

KREDENSIAL KEPERAWATAN SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KUALITAS MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN

KOMITE KEPERAWATAN
SUB KOMITE KREDENSIAL
RSUP PROF DR R.D KANDOU MANADO



KREDENSIAL KEPERAWATAN

(Permenkes RI No 49/2013:Komite

- ***KREDENSIAL*** adalah proses evaluasi terhadap tenaga keperawatan untuk menentukan kelayakan diberikan kewenangan Klinik (*Clinical privilege*)

REKREDENSIAL adalah proses Re~evaluasi terhadap tenaga keperawatan yang telah memiliki kewenangan klinis (*Clinical privilege*) untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis tersebut.



Tujuan Kredensial Keperawatan

1

Memberikan kejelasan kewenangan klinis bagi setiap tenaga keperawatan

2

Melindungi keselamatan pasien dengan menjamin bahwa tenaga keperawatan yang memberikan asuhan keperawatan dan kebidanan memiliki kompetensi dan kewenangan klinis yang jelas

3

Pengakuan dan penghargaan terhadap tenaga keperawatan yang berada di semua level pelayanan



SUB KOMITE KREDENSIAL



TUGAS :

- Menyusun daftar rincian **Kewenangan Klinis** dan **Buku Putih**
- Melakukan verifikasi persyaratan kredensial
- Merekomendasikan Kewenangan klinis tenaga keperawatan
- Merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis
- Melakukan kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan
- Melaporkan seluruh proses Kredensial kepada ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada kepala/direktur RS

KEGIATAN SUB KOMITE KREDENSIAL

- Pengembangan sistem kredensial keperawatan
 - Penyusunan Buku Pedoman Kompetensi Keperawatan
 - Penyusunan Buku Pedoman Kredensial Keperawatan
 - Penyusunan Log Book
 - Penyusunan Clinical Privilege (Daftar rincian Kewenangan Klinis)
 - Penyusunan White Paper (Buku Putih)
 - Pelatihan Asesor Internal Kompetensi Keperawatan
- Sosialisasi sistem Kredensial Keperawatan
- Asesmen Kompetensi Tahunan dan Rekredensial Keperawatan
- Evaluasi Pelaksanaan Sistem Kredensial

Proses Kredensial ??

Dengan pesatnya perkembangan IPTEK Kesehatan & Keperawatan
→ Kompetensi seseorang dapat kadaluarsa sehingga dianggap tidak aman bagi pasien

Seseorang tenaga perawat dapat mengalami gangguan kesehatan yang menyebabkan kompetensi menurun → bila dipaksakan akan membahayakan keselamatan pasien



Pasien benar-benar berada di tangan seorang tenaga perawat yang kompeten

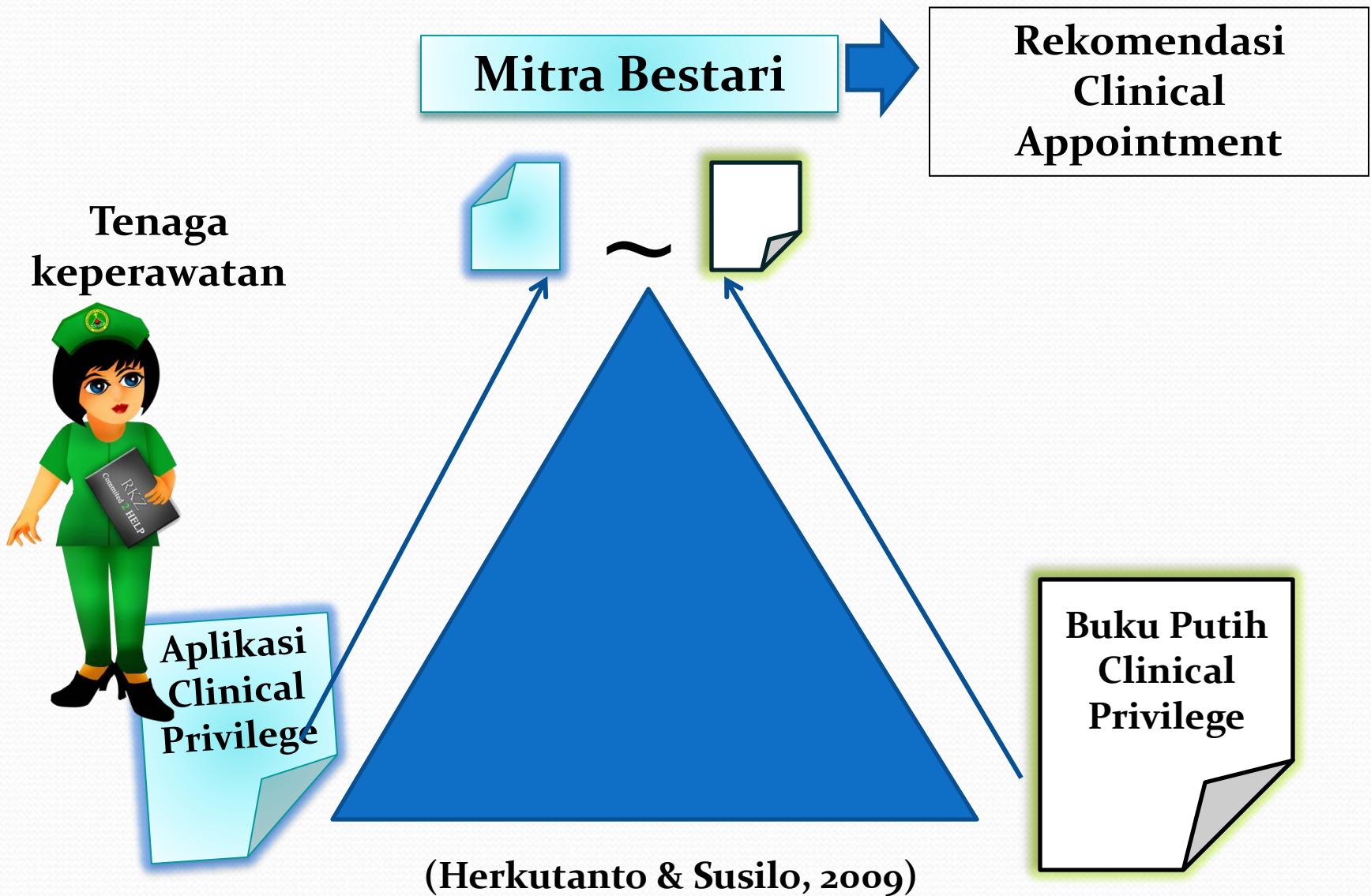


Keselamatan pasien terjamin



KREDENSIAL

TIGA PROSES INTI KREDENSIAL



KREDENSIAL TENAGA KEPERAWATAN MENCAKUP

1

Izin

2

Pendidikan

3

Pelatihan

4

Pengalaman

DOKUMEN YANG DISIAPKAN OLEH PESERTA KREDENSIAL

1

STR/SIP/SIK : Asli dan Fotocopy

2

Ijazah Asli dan Fotocopy

3

Sertifikat Pelatihan : Asli dan Fotocopy

4

Surat Pengalaman kerja

5

Form Permohonan Kredensial dari Bag SDM

DOKUMEN YANG DISIAPKAN OLEH PESERTA Re- KREDENSIAL

1

STR/SIP/SIK : Asli dan Fotocopy

2

Ijasah Terbaru Asli dan Fotocopy

3

Sertifikat Pelatihan 3 tahun terakhir :
Asli & Fotocopy

4

Rincian Kewenangan Klinik

5

LogBook Dan Training Record

DOKUMEN/INSTRUMEN RE-KREDENSIAL KEPERAWATAN RS

- Uraian Tugas Perawat
- Dokumen Clinical Privilege (Rincian kewenangan klinik)
- Log Book
- Dokumen Training Record
- White Paper
- Formulir - formulir Pelaksanaan Asesmen dan Kredensial
- Dokumen Clinical Nursing Appointment (Surat Penugasan Kerja Klinis)

Dokumen Clinical Privilege

»» (Rincian kewenangan klinik)





KEWENANGAN KLINIS TENAGA KEPERAWATAN (**CLINICAL NURSING PRIVILEGE**)

- Kewenangan Klinis keperawatan adalah kewenangan yang dimiliki oleh seorang perawat dalam menjalankan tugas profesinya sesuai dengan kompetensi yang dimiliki melalui proses kredensial.
- **Dilaksanakan berdasarkan Penugasan Klinis (*Clinical Appointment*)**
- **Ditinjau secara berkala sesuai perkembangan kompetensi tenaga perawat**
- Waktu 3 tahun, tidak lebih dari 5 tahun

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Adalah uraian intervensi keperawatan yang dilakukan seorang perawat sesuai dengan level kompetensi dan area praktiknya

Clinical Appointment/SPKK



- ❑ SPKK diterbitkan oleh Direktur dalam bentuk KEBIJAKAN
- ❑ Direktur menerbitkan SPKK berdasarkan REKOMENDASI dari Ketua Komite Keperawatan

LOG BOOK dan
TRAINING RECORD



LOG BOOK DAN TRAINING RECORD (Buku Catatan Pencapaian Kompetensi dan Catatan Kegiatan Pelatihan)

- Log Book dan Training Record ini merupakan bukti tidak langsung dalam proses asesmen
- LogBook merupakan alat bukti untuk mengukur target kompetensi yang akan dicapai
- Training Record merupakan alat bukti pencapaian dalam mengikuti pelatihan/ kelas kompetensi

Buku Putih (White Paper)

- ▶ **BUKU PUTIH (WHITE PAPER)** adalah dokumen yang berisi syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh tenaga keperawatan yang digunakan untuk menentukan Kewenangan Klinis (**Permenkes RI No 49/2013 tentang Komite Keperawatan**)

Buku Putih *DISUSUN* oleh Komite Keperawatan dengan melibatkan *mitra bestari* (Peer Group), dengan mengacu pada berbagai unsur organisasi profesi keperawatan dan kebidanan, kolegium keperawatan, unsur pendidikan tinggi keperawatan dan kebidanan.

Buku Putih merupakan tolok ukur/acuan bagi Mitra Bestari dalam poses kredensial seorang praktisi keperawatan apakah layak diberi kewenangan klinis

Mitra Bestari

- Sekelompok tenaga keperawatan dengan **REPUTASI** dan **KOMPETENSI** yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan tenaga keperawatan.



Mitra Bestari:

1. Jumlah 4-6 orang
2. Sesuai bidang keahlian pemohon
3. Bisa dari luar RS: OP, Kolegium, Perguruan Tinggi

PENUGASAN KLINIS (Clinical Appointment)

- ▶ Surat Keputusan yang diterbitkan oleh Direktur Rumah Sakit kepada tenaga keperawatan untuk melakukan tindakan keperawatan dan atau tindakan medis tertentu (delegasi) di rumah sakit tersebut berdasarkan rincian kewenangan klinis yang telah ditetapkan baginya
- ▶ Diterbitkan berdasarkan mekanisme “*Credentialing*” oleh Mitra Bestari

Clinical Appointment/SPKK



- ❑ SPKK diterbitkan oleh Direktur dalam bentuk KEBIJAKAN
- ❑ Direktur menerbitkan SPKK berdasarkan REKOMENDASI dari Ketua Komite Keperawatan

Kapan Kewenangan Klinis berakhir?

- Surat penugasan klinis habis masa berlakunya → Re-kredensial
- Dicabut oleh Direktur RS → dilakukan pembinaan → pemulihan kewenangan klinis → Re-kredensial

Target Kredensial

- Setiap perawat memiliki surat "*Clinical Appointment*" dari Direktur RS yang berisi rincian kewenangan klinis berdasarkan mekanisme "*credentialing*"
- Setiap perawat yang bekerja di RS harus bekerja dalam koridor kewenangan klinis yang ditetapkan oleh Direktur RS melalui rekomendasi Komite keperawatan

Contoh Dokumen

1. ..\ALUR PROSES KREDENSIAL RSUP KANDOU.doc
2. ..\WHITE PAPER.docx
3. ..\Clinical Privilege.doc
4. ..\FORMAT TRAINING RECORD.doc
5. ..\SURAT PENUGASAN KERJA KLINIS.doc

Pemberian Penugasan Klinis (clinical appointment)

1. Rumah sakit bertugas mengatur kewenangan klinis setiap perawat dan bidan agar dapat melaksanakan tugasnya dengan kualitas yang baik.
2. Untuk mewujudkan tata kelola klinis (clinical governance) yang baik, semua pelayanan keperawatan dan kebidanan yang dilakukan atas penugasan klinis dari Direktur Utama.
3. Rekomendasi kewenangan klinis diberikan oleh Komite Keperawatan setelah dilakukan proses kredensial dengan mitra bestari.
4. . Dengan memiliki surat penugasan klinis maka seorang perawat dan bidan tergabung menjadi anggota kelompok staf keperawatan fungsional yang memiliki kewenangan klinis untuk melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di lingkungan Rumah Sakit Umum Pusat Prof Dr. R.D Kandou Manado.

Pemberian Penugasan Klinis (clinical appointment)

5. Dalam keadaan tertentu/ darurat Direktur Utama dapat pula menerbitkan surat penugasan klinis sementara (temporary clinical appointment) dengan berkoordinasi dengan Komite Keperawatan, misalnya untuk konsultan keperawatan atau perawat ahli yang diperlukan sementara oleh Rumah Sakit Umum Pusat Prof Dr. R.D Kandou Manado.
6. Direktur Utama dapat mengubah, mencabut untuk waktu tertentu, atau mengakhiri penugasan klinis seorang staf keperawatan berdasarkan pertimbangan rekomendasi dari Komite Keperawatan atau karena alasan tertentu.
7. Dengan dicabut atau diakhirinya penugasan klinis, seorang staf keperawatan tidak berwenang lagi melakukan pelayanan keperawatan atau kebidanan di Rumah Sakit Umum Pusat Prof Dr. R.D Kandou Manado.

Proses Pelaksanaan Kredensial dan Rekredensial Secara Manual

1. Staf keperawatan mengajukan kredensial atau rekredensial ke Komite Keperawatan dengan diketahui oleh atasan langsung dari keperawatan setingkat lebih tinggi (Head Nurse/Nurse Officer, Penanggung Jawab Keperawatan, Koordinator Bidang Keperawatan, atau Kepala Bidang Keperawatan) dengan melampirkan persyaratan dokumen-dokumen bukti pendukung ke komite keperawatan.
2. Sekretaris Komite Keperawatan melakukan verifikasi kelengkapan bukti pendukung dokumen-dokumen sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan dan diteruskan ke ketua komite keperawatan.
3. Ketua Komite Keperawatan melakukan validasi berkas-berkas pengajuan kredensial atau rekredensial yang masuk untuk ditindaklanjuti oleh sub komite kredensial. Ketua Komite Keperawatan melakukan validasi berkas-berkas pengajuan kredensial atau rekredensial yang masuk untuk ditindaklanjuti oleh sub komite kredensial.
4. Subkomite Kredensial menghubungi mitra bestari sesuai dengan area klinis dari pemohon dan membuatkan jadwal pertemuan untuk pelaksanaan kredensial dan rekredensial staf keperawatan.
5. Mitra bestari melakukan verifikasi dan validasi bukti-bukti dokumen pendukung serta mendiskusikan bersama dalam menetapkan kewenangan klinis yang akan diberikan berdasarkan Buku Putih yang ada.

Proses Pelaksanaan Kredensial dan Rekredensial Secara Manual

6. Mitra bestari dalam menetapkan kewenangan klinis, mempertimbangkan bukti-bukti dokumen yang terdiri dari: sertifikat kompetensi, log book, sertifikat pelatihan/seminar dan workshop, porto folio, riwayat kesehatan, partisipasi pemohon dalam mutu dan etik profesi (sesuaikan dengan Buku Putih).
7. Mitra bestari dapat meminta pendapat atasan langsung untuk klarifikasi terkait dengan berkas yang diajukan pemohon atau bila diperlukan membuat rekomendasi untuk dilakukan asesmen kompetensi ulang oleh Bidang Keperawatan, pendampingan atau pembinaan dalam mutu, etik dan disiplin profesi atau merekomendasikan pemeriksaan kesehatan ke Bagian SDM.
8. Subkomite kredensial mendapatkan hasil rekomendasi kewenangan klinis pemohon dari mitra bestari terdiri dari: pertahankan, penambahan, pengurangan atau pencabutan kewenangan klinis, selanjutnya diteruskan ke Sekretaris Komite Keperawatan.
9. Sekretaris Komite Keperawatan membuat surat pengantar rekomendasi rincian kewenangan klinis (RKK) untuk ditandatangani Ketua Komite Keperawatan.
10. Ketua Komite Keperawatan mengajukan rekomendasi rincian kewenangan klinis (RKK) kepada Direktur Utama untuk dapat diterbitkan Surat Penugas Klinis (SPK) bagi pemohon.

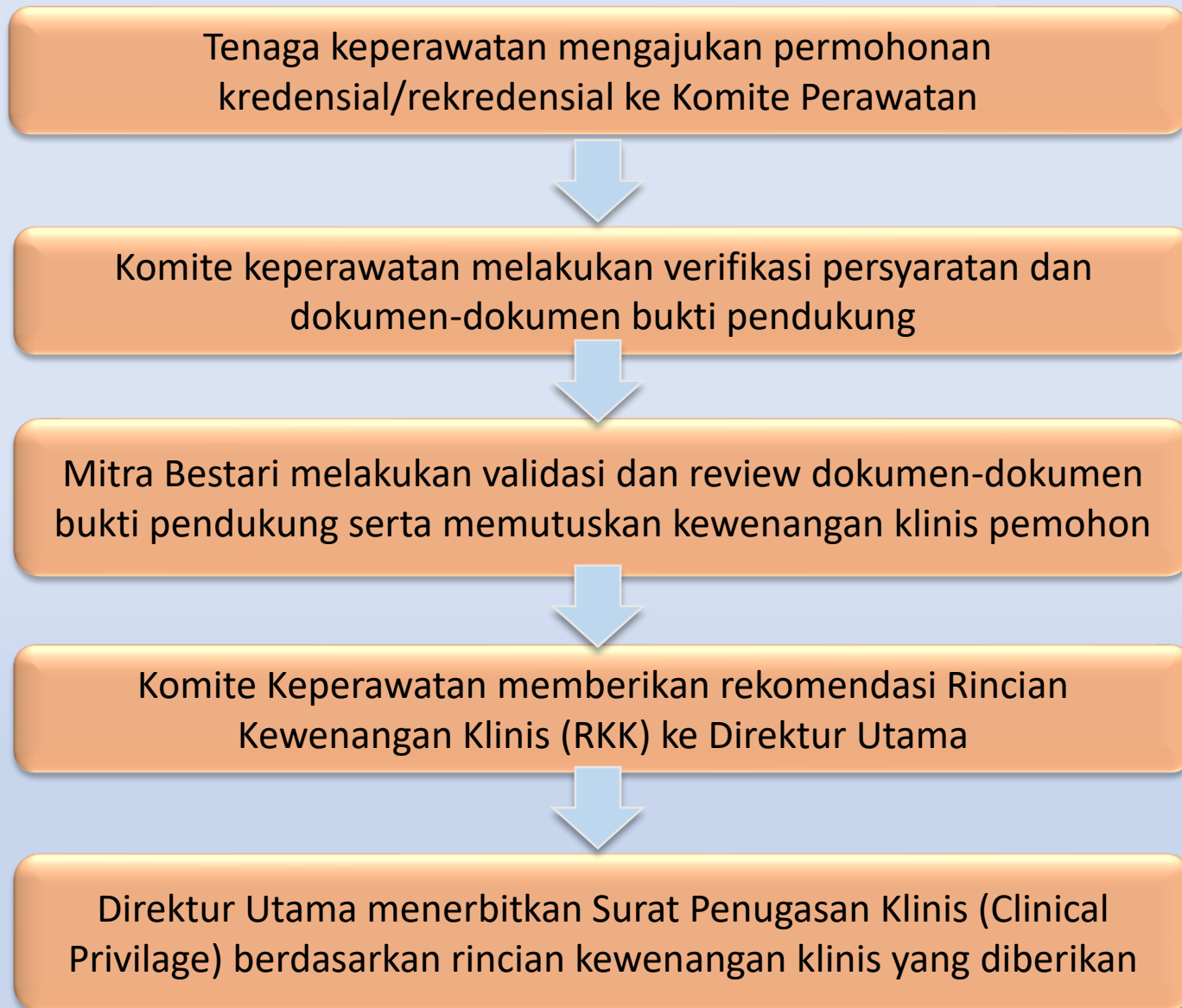
Proses Pelaksanaan Kredensial dan Rekredensial Melalui Form Aplikasi

1. Staf keperawatan mengajukan permohonan kredensial melalui Form aplikasi dan dipastikan semua data pegawai yang diperlukan sudah diinput.
2. Pemohon mengisi permintaan kewenangan klinis di Form Aplikasi.
3. Komite Keperawatan melihat permohonan kredensial pada form dan melihat bukti-bukti pendukung yang didapatkan.
4. Komite Keperawatan akan menunjuk mitra bestari (peer group) sesuai dengan area klinisnya.
5. Mitra bestari melakukan verifikasi dan validasi bukti-bukti dokumen pendukung serta mendiskusikan bersama dalam menetapkan kewenangan klinis yang akan diberikan berdasarkan Buku Putih yang ada.
6. Mitra bestari dalam menetapkan kewenangan klinis, mempertimbangkan bukti dokumen di permohonan rekredensial pemohon di Form Aplikasi yang terdiri dari: sertifikat kompetensi, log book, sertifikat pelatihan/seminar dan workshop, porto folio, riwayat kesehatan, partisipasi pemohon dalam mutu dan etik profesi (sesuai dengan Buku Putih).

Proses Pelaksanaan Kredensial dan Rekredensial Melalui Form Aplikasi

7. Mitra bestari dapat meminta pendapat alasan langsung untuk klarifikasi terkait dengan berkas yang diajukan pemohon atau bila diperlukan membuat rekomendasi untuk dilakukan asesmen kompetensi ulang oleh Bidang Keperawatan, pendampingan atau pembinaan dalam mutu, etik dan disiplin profesi profesi atau merekomendasikan pemeriksaan kesehatan ke Bagian SDM.
8. Mitra bestari akan menginput rekomendasi melalui Form Aplikasi setelah dilakukan verifikasi bukti-bukti pendukung dengan kesesuaian kewenangan di buku putih. Rekomendasi kewenangan klinis pemohon dari mitra bestari terdiri dari: pertahankan, penambahan, pengurangan atau pencabutan kewenangan klinis, selanjutnya diteruskan ke Sekretaris Komite Keperawatan.
9. Komite keperawatan menyetujui dengan melakukan approved oleh Sub Komite Kredensial dan Ketua Komite Keperawatan di Form Aplikasi.
10. Komite Keperawatan akan mencetak Rincian Kewenangan Klinis (RKK) dan Surat Penugasan Kinis (SPK) yang akan diajukan kepada Direktur Utama (bila diperlukan saja).
11. Setelah Surat Penugasan Klinis telah ditandatangani oleh Direktur Utama, maka Komite Keperawatan melakukan Filling. Sedangkan SPK asli akan diberikan ke Bagian SDM.

BAGAN ALUR PROSES KREDENSIAL



DOKUMENTASI PEMOHON

Dokumen-dokumen yang wajib dilengkapi oleh pemohon secara manual atau diinput melalui Form Aplikasi sebagai berikut :

1. Ijazah terakhir yang dilegalisir. Bagi staf keperawatan lulusan luar negeri harus memiliki sertifikat adaptasi sesuai dengan peraturan yang berlaku.
2. Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku.
3. Surat Izin Perawat (SIP)/ Surat Izin Bidan (SIB) yang masih berlaku
4. Sertifikat kompetensi dari hasil uji kompetensi bagi staf keperawatan baru dan hasil asesmen bagi staf keperawatan lama.

DOKUMENTASI PEMOHON

Dokumen-dokumen yang wajib dilengkapi oleh pemohon secara manual atau diinput melalui Form Aplikasi sebagai berikut :

5. Sertifikat-sertifikat pelatihan/seminar/simposium/workshop terkait dengan kompetensi teknis. Pemohon harus memperlihatkan bukti-bukti dokumen bahwa telah menjalani pendidikan berkelanjutan sesuai dengan peraturan yang berlaku di masing-masing organisasi profesi dan RSUP Prof Dr. R.D. Kandou Manado.
6. Log book yaitu dokumen-dokumen bukti pelaksanaan tindakan keperawatan atau tindakan kebidanan.
7. Portofolio dalam bentuk penghargaan, hasil penelitian, pembuatan buku dan lain-lain yang menunjukkan prestasi dari staf keperawatan.
8. Surat pengantar dari unit kerja (manual).

DOKUMENTASI KOMITE KEPERAWATAN

1. Ceklist kelengkapan berkas dokumen pemohon.
2. Rincian kewenangan klinis perawat klinik atau bidan praktisi (sesuai dengan area kliniknya).
3. Surat Penugasan Klinis.
4. Daftar hadir dan Berita acara pelaksanaan kredensial/ rekredensial

SUB KOMITE KREDENSIAL

- Proses kredensial adalah suatu proses untuk menentukan apakah seorang perawat/bidan layak diberi kewenangan klinis (clinical privilege) untuk melakukan asuhan keperawatan/kebidanan di RS.
- Proses meliputi; mereview, memverifikasi dan mengevaluasi dokumen yang dimiliki oleh perawat/bidan.

TUJUAN

1. Memberi kejelasan kewenangan klinis bagi setiap tenaga keperawatan/kebidanan.
2. Melindungi keselamatan pasien dgn menjamin bahwa tenaga keperawatan/kebidanan yang memberikan asuhan keperawatan/kebidanan memiliki kompetensi dan kewenangan klinis yang jelas.
3. Pengakuan dan penghargaan terhadap tenaga keperawatan/kebidanan yang berada disemua level pelayanan.

TUGAS SUB KOMITE KREDENSIAL

1. Menyusun daftar rincian kewenangan klinis.
2. Menyusun buku putih (white paper)
3. Menerima hasil verifikasi persyaratan kredensial dari bagian SDM
4. Merekomendasikan tahapan proses kredensial

TUGAS SUB KOMITE KREDENS

5. Merekomendasikan pemulihan kewenangan
setiap tenaga keperawatan/kebidanan.
6. Melakukan kredensial ulang secara berkala ses
ditetapkan.
7. Sub komite membuat laporan seluruh proses k
kepd ketua komite keperawatan/kebidanan utk
ke kepala/direktur RS

SUB KOMITE ETIK DAN DISIPLIN

Tenaga keperawatan dan kebidanan



disiplin profesi yang tinggi

Asuhan Keperawatan dan kebidanan

menerapkan standart pelayanan, prosedur pelayanan serta menerapkan etika profesi dalam praktiknya.

Ditingkatkan dalam melakukan pembinaan dan penegakan disiplin profesi serta penguatan nilai-nilai etik dalam kehidupan profesi.



Tenaga profesional

LATAR BELAKANG



Nilai etik sangat diperlukan bagi tenaga keperawatan dan kebidanan sebagai landasan dalam memberikan pelayanan yang manusiawi yang berpusat pada pasien.

Prinsip “Caring” merupakan inti pelayanan yang diberikan oleh tenaga keperawatan dan kebidanan.

Pelanggaran terhadap standar pelayanan, disiplin profesi keperawatan dan kebidanan hampir selalu dimulai dari pelanggaran nilai moral-etik

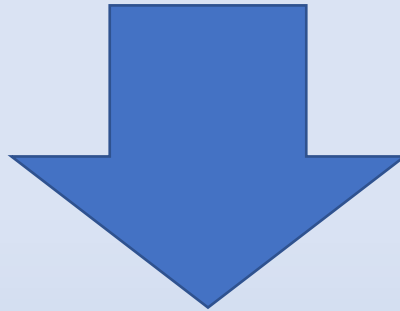
yang akhirnya akan merugikan pasien dan masyarakat.

Key

faktor yang mempengaruhi pelanggaran atau timbulnya masalah etik antara lain

- Tingginya beban kerja tenaga keperawatan dan kebidanan,
- Ketidakjelasan kewenangan klinis dalam menghadapi pasien gawat-kritis dengan kompetensi yang rendah,
- Kesalahan dalam berkomunikasi tanpa menggunakan komunikasi terapeutik,
- Pelayanan yang sudah mulai berorientasi pada bisnis

Penegakan disiplin profesi dan pembinaan etika profesi perlu dilakukan secara terencana, terarah dan dengan semangat yang tinggi

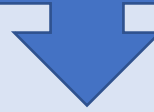


menjamin pasien akan **kenyamanan** dan
mendapat **kepuasan**

TUJUAN SUB KOMITE ETIK DAN DISIPLIN

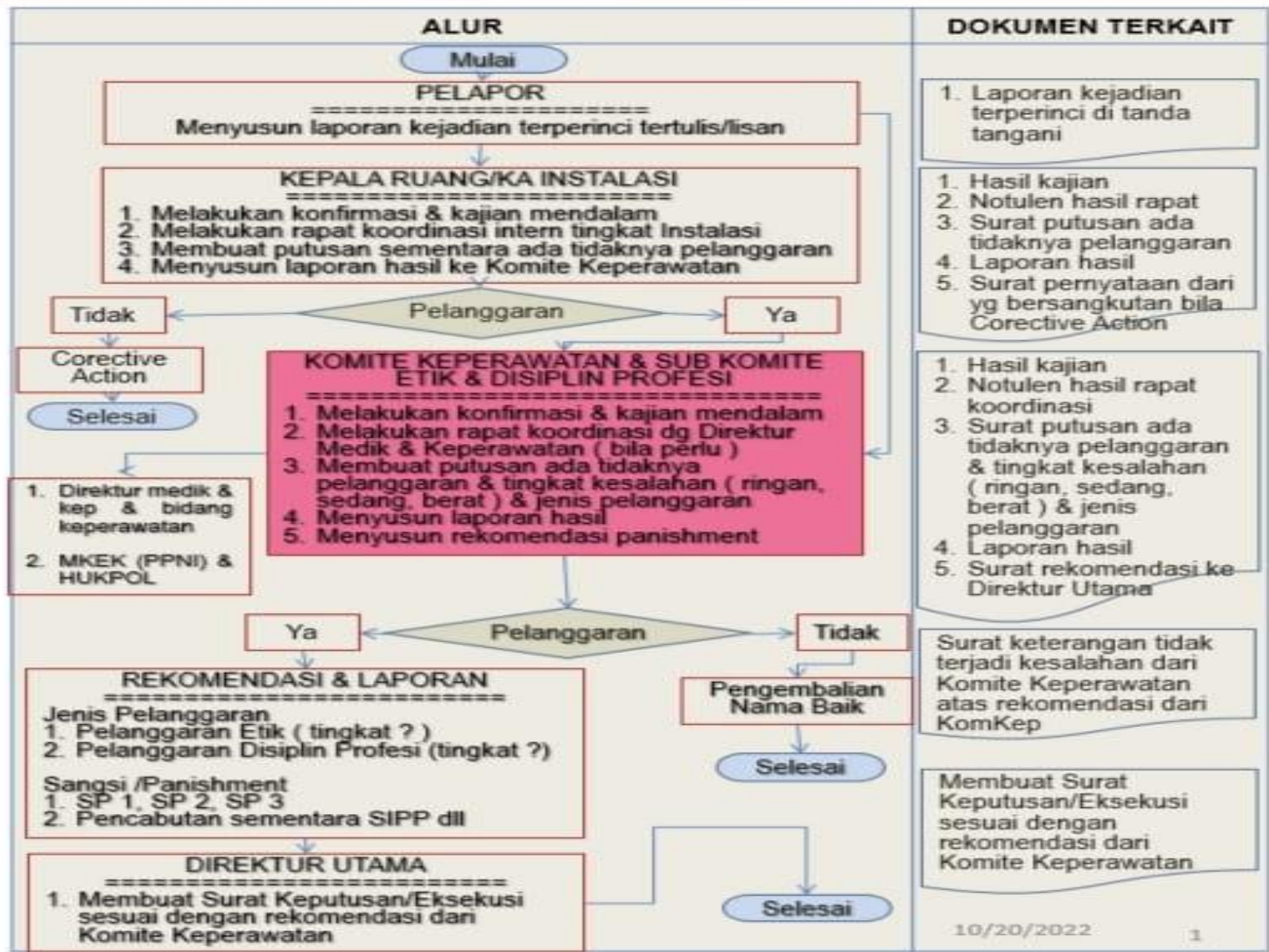
1. Agar tenaga keperawatan menerapkan prinsi-prinsip etik dalam memberikan asuhan keperawatan dan kebidanan.
2. Melindungi pasien dari pelayanan yang diberikan oleh tenaga keperawatan dan kebidanan yang tidak profesional.
3. Memelihara dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan dan kebidanan.

TUGAS SUB KOMITE ETIK DAN DISIPLIN



1. Melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan dan kebidanan
2. Melakukan penegakan disiplin profesi keperawatan dan kebidanan
3. Melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan dan kebidanan
4. Membantu menyelesaikan masalah-masalah pelanggaran disiplin dan masalah-masalah etik dalam kehidupan profesi serta pelayanan asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan
5. Memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan
6. Merekomendasikan pencabutan kewenangan klinis dan/atau surat penugasan klinis (clinical appointment)

**Alur penanganan masalah pelanggaran etik dan disiplin
profesi keperawatan di rumah sakit**



Thank You

