

KOMITE KEPERAWATAN RUMAH SAKIT

Oleh: Yuti Suhartati

**Direktur Bina Pelayanan Keperawatan dan Keteknisian Medik
Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI**

Disampaikan pada
Pelatihan & Bench Marking Manajemen Keperawatan dalam meningkatkan
Pelayanan Keperawatan dan JCI
Jakarta, 11 Maret 2013

OUTLINE

- a. Clinical Governance
- b. Profesionalisme dalam Keperawatan
- c. Komite Keperawatan

a. Clinical Governance

CLINICAL GOVERNANCE

- the term used to describe a systematic approach to maintaining and improving the quality of patient care within a health system. It is about the ability to produce effective change so that high quality care is achieved. It requires clinicians and administrators to take joint responsibility for making sure this occurs.

(NSW,governm)

When Clinical Governance is effective, it has the potential to:

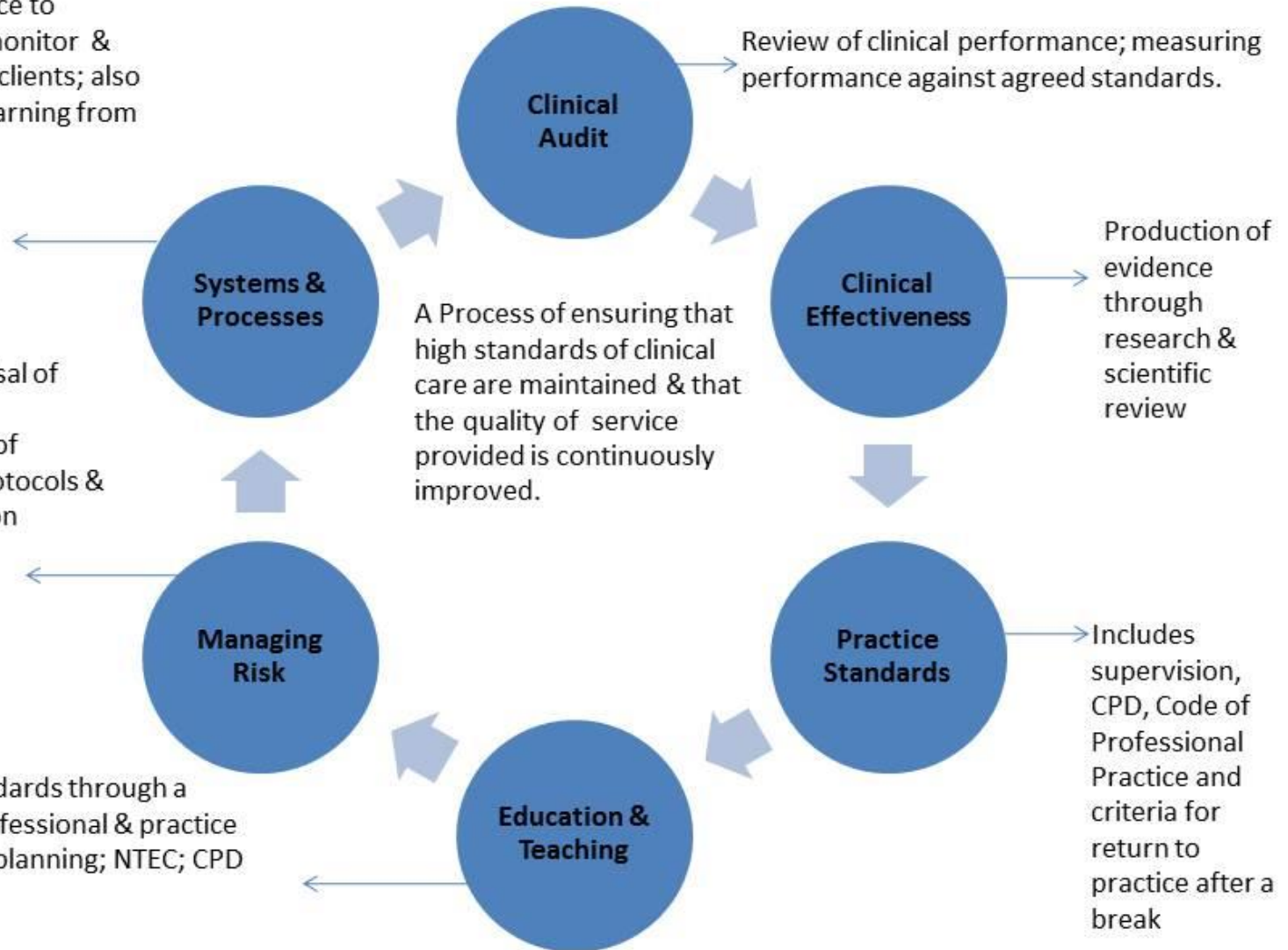
- Make positive changes you want to see happen;
- Improve the quality of care for patients; and
- Provide a better experience for staff.

CLINICAL GOVERNANCE

Systems in place to understand, monitor & reduce risk to clients; also systems for learning from mistakes

Critical appraisal of literature; development of guidelines, protocols & implementation strategies

Maintain standards through a process of professional & practice development planning; NTEC; CPD



SIX CORE ELEMENT TO GOOD QUALITY

1. Holistic approach to physical, mental and emotional needs, patient-centered and continuous care
2. Efficiency and effectiveness combined with humanisty and compassion
3. Professional, high quality, evidence based practice
4. Safe, effective and prompt nursing, interventions
5. Patient empowerment, support and advocacy
6. Seamless care throught effective team work with other professions.

(Maben and Griffiths, 2009)

Isu-Isu Pelayanan Keperawatan di RS

- Poor working condition
- Staffing level not based on standard norms
- Inadequate quality inservice education program
- Work activities roles not well define
- Deficiencies in teamwork
- Lacking advance extended ng practice

Isu-isu pelayanan keperawatan di RS

- Inadequate of availability of equipment and supplies
- Poor team spirit among colleagues
- Nurses are more busy in administrative paper work in comparison to bedside care
- Nurses are not research oriented
- Use non profesional manpower to deliver nursing service
- Lack of monitoring, supervision and reporting-recording

FOKUS PENATAAN ORGANISASI DAN MANAJEMEN DI RS

1. Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP)
2. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)
3. Tatakelola, Kepemimpinan, dan Pengarahan (TKP)
4. Manajemen Fasilitas dan Keselamatan pasien (MFK)
5. Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS)
6. Manajemen Komunikasi dan Informasi (MKI)

(KARS,2011)

b. Professionalisme dalam Keperawatan

PENGERTIAN

PROFESSION

A “chosen, paid occupation requiring prolonged training and formal qualification.”

PROFESSIONALS

as individuals expected to display competent and skillful behaviors in alignment with their profession

Why Professionalism Is Required In Nursing

- Professional nurses are expected to demonstrate a certain degree of **altruism**, special attainment, self sacrifice and the right attitude in their dealings.
- Each nurse needs **to understand the responsibilities** and concerns that are integral to the nursing profession.
- Working **with a team of health care professionals** to provide care for patients in need requires a discipline and internal and external composure that stays steady throughout the day.

Components of Professionalism

- Attitude
- Appearance
- Willingness to help others

The core values that are expected

- Responsibility
- Honesty
- Integrity
- Belief in human dignity
- Patient equality
- Desire to prevent and alleviate suffering

Lingkup Manajemen Keperawatan

Meliputi :

- Manajemen Pelayanan Keperawatan (Manajemen Operasional)

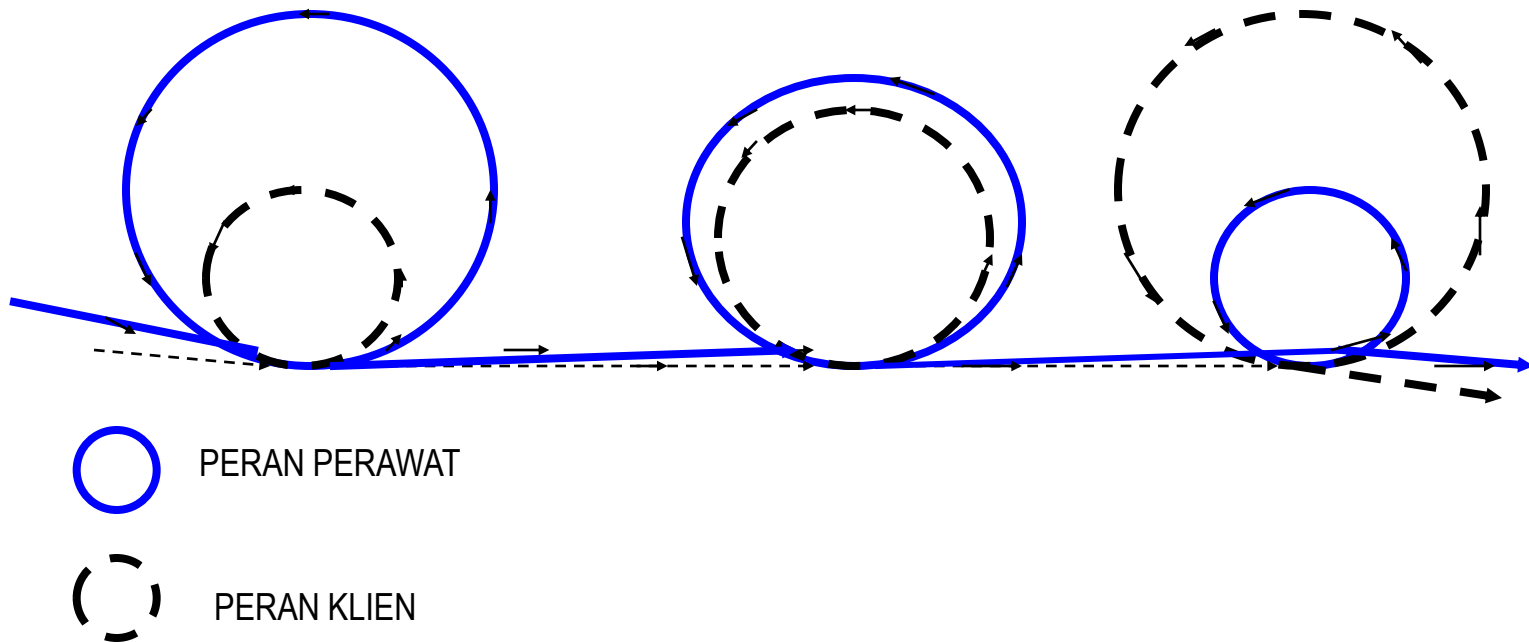
Dikelola oleh Direktur Medik dan Keperawatan, bidang perawatan yang terdiri dari tiga tingkatan manajerial yaitu manajemen puncak, manajemen menengah, dan manajemen bawah.

- Manajemen asuhan Keperawatan (proses keperawatan)

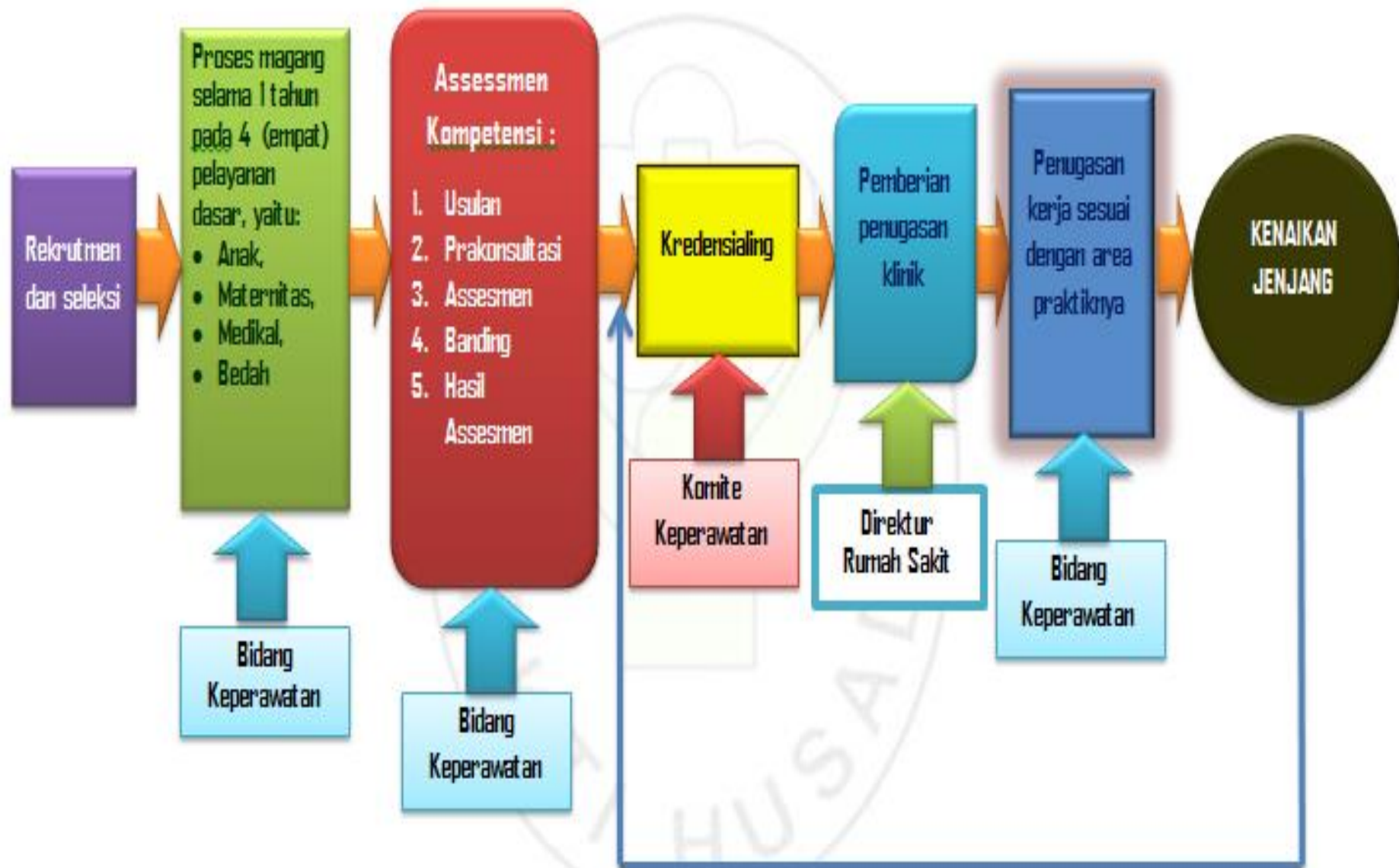
Lingkup manajemen asuhan keperawatan dalam manajemen keperawatan adalah terlaksananya asuhan keperawatan yang berkualitas kepada klien.

ASUHAN KEPERAWATAN

PENGKAJIAN → PENETAPAN DIAGNOSA →
RENCANA → IMPLEMENTASI → EVALUASI



Peran Bidang Keperawatan dalam Pengembangan Jenjang Karir Perawat Klinik Baru



Peran Bidang Keperawatan dalam Pengembangan Jenjang Karir Perawat Klinik Lama



Peran Bidang Keperawatan

- Struktural
- Pelaksanaan fungsi manajemen pelayanan keperawatan
- Mulai dari perencanaan pengorganisasian, pengarahan, pengawasan dan pengendalian yankep termasuk SDM.
- Pengendalian mutu pelayanan Keperawatan
- P-D-C-A



Peran Komite Keperawatan

- Fungsional
- Kredensialing :
 - Proses kredensialing
 - Rekomendasi hasil asesmen kompetensi
- Mutu Profesi :
 - Pembinaan melalui audit mutu profesi
 - Identifikasi kebutuhan CPD
- Etik dan disiplin profesi
 - Pelanggaran terhadap standar dan merugikan pasien

Permenkes No 49 TAHUN 2013

TENTANG KOMITE KEPERAWATAN

KOMITE KEPERAWATAN *(Pasal 1)*

- Wadah non-struktural RS
- **Fungsi utama:** Meningkatkan profesionalisme (kredensial, penjagaan mutu profesi, pemeliharaan etika dan disiplin)



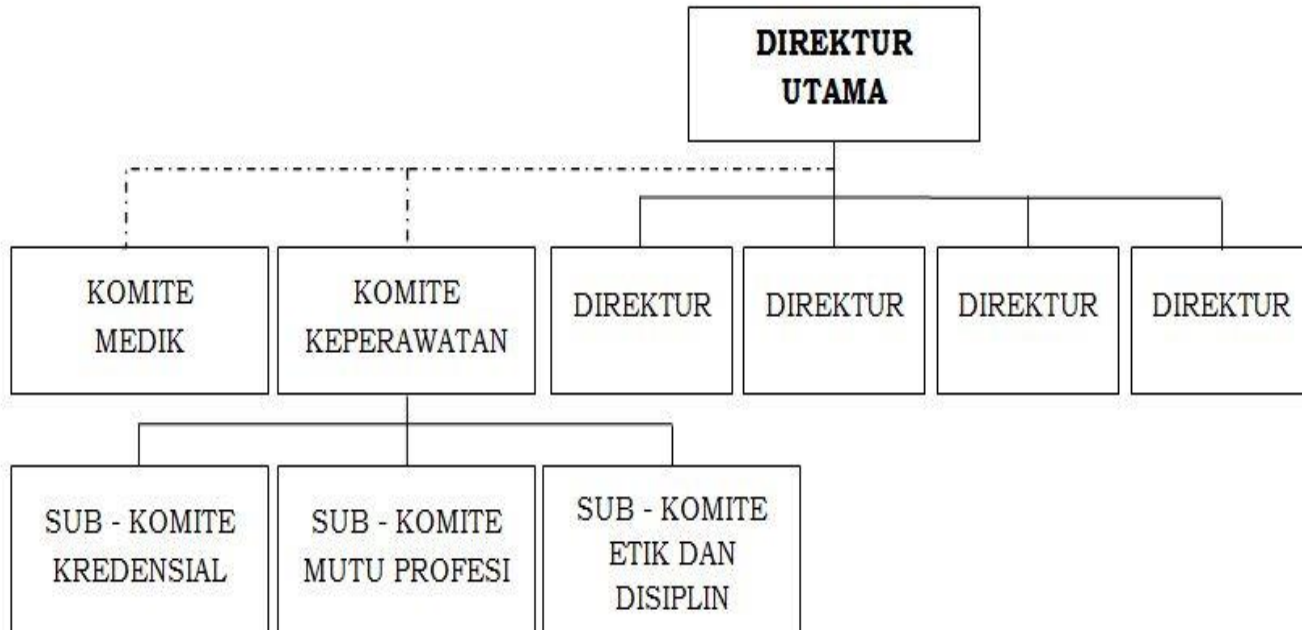
ASKEP DAN ASKEB diberikan:

- Secara Benar , sesuai standar, sesuai kode etik profesi
- Oleh tenaga keperawatan yg kompeten dgn kewenangan yg jelas.

HUBUNGAN KOMITE KEPERAWATAN DENGAN PENGELOLA RUMAH SAKIT

- Komite Keperawatan merupakan kelompok profesi tenaga keperawatan
- Dalam struktur fungsional berada di bawah kepala/direktur RS
- Bertanggungjawab langsung kepada kepala/direktur RS
- Bekerja sama & berkoordinasi dgn kabid/direktur keperawatan serta saling memberikan masukan tentang perkembangan profesi keperawatan & kebidanan

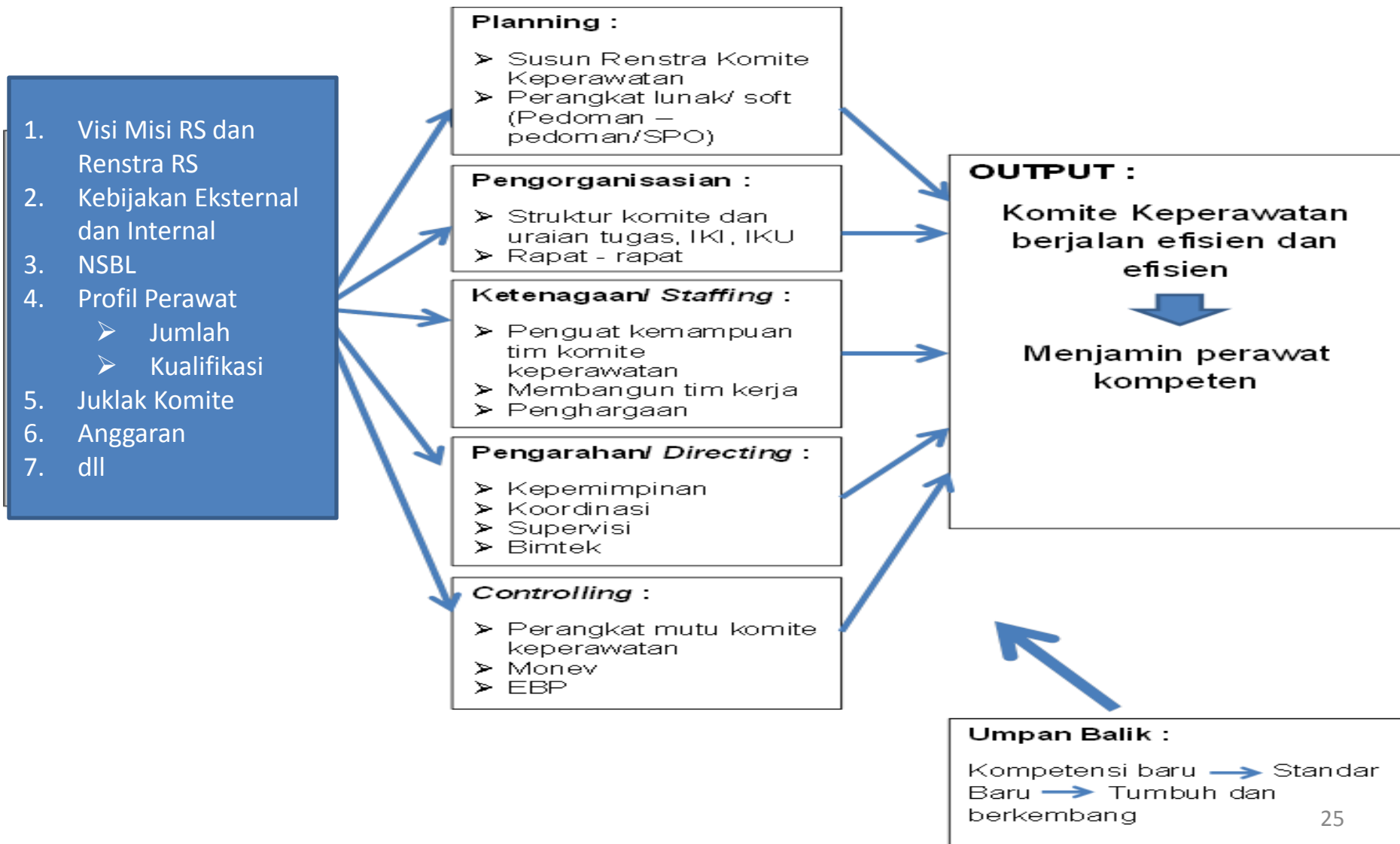
PENGORGANISASIAN KOMITE KEPERAWATAN



- Struktur organisasi Komite Keperawatan terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Subkomite-subkomite

(Pasal 6 ,7, 8)

LINGKUP KERJA TIM KOMITE KEPERAWATAN (Ketua, Sekretaris & Ketua Sub Komite)



PERAWAT
memiliki

STR, SIPP

Praktik di RS

Mempertahankan Profesionalisme

Jelas kompetensi dan area praktik (PK I – V)

Memiliki kewenangan klinik dan penugasan klinik

Dipertahankan dan dikembangkan kompetensi dan area praktik (CPD, Audit)

Dilema etik dan disiplin

Melaksanakan tugas (uraian tugas)
Praktik Asuhan Keperawatan

SUB KOMITE KEPERAWATAN

- Sub komite Keperawatan terdiri atas :
 - Sub Komite Kredensialing
 - Sub Komite Mutu Profesi
 - Sub Komite Etik dan Disiplin

KREDENSIALING

- *Credentialing* dapat didefinisikan sebagai pengakuan profesionalitas dan kompetensi teknis dan mekanisme *criteria-based* utk memverifikasi informasi dan mengevaluasi org yang mengajukan kewenangan klinis.
- Kredensial adalah proses verifikasi kompetensi seorang perawat yang selanjutnya ditetapkan kewenangan klinis (*clinical privilege*) untuk melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan lingkup praktiknya

AREA PRAKTIK (*Scope of Practice*)

- Parameter dari otoritas praktik yang dijamin oleh perawat melalui perizinan
- Parameter dari kewenangan klinik yang diakui melalui surat penugasan klinik

Kewenangan/ otoritas adalah hak untuk bertindak atau mendelegasikan tindakan kpd orang lain, otoritas datang bersama dengan pekerjaan & diperlukan untuk perawat melakukan kegiatan

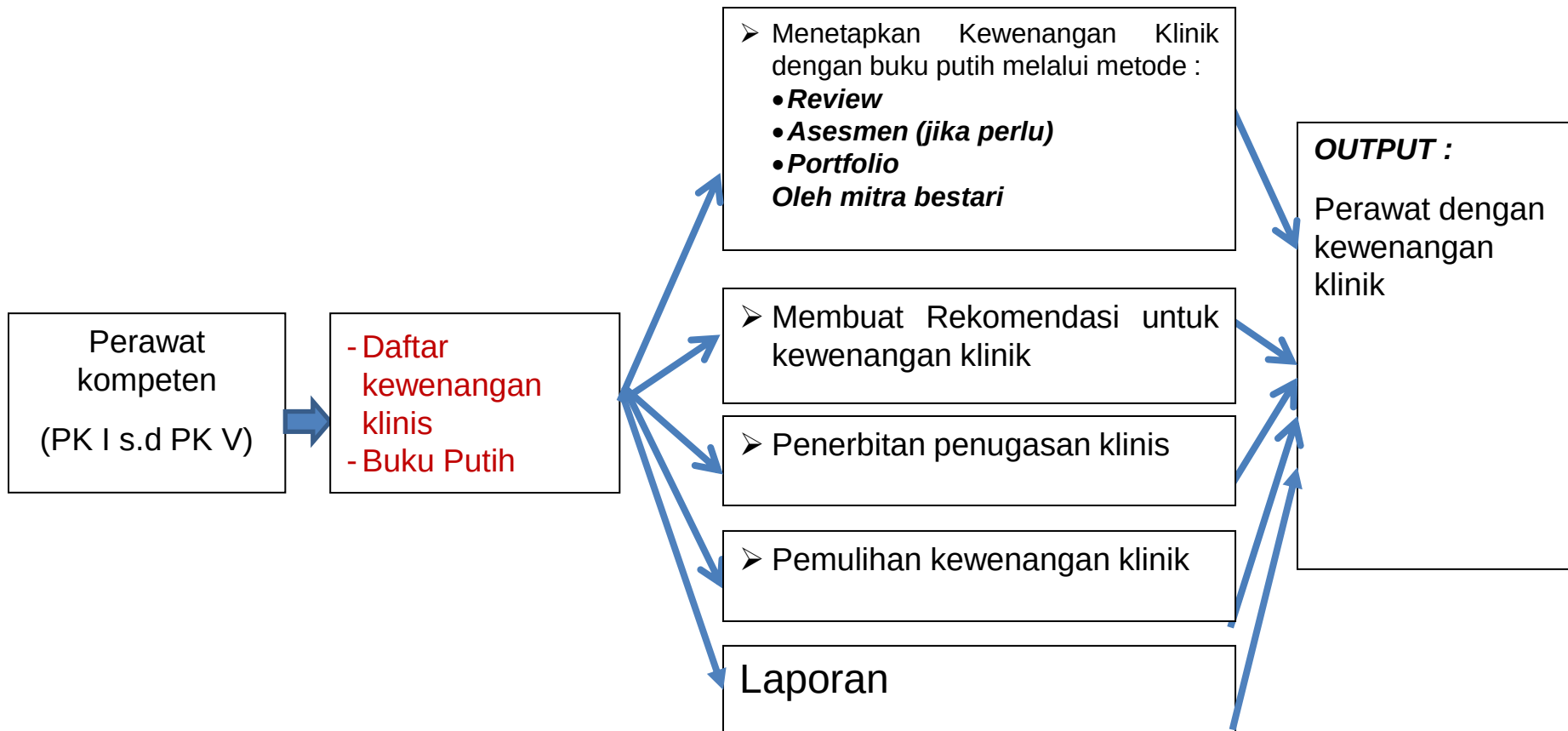
Kondisi Saat ini

- Adanya kecenderungan/ ketidakpastian serta kurangnya kesadaran perawat terhadap akuntabilitas perawat itu sendiri(Burton and Ormrod, 2011)

Akuntabilitas Profesional

- Kesesuaian antara perawat dan praktik
- Mempertahankan kepercayaan pasien secara individu perawat, sebagai langkah mendukung profesi keperawatan secara keseluruhan

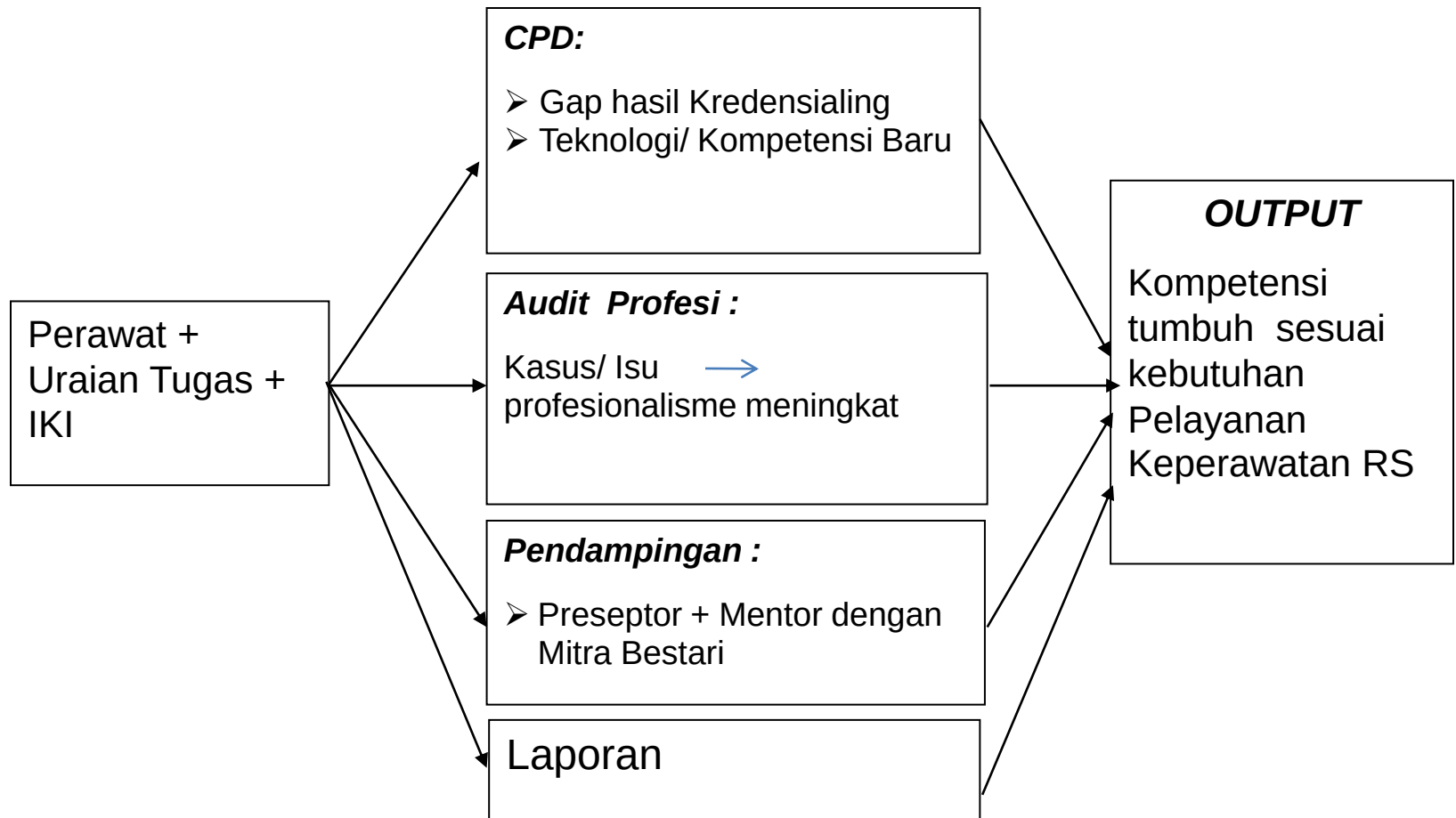
LINGKUP KERJA SUB KOMITE KREDENSIALING



KEWENANGAN KLINIS

- Merupakan proses yang melalui kredensial individual dalam suatu institusi utk menyediakan layanan perawatan pasien.

LINGKUP KERJA SUB KOMITE MUTU PROFESI



FUNGSI MUTU PROFESI

1

Menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktiknya berdasarkan jenjang karir.

2

Merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan.

3

Melakukan audit asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.

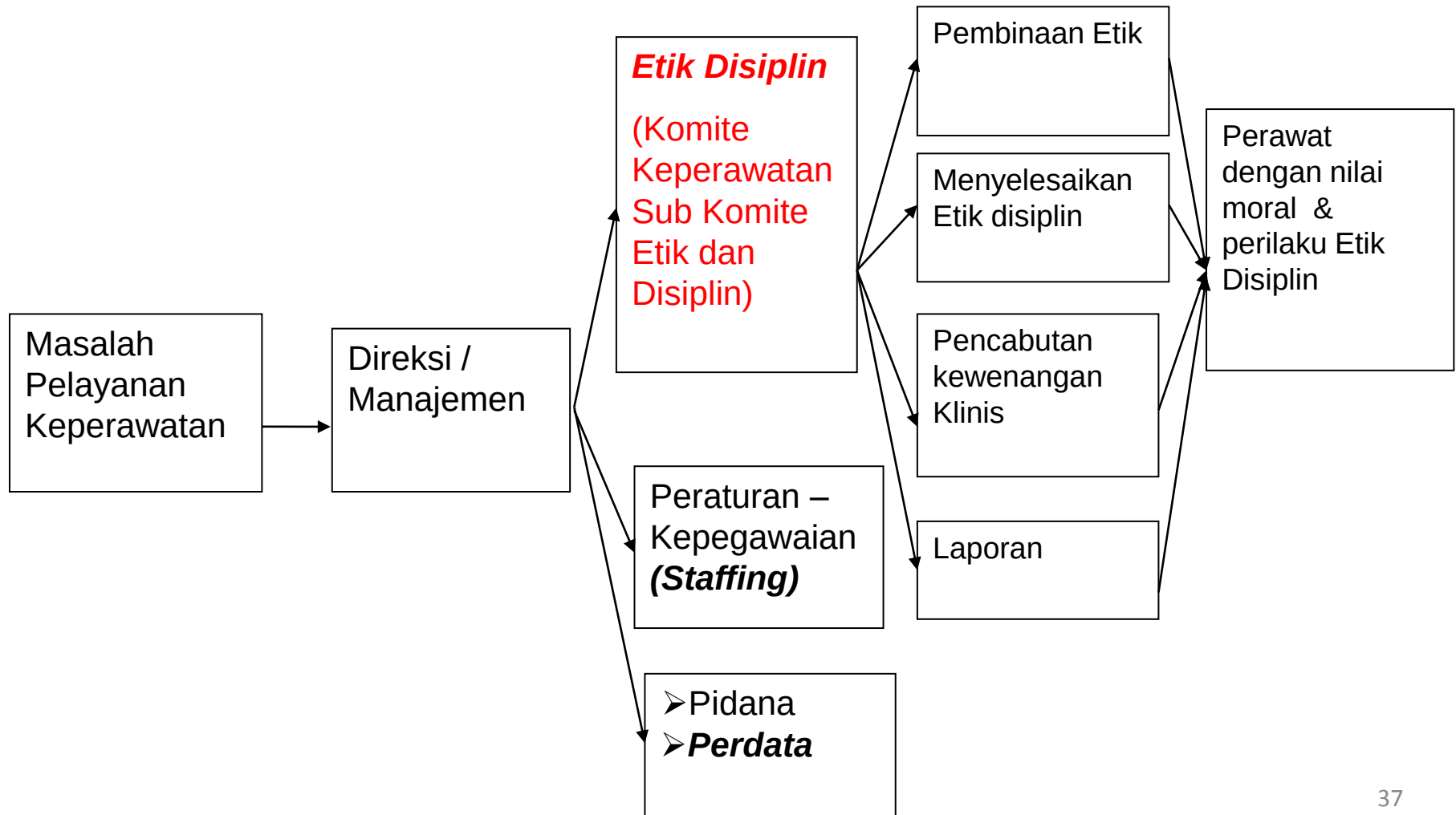
4

Memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan

Mutu Profesi

- Profesi keperawatan terus tumbuh dan berkembang
- Kompetensi perawat perlu dipertahankan dan dikembangkan
- Perlu membangun lingkungan organisasi pembelajaran (LO)
- Continuing Professional Development (CPD)
- Audit Mutu Profesi

LINGKUP KERJA SUB KOMITE ETIK DAN DISIPLIN



FUNGSI ETIK DAN DISIPLIN

1

Melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;

2

Melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;

3

Melakukan penegakan disiplin profesi keperawatan & kebidanan;

4

Merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi & asuhan keperawatan & asuhan kebidanan

5

Merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis dan/atau clinical appointment (surat Penugasan Klinis).

6

Memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan & asuhan kebidanan

PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

(Pasal 17 Permenkes No 13 th 2013)

- Pembinaan dan pengawasan thdp penyelenggaraan Komite Keperawatan RS minimal mencakup:
 - Dokumen Rencana Kerja dan Anggaran Komite Keperawatan
 - Dokumen manajemen mutu pelaksanaan Komite Keperawatan
 - Sistem dan program Kredensial tenaga keperawatan
 - Sistem dan program peningkatan mutu profesi
 - Sistem dan program pembinaan etik dan disiplin profesi

PENUTUP

- Bidang Pelayanan Keperawatan bertanggung jawab dalam pengelolaan mutu pelayanan keperawatan di RS dan penerapan standar pelayanan.
- Komite Keperawatan sangat diperlukan untuk meningkatkan profesionalisme pelayanan keperawatan dan menjamin Kompetensi perawat oleh rumah sakit
- Komite keperawatan memberikan jaminan profesionalisme tenaga keperawatan.



7ERINA KASTA