



PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS
NOMOR 79/UN4.24.0/2023

TENTANG
PANDUAN ASESMEN KOMPETENSI PERAWAT KLINIK DAN BIDAN
DI RUMAH SAKIT UNHAS

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

- Menimbang : 1. Bahwa keperawatan merupakan bagian yang terintegrasi dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit, mempunyai peran utama dalam mendukung pelayanan kesehatan bagi pasien dengan memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif selama 24 jam;
2. Bahwa dalam menyelenggarakan kegiatannya Bidang Keperawatan berpedoman pada Visi, Misi, Tujuan dan peraturan serta ketentuan yang berlaku sebagai dasar melaksanakan kegiatannya;
3. Bahwa Bidang Keperawatan RS Universitas Hasanuddin bertanggung jawab terhadap jalannya pelayanan keperawatan, peningkatan mutu pelayanan dan Sumber Daya Manusia (SDM) Keperawatan;
4. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana pada poin a, b, dan c perlu menetapkan surat keputusan Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. UU No 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan;

3. Keputusan Menteri Kesehatan No 1239 tahun 2001, tentang Registrasi dan Praktik Perawat.
4. Permenkes No 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan RS.
5. Permenkes No.40 Tahun 2014 tentang Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis
6. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor : 24/UN4.1/2022 Tanggal 17 Oktober 2022 tentang Organisasi dan Tata Kelola Rumah Sakit Universitas Hasanuddin;
7. Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 7071/UN4.1/KEP/2022 Tanggal 18 Oktober 2022 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Direktur Utama Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : Keputusan Direktur RS Universitas Hasanuddin Tentang Pedoman Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin di RS Universitas Hasanuddin

BAB I KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Direktur Utama ini yang dimaksud dengan:

- (1) Rumah Sakit adalah Rumah Sakit Universitas Hasanuddin yang disingkat Rumah Sakit Unhas.
- (2) Perawat adalah seorang yang telah lulus Pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Praktik keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan.
- (4) Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interkasi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya, meliputi pengkajian, penetapan diagnosis keperawatan, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

- (5) Asesmen kompetensi adalah proses asesmen baik pengetahuan (*knowledge*), ketrampilan (*skill*) maupun sikap kerja (*attitude*) melalui pengumpulan bukti yang relevan untuk menentukan apakah seseorang kompeten atau belum kompeten pada suatu unit kompetensi atau kualifikasi tertentu.

BAB II MAKSUD DAN TUJUAN

Pasal 2

Panduan asesmen kompetensi perawat klinik ini dimaksudkan guna memberikan arahan dalam pelaksanaan asesmen kompetensi pada perawat di Rumah Sakit Unhas.

BAB III PENYELENGGARAAN

Pasal 3

- (1) Penyelenggaraan asesmen kompetensi perawat dan bidan dapat dilaksanakan di area Rumah Sakit Unhas.
- (2) Area Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah seluruh ruangan di Rumah Sakit Unhas, baik ruang perawatan maupun ruang pertemuan.

BAB IV RUANG LINGKUP

Pasal 4

- (1) Ruang lingkup pelaksanaan asesmen kompetensi terbatas untuk perawat klinik yang bekerja pada pelayanan klinis dan memberikan asuhan keperawatan langsung di Rumah Sakit Unhas.
- (2) Area klinis yang dilakukan asesmen mengacu pada buku putih RS Universitas Hasanuddin.
- (3) Asesmen kompetensi perawat sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur ini.

BAB V ORGANISASI

Pasal 5

- (1) Asesmen kompetensi perawat di Rumah Sakit Unhas berada dibawah tanggung jawab Bidang Keperawatan.
- (2) Asesmen kompetensi perawat di Rumah Sakit Unhas dilakukan oleh asesor kompetensi.

BAB VI PEMBINAAN DAN PENGAWASAN

Pasal 6

- (1) Direktur Utama, Direktur Keperawatan dan Penunjang Non Medik, dan Manajer Keperawatan melakukan pembinaan dan pengawasan sesuai dengan tugas, fungsi dan kewajibannya masing-masing.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diarahkan untuk :
 - a. melindungi perawat dalam penyelenggaraan asesmen kompetensi di Rumah Sakit Unhas; dan
 - b. mempertahankan pelaksanaan asesmen kompetensi sesuai dengan standar.

BAB VII PENCATATAN DAN PELAPORAN

Pasal 7

- (1) Pencatatan proses asesmen kompetensi perawat didasarkan pada standar pelaksanaan asesmen.
- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dibuat oleh asesor kompetensi, meliputi:
 - a. tahap perencanaan asesmen;
 - b. tahap pelaksanaan asesmen; dan
 - c. tahap evaluasi asesmen.
- (3) Pencatatan dan pelaporan yang dimaksud pada ayat (1) dan (2), tercantum dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Direktur ini.

BAB VIII
PENUTUP

Pasal 8

Peraturan Direktur ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Agar Setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Rektor dengan penempatannya.

Ditetapkan di Makassar

Pada tanggal 05 Januari 2023

DIREKTUR UTAMA,



ANDI MUHAMMAD ICHSAN

LAMPIRAN
PERATURAN DIREKTUR UTAMA RUMAH SAKIT UNHAS
NOMOR 79/UN4.24.0/2023
TANGGAL 05 JANUARI 2023
TENTANG PANDUAN ASESMEN KOMPETENSI
PERAWAT DAN BIDAN DI RUMAH SAKIT UNHAS

PANDUAN ASESMEN KOMPETENSI PERAWAT DAN BIDAN
RUMAH SAKIT UNHAS

BAB I
DEFINISI

Pelayanan keperawatan dan kebidanan merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan di rumah sakit, yang memberikan pelayanan langsung pada masyarakat pelanggan rumah sakit/customer secara terus menerus dan berkesinambungan. Pelayanan keperawatan dan kebidanan merupakan salah satu pelayanan yang dapat memberikan kontribusi terhadap upaya mempertahankan dan meningkatkan kesehatan masyarakat. Upaya tersebut dilaksanakan dengan fungsi perawat dan bidan secara mandiri maupun kolaborasi untuk mencapai tujuan bersama yaitu pencegahan penyakit dan kecacatan, perawatan pada gangguan kesehatan, peningkatan ke arah kondisi kesehatan yang optimal bagi individu, kelompok dan masyarakat.

Seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta tuntutan dan harapan masyarakat yang semakin tinggi terhadap kualitas pelayanan, maka pelayanan keperawatan harus senantiasa dinamis dan selalu memperbaiki diri dari waktu ke waktu, untuk memberikan kualitas pelayanan bagi masyarakat pengguna jasa. Oleh karena itu, Bidang keperawatan sebagai organisasi struktural profesi keperawatan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, memiliki tugas untuk memastikan SDM pemberi pelayanan memiliki kompetensi sesuai dengan standar prosesi yang diukur melalui asesmen kompetensi.

Asesmen kompetensi adalah rangkaian proses mengumpulkan bukti-bukti yang benar dengan cara yang tepat untuk menyatakan seorang perawat dan bidan kompeten terhadap satu unit atau paket kompetensi dalam melaksanakan kinerjanya. Asesmen kompetensi harus dilakukan dengan benar oleh asesor yang memiliki kompetensi melakukan asesmen kompetensi.

BAB II

RUANG LINGKUP

A. Waktu Pelaksanaan

1. Asesmen kompetensi terjadual dilaksanakan 2 kali dalam setahun yaitu pada bulan April dan Oktober.
2. Asesmen kompetensi incidental dilaksanakan sewaktu-waktu pada perawat/bidan yang membutuhkan tambahan kompetensi khusus.

B. Pelaksana Asesmen Kompetensi

Pelaksana asesmen kompetensi adalah Bidang Keperawatan. Asesmen kompetensi dilaksanakan oleh asesor kompetensi yang ditunjuk oleh Bidang keperawatan dan memiliki kualifikasi sebagai berikut:

1. Perawat dan bidan yang memiliki sertifikat sebagai asesor yang masih berlaku.
2. Untuk melakukan asesmen, asesor harus memiliki level klinis minimal setara dengan calon asesi.
3. Untuk melakukan asesmen pada area klinis tertentu, asesor harus memiliki pengalaman klinis di area tersebut.

Asesmen kompetensi dilaksanakan pada seluruh perawat dan bidan yang bekerja di seluruh unit pelayanan keperawatan dan kebidanan Rumah Sakit Unhas yang terdiri dari:

1. Perawat/bidan baru yang telah melalui proses rekrutmen dan seleksi, dilanjutkan dengan orientasi dan magang selama 1 (satu) tahun.
2. Perawat/bidan lama yang telah memenuhi syarat untuk naik level jenjang karir (memenuhi masa klinis) setelah dilakukan pemetaan berdasarkan pendidikan dan pengalaman asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan.
3. Perawat/bidan lama yang memiliki tambahan kompetensi baru melalui Pendidikan/pelatihan diluar kewenang klinis sesuai levelnya.

B. Tahapan Pelaksanaan Asesmen Kompetensi

Tahapan asesmen merupakan siklus yang berkesinambungan. Asesi yang memenuhi kriteria, melalui tahap sebagai berikut:

1. Asesmen Mandiri

Asesi melakukan evaluasi diri, menyiapkan log book dan porto folio, serta sertifikat-sertifikat pendukung elemen kompetensi yang akan diajukan.

2. Mengajukan Permohonan

Asesi mengajukan permohonan asesmen yang telah diketahui dan

disetujui oleh preceptor (bagi perawat baru) dan kepala ruangan (bagi perawat baru dan lama) ke Bidang Keperawatan untuk kemudian ditentukan Asesor yang akan melakukan asesmen. Formulir permohonan asesmen dan instrument asesmen dapat diakses pada link:

https://drive.google.com/drive/folders/1LLxYrgmh-uHBj8WcdLRnqj5ivY2lhPJd?usp=share_link

3. Perencanaan perangkat asesmen

Pada tahap ini yang dilakukan oleh seorang asesor adalah sebagai berikut:

- a. Memilih form asesmen sesuai level klinis yang diajukan oleh asesi. Formulir asesmen yang telah tersedia di RS Unhas dapat diakses di link:

https://drive.google.com/drive/folders/1LLxYrgmh-uHBj8WcdLRnqj5ivY2lhPJd?usp=share_link

- b. Mempertimbangkan dan memilih jenis metode asesmen.
- c. Menetapkan penyesuaian yang diperlukan.
- d. Memilih jenis bukti asesmen.
- e. Menentukan sumber-sumber yang dibutuhkan.

4. Pra Konsultasi

Pada tahap ini, yang dilaksanakan oleh asesor adalah:

- a. Menjelaskan tujuan asesmen kompetensi kepada asesi
- b. Mengklarifikasi tujuan asesi mengajukan permohonan asesmen
- c. Melakukan kontrak waktu dan tempat pelaksanaan asesmen
- d. Menjelaskan elemen-elemen asesmen kompetensi serta metode-metode yang akan digunakan dalam pelaksanaan asesmen.

5. Pengumpulan bukti

Pada tahap ini, yang dilaksanakan oleh asesor adalah:

- a. Menilai kesesuaian bukti-bukti yang dibawa asesi.
- b. Menjelaskan tata tertib yang berlaku dan aspek keselamatan pasien.
- c. Menilai asesmen mandiri.
- d. Menilai pengumpulan bukti setiap elemen kompetensi. Pengumpulan bukti maksimal dilakukan dalam kurun waktu 30 hari.
- e. Menjelaskan temuan asesmen kepada asesi.
- f. Memberikan umpan balik yang jelas dan membangun kepada asesi untuk pencapaian sasaran selanjutnya serta pemberian

rekomendasi pelatihan tambahan.

g. Membuat keputusan asesmen sesuai dengan kriteria bukti.

6. **Banding**

Asesi memiliki hak untuk diberitahu adanya kesempatan asesmen ulang dan atau mekanisme gugatan untuk menolak keputusan asesmen. Pada tahap ini, asesi mengisi form banding dan dapat mengajukan untuk dilakukan asesmen ulang oleh asesor yang lain paling lambat 30 hari setelah keputusan hasil asesmen.

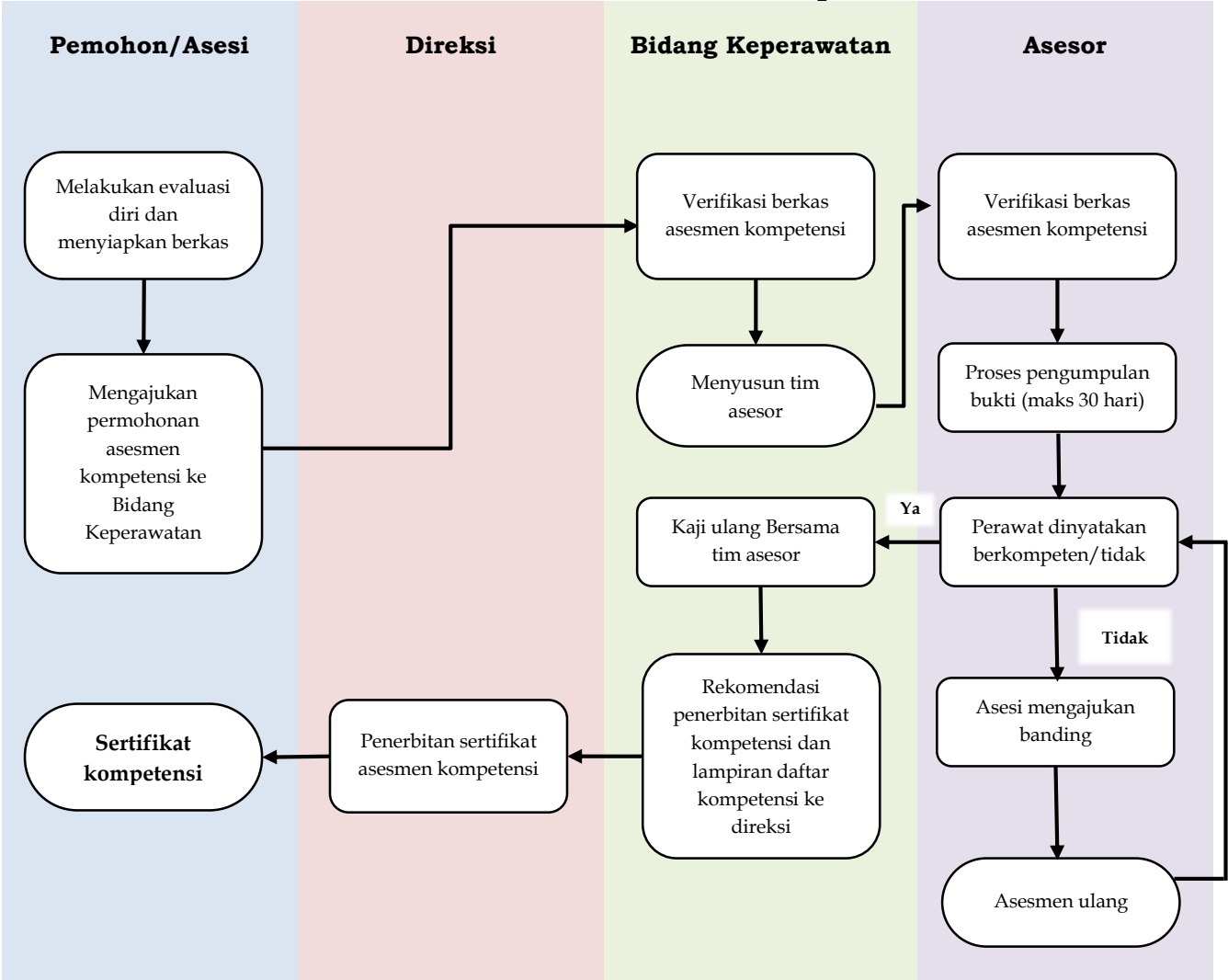
7. **Hasil Asesmen**

Hasil asesmen yang telah diperoleh kemudian dilaporkan Ke Bidang Keperawatan kemudian dilakukan kaji ulang oleh asesor bersama dengan Bidang Keperawatan.

8. **Pemberian Sertifikat Kompetensi**

Bidang keperawatan menerbitkan surat rekomendasi dan permohonan kepada Direktur Utama atau Direktur Keperawatan yang menyatakan asesi kompeten pada area yang ajukan berdasarkan hasil asesmen. Sertifikat asesmen kompetensi ini digunakan untuk mengajukan permohonan kredensial.

Alur Pelaksanaan Asesmen Kompetensi



C. Prinsip Asesmen Kompetensi

Dalam pelaksanaannya, asesmen kompetensi harus memenuhi prinsip-prinsip sebagai berikut:

1. Valid: seluruh aktifitas asesmen mengacu kepada acuan pembandingan (*benchmark*) yang valid, misalnya Panduan Asuhan, SOP, atau alur yang berlaku di RS.
2. Reliable: Instruksi yang diberikan kepada asesi memastikan penerapan yang konsisten pada aktifitas asesme dan jika digunakan oleh asesor yang berbeda, dalam situasi asesi yang berbeda, hasilnya tetap sama. Instrumen yang digunakan dalam pelaksanaan asesmen kompetensi mengacu pada asesmen yang ditetapkan oleh bidang keperawatan.
3. Fleksibel: seluruh aktivitas asesmen memenuhi kebutuhan asesi dan organisasi.
4. Adil: aktifitas-aktifitas asesmen memenuhi kebutuhan dan karakteristik asesi serta bebas dari bias dan memberikan kesempatan bagi asesi yang memiliki kebutuhan khusus.

D. Aturan Bukti dalam Asesmen Kompetensi

1. Valid: Semua bukti yang terkumpul memenuhi kriteria yang terdapat pada acuan pembandingan (*benchmark*).
2. Terkini (*current*): bukti yang terkumpul merupakan hasil terkini.
3. Cukup (*sufficient*): semua bukti dinyatakan cukup memenuhi kriteria yang terdapat pada acuan pembandingan (*benchmark*).
4. Asli (*authentic*): Bukti yang dimiliki adalah milik asesi.

E. Metode Asesmen

Dalam pelaksanaan asesmen kompetensi, asesor dapat menggunakan beberapa metode sebagai berikut:

1. Observasi langsung dengan menggunakan lembar tilik, digunakan untuk menilai keterampilan dan sikap.
2. Pertanyaan tertulis dengan menggunakan daftar pertanyaan tertulis, digunakan untuk menilai pengetahuan.
3. Pertanyaan lisan atau wawancara dengan menggunakan daftar pertanyaan, digunakan untuk menilai pengetahuan.
4. Portofolio dengan mengumpulkan dokumen-dokumen baik dalam bentuk *logbook*, berkas rekam medik, maupun penugasan. Metode

ini digunakan untuk menilai keterampilan.

5. *Roleplay* atau simulasi dengan meminta asesi memperagakan skill tertentu, digunakan untuk menilai keterampilan.

F. Instrumen Asesmen

Instrumen asesmen kompetensi disusun oleh Bidang Keperawatan berkoordinasi dengan Asesor dan Kelompok Staff Keperawatan. Instrumen Asesmen kompetensi perawat dan bidan yang tersedia di RS Unhas dapat diakses pada link

https://drive.google.com/drive/folders/1LLxYrgmh-uHBj8WcdLRnqj5ivY2lhPJd?usp=share_link

mencakup:

1. Instrumen asesmen PK 1
2. Instrumen asesmen PK 2
3. Instrumen asesmen PK 3 Medikal Bedah
4. Instrumen asesmen PK 3 ICU
5. Instrumen asesmen PK 3 NICU
6. Instrumen asesmen PK 3 Dialisis
7. Instrumen asesmen PK 3 Kemoterapi
8. Instrumen asesmen PK 3 Emegensi
9. Instrumen asesmen PK 3 Perioperatif

BAB IV DOKUMENTASI

Pendokumentasian proses asesmen menggunakan formular sebagai berikut:

- A. Form 01: permohonan asesmen kompetensi
- B. Form 02: *Self assessment* sesuai level dan area klinis yang akan diasesmen
- C. Form 03: instrumen pengukuran kompetensi
- D. Form 04 A: lembar tilik observasi
- E. Form 04 B: daftar pertanyaan lisan
- F. Form 04 C: daftar pertanyaan tulis
- G. Form 04 D: cek list portofolio
- H. Form 05: daftar cek konsultasi pra asesmen
- I. Form 06: daftar cek pelaksanaan asesmen

J. Form 07: pengumpulan bukti dan pengambilan keputusan

K. Form 08: banding

Formular asesmen yang telah terisi lengkap diserahkan ke Bidang Keperawatan untuk selanjutnya dikaji ulang oleh Bidang Keperawatan dan disimpan sebagai arsip.

Ditetapkan di Makassar

DIREKTUR UTAMA,



ANDI MUHAMMAD ICHSAN