



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
RUMAH SAKIT UNHAS

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245

Telepon (0411) 591331, Faksimili (0411) 591332

Laman : www.rs.unhas.ac.id

KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS

NOMOR : 08/UN4.24/KEP/2019

TENTANG

**PEMBERLAKUAN PANDUAN EVALUASI PRAKTIK PROFESSIONAL
BERKELANJUTAN (*ONGOING PROFESSIONAL PRACTICE EVALUATION/
OPPE*) DAN EVALUASI PRAKTIK PROFESSIONAL
TERFOKUS (*FOCUSED PROFESSIONAL PRACTICE EVALUATION/ FPPE*)
STAF KEPERAWATAN**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS

- Menimbang : 1. Bahwa dalam upaya untuk meningkatkan keselamatan pasien dan mutu pelayanan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, maka diperlukan Keputusan tentang Pemberlakuan Panduan Evaluasi Praktik Professional Berkelanjutan (*Ongoing Professional Practice Evaluation/ OPPE*) Dan Evaluasi Praktik Professional Terfokus (*Focused Professional Practice Evaluation/ FPPE*) Staf Keperawatan.
2. Bahwa agar pelaksanaan penilaian kinerja klinis dapat berjalan dengan baik, perlu adanya panduan Evaluasi Praktik Professional Berkelanjutan (*Ongoing Professional Practice Evaluation/ OPPE*) Dan Evaluasi Praktik Professional Terfokus (*Focused Professional Practice Evaluation/ FPPE*) Staf Keperawatan sebagai landasan bagi proses pelaksanaan penilaian kinerja klinis bagi Komite Keperawatan RS Universitas Hasanuddin.
3. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam poin 1 dan poin 2, maka dipandang perlu ditetapkan panduan pelaksanaan Evaluasi Praktik Professional Berkelanjutan (*Ongoing Professional Practice Evaluation/ OPPE*) Dan Evaluasi Praktik Professional Terfokus (*Focused Professional Practice Evaluation/ FPPE*) Staf Keperawatan sebagai landasan bagi proses bagi Komite Keperawatan RS Universitas Hasanuddin dengan Keputusan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
RUMAH SAKIT UNHAS

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245

Telepon (0411) 591331, Faksimili (0411) 591332

Laman : www.rs.unhas.ac.id

- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Staf Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
4. Undang-Undang RI Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
5. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2019 tentang Kebidanan;
6. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktek Perawat sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri kesehatan No 17 tahun 2013;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 149 Tahun 2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 49 tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Staf Kesehatan;
11. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 tentang Statuta Universitas Hasanuddin;
12. Peraturan Presiden Republik Indonesia No.77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
13. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis;
14. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 26 Tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
15. Keputusan Rektor Unhas Nomor 2817/UN4.1/KEP/2018 tanggal 18 Juli 2018 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin
16. Peraturan Direktur Utama Rumah Sakit Unhas Nomor 12/UN4.24/2019 Tentang Pedoman Kerja Komite Keperawatan.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
RUMAH SAKIT UNHAS

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245

Telepon (0411) 591331, Faksimili (0411) 591332

Laman : www.rs.unhas.ac.id

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan KEPUTUSAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT
UNIVERSITAS HASANUDDIN TENTANG PEMBERLAKUAN
PANDUAN EVALUASI PRAKTIK PROFESSIONAL
BERKELANJUTAN (*ONGOING PROFESSIONAL PRACTICE
EVALUATION/ OPPE*) DAN EVALUASI PRAKTIK
PROFESSIONAL TERFOKUS (*FOCUSED PROFESSIONAL
PRACTICE EVALUATION/ FPPE*) STAF KEPERAWATAN
- Kesatu : Panduan Pelaksanaan Evaluasi Praktik Professional
Berkelanjutan (*Ongoing Professional Practice Evaluation/
OPPE*) Dan Evaluasi Praktik Professional Terfokus (*Focused
Professional Practice Evaluation/ FPPE*) Staf Keperawatan
sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kesatu harus
dijadikan acuan dalam pelaksanaan Evaluasi Praktik
Professional Berkelanjutan (*Ongoing Professional Practice
Evaluation/ OPPE*) Dan Evaluasi Praktik Professional
Terfokus (*Focused Professional Practice Evaluation/ FPPE*)
Staf Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- Kdua : Pengawasan terhadap pelaksanaan Evaluasi Praktik
Professional Berkelanjutan (*Ongoing Professional Practice
Evaluation/ OPPE*) Dan Evaluasi Praktik Professional
Terfokus (*Focused Professional Practice Evaluation/ FPPE*)
Staf Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin
Makassar dilakukan oleh Komite Keperawatan dan Direktur
Utama Rumah Sakit.
- Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, dan apabila
apabila di kemudian hari ternyata kekeliruan dalam
penetapan ini, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana
mestinya.



Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 30 Desember 2019
DIREKTUR UTAMA,

SYAFRI KAMSUL ARIF^m
NIP. 196705241995031001



PANDUAN
EVALUASI PRAKTIK PROFESSIONAL
BERKELANJUTAN (*ONGOING PROFESSIONAL*
***PRACTICE EVALUATION/ OPPE*) DAN EVALUASI**
PRAKTIK PROFESSIONAL TERFOKUS (*FOCUSED*
***PROFESSIONAL PRACTICE EVALUATION/ FPPE*)**
STAF KEPERAWATAN

KOMITE KEPERAWATAN
RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN
TAHUN 2019

Sekretariat: Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar
90245 Telp: (0411) 591 331 Fax: (0411) 591332
Website: www.rs.unhas.ac.id

**PANDUAN EVALUASI PRAKTIK PROFESSIONAL BERKELANJUTAN
(ONGOING PROFESSIONAL PRACTICE EVALUATION/ OPPE) DAN
EVALUASI PRAKTIK PROFESSIONAL TERFOKUS (FOCUSED
PROFESSIONAL PRACTICE EVALUATION/ FPPE) STAF KEPERAWATAN**

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum WrWb. Semoga keselamatan dan keberkahan senantiasa melimpah untuk kita semua.

Puji dan Syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala Rahmat dan Hidayah-Nya serta solawat dan salam semoga tercurah kepada Rasulullah Muhammad S.A.W, beserta kerabat dan sahabatnya sehingga Panduan Kredensial Rumah Sakit Unhas ini dapat kami selesaikan. Ucapan terima kasih kami juga sampaikan kepada para pimpinan dan para staf keperawatan yang berkontribusi sebagai penulis dalam penyusunan panduan ini. Penilaian kinerja staf klinis khususnya staf keperawatan merupakan suatu proses pengumpulan data, menganalisa informasi terhadap setiap kinerja staf keperawatan yang dilaksanakan berdasarkan data yang komprehensif untuk menilai pencapaian program dan mendeteksi serta menyelesaikan masalah praktik yang dihadapi. Proses evaluasi yang terus menerus terhadap praktisi professional dilakukan secara objektif dan berbasis bukti. Hasil proses review digunakan untuk menentukan ada dan tidaknya perubahan dalam tanggung jawab staf keperawatan fungsional, perluasan tanggung jawab, pembatasan tanggung jawab, masa konseling dan pengawasan serta kegiatan yang lain. Metode yang diterapkan oleh Rumah Sakit Unhas adalah Ongoing Professional Practice Evaluation (OPPE) dan Focus Professional Practice Evaluation (FPPE). Uraian tentang definisi, tujuan, metode implementasi, *output* dan lainnya terkait OPPE/FPPE terdapat dalam panduan ini. Sehingga, panduan ini menjadi acuan komite keperawatan maupun verifikator dalam implementasi OPPE/FPPE ini. Selain itu, panduan ini juga memberi informasi lengkap kepada perawat agar pelaksanaan dapat sesuai dengan standar yang ada dalam OPPE/FPPE ini.

Dalam penyusunan panduan ini, tentunya ada hal-hal yang masih perlu disempurnakan. Oleh karena itu, masukan dari pengguna akan berkontribusi untuk penyempurnaan panduan ini. Hal ini tentunya akan mendukung terwujudnya sumber daya manusia staf keperawatan Rumah Sakit Unhas yang professional untuk mutu asuhan keperawatan yang optimal.

Wassalam,
Hormat Kami,

Tim penyusun
Komite Keperawatan Rumah Sakit Unhas

DAFTAR ISI

SAMPUL PANDUAN	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I DEFENISI	1
BAB II RUANG LINGKUP	3
BAB III TATA LAKSANA	5
BAB IV DOKUMENTASI	17

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

BAB I

DEFINISI

1. Direktur Utama adalah seseorang yang ditunjuk oleh Rektor Universitas Hasanuddin untuk menjabat posisi tersebut sebagaimana ditetapkan dalam statuta Universitas Hasanuddin yang bertugas dan bertanggung jawab mengoperasikan dan mengelola rumah sakit.
2. Komite Keperawatan adalah wadah non struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme staf keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
3. Staf Keperawatan adalah perawat dan bidan yang terkait perjanjian dengan rumah sakit maupun yang ditetapkan berdasarkan surat keputusan penempatan di rumah sakit
4. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan D3 perawat, Ners dan Ners Spesialis baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.
5. Bidan adalah seorang yang lulus dari pendidikan kebidanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
6. Kewenangan Klinis (*clinical nursing privilege*) adalah uraian intervensi keperawatan dan kebidanan yang berhak dilakukan oleh staf keperawatan di Rumah Sakit Unhas sesuai dengan area praktik dan jenjang karirnya untuk suatu periode waktu tertentu yang dilaksanakan berdasarkan penugasan klinis (*clinical appointment*).
7. Penilaian kinerja staf keperawatan adalah alat yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja dan kualitas pelayanan staf keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar
8. Evaluasi Praktik Professional Berkelanjutan (*Ongoing Professional Practice Evaluation*) atau disingkat OPPE adalah sebuah alat skrining (penapis) yang digunakan untuk mengevaluasi kewenangan klinis dari para staf keperawatan rumah sakit dalam melakukan pelayanan keperawatan di rumah sakit tersebut. Alat ini juga digunakan untuk mengidentifikasi dan menemukan apakah para staf keperawatan yang melaksanakan pelayanan keperawatan sudah sesuai dengan standart yang telah ditetapkan
9. Evaluasi Praktik Professional Terfokus (*Focused Professional Practice Evaluation*/) atau disingkat FPPE adalah evaluasi praktek profesional terhadap kualitas dan keamanan pelayanan pasien yang diberikan oleh setiap perawat yang direview dan dikomunikasikan kepada setiap perawat yang waktunya tidak ditentukan. Evaluasi ini difokuskan pada jenis kewenangan klinis tertentu. Sehingga, lebih spesifik dan diadakan secara insidental maupun periodik sesuai dengan program yang direncanakan oleh sub komite mutu profesi keperawatan. *FPPE juga digunakan untuk menindaklanjuti sekaligus memvalidasi (memastikan) temuan*

temuan yang diperoleh lewat OPPE. Karena itulah, proses yang dilakukan dengan menggunakan FPPE ini hanya diterapkan pada sebagian kecil staf keperawatan yang sebelumnya telah teridentifikasi oleh OPPE

BAB II RUANG LINGKUP

Penilaian kinerja staf keperawatan adalah alat yang digunakan untuk mengevaluasi kinerja dan kualitas pelayanan staf keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar. Penilaian kinerja staf keperawatan dilakukan setiap bulan yang didapat dari data logbook keperawatan, dan catatan kedisiplinan serta performa yang dilakukan setiap bulan sekali yang dinilai oleh atasannya langsung. Hasil penilaian kinerja staf keperawatan disampaikan kepada Kepala Instalasi, Kepala Bidang Keperawatan, Direktur Pelayanan Medik dan Keperawatan dan Direktur Keuangan, SDM dan Administrasi umum untuk kemudian dilaporkan kepada Direktur.

Penilaian Kinerja staf keperawatan terbagi atas 2 bagian yaitu:

1. **Evaluasi Praktik Professional Berkelanjutan** (*Ongoing Professional Practice Evaluation*)

Evaluasi Praktik Professional Berkelanjutan (*Ongoing Professional Practice Evaluation*) atau disingkat OPPE adalah sebuah alat skrining (penapis) yang digunakan untuk mengevaluasi kewenangan klinis dari para staf keperawatan rumah sakit dalam melakukan pelayanan keperawatan di rumah sakit tersebut. Alat ini juga digunakan untuk mengidentifikasi dan menemukan apakah para staf keperawatan yang melaksanakan pelayanan keperawatan sudah sesuai dengan standart yang telah ditetapkan. Kriteria penilaian yang tercantum dalam form penilaian *OPPE* (*Ongoing Professional Practice Evaluation*) staf keperawatan di Rumah Sakit Unhas adalah sebagai berikut :

1. Penilaian Kinerja Klinis; Penilaian Kuantitas dan Penilaian Kualitas
2. Penilaian Perilaku
3. *Clinical Profesional Development (CPD)*

No	Item Penilaian	Jabatan	
		PA	PP
1	Penilaian Kinerja Klinis	87%	87%
	<i>Penilaian Kuantitas</i>	75%	65%
	<i>Penilaian Kualitas</i>	12%	22%
2	Penilaian Perilaku	10%	10%
3	<i>Clinical Profesional Development (CPD)</i>	5%	5%

2. Evaluasi Praktik Professional Terfokus (*Focused Professional Practice Evaluation*)

Evaluasi Praktik Professional Terfokus (*Focused Professional Practice Evaluation*) atau disingkat FPPE adalah evaluasi praktek profesional terhadap kualitas dan keamanan pelayanan pasien yang diberikan oleh setiap perawat yang direview dan dikomunikasikan kepada setiap perawat yang waktunya tidak ditentukan. Evaluasi ini difokuskan pada jenis kewenangan klinis tertentu. Sehingga, lebih spesifik dan diadakan secara insidentil maupun periodik sesuai dengan program yang direncanakan oleh sub komite mutu profesi keperawatan. *FPPE* juga digunakan untuk menindaklanjuti sekaligus memvalidasi (memastikan) temuan temuan yang diperoleh lewat OPPE. Karena itulah, proses yang dilakukan dengan menggunakan FPPE ini hanya diterapkan pada sebagian kecil staf keperawatan yang sebelumnya telah teridentifikasi oleh OPPE. Sedangkan lingkup dalam form penilaian *FPPE (Focused Professional Practice Evaluation)* di Rumah Sakit Unhas adalah dengan menilai Mutu layanan Keperawatan (terlampir)

BAB III TATA LAKSANA

Merupakan suatu proses pengumpulan data, menganalisa informasi terhadap setiap kinerja staf keperawatan yang dilaksanakan berdasarkan data yang komprehensif untuk menilai pencapaian program dan mendeteksi serta menyelesaikan masalah yang dihadapi. Dalam melaksanakan evaluasi kinerja staf keperawatan diperlukan suatu metode dan proses penilaian serta pelaksanaan tugas seseorang atau kelompok orang dalam unit - unit kerja yang sesuai dengan standart kinerja dan tujuan Rumah Sakit. Proses evaluasi yang terus menerus terhadap praktisi professional dilakukan secara objektif dan berbasis bukti. Hasil proses review digunakan untuk menentukan ada dan tidaknya perubahan dalam tanggung jawab staf keperawatan fungsional, perluasan tanggung jawab, pembatasan tanggung jawab, masa konseling dan pengawasan serta kegiatan yang lain. Setiap waktu sepanjang tahun, bila terdapat bukti yang dapat dipertanyakan tentang kurangnya peningkatan kinerja, maka dilaksanakan review dan kegiatan lain yang sesuai. Hasil review, tindakan yang diambil dan setiap dampak atas kewenangan di dokumentasikan dalam file kredensial staf keperawatan fungsional atau file lainnya. Ada evaluasi terus menerus terhadap kualitas dan keamanan asuhan klinis yang diberikan oleh setiap staf keperawatan fungsional diperlukan untuk meningkatkan mutu pelayanan masing - masing staf keperawatan dan untuk mengurangi kesalahan dalam pelayanan keperawatan yang akan dilaksanakan.

A. Elemen Penilaian OPPE

1. Penilaian Kinerja Klinis

Penilaian Kinerja klinis meliputi penilaian kuantitas (Jumlah pasien yang dilayani dan Penilaian Kualitas (*System based practice & Practice based learning, Profesionalisme, Interpersonal & communication skill*), adapun rincian presentasi sebagai berikut:

Kinerja Klinis	% Perawat Pelaksana	% Perawat Primer
Penilaian Kuantitas	75%	65%
Penilaian Kualitas:		
<i>System based practice & Practice based learning</i>	5%	10%
<i>Profesionalisme</i>	5%	10%
<i>Interpersonal & communication skill</i>	2%	2%
Total	87%	87%

a. Penilaian Kuantitas

Penilaian dengan jumlah total pasien yang menjadi tanggungjawab dan dilayani oleh satu perawat dalam satu

periode penilaian/ shift. Input data satu pasien hanya boleh dilakukan oleh satu perawat. Presentasi penilaian untuk perawat pelaksana 75% dan Perawat Primer 65%. Sedangkan Kriteria pasien Rawat Inap, Kemoterapi dan IRD meliputi:

- 1) Pasien Minimal Care : 10 Poin
- 2) Pasien Parsial Care : 20 Poin
- 3) Pasien Total Care : 30 Poin
- 4) Pasien Intensive Care : 40 Poin

Sedangkan untuk kamar Bedah meliputi:

- 1) Perawatan PACU/RR : 5 Poin
- 2) Operasi Kecil : 10 Poin
- 3) Operasi Sedang : 20 Poin
- 4) Operasi Berat : 30 Poin
- 5) Operasi Khusus < 2jam : 30 Poin
- 6) Operasi Khusus > 2jam : 40 Poin

Untuk Ruang Hemodialisis

- 1) HD Reguler (4-5 jam) : 20 Poin
- 2) HD SLED (Khusus) : 30 Poin

Target capaian untuk setiap unit adalah:

- 1) Rawat Inap
 - **Perawat Pelaksana** : 1600 Poin (1:4 Pasien Partial Care/ Shift) dalam jangka waktu 20 Hari Kerja.
 - **Perawat Primer** : 3200 Poin (1:8 Pasien Partial Care/ Shift) dalam jangka waktu 20 hari Kerja
- 2) Rawat Khusus
 - **ICU & NICU** : 800 Poin (1:1 Pasien Intensive Care/ Shift) dalam jangka waktu 20 Hari Kerja.
 - **Kemoterapi** : 1200 Poin (1:3 Pasien Partial Care/ Shift) dalam jangka waktu 20 Hari Kerja.
 - **Hemodialisa** : 1200 Poin (1:3 HD Reguler/ Shift) dalam jangka waktu 20 Hari Kerja.
 - **IRD** : 1200 Poin (1:3 Pasien Partial Care/ Shift) dalam jangka waktu 20 Hari Kerja.
- 3) Rawat Jalan
 - **Poliklinik** : 5600 Poin (1:28 Pasien Minimal Care/ Hari) dalam jangka waktu 20 Hari Kerja.
 - **Radioterapi** : 5600 Poin (1:28 Pasien Minimal Care/ Hari) dalam jangka waktu 20 Hari Kerja.
 - **Radiologi** : 2800 Poin (1:16 Pasien CT Scan Kontras dan Fluoroskopi/ Hari) dalam jangka waktu 20 Hari Kerja.
- 4) Kamar Bedah (IBS)
 - **Bedah Sentral** : 800 Poin (1:4 Operasi Kecil/ Shift) dalam jangka waktu 20 Hari Kerja.
 - **Bedah Mata** : 800 Poin (1:4 Operasi Kecil/ Shift) dalam jangka waktu 20 Hari Kerja.

- b. Penilaian Kualitas
1) Perawat Pelaksana

System based practice & Practice based learning		
1	Implementasi Keperawatan	Melakukan implementasi keperawatan yang terdiri dari tindakan mandiri, edukasi dan kolaborasi (termasuk monitoring tindakan) berdasarkan Renpra yang telah disusun oleh PP dan mendokumentasikannya pada lembar terintegrasi: Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
2	Evaluasi dan Dokumentasi Keperawatan	Melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mendokumentasikannya (SOAPIER) pada lembar terintegrasi Skor 0 : jika tidak sesuai, Skor 1 : jika perlu perbaikan Skor 2 : jika sesuai
3	Persiapan Pemeriksaan diagnostik	Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan diagnostik, laboratorium, pengobatan dan tindakan dan berkordinasi dengan evakuator untuk pengantaran pasien ke tempat pemeriksaan Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
4	Persiapan pasien pulang/ Pindah ruangan	Mempersiapkan pasien pulang dan melakukan edukasi perawatan lanjutan dan kelengkapan berkas pulang/ pindah Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
5	Penerimaan obat/ BHP/ Instrument (Ruang OK)	Menerima obat pasien yang menjadi tanggung jawabnya dan mengkoordinasikannya dengan PP Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
6	Rekam Medis	Mengecek dan memastikan kelengkapan pendokumentasian rekam medis pasien yang menjadi tanggung jawabnya Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan,

		Skor 2 bila sesuai
7	Visite Dokter	Mengikuti visite dokter pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya bersama PP Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu
8	Kepatuhan terhadap standar keperawatan	Kualitas kinerja profesional perawat yang diukur yaitu praktik keperawatan berdasarkan pedoman, panduan dan SPO yang berlaku Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
Profesionalisme		
9	Operan Shift	Mengikuti operan pergantian shift Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu
10	Pre Conference	Mengikuti <i>pre conference</i> bersama PA : Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu
11	Post Conference	Mengikuti <i>post conference</i> bersama PA: Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu
12	Rapat Ruangan	Mengikuti rapat ruangan: Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu
13	Sensus Mutu	Membuat sensus mutu pasien yang menjadi tanggung jawabnya Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
14	Performance perawat	Kepatuhan perawat dalam penggunaan uniform RS sesuai aturan SDM (baju seragam, name tag, sepatu tertutup, kerudung, pin perawat)& penggunaan medsos diluar kepentingan dinas saat bertugas: Skor 0 bila tidak sesuai,

		Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
Interpersonal & communication skill		
15	Komplain dari pasien dan keluarga	Kualitas kinerja profesional perawat yang diukur yaitu adanya complain dari pasien dan keluarga melalui penyampaian langsung, media social dan kotak saran. skor 0 bila ada komplain, skor 1 bila tidak ada komplain
16	Komplain dari sejawat /dokter/ petugas lain	Kualitas kinerja profesional perawat yang diukur yaitu adanya complain dari teman sejawat/dokter/petugas melalui penyampaian langsung, media social dan kotak saran skor 0 bila ada komplain, skor 1 bila tidak ada komplain

2) Perawat Primer

System based practice & Practice based learning		
1	Penerimaan Pasien Baru	Melakukan penerimaan pasien baru dan memberikan informasi berdasarkan format orientasi pasien dan keluarga: Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
2	Discharge Planning	Menyusun <i>discharge planing</i> dan melakukan perencanaan pulang pasien dengan koordinasi dengan DPJP: Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
3	Pengkajian Keperawatan	Melakukan pengkajian awal keperawatan kepada pasien baru: Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai

4	Diagnosis Keperawatan	Menetapkan diagnosis keperawatan berdasarkan hasil pengkajian: Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
5	Rencana Asuhan Keperawatan	Menyusun rencana asuhan keperawatan (Renpra) berdasarkan diagnosis keperawatan yang telah ditetapkan: Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
6	Implementasi Keperawatan	Melakukan tindakan keperawatan (Implementasi) yang terdiri dari tindakan mandiri, edukasi dan kolaborasi (termasuk monitoring tindakan) kepada pasien berdasarkan Renpra; Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai
7	Monitoring dan Evaluasi Askep	Melakukan monitoring dan evaluasi tindakan keperawatan (SOAPIER) beserta dokumentasi keperawatan yang telah dilakukan oleh PA: Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu
8	Dokumentasi Keperawatan	Kepatuhan dalam pendokumentasian pengkajian, NCP, implementasi dan evaluasi secara lengkap sesuai dengan standar dan juknis pendokumentasian Skor 0 : jika tidak sesuai, Skor 1 : jika perlu perbaikan Skor 2 : jika sesuai
9	Visite Dokter	Mendampingi visite dokter penanggung jawab pasien dan Konsulen: Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu
10	Kepatuhan terhadap standar keperawatan	Kualitas kinerja profesional perawat yang diukur yaitu praktik keperawatan berdasarkan pedoman, panduan dan SPO yang berlaku Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan,

		Skor 2 bila sesuai
Profesionalisme		
11	Performance perawat	Kepatuhan perawat dalam penggunaan uniform RS sesuai aturan SDM (baju seragam, name tag, sepatu tertutup, kerudung, pin perawat)& penggunaan medsos diluar kepentingan dinas saat bertugas: skor 0 bila tidak sesuai standar skor 1 bila sesuai standar
12	Supervisi Keperawatan	Melakukan supervisi tindakan keperawatan secara berkala dan accidental terhadap PA yang menjadi tanggung jawabnya: skor 0 bila tidak dilakukan skor 1 bila dilakukan
13	Ronde Keperawatan	Menyiapkan laporan dan melakukan ronde keperawatan skor 0 bila tidak dilakukan skor 1 bila dilakukan
14	Diskusi Kasus	Mengkoordinir dan menyusun laporan untuk Diskusi Kasus: skor 0 bila tidak dilakukan skor 1 bila dilakukan
15	Operan shift	Memimpin operan pergantian shift bersama PA Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu
16	Pre Conference	Memimpin <i>pre conference</i> bersama PA : Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu
17	Post Conference	Memimpin <i>post conference</i> bersama PA: Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu
18	Rapat Ruangan	Mengikuti rapat ruangan: Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu

Interpersonal & communication skill		
19	Komplain dari pasien dan keluarga	Kualitas kinerja profesional perawat yang diukur yaitu adanya complain dari pasien dan keluarga melalui penyampaian langsung, media social dan kotak saran. skor 0 bila ada komplain, skor 1 bila tidak ada komplain
20	Komplain dari sejawat /dokter/ petugas lain	Kualitas kinerja profesional perawat yang diukur yaitu adanya complain dari teman sejawat/dokter/petugas melalui penyampaian langsung, media social dan kotak saran skor 0 bila ada komplain, skor 1 bila tidak ada komplain

2. Penilaian Perilaku

Penilaian Perilaku dilakukan berdasarkan obeservasi langsung oleh kepala ruangan masing-masing. Presentasi penilaian perilaku untuk perawat perawat pelaksana dan Perawat Primer adalah 10% dan mencakup 10 lingkup penilaian dengan kriteria penilaian yaitu:

Kriteria	Poin
Prima	80 Poin
Baik	70 Poin
Cukup	60 Poin
Buruk	50 Poin

Lingkup Penilaian:

No.	Item Penilaian	Penjelasan
1	Keberadaan	Eksistensi dan partisipasi aktif dalam kegiatan keperawatan baik dalam lingkup pelayanan keperawatan (Ronde, Rapat Bulanan, dll) maupun kegiatan Rumah Sakit
2	Inisiatif	Kemampuan untuk memutuskan dan melakukan tindakan yang benar tanpa harus diberi tahu, mampu menemukan apa yang seharusnya dikerjakan dalam proses asuhan keperawatan

No.	Item Penilaian	Penjelasan
3	Kehandalan	Kehandalan adalah kegiatan pembuktian kemampuan/ kompetensi diri yang menunjukkan keahlian seperti menjadi pematari
4	Ketaatan terhadap peraturan	Ketaatan terhadap peraturan adalah perilaku perawat mematuhi peraturan yang dibuat oleh atasan langsung maupun kebijakan RS.
5	Disiplin kehadiran	Disiplin kehadiran adalah jumlah persentase kehadiran tepat waktu
6	Kepatuhan jadwal dinas	Kepatuhan terhadap jadwal dinas yang telah ditetapkan disetiap bulan. Kriteria pertukaran jadwal dinas: Prima: 0-2 kali Baik: 3 Kali Cukup 4 Kali Buruk: ≥ 5 kali *Kecuali alasan kuliah (dibuktikan dengan Izin Belajar/ Kuliah)
7	Kontribusi pembelajaran	Keterlibatan perawat dalam membimbing/ pendamping/ preceptor
8	Kerjasama	Kerjasama adalah kemampuan perawat dalam melakukan kerjasama baik terhadap sesama perawat maupun petugas kesehatan lainnya.
9	Sikap perilaku	Sikap dan perilaku yang dimaksud adalah sikap santun, sopan baik kepada pasien, keluarga, sejawat, profesional lainnya dan terhadap atasan.
10	Penilaian perilaku etik profesi	Penjabaran kode etik keperawatan digunakan dalam rangka mengukur perilaku yang diharapkan dari perawat sebagai penjabaran kode etik keperawatan dalam tatanan pekerjaan dan kehidupan profesi perawat yang mengacu pada kode etik keperawatan. Dinilai tiap semester (2 kali setahun)

3. *Clinical Professional Development (CPD)*

Kualitas kinerja professional perawat yang diukur yaitu capaian mengikuti pendidikan keperawatan berkelanjutan meliputi:

1	Kegiatan Ilmiah	Mengikuti Kegiatan ilmiah berupa Workshop dan atau Pelatihan (Biaya Mandiri) yang berhubungan dengan unit kerja minimal 1 kali (Peserta maupun Pemateri) Untuk Pemateri dibuktikan dengan surat permintaan ke RS skor 0 bila Tidak mengikuti skor 1 bila Mengikuti	<i>Poin Tambahan (2%)</i>
2	One Hour Profesional Knowledge In Nursing & Health (OHP)	Mengikuti kegiatan OHP yang dilaksanakan tiap bulan oleh komite Keperawatan minimal 1 kali Peserta maupun Pemateri Skor skor 0 bila Tidak mengikuti skor 1 bila Mengikuti	<i>Poin Wajib (1,5%)</i>
3	Edukasi Berkelanjutan	Mengikuti kegiatan DRK, Jurnal Reading, Diseminasi Pelatihan, Hasil EBNP, dan bentuk edukasi lainnya yang dilakukan di unit masing-masing. Minimal satu kali dalam 2 bulan dan atau jika ada kasus komprehensif di unit masing-masing skor 0 bila Tidak mengikuti skor 1 bila Mengikuti	<i>Poin Wajib (1,5%)</i>
4	Karya Tulis; Penelitian; program EBNP RS	Membuat Karya Tulis ilmiah (Artikel, dll) dan atau Melakukan penelitian minimal publikasi nasional dan atau ikut dalam kegiatan EBNP di unit masing-masing (Tim ditentukan oleh Kord. EBNP sesuai topik EBNP) dibuktikan dengan hasil EBNP yang dipublish skor 0 bila Tidak Ada skor 1 bila Ada	<i>Poin Tambahan (2,5%)</i>
5	Penghargaan	Mendapatkan penghargaan melalui lomba dan atau penghargaan lain yang berhubungan dengan bidang keperawatan/ kesehatan diperoleh dari RS/ organisasi profesi/ Pemerintah tingkat daerah sampai	<i>Poin Tambahan (2,5%)</i>

		tingkat Nasional. Dibuktikan dengan Piagam Penghargaan dan Surat Tugas dari RS skor 0 bila Tidak Ada skor 1 bila Ada	
--	--	--	--

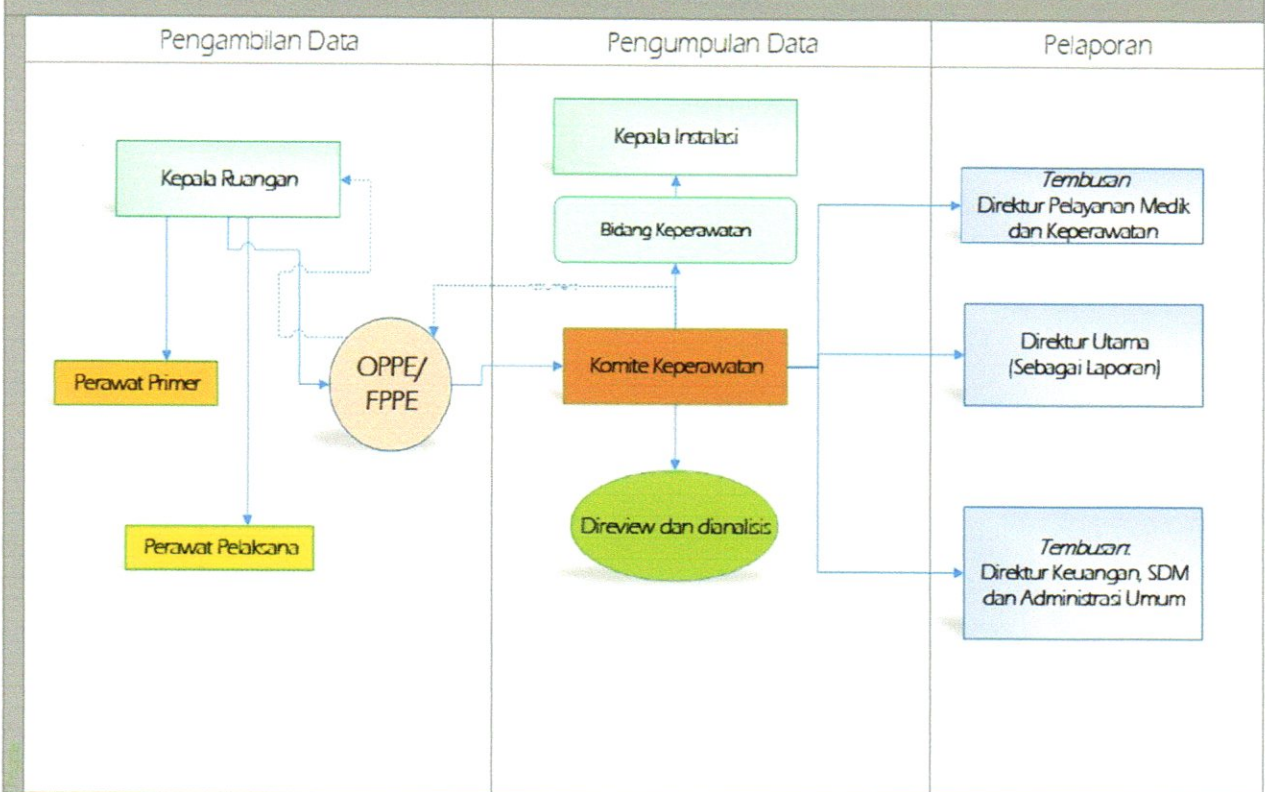
B. Elemen Penilaian FPPE

Penilaian mutu layanan keperawatan yang dilakukan secara spesifik dengan melihat 6 aspek mutu layanan secara kualitas, meliputi:

No	Mutu Layanan Keperawatan	Penjelasan	Penilaian
1	Kepatuhan Hand Hygien	Kepatuhan Hand Hygien dalam 5 moment	Baik ; 80-100
			Cukup; 70-79
			Kurang : 60-69
2	Kepatuhan pemberian obat	Kepatuhan pemberian obat dalam 5B	Baik ; 80-100
			Cukup; 70-79
			Kurang : 60-69
3	Discharge Planning & Edukasi Pasien sesuai Kasus	Implementasi dan dokumen Edukasi Pasien	Baik ; 80-100
			Cukup; 70-79
			Kurang : 60-69
4	Asuhan Nyeri secara mandiri VAS 1-3	Implementasi dan dokumen Asuhan nyeri pada pasien yang memiliki keluhan Nyeri	Baik ; 80-100
			Cukup; 70-79
			Kurang : 60-69
5	Cemas/psikososial	Implementasi dan dokumen asuhan psikosial pasien	Baik ; 80-100
			Cukup; 70-79
			Kurang : 60-69
6	Bantuan ADL pada total care/ Personal Hygiene	Implementasi dan dokumentasi pasien dengan tingkat ketergantungan Total Care	Baik ; 80-100
			Cukup; 70-79
			Kurang : 60-69
7	Kepuasan Pasien	Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diperoleh	Baik ; 80-100
			Cukup; 70-79
			Kurang : 60-69

C. Alur OPPE dan FPPE

ALUR PELAKSANAAN OPPE DAN FPPE PERAWAT KLINIS



BAB IV

DOKUMENTASI

- A. Format Penilaian Evaluasi Praktek Profesional Berkelanjutan/ *OPPE*
(*Ongoing Professional Practice Evaluation*)
- B. Format Penilaian Evaluasi Praktik Professional Terfokus *FPPE*
(*Focused Professional Practice Evaluation*)

Informasi dari proses evaluasi praktik profesional tersebut didokumentasikan dalam file kredensial anggota staf keperawatan fungsional dan file lainnya yang relevan. Proses evaluasi staf keperawatan merupakan suatu proses pengumpulan data, menganalisa informasi terhadap setiap kinerja staf keperawatan yang dilaksanakan berdasarkan data yang komprehensif untuk menilai pencapaian program dan mendeteksi serta menyelesaikan masalah yang dihadapi. Adanya proses evaluasi secara terus menerus diharapkan tercapainya pelayanan keperawatan profesional yang bermutu dan berdaya saing

DAFTAR PUSTAKA

- Forum Komite Keperawatan Indonesia. (2019). *Panduan Kredensial*. Jakarta; RKKI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2013. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 49 Tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- SNARS edisi 1.(2018). *Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien*. Jalarta; KARS;

LAMPIRAN

1. Format Penilaian Evaluasi Praktek Profesional Berkelanjutan/ OPPE (Ongoing Professional Practice Evaluation)

PENILAIAN KINERJA PERAWAT KLINIS						
NAMA : NIP : JABATAN : Perawat Pelaksana (associate) UNIT KERJA : WAKTU PENILAIAN :						
No	Indikator Yang Dinilai	Definisi Operasional	Target	Capaian	Akumulasi	Nilai Hasil Kinerja
1	2	3	4	5	6	(5/4)x6
1 KINERJA KLINIS						
a. KUANTITAS						
1)	Jumlah pasien yang dilayani:	Adalah jumlah total pasien yang menjadi tanggungjawab dan dilayani oleh satu perawat dalam satu periode penilaian/ shift. Input data satu pasien hanya boleh dilakukan oleh satu perawat. Kriteria Pasien : Pasien Minimal Care : 10 Poin Pasien Parsial Care : 20 Poin Pasien Total Care : 30 Poin Pasien Intensive Care : 40 Poin	1600	1600	1	75%
						75,00%
Jumlah Kuantitas						75,00%
b. KUALITAS						
System based practice & Practice based learning						
1	Implementasi Keperawatan	Melakukan Implementasi keperawatan yang terdiri dari tindakan mandiri, edukasi dan kolaborasi (termasuk monitoring tindakan) berdasarkan Renpra yang telah disusun oleh PP dan mendokumentasikannya pada lembar terintegrasi: Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai	2	2	16	5,00%
2	Evaluasi dan Dokumentasi Keperawatan	Melakukan evaluasi terhadap tindakan yang telah dilakukan dan mendokumentasikannya (SOAPIER) pada lembar terintegrasi Skor 0 : jika tidak sesuai, Skor 1 : jika perlu perbaikan Skor 2 : jika sesuai	2	2		
3	Persiapan Pemeriksaan diagnostik	Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan diagnostik, laboratorium, pengobatan dan tindakan dan berkordinasi dengan evakuator untuk pengantaran pasien ke tempat pemeriksaan Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai	2	2		
4	Persiapan pasien pulang/ Pindah ruangan	Mempersiapkan pasien pulang dan melakukan edukasi perawatan lanjutan dan kelengkapan berkas pulang/ pindah Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai	2	2		
5	Penerimaan obat/ BHP/ Instrument (Ruang OK)	Menerima obat pasien yang menjadi tanggung jawabnya dan mengkoordinasikannya dengan PP Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai	2	2		
6	Rekam Medis	Mengecek dan memastikan kelengkapan pendokumentasian rekam medis pasien yang menjadi tanggung jawabnya Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai	2	2		
7	Visite Dokter	Mengikuti visite dokter pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya bersama PP Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu	2	2		
8	Kepatuhan terhadap standar keperawatan	Kualitas kinerja profesional perawat yang diukur yaitu praktik keperawatan berdasarkan pedoman, panduan dan SPO yang berlaku Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai	2	2		

Profesionalisme								
9	Operan Shift	Mengikuti operan pergantian shift Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu	2	2	12	5,00%	5,0%	
10	Pre Conference	Mengikuti <i>pre conference</i> bersama PA : Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu	2	2				
11	Post Conference	Mengikuti <i>post conference</i> bersama PA: Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu	2	2				
12	Rapat Ruangan	Mengikuti rapat ruangan: Skor 0 bila tidak dilakukan, Skor 1 bila Jarang dilakukan, Skor 2 bila selalu	2	2				
13	Sensus Mutu	Membuat sensus mutu pasien yang menjadi tanggung jawabnya Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai	2	2				
14	Performance perawat	Kepatuhan perawat dalam penggunaan uniform RS sesuai aturan SDM (baju seragam, name tag, sepatu tertutup, kerudung, pin perawat)& penggunaan medsos diluar kepentingan dinas saat bertugas: Skor 0 bila tidak sesuai, Skor 1 bila perlu perbaikan, Skor 2 bila sesuai	2	2				
Interpersonal & communication skill								
15	Komplain dari pasien dan keluarga	Kualitas kinerja profesional perawat yang diukur yaitu adanya complain dari pasien dan keluarga melalui penyampaian langsung, media social dan kotak saran. skor 0 bila ada komplain, skor 1 bila tidak ada komplain	1	1	2	2,00%	2,0%	
16	Komplain dari sejawat /dokter/ petugas lain	Kualitas kinerja profesional perawat yang diukur yaitu adanya complain dari teman sejawat/dokter/petugas melalui penyampaian langsung, media social dan kotak saran skor 0 bila ada komplain, skor 1 bila tidak ada komplain	1	1				
Jumlah Kualitas						0	12,00%	
Jumlah Kinerja Klinis (Praktik profesionalisme)						0	87,00%	
2. PERILAKU								
1)	KEBERADAAN	Eksistensi dan partisipasi aktif dalam kegiatan keperawatan baik dalam lingkup pelayanan keperawatan (Ronde, Rapat Bulanan, dll) maupun kegiatan Rumah Sakit	80	80	800	10,0%	10,00%	
2)	INISIATIF	Kemampuan untuk memutuskan dan melakukan tindakan yang benar tanpa harus diberi tahu, mampu menemukan apa yang seharusnya dikerjakan dalam proses asuhan keperawatan	80	80				
3)	KEHANDALAN	Kehandalan adalah kegiatan pembuktian kemampuan/ kompetensi diri yang menunjukkan keahlian seperti menjadi pemateri	80	80				
4)	KETAATAN TERHADAP PERATURAN	Ketaatan terhadap peraturan adalah perilaku perawat mematuhi peraturan yang dibuat oleh atasan langsung maupun kebijakan RS.	80	80				
5)	DISIPLIN KEHADIRAN	Disiplin kehadiran adalah Jumlah persentase kehadiran tepat waktu	80	80				
6)	KEPATUHAN JADWAL DINAS	Kepatuhan terhadap jadwal dinas yang telah ditetapkan disetiap bulan. Kriteria pertukaran jadwal dinas (Berlaku untuk yang meminta pergantian dinas): Prima: 0-2 kali Baik: 3 Kali Cukup: 4 Kali Buruk: ≥ 5 kali *Kecuali alasan kuliah (dibuktikan dengan Izin Belajar/ Kuliah)	80	80				
7)	KONTRIBUSI PEMBELAJARAN	Keterlibatan perawat dalam pembimbing/pendamping/ preceptor kepada peserta didik maupun sesama perawat.	80	80				
8)	KERJASAMA	Kerjasama adalah kemampuan perawat dalam melakukan kerjasama baik terhadap sesama perawat maupun petugas kesehatan lainnya.	80	80				
9)	SIKAP PERILAKU	Sikap dan perilaku yang dimaksud adalah sikap santun, sopan baik kepada pasien, keluarga, sejawat, profesional lainnya dan terhadap atasan.	80	80				
10)	PENILAIAN PERILAKU ETIK PROFESI	Penjabaran kode etik keperawatan digunakan dalam rangka mengukur perilaku yang diharapkan dari perawat sebagai penjabaran kode etik keperawatan dalam tatanan pekerjaan dan kehidupan profesi perawat yang mengacu pada kode etik keperawatan. Dinilai tiap semester (2 kali setahun)	80	80				
Keterangan Penilaian Perilaku: Prima: 80 Poin Baik : 70 Poin Cukup: 60 Poin Buruk : 50 Poin								
Jumlah Perilaku						0	10,00%	
Jumlah Praktik Klinis + Perilaku							97,00%	

3 CLINICAL PROFESIONAL DEVELOPMENT (CPD) - Poin Tambahan						
1	Kegiatan Ilmiah	Mengikuti Kegiatan Ilmiah berupa Workshop dan atau Pelatihan (Blaya Mandiri) yang berhubungan dengan unit kerja minimal 1 kali (Peserta maupun Pemateri) Untuk Pemateri dibuktikan dengan surat permintaan ke RS skor 0 bila Tidak mengikuti skor 1 bila Mengikuti	1	0	2,0%	0,00%
2	One Hour Profesional Knowledge In Nursing & Health (OHP)	Mengikuti kegiatan OHP yang dilaksanakan tiap bulan oleh komite Keperawatan minimal 1 kali Peserta maupun Pemateri Skor skor 0 bila Tidak mengikuti skor 1 bila Mengikuti	1	1	1,5%	1,50%
3	Edukasi Berkelanjutan	Mengikuti kegiatan DRK, Jurnal Reading, Diseminasi Pelatihan, Hasil EBNP, dan bentuk edukasi lainnya yang dilakukan di unit masing-masing. Minimal satu kali dalam 2 bulan dan atau jika ada kasus komprehensif di unit masing-masing skor 0 bila Tidak mengikuti skor 1 bila Mengikuti	1	1	1,5%	1,50%
4	Karya Tulis, Penelitian, program EBNP RS	Membuat Karya Tulis Ilmiah (Artikel, dll) dan atau Melakukan penelitian minimal publikasi nasional dan atau ikut dalam kegiatan EBNP di unit masing-masing (Tim ditentukan oleh Kord. EBNP sesuai topik EBNP) dibuktikan dengan hasil EBNP yang dipublish skor 0 bila Tidak Ada skor 1 bila Ada	1	0	2,5%	0,00%
5	Penghargaan	Mendapatkan penghargaan melalui lomba dan atau penghargaan lain yang berhubungan dengan bidang keperawatan/ kesehatan diperoleh dari RS/ organisasi profesi/ Pemerintah tingkat daerah sampai tingkat Nasional. Dibuktikan dengan Piagam Penghargaan dan Surat Tugas dari RS skor 0 bila Tidak Ada skor 1 bila Ada	1	0	2,5%	0,00%
Jumlah CPD						3,00%
Total Nilai OPPE					#REF!	100,00%

KOMPONEN	MINIMAL CARE/ SELF CARE (10 Poin)	PARTIAL CARE (20 Poin)	TOTAL CARE (30 Poin)	INTENSIVE CARE (40 Poin)
Aktifitas sehari-hari/ADL	Kebersihan diri, mandi, ganti pakaian dilakukan sendiri	Kebersihan diri, mandi, ganti pakaian dibantu	Sebagian besar aktivitas dibantu	Segala aktivitas dibantu oleh perawat
	Makan dan minum dilakukan sendiri	Makan dan minum dibantu	Sebagian besar aktivitas dibantu	Makan memerlukan NGT dan menggunakan suction
	Ambulasi dengan pengawasan	Ambulasi dibantu, pengobatan lebih dari sekali	Terpasang kateter foley, intake dan output dicatat	Terpasang kateter foley, intake dan output dicatat dan Posisi pasien diatur
Status Umum Kesehatan	Pengobatan minimal, status psikologi stabil	Pengobatan minimal, status psikologi stabil	Pengobatan lebih dari sekali, persiapan pengobatan memerlukan prosedur	Gelisah/ disorientasi
Treatment dan medikasi	Kebutuhan observasi 2 jam/ shift	Kebutuhan observasi 3 jam/ shift	Kebutuhan observasi 4-6 jam/ shift	Kebutuhan observasi 8 jam/ shift
	Observasi tanda-tanda vital dilakukan tiap shift	Observasi tanda-tanda vital dilakukan tiap shift	Observasi tanda-tanda vital setiap 4-6 jam sekali	Observasi tanda-tanda vital setiap 1-2 jam sekali
	tidak terpasang infus	Terpasang infus	Terpasang infus	Terpasang infus

2. Format Penilaian Evaluasi Praktik Professional Terfokus *FPPE*
(*Focused Professional Practice Evaluation*)

PENILAIAN FPPE PERAWAT KLINIS

NAMA

NIP

JABATAN : Perawat Pelaksana (associate)

UNIT KERJA : RAWAT INAP

WAKTU PENILAIAN

No	Mutu Layanan Keperawatan	Penjelasan	Penilaian			% Capaian
			Target	Capaian	%	
1	Kepatuhan Hand Hygien	Kepatuhan Hand Hygien dalam 5 moment	Baik ; 80-100	100	100%	100,00%
			Cukup; 70-79			
			Kurang : 60-69			
2	Kepatuhan pemberian obat	Kepatuhan pemberian obat dalam 5B	Baik ; 80-101	100	100%	100,00%
			Cukup; 70-80			
			Kurang : 60-70			
3	Discharge Planning & Edukasi Pasien sesuai Kasus	Implementasi dan dokumen Edukasi Pasien	Baik ; 80-100	100	100%	100,00%
			Cukup; 70-79			
			Kurang : 60-69			
4	Asuhan Nyeri secara mandiri VAS 1-3	Implementasi dan dokumen Asuhan nyeri pada pasien yang memiliki keluhan Nyeri	Baik ; 80-100	100	100%	100,00%
			Cukup; 70-79			
			Kurang : 60-69			
5	Cemas/psikososial	Implementasi dan dokumen asuhan psikosial pasien	Baik ; 80-100	100	100%	100,00%
			Cukup; 70-79			
			Kurang : 60-69			
6	Bantuan ADL pada total care/ Personal Hygiene	Implementasi dan dokumentasi pasien dengan tingkat ketergantungan Total Care	Baik ; 80-100	100	100%	100,00%
			Cukup; 70-79			
			Kurang : 60-69			
7	Kepuasan Pasien	Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan keperawatan yang diperoleh	Baik ; 80-100	100	100%	100,00%
			Cukup; 70-79			
			Kurang : 60-69			
			Total Mutu Layanan Rata-Rata			100,00%

**EVALUASI PRAKTIK PROFESIONAL BERKELANJUTAN
(ONGOING PROFESSIONAL PRACTICE EVALUATION / OPPE)**

NAMA : XXX
 NIP :
 JABATAN : Perawat Primer
 LEVEL PK *Official :
 UNIT KERJA : XXX
 WAKTU PENILAIAN : Januari 2022

No	Indikator Yang Dinilai	Target	Capaian	Akumulasi	Bobot (%)	Nilai Hasil Kinerja
1	KINERJA KLINIS					
a	KUANTITAS					
1)	Jumlah (Poin atau Orang) pasien	38400	39730	39730	65%	67%
Jumlah Kuantitas						67%
b. KUALITAS						
System based practice & Practice based learning						
1	Penerimaan Pasien Baru	24	24	240	10%	10%
2	Discharge Planning	24	24			
3	Pengkajian Keperawatan	24	24			
4	Diagnosis Keperawatan	24	24			
5	Rencana Asuhan Keperawatan	24	24			
6	Implementasi Keperawatan	24	24			
7	Monitoring dan Evaluasi Askep	24	24			
8	Dokumentasi Keperawatan	24	24			
9	Visite Dokter	24	24			
10	Kepatuhan terhadap standar	24	24			
Profesionalisme						
11	Performance perawat	24	12	106	5%	3%
12	Supervisi Keperawatan	24	0			
13	Ronde Keperawatan	24	0			
14	Diskusi Kasus	24	0			

15	Operan shift	24	24	100	3%	3%
16	Pre Conference	24	24			
17	Post Conference	24	24			
18	Rapat Ruangn	24	22			
Interpersonal & communication skill						
15	Komplain dari pasien dan keluarga	12	12	24	2%	2%
16	Komplain dari sejawat /dokter/ petugas lain	12	12			
Jumlah Kualitas						15%
Jumlah Kinerja Klinis (Praktik profesional)						82%
PERILAKU						
1)	KEBERADAAN	960	960	8800	10%	9%
2)	INISIATIF	960	960			
3)	KEHANDALAN	960	160			
4)	KETAATAN TERHADAP PERATURAN	960	960			
5)	DISIPLIN KEHADIRAN	960	960			
6)	KEPATUHAN JADWAL DINAS	960	960			
7)	KONTRIBUSI PEMBELAJARAN	960	960			
8)	KERJASAMA	960	960			
9)	SIKAP PERILAKU	960	960			
10)	PENILAIAN PERILAKU ETIK PROFESI	960	960			
Jumlah Perilaku						9%
Jumlah Praktik Klinis + Perilaku						91%
CLINICAL PROFESIONAL DEVELOPMENT (CPD) - Poin Tambahan						
1	Kegiatan Ilmiah	12	0	0	2,0%	0%
2	One Hour Profesional Knowledge In Nursing & Health (OHP)	12	0	0	1,5%	0%
3	Edukasi Berkelanjutan	12	12	12	1,5%	2%
4	Karya Tulis; Penelitian; program EBNP RS	12	2	2	2,5%	0%

5	Penghargaan	12	0	0	2,5%	0%
Jumlah CPD						2%
Total Capaian OPPE Januari - Desember 2022						93%

Direktur Keperawatan dan Penunjang Non Medik

Kepala Ruangan,

Dr. Rosyidah Arafat, S. Kep., Ns., M.Kep.

.....

NIP.

NIP.