


 <b>RSU KOTA TARA KAN</b>	<b>KREDENSIAL KEPERAWATAN</b>		
	No. Dokumen  020/M-a07/V/2019	No. Revisi  00	Halaman  1 dari 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit  08 Mei 2019	Ditetapkan oleh Direktur,  dr. Joko Haryanto NIP 19761111 200502 1 002	

<b>1. PENGERTIAN</b>	Adalah suatu proses kegiatan evaluasi terhadap tenaga keperawatan dalam menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis
<b>2. TUJUAN</b>	Sebagai acuan bagi seluruh tenaga keperawatan rumah sakit dalam proses kredensial dan rekredensial serta memberikan pengakuan dan penghargaan terhadap tenaga keperawatan yang berada di semua level pelayanan
<b>3. KEBIJAKAN</b>	SK Direktur RSU Kota Tarakan No 455/17/RSUKT/2019 tentang Pembentukan Komite Keperawatan
<b>4. PROSEDUR</b>	<p>4.1. Perawat dan/atau bidan mengajukan permohonan kredensial kepada Direktur Rumah Sakit, dengan melampirkan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Fotocopy Ijasah</li> <li>b. Fotocopy Surat Tanda Registrasi (STR)</li> <li>c. Fotocopy SIPP</li> <li>d. Sertifikat kompetensi</li> <li>e. Logbook yang berisi uraian capaian kinerja</li> <li>f. Surat pernyataan telah menyelesaikan program orientasi rumah sakit atau orientasi unit tertentu bagi tenaga keperawatan baru</li> <li>g. Surat Keterangan Sehat</li> </ol> <p>4.2. Direktur Rumah Sakit menyerahkan dokumen tersebut kepada Ketua Komite Keperawatan untuk ditindaklanjuti.</p> <p>4.3. Ketua Komite Keperawatan menugaskan Sub Komite Kredensial untuk melakukan proses kredensial (dapat dilakukan secara individu atau kelompok)</p>

 <b>RSU KOTA TARAKAN</b>	<b>KREDENSIAL KEPERAWATAN</b>		
	No. Dokumen  020/M-a07/V/2019	No. Revisi  00	Halaman  2 dari 2
<b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b>	Tanggal terbit  08 Mei 2019	Ditetapkan oleh Direktur,  dr. Joko Haryanto NIP 19761111 200502 1 002	

	<p>4.4. Sub Komite kredensial membentuk panitia <i>ad hoc</i> untuk melakukan review, verifikasi dan evaluasi dengan metode yang disepakati</p> <p>4.5. Sub Komite Kredensial memberikan laporan hasil kredensial sebagai bahan rapat menentukan kewenangan Klinis bagi setiap tenaga keperawatan</p> <p>4.6. Ketua Komite Keperawatan memberikan laporan hasil kredensial kepada Direktur Rumah Sakit sebagai bahan rekomendasi memperoleh Penugasan Klinis</p> <p>4.7. Direktur menyetujui rekomendasi kewenangan klinis keperawatan dan mendisposisikan kepada kepala bidang SDM untuk dibuatkan Surat Penugasan Klinis Keperawatan</p> <p>4.8. Penerbitan Surat Penugasan Klinis Keperawatan (<i>clinical appointmen</i>) oleh direktur Rumah Sakit Umum Kota Tarakan</p>
<b>5. UNIT TERKAIT</b>	<p>5.1. Direktur Rumah Sakit</p> <p>5.2. Kabid Pelayanan Medis Dan Keperawatan</p> <p>5.3. Komite Keperawatan</p> <p>5.4. Kepala ruangan</p> <p>5.5. Mitra Bestari</p>