

MARKAS BESAR TNI ANGKATAN DARAT
RSPAD GATOT SOEBROTO



BUKU PEDOMAN

tentang

**PENGEMBANGAN KEPROFESIAN BERKELANJUTAN PERAWAT
DI RSPAD GATOT SOEBROTO**

**DISAHKAN DENGAN KEPUTUSAN KEPALA RSPAD GATOT SOEBROTO
NOMOR KEP/145/III/2022 TANGGAL 18 MARET 2022**

MARKAS BESAR TNI ANGKATAN DARAT
RSPAD GATOT SOEBROTO



BUKU PEDOMAN

tentang

PENGEMBANGAN KEPROFESIAN BERKELANJUTAN PERAWAT DI RSPAD GATOT SOEBROTO

**DISAHKAN DENGAN KEPUTUSAN KEPALA RSPAD GATOT SOEBROTO
NOMOR KEP/145/III/2022 TANGGAL 18 MARET 2022**

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI...	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
Keputusan Kepala Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto Nomor Kep / 145 / III / 2022 tanggal 18 Maret 2022 tentang Pedoman Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto.....	1
LAMPIRAN	
BAB I PENDAHULUAN	
1. Umum.....	4
2. Maksud dan Tujuan	4
3. Ruang Lingkup dan Tata Urut.....	5
4. Kedudukan	5
5. Dasar	5
6. Pengertian.....	6
BAB II PENGEMBANGAN SDM RUMAH SAKIT	
7. Tugas dan Tanggungjawab Dirprofnakes	6
8. Tujuan	7
9. Sasaran.....	7
10. Prinsip-Prinsip	7
11. Ketentuan Teknis.	7
12. Peranan	8
13. Karakteristik	8
14. Jenis	8
BAB III ORGANISASI PENGEMBANGAN	
15. Organisasi.....	8
16. Tugas dan Tanggung Jawab.	9
BAB IV PENYELENGGARAAN PENGEMBANGAN	
17. Umum.....	10
18. Metode Penyelenggaraan	11
19. Siklus Kegiatan	18
20. Alur Pelatihan/Workshop/Seminar.	19
21. Alur Mentorship dan Preseptorship.	19
BAB V PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN	
22. Pengawasan.	20
23. Pengendalian.....	20
BAB VI PENUTUP	
24. Keberhasilan	21
25. Tindak lanjut	21
26. Penyempurnaan.....	21
Lampiran 1	Format Rencana Kegiatan..... 22
Lampiran 2	SOP Pembuatan Rencana Kegiatan..... 23
Lampiran 3	Level Karir dan Kompetensi Perawat..... 24

KEPUTUSAN KEPALA RSPAD GATOT SOEBROTO
Nomor Kep/145/III/2022

tentang

PEDOMAN PENGEMBANGAN KEPROFESIAN BERKELANJUTAN PERAWAT
DI RSPAD GATOT SOEBROTO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA RSPAD GATOT SOEBROTO

- Menimbang : a. bahwa dibutuhkan adanya peranti lunak berupa pedoman untuk digunakan dalam pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat di RSPAD Gatot Soebroto;
- b. bahwa untuk memenuhi kebutuhan tersebut, perlu ditetapkan Keputusan Kepala RSPAD Gatot Soebroto tentang Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto.
- Mengingat : 1. Undang-undang RI Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tanggal 13 Oktober 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tanggal 28 Oktober 2009 tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tanggal 17 Oktober 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
5. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tanggal 17 Oktober 2014 tentang Keperawatan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 tanggal 11 Maret 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 tanggal 16 Juli 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;

8. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 tanggal 15 Agustus 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/425/2020 tanggal 13 Juli 2020 tentang Standar Profesi Perawat;
10. Peraturan Kepala Staf Angkatan Darat Nomor Perkasad/65-02/2013 tanggal 24 Desember 2013 tentang Prosedur dan mekanisme Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan TNI AD;
11. Peraturan Kepala Staf Angkatan Darat Nomor 26 Tahun 2019 tanggal 26 Desember 2019 tentang Organisasi dan Tugas RSPAD Gatot Soebroto;
12. Keputusan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Nomor 017F/DPP.PPNI/SK/K/S/II/2016 tanggal 23 Februari 2016 tentang Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat Indonesia;
13. Keputusan Kepala RSPAD Gatot Soebroto Nomor Kep/281/E/12/IX/2016 tanggal 8 September 2016 tentang Buku Pedoman Pengelolaan Sumber Daya Manusia.

- Memperhatikan :
1. Surat Perintah Kepala RSPAD Gatot Soebroto Nomor Sprin/34/I/2022 tanggal 5 Januari 2022 tentang Penunjukkan Sebagai Tim Pokja Penyusunan Buku Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto;
 2. Hasil perumusan kelompok kerja penyusunan Buku Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : 1. Buku Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.
2. Buku Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto ini berklasifikasi biasa.
3. Diprofnakes dan Diryankes RSPAD Gatot Soebroto sebagai narasumber materi pedoman ini.
4. Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 18 Maret 2022

Kepala RSPAD Gatot Soebroto,



Tembusan : dr. A. Budi Sulistya, Sp.THT-KL(K), M.A.R.S.
Letnan Jenderal TNI

1. Kekommed RSPAD Gatot Soebroto
 2. Ka SPI RSPAD Gatot Soebroto
 3. Dirum, Yankes, Profnakes dan
Bang & Riset RSPAD Gatot Soebroto
-

PENGEMBANGAN KEPROFESIAN BERKELANJUTAN PERAWAT DI RSPAD GATOT SOEBROTO

BAB I PENDAHULUAN

1. Umum.

a. RSPAD Gatot Soebroto memiliki tugas pokok menyelenggarakan pelayanan kesehatan tertinggi di jajaran TNI dalam rangka mendukung tugas TNI Angkatan Darat. Sedangkan Visinya adalah “Menjadi Rumah Sakit berstandar kepresidenan yang merupakan kebanggaan prajurit, keluarga besar TNI Serta Masyarakat”. Dalam rangka melaksanakan tugas pokok dan visi tersebut maka seluruh personel RSPAD Gatot Soebroto dituntut untuk terus menerus meningkatkan dan memelihara profesionalitasnya.

b. Dalam mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit, Sumber Daya Manusia (SDM) keperawatan merupakan jumlah terbesar dalam pelayanan di rumah sakit. Menurut data rekapitulasi yang diperoleh per Desember 2021, jumlah perawat di RSPAD Gatot Soebroto adalah 51% dari 6 tenaga kesehatan (dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, perawat, bidan dan farmasi). Peran perawat sangat berpengaruh terhadap pelayanan, untuk itu profesionalisme perawat harus dapat menyesuaikan dengan tuntutan tugas dan aturan yang berlaku dalam keprofesian perawat.

c. Salah satu upaya peningkatan profesionalisme perawat adalah melalui Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat. Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat disusun sebagai acuan dalam meningkatkan kompetensi profesional perawat di RSPAD Gatot Soebroto. Selain itu diharapkan RSPAD Gatot Soebroto dapat menjadi acuan atau model dalam Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan bagi perawat di lingkungan TNI.

2. Maksud dan Tujuan.

a. **Maksud.** Pedoman ini dimaksudkan sebagai acuan dalam penyelenggaraan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto.

b. **Tujuan.** Pedoman ini bertujuan agar dalam pelaksanaan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto dapat terlaksana dengan baik dan benar sehingga sesuai dengan tuntutan tugas dan aturan yang berlaku dalam keprofesian perawat.

3. Ruang Lingkup dan Tata Urut.

a. **Ruang Lingkup.** Ruang lingkup pedoman ini meliputi tata cara penyelenggaraan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto.

b. **Tata Urut.** Pedoman ini disusun dengan tata urut sebagai berikut:

- 1) Bab I Pendahuluan.
- 2) Bab II Pengembangan SDM Rumah Sakit.
- 3) Bab III Organisasi Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat.
- 4) Bab IV Penyelenggaraan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat.
- 5) Bab V Pengawasan dan Pengendalian.
- 6) Bab VI Penutup.

4. Kedudukan. Pedoman tentang Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat ini berkedudukan di bawah Buku Pedoman tentang Pengembangan Sumber Daya Manusia di RSPAD Gatot Soebroto.

5. Dasar:

a. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tanggal 13 Oktober 2009 tentang Kesehatan;

b. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tanggal 28 Oktober 2009 tentang Rumah Sakit;

c. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tanggal 17 Oktober 2014 tentang Tenaga Kesehatan;

d. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tanggal 17 Oktober 2014 tentang Keperawatan;

e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 tanggal 11 Maret 2013 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat;

f. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2013 tanggal 16 Juli 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;

g. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 tanggal 15 Agustus 2017 Tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis;

h. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/425/2020 tanggal 13 Juli 2020 tentang Standar Profesi Perawat;

i. Peraturan Kepala Staf Angkatan Darat Nomor Perkasad/65-02/2013 tanggal 24 Desember 2013 tentang Prosedur dan mekanisme Penyelenggaraan Penelitian dan Pengembangan TNI AD;

- j. Peraturan Kepala Staf Angkatan Darat Nomor 26 Tahun 2019 tanggal 26 Desember 2019 tentang Organisasi dan Tugas RSPAD Gatot Soebroto;
- k. Keputusan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Nomor 017F/DPP.PPNI/SK/K/S/II/2016 tanggal 23 Februari 2016 tentang Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat Indonesia; dan
- l. Keputusan Kepala RSPAD Gatot Soebroto Nomor Kep/281/E/12/IX/2016 tanggal 8 September 2016 tentang Buku Pedoman Pengelolaan Sumber Daya Manusia.

6. Pengertian. Beberapa pengertian yang terkait dengan pedoman ini antara lain:

- a. Pengembangan Profesi Keperawatan. Adalah sistem untuk meningkatkan kinerja dan profesionalisme, sesuai dengan bidang pekerjaan melalui peningkatan kompetensi sehingga berdampak pada jenjang karir dan mutu asuhan keperawatan.
- b. Pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat merupakan proses pengembangan keprofesian yang meliputi berbagai kegiatan yang dilakukan seseorang dalam kapasitasnya sebagai seorang perawat praktisi guna mempertahankan dan meningkatkan profesionalismenya sebagai seorang perawat sesuai standar kompetensi yang ditetapkan.
- c. Jenjang Karir. merupakan jalur mobilitas vertikal yang ditempuh melalui peningkatan kompetensi, dimana kompetensi tersebut diperoleh dari pendidikan formal berjenjang, pendidikan informal yang sesuai maupun pengalaman praktik klinis yang diakui.

BAB II

PENGEMBANGAN SDM RUMAH SAKIT

7. Tugas dan Tanggungjawab Dirprofnakes.

- a. Merencanakan program kerja RSPAD Gatot Soebroto di bidang organisasi, pembinaan karir, pendidikan, latihan, dan pengembangan profesi medis, keperawatan serta tenaga kesehatan lain;
- b. Merencanakan dan mengkoordinasikan pendidikan berkelanjutan, seminar/workshop dan latihan dalam rangka pengembangan tenaga kesehatan;
- c. Melaporkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Kepala RSPAD Gatot Soebroto; dan
- d. Menyampaikan pertimbangan dan saran kepada Kepala RSPAD Gatot Soebroto sesuai bidang tugasnya.

8. Tujuan. Penyelenggaraan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat bertujuan:

- a. Memelihara dan meningkatkan kemampuan profesionalisme perawat sesuai standar kompetensi nasional ataupun global dalam pelayanan kesehatan di RSPAD Gatot Soebroto; dan
- b. Terjaminnya mutu pelayanan keperawatan melalui upaya pengembangan kompetensi profesional secara berkelanjutan.

9. Sasaran. Sasaran Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat adalah:

- a. Tercapainya pengembangan profesi keperawatan meliputi pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku sesuai dengan tuntutan layanan, tugas dan jenjang karir profesi keperawatan;
- b. Tercapainya ketertiban dan keseragaman dalam pengembangan profesi keperawatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku; dan
- c. Tercapainya kemudahan bagi perawat dalam pelaksanaan pengembangan profesi keperawatan di RSPAD Gatot Soebroto.

10. Prinsip-Prinsip. Prinsip-prinsip penyelenggaraan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat terdiri atas:

- a. Pertanggungjawaban. Semua penyelenggaraan kegiatan yang berkaitan dengan pengembangan profesi keperawatan harus dipertanggungjawabkan, dari segi prosedur, kewenangan, dan keabsahannya;
- b. Kesenambungan. Kegiatan pengembangan dan pembinaan profesi keperawatan pada dasarnya merupakan kegiatan yang berkesinambungan; dan
- c. Efektif dan efisien. Penyelenggaraan pengembangan dan pembinaan harus dilakukan secara efektif dan efisien dengan hasil yang maksimal.

11. Ketentuan Teknis. Ketentuan dalam penyelenggaraan perkembangan berkelanjutan keprofesian berkelanjutan perawat di RSPAD Gatot Soebroto sebagai berikut:

- a. Pekerjaan, Kegiatan Pengembangan Berkelanjutan Keprofesian Perawat dikoordinasikan oleh Dirprof nakes dan dilakukan secara terprogram, teratur dan terarah dalam mendukung tugas pokok RSPAD Gatot Soebroto;
- b. Penyelenggaraan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat dilaksanakan dan dikoordinir oleh Dirbang dan Riset; dan
- c. Administrasi yang baku, tertib administrasi dapat dipertanggungjawabkan meliputi nota dinas, rencana kegiatan, undangan, peserta, narasumber, materi, absensi, notulen dan dokumentasi.

12. Peranan. Peranan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat sebagai berikut:

- a. Mendukung penyelenggaraan tugas, peran dan fungsi RSPAD Gatot Soebroto untuk mencapai tujuan organisasi;
- b. Menyediakan bahan keterangan berupa data perawat dan kompetensi yang dibutuhkan bagi pimpinan guna pengambilan keputusan dan tindakan yang tepat; dan
- c. Membantu penyelenggaraan peningkatan kompetensi perawat yang merupakan sumber daya manusia bagi RSPAD Gatot Soebroto.

13. Karakteristik. Karakteristik pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat di RSPAD Gatot Soebroto sebagai berikut:

- a. Mampu dilaksanakan secara mandiri;
- b. Sesuai dengan kebutuhan;
- c. Pengembangan untuk seluruh personel perawat baik Militer, PNS maupun Pegawai BLU Non ASN; dan
- d. Menggunakan fasilitas dan narasumber yang tersedia di internal RSPAD Gatot Soebroto.

14. Jenis. Jenis Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat melalui:

- a. Pendidikan.
- b. Pelatihan;
- c. Seminar;
- d. Workshop;
- e. Metode Preceptorship; dan
- f. Metode Mentorship.

BAB III

ORGANISASI PENGEMBANGAN KEPROFESIAN BERKELANJUTAN PERAWAT

15. Organisasi.

- a. Kepala RSPAD Gatot Soebroto adalah sebagai penanggung jawab utama dalam pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat;
- b. Ketua Komite Medik sebagai penanggung jawab dalam mutu profesi tenaga perawat dalam pelaksanaan tugas sehari-hari oleh Komite Keperawatan;
- c. Diryankes adalah sebagai penasihat dan pengawas dalam pengembangan profesi keperawatan sesuai kebutuhan di layanan kesehatan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari oleh Kabidwat;

d. Dirprofnakes sebagai penanggung jawab dan perencana tentang jenis pengembangan profesi tenaga perawat dan ketersediaan anggaran dalam pelaksanaan tugas sehari-hari oleh Kabidbangprofwat; dan

e. Dirbang dan Riset sebagai pelaksana kegiatan pelatihan, workshop maupun seminar dimana dalam pelaksanaan tugasnya oleh Kabiddiklat.

16. Tugas dan Tanggung Jawab.

a. Kepala RSPAD Gatot Soebroto adalah sebagai penanggung jawab utama dalam pelaksanaan pengembangan profesi keperawatan.

b. Diryankes, dalam hal ini Kabidwat mempunyai tugas dan tanggung jawab meliputi:

- 1) Mapping kebutuhan tenaga perawat sesuai kompetensi, tuntutan layanan dan perkembangan pelayanan keperawatan;
- 2) Menganalisa kebutuhan tenaga perawat sesuai jenjang karir;
- 3) Memberikan saran tentang macam kegiatan pengembangan berkelanjutan profesi perawat; dan
- 4) Membantu dalam pelaksanaan pelatihan di lahan praktek.

c. Dirprofnakes, dalam hal ini Kabidbangprofwat memiliki tugas dan tanggungjawab sebagai berikut:

- 1) Merencanakan kegiatan pengembangan profesi perawat;
- 2) Merencanakan kebutuhan anggaran kegiatan pengembangan profesi perawat;
- 3) Menentukan personel yang akan melaksanakan kegiatan pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat;
- 4) Mengkordinir kegiatan pengembangan keprofesian berkelanjutan dengan metode mentorship dan perseptorship;
- 5) Menyiapkan kurikulum, program pengajaran usulan, diktat tentang kegiatan pengembangan berkelanjutan profesi perawat;
- 6) Monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan kegiatan pengembangan profesi keperawatan sesuai perkembangan layanan rumah sakit, perkembangan sosial ekonomi serta perkembangan ilmu dan pengetahuan kesehatan; dan
- 7) Pelaksanaan kegiatan pengembangan profesi keperawatan dikoordinasikan dengan Diryankes dan Dirbang dan Riset.

d. Dirbang dan Riset, dalam hal ini Kabiddiklat memiliki tugas dan tanggungjawab terlaksananya kegiatan pendidikan, pelatihan, *workshop* maupun seminar dalam rangka pengembangan berkelanjutan profesi perawat yang dalam pelaksanaannya, yaitu:

- 1) Menyiapkan sarana pelatihan/ *workshop*/seminar;
 - 2) Membentuk kepanitiaan pelatihan/ *workshop*/seminar;
 - 3) Mengkoordinasikan Narasumber;
 - 4) Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan pengembangan profesi perawat dengan Diryankes, Dirprofnakes, perhimpunan profesi dan instansi lain yang terkait; dan
 - 5) Melaksanakan pertanggungjawaban anggaran.
- e. Ketua Komite Medik, dalam hal ini Komite Keperawatan.
- 1) Memonitor perkembangan mutu profesionalisme perawat; dan
 - 2) Mengevaluasi kewenangan klinis sesuai jenjang bagi setiap perawat.

BAB IV

PENYELENGGARAAN PENGEMBANGAN KEPROFESIAN BERKELANJUTAN PERAWAT

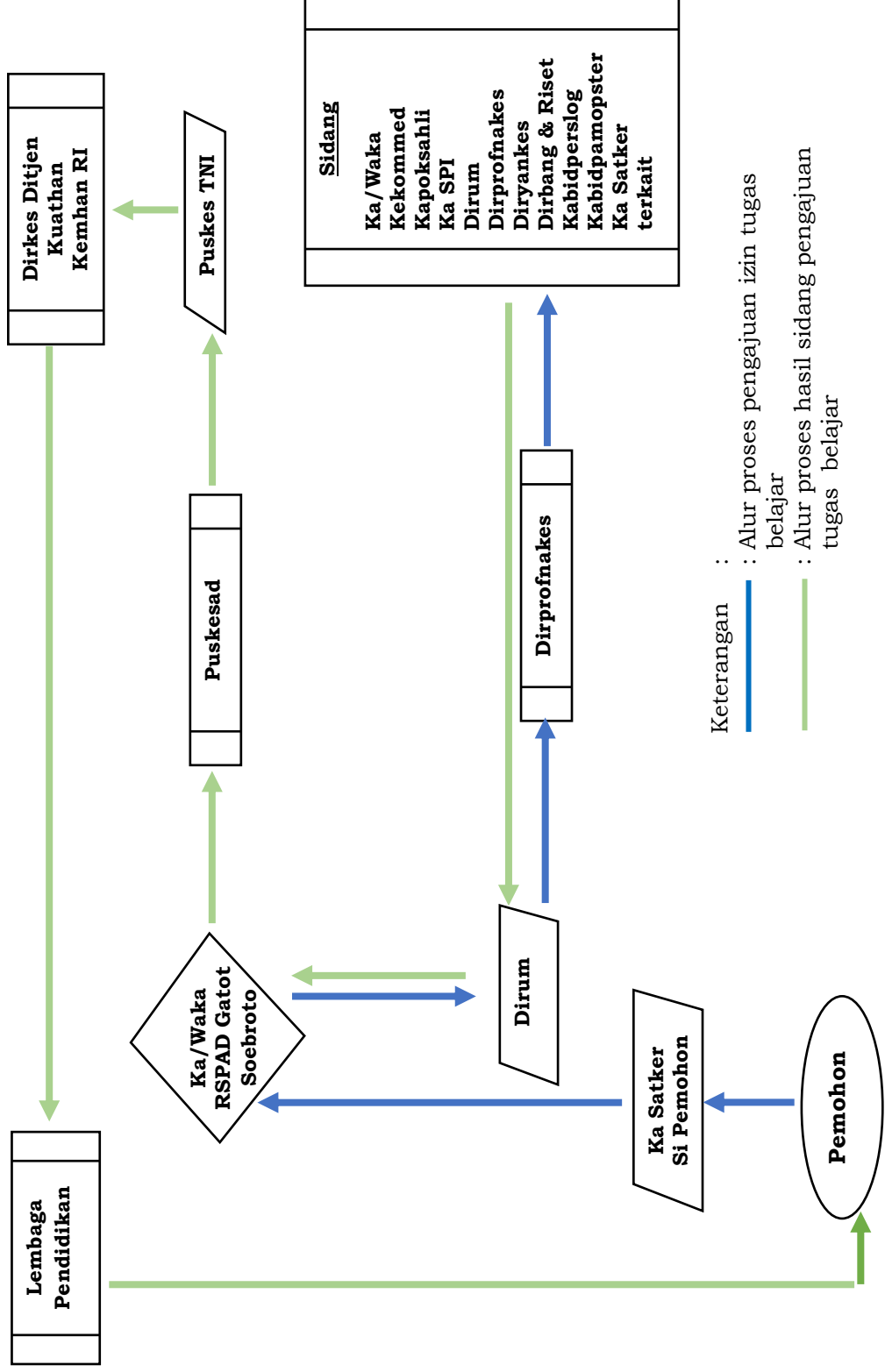
17. Umum.

- a. Upaya Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat dilakukan secara terprogram untuk setiap tahun, akan tetapi dapat juga insidental karena kebutuhan mendesak, seperti adanya layanan baru, terjadi kejadian luar biasa seperti Pandemi atau hal-hal lain yang dianggap perlu oleh pimpinan. Program Kerja pengembangan berkelanjutan profesi perawat, disusun dalam program kerja RSPAD Gatot Soebroto yang dilaksanakan setiap Tahun Anggaran.
- b. Terdapat 5 (lima) alasan perlunya pengembangan berkelanjutan profesi bagi Perawat di RSPAD Gatot Soebroto yaitu:
- 1) Gap kompetensi hasil assesment;
 - 2) Gap kompetensi antara standar dengan kemampuan SDM yang tersedia saat ini;
 - 3) Hasil audit mutu profesi keperawatan yang menyatakan SDM belum kompeten;
 - 4) Pengembangan layanan baru di RSPAD Gatot Soebroto; dan
 - 5) Dalam rangka kenaikan jenjang karir dipersyaratkan kompetensi-kompetensi tertentu.

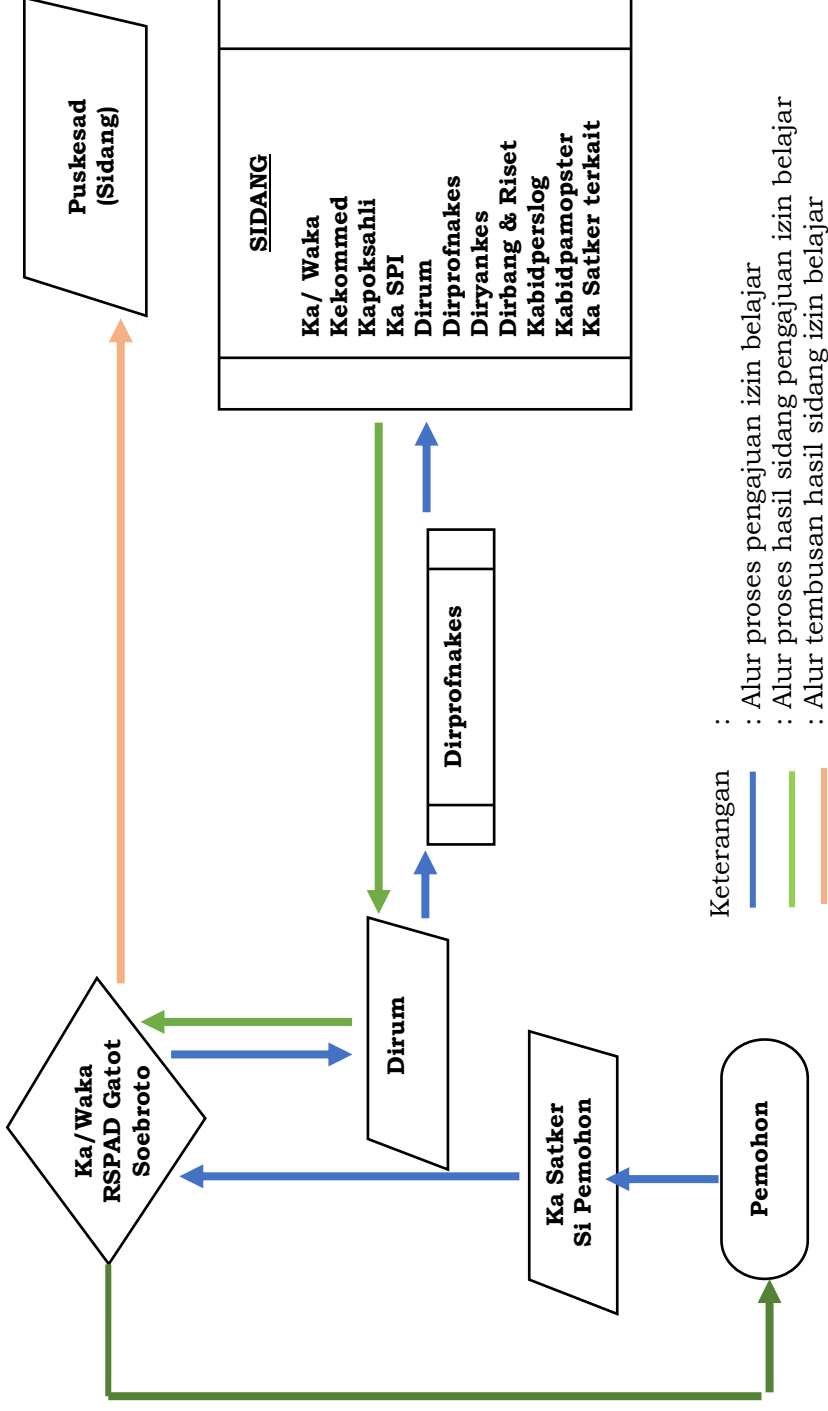
18. Metode Penyelenggaraan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat.

- a. **Pendidikan.** Pendidikan merupakan proses pengembangan keilmuwan yang ditempuh melalui jalur akademis agar mendapatkan pengakuan secara legal sehingga diharapkan setelah selesai pendidikan dapat meningkatkan kompetensi yang sesuai dengan disiplin keilmuannya. Pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat dapat ditempuh melalui pendidikan. Pendidikan dilaksanakan dengan biaya dinas (tugas belajar) dan biaya mandiri (izin belajar). Untuk alur pendidikan tugas belajar dan izin belajar di RSPAD Gatot Soebroto sebagai berikut:

Alur Pendidikan Personnel RSPAD Gatot Soebroto untuk Tugas Belajar
(Biaya Dinas)



Alur Pendidikan Personnel RSPAD Gatot Soebroto untuk Izin Belajar
(Biaya Mandiri)



- 1) Alur tugas belajar dengan biaya Dinas.
 - a) Pemohon membuat surat permohonan izin pendidikan kepada Ka RSPAD Gatot Soebroto dengan disetujui oleh kepala satuan kerja masing-masing.
 - b) Kepala satuan kerja si pemohon membuat nota dinas kepada Ka RSPAD Gatot Soebroto perihal permohonan izin melanjutkan sekolah.
 - c) Ka RSPAD Gatot Soebroto memberikan disposisi kepada Dirum untuk ditindak lanjuti.
 - d) Dirum memberikan disposisi kepada Dirprofnakes untuk kompilasi kelengkapan data pemohon dan mempersiapkan sidang usulan pendidikan.
 - e) Sidang usulan pendidikan dilaksanakan bersama dengan Ka/Waka RSPAD Gatot Soebroto, Kekommed, Kapoksahli, Ka SPI, Dirum, Dirprofnakes, Diryankes, Dirbang & Riset, beserta Kepala satuan kerja masing-masing pemohon.
 - f) Dirum melaporkan hasil sidang kepada Ka RSPAD Gatot Soebroto.
 - g) Hasil keputusan Ka RSPAD Gatot Soebroto akan diteruskan kepada Kapuskesad dalam bentuk surat pengajuan calon peserta pendidikan (caserdik).
 - h) Kapuskesad beserta jajaran akan melakukan seleksi administrasi dan verifikasi lainnya untuk disidangkan.
 - i) Hasil keputusan sidang dari Kapuskesad akan diteruskan kepada Ka RSPAD Gatot Soebroto.
 - j) Ka RSPAD Gatot Soebroto akan mengeluarkan surat perintah untuk mengikuti proses pendidikan.
- 2) Alur izin belajar dengan biaya mandiri.
 - a) Pemohon membuat surat permohonan izin pendidikan kepada Ka RSPAD Gatot Soebroto dengan disetujui oleh kepala satuan kerja masing-masing.
 - b) Kepala satuan kerja si pemohon membuat nota dinas kepada Ka RSPAD Gatot Soebroto perihal permohonan izin melanjutkan sekolah.
 - c) Ka RSPAD Gatot Soebroto memberikan disposisi kepada Dirum untuk ditindaklanjuti.
 - d) Dirum memberikan disposisi kepada Dirprofnakes untuk kompilasi kelengkapan data pemohon dan mempersiapkan sidang usulan pendidikan.

- e) Sidang usulan pendidikan dilaksanakan bersama dengan Ka/Waka RSPAD Gatot Soebroto, Kekommed, Kapoksahli, Ka SPI, Dirum, Dirprofnakes, Diryankes, Dirbang & Riset, beserta Kepala satuan kerja masing-masing pemohon.
- f) Dirum melaporkan hasil sidang kepada Ka RSPAD Gatot Soebroto Gatot Soebroto.
- g) Hasil keputusan Ka RSPAD Gatot Soebroto berupa surat Izin Belajar diteruskan kepada Caserdik (Pemohon) dengan tembusan Kapuskesad.

Catatan :

- (1) Izin Belajar dalam jam dinas → personel dibebaskan tugas dari kedinasan (*non job*).
- (2) Izin Belajar diluar jam dinas → personel tetap melaksanakan kedinasan.
- (3) No. 1 dan 2 termuat di surat pernyataan pemohon.

b. **Pelatihan.** Pelatihan adalah suatu proses pendidikan jangka pendek dengan menggunakan prosedur yang sistematis dan terorganisir, sehingga karyawan operasional belajar pengetahuan teknik pengerjaan dan keahlian untuk tujuan tertentu. Durasi waktu pelatihan minimal satu hari, tergantung dari target yang harus dicapai dan kedalaman dari materi.

1) Pelatihan Internal *In House Training (IHT)*. Pelatihan internal adalah kegiatan atau serangkaian aktivitas yang dirancang berdasarkan kerangka acuan dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan atau perubahan sikap sesuai dengan kurikulum yang ditetapkan serta menggunakan metoda tertentu yang dilaksanakan di dalam Rumah Sakit, kepanitiaan, sarana dan prasarananya yang disediakan oleh Rumah Sakit. Materi *In House Training (IHT)* biasanya relevan dengan permasalahan dan pengetahuan yang lebih spesifik atau disesuaikan dengan kebutuhan unit kerja. *In House Training (IHT)* dilaksanakan dengan jumlah peserta sekitar 10-50 orang peserta atau sesuai kapasitas kuota link zoom. Agar tujuan kegiatan *In House Training (IHT)* dapat dicapai dengan optimal.

2) Pelatihan Eksternal. Pelatihan dilakukan dengan cara mengirim personel keluar atau mengundang para ahli dari luar yang berkompeten untuk melatih. Pelatihan eksternal dilakukan karena personel yang akan dilatih kurang dari 10 orang atau keterbatasan tenaga yang dimiliki oleh RSPAD Gatot Soebroto. Tujuannya adalah dalam rangka meningkatkan kemampuan, keterampilan dan keahlian perawat dalam melaksanakan tugas secara profesional guna meningkatkan mutu pelayanan dan untuk keselamatan pasien.

c. **Seminar.**

1) Seminar diartikan sebagai pertemuan atau persidangan untuk membahas suatu masalah di bawah pimpinan ahli.

2) Tujuan seminar adalah membahas dan bertukar pikiran mengenai suatu permasalahan ilmiah tentang Keperawatan. Tukar pikiran dapat

dilakukan dengan interaksi tanya jawab antara pembicara dan peserta seminar.

3) Seminar melibatkan peserta. Ada seminar umum tanpa batasan jumlah peserta, ada pula yang terbatas menyesuaikan durasi atau kapabilitas penyelenggara.

d. **Workshop.**

1) Workshop adalah diskusi atau kerja praktek mengenai subyek tertentu. Dilakukan oleh sekelompok orang. Mereka membagikan pengetahuan dan pengalaman mereka acara yang dilakukan satu hingga tiga hari tergantung topik yang diangkat dengan durasi 5-9 jam perhari, bertujuan untuk memecahkan suatu permasalahan.

2) Kegiatan *workshop* bertujuan untuk memberikan informasi dan pengetahuan baru kepada para peserta sesuai dengan bidang profesi Perawat. Kegiatan *workshop* juga bermanfaat untuk menambah kualifikasi profesi seseorang sesuai dengan bidang kerjanya.

3) Selain itu, kegiatan *workshop* juga dapat bermanfaat sebagai wadah dalam membangun kemitraan, kebersamaan, dan kerjasama antar peserta. Kegiatan *workshop* juga merupakan media yang efektif untuk mendiskusikan dan merumuskan metode strategis serta mensosialisasikan suatu program kepada para pesertanya.

e. **Metode Preceptorship dan Metode Mentorship.**

1) Metode Preceptorship. Menurut Mahen dan Clark (1996), preceptor adalah seorang perawat/bidan yang mengajar, memberikan bimbingan, dapat menginspirasi rekannya, menjadi tokoh panutan (*role model*), serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan individu (*trainee*) untuk jangka waktu tertentu dengan tujuan khusus mensosialisasikan trainee pada peran barunya. Preceptorship secara mikro (bagi individu) adalah untuk membantu proses transisi dari pembelajar ke praktisioner.

2) Metode Mentorship. Mentoring merupakan hubungan pembelajaran dan konseling antara orang yang berpengalaman yang membagi keahlian profesional dengan orang yang lebih sedikit pengalaman untuk mengembangkan ketrampilan dan kemampuan dari bagian yang kurang pengalaman. Mentorship dapat juga diartikan sebagai proses pembelajaran dimana mentor mampu membuat mentee (*peserta mentorship*) yang tadinya tergantung menjadi mandiri melalui kegiatan belajar. Kegiatan belajar yang diharapkan terjadi yaitu mengalami sendiri dan menemukan sendiri fenomena praktek kebidanan dimana hal ini diharapkan dapat membangun kepercayaan diri, harga diri dan kesadaran diri yang merupakan fundamental dalam penyelesaian masalah (Nurachmach, 2007).

3) Metode reseptorship dan mentorship dilakukan apabila peserta ≤ 5 orang.

f. **Mekanisme penyelenggaraan Pelatihan/Seminar/Workshop /Preseptorship dan Mentorship.** Mekanisme Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat mengikuti siklus yang terdiri dari beberapa kegiatan sebagai berikut:

1) *Training Need Assesment (TNA)*. Merupakan analisis kebutuhan pelatihan yang bertujuan menemukan suatu kesenjangan dalam bentuk pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku karyawan pada suatu unit organisasi kerja yang dapat ditingkatkan melalui diklat. *TNA* merupakan tugas utama Sdirprofnakes, dalam melakukan *TNA* ada beberapa hal yang harus diperhatikan:

- a) Dasar, tujuan dan alasan program pelatihan/seminar/*workshop*;
- b) Standar kompetensi sesuai bidang masing-masing;
- c) Kebutuhan organisasi;
- d) Masukan dari hasil evaluasi dan supervisi; dan
- e) Masalah-masalah yang timbul karena kurangnya kompetensi.

Dalam Tahap ini Bidbangprofwat memperoleh data dari Bidwat sebagai satuan pengguna, Komite Keperawatan sebagai fungsi Pembina fungsi profesi keperawatan, dan Unit Mutu tentang hasil audit.

2) *Desain Training Program (DTP)*. Adalah proses merumuskan dan menentukan tujuan pembelajaran, strategi, teknik, dan media yang akan digunakan agar tujuan pelatihan tercapai. Dalam perencanaan pelatihan, *DTP* tertuang dalam kurikulum dan *silabus*. *DTP* bertujuan memberikan gambaran pada pelaksanaan pelatihan. Dalam kegiatan ini yang bertanggung jawab Bidbangprofwat Sdirprofnakes.

3) *Training Implementation (TI)*. Adalah tahapan pelaksanaan pelatihan. Hal hal yang harus diperhatikan:

- a) Administrasi (daftar hadir, instruktur/narasumber dan peserta);
- b) Pembukaan dan penutupan;
- c) Materi;
- d) Operasionalisasi fasilitas multi media; dan
- e) Alat peraga.

Kegiatan ini yang bertanggung jawab Biddiklat Sdirbang dan Riset.

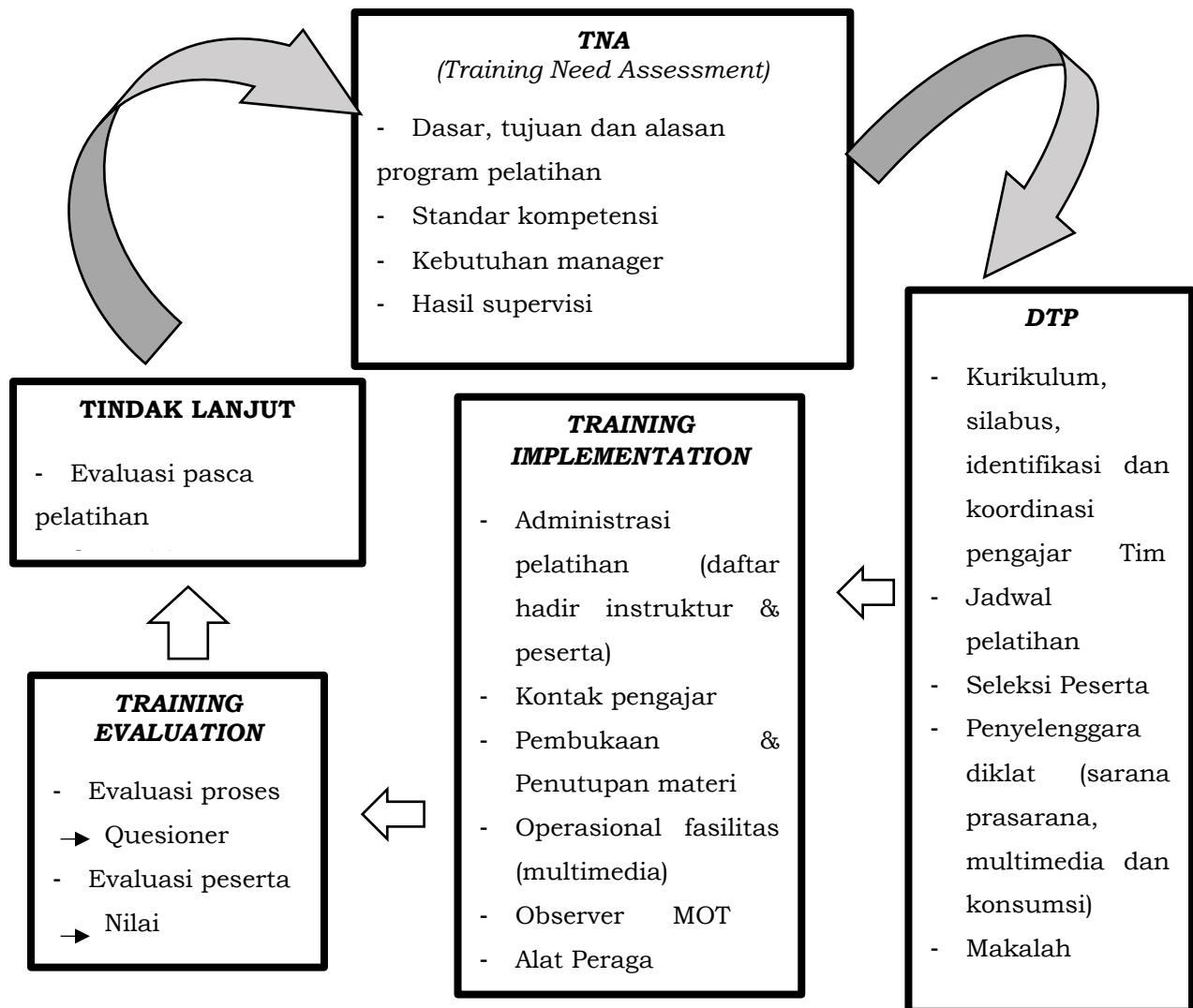
4) *Training Evaluation (TE)*. Adalah tahapan evaluasi dari hasil pelaksanaan pelatihan/kegiatan yang terdiri dari:

- a) Evaluasi proses;
- b) Evaluasi peserta (nilai); dan
- c) Evaluasi pengajar.

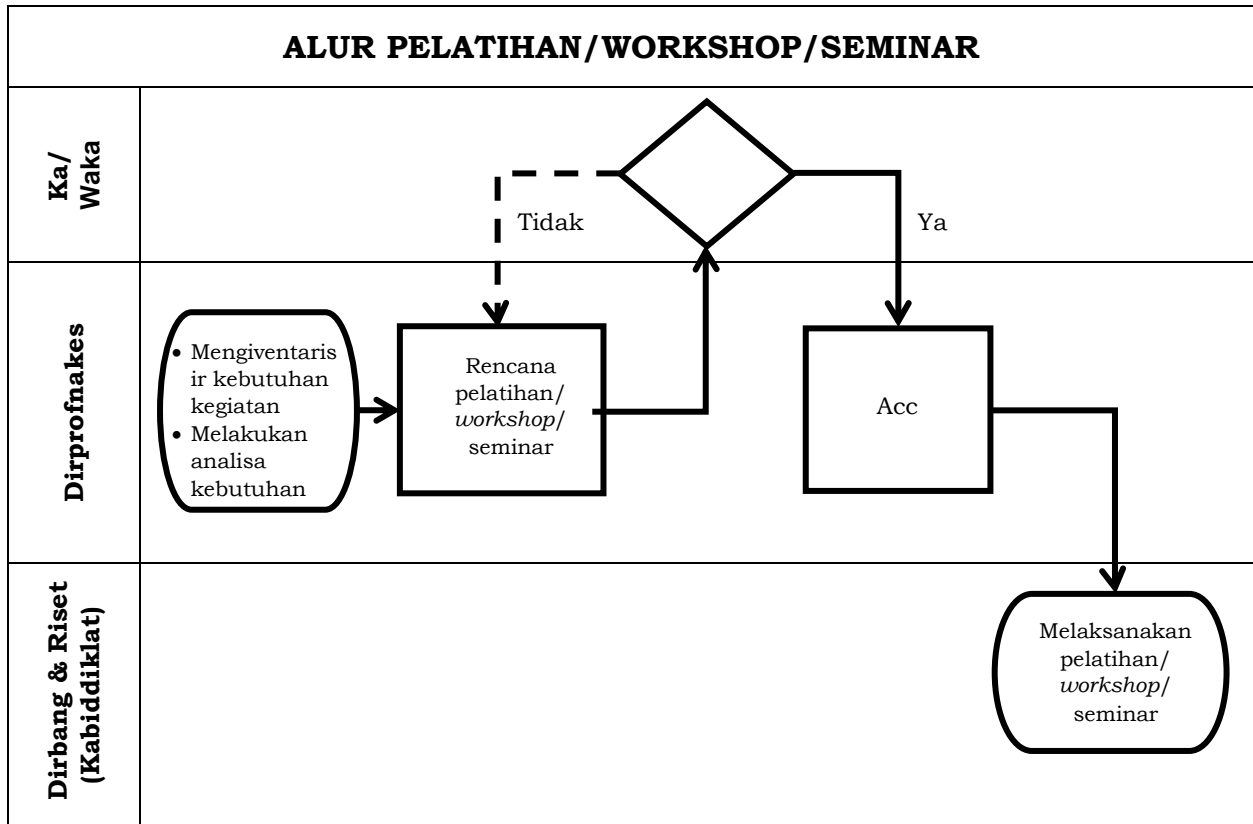
Kegiatan ini yang bertanggung jawab Biddiklat Sdirbang dan Riset.

5) *Tindak Lanjut Evaluasi Pasca Pelatihan/Kegiatan*. Adalah tahapan melakukan tindaklanjut dari resume evaluasi pasca pelatihan. tindak lanjut dapat dilakukan dalam kegiatan supervisi dan pembinaan. Kegiatan ini yang bertanggung jawab Bidbangprofwat Sdirprofnakes dan Bidwat Sdiryankes.

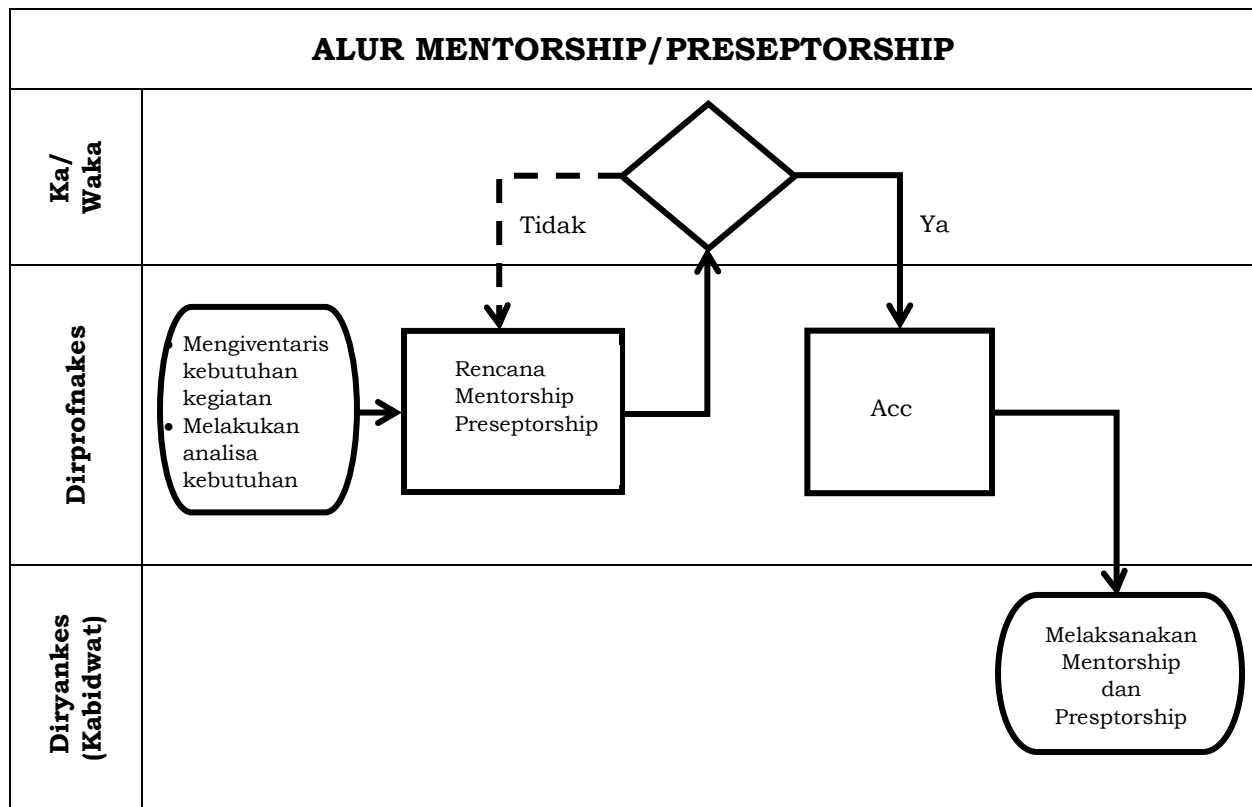
19. Siklus Kegiatan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat
digambarkan sebagai berikut:



20. Alur Pelatihan/Workshop/Seminar.



21. Alur Mentorship dan Preseptorship.



BAB V

PENGAWASAN DAN PENGENDALIAN

22. Pengawasan. Pejabat yang mengawasi penyelenggaraan pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat:

- a. Kepala Satuan Pengawas Internal. Pengawasan berkaitan dengan penggunaan anggaran;
- b. Diryankes. Pengawasan yang berhubungan dengan kebutuhan kompetensi perawat;
- c. Dirbang dan Riset. Pengawasan berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan pengembangan profesi keperawatan; dan
- d. Dirprofnakes. Pengawasan berkaitan dengan perencanaan dan evaluasi pengembangan profesi keperawatan.

23. Pengendalian. Pejabat yang mengendalikan penyelenggaraan pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat:

- a. Kepala Satuan Pengawas Internal. Pengendalian berkaitan dengan penggunaan anggaran;
- b. Diryankes. Pengendalian yang berhubungan dengan kebutuhan kompetensi perawat;
- c. Dirbang dan Riset. Pengendalian berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat; dan
- d. Dirprofnakes. Pengendalian berkaitan dengan perencanaan dan evaluasi pengembangan profesi keperawatan.

BAB VI PENUTUP

24. Keberhasilan. Disiplin untuk menaati ketentuan dalam Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat ini oleh penanggungjawab, pengawasan dan evaluasi dilakukan secara berkala, akan sangat berpengaruh terhadap keberhasilan di dalam penyelenggaraan Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat sesuai tuntutan pelayanan dan jenjang karir perawat di RSPAD Gatot Soebroto.

25. Tindak lanjut. Hal-hal yang dipandang perlu penjabaran lebih lanjut dalam pelaksanaan Pedoman ini ditindak lanjuti dalam bentuk Standar Operasional Prosedur (SOP).

26. Penyempurnaan. Hal-hal yang dipandang perlu penyempurnaan Pedoman tentang Pengembangan keprofesian berkelanjutan perawat, agar disarankan kepada Kepala RSPAD Gatot Soebroto melalui Dirbang dan Riset dan Dirprofnakes sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 18 Maret 2022

Kepala RSPAD Gatot Soebroto,



dr. A. Budi Sulistya, Sp.THT-KL(K), M.A.R.S.
Letnan Jenderal TNI

Lampiran 1.
**Format Rencana Kegiatan Pelatihan/Workshop/Seminar/Mentorship
dan Preseptorship**

BAB I PENDAHULUAN

1. Latar Belakang
2. Maksud dan Tujuan
3. Ruang Lingkup dan Tata Urut
4. Dasar

BAB II POKOK-POKOK KEGIATAN

5. Output Kegiatan
6. Sasaran/Peserta
7. Materi
8. Narasumber dan Fasilitator
9. Rencana Waktu Kegiatan
10. Organisasi
11. Jadwal Acara

BAB III RENCANA KEGIATAN

12. Tahap Perencanaan
13. Tahap Persiapan
14. Tahap Pelaksanaan
15. Tahap Pengakhiran

BAB IV ADMINISTRASI DAN LOGISTIK

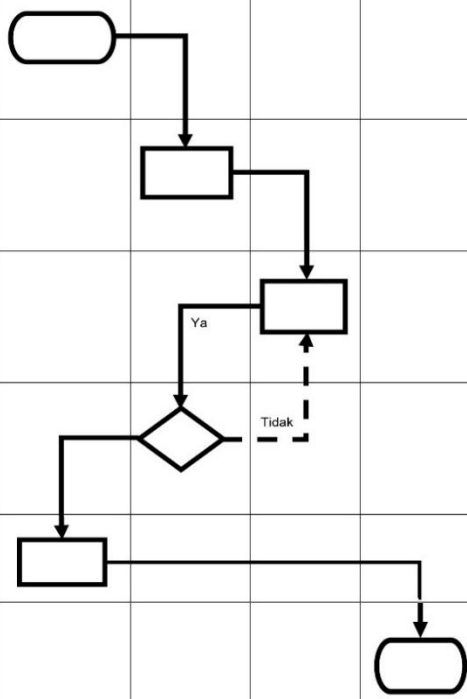
16. Administrasi
17. Logistik

BAB V PENUTUP

18. Penutup

Lampiran 2.
SOP Pembuatan Rencana Kegiatan Pelatihan/Workshop/Seminar

No	Kegiatan	Pelaksana				Mutu Baku			Keterangan
		Dirprofnakes	Kabid	Kasi	Turmin	Kelengkapan Program Kerja	Waktu	Output	
1	Menugaskan Kabid untuk membuat rencana kegiatan pelatihan								
2	Merencanakan giat pelatihan dengan memberikan arahan pada Kasi					Disposisi	5 menit	Disposisi	
3	Membuat konsep rencana kegiatan pelatihan					Mengumpulkan Bahan dan Membuat Rencana Kegiatan	10 Menit	Konsep rencana kegiatan pelatihan	
4	Memeriksa dan mengoreksi konsep rencana kegiatan pelatihan					Disposisi	10 Menit	Draft rencana kegiatan pelatihan	
5	Menyetujui rencana kegiatan pelatihan					Rencana Kegiatan	10 Menit	Disposisi	
6	Mendokumentasikan rencana kegiatan pelatihan dan mengirimkan rencana kegiatan pelatihan ke Biddiklat Sdirbang dan Riset dan Sdiryankes					Rencana Kegiatan	20 Menit	Rencana kegiatan pelatihan	



Lampiran 3.

Level Karir dan Kompetensi Perawat berdasarkan PMK NO 40 Tahun 2017

1. Perawat Klinis I. Perawat Klinis I adalah jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan dasar dengan penekanan pada keterampilan teknis keperawatan dibawah bimbingan. Kompetensi perawat klinis I yaitu:

- a. Melakukan asuhan keperawatan (pengkajian, menetapkan diagnosis keperawatan, menetapkan intervensi dan melaksanakan tindakan keperawatan serta evaluasi) dengan lingkup keterampilan teknik dasar.
- b. Menerapkan prinsip etik, legal, dan peka budaya dalam asuhan keperawatan.
- c. Melakukan komunikasi terapeutik di dalam asuhan keperawatan.
- d. Menerapkan caring dalam keperawatan.
- e. Menerapkan prinsip keselamatan klien.
- f. Menerapkan prinsip Pengendalian dan Pencegahan Infeksi.
- g. Melakukan kerjasama tim dalam asuhan keperawatan.
- h. Menerapkan prinsip mutu dalam tindakan keperawatan.
- i. Melakukan proses edukasi kesehatan pada klien terkait dengan kebutuhan dasar.
- j. Mengumpulkan data kuantitatif untuk kegiatan pembuatan laporan kasus klien.
- k. Mengumpulkan data riset sebagai anggota tim penelitian.
- l. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan.
- m. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien.
- n. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga.
- o. Menunjukkan sikap asertif.
- p. Menunjukkan sikap empati.
- q. Menunjukkan sikap etik.
- r. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan.
- s. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya.
- t. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien.
- u. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan.

2. Perawat Klinis II. Perawat Klinis II adalah jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan holistik pada klien secara mandiri dan mengelola klien/sekelompok klien secara tim serta memperoleh bimbingan untuk penanganan masalah lanjut/kompleks. Kompetensi perawat klinis II yaitu:

- a. Melakukan asuhan keperawatan dengan tahapan dan pendekatan proses keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan partial dan total care.
- b. Menerapkan prinsip kepemimpinan dalam melaksanakan asuhan keperawatan.
- c. Menerapkan konsep pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien.
- d. Mengidentifikasi tingkat ketergantungan klien untuk menentukan intervensi keperawatan.

- e. Menetapkan jenis intervensi keperawatan sesuai tingkat ketergantungan klien.
- f. Menerapkan prinsip etik, legal, dan peka budaya dalam pemberian asuhan keperawatan.
- g. Menggunakan komunikasi terapeutik yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien.
- h. Menerapkan caring yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien.
- i. Melakukan kajian insiden keselamatan klien dan manajemen risiko klinis.
- j. Melakukan kajian terhadap kejadian dan risiko infeksi pada klien.
- k. Melakukan kerjasama antar tim.
- l. Menerapkan pengendalian mutu dengan satu metoda tertentu sesuai kebijakan rumah sakit setempat.
- m. Mengimplementasikan pengendalian mutu asuhan keperawatan.
- n. Merumuskan kebutuhan belajar klien dan keluarga secara holistik sesuai dengan masalah kesehatan klien.
- o. Menyusun rancangan pembelajaran sesuai dengan kebutuhan belajar klien dan keluarga.
- p. Melakukan proses edukasi kesehatan pada klien dan keluarga.
- q. Mengevaluasi ketercapaian edukasi kesehatan dan rencana tindak lanjut.
- r. Melaksanakan preceptorsip pada tenaga perawat di bawah bimbingannya dan praktikan.
- s. Melakukan diskusi refleksi kasus untuk meningkatkan kualitas pemberian asuhan keperawatan.
- t. Menggunakan hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan.
- u. Membantu pelaksanaan riset keperawatan deskriptif.
- v. Melakukan survey keperawatan.
- w. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan.
- x. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien.
- y. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga.
- z. Menunjukkan sikap asertif.
- aa. Menunjukkan sikap empati.
- bb. Menunjukkan sikap etik.
- cc. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan.
- dd. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya.
- ee. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien.
- ff. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan.

3. Perawat Klinis III. Perawat Klinis III adalah jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan komprehensif pada area spesifik dan mengembangkan pelayanan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah dan melaksanakan pembelajaran klinis. Kompetensi perawat klinis III yaitu:

- a. Melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan partial dan total dengan masalah kompleks di area keperawatan spesifik.
- b. Menerapkan filosofi dasar keperawatan pada area keperawatan spesifik.

- c. Menerapkan penyelesaian dan pengambilan keputusan masalah etik, legal dalam asuhan keperawatan di unit keperawatan.
- d. Menetapkan jenis intervensi keperawatan sesuai tingkat ketergantungan klien pada lingkup area spesifik.
- e. Menerapkan prinsip kepemimpinan dalam melaksanakan asuhan keperawatan.
- f. Menerapkan konsep pengelolaan asuhan keperawatan pada unit ruang rawat.
- g. Menggunakan metode penugasan yang sesuai dalam pengelolaan asuhan keperawatan di unit ruang rawat.
- h. Menetapkan masalah mutu asuhan keperawatan berdasarkan kajian standar dan kebijakan mutu.
- i. Melaksanakan analisis akar masalah (RCA) dan membuat grading risiko terhadap masalah klinis.
- j. Mengidentifikasi kebutuhan belajar klien dan keluarga secara holistik sesuai dengan masalah kesehatan klien di area spesifik.
- k. Mengidentifikasi dan memilih sumber-sumber yang tersedia untuk edukasi kesehatan pada area spesifik.
- l. Melakukan tahapan penyelesaian masalah etik, legal dalam asuhan keperawatan.
- m. Menggunakan komunikasi terapeutik yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien dan keluarga pada area spesifik.
- n. Menerapkan caring yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien di area spesifik.
- o. Menerapkan prinsip kerjasama interdisiplin.
- p. Melaksanakan pengendalian mutu asuhan keperawatan di unit.
- q. Menyusun rancangan pembelajaran sesuai dengan kebutuhan belajar klien dan keluarga pada area spesifik.
- r. Melakukan proses edukasi kesehatan pada klien dan keluarga pada area spesifik.
- s. Mengevaluasi ketercapaian edukasi kesehatan pada area spesifik dan rencana tindak lanjut.
- t. Melaksanakan *Preceptorship* dan *mentorship* pada area spesifik.
- u. Menginterpretasi hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan pada area spesifik.
- v. Menggunakan hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan pada area spesifik.
- w. Melakukan riset keperawatan deskriptif analitik dan inferensial.
- x. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan.
- y. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien.
- z. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga.
- aa. Menunjukkan sikap asertif.
- bb. Menunjukkan sikap etik.
- cc. Menunjukkan sikap empati.
- dd. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan.
- ee. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya.
- ff. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien.

gg. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan.

4. Perawat Kinis IV. Perawat Klinis IV adalah jenjang perawat klinis dengan kemampuan melakukan asuhan keperawatan pada masalah klien yang kompleks di area spesialistik dengan pendekatan tata kelola klinis secara interdisiplin, multidisiplin, melakukan riset untuk mengembangkan praktek keperawatan serta mengembangkan pembelajaran klinis. Kompetensi perawat klinis IV yaitu:

- a. Melakukan pemberian asuhan keperawatan pada klien dengan tingkat ketergantungan total dengan masalah kompleks di area spesialistik.
- b. Menetapkan jenis intervensi keperawatan pada lingkup masalah klien yang kompleks di area spesialistik.
- c. Menerapkan tata kelola klinis dalam pelayanan keperawatan.
- d. Melakukan evaluasi efektifitas metode penugasan yang sesuai dalam pengelolaan asuhan keperawatan di unit.
- e. Merumuskan indikator keberhasilan intervensi keperawatan.
- f. Menetapkan pengelolaan asuhan klien dengan masalah kompleks pada area spesialistik.
- g. Menetapkan upaya perbaikan mutu.
- h. Melakukan tahapan penyelesaian masalah etik, legal dalam asuhan keperawatan dalam berbagai lingkup pelayanan keperawatan.
- i. Menggunakan komunikasi terapeutik yang sesuai dengan karakteristik klien dengan masalah kompleks di area spesialistik.
- j. Menerapkan prinsip caring yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien dengan kasus spesialistik.
- k. Melaksanakan risiko klinis menggunakan pendekatan *Healthcare Failure Mode & Effect Analysis* atau Analisis Efek & Mode Kegagalan di Pelayanan Kesehatan (*HFMEA*).
- l. Menerapkan prinsip kerjasama secara interdisiplin/interprofesional.
- m. Melakukan upaya perbaikan mutu asuhan keperawatan dengan memberdayakan sumber terkait.
- n. Melakukan pengendalian mutu asuhan keperawatan di beberapa unit.
- o. Menyusun rancangan pembelajaran sesuai dengan kebutuhan belajar klien dan keluarga pada area spesialistik.
- p. Melakukan proses edukasi kesehatan pada klien dan keluarga pada area spesialistik.
- q. Mengevaluasi ketercapaian edukasi kesehatan pada area spesialistik dan rencana tindak lanjut.
- r. Melaksanakan *Preceptorship* dan *mentorship* pada area spesialistik.
- s. Menganalisis hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan pada area spesialistik.
- t. Menggunakan hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan pada area spesialistik.
- u. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan.
- v. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien.
- w. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga.
- x. Menunjukkan sikap asertif.
- y. Menunjukkan sikap empati.
- z. Menunjukkan sikap etik.

- aa. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan.
- bb. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya.
- cc. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien.
- dd. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan.

5. Perawat Klinis V. Perawat Klinis V adalah jenjang perawat klinis dengan kemampuan memberikan konsultasi klinis keperawatan pada area spesialisik, melakukan tata kelola klinis secara transdisiplin, melakukan riset klinis untuk pengembangan praktik, profesi dan kependidikan keperawatan. Kompetensi perawat klinis V yaitu:

- a. Menerapkan prinsip caring yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien yang kompleks di area spesialisik.
- b. Merumuskan strategi penanganan akar masalah dan risiko klinis secara lintas disiplin.
- c. Menganalisis potensi risiko klinis dari intervensi keperawatan.
- d. Menerapkan prinsip dan model kerjasama secara interdisiplin/interprofesional dalam pelayanan kesehatan, transdisiplin.
- e. Menerapkan tata kelola klinis dalam pelayanan kesehatan.
- f. Mengembangkan metode penugasan berdasarkan bukti ilmiah.
- g. Merumuskan indikator kinerja kunci pengelolaan asuhan klien dengan masalah kompleks pada area spesialisik sebagai acuan penilaian.
- h. Mengembangkan metoda perbaikan mutu asuhan keperawatan berdasarkan bukti ilmiah.
- i. Menggunakan filosofi dasar keperawatan sebagai dasar keputusan dalam pemberian asuhan keperawatan spesialisik.
- j. Menyediakan pertimbangan klinis sebagai konsultan dalam asuhan keperawatan klien dengan masalah klien yang kompleks di area spesialisik.
- k. Melakukan pembinaan tata laku dan pertimbangan etik profesi, legal dalam lingkup pelayanan keperawatan.
- l. Menggunakan komunikasi terapeutik yang sesuai dengan karakteristik, masalah klien yang kompleks di area spesialisik sebagai konsultan.
- m. Menyusun strategi penanganan akar masalah dan risiko klinis secara lintas disiplin.
- n. Menggunakan model kerjasama secara interdisiplin/interprofesional dalam pelayanan kesehatan, transdisiplin.
- o. Melakukan pemberian konsultasi klinis dalam asuhan keperawatan pada klien dengan masalah kompleks pada area spesialisik.
- p. Mengembangkan berbagai alternatif intervensi keperawatan berdasarkan bukti ilmiah.
- q. Mengembangkan sistem dalam menjaga mutu asuhan keperawatan secara keberlanjutan.
- r. Melaksanakan konsultasi dan edukasi kesehatan baik bagi peserta didik, sejawat, klien, maupun mitra profesi sesuai kebutuhan.
- s. Menyediakan advokasi sebagai konsultan dalam pelaksanaan *Preceptorship* dan *mentorship*.
- t. Mengevaluasi hasil penelitian untuk merumuskan intervensi keperawatan.

- u. Melakukan riset keperawatan semi eksperimental dan eksperimental.
- v. Menunjukkan sikap memperlakukan klien tanpa membedakan suku, agama, ras dan antar golongan.
- w. Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien.
- x. Menunjukkan hubungan saling percaya dengan klien dan keluarga.
- y. Menunjukkan sikap asertif.
- z. Menunjukkan sikap empati.
- aa. Menunjukkan sikap etik.
- bb. Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan.
- cc. Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya.
- dd. Menunjukkan sikap kerja yang efektif dan efisien dalam pengelolaan klien.
- ee. Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan.

SURAT PERINTAH
Nomor Sprin / 34 / 11 / 2022

- Menimbang : bahwa untuk penunjukan sebagai Tim Pokja Penyusunan Buku Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto, perlu dikeluarkan surat perintah.
- Dasar : 1. Nota Dinas Kabag Orsistoda Nomor B/ND-67/XII/2021 tanggal 27 Desember 2021 tentang Permohonan pembuatan surat perintah; dan
2. Pertimbangan Pimpinan dan Staf RSPAD Gatot Soebroto.

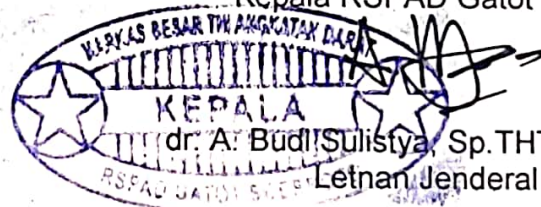
DIPERINTAHKAN

- Kepada : Nama, Pangkat/Korps/Golongan, NRP/NIP/NPPB dan Jabatan seperti tercantum pada lampiran surat perintah ini.
- Untuk : 1. Seterimanya surat perintah ini, disamping tugas dan tanggung jawab jabatan sehari-hari agar menjadi Tim Pokja Penyusunan Buku Pedoman Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan Perawat di RSPAD Gatot Soebroto.
2. Melaporkan kepada Kepala RSPAD Gatot Soebroto atas pelaksanaan perintah ini.
3. Melaksanakan perintah ini dengan rasa tanggung jawab.

Selesai.

Dikeluarkan di Jakarta
pada tanggal 5 Januari 2022

Kepala RSPAD Gatot Soebroto,



Tembusan :

1. Ka SPI RSPAD Gatot Soebroto
2. Dirum, Bang dan Riset, Yankes, Profnakes RSPAD Gatot Soebroto
3. Kabidperslog Sdirum RSPAD Gatot Soebroto
4. Kabidbangprofwat dan Bangprofnakeslain Sdirprofnakes RSPAD Gatot Soebroto
5. Kabagorsistoda Sdirbang & Riset RSPAD Gatot Soebroto

DAFTAR NAMA TIM POKJA PENYUSUNAN BUKU PEDOMAN PENGEMBANGAN KEPROFESIAN
BERKELANJUTAN PERAWAT DI RSPAD GATOT SOEBROTO

NO	NAMA	PANGKAT/ KORPUS/GOL	NRP/NIP/NPPB	JABATAN		KET
				DEFINITIF	DALAM TIM	
1		3	4	5	6	7
1	dr. A. Budi Sulistyia, Sp.THT-KL., M.A.R.S	Letnan Jenderal TNI	-	Ka RSPAD Gatot Soebroto	Pelindung	
2	dr. Lukman Ma'ruf, Sp.B.S., M.Kes., M.H.	Mayor Jenderal TNI	-	Waka RSPAD Gatot Soebroto	Penasehat	
3	dr. Sutan Finekri A. Abidin, Sp. OG., K.F.M	Brigadir Jenderal TNI	-	Dirbang dan Riset	Penanggungjawab	
4	dr. Nyoto Widyo A, Sp.PD-KHOM., FINASIM., M.H.	Brigadir Jenderal TNI	-	Diryankes	Narasumber	
5	dr. Dewi Puspitorini, Sp.P (K) M.A.R.S., M.H.	Brigadir Jenderal TNI	-	Dirprofnakes	Narasumber	
6	Joni Suhenda, S.Pd., M.M., M.A.P	Kolonel Ckm	34111	Kabidbangprofwat Sdirprofnakes	Ketua	
7	Dr. Rusmanto Joko Sambodo, S.A.P., M.M.	Kolonel Ckm	33704	Kabidbangprofnakes Lain	Wakil Ketua	
8	Murniati Manurung, S.K.M.	Mayor Ckm (K)	21940142680175	Sdirprofnakes		
9	Priyo Hadi Prasetyo Lofa, S.Kep., Ners	Kapten Ckm	11090011130186	Kasibangnakes Lain	Sekretaris I	
10	Didin Syaefudin, S.Kp., M.A.R.S	Kolonel Ckm	33676	Bidbangprofnakes Lain	Sekretaris II	
11	Robinson Siregar, S.H., M.M.	Letkol Ckm	11940010361270	Kasibangwat Bidbangprofwat		
12	Kukuh Riyan Maulana, S.Si	Lettu Ckm	111600038211090	Sdirprofnakes		
13	Ns. Desnita Fitri, S.Kep., M.A.R.S	Pembina IV/a	196812221994022001	Kabidwat Sdiryankes	Anggota	
14	Lilis Pardewi, S.E	Penata Tk I Ill/d	196703031987032002	Kabagorsistoda Sdirbang & Riset	Anggota	
15	Vandi Oktanto	Pengatur Tk I Ill/d	198310242007011001	Paurmin Sdirprofnakes	Anggota	
16	Tri Setyowati Ari Sutejo	Pengatur Tk I Ill/d	198106162007012001	Kasub Ima B Instalwatnap	Anggota	
17	Fauziah	Pegawai BLU Non ASN	2910930102133081	Kauranev Bagorsistoda	Anggota	
18	Puri Pratiwi	Pegawai BLU Non ASN	2704970110182268	Turmin Evaluasi Bidbangprofwat	Anggota	
19	Rizky Nur Amalia, A.Md	Pegawai BLU Non ASN	1505980111202106	Sdirprofnakes	Anggota	



