugasan Khusus Sumber Daya Manusia Kesehatan;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indoensia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013;
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan;
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
13. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien;
14. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;

Scanned with CamScanner

15. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
16. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
17. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Promosi Kesehatan Rumah Sakit;
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 03 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
19. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 165 Tahun 2012 Tentang Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
20. Peraturan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 114 Tahun 2021 tentang Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum daerah;
21. Keputusan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 993 Tahun 2017 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D sebagaimana yang telah diubah dengan Keputusan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 846 Tahun 2018;
22. Keputusan Gubernur Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 263 Tahun 2019 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung sebagai Unit Pelaksanaan Teknis Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang Menetapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
23. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 461 Tahun 2018 tentang penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung; dan
24. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta Nomor 142 Tahun 2019 tentang Komite Keperawatan;
25. Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung Nomor 25 Tahun 2022 tentang Perubahan Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung;

Scanned with CamScanner

M E M U T U S K A N :

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG TENTANG PEMBERLAKUAN PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN (*NURSING STAF BY LAWS*).

KESATU : Menetapkan Pemberlakuan Peraturan Interenal Staf Keperawatan (*Nursing Staf Bylaws*) pada Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung, sebagaimana yang tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.

KEDUA : Segala sesuatu yang tidak diatur dan di dalam keputusan ini maka dapat mengacu pada Peraturan Perundang-undangan yang berlaku

KETIGA : Apabila ternyata dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan dirubah/diperbaiki sebagaimana semestinya.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta,
Pada tanggal, 25 April 2022
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH CIPAYUNG

dr. Ekonugroho Budhi Prasetyo
NIP : 198106012011011010

Scanned with CamScanner

Rumah Sehat untuk Jakarta

RSUD Cipayung

PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWTAAN
(NURSING STAFF BYLAWS)

RUMAH SEHAT UNTUK JAKARTA

RUMAH SAKIT UMUM DAERA CIPAYUNG

JAKARTA TIMUR

2022

Scanned with CamScanner

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah Subhannahuwata'ala karena dengan berkat rahmat-Nya tersusunlah Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung Tahun 2022.

Adapun Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung disusun sebagai upaya untuk Peraturan Internal Rumah Sakit (*Nursing Staff Bylaws*) di rumah sakit dan menjalankan Peraturan Menetri Kesehatan nomor 49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan di Rumah Sakit. Alasan penyusunan buku peraturan ini adalah untuk dijadikan acuan bagi staf perawat dan bidan di Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung.

Kami sadari sepenuhnya bahwa Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff Bylaws*) Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung ini masih ada kekurangannya, baik dalam hal sistematika penulisannya, maupun dalam cara penulisannya. Kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan buku ini kami ucapkan terima kasih. Harapan kami, semoga buku pedoman ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, 25 April 2022
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH CIPAYUNG

dr. Ekonugroho Budhi Prasetyo
NIP. 198106012011011010

Scanned with CamScanner

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
PENDAHULUAN 1
BAB I. KETENTUAN UMUM 3
BAB II. MAKSUD DAN TUJUAN 4
BAB III. KOMITE KEPERAWATAN 4
BAB IV. KEWENANGAN KLINIS 8
BAB V. PENUGASAN KLINIS 10
BAB VI. RAPAT 10
BAB VII. SUB KOMITE KREDENSIAL, MUTU PROFESI, ETIKA DAN DISIPLIN PROFESI 12
BAB VIII. PERATURAN PELAKSANAAN TATA KELOLA KLINIS 13
BAB IX. TATA CARA DAN *REVIEW* PERBAIKAN PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN 14
BAB X. PENUTUP 14

Scanned with CamScanner

PERATUAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN
(PERAWAT DAN BIDAN)
PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIPAYUNG
(*NURSING STAFF BY LAWS*)

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung merupakan Rumah Sakit tipe D yang menyelenggarakan kegiatan jasa pelayanan kesehatan, dalam menyelenggarakan peran dan fungsinya senantiasa menjunjung tinggi etika dan profesionalisme. Untuk mengelola rumah sakit secara professional dan akuntabel perlu landasan hokum yang tertuang dalam *Hospital By Laws,* yang terdiri atas Peraturan Internal Staf Medik (*Medical Staff By Laws*), Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) dan Peraturan Internal Korporasi (*Corporate By Laws*).

Peraturan internal staf keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) diartikan sebagai undang-undang keperawatan bagi perawat dan bidan yang melakukan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit. Didalam peraturan internal staf keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) diatur tentang pembentukan komite keperawatan, tugas dan fungsi serta mekanisme kerja komite keperawatan beserta ketiga sub komitenya, mitra bestari (*peer-group*) dan mekanisme pengambilan keputusan dalam komite keperawatan.

Peraturan internal staf keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) menjadi acuan mekanisme pengambilan keputusan oleh komite keperawatan dan menjadi dasar hukum yang sah untuk setiap keputusan yang diambil sesuai dengan mekanisme yang ditentukan oleh peraturan internal staf keperawatan. Selain itu peraturan internal staf keperawatan juga menjadi dasar hukum yang sah untuk setiap keputusan yang diambil oleh Direktur Rumah Sakit yang mengambil keputusan sesuai dengan lingkup tugasnya yang terkait dengan staf keperawatan. Dalam hubungannya dengan direksi rumah sakit, peraturan internal staf keperawatan juga mengatur mekanisme pertanggungjawaban komite keperawatan direktur rumah sakit. Selain itu juga diatur kewajiban direktur rumah sakit untuk

Scanned with CamScanner

menyediakan semua sumber daya yang dibutuhkan oleh komite keperawatan untuk melaksanakan tugasnya, misalnya kebutuhan ruangan, petugas secretariat, sarana dan prasarana komite keperawatan, termasuk pelanggaran pertemuan dan mendatangkan mitra bestari. Kewajiban direktur rumah sakit juga termasuk menetapkan berbagai kebijakan dan prosedur (*policy and procedure*) yang terkait dengan kredensial, mutu profesi dan disiplin profesi.

Peraturan internal staf keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) tidak mengatur hal-hal yang bersifat pengelolaan rumah sakit. Peraturan internal staf keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) pada dasarnya memuat peraturan pokok untuk menegakkan profesionalisme staf perawat dan bidan. Peraturan internal staf keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) juga mengatur tugas spesifik dari sub komite kredensial, sub komite mutu keperawatan dan sub komite etika profesi dan disiplin sesuai dengan kondisi dan kebutuhan rumah sakit. Bahwa untuk maksud tersebut diatas, maka disusunlah suatu Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff By Laws*).

B. Tujuan

1. Mengatur proses pemberi asuhan keperawatan serta mekanisme tata kerja Komite Keperawatan di Rumah Sakit;
2. Menjamin terselenggaranya pelayanan asuhan keperawatan yang bermutu kepada pasien rumah sakit secara biopsikososio serta masalah keperawatan yang ada pada pasien;
3. Memberikan pedoman kepada perawat dan bidan dalam menjalankan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan sesuai dengan standar profesinya;
4. Memberikan acuan kepada staf maupun manajemen dalam mencari solusi penyelesaian masalah yang mungkin timbul.

Scanned with CamScanner

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Internal Staf Keperawatan yang dimaksud dengan :

1. Peraturan Internal Staf Keperawatan (*Nursing Staff By Laws*) adalah peraturan penyelenggaraan profesi staf keperawatan dan mekanisme tata kerja Komite Keperawatan.
2. Komite Keperawatan adalah 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.
3. Staf Keperawatan adalah kelompok staf perawat fungsional yang dikelompokan berdasarkan lima kelompok besar pasien di RSUD Cipayung yaitu Medikal Bedah, Anak, Maternitas, Internal dan Perawatan Kritis, termasuk perawat anastesi, dan bidan.
4. Kewenangan Klinis adalah uraian intervensi keperawatan dan kebidanan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan sesuai degan area prakteknya.
5. Penugasan Klinis adalah penugasan yang diberikan oleh Direktur RSUD Cipayung terhadap staf keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan atau asuhan kebidanan di RSUD Cipayung berdasarkan daftar kewenangan klinis.
6. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap staf keperawatan untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis.
7. Panitia Ad Hoc adalah panitia yang dibentuk oleh Komite Keperawatan untuk membantu melaksanakan tugas Komite Keperawatan.
8. Rapat kerja yaitu rapat yang dilaksanakan 1 (satu) kali dalama setahun untuk membahas rencana kerja.
9. Rapat Pleno, yaitu rapat koordinasi yang diadakan untuk mengeluarkan rekomendasi Keperawatan.
10. Sidang Tahunan, yaitu sidang yang dilakukan oleh Keperawatan untuk melakukan evaluasi terhadap program kerja yang telah dilaksanakan.

Scanned with CamScanner

BAB II

MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 1

1. Maksud dibuatnya Peraturan Internal Staf Keperawatan adalah agar Komite keperawatan dapat menyelenggarakan tata kelola klinis yang baik melalui mekanisme kredensial, peningkatan mutu profesi dan penegakan disiplin profesi perawat di Rumah Sakit Umum Daerah Cipayung.
2. Tujuan dari Peraturan Internal Staf Keperawatan adalah
   a. Mewujudkan profesionalisme perawat di RSUD Cipayung
   b. Mengembangkan dan meningkatkan mutu pelayanan keperawatan di RSUD Cipayung
   c. Menegakan etik dan disiplin profesi perawat di RSUD Cipayung
   d. Memberikan dasar hukum bagi mitra bestari dalam pengambilan keputusan profesi melalui Komite Keperawatan.

BAB III

KOMITE KEPERAWATAN

Pasal 2

1. Susunan organisasi Komite Keperawatan terdiri dari:
   a. Ketua
   b. Sekretaris
   c. Bendahara
   d. Sub Komite
2. Sub Komite sebagaimana dimaksud pada pasal 18 ayat 1 huruf d terdiri dari:
   a. Sub Komite Kredensial.
   b. Sub Komite Mutu.
   c. Sub Komite Etik dan Disiplin.
3. Bagan Struktur Organisasi Komite Keperawatan adalah sebagai berikut:

Scanned with CamScanner

e. Memberikan pertimbangan tentang bimbingan dan konseling keperawatan.

Pasal 7

Dalam melaksanakan fungsinya Komite Keperawatan dibantu oleh Panitia Ad Hoc yang terdiri dari Mitra Bestari sesuai dengan disiplin/spesifikasi dan peminatan tenaga keperawatan berdasarkan kebutuhan rumah sakit.

Pasal 8

Komite Keperawatan sebagai mitra kerja dari Bidang Keperawatan dan tidak bertanggung jawab kepada Kepala Seksi Bidang Keperawatan.

Pasal 9

Komite Keperawatan bekerja sama dan melakukan koordinasi dengan Kepala Seksi Bidang Keperawatan serta saling memberikan masukan tentang perkembangan profesi keperawatan dan kebidanan di rumah sakit.

Pasal 10

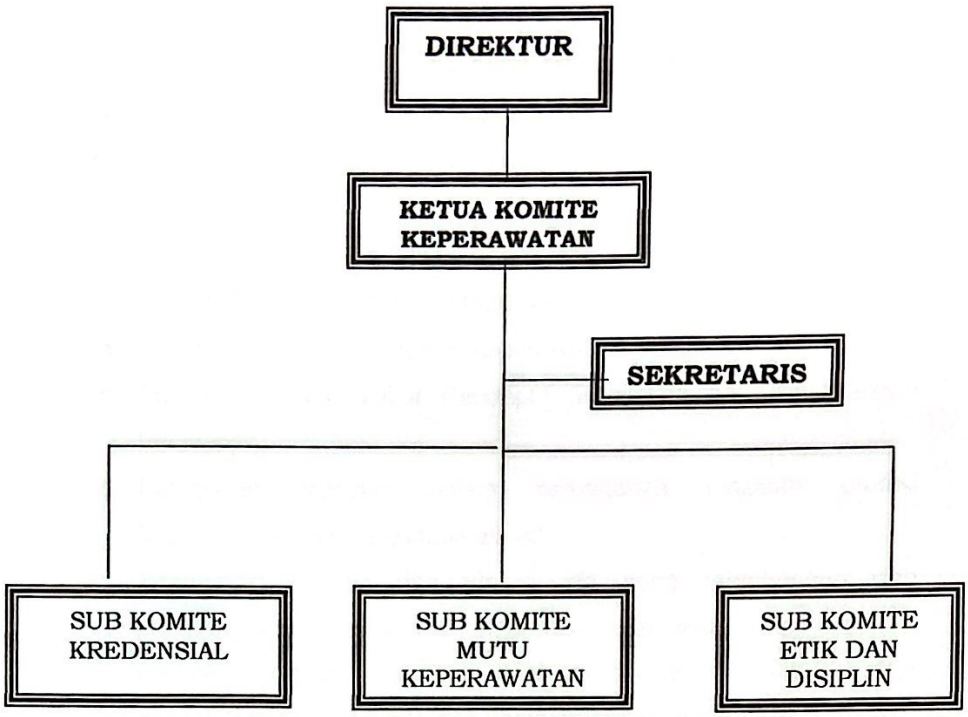
(1) Subkomite sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) terdiri dari:
   a. Subkomite Kredensial;
   b. Subkomite mutu profesi; dan
   c. Subkomite etik dan disiplin profesi.

(2) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertugas merekomendasikan Kewenangan Klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan.

(3) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.

(4) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

Scanned with CamScanner



4. Ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh Direktur RSUD Cipayung dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di RSUD Cipayung.
5. Sekretaris dan Sub Komite diusulkan oleh Ketua Komite Keperawatan dan ditetapkan oleh Direktur RSUD Cipayung dengan memperhatikan masukan dari tenaga Keperawatan yang bekerja di RSUD Cipayung.

Pasal 3

Personil Komite Keperawatan harus memiliki kompetensi yang tinggi sesuai jenis pelayanan atau area praktek, mempunyai semangat profesionalisme serta reputasi baik.

Pasal 4

Komite Keperawatan memberikan jaminan kepada Direktur RSUD Cipayung bahwa tenaga keperawatan memiliki kompetensi kerja yang tinggi sesuai standar pelayanan dan berperilaku baik sesuai etika profesinya.

Scanned with CamScanner

Pasal 5

(1) Komite Keperawatan mempunyai tugas pokok membantu Direktur RSUD Cipayung dalam melakukan kredensial, pembinaan disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan serta pengembangan profesional berkelanjutan.

(2) Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), Komite Keperawatan mempunyai fungsi :

a. Penyelenggaraan Konsultasi keperawatan.
b. Penyelenggaraan Tukar Pendapat, Kebijakan dan Pelaksanaan Pelayanan.
c. Pemberian Motivasi dalam pemecahan masalah profesi Keperawatan melalui pembelajaran.
d. Penggalian inovasi dan ide – ide yang membangun dan pembaharuan kearah perbaikan profesi keperawatan.
e. penyelenggaraan pendidikan dan pembelajaran kepada profesi sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan yang dimiliki.
f. penyelenggaraan advokasi dengan memberikan perlindungan dan dukungan kepada profesi dalam menerima hak-haknya termasuk masalah hukum.

Pasal 6

(1) Tanggung jawab Komite Keperawatan

a. Komite Keperawatan bertanggung jawab langsung kepada Direktur RSUD Cipayung.
b. Menjaga citra dan nama baik Komite Keperawatan pada khususnya dan seluruh pelayanan keperawatan di RSUD Cipayung pada umumnya.

(2) Wewenang Komite Keperawatan

a. Membuat dan membubarkan panitia kegiatan keperawatan (Panitia Ad Hoc) secara mandiri maupun bersama Bidang Keperawatan .
b. Mengusulkan rencana kebutuhan tenaga keperawatan dan proses penempatan tenaga keperawatan berdasar tinjauan profesi.
c. Mengusulkan pengadaan dan pemeliharaan sarana dan prasarana keperawatan.
d. Membimbing perawat dalam kesuksesan kerja dan karir.

Scanned with CamScanner

BAB IV

KEWENANGAN KLINIS

Pasal 11

Asuhan Keperawatan hanya boleh dilakukan oleh staf keperawatan yang telah diberi Kewenangan Klinis melalui proses Kredensial.

Pasal 12

Kewenangan Klinis yang diberikan kepada staf keperawatan disesuaikan dengan kategori jenjang klinis keperawatan.

Pasal 13

Jenjang Klinis Keperawatan terdiri dari :

(1) Jenjang Perawat Klinik I
(2) Jenjang Perawat Klinik II
(3) Jenjang Perawat Klinik III
(4) Jenjang Perawat Klinik IV
(5) Jenjang Perawat Klinik V

Pasal 14

Dalam keadaan tertentu Kewenangan Klinis dapat diberikan kepada staf keperawatan dengan melihat kondisi berupa:

1. Kewenangan Klinis Sementara.
2. Kewenangan Klinis dalam keadaan Darurat.
3. Kewenangan Klinis Bersyarat.

Pasal 15

Penjabaran kewenangan klinis seperti tersebut dalam pasal 5 dan pasal 6 diatur dalam buku putih.

Pasal 16

Penyusunan Buku Putih Kewenangan Klinis Keperawatan disusun oleh Panitia Ad Hoc yang dibentuk oleh Komite Keperawatan RSUD Cipayung dengan melibatkan Mitra Bestari (*Peer Group*).

Pasal 17

Scanned with CamScanner

Dalam rangka mendapatkan Kewenangan Klinis, staf keperawatan mengajukan secara tertulis kepada Komite Keperawatan RSUD Cipayung dengan melampirkan syarat-syarat yang telah ditentukan.

Pasal 18

Komite keperawatan menugaskan kepada sub Komite Kredensial mengajukan kepada Ketua Komite Keperawatan agar dibentuk Panitia Ad Hoc untuk melaksanakan proses Kredensial staf Keperawatan.

Pasal 19

Dalam proses kredensial memerlukan tenaga yang banyak, maka Sub Komite Kredensial megajukan kepada Ketua Momite Keperawatan agar dibentuk Panitia Ad Hoc untuk melakukan proses Kredensial Staf Keperawatan.

Pasal 20

Dalam halproses Kredensial telah selesai, maka Sub Momite Kredensial mengeluarkan rekomendasi kepada Komite Keperawatan.

Pasal 21

Rekomendasi Sub Komite Kredensial dapat berupa:

1. Direkomendasikan diberi kewenangan klinis.
2. Tidak Direkomendasikan.
3. Direkomendasikan dengan syarat.

Pasal 22

Komite Keperawatan menetapkan Kewenangan Klinik Staf Keperawatan atas dasar rekomendasi dari Sub Komite Kredensial.

Scanned with CamScanner

BAB V

PENUGASAN KLINIS

Pasal 23

Komite Keperawatan mengusulkan Kepada Direktur RSUD Cipayung agar dikeluarkan penugasan Klinis staf keperawatan sesuai dengan Kewenangan Klinis.

Pasal 24

Direktur RSUD Cipayung mengeluarkan penugasan penugasan kliniks kepada staf keperawatan dalam untuk jangka waktu 5 tahun.

Pasal 25

Dalam hal tertentu, direktur RSUD Cipayung berhak mengeluarkan surat pengakhiran penugasan klinis kepada staf keperawatan atas rekomendasi Sub Komite Etik dan Disiplin Profesi melalui Komite Keparawatan.

BAB VI

RAPAT

Pasal 26

(1) Komite Keperawatan dan Bidang Keperawatan melaksanakan kerja dan koordinasi secara berkala dan berkesinambungan melalui rapat koordinasi keperawatan.

(2) Rapat Koordinasi Keperawatan terdiri dari : Rapat Kerja, Rapat Rutin, Rapat Pleno, dan Sidang Tahunan.

(3) Rapat Kerja

a. Rapat Kerja Keperawatan dilaksanakan dalam setahun sekali dan bersifat terbuka.

b. Rapat Kerja Keperawatan dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan atau Kasie Pelayanan Medis dan Keperawatan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan, Bendahara Komite Keperawatan Sub Komite, dan Kepala Ruang Keperawatan

c. Agenda rapat kerja adalah membuat rencana kerja keperawatan dalam 5 (lima) tahun.

Scanned with CamScanner

(4) Rapat Rutin

a. Rapat Rutin Keperawatan dilaksanakan 1 (satu) kali dalam 3 bulan diikuti oleh Bidang Keperawatan, Komite Keperawatan dan Kepala Ruang Keperawatan.
b. Agenda rapat rutin adalah membahas masalah – masalah harian Keperawatan.
c. Agenda rapat pleno adalah membahas persoalan etik dan disiplin staf keperawatan
d. Kehadiran rapat pleno adalah 100% peserta rapat.

(5) Rapat Pleno

a. Rapat Pleno Keperawatan diadakan sewaktu-waktu bila dibutuhkan.
b. Rapat Pleno dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan atau Kepala Seksi Bidang Keperawatan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan, Sub Komite .
c. Agenda rapat pleno adalah membahas persoalan etik dan disiplin staf keperawatan.
d. Kehadiran rapat pleno adalah 100% peserta rapat.

(6) Sidang Tahunan

a. Sidang Tahunan Keperawatan diadakan satu kali dalam setahun.
b. Sidang Tahunan dipimpin oleh Ketua Komite Keperawatan atau Kepala Bidang Keperawatan dan dihadiri oleh Sekretaris Komite Keperawatan, Bendahara Komite Keperawatan Sub Komite, Kasie Keperawatan, Panitia Panitia keperawatan dan Kepala Ruang Keperawatan.
c. Agenda sidang tahunan adalah membuat rencana kerja keperawatan dalam 1 (satu) tahun dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan pada tahun yang telah lalu.
d. Keputusan yang diambil harus disetujui sekurang-kurangnya oleh 2/3 peserta yang hadir.

Scanned with CamScanner

BAB VII

SUB KOMITE KREDENSIAL, MUTU PROFESI, ETIKA DAN LEGAL PROFESI

Pasal 27

(1) Sub Komite Kredensial sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 ayat (2) huruf a bertugas:

a. Menyusun daftar rincian kewenangan klinis.
b. Menyusun buku putih.
c. Menerima hasil verifikasi persyaratan kredensial.
d. Merekomendasikan tahapan proses kredensial.
e. Merekomendasikann pemulihan kewenangan klinis bagi setiap tenaga keperawatan.
f. Melakukan kredensial ulang secara berkala setiap 3 (tiga) tahun.
g. Membuat laporan seluruh proses kredensial kepada Ketua Komite keperawatan untuk diteruskan kepada Direktur RSUD Cipayung.

(2) Dalam menjalankan tugasnya sebagaimana tersebut dalam pasal 27 ayat (1), Sub Komite Kredensial dapat mengusulkan dibentuknya team ad hoc kepada ketua komite keperawatan.

Pasal 28

(1) Sub Komite Mutu Profesi sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 ayat (2) huruf b bertugas:

a. Menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktek.
b. Merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan.
c. melakukan audit asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.
d. Memfasilitasi proses pendampingan tenaga keperawatan sesuai kebutuhan.

(2) Dalam menjalankan tugasnya sebagaimana tersebut dalam pasal 28 ayat (1), Sub Komite Mutu profesi dapat mengusulkan dibentuknya team add hoc kepada ketua komite keperawatan baik insidental atau permanen.

Scanned with CamScanner

Pasal 29

(1) Sub Komite Etik dan Legal Profesi sebagaimana dimaksud dalam pasal 18 ayat (2) huruf c bertugas:
   a. Melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan.
   b. Melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan.
   c. Melakukan penegakan disiplin profesi keperawatan dan kebidanan.
   d. Merekomendasikan penyelesaian masalah-masalah pelanggaran disiplin dan masalah-masalah etik dalam kehidupan profesi, asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.
   e. Merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis dan/atau surat penugasan klinis.
   f. Memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

(2) Guna menindaklanjuti rekomendasi dari Sub Komite Etik dan Disiplin sebagaimana tersebut dalam pasal 29 ayat (1), komite keperawatan membentuk panitia ad Hoc baik insidental atau permanen.

(3) Hasil kerja Panitia Add Hoc sebagaimana tersebut dalam Pasal 29 ayat (2) dibawa dalam rapat pleno sebagaimana tersebut dalam Pasal 26 ayat (4).

BAB VIII
PERATURAN PELAKSANAAN TATA KELOLA KLINIS

Pasal 30

(1) Dalam memberikan pelayanan keperawatan dan kebidanan diperlukan standar profesi, standar pelayanan, standar prosedur operasional dan kebutuhan dasar pasien.

(2) Memenuhi kebutuhan sebagaimana tersebut dalam pasal 30 ayat (1), Komite Keperawatan bersama-sama Bidang Keperawatan berkewajiban menyusun:
   a. Standar profesi keperawatan dan kebidanan.
   b. Standar pelayanan keperawatan dan kebidanan.
   c. Standar prosedur operasional keperawatan.
   d. Standar Kebutuhan dasar Pasien.

Scanned with CamScanner

(3) Dalam keadaan tidak mampu, setiap staf keperawatan berkewajiban melakukan konsultasi dan/atau merujuk pasien kepada tenaga keperawatan lain yang dianggap lebih mampu.

BAB IX
TATA CARA DAN *REVIEW* PERBAIKAN PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN

Pasal 31

(1) Segala sesuatu yang belum diatur dalam aturan ini akan diatur dikemudian hari melalui Rapat Pleno Keperawatan.
(2) Apabila ada Pasal dan/atau Ayat dalam Peraturan Internal Keperawatan ini yang dikemudian hari dianggap tidak sesuai, dapat ditinjau ulang melalui Sidang Tahunan Keperawatan.

BAB X
PENUTUP

Pasal 32

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Peraturan Internal Keperawatan dilaksanakan dengan berpedoman pada lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari peraturan ini.

Pasal 33

Peraturan Internal Keperawatan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan. Hal-hal penting yang berpengaruh setelah munculnya Peraturan Internal Keperawatan ini terkait peraturan dan kebijakan diatasnya akan menentukan perbaikan dari peraturan ini pada waktu selanjutnya.

Scanned with CamScanner

Ditetapkan di Jakarta,
Pada tanggal 25 April 2022
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH CIPAYUNG

dr. Ekonugroho Adhi Prasetyo.
NIP. 198106012011011010

Scanned with CamScanner