



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 4 TAHUN 2022
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk pengembangan karir jabatan fungsional perawat, peningkatan profesionalisme, menjamin obyektivitas, transparansi, dan tertib administrasi kepegawaian, serta kelancaran pelaksanaan kegiatan jabatan fungsional perawat, perlu disusun petunjuk teknis jabatan fungsional perawat;
- b. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 66 ayat (2) Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat, Menteri Kesehatan selaku pimpinan instansi pembina berwenang mengatur petunjuk teknis jabatan fungsional perawat;
- c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perawat;

- Mengingat : 1. Pasal 17 ayat (3) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 2008 tentang Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 166, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
3. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 63, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6037) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6477);
4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2021 tentang Kementerian Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 83);
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 13 Tahun 2019 tentang Pengusulan, Penetapan, dan Pembinaan Jabatan Fungsional Pegawai Negeri Sipil (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 834);
6. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1763);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : **PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG PETUNJUK TEKNIS JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT.**

Pasal 1

- (1) Dengan Peraturan Menteri ini ditetapkan petunjuk teknis jabatan fungsional Perawat.
- (2) Ruang lingkup petunjuk teknis jabatan fungsional Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
 - a. kedudukan, tugas jabatan, jenjang jabatan, unsur dan sub unsur kegiatan jabatan fungsional Perawat;
 - b. uraian kegiatan jabatan fungsional Perawat;
 - c. pengusulan, penilaian, penetapan angka kredit; dan
 - d. kenaikan pangkat/jenjang.
- (3) Petunjuk teknis jabatan fungsional Perawat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

Pasal 2

- (1) Petunjuk teknis jabatan fungsional Perawat merupakan acuan bagi instansi pemerintah dalam melakukan pengelolaan dan pengembangan jabatan fungsional Perawat sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
- (2) Petunjuk teknis jabatan fungsional Perawat bertujuan untuk:
 - a. memberikan pedoman bagi Perawat dan pihak yang berkepentingan agar memiliki pengertian dan pemahaman yang sama mengenai ketentuan jabatan fungsional Perawat;
 - b. memperjelas butir kegiatan;
 - c. mempermudah tim penilai dalam melakukan penilaian angka kredit; dan
 - d. mempermudah perhitungan formasi.

Pasal 3

- (1) Jabatan fungsional Perawat meliputi:
 - a. jabatan fungsional Perawat kategori keterampilan; dan
 - b. jabatan fungsional Perawat kategori keahlian.
- (2) Jabatan fungsional Perawat kategori keterampilan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a terdiri atas jenjang:
 - a. jabatan fungsional Perawat terampil;
 - b. jabatan fungsional Perawat mahir; dan
 - c. jabatan fungsional Perawat penyelia.
- (3) Jabatan fungsional Perawat kategori keahlian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b terdiri atas jenjang:
 - a. jabatan fungsional Perawat ahli pertama;
 - b. jabatan fungsional Perawat ahli muda;
 - c. jabatan fungsional Perawat ahli madya; dan
 - d. jabatan fungsional Perawat ahli utama.

Pasal 4

Bagi Perawat yang diangkat ke dalam jabatan fungsional Perawat kategori keahlian jenjang ahli pertama melalui pengangkatan pertama menduduki pangkat Penata Muda Tingkat I golongan ruang III/b.

Pasal 5

- (1) Pejabat fungsional Perawat ahli pertama yang berijazah Ners dan masih menduduki pangkat Penata Muda golongan ruang III/a dengan masa kerja paling sedikit:
 - a. satu tahun sejak pengangkatan pertama dalam jabatan fungsional Perawat; dan
 - b. dua tahun sejak pengangkatan dalam pangkat Penata Muda golongan ruang III/a, diberikan angka kredit sebesar 50 (lima puluh) untuk kenaikan pangkat atau golongan setingkat lebih tinggi.

- (2) Pemberian angka kredit sebesar 50 (lima puluh) sebagaimana dimaksud pada ayat (1), dituangkan dalam penetapan angka kredit yang ditetapkan oleh pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

Peraturan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Menteri ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 2 Februari 2022

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 3 Februari 2022

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BENNY RIYANTO

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2022 NOMOR 141

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN
PERATURAN MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 4 TAHUN 2022
TENTANG
PETUNJUK TEKNIS JABATAN
FUNGSIONAL PERAWAT

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat mengamankan petunjuk teknis Jabatan Fungsional Perawat diatur oleh Pimpinan Instansi Pembina, dalam hal ini Kementerian Kesehatan.

Petunjuk teknis Jabatan Fungsional Perawat merupakan penjabaran secara teknis hal-hal yang berkenaan dengan pengelolaan administrasi kepegawaian dan rincian kegiatan teknis pelayanan keperawatan. Pengelolaan administrasi kepegawaian dan rincian kegiatan tersebut meliputi kedudukan, tugas jabatan, kategori, jenjang jabatan, pangkat dan golongan ruang, unsur dan sub unsur kegiatan jabatan fungsional Perawat, uraian kegiatan jabatan fungsional Perawat, butir kegiatan, definisi operasional butir kegiatan, bukti kegiatan, kualitas hasil kerja, pengusulan, penilaian dan penetapan angka kredit, tim penilai angka kredit, kebutuhan angka kredit untuk kenaikan pangkat/jabatan dan kenaikan pangkat/jenjang jabatan.

B. Tujuan

Petunjuk teknis jabatan fungsional Perawat bertujuan untuk:

1. memberikan pedoman bagi Perawat dan pihak yang berkepentingan agar memiliki pengertian dan pemahaman yang sama mengenai ketentuan jabatan fungsional Perawat;
2. memperjelas butir kegiatan;
3. mempermudah tim penilai dalam melakukan penilaian angka kredit; dan
4. mempermudah perhitungan formasi.

C. Pengertian

1. Pegawai Negeri Sipil yang selanjutnya disingkat PNS adalah warga negara Indonesia yang memenuhi syarat tertentu, diangkat sebagai Pegawai ASN secara tetap oleh pejabat pembina kepegawaian untuk menduduki jabatan pemerintahan.
2. Pejabat Pembina Kepegawaian yang selanjutnya disingkat PPK adalah pejabat yang mempunyai kewenangan menetapkan pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian Pegawai ASN dan pembinaan manajemen ASN di instansi pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
3. Pejabat yang Berwenang yang selanjutnya disingkat PyB adalah pejabat yang mempunyai kewenangan melaksanakan proses pengangkatan, pemindahan, dan pemberhentian ASN sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Instansi Pembina Jabatan Fungsional Perawat yang selanjutnya disebut Instansi Pembina adalah Kementerian Kesehatan.
5. Unit Pembina adalah unit kerja yang membina jabatan fungsional, sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya.
6. Jabatan Fungsional adalah sekelompok jabatan yang berisi fungsi dan tugas berkaitan dengan pelayanan fungsional yang berdasarkan pada keahlian dan keterampilan tertentu.
7. Jabatan Fungsional Perawat adalah jabatan yang mempunyai ruang lingkup tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak untuk melaksanakan kegiatan pelayanan keperawatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
8. Pejabat Fungsional Perawat yang selanjutnya disebut Perawat adalah PNS yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang, dan hak secara penuh oleh Pejabat yang Berwenang untuk melaksanakan pelayanan keperawatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
9. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.
10. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya.

11. Pelayanan Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang didasarkan pada ilmu dan kiat Keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat baik sehat maupun sakit.
12. Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Fasyankes adalah tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.
13. Jabatan Fungsional Perawat Terampil/Pelaksana adalah jabatan fungsional yang melaksanakan tugas dan fungsi yang bersifat lanjutan dalam kategori jabatan fungsional keterampilan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang mengatur tentang Jabatan Fungsional Perawat.
14. Jabatan Fungsional Perawat Mahir adalah jabatan fungsional yang melaksanakan tugas dan fungsi utama dalam kategori jabatan fungsional keterampilan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang mengatur tentang Jabatan Fungsional Perawat
15. Jabatan Fungsional Perawat Penyelia adalah jabatan fungsional yang melaksanakan tugas dan fungsi koordinasi dalam kategori jabatan fungsional keterampilan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang mengatur tentang Jabatan Fungsional Perawat
16. Jabatan Fungsional Perawat Ahli Pertama adalah jabatan fungsional yang melaksanakan tugas dan fungsi utama sesuai dengan kualifikasi profesional tingkat dasar sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang mengatur tentang Jabatan Fungsional Perawat.
17. Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda adalah jabatan fungsional yang melaksanakan tugas dan fungsi utama sesuai dengan kualifikasi profesional tingkat lanjutan sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang mengatur tentang Jabatan Fungsional Perawat.

18. Jabatan Fungsional Perawat Ahli Madya adalah jabatan fungsional yang melaksanakan tugas dan fungsi utama sesuai dengan kualifikasi profesional tingkat tinggi sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang mengatur tentang Jabatan Fungsional Perawat.
19. Jabatan Fungsional Perawat Ahli Utama adalah jabatan fungsional yang melaksanakan tugas dan fungsi utama sesuai dengan kualifikasi profesional tingkat tertinggi sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi yang mengatur tentang Jabatan Fungsional Perawat.
20. Kompetensi adalah karakteristik dan kemampuan kerja yang mencakup aspek pengetahuan, keterampilan, dan sikap sesuai tugas dan/atau fungsi jabatan.
21. Standar Kompetensi Jabatan Perawat yang selanjutnya disebut Standar Kompetensi adalah deskripsi pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang diperlukan seorang Aparatur Sipil Negara dalam melaksanakan tugas jabatan Perawat.
22. Uji Kompetensi adalah proses pengukuran dan penilaian terhadap kompetensi teknis, manajerial dan/atau sosial kultural dari seorang ASN dalam melaksanakan tugas dan fungsi dalam jabatan.
23. Sasaran Kinerja Pegawai yang selanjutnya disingkat SKP adalah rencana kinerja dan target yang akan dicapai oleh seorang PNS yang harus dicapai setiap tahun.
24. Prestasi Kerja adalah hasil kerja yang dicapai oleh seorang Perawat pada satuan organisasi sesuai dengan SKP dan Perilaku Kerja.
25. Angka Kredit adalah satuan nilai dari uraian kegiatan dan/atau akumulasi nilai dari uraian kegiatan yang harus dicapai oleh Perawat dalam rangka pembinaan karir yang bersangkutan.
26. Penetapan Angka Kredit yang selanjutnya disingkat PAK adalah hasil penilaian yang diberikan berdasarkan angka kredit untuk pengangkatan atau kenaikan pangkat atau jabatan dalam Jabatan Fungsional Perawat.
27. Daftar Usulan Penetapan Angka Kredit yang selanjutnya disingkat DUPAK adalah daftar usulan yang memuat data perorangan Perawat dan butir-butir kegiatan sebagai hasil penilaian sendiri atas prestasi

kerjanya yang akan diusulkan untuk dinilai dalam rangka Penetapan Angka Kredit.

28. Tim Penilai Angka Kredit Jabatan Fungsional Perawat yang selanjutnya disebut Tim Penilai adalah tim yang dibentuk dan ditetapkan Pejabat yang memiliki kewenangan menetapkan Angka Kredit dan bertugas mengevaluasi keselarasan hasil kerja dengan tugas yang disusun dalam SKP serta menilai capaian kinerja Perawat
29. Hasil Kerja adalah unsur kegiatan utama yang harus dicapai oleh Perawat sebagai prasyarat menduduki setiap jenjang Jabatan Fungsional Perawat.
30. Pemberhentian adalah pemberhentian dari perawat dan bukan pemberhentian sebagai PNS.
31. Pengembangan Profesi adalah kegiatan Perawat dalam rangka pengamalan ilmu pengetahuan, teknologi, dan keterampilan untuk peningkatan Pelayanan Keperawatan.
32. Angka Kredit adalah satuan nilai dari tiap butir kegiatan dan atau akumulasi nilai butir-butir kegiatan yang harus dicapai oleh Perawat dalam rangka pembinaan karier yang bersangkutan.
33. Karya Tulis/Karya Ilmiah adalah tulisan hasil pokok pikiran, pengembangan dan hasil kajian/penelitian yang disusun oleh Perawat baik perorangan atau kelompok, yang membahas suatu pokok bahasan ilmiah di Pelayanan Keperawatan dengan menuangkan gagasan tertentu melalui identifikasi, tinjauan pustaka, diskripsi, analisis permasalahan, kesimpulan, saran-saran, dan pemecahannya.
34. Pimpinan Unit Kerja adalah pejabat yang diberi tugas, tanggung jawab, wewenang dan hak oleh pejabat yang berwenang untuk memimpin suatu unit kerja sebagai bagian dari organisasi yang ada.
35. Pangkat adalah kedudukan yang menunjukkan tingkat seseorang PNS berdasarkan jabatannya dalam rangkaian susunan kepegawaian dan digunakan sebagai dasar penggajian.
36. Kenaikan Pangkat adalah penghargaan yang diberikan atas prestasi kerja dan pengabdian Pegawai Negeri Sipil terhadap negara.
37. Makalah adalah tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasan sendiri di Perawat Pelayanan Keperawatan.

38. Pertemuan Ilmiah adalah pertemuan yang dilaksanakan untuk membahas suatu masalah yang didasarkan pada ilmu pengetahuan dan teknologi.
39. Saduran adalah naskah yang disusun berdasarkan tulisan orang lain yang telah diubah dan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang berlaku tanpa menghilangkan atau merubah gagasan penulis asli.
40. Terjemahan adalah naskah yang berasal dari tulisan orang lain yang dialihbahasakan ke dalam bahasa lain.
41. Penghargaan/Tanda Jasa adalah penghargaan/tanda jasa Satya Lancana Karya Satya.
42. Organisasi Profesi Perawat adalah wadah yang menghimpun Perawat secara nasional dan berbadan hukum sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
43. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

BAB II

KEDUDUKAN, TUGAS JABATAN, KATEGORI, JENJANG JABATAN, PANGKAT DAN GOLONGAN RUANG, UNSUR DAN SUB UNSUR KEGIATAN JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT

A. Kedudukan

Jabatan Fungsional Perawat berkedudukan sebagai pelaksana teknis fungsional di bidang Pelayanan Keperawatan pada Fasyankes di lingkungan Instansi Pemerintah.

Jabatan Fungsional Perawat merupakan jabatan karier PNS. Perawat berkedudukan di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Pejabat Pimpinan Tinggi Madya, Pimpinan Tinggi Pratama, Pejabat Administrator, atau Pejabat Pengawas yang memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan tugas Jabatan Fungsional Perawat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Formasi Perawat ditetapkan dalam peta jabatan berdasarkan analisis tugas dan fungsi unit kerja, analisis jabatan, dan analisis beban kerja dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Tugas Jabatan Fungsional Perawat

Tugas Jabatan Fungsional Perawat yaitu melakukan kegiatan Pelayanan Keperawatan yang meliputi Asuhan Keperawatan dan pengelolaan keperawatan.

C. Pangkat dan Golongan Ruang

Pangkat dan golongan ruang Jabatan Fungsional Perawat dengan kategori Keterampilan terdiri atas:

a. Jabatan Fungsional Perawat Terampil, meliputi:

- 1) Pangkat Pengatur, golongan ruang II/c; dan
- 2) Pangkat Pengatur Tingkat I, golongan ruang II/d.

b. Jabatan Fungsional Perawat Mahir, meliputi:

- 1) Pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a; dan
- 2) Pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b.

c. Jabatan Fungsional Perawat Penyelia, meliputi:

- 1) Pangkat Penata, golongan ruang III/c; dan;
- 2) Pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d.

Pangkat dan golongan ruang Jabatan Fungsional Perawat dengan kategori Keahlian terdiri atas:

- a. Jabatan Fungsional Perawat Ahli Pertama:
 - 1) Pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b.
- b. Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda:
 - 1) Pangkat Penata, golongan ruang III/c; dan
 - 2) Pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d; dan
- c. Jabatan Fungsional Perawat Ahli Madya:
 - 1) Pangkat Pembina, golongan ruang IV/a;
 - 2) Pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b; dan
 - 3) Pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c.
- d. Jabatan Fungsional Perawat Ahli Utama:
 - 1) Pangkat Pembina Utama Madya, golongan ruang IV/d; dan
 - 2) Pangkat Pembina Utama, golongan ruang IV/e

D. Unsur dan Sub Unsur Kegiatan

Unsur kegiatan tugas Jabatan Fungsional Perawat yang dinilai Angka Kreditnya, yaitu Pelayanan Keperawatan, dengan sub unsur kegiatan meliputi:

1. Asuhan Keperawatan

Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian klien dalam merawat dirinya.

2. Pengelolaan Keperawatan

Pengelolaan Pelayanan Keperawatan adalah rangkaian kegiatan Perawat dalam mengelola Pelayanan Keperawatan mulai dari perencanaan, pengorganisasian, ketenagaan, pengarahan, pengendalian, dan pemantauan.

Selain unsur dan sub unsur, dalam Jabatan Fungsional Perawat juga dinilai angka kredit untuk kegiatan pengembangan profesi dan kegiatan penunjang.

1. Pengembangan Profesi meliputi berbagai kegiatan yang dilakukan seseorang dalam kapasitasnya sebagai pejabat fungsional perawat guna mempertahankan dan meningkatkan profesionalismenya sesuai

standar kompetensi yang ditetapkan. Pengembangan Profesi di dapatkan melalui kegiatan berikut:

- a. Memperoleh ijazah/gelar pendidikan formal keperawatan sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
- b. Pembuatan Karya Tulis/Karya Ilmiah di bidang Pelayanan Keperawatan. Karya tulis bidang pelayanan keperawatan adalah hasil pemikiran atau gagasan seseorang yang dituangkan dalam tulisan yang menyajikan fakta, fenomena dan solusi mengenai suatu masalah yang diangkat. Penulisan karya ilmiah dilakukan secara runtut dan sistematis sesuai metodologi penulisan pada bidang pelayanan keperawatan atau pelayanan kesehatan. Pembuatan karya tulis/karya ilmiah dapat berupa:

- 1) Membuat karya tulis/karya ilmiah hasil penelitian/pengkajian/survei/evaluasi di bidang Pelayanan Keperawatan yang dipublikasikan adalah kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan yang disusun dengan menggunakan metodologi ilmiah berdasarkan penelitian, pengamatan, observasi, wawancara, peninjauan/penilaian dan dipublikasikan oleh penerbit atau lembaga lain yang berwenang, terdiri atas:

- a) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah dalam bentuk buku/majalah ilmiah internasional yang diterbitkan secara internasional yang terindek adalah kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan dengan menggunakan metodologi ilmiah dalam bentuk buku/majalah ilmiah dan diterbitkan di jurnal internasional yang terindeks oleh penerbit atau lembaga lain yang berwenang.

Bukti Fisik : Bentuk Jurnal/Buku yang diterbitkan internasional yang terindek

Hasil Kerja : Jurnal/Buku yang diterbitkan internasional yang terindek

Angka Kredit : 20,00

- b) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah dalam bentuk buku/majalah ilmiah internasional yang diterbitkan secara nasional adalah kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan dengan menggunakan metodologi ilmiah dalam bentuk buku/majalah ilmiah internasional yang diterbitkan secara nasional oleh penerbit atau lembaga lain yang berwenang

Bukti Fisik : Bentuk Jurnal/Buku/majalah ilmiah internasional yang diterbitkan nasional

Hasil Kerja : Jurnal/Buku/majalah ilmiah internasional yang diterbitkan nasional

Angka Kredit : 12,50

- c) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah dalam bentuk buku/majalah ilmiah internasional yang diterbitkan dan diakui oleh organisasi profesi dan Instansi Pembina adalah kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan dengan menggunakan metodologi ilmiah dalam bentuk buku/majalah ilmiah internasional yang dibuktikan dengan adanya Surat Keputusan sebagai Tim Penyusun.

Bukti Fisik : Bentuk jurnal/Buku/Naskah yang diterbitkan

Hasil Kerja : jurnal/Buku/Naskah yang diterbitkan

Angka Kredit : 6,00

- 2) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah hasil penelitian/pengkajian/survei/evaluasi di bidang Pelayanan Keperawatan yang tidak dipublikasikan adalah kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan yang disusun dengan menggunakan metodologi ilmiah berdasarkan penelitian, pengamatan,

observasi, wawancara ataupun peninjauan/penilaian yang tidak dipublikasikan/diterbitkan, terdiri atas:

- a) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah dalam bentuk buku adalah kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan dengan menggunakan metodologi ilmiah dalam bentuk buku tetapi tidak dipublikasikan/diterbitkan

Bukti Fisik : Bentuk Buku yang tidak dipublikasikan/diterbitkan

Hasil Kerja : Buku yang tidak dipublikasikan/diterbitkan

Angka Kredit : 8,00

- b) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah dalam bentuk Makalah adalah kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan dengan menggunakan metodologi ilmiah yang disusun berdasarkan informasi, data atau hasil penelitian yang ditujukan untuk kelompok tertentu dalam suatu Pertemuan Ilmiah, misalnya disampaikan dalam suatu seminar, symposium, lokakarya, konferensi atau kongres dalam bentuk Makalah tetapi tidak dipublikasikan/diterbitkan

Bukti Fisik : Bentuk Makalah yang tidak dipublikasikan/ diterbitkan

Hasil Kerja : Makalah yang tidak dipublikasikan/ diterbitkan

Angka Kredit : 4

- 3) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah berupa tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasan sendiri di bidang Pelayanan Keperawatan yang dipublikasikan adalah kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan dengan menggunakan metodologi ilmiah berupa pembahasan/peninjauan sendiri yang dibuat berdasarkan

kebutuhan dan permintaan yang dipublikasikan oleh penerbit atau lembaga lain yang berwenang, terdiri atas:

- a) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional adalah kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan dengan menggunakan metodologi ilmiah dalam bentuk buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional
Bukti Fisik : Bentuk Buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional
Hasil Kerja : buku yang diterbitkan dan diedarkan secara nasional
Angka Kredit : 8,00
 - b) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah adalah kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan dengan menggunakan metodologi ilmiah dan dipublikasikan dalam majalah ilmiah
Bukti Fisik : Bentuk naskah
Hasil Kerja : naskah
Angka Kredit : 4,00
- 4) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah berupa tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasan sendiri di bidang Pelayanan Keperawatan yang tidak dipublikasikan adalah bentuk kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan dengan menggunakan metodologi ilmiah berupa pembahasan/peninjauan sendiri yang dibuat berdasarkan kebutuhan dan permintaan yang tidak dipublikasikan, terdiri atas:
- a) Pembuatan karya tulis/karya ilmiah dalam bentuk buku adalah bentuk kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan

dengan menggunakan metodologi ilmiah berisi pembahasan/peninjauan sendiri yang dibuat berdasarkan kebutuhan dan permintaan dalam bentuk buku yang tidak dipublikasikan

Bukti Fisik : bentuk buku yang tidak dipublikasikan

Hasil Kerja : buku yang tidak dipublikasikan

Angka Kredit : 7,00

- b) Karya tulis/karya ilmiah dalam bentuk Makalah adalah bentuk kegiatan menuangkan hasil pemikiran atau gagasan yang diperoleh sesuai dengan sifat keilmuannya di bidang keperawatan/kesehatan dengan menggunakan metodologi ilmiah yang disusun berdasarkan informasi, data atau hasil penelitian yang ditujukan untuk kelompok tertentu dalam suatu Pertemuan Ilmiah, misalnya disampaikan dalam suatu seminar, simposium, lokakarya, konferensi atau kongres dalam bentuk Makalah ilmiah berisi pembahasan/peninjauan sendiri yang dibuat berdasarkan kebutuhan dan permintaan yang tidak dipublikasikan

Bukti Fisik : bentuk Makalah yang tidak dipublikasikan

Hasil Kerja : Makalah yang tidak dipublikasikan

Angka Kredit : 3,50

- 5) Menyampaikan prasaran berupa tinjauan, gagasan dan atau ulasan ilmiah dalam Pertemuan Ilmiah adalah keikutsertaan dalam Pertemuan Ilmiah (seminar akademis, simposium, workshop/lokakarya, pelatihan, studi banding) dan menyampaikan hasil-hasil pemikiran ilmiahnya dalam acara Pertemuan Ilmiah tersebut (seminar akademis, simposium, workshop/lokakarya, pelatihan, studi banding) yang telah dipublikasikan baik yang diselenggarakan pada tingkat nasional maupun internasional.

Bukti Fisik : Bentuk naskah

Hasil Kerja : naskah

Angka Kredit : 2,50

- 6) Membuat artikel di bidang Pelayanan Keperawatan adalah kegiatan membuat tulisan disurat kabar atau majalah yang bukan berbentuk berita, merupakan karangan faktual/non fiksi tentang suatu masalah secara lengkap, ditulis bagi kalangan pembaca tertentu dengan tujuan untuk menyampaikan gagasan dan fakta guna meyakinkan, mendidik, dan menawarkan pemecahan suatu masalah.

Bukti Fisik : Bentuk artikel di bidang Pelayanan Keperawatan

Hasil Kerja : artikel di bidang Pelayanan Keperawatan

Angka Kredit : 2

- c. Penerjemahan/penyaduran buku dan bahan-bahan lain di bidang pelayanan keperawatan, terdiri atas:

- 1) Menerjemahkan/menyadur buku atau karya ilmiah di bidang pelayanan keperawatan yang dipublikasikan, adalah pengubahan karya ilmiah keperawatan/kesehatan dari suatu bentuk ke dalam bentuk lain atau pengubahan dari suatu bahasa sumber ke dalam bahasa penerima atau bahasa sasaran. Yang dimaksud dengan bentuk bahasa ialah kata, frase, klausa, paragraf, dan lain-lain, baik lisan maupun tulisan. Penerjemahan merupakan proses, cara, perbuatan menerjemahkan pengalih bahasaan. Menerjemahkan dapat dilakukan dengan menjelaskan isi Terjemahan/Saduran atau menuangkan dengan bahasa dan ide penerjemah untuk memperjelas isi Saduran/Terjemahan.

- a) Penerjemahan dalam bentuk buku yang dipublikasikan dan diterbitkan secara nasional adalah penerjemahan atau penyaduran buku yang relevan dengan bidang pelayanan keperawatan/kesehatan yang diterbitkan dan dipublikasikan secara nasional oleh penerbit atau lembaga lain yang berwenang.

Bukti fisik : Bentuk buku Terjemahan yang diterbitkan secara nasional

Hasil kerja : Buku Terjemahan yang diterbitkan secara nasional

Kualitas hasil kerja : karya penyaduran/penerjemahan dibuat sesuai dengan kaidah penulisan karya ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan menekankan pada aspek objektivitas, kejujuran, kebenaran, bukan merupakan karya plagiasi (menjiplak atau meniru).

Angka kredit : 7,00. ketua (60% X 7.00) dan anggota (40% X 7,00 dibagi sejumlah anggota)

- b) Penerjemahan dalam bentuk naskah yang diterbitkan secara nasional adalah penerjemahan atau penyaduran naskah artikel ilmiah yang relevan dengan bidang pelayanan keperawatan/kesehatan yang diterbitkan secara nasional oleh penerbit atau lembaga lain yang berwenang.

Bukti fisik : bentuk naskah Terjemahan yang diterbitkan secara nasional

Hasil kerja : naskah Terjemahan yang diterbitkan secara nasional

Kualitas hasil kerja : karya penyaduran/penerjemahan dibuat sesuai dengan kaidah penulisan karya ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan menekankan pada aspek objektivitas, kejujuran, kebenaran, bukan merupakan karya plagiasi (menjiplak atau meniru).

Angka kredit : 3,50. Ketua (60% X 3.50) dan anggota (40% X 3,50 dibagi sejumlah anggota)

- 2) Menerjemahkan/menyadur buku atau karya ilmiah di bidang pelayanan keperawatan yang tidak dipublikasikan adalah pengubahan karya ilmiah keperawatan/kesehatan dari suatu bentuk ke dalam bentuk lain atau pengubahan dari suatu bahasa sumber ke dalam bahasa penerima atau bahasa sasaran. Yang dimaksud dengan bentuk bahasa ialah kata, frase, klausa, paragraf, dan lain-lain, baik lisan maupun tulisan. Penerjemahan merupakan proses, cara, perbuatan menerjemahkan, pengalihbahasaan.

- a) Penerjemahan dalam bentuk buku yang tidak dipublikasikan adalah penerjemahan atau penyaduran

buku yang relevan dengan bidang pelayanan keperawatan/kesehatan yang tidak dipublikasikan

Bukti fisik : bentuk buku Terjemahan yang diterbitkan secara nasional

Hasil kerja : buku Terjemahan yang diterbitkan secara nasional

Kualitas hasil kerja : karya penyaduran/penerjemahan dibuat sesuai dengan kaidah penulisan karya ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan menekankan pada aspek objektivitas, kejujuran, kebenaran, bukan merupakan karya plagiasi (menjiplak atau meniru).

Angka kredit : 3,00. Ketua (60%X3.00) dan anggota (40%X3,00 dibagi sejumlah anggota)

- b) Penerjemahan dalam bentuk naskah yang tidak dipublikasikan adalah penerjemahan atau penyaduran naskah artikel ilmiah yang relevan dengan bidang pelayanan keperawatan/kesehatan yang tidak dipublikasikan

Bukti fisik : bentuk naskah Terjemahan yang diterbitkan secara nasional

Hasil kerja : naskah Terjemahan yang diterbitkan secara nasional

Kualitas hasil kerja : karya penyaduran/penerjemahan dibuat sesuai dengan kaidah penulisan karya ilmiah yang dapat dipertanggungjawabkan menekankan pada aspek objektivitas, kejujuran, kebenaran, bukan merupakan karya plagiasi (menjiplak atau meniru).

Angka kredit : 1,50. Ketua (60%X1.50) dan anggota (40%X1,50 dibagi sejumlah anggota).

- d. Membuat buku standar/pedoman/petunjuk pelaksanaan/petunjuk teknis di bidang pelayanan keperawatan adalah membuat atau ikut terlibat dalam penyusunan buku standar/pedoman/petunjuk pelaksanaan/petunjuk teknis di bidang pelayanan keperawatan yang dibuktikan dengan adanya Surat Keputusan sebagai Tim Penyusun.

Bukti Fisik : buku standar/pedoman/petunjuk pelaksanaan/petunjuk teknis/SPO Pelayanan disertai SK Tim Penyusun.

Angka Kredit : 3.00

- e. Pengembangan kompetensi di bidang pelayanan keperawatan adalah kegiatan peningkatan dan pengembangan kompetensi seorang perawat dalam bentuk pelatihan klasikal dan/atau non klasikal.

Contoh kegiatan:

- 1) Mengikuti pelatihan fungsional Jabatan Fungsional Perawat
Satuan Hasil: Sertifikat dan Laporan
Angka Kredit: 0.5
- 2) Mengikuti pelatihan seminar/lokakarya/konferensi/simposium/studi banding-lapangan di bidang pelayanan Keperawatan
Satuan Hasil: Sertifikat dan Laporan
Angka Kredit: 3
- 3) Pelatihan teknis/magang di bidang pelayanan keperawatan dan memperoleh sertifikat
Satuan Hasil: Sertifikat/Laporan
Angka Kredit:

| Kriteria | Angka Kredit |
|------------------------------|--------------|
| Lamanya lebih dari 960 jam | 15 |
| Lamanya antara 641 - 960 jam | 9 |
| Lamanya antara 481 - 640 jam | 6 |
| Lamanya antara 161 - 480 jam | 3 |
| Lamanya antara 81 - 160 jam | 2 |
| Lamanya antara 30 - 80 jam | 1 |
| Lamanya kurang dari 30 jam | 0.5 |

- 4) Pelatihan manajerial/sosial kultural terkait tugas Jabatan Fungsional Perawat dan memperoleh sertifikat
Satuan Hasil: Sertifikat/ Laporan
Angka Kredit:

| Kriteria | Angka Kredit |
|------------------------------|--------------|
| Lamanya lebih dari 960 jam | 7.5 |
| Lamanya antara 641 - 960 jam | 4.5 |
| Lamanya antara 481 - 640 jam | 3 |
| Lamanya antara 161 - 480 jam | 1.5 |
| Lamanya antara 81 - 160 jam | 1 |
| Lamanya antara 30 - 80 jam | 0.5 |
| Lamanya kurang dari 30 jam | 0.25 |

- f. Melaksanakan kegiatan lain yang mendukung pengembangan profesi berdasarkan ketentuan Instansi Pembina di bidang pelayanan keperawatan, dan/atau melakukan kegiatan yang berhubungan dengan pengembangan profesi.

Bukti fisik: Bentuk laporan dan/atau surat tugas

Angka kredit : 0,50

2. Penunjang Kegiatan Analisis dan Pelayanan Keperawatan

Penunjang Kegiatan Analisis dan Pelayanan Keperawatan adalah kegiatan yang dapat dilaksanakan oleh seorang perawat diluar tugas pokoknya, sesuai kompetensinya. Penunjang kegiatan yang memenuhi angka kredit dalam jabatan fungsional perawat adalah sebagai berikut:

a. Pengajar/Pelatih di bidang Pelayanan Keperawatan

Contoh Kegiatan: Mengajar/melatih/membimbing/mentor yang berkaitan dengan bidang Pelayanan Keperawatan, baik untuk mahasiswa, perawat baru, staf keperawatan dan Jabatan Fungsional Perawat lainnya dan kegiatan lain yang mendukung
Bukti kegiatan berupa Laporan atau sertifikat

b. Keanggotaan dalam Tim Penilai/Tim Uji Kompetensi

Contoh kegiatan: Menjadi anggota Tim penilai atau tim penguji kompetensi jabatan fungsional perawat baik di tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota atau tingkat Instansi. Bukti pelaksanaan berupa SK sebagai tim penguji atau tim penilai dan laporan pelaksanaan dan kegiatan lain yang mendukung

- c. Tugas lain yang mendukung pelaksanaan tugas Jabatan Fungsional Perawat

Contoh Kegiatan Pokja pengembangan pelayanan keperawatan di tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota atau tingkat Instansi, bakti sosial di masyarakat, satgas bencana Covid 19, sebagai tim penanganan bencana, tim kesehatan pada kegiatan turnamen olah raga dan kegiatan lain yang relevan. Bukti pelaksanaan berupa SK atau surat tugas dan laporan pelaksanaan, dan bukti lain yang mendukung.

- d. Perolehan Penghargaan

- 1) Memperoleh Penghargaan/tanda jasa Satya Lancana dibuktikan dengan adanya piagam
 - a) 30 (tiga puluh) tahun
 - b) 20 (dua puluh) tahun
 - c) 10 (dua puluh) tahun
- 2) Penghargaan/tanda jasa atas prestasi kerjanya yang dibuktikan dengan adanya Sertifikat/Piagam, baik secara:
 - a) Provinsi dengan angka kredit sebesar 15% AK Kenaikan Pangkat
 - b) Nasional dengan angka kredit sebesar 25% AK Kenaikan Pangkat
 - c) Internasional dengan angka kredit sebesar 35% AK Kenaikan Pangkat

BAB III

URAIAN KEGIATAN JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT

A. Butir Kegiatan

Butir Kegiatan Jabatan Fungsional Perawat mengacu kepada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat. Jumlah Butir Kegiatan Jabatan Fungsional Perawat tiap Jenjang dapat dilihat pada tabel 3.1 berikut:

Tabel 3.1

Jumlah Butir Kegiatan Jabatan Fungsional Perawat

| JABATAN FUNGSIONAL | JENJANG JABATAN | JUMLAH BUTIR KEGIATAN |
|--------------------|-----------------|-----------------------|
| Perawat | Terampil | 18 Butir Kegiatan |
| | Mahir | 28 Butir Kegiatan |
| | Penyelia | 27 Butir Kegiatan |
| | Ahli Pertama | 51 Butir Kegiatan |
| | Ahli Muda | 44 Butir Kegiatan |
| | Ahli Madya | 43 Butir Kegiatan |
| | Ahli Utama | 25 Butir Kegiatan |

B. Definisi Operasional Kegiatan

Definisi Operasional Kegiatan Jabatan Fungsional Perawat merupakan penjelasan dari rincian butir kegiatan per-jenjang, sebagai berikut:

Jabatan Fungsional Perawat Terampil, meliputi:

1. melakukan pengkajian keperawatan dasar pada individu adalah melakukan pengumpulan data status kesehatan manusia melalui kegiatan pemeriksaan fisik, psiko, sosial, spiritual, transkultural dan mengkaji riwayat kesehatan dan perkembangan penyakit/masalah kesehatan, norma, perilaku dan kebiasaan seseorang.

Bukti Fisik : Laporan hasil kajian keperawatan/Logbook kegiatan pengkajian keperawatan pasien

Kualitas Hasil Kerja : Pengkajian Keperawatan dilakukan sesuai Standar Prosedur Operasional sehingga terkumpulnya data pengkajian keperawatan dasar Keperawatan individu.

Angka Kredit : 0,001

2. melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan, adalah kegiatan komunikasi dengan klien dan keluarga yang memberikan efek terapi dan bertujuan memenuhi kebutuhan klien mulai fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan komunikasi terapeutik

Kualitas Hasil Kerja : Komunikasi terapeutik dilakukan sesuai SPO sehingga terjalin komunikasi yang baik antara klien dan keluarga dengan perawat sehingga proses asuhan keperawatan berjalan dengan baik.

Angka Kredit : 0,0008

3. melaksanakan edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat dalam rangka melakukan upaya promotif adalah melakukan edukasi berupa pemberian informasi, konsultasi dan motivasi pada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat tentang perilaku hidup bersih dan sehat dalam pemberian asuhan keperawatan pasien

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan edukasi, media edukasi, materi edukasi dan daftar hadir peserta edukasi.

Kualitas Hasil Kerja: Edukasi tentang perilaku hidup bersih dan sehat dilakukan sesuai SPO sehingga pasien, keluarga, kelompok dan masyarakat memahami informasi yang diberikan oleh perawat.

Angka Kredit : 0,004

4. memfasilitasi penggunaan alat-alat pengaman/pelindung fisik pada pasien untuk mencegah risiko cedera pada individu dalam rangka upaya preventif adalah memfasilitasi pasien/klien dengan menyediakan alat pengaman (Alat Pelindung Diri, penghalang tempat

tidur, gorden/ *screen*, dan lain-lain) sesuai dengan kebutuhan pasien untuk mencegah cedera pada pasien/klien serta mencegah penularan/infeksi silang di fasilitas pelayanan kesehatan.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan /Logbook penggunaan alat-alat pengamanan/pelindung diri

Kualitas Hasil Kerja: Memfasilitasi penggunaan alat-alat pengamanan/pelindung fisik pada pasien dilakukan sesuai SPO sehingga tidak terjadi cedera pada pasien.

Angka Kredit : 0,001

5. memberikan oksigenasi sederhana adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan oksigen seperti pemberian oksigen menggunakan *nasal canule/ simple mask*.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan pemberian oksigenasi nasal/ *simple mask*

Kualitas Hasil Kerja: Memberikan oksigenasi sederhana dilakukan sesuai SPO sehingga oksigen *nasal canule/simple mask* terpasang dengan baik sesuai kebutuhan pasien.

Angka Kredit : 0,0008

6. memberikan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/ bencana/kritikal adalah melakukan tindakan keperawatan/ pertolongan secara tepat, cepat, dan akurat pada pasien/klien kasus kegawatdaruratan dasar seperti melakukan bantuan hidup dasar, triage yang tepat bagi pasien kritis, dapat mengidentifikasi jalur SPGDT, dan evakuasi dalam penanganan bencana.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook pemberian pertolongan pertama dalam situasi gawat darurat/ bencana/kritikal

Kualitas Hasil Kerja : Memberikan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/ bencana/ kritikal sesuai SPO sehingga pertolongan pertama pada pasien atau korban bencana dapat diberikan dengan cepat dan tepat.

Angka Kredit : 0,0043

7. memfasilitasi suasana lingkungan yang tenang dan aman serta bebas risiko penularan infeksi adalah menyediakan lingkungan yang kondusif, bersih, tenang, sirkulasi udara lancar, peralatan yang digunakan bersih/steril, aman dan berfungsi baik serta bebas risiko penularan infeksi

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook/daftar fasilitas yang berfungsi baik/ laporan tentang suasana lingkungan yang kondusif dan bebas risiko penularan infeksi/laporan pengendalian kejadian infeksi.

Kualitas Hasil Kerja : memfasilitasi suasana lingkungan yang tenang dan aman serta bebas risiko penularan infeksi sesuai SPO sehingga lingkungan tidak menyebabkan penularan infeksi.

Angka Kredit : 0, 0012

8. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area medikal bedah adalah melakukan tindakan keperawatan spesifik yang sederhana (area medikal bedah), antara lain; memenuhi kebutuhan dasar klien dengan kasus medikal bedah, menghitung keseimbangan intake dan output cairan, perawatan pada alat kesehatan yang terpasang (infus, kateter, NGT, Slang WSD), monitoring tanda vital, mengenal tanda kegawatan melalui *Early Warning System* (EWS), serta menghindari terjadinya risiko cedera pada pasien.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area medikal bedah

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik sederhana area medikal bedah dilakukan sesuai SPO sehingga terpenuhinya kebutuhan dasar klien dengan kasus medikal bedah

Angka Kredit : 0,0019

9. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area anak adalah melakukan tindakan keperawatan spesifik yang sederhana (area anak), antara lain; melakukan tatalaksana pemenuhan kebutuhan dasar anak pada kasus anak sederhana; menyiapkan tindakan imunisasi sesuai program, skrining perkembangan menggunakan KPSP dan stimulasi perkembangan

anak, memonitor tanda-tanda vital pernafasan, nadi, tekanan darah, saturasi oksigen serta mengukur intake dan output cairan/ mengenal tanda kegawatan *Early Warning System* (EWS)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area anak

Kualitas Hasil Kerja : Intervensi keperawatan spesifik yang sederhana area anak dilaksanakan sesuai SPO sehingga terpenuhinya kebutuhan dasar anak pada kasus sederhana

Angka Kredit : 0,0016

10. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area maternitas adalah melakukan tindakan keperawatan spesifik yang sederhana dalam pemenuhan kebutuhan dasar, memonitor tanda-tanda vital pernafasan, nadi, tekanan darah, saturasi oksigen serta mengukur intake dan output cairan/mengenal tanda kegawatan *Early Warning System* (EWS)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area maternitas

Kualitas Hasil Kerja : Intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area maternitas dilakukan sesuai SPO sehingga terpenuhinya kebutuhan dasar pasien area maternitas.

Angka Kredit : 0,0018

11. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area komunitas adalah melakukan tindakan keperawatan spesifik yang sederhana dalam pemenuhan kebutuhan dasar (area komunitas), seperti melakukan edukasi kesehatan sesuai dengan masalah dan sasaran, melaksanakan tindakan keperawatan pada individu sebagai anggota keluarga.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area komunitas

Kualitas Hasil Kerja : Intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area komunitas dilakukan sesuai SPO sehingga terpenuhinya kebutuhan dasar sederhana area komunitas.

Angka Kredit : 0,0026

12. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area jiwa adalah melakukan tindakan keperawatan spesifik yang sederhana pada orang dewasa (area jiwa), antara lain mengobservasi perubahan perilaku pasien, mampu melatih pasien mengenal masalah sosialisasi pada pasien isolasi sosial, mampu mengenal aspek positif pada pasien harga diri rendah, mampu melakukan perawatan pada pasien defisit perawatan diri, mampu mengenal tanda gejala halusinasi, mampu melatih pasien mengenal penyebab dan tanda gejala pasien risiko perilaku kekerasan.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area jiwa

Kualitas Hasil Kerja : Intervensi keperawatan spesifik yang sederhana area jiwa dilaksanakan sesuai SPO sehingga terpenuhinya kebutuhan dasar pada orang dewasa area jiwa

Angka Kredit : 0,0010

13. melakukan tindakan terapi komplementer/holistik adalah melakukan tindakan terapi yang dilakukan dalam pemenuhan kebutuhan dasar klien dengan pendekatan secara konvensional/tradisional dalam lingkup kewenangan perawat dan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya contoh *touching therapy, massage*, dan lain-lain.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan terapi komplementer/ holistik

Kualitas Hasil Kerja: Tindakan terapi komplementer dilakukan sesuai SPO untuk memenuhi kebutuhan klien sesuai dengan kewenangan dan kompetensi yang dimiliki.

Angka Kredit : 0,0020

14. melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/intra/post operasi adalah melakukan kegiatan berupa mempersiapkan, memberi dukungan psikologis, menjamin lingkungan aman dan mencegah injuri, serta menghindari terjadinya komplikasi pada saat pre/intra maupun post operasi dengan risiko ringan sesuai kewenangannya

Contoh: Pre-operasi: memastikan semua persiapan pre operasi telah dilakukan seperti puasa, membersihkan area operasi dan lain-lain; Intra-operasi: Monitoring tanda vital dan hemodinamik, memfasilitasi kebutuhan instrumen selama operasi; Post-operasi: memonitor tanda-tanda vital pasca operasi, mengatur posisi dan lain-lain

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/ intra/ post operasi

Kualitas Hasil Kerja : Tindakan keperawatan pada tahap pre/intra dan post operasi dilakukan sesuai SPO supaya tidak terjadinya komplikasi pada pasien dengan operasi ringan.

Angka Kredit : 0,0017

15. memberikan perawatan pada pasien dalam rangka melakukan perawatan paliatif adalah kegiatan melakukan asuhan keperawatan dan pendampingan pasien/klien untuk meningkatkan kualitas hidup dengan memperhatikan martabat dan harga diri pasien/klien

Bukti Fisik : Logbook pemberian perawatan pada pasien dalam rangka melakukan perawatan paliatif

Kualitas Hasil Kerja : perawatan paliatif dilakukan sesuai SPO sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya dengan memperhatikan martabat dan harga diri pasien/klien.

Angka Kredit : 0,0019

16. memberikan dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan adalah memfasilitasi, mendampingi pasien sakaratul maut (menjelang ajal) dan memberikan dukungan pada keluarga dalam proses berduka, kehilangan.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/logbook pendampingan pada saat pasien menjelang ajal dan pendampingan keluarga yang berduka.

Kualitas Hasil Kerja : Memberikan dukungan/memfasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan sehingga pasien meninggal dengan

tenang dan keluarga dapat menerima kehilangan dengan pendampingan yang diberikan.

Angka Kredit : 0,0020

17. melakukan perawatan luka adalah tindakan keperawatan untuk penyembuhan luka dan/atau mencegah terjadinya komplikasi pada luka eviserasi ringan operasi bersih dan luka trauma superfisial tanpa infeksi, luka bakar grade 1 dan 2 < 10% non area saluran pernapasan

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi perawatan luka sederhana

Kualitas Hasil Kerja : perawatan luka dilakukan sesuai SPO sehingga tidak terjadi komplikasi pada luka sederhana.

Angka Kredit : 0,0025

18. melakukan dokumentasi asuhan keperawatan adalah melakukan pendokumentasian kegiatan implementasi asuhan keperawatan pasien.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook dokumentasi tindakan keperawatan.

Kualitas Hasil Kerja : Dokumentasi Asuhan keperawatan dilakukan sesuai SPO sehingga dokumen keperawatan terisi lengkap sesuai dengan kewenangannya.

Angka Kredit : 0,0008

Jabatan Fungsional Perawat Mahir, meliputi:

1. melakukan pengkajian keperawatan dasar pada keluarga adalah kegiatan melakukan pengumpulan data kesehatan setiap individu sebagai anggota keluarga; melakukan penilaian kondisi kesehatan lingkungan rumah/pemukiman; mengidentifikasi dan menilai norma, kebiasaan/perilaku keluarga; mengobservasi dan menilai hubungan antar anggota komponen keluarga; serta mengidentifikasi tugas fungsi keluarga yang dijalankan sesuai dengan kewenangannya yang diatur dalam peraturan perundangan.

Bukti Fisik : Laporan/dokumen hasil pengkajian keperawatan dasar pada keluarga

Kualitas Hasil Kerja : Melakukan pengkajian keperawatan dasar pada keluarga dilakukan sesuai SPO sehingga terkumpulnya data kesehatan setiap individu sebagai anggota keluarga yang dikaji.

Angka Kredit : 0,002

2. melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan adalah kegiatan komunikasi dengan klien dan keluarga yang memberikan efek terapi dan bertujuan memenuhi kebutuhan klien mulai fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan komunikasi terapeutik

Kualitas Hasil Kerja : Komunikasi terapeutik dilakukan sesuai SPO sehingga terjalin komunikasi yang baik antara klien dan keluarga dengan perawat sehingga proses asuhan keperawatan berjalan dengan baik.

Angka Kredit : 0,0021

3. melakukan imunisasi pada individu dalam rangka melakukan upaya preventif adalah kegiatan melakukan imunisasi dasar dan lanjutan sesuai kebutuhan sebagai bentuk implementasi dari program yang ditetapkan pemerintah sesuai kewenangannya yang diatur dalam peraturan perundangan.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan pelaksanaan imunisasi

Kualitas Hasil Kerja: Melakukan imunisasi pada individu dalam rangka melakukan upaya preventif dilakukan sesuai SPO, sehingga kegiatan imunisasi terlaksana dengan baik.

Angka Kredit : 0,002

4. melakukan *restrain*/fiksasi pada pasien dalam rangka melakukan upaya preventif asuhan keperawatan adalah kegiatan melakukan *restrain*/fiksasi/pengikatan, memantau respon pasien selama fiksasi sesuai kondisi dan memenuhi kebutuhan dasar pasien selama fiksasi dilakukan

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi restrain/fiksasi pasien pada individu dalam rangka melakukan upaya preventif asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : melakukan restrain/fiksasi pada pasien dilakukan sesuai dengan SPO sebagai upaya preventif sehingga pasien terhindar dari cedera.

Angka Kredit : 0,002

5. memfasilitasi penggunaan pelindung diri dari stressor pada kelompok dalam rangka melakukan upaya preventif asuhan keperawatan adalah mengajarkan, memotivasi dan mengawasi penggunaan alat pelindung diri dan pengaman pada pasien. Mensosialisasikan dan membudayakan penggunaan masker, helm, sabuk pengaman, tongkat/kruk, dan lain lain).

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook implementasi penggunaan alat-alat pengamanan/pelindung fisik pada pasien

Kualitas Hasil Kerja : Penggunaan pelindung diri dari stressor pada kelompok dilakukan sesuai dengan SPO sehingga Alat pengaman/pelindung pasien terpasang dengan baik.

Angka Kredit : 0,002

6. memberikan oksigenisasi sederhana adalah memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan oksigen seperti pemberian oksigen menggunakan nasal kanul, sungkup muka sederhana.

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook pemberian oksigenisasi sederhana, catatan lab.

Kualitas Hasil Kerja : Memberikan oksigenisasi sederhana dilakukan sesuai SPO sehingga oksigen nasal kanul, sungkup muka sederhana terpasang dengan baik sesuai kebutuhan pasien.

Angka Kredit : 0,0019

7. memberikan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/ bencana/ kritikal adalah memberikan pertolongan secara tepat, cepat dan akurat pada pasien/klien kasus kegawatdaruratan dasar seperti pemberian cairan fisiologis, penatalaksanaan pada gangguan jalan

nafas, menghentikan perdarahan pada pasien kritis, dapat melakukan triage dan transportasi yang tepat pada kondisi bencana.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook implementasi kegawatdaruratan /bencana/ kritikal

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan pertolongan kegawatdaruratan/bencana/kritikal dilakukan sesuai SPO sehingga dapat memberikan pertolongan pada klien yang mengalami kondisi kegawatdaruratan

Angka Kredit : 0,0106

8. memfasilitasi suasana lingkungan yang tenang dan aman serta bebas risiko penularan infeksi adalah menyediakan lingkungan yang kondusif; bersih/steril, tenang, sirkulasi udara lancar, pencahayaan cukup, peralatan yg digunakan aman dan berfungsi baik serta bebas risiko penularan infeksi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook, daftar fasilitas yang berfungsi baik, laporan tentang suasana lingkungan yang kondusif dan bebas risiko penularan infeksi, laporan pengendalian kejadian infeksi.

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan menciptakan suasana yang kondusif serta bebas risiko penularan infeksi sesuai SPO, sehingga pasien merasa nyaman dan terhindar dari penularan infeksi.

Angka Kredit : 0,0029

9. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area medikal bedah adalah melakukan tindakan keperawatan spesifik yang sederhana dan tindakan keperawatan pada masalah psikososial yang menyertainya pada area medikal bedah, seperti melakukan penghisapan lendir, melatih teknik nafas dalam, mengajarkan batuk efektif, pengaturan posisi dan mobilisasi pasien, membantu pasien menggunakan alat bantu untuk mobilisasi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area medikal bedah.

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area medical bedah dilakukan sesuai SPO.

Angka Kredit : 0,0047

10. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area anak adalah melaksanakan tindakan keperawatan spesifik yang sederhana di area anak seperti melakukan inhalasi, fisioterapi dada, melakukan penghisapan lendir, melatih teknik nafas dalam, mengajarkan batuk efektif, pengaturan posisi dan mobilisasi pasien, membantu pasien menggunakan alat bantu untuk mobilisasi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area anak

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area anak dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0040

11. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area maternitas adalah melaksanakan tindakan keperawatan spesifik yang sederhana dalam pemenuhan kebutuhan dasar (area maternitas).

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area maternitas

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area maternitas dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0, 0044

12. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area komunitas adalah melaksanakan tindakan keperawatan spesifik yang sederhana dalam pemenuhan kebutuhan dasar (area komunitas), seperti melakukan edukasi kesehatan sesuai dengan masalah dan sasaran, melaksanakan tindakan keperawatan dengan kasus individu sebagai anggota keluarga.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area komunitas

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area komunitas dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0065

13. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area jiwa adalah melakukan tindakan keperawatan spesifik yang sederhana pada orang dewasa (area jiwa), seperti mengobservasi

perubahan perilaku pasien, mampu melatih pasien mengenal masalah sosialisasi pada pasien isolasi sosial, mampu mengenal aspek positif pada pasien harga diri rendah, mampu merawat diri pada pasien defisit perawatan diri, mampu mengenal halusinasi pada pasien halusinasi, mampu melatih pasien mengenal penyebab dan tanda gejala pasien risiko perilaku kekerasan.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area jiwa

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area jiwa dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0025

14. melakukan tindakan terapi komplementer/holistik adalah melakukan tindakan terapi yang dilakukan dalam pemenuhan kebutuhan dasar klien dengan pendekatan secara konvensional/tradisional dalam lingkup kewenangan perawat dan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya contoh aromaterapi, *imagery* dan meditasi.

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/logbook tindakan terapi komplementer/holistik

Kualitas Hasil Kerja : tindakan terapi komplementer/holistik dapat dilakukan sesuai prosedur untuk memenuhi kebutuhan klien sesuai dengan kewenangan dan kompetensi yang dimiliki.

Angka Kredit : 0,0049

15. melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap *pre/intra/post* operasi adalah kegiatan berupa mempersiapkan, memberi dukungan psikologis, menjamin lingkungan aman dan mencegah injuri, serta menghindari terjadinya komplikasi pada saat *pre/intra* maupun *post* operasi dengan risiko ringan sesuai kewenangannya.

contoh:

- Pre-operasi: memandikan dengan antiseptik, memberikan klisma
- Intra-operasi: memonitoring tanda vital dan hemodinamik
- Post-operasi: memonitor tanda-tanda vital pasca operasi, mengatur posisi dan lain-lain

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap *pre/ intra/ post operasi*

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan yang dilakukan sesuai prosedur dan dilakukan oleh perawat sesuai kewenangannya

Angka Kredit : 0,0041

16. memberikan perawatan pada pasien dalam rangka melakukan Perawatan Paliatif adalah kegiatan melakukan asuhan keperawatan dan pendampingan pasien/klien untuk meningkatkan kualitas hidup dengan memperhatikan martabat dan harga diri pasien/klien

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook perawatan pada pasien dalam rangka melakukan perawatan paliatif

Kualitas Hasil Kerja : perawatan paliatif dilakukan sesuai SPO sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dengan memperhatikan martabat dan harga diri pasien/klien

Angka Kredit : 0,0049

17. memberikan dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan adalah memfasilitasi, memberikan dukungan, dan mendampingi pasien dan keluarga dalam proses berduka, kehilangan atau menjelang ajal.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook pemberian dukungan/fasilitasi dalam proses kehilangan, berduka atau menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan yang dilakukan sesuai prosedur sehingga memberikan dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal.

Angka Kredit : 0,0050

18. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah mengidentifikasi dan melakukan kebutuhan nutrisi pasien dan melakukan pemberian nutrisi melalui enteral dan parenteral

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan nutrisi melalui enteral atau parenteral dapat dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0031

19. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi adalah tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dalam proses pembuangan sisa metabolisme tubuh baik berupa urine atau feses. Contoh : pemasangan kateter urin, pemberian obat pencahar

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi dapat dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0021

20. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi adalah mengidentifikasi dan melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan mobilisasi

Contoh : Merubah posisi klien untuk miring kanan dan kiri, membantu pasien untuk duduk di sisi tempat tidur dengan bantuan yang diperlukan.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan mobilisasi pada kasus kompleks

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan mobilisasi pada kasus kompleks dapat dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0032

21. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur adalah mengidentifikasi dan melakukan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur yaitu lingkungan yang mendukung istirahat antara lain, memberikan tindakan keperawatan yang membuat pasien bisa tertidur sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dapat dilaksanakan sesuai prosedur

Angka Kredit : 0,0010

22. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri adalah mengidentifikasi dan melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri dengan membantu pasien yang mempunyai keterbatasan untuk memakaikan baju dan berdandan, membersihkan rambut pasien (keramas), memandikan pasien, membersihkan mulut pada pasien dengan tingkat ketergantungan parsial

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri pasien dengan tingkat ketergantungan parsial

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri dengan tingkat ketergantungan parsial dapat dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0039

23. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh adalah mengidentifikasi dan melakukan tindakan keperawatan yang berhubungan dengan penurunan atau peningkatan suhu tubuh dari nilai normal sesuai dengan kebutuhan dan kondisi pasien.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh dapat dilakukan sesuai prosedur

Angka Kredit : 0,0010

24. melakukan massage pada kulit tertekan yang berkaitan dengan kasus cedera adalah melakukan perawatan kulit pada daerah tertekan dengan melakukan pemijitan untuk mempertahankan integritas kulit agar tidak terjadi kerusakan jaringan lebih lanjut.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook implementasi massage pada kulit tertekan dalam melakukan tindakan keperawatan yang berkaitan dengan kasus cedera.

Kualitas Hasil Kerja : tindakan massage pada kulit tertekan yang berkaitan dengan kasus cedera dapat dilaksanakan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0015

25. melakukan perawatan luka adalah pengkajian luka dan tindakan keperawatan untuk meningkatkan penyembuhan luka dan/atau mencegah terjadinya komplikasi pada luka kanker tanpa risiko perdarahan, luka kaki diabetes grade 1 dan 2 tanpa infeksi lokal, cedera tekan grade 1 dan 2 tanpa infeksi lokal

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook perawatan luka pada kasus kompleks.

Kualitas Hasil Kerja : tindakan perawatan luka dapat dilakukan sesuai prosedur sehingga dapat meningkatkan penyembuhan luka dan atau mencegah terjadinya komplikasi.

Angka Kredit : 0,0063

26. melakukan *Range Of Motion* (ROM) pada pasien dengan berbagai kondisi dalam rangka melakukan upaya rehabilitatif pada individu adalah melakukan kegiatan berupa tindakan keperawatan pada pasien untuk mempertahankan atau memperbaiki tingkat kesempurnaan kemampuan menggerakkan persendian secara normal dan lengkap

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook *Range Of Motion* (ROM) pada pasien dengan berbagai kondisi dalam rangka melakukan upaya rehabilitatif pada individu

Kualitas Hasil Kerja : tindakan ROM dapat dilakukan sesuai prosedur sehingga dapat meningkatkan upaya rehabilitatif dan memperbaiki kemampuan menggerakkan persendian.

Angka Kredit : 0,002

27. melatih mobilisasi pasien dengan berbagai kondisi dalam rangka melakukan upaya rehabilitatif pada individu adalah kegiatan perawat untuk meningkatkan kenyamanan dan keamanan serta pencegahan komplikasi untuk pasien yang tidak mampu bangun dari tempat tidur

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook implementasi mobilisasi pada pasien dengan berbagai kondisi dalam rangka melakukan upaya rehabilitatif pada individu

Kualitas Hasil Kerja : tindakan immobilisasi dalam upaya rehabilitatif dapat terlaksana sesuai prosedur sehingga dapat meningkatkan kenyamanan dan mencegah komplikasi.

Angka Kredit : 0,002

28. melakukan dokumentasi asuhan keperawatan adalah melakukan pendokumentasian kegiatan implementasi asuhan keperawatan pasien.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook dokumentasi kegiatan implementasi asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Tersusunnya dokumentasi implementasi asuhan keperawatan.

Angka Kredit : 0,0020

Jabatan Fungsional Perawat Penyelia, meliputi:

1. melakukan pengkajian keperawatan dasar pada kelompok adalah melakukan pengumpulan data inti kelompok mencakup data kesehatan anggota kelompok atau penduduk mencakup data kesakitan, kematian dan riwayat kesehatan, menilai fasilitas pelayanan kesehatan dan sosial mencakup ketersediaan dan aksesibilitasnya, kondisi kesehatan lingkungan, serta pola perilaku sehat kelompok

Bukti Fisik : Laporan/Logbook pengkajian keperawatan dasar pada kelompok

Kualitas Hasil Kerja: Pengkajian yang dilakukan sesuai prosedur untuk pengumpulan data inti sekelompok pasien di fasilitas layanan kesehatan.

Angka Kredit : 0,004

2. melakukan pengkajian keperawatan dasar pada masyarakat adalah melakukan pengumpulan data inti kelompok/populasi khusus masyarakat mencakup data kesehatan anggota masyarakat atau penduduk mencakup data kesakitan, kematian dan riwayat

kesehatan, menilai fasilitas pelayanan kesehatan dan sosial mencakup ketersediaan dan aksesibilitasnya, kondisi kesehatan lingkungan, serta pola perilaku sehat masyarakat.

Bukti Fisik : Laporan hasil kajian keperawatan dasar pada masyarakat

Kualitas Hasil Kerja: Dapat terkumpulnya data pengkajian keperawatan dasar pada keluarga di suatu masyarakat

Angka Kredit : 0,006

3. melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan adalah kegiatan komunikasi dengan klien dan keluarga yang memberikan efek terapi dan bertujuan memenuhi kebutuhan klien mulai fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan komunikasi terapeutik

Kualitas Hasil Kerja : Komunikasi terapeutik dilakukan sesuai SPO sehingga terjalin komunikasi yang baik antara klien dan keluarga dengan perawat sehingga proses asuhan keperawatan berjalan dengan baik.

Angka Kredit : 0,0042

4. melakukan upaya promotif pada individu dalam pelayanan keperawatan adalah melakukan upaya peningkatan kesehatan individu melalui penyuluhan kesehatan baik pada individu yang berisiko, sehat maupun sakit dalam asuhan keperawatan

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook upaya promotif pada individu dalam pelayanan keperawatan/ satuan pembelajaran

Kualitas Hasil Kerja: terlaksananya upaya promotif pada individu berisiko, sehat maupun sakit

Angka Kredit : 0,004

5. melakukan upaya promotif pada kelompok dalam pelayanan keperawatan adalah melakukan upaya peningkatan kesehatan kelompok melalui penyuluhan kesehatan baik pada kelompok yang berisiko, sehat maupun sakit dalam asuhan keperawatan

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook upaya promotif pada kelompok dalam pelayanan keperawatan/ satuan pembelajaran
Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya upaya promotif pada sekelompok pasien beresiko, sehat maupun sakit
Angka Kredit : 0, 006

6. melakukan isolasi pasien sesuai kondisinya dalam rangka upaya preventif pada individu adalah melakukan tindakan isolasi bagi pasien yang memiliki potensi menularkan penyakit dan mencederai orang lain untuk mencegah penularan dan potensi bahaya terhadap pasien lain, perawat atau keluarga dan lingkungan dengan pengawasan ketat perawat

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan isolasi pasien sesuai kondisinya dalam rangka upaya preventif pada individu
Kualitas Hasil Kerja : penularan potensi penyakit dan cedera dapat di hindari untuk pasien, keluarga, petugas kesehatan dan lingkungan
Angka Kredit : 0, 006

7. memberikan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/ bencana/kritikal adalah memberikan bantuan hidup dasar pada kondisi gawat darurat dalam mencegah terjadinya perburukan seperti syok, menghindari terjadinya infeksi, penatalaksanaan *strain/sprain* dan berperan aktif dalam tanggap darurat bencana.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan dalam kondisi gawat darurat/bencana/kritikal.
Kualitas Hasil Kerja : Bantuan hidup lanjut dilaksanakan sesuai kebutuhan pasien berdasarkan prosedur yang berlaku.
Angka Kredit : 0, 0213

8. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area medikal bedah adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih khusus dan sederhana pada orang dewasa (area medikal bedah), seperti memberikan transfusi darah, perawatan luka *water sealed drainase* (WSD), pemberian obat suntikan intra vena, menyiapkan alat ICU, ICCU, perekaman EKG

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area medikal bedah

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area medikal bedah dapat terlaksana dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Angka Kredit : 0,0094

9. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area maternitas adalah melakukan tindakan keperawatan sederhana yang dilakukan pada periode prenatal, intra natal, post natal, dan Kesehatan reproduksi meliputi edukasi kesehatan pada masa kehamilan, persalinan dan fasilitasi pasca persalinan serta pemenuhan kebutuhan dasar manusia sesuai kompetensi dan kewenangannya

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area maternitas

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area maternitas dapat terlaksana dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Angka Kredit : 0,0089

10. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area komunitas adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih khusus dan sederhana di area komunitas (keluarga dan kelompok dan masyarakat)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area komunitas

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area komunitas dapat terlaksana dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Angka Kredit : 0,0131

11. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area jiwa adalah melakukan tindakan keperawatan yang spesifik dan sederhana pada area jiwa (Terapi Aktifitas Kelompok)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang sederhana di area jiwa

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area jiwa dapat terlaksana dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Angka Kredit : 0,0050

12. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada di area anak adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih khusus dan sederhana pada pasien anak, seperti pemasangan terapi infus parenteral pada anak

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada di area anak

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik yang sederhana pada area anak dapat terlaksana dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Angka Kredit : 0,0080

13. Melakukan tindakan terapi komplementer/holistik adalah melakukan tindakan terapi yang dilakukan dalam pemenuhan kebutuhan dasar klien dengan pendekatan secara konvensional/tradisional dalam lingkup kewenangan perawat dan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya.

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook tindakan terapi komplementer/holistik

Kualitas Hasil Kerja : tindakan terapi komplementer/holistik dapat dilakukan sesuai prosedur untuk memenuhi kebutuhan klien sesuai dengan kewenangan dan kompetensi yang dimiliki.

Angka Kredit : 0,0098

14. melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/intra/post operasi adalah mengidentifikasi, menganalisis kondisi dan melakukan tindakan keperawatan sebelum operasi pada pasien sesuai dengan kebutuhan pasien, saat operasi pada pasien sesuai dengan kondisi dan jenis

operasi pasien, serta setelah operasi pada pasien sesuai dengan kebutuhan pasien

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook hasil analisis tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/ intra/post operasi

Kualitas Hasil Kerja : tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/intra/post operasi terlaksana dengan tepat dan benar sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Angka Kredit : 0, 0083

15. memberikan perawatan pada pasien menjelang ajal sampai meninggal dalam rangka melakukan perawatan paliatif adalah kegiatan melakukan pendampingan/dukungan pada pasien untuk mengatasi masalah psikologis, emosional dan spiritual dengan melakukan konseling pasien dengan paliatif yang menjelang ajal dengan memperhatikan martabat dan harga diri pasien dengan perawatan paliatif

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook memberikan perawatan pada pasien menjelang ajal sampai meninggal dalam rangka melakukan perawatan paliatif

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya perawatan pada pasien menjelang ajal sampai meninggal dengan melakukan konseling.

Angka Kredit : 0, 0097

16. memberikan dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan adalah memfasilitasi, memberikan dukungan, dan mendampingi pasien dan keluarga dalam proses berduka, kehilangan atau menjelang ajal, membantu pasien menjalankan ibadah dan menghadirkan pemuka agama sesuai dengan agama dan keyakinan klien

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook pendampingan pada saat pasien menjelang ajal dan pendampingan keluarga yang berduka

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal.

Angka Kredit : 0, 0101

17. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah melakukan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh (BB/TB/PB/BMI, antropometri) dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur, status gizi dan tingkat energi, memberikan makan dalam bentuk padat melalui oral dan cair/minum melalui selang atau pipa NGT/OGT/Gastrostomy, memberikan nutrisi berupa cairan infus yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui pembuluh darah vena perifer maupun sentral dan bimbingan menyusui/konseling ASI dan penatalaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan mual muntah

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi

Kualitas Hasil Kerja : kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku.

Angka Kredit : 0, 0062

18. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi adalah tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dalam proses pembuangan sisa metabolisme tubuh baik berupa urine maupun feses, contoh pemasangan kateter urin, menyiapkan pasien untuk dilakukan pungsi kandung kemih dan Buang Air Besar (BAB), melakukan *spooling*/irigasi/huknah, menyiapkan pasien untuk tindakan kolostomi serta perawatan kolostomi

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi

Kualitas Hasil Kerja : kebutuhan eliminasi pasien terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku.

Angka Kredit : 0, 0042

19. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi adalah mengidentifikasi dan melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan mobilisasi, contoh pemasangan alat *neck collar* untuk immobilisasi leher (mempertahankan tulang servikal), mengatur posisi pasien sesuai tindakan pembedahan di kamar operasi, memberikan

posisi kepala, leher dan tulang punggung lurus untuk mencegah nyeri pada leher dan punggung, mengurangi refluks asam lambung, memberikan posisi anatomis pada pasien sesuai dengan kondisi kesehatannya, memberikan fiksasi pada pasien sesuai dengan kebutuhan mobilisasinya, miring kiri dan kanan

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi

Kualitas Hasil Kerja : kebutuhan mobilisasi pasien terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku

Angka Kredit : 0,0064

20. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur adalah melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur yaitu menganjurkan pasien tidur, memfasilitasi lingkungan yang tenang dan nyaman, mengatur pencahayaan, memfasilitasi kebiasaan tidur

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur

Kualitas Hasil Kerja : kebutuhan istirahat dan tidur pasien terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku

Angka Kredit : 0,0020

21. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri adalah melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri dengan membantu pasien yang mempunyai keterbatasan untuk memakaikan baju dan berdandan, mencuci rambut pasien (keramas), menyisir rambut, memandikan pasien, memotong kuku, menggosok gigi, dan membersihkan mulut pasien

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri

Kualitas Hasil Kerja : kebutuhan kebersihan diri pasien terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku

Angka Kredit : 0,0077

22. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh adalah melakukan tindakan

keperawatan yang berhubungan dengan pemenuhan rasa nyaman dengan melakukan manajemen nyeri non farmakologi (distraksi, terapi musik dan *positioning*) dan farmakologi (dengan obat-obatan) dan penurunan atau peningkatan suhu tubuh dari nilai normal dengan melakukan: monitoring suhu dan tanda-tanda vital, melakukan kompres dingin/hangat, *tepid sponge*, melakukan perawatan metode kanguru, perawatan bayi dalam *incubator*, memasang *warning blanket*

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh

Kualitas Hasil Kerja : kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh pasien terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku

Angka Kredit : 0, 0020

23. melakukan perawatan luka adalah pengkajian luka dan tindakan keperawatan untuk meningkatkan penyembuhan luka dan/atau mencegah terjadinya komplikasi pada luka kanker dengan risiko perdarahan minimal, luka dehisen tanpa infeksi lokal, luka kaki diabetes grade 3 tanpa infeksi lokal, cedera tekan grade 3 tanpa infeksi lokal, venous ulcer, dan arterial ulcer tanpa infeksi

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook perawatan luka

Kualitas Hasil Kerja : luka pasien dirawat sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku.

Angka Kredit : 0, 0126

24. melakukan pemantauan perkembangan pasien sesuai dengan kondisinya adalah memantau keadaan umum, kesadaran, tanda vital dan/atau mengobservasi perdarahan atau perubahan kondisi yang terjadi pada pasien sesuai dengan masalah/kasus yang dialaminya dengan menggunakan formulir *early warning score system*, alat bantu monitor atau tanpa alat bantu

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook pemantauan perkembangan pasien sesuai dengan kondisinya.

Kualitas Hasil Kerja : perkembangan kondisi pasien terpantau sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku

Angka Kredit : 0, 004

25. melakukan isolasi pasien immunosupresi pada pasien kasus cedera adalah merawat pasien dengan immunosupresi di ruangan isolasi, mempertahankan stabilitas imunitas pasien

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook isolasi pasien immunosupresi pada pasien kasus cedera

Kualitas Hasil Kerja : pasien immunosupresi terisolasi sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku

Angka Kredit : 0, 002

26. memberikan perawatan pada pasien terminal adalah tindakan keperawatan pada pasien terminal (menjelang ajal) mencakup fisik (memenuhi kebutuhan dasar individu), psikologis (melakukan konseling/konsultasi dengan PPA lain), sosial dan spiritual (memfasilitasi/mendampingi pasien dalam melakukan ritual ibadah dan kebutuhan akan pemuka agama) sesuai kebutuhan

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook perawatan pada pasien terminal

Kualitas Hasil Kerja : pasien terminal terpantau sesuai dengan kebutuhan pasien dan prosedur yang berlaku

Angka Kredit : 0, 006

27. melakukan dokumentasi asuhan keperawatan adalah melakukan pendokumentasian kegiatan implementasi asuhan keperawatan pasien.

Bukti Fisik : Catatan keperawatan/Logbook dokumentasi asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : dokumen asuhan keperawatan meliputi pengkajian, diagnosis, rencana, implementasi dan evaluasi keperawatan

Angka Kredit : 0, 0040

Jabatan Fungsional Perawat Ahli Pertama, meliputi:

1. melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada individu adalah kegiatan melakukan pengkajian keperawatan lanjutan yang berfokus pada masalah kesehatan spesifik secara berkelanjutan, lengkap,

akurat, nyata, dan relevan yang dilakukan oleh perawat pada individu yang menjadi kelolaan atau tanggung jawabnya.

Bukti Fisik : Laporan/Logbook pengkajian keperawatan lanjutan pada individu

Kualitas Hasil Kerja : pengkajian keperawatan lanjutan pada individu dilakukan sesuai SPO sehingga data pengkajian keperawatan terkumpul secara komprehensif.

Angka Kredit : 0,0025

2. melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada keluarga adalah kegiatan melakukan pengkajian keperawatan lanjutan yang berfokus pada masalah kesehatan spesifik secara berkelanjutan, lengkap, akurat, nyata dan relevan, dilakukan oleh perawat dalam keluarga yang menjadi kelolaan atau tanggung jawabnya

Bukti Fisik : Laporan/Logbook pengkajian keperawatan lanjutan pada keluarga

Kualitas Hasil Kerja : Pengkajian keperawatan lanjutan pada keluarga dilakukan sesuai SPO sehingga terkumpul data pengkajian keperawatan secara komprehensif.

Angka Kredit : 0,0033

3. melakukan pengkajian keperawatan dasar pada masyarakat adalah kegiatan melakukan pengumpulan data dasar kesehatan masyarakat mencakup data demografi dan data dasar lain yang relevan

Bukti Fisik : Laporan/Logbook pengkajian keperawatan dasar pada masyarakat

Kualitas Hasil Kerja : Pengkajian keperawatan dasar pada masyarakat dilakukan sesuai dengan SPO sehingga terkumpul data hasil pengkajian keperawatan dasar pada masyarakat

Angka Kredit : 0,0007

4. memberikan konsultasi data pengkajian keperawatan dasar/lanjut adalah kegiatan menerima konsultasi, mengklarifikasi atau memeriksa, memberikan masukan terhadap hasil pengkajian data dasar dari perawat jenjang di bawahnya

Bukti Fisik : Laporan/Logbook konsultasi data pengkajian keperawatan dasar/lanjut

Kualitas Hasil Kerja : Konsultasi data pengkajian keperawatan dasar/lanjut dilakukan sesuai SPO sehingga masalah berkaitan dengan data pengkajian keperawatan dasar/lanjut terselesaikan

Angka Kredit : 0,0018

5. melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan adalah kegiatan komunikasi dengan klien dan keluarga yang memberikan efek terapi dan bertujuan memenuhi kebutuhan klien mulai fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Laporan/Logbook kegiatan komunikasi terapeutik

Kualitas Hasil Kerja : Komunikasi terapeutik dilakukan sesuai SPO sehingga terjalin komunikasi yang baik antara klien dan keluarga dengan perawat sehingga proses asuhan keperawatan berjalan dengan baik.

Angka Kredit : 0,002

6. melaksanakan manajemen surveilans hais sebagai upaya pengawasan risiko infeksi dalam upaya preventif dalam pelayanan keperawatan adalah kegiatan mengidentifikasi, memperbaiki, peningkatan kualitas pengendalian infeksi terhadap pasien yang berisiko

Bukti Fisik : Laporan hasil kegiatan manajemen surveilans Hais

Kualitas Hasil Kerja : Manajemen surveilans hais dilakukan sesuai dengan SPO sehingga terlaksana upaya pengawasan risiko infeksi dalam upaya preventif dalam pelayanan keperawatan

Angka Kredit : 0,005

7. melakukan upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar pada pasien/petugas/pengunjung sebagai upaya pencegahan infeksi adalah tindakan upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar pada pasien, petugas, pengunjung sebagai upaya pencegahan infeksi melalui standar universal precaution, seperti memberikan edukasi

keperawatan dan pencegahan penularan/penyakit, mengajarkan teknik kontrol infeksi, mensimulasikan teknik pencegahan infeksi, dan lain lain

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar, media edukasi, laporan/catatan fasilitas pendukung perilaku kepatuhan

Kualitas Hasil Kerja : upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar pada pasien/petugas/pengunjung dilaksanakan sesuai standar sehingga pasien/petugas/pengunjung tidak mengalami infeksi

Angka Kredit : 0,001

8. melakukan investigasi dan deteksi dini kejadian luar biasa yang berdampak pada pelayanan kesehatan adalah kegiatan mengidentifikasi, menelusuri faktor risiko, penyebab terjadinya suatu kejadian luar biasa yang terkait dengan pengendalian infeksi dan penularan penyakit/wabah

Bukti Fisik : Laporan kegiatan/Logbook investigasi dan deteksi dini kejadian luar biasa dampak pelayanan kesehatan

Kualitas Hasil Kerja : Investigasi dan deteksi dini kejadian luar biasa dilakukan sesuai dengan standar sehingga kejadian luar biasa yang berdampak pada pelayanan dapat teridentifikasi

Angka Kredit : 0,001

9. mengajarkan teknik kontrol infeksi pada keluarga dengan penyakit menular adalah kegiatan mengajarkan cara pencegahan penularan penyakit infeksi antar anggota keluarga pada keluarga dengan kemandirian keluarga (mampu mengenal masalah, mengambil keputusan, merawat anggota yang sakit, memanfaatkan fasilitas kesehatan)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook pengajaran teknik kontrol infeksi pada keluarga dengan penyakit menular

Kualitas Hasil Kerja : Pengajaran teknik kontrol infeksi pada keluarga dengan penyakit menular dilakukan sesuai SPO sehingga keluarga memahami teknik kontrol infeksi dan tidak tertular penyakit menular

Angka Kredit : 0,002

10. merumuskan diagnosis keperawatan pada individu adalah kegiatan menetapkan diagnosis keperawatan individu dengan masalah aktual, risiko dan sejahtera berdasarkan data dukung yang ada sesuai kondisi pasien/klien

Bukti Fisik : Laporan/Logbook hasil diagnosis keperawatan pada individu

Kualitas Hasil Kerja : Perumusan diagnosis keperawatan pada individu dilakukan sesuai dengan SPO sehingga tersusun daftar diagnose keperawatan individu

Angka Kredit : 0,002

11. membuat prioritas diagnosis keperawatan dan masalah keperawatan adalah kegiatan menetapkan urutan rumusan diagnosis yang membutuhkan perencanaan tindakan lebih dahulu berdasarkan pada prinsip penyelamatan hidup, kebutuhan yang mendesak atau menyangkut "*live saving*" dan kondisi pasien/klien

Bukti Fisik : Laporan/Logbook hasil prioritas diagnosis keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Pembuatan prioritas diagnosis keperawatan dan masalah keperawatan dilakukan sesuai dengan SPO sehingga dihasilkan diagnosa keperawatan sesuai prioritas masalah

Angka Kredit : 0,0022

12. menyusun rencana tindakan keperawatan pada individu (merumuskan, menetapkan tindakan) adalah kegiatan menetapkan tujuan keperawatan individu, menetapkan indikator pencapaian tujuan, menetapkan intervensi keperawatan mandiri dan kolaborasi berdasarkan diagnosis keperawatan yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan kondisi kesehatannya yang disusun secara spesifik, terukur, akurat, realistis, dan berbatas waktu

Bukti Fisik : Laporan/Logbook tujuan keperawatan pada keluarga dalam rangka menyusun rencana tindakan keperawatan pada individu

Kualitas Hasil Kerja : Penyusunan rencana tindakan keperawatan dilakukan sesuai dengan SPO sehingga tersusun rencana tindakan keperawatan sesuai kebutuhan pasien.

Angka Kredit : 0,002

13. menyusun rencana tindakan keperawatan pada keluarga (merumuskan, menetapkan tindakan) adalah kegiatan menetapkan tujuan keperawatan keluarga, menetapkan indikator pencapaian tujuan, menetapkan intervensi keperawatan mandiri dan kolaborasi berdasarkan diagnosis keperawatan yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan kondisi kesehatannya yang disusun secara spesifik, terukur, akurat, realistis, dan berbatas waktu

Bukti Fisik : Laporan/Logbook tujuan keperawatan pada keluarga dalam rangka menyusun rencana tindakan keperawatan pada keluarga

Kualitas Hasil Kerja : Penyusunan rencana tindakan keperawatan pada keluarga dilakukan sesuai dengan SPO sehingga tersusun rencana tindakan keperawatan keluarga untuk memenuhi kebutuhan keluarga sesuai dengan masalah keperawatan yang ditetapkan.

Angka Kredit : 0,001

14. melakukan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/ kritical adalah melakukan tindakan keperawatan/ pertolongan secara tepat, cepat dan akurat pada pasien/klien kasus kegawatan daruratan seperti penatalaksanaan dalam pencegahan peningkatan tekanan intrakranial, analisis hasil pemeriksaan penunjang sederhana yang berfokus pada kegawatan, aktif dalam tim *code blue*, berperan aktif dalam evakuasi dan mitigasi bencana.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/kritical

Kualitas Hasil Kerja : Tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/kritical dilakukan sesuai dengan SPO sehingga masalah keperawatan pada kondisi darurat/bencana/kritical dapat terselesaikan sesuai kebutuhan

Angka Kredit : 0,0037

15. melakukan tindakan terapi komplementer/holistik adalah melakukan pengobatan tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern dalam lingkup kewenangan perawat dan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya dan mampu menganalisis dampak tindakan yang diberikan.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan terapi komplementer/ holistik

Kualitas Hasil Kerja : Tindakan terapi komplementer/holistik dilakukan sesuai dengan SPO sehingga masalah pasien dapat diselesaikan sesuai dengan kebutuhan.

Angka Kredit : 0,0029

16. melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/intra/post operasi adalah melakukan tindakan keperawatan sebelum dilakukan tindakan operasi, saat dilakukan operasi dan sesudah operasi dengan risiko sedang

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/ intra/ post operasi

Kualitas Hasil Kerja : tindakan keperawatan pada tahap pre/intra/post operasi dengan risiko sedang dilakukan sesuai dengan SPO sehingga masalah keperawatan pasien pada tahap pre/intra/post operasi dapat diselesaikan.

Angka Kredit : 0,0029

17. memberikan dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan adalah memfasilitasi, memberikan dukungan, dan mendampingi pasien dan keluarga dalam proses berduka, kehilangan atau menjelang ajal, membantu pasien menjalankan ibadah dan menghadirkan pemuka agama sesuai dengan agama dan keyakinan klien

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook pendampingan pada saat pasien menjelang ajal dan pendampingan keluarga yang berduka

Kualitas Hasil Kerja : Pemberian dukungan, pendampingan terkait kebutuhan spiritual dalam proses berduka, kehilangan atau menjelang ajal dilakukan sesuai kebutuhan pasien dan keluarga sehingga pasien dan keluarga mendapatkan support secara spiritual.

Angka Kredit : 0,0029

18. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah melakukan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi, memberikan makan dalam bentuk cairi dan minum melalui selang atau pipa NGT, memberikan nutrisi berupa cairan infus yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui pembuluh darah vena dan penatalaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan mual muntah

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan nutrisi dilakukan sesuai SPO sehingga kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi sesuai kebutuhan.

Angka Kredit : 0,0018

19. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi adalah tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dalam proses pembuangan sisa metabolisme tubuh baik berupa urine atau feses

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi dilakukan sesuai SPO sehingga pasien terpenuhi kebutuhan eliminasinya.

Angka Kredit : 0,002

20. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi adalah melakukan tindakan mobilisasi (mengatur posisi pasien sesuai kebutuhan) dan melakukan fiksasi atau immobilisasi dengan berbagai

cara/alat, seperti, traksi, gips, sling, bidai dan lainnya sesuai kebutuhan.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan mobilisasi dilakukan sesuai SPO sehingga kebutuhan mobilisasi pasien terpenuhi dan tidak timbul masalah mobilisasi.

Angka Kredit : 0,0015

21. melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur adalah memfasilitasi pemenuhan kebutuhan istirahat-tidur klien dengan memodifikasi lingkungan yang mendukung istirahat-tidur, memberikan tindakan keperawatan yang membuat pasien bisa tertidur (distraksi, relaksasi, dan lain lain)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dilakukan sesuai SPO sehingga kebutuhan istirahat dan tidur pasien terpenuhi.

Angka Kredit : 0,0013

22. melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri adalah melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri dengan membantu pasien yang mempunyai keterbatasan untuk memakaikan baju dan berdandan, Membersihkan rambut pasien (keramas), memandikan pasien, membersihkan mulut pada pasien

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri dilakukan sesuai SPO sehingga tidak timbul masalah berkaitan dengan kebersihan diri kurang.

Angka Kredit : 0,001

23. melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh adalah tindakan keperawatan yang berhubungan dengan penurunan atau peningkatan suhu tubuh dari

nilai normal seperti; mengatur suhu ruang, menganjurkan banyak minum, memakaikan selimut, menggunakan baju yang tipis dan menyerap keringat

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh dilakukan sesuai dengan SPO sehingga kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu terpenuhi .

Angka Kredit : 0,0019

24. melakukan stimulasi tumbuh kembang pada individu adalah kegiatan melakukan stimulasi pada klien sesuai tingkat pertumbuhan dan perkembangannya untuk mencapai kemampuan secara optimal dengan menggunakan media yang sesuai

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook/dokumen stimulasi tumbuh kembang pada individu dalam rangka melakukan upaya promotif

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan stimulasi tumbuh kembang pada klien dilakukan sesuai dengan SPO sehingga tumbuh kembang individu dapat terstimulasi sesuai dengan tingkat perkembangannya.

Angka Kredit : 0,0021

25. memfasilitasi adaptasi dalam hospitalisasi pada individu adalah kegiatan membantu individu menyesuaikan diri selama proses perawatan untuk mencegah timbulnya masalah kesehatan yang baru

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook/Dokumen fasilitasi adaptasi dalam hospitalisasi pada individu dalam rangka melakukan upaya promotif

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan adaptasi hospitalisasi pada individu dilakukan sesuai kebutuhan sehingga individu dapat beradaptasi secara adaptif dalam hospitalisasi.

Angka Kredit : 0,0018

26. melaksanakan *case finding*/deteksi dini/penemuan kasus baru pada individu adalah kegiatan mencari, mengidentifikasi, mendeteksi dan menemukan kasus penyakit (lama/baru), melakukan pemeriksaan,

pemantauan dan pemeliharaan kesehatan bagi individu sebagai upaya meningkatkan derajat kesehatan

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook *case finding*/deteksi dini/ penemuan kasus baru pada individu

Kualitas Hasil Kerja : *case finding*/ deteksi dini/penemuan kasus baru pada individu dilakukan sesuai dengan SPO sehingga kasus baru pada individu dapat teridentifikasi.

Angka Kredit : 0,0025

27. melakukan *support* kepatuhan terhadap intervensi kesehatan pada individu adalah kegiatan memantau dan memotivasi klien dalam melakukan tindakan sesuai dengan SPO pada kasus tingkat ketergantungan minimal sampai parsial dengan risiko sedang

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook *support* kepatuhan terhadap intervensi kesehatan pada individu

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan *support* kepatuhan terhadap intervensi kesehatan pada individu dilakukan sesuai standar sehingga *support* kepatuhan pada individu dapat diberikan sesuai dengan kebutuhan individu.

Angka Kredit : 0,002

28. melakukan pendidikan kesehatan pada individu pasien adalah kegiatan memberikan edukasi kesehatan/ keperawatan pada individu terkait upaya pencegahan (preventif) terhadap timbulnya masalah kesehatan

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook edukasi kesehatan/ keperawatan pada individu pasien

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan pendidikan kesehatan pada individu dilakukan sesuai dengan SPO sehingga individu dapat menerima dan memahami informasi yang diberikan

Angka Kredit : 0,0025

29. melakukan pendidikan kesehatan pada kelompok adalah kegiatan memberikan edukasi kesehatan/ keperawatan pada keluarga, kelompok terkait upaya pencegahan terhadap timbulnya masalah kesehatan yang ada di keluarga dan kelompok

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook pendidikan kesehatan pada kelompok

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan pendidikan kesehatan pada kelompok dilakukan sesuai dengan SPO sehingga kelompok dapat menerima dan memahami informasi yang diberikan

Angka Kredit : 0,0031

30. melakukan peningkatan/penguatan kemampuan sukarelawan dalam meningkatkan masalah kesehatan masyarakat adalah kegiatan memberikan pelatihan, mentoring dan penyegaran pada kader dan sukarelawan kesehatan mengenai berbagai hal terkait peningkatan kesehatan kelompok, pencegahan penyakit dan mempertahankan perilaku hidup bersih dan sehat

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook/Laporan peningkatan/penguatan kemampuan sukarelawan, daftar hadir kegiatan, dokumen kegiatan pelatihan/mentoring

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan peningkatan/penguatan kemampuan sukarelawan dilakukan sesuai prosedur/standar sehingga kemampuan sukarelawan meningkat.

Angka Kredit : 0,001

31. melakukan pendidikan kesehatan pada masyarakat adalah kegiatan memberikan edukasi kesehatan/keperawatan pada masyarakat terkait upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan (preventif) terhadap timbulnya masalah kesehatan.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook pendidikan kesehatan pada masyarakat

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan pendidikan kesehatan pada masyarakat dilakukan sesuai dengan prosedur sehingga pengetahuan masyarakat meningkat dan masyarakat dapat memahami informasi yang diberikan.

Angka Kredit : 0,0035

32. melakukan pemenuhan kebutuhan oksigenisasi kompleks adalah memberikan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan oksigen dengan kasus kompleks, berupa pemberian

oksigen konsentrasi tinggi (sungkup; Rebreathing dan Non Rebreathing, CPAP dan Ventilasi mekanik)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenisasi kompleks

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan oksigenisasi kompleks dilakukan sesuai SPO sehingga kebutuhan oksigenisasi pasien dengan kasus kompleks dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan pasien .

Angka Kredit : 0,003

33. melakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi adalah kegiatan diskusi antara perawat dan pasien yang menggunakan aktivitas sebagai stimulus terkait dengan pengalaman dan atau kehidupan untuk didiskusikan dengan kelompok

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi

Kualitas Hasil Kerja : Terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi persepsi dilakukan sesuai dengan SPO sehingga kebutuhan pasien akan TAK stimulasi sensori dapat terpenuhi

Angka Kredit : 0,0021

34. melakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensorik adalah kegiatan diskusi antara perawat dan pasien dengan memberikan stimulus tertentu (stimulus suara, visual dan gabungan (menonton televisi, video)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook TAK stimulasi sensorik

Kualitas Hasil Kerja : Terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi sensorik dilakukan sesuai dengan SPO sehingga kebutuhan pasien akan TAK stimulasi sensorik dapat terpenuhi

Angka Kredit : 0,0039

35. melakukan komunikasi dengan klien yang hambatan komunikasi adalah melakukan komunikasi pada klien yang mengalami hambatan komunikasi baik fisik maupun psikologik dengan menggunakan teknik dan strategi komunikasi yang tepat sesuai kondisi pasien

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook komunikasi dengan klien dengan hambatan komunikasi

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan komunikasi dilakukan sesuai SPO sehingga tercipta hubungan saling percaya dengan klien dengan hambatan komunikasi

Angka Kredit : 0,002

36. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks pada area medikal bedah adalah melakukan tindakan keperawatan yang spesifik dan kompleks pada orang dewasa (area medikal bedah), seperti melakukan resusitasi, perawatan luka, manajemen nyeri, pemantauan hemodinamik (pemantauan Analisa gas darah, PO₂/PCO₂), persiapan pasien hemodialisa, pemberian elektrolit konsentrasi tinggi, dan lain lain

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang kompleks pada area medikal bedah

Kualitas Hasil Kerja : Tindakan keperawatan spesifik yang kompleks pada area medikal bedah dilakukan sesuai SPO sehingga masalah pasien dapat teratasi.

Angka Kredit : 0,0028

37. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area anak adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih khusus dan kompleks pada area anak, seperti resusitasi bayi baru lahir, perawatan bayi baru lahir, bayi dengan komplikasi, melakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan perkembangan dengan Denver 2, melakukan stimulasi tumbuh kembang, melakukan asuhan perkembangan pada neonatus, menyiapkan tindakan hemodialisa pada anak, menyiapkan pemberian kemoterapi, menyiapkan tindakan lumbal fungsi, melaksanakan terapi bermain, dan lain lain

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area anak

Kualitas Hasil Kerja : Tindakan keperawatan spesifik yang kompleks pada area anak dilakukan sesuai SPO sehingga masalah pasien dapat teratasi.

Angka Kredit : 0,002

38. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area maternitas adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih spesifik dan kompleks pada periode prenatal, intra natal, dan post natal yang beresiko dan komplikasi seperti fasilitasi interaksi orang tua dan janin/bayi, identifikasi sindroma premenstruasi dan lain lain sesuai kompetensi dan kewenangannya

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area maternitas

Kualitas Hasil Kerja : Tindakan keperawatan spesifik yang kompleks pada area maternitas dilakukan sesuai SPO sehingga masalah pasien dapat teratasi.

Angka Kredit : 0,0022

39. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area komunitas adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih spesifik dan kompleks pada area komunitas seperti pemberdayaan masyarakat, advokasi tingkat warga

Bukti Fisik : Logbook hasil intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area komunitas

Kualitas Hasil Kerja : Tindakan keperawatan spesifik yang kompleks pada area komunitas dilakukan sesuai SPO sehingga masalah pasien dapat teratasi.

Angka Kredit : 0,0025

40. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area jiwa adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih spesifik dan kompleks pada area jiwa seperti, terapi aktifitas kelompok, asuhan keperawatan pada korban kekerasan, tindakan keparawatan pada waham, risiko bunuh diri, dan lain lain

Bukti Fisik : Logbook hasil intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area jiwa

Kualitas Hasil Kerja : Tindakan keperawatan spesifik yang kompleks pada area jiwa dilakukan sesuai SPO sehingga masalah pasien dapat teratasi.

Angka Kredit : 0,0028

41. melakukan perawatan luka adalah pengkajian luka dan tindakan keperawatan untuk meningkatkan penyembuhan luka dan/atau mencegah terjadinya komplikasi pada luka laerasi, luka *full thickness*, luka kanker dengan risiko perdarahan, luka dehisen dengan infeksi lokal, luka kaki diabetes grade 1, 2 dan 3 dengan infeksi lokal, cedera tekan grade 3 dengan infeksi lokal, venous ulcer, dan arterial ulcer dengan infeksi

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook perawatan luka kompleks

Kualitas Hasil Kerja : tindakan perawatan luka dilakukan sesuai prosedur sehingga proses penyembuhan luka pasien dapat terjadi dengan baik.

Angka Kredit : 0,004

42. melakukan pemantauan atau penilaian kondisi pasien selama dilakukan tindakan keperawatan spesifik sesuai kasus dan kondisi pasien adalah melakukan observasi, monitoring dan evaluasi kondisi pasien terkait tindakan keperawatan spesifik sesuai kasus

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook pemantauan atau penilaian kondisi pasien selama dilakukan tindakan keperawatan spesifik sesuai kasus dan kondisi pasien;

Kualitas Hasil Kerja : Tindakan pemantauan kondisi pasien selama tindakan keperawatan spesifik dilakukan sesuai SPO sehingga kondisi pasien dapat termonitoring/terpantau.

Angka Kredit : 0,0026

43. melakukan konsultasi keperawatan dan kolaborasi dengan dokter adalah kegiatan menerima konsultasi sejawat perawat tingkat dibawahnya berupa memberikan saran, arahan dan rekomendasi dalam perawatan pasien dan koordinasi yang dilakukan dengan perawat lainnya atau dengan tenaga kesehatan lain/professional pemberi asuhan sesuai kebutuhan

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook konsultasi keperawatan dan kolaborasi dengan dokter

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan konsultasi keperawatan dan kolaborasi dengan dokter dilakukan sesuai dengan SPO sehingga dapat mengatasi masalah yang ditemukan pada pasien.

Angka Kredit : 0,0024

44. melakukan rehabilitasi mental spiritual pada individu adalah kegiatan membantu memulihkan dan mengembalikan kondisi mental spiritual pasien dan membimbing pasien yang mengalami masalah psikososial (KDRT, Bullying, dan lain lain) dan spiritual (distress spiritual).

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook rehabilitasi mental spiritual pada individu

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan rehabilitasi mental spiritual pada individu dilakukan sesuai kebutuhan pasien sehingga kebutuhan mental spiritual pasien terfasilitasi/ terpenuhi.

Angka Kredit : 0,002

45. melakukan penatalaksanaan manajemen gejala adalah kegiatan melakukan tindakan keperawatan kepada pasien untuk mengatasi gejala-gejala yang muncul sebagai respon terhadap penyakit, terapi, prosedur diagnostik dan tindakan keperawatan

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook penatalaksanaan manajemen gejala

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan penatalaksanaan manajemen gejala dilakukan sesuai prosedur sehingga gejala yang ditemukan pada pasien dapat teridentifikasi dan diatasi.

Angka Kredit : 0,0027

46. melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada individu adalah kegiatan menilai hasil tindakan keperawatan dan memantau perkembangan kesehatan individu

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook evaluasi tindakan keperawatan pada individu

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan evaluasi tindakan keperawatan pada individu dilakukan sesuai SPO sehingga perkembangan kesehatan individu dapat dinilai perkembangannya.

Angka Kredit : 0,0015

47. melaksanakan fungsi pengarahan pelaksanaan pelayanan keperawatan sebagai ketua tim/perawat primer adalah kegiatan memberikan arahan kepada anggota tim dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada beberapa pasien yang menjadi tanggung jawabnya
- Bukti Fisik : Logbook pengarahan pelaksanaan pelayanan keperawatan sebagai ketua tim/perawat primer
- Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan pengarahan pelaksanaan pelayanan keperawatan sebagai ketua tim/perawat primer dilakukan sesuai prosedur sehingga pelaksanaan asuhan keperawatan pada beberapa pasien yang menjadi tanggung jawabnya dapat dilakukan sesuai prosedur
- Angka Kredit : 0,0026
48. melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah mendokumentasikan seluruh rangkaian kegiatan asuhan keperawatan dengan benar dan lengkap (pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, evaluasi baik dalam bentuk cacatan keperawatan, catatan perkembangan, dan lain lain) sesuai dengan masalah dan diagnosis yang ditegakkan yang ditunjukkan laporan dokumentasi asuhan keperawatan untuk setiap pasien/klien atau keluarga
- Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook dokumentasi asuhan keperawatan
- Kualitas Hasil Kerja : Pendokumentasian asuhan keperawatan dilakukan sesuai dengan SPO sehingga dokumentasi yang dilakukan lengkap.
- Angka Kredit : 0,001
49. melakukan pengorganisasian pelayanan keperawatan antar shift/unit/fasilitas kesehatan adalah melakukan koordinasi dan pengaturan sumber daya manusia, fasilitas dan segala hal yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan kesehatan dan keperawatan
- Bukti Fisik : Logbook hasil pengorganisasian pelayanan keperawatan antar shift/unit/fasilitas kesehatan
- Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan pengorganisasi pelayanan keperawatan antar shift/unit/fasilitas kesehatan dilakukan sesuai

dengan SPO sehingga pengaturan sumber daya manusia, fasilitas dan segala hal yang berkaitan dengan kegiatan pelayanan kesehatan dan keperawatan dapat terorganisir.

Angka Kredit : 0,002

50. melakukan pemberian penugasan perawat dalam rangka melakukan fungsi ketenagaan perawat adalah memberikan penugasan klinik kepada setiap perawat sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya

Bukti Fisik : Logbook pemberian penugasan perawat dalam rangka melakukan fungsi ketenagaan perawat

Kualitas Hasil Kerja : Pemberian penugasan perawat dilakukan sesuai dengan prosedur sehingga penugasan klinik kepada setiap perawat sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki perawat.

Angka Kredit : 0,003

51. melakukan *preceptorship* dan *mentorship* adalah kegiatan memberikan bimbingan dan pendampingan kepada perawat baru atau perawat yang lebih rendah jenjangnya atau mahasiswa Keperawatan tentang asuhan dan pelayanan keperawatan

Bukti Fisik : Logbook *preceptorship* dan *mentorship*

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan *preceptorship* dan *mentorship* dilakukan sesuai dengan SPO sehingga proses pendampingan dan bimbingan dapat terlaksana dan meningkatkan pengetahuan perawat.

Angka Kredit : 0,002

Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda, meliputi:

1. melaksanakan skrining pada individu/kelompok adalah melakukan skrining/penjaringan terhadap kasus risiko tinggi atau wabah dan KLB suatu penyakit yang terjadi di masyarakat untuk menentukan intervensi kesehatan yang sesuai dengan masalah tersebut

Bukti Fisik : Laporan/Logbook skrining pada kelompok

Kualitas Hasil Kerja : Adanya dokumen/laporan hasil skrining pada kelompok sehingga intervensi keperawatan yang akan dilakukan dapat teridentifikasi.

Angka Kredit : 0,0066

2. melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan adalah kegiatan komunikasi dengan klien dan keluarga yang memberikan efek terapi dan bertujuan memenuhi kebutuhan klien mulai fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Laporan/Logbook kegiatan komunikasi terapeutik

Kualitas Hasil Kerja : Komunikasi terapeutik dilakukan sesuai SPO sehingga terjalin komunikasi yang baik antara klien dan keluarga dengan perawat sehingga proses asuhan keperawatan berjalan dengan baik.

Angka Kredit : 0,004

3. melakukan upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar pada pasien/petugas/pengunjung sebagai upaya pencegahan infeksi adalah tindakan upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar pada pasien, petugas, pengunjung sebagai upaya pencegahan infeksi melalui standar universal precaution, memberikan edukasi, mengajarkan teknik kontrol infeksi, mensimulasikan teknik pencegahan infeksi, dan lain lain

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook yang memuat waktu pemberian edukasi terkait upaya preventif (cuci tangan, penggunaan masker, etika batuk) kepada pasien dan keluarga

Kualitas Hasil Kerja : Adanya dokumen/laporan kegiatan upaya preventif pada pasien/petugas/pengunjung sehingga upaya pencegahan infeksi dapat ditingkatkan.

Angka Kredit : 0,002

4. melakukan edukasi kesehatan pada keluarga untuk meningkatkan kesehatan anggota keluarganya dalam upaya promotif adalah

melakukan edukasi keperawatan/kesehatan pada keluarga tentang perilaku hidup bersih dan sehat, menjadi role model dalam menjalankan perilaku hidup bersih dan sehat dan berperan sebagai agen pembaharu dalam perilaku hidup bersih dan sehat

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook edukasi keperawatan/kesehatan pada keluarga pada setiap kondisi dalam rangka melakukan upaya promotif

Kualitas Hasil Kerja : edukasi kesehatan pada keluarga dapat terlaksana sehingga dapat meningkatkan kesehatan anggota keluarga.

Angka Kredit : 0,008

5. melaksanakan edukasi kesehatan pada masyarakat dalam upaya promotif adalah melakukan edukasi dan/atau memberikan informasi keperawatan/kesehatan pada masyarakat dalam rangka peningkatan derajat kesehatan masyarakat

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook edukasi kesehatan pada masyarakat dalam upaya promotif

Kualitas Hasil Kerja : pemberian edukasi pada masyarakat dapat dilakukan sehingga terjadi peningkatan derajat kesehatan masyarakat

Angka Kredit : 0,0056

6. melakukan edukasi kesehatan pada individu pasien dalam rangka melakukan upaya preventif adalah memberikan edukasi keperawatan/kesehatan pada individu yang dilakukan kepada individu/pasien terkait upaya pencegahan (preventif) terhadap timbulnya masalah kesehatan yang dialami

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan edukasi kesehatan dalam rangka melakukan upaya preventif

Kualitas Hasil Kerja : edukasi pada individu terlaksana sehingga individu terhindar dari masalah kesehatan

Angka Kredit : 0,0044

7. melakukan pendidikan kesehatan pada kelompok (pengunjung dan petugas) adalah melakukan edukasi keperawatan/ kesehatan baik

kepada individu yang berisiko, sehat maupun sakit dalam rangka melakukan upaya preventif

Bukti Fisik : Laporan/Logbook kegiatan pendidikan kesehatan pada kelompok (pengunjung dan petugas)

Kualitas Hasil Kerja : edukasi kesehatan pada kelompok (pengunjung dan petugas) dapat dilaksanakan sehingga meningkatkan upaya preventif

Angka Kredit : 0,0046

8. melakukan kegiatan memotivasi pelaksanaan program pencegahan masalah kesehatan pada masyarakat adalah melakukan kegiatan, menggerakkan, mendorong dan mengajak semua pihak yang berkepentingan untuk melaksanakan program pencegahan penyakit pada kelompok dan atau masyarakat dengan menggunakan semua sumber daya yang tersedia

Bukti Fisik : Laporan hasil kegiatan memotivasi pelaksanaan program pencegahan masalah kesehatan pada masyarakat

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan memotivasi program pencegahan dapat dilaksanakan sehingga semua pihak dapat termotivasi untuk mencegah penyakit

Angka Kredit : 0,008

9. melatih interaksi sosial pada pasien dengan masalah kesehatan mental pada individu dalam upaya rehabilitatif adalah melakukan kegiatan melatih pasien melakukan interaksi dengan orang lain dan lingkungan dengan tindakan yang tepat yang dapat mengembalikan orientasi pasien secara optimal

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook interaksi sosial pada pasien dengan masalah kesehatan mental pada individu dalam upaya rehabilitatif

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan melatih pasien terlaksanakan sehingga pasien dapat berinteraksi dengan orang lain dan lingkungan sebagaimana mestinya

Angka Kredit : 0,005

10. memfasilitasi pemberdayaan peran dan fungsi anggota keluarga dalam upaya rehabilitatif adalah melakukan kegiatan pelibatan dan optimalisasi peran dan fungsi anggota keluarga dalam perawatan pasien pada berbagai kondisi
Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook pemberdayaan peran dan fungsi anggota keluarga dalam upaya rehabilitatif
Kualitas Hasil Kerja : kegiatan optimalisasi peran anggota keluarga dapat terlaksana sehingga keluarga dapat melakukan perawatan pada anggota keluarga dalam berbagai kondisi.
Angka Kredit : 0,0042

11. melakukan perawatan lanjutan pasca hospitalisasi/bencana dalam upaya rehabilitatif adalah melakukan kegiatan mengunjungi rumah pasien dalam rangka memantau dan menindaklanjuti program perawatan dari rumah sakit/puskesmas atau memantau perkembangan pasien yang dirawat dirumah
Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook perawatan lanjutan pasca hospitalisasi/bencana dalam rangka melakukan upaya rehabilitatif
Kualitas Hasil Kerja : kegiatan kunjungan rumah dapat terlaksana sehingga kondisi pasien yang dirawat dirumah dapat dimonitoring dan dievaluasi.
Angka Kredit : 0,01

12. melakukan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/kritikal adalah melakukan tindakan keperawatan/pertolongan secara tepat, cepat dan akurat pada pasien/klien kasus kegawatan daruratan tingkat lanjut seperti penanganan gagal nafas dengan alat, pembebasan jalan nafas pada cedera servikal, pencegahan *syndrome compartement*, terlibat aktif dalam pengelolaan bencana.
Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/kritikal

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/kritikal sesuai prosedur sehingga kondisi yang mengancam jiwa dapat terhindari.

Angka Kredit : 0,0074

13. memfasilitasi suasana lingkungan yang tenang dan aman serta bebas risiko penularan infeksi adalah menyediakan lingkungan yang nyaman, tenang, dan kondusif termasuk penatalaksanaan pencegahan jatuh atau cedera/*injury*, pengaturan pencahayaan ruang rawat 100-200 lux, penatalaksanaan kesalahan pemberian obat dan cairan, penatalaksanaan *universal precaution*, pencegahan kecelakaan akibat peralatan yang rusak/tidak berfungsi atau salah digunakan.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook suasana lingkungan yang tenang dan aman dan bebas risiko penularan infeksi

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan memfasilitasi lingkungan terlaksana sehingga terciptanya suasana lingkungan yang tenang dan aman serta bebas risiko penularan infeksi

Angka Kredit : 0,0063

14. melakukan tindakan terapi komplementer/holistik adalah melakukan pengobatan tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern dalam lingkup kewenangan perawat dan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya contoh *reflexology*, *yoga*, *cupping therapy*, *osteopathic therapy*, *healing touch*.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan terapi komplementer/ holistik

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan terapi komplementer/holistik sesuai prosedur sehingga kesehatan pasien dapat meningkat

Angka Kredit : 0,0058

15. melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap *pre/intra/post* operasi adalah melakukan tindakan keperawatan sebelum dilakukan tindakan operasi, saat

dilakukan operasi dan sesudah operasi dengan risiko sedang termasuk kolaborasi pemberian obat pramedikasi, tindakan pengosongan kandung kemih dan usus, persiapan fisik (status nutrisi, cairan elektrolit, personal hygiene dan pencukuran, edukasi teknik relaksasi dan edukasi, persiapan pemeriksaan penunjang, aseptis ruangan, aseptis personal, aseptis pasien, aseptis instrumen, pemantauan keseimbangan cairan dan elektrolit, monitoring tanda-tanda vital, manajemen keamanan fisik/mental/spiritual, manajemen sirkulasi Oksigen, manajemen sirkulasi darah, pemberian posisi, manajemen nyeri paska operasi, manajemen aktifitas dan proses penyembuhan luka.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/ intra/ post operasi

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan keperawatan pada pasien pada tahap pre/intra /post operasi sesuai prosedur sehingga prosedur pembedahan berjalan dengan lancar.

Angka Kredit : 0,0058

16. memberikan perawatan pada pasien dalam rangka melakukan perawatan paliatif adalah melakukan kegiatan melakukan pendampingan pasien dengan perawatan paliatif dengan memperhatikan martabat dan harga diri pasien termasuk pengkajian komprehensif dan cermat, penatalaksanaan nyeri, komunikasi tim multidisiplinari, penyediaan dukungan emosional-sosial dan spiritual, penatalaksanaan pencegahan komplikasi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook perawatan pada pasien dalam rangka melakukan perawatan paliatif

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya perawatan paliatif sehingga proses pendampingan pasien dapat dilakukan sesuai kebutuhan.

Angka Kredit : 0,0062

17. memberikan dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan adalah melakukan kegiatan memfasilitasi,

memberikan dukungan, dan mendampingi pasien dan keluarga dalam proses berduka, kehilangan atau menjelang ajal termasuk memfasilitasi therapy memory yang menyenangkan, *behavior cognitive therapy*, pemenuhan kebutuhan aktivitas sehari-hari/ADL, manajemen kontrol diri, penanganan kehilangan peran, memfasilitasi interaksi sosial dengan keluarga, memandu antisipasi/*anticipatory guidance*, konseling, menyediakan rohaniwan, penatalaksanaan rasa tidak berdaya/kesepian/ hilang harapan, memfasilitasi rekonsiliasi anggota keluarga, memfasilitasi dukungan kelompok/*support group*.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya kegiatan pemberian dukungan/ fasilitasi pasien sehingga kebutuhan spiritual pasien dapat terpenuhi.

Angka Kredit : 0,0058

18. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah melakukan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan melakukan Skrining gizi untuk menentukan status gizi, memberikan makan dalam bentuk cair dan minum melalui selang atau pipa NGT, memberikan nutrisi berupa cairan infus yang dimasukkan ke dalam tubuh melalui darah vena baik sentral, penatalaksanaan tindakan keperawatan pada pasien dengan mual muntah termasuk pemenuhan kebersihan mulut, gusi dan gigi, penatalaksanaan status hidrasi-pola makan dan status gizi, penatalaksanaan dysphagia, penyediaan perlengkapan makan yang adaptif dengan masalah pasien, perawatan gigi palsu, kolaborasi program diet.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan pemenuhan kebutuhan nutrisi sesuai prosedur sehingga kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi sesuai kebutuhan.

Angka Kredit : 0,0036

19. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi adalah tindakan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan dalam proses pembuangan sisa metabolisme tubuh baik berupa urine atau feses termasuk *bladder training*, perawatan kateterisasi dengan penyulit, monitor keseimbangan cairan, melatih otot dasar panggul/*kegel exercise*, melatih pergerakan dan relaksasi berkemih atau defekasi, kompres hangat pada daerah peritoneal, kolaborasi analisis urine dan elektrolit,

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi sesuai prosedur sehingga kebutuhan eliminasi pasien terpenuhi sesuai kebutuhan.

Angka Kredit : 0,004

20. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi adalah melakukan tindakan mobilisasi, pemasangan alat immobilisasi leher, mengatur posisi pasien sesuai tindakan pembedahan di kamar operasi, memberikan posisi kepala, leher dan tulang punggung lurus untuk mencegah nyeri pada leher dan punggung, memberikan posisi anatomis pada pasien sesuai dengan kondisi kesehatannya, melatih penggunaan tongkat/kruk /walker/kursi roda , mengajarkan dan simulasi teknik *transferring*, latih *range of motion*.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan pemenuhan kebutuhan mobilisasi sesuai prosedur sehingga kebutuhan mobilisasi pasien terpenuhi sesuai kebutuhan.

Angka Kredit : 0,003

21. melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur adalah melakukan membantu pasien dalam modifikasi lingkungan sekitar pasien untuk meningkatkan kenyamanan optimal (misalnya: ajarkan tentang faktor-faktor yang dapat menimbulkan gangguan tidur), memfasilitasi kebiasaan sebelum tidur (seperti; berdoa,

membaca, dan lain-lain), dan benda yang familiar (seperti; selimut atau mainan kesukaan, dongeng, membaca, dan lain lain) serta membantu pasien membatasi waktu tidur siang.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur sesuai prosedur sehingga kebutuhan istirahat dan tidur pasien terpenuhi sesuai kebutuhan.

Angka Kredit : 0,0027

22. melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri adalah memfasilitasi perawatan diri pada pasien/klien dengan tingkat ketergantungan total/intensif seperti memakaikan baju dan berdandan, membersihkan rambut pasien, memandikan pasien, membersihkan mulut melakukan perawatan pada pasien penyakit menular (hepatitis, hiv aids, covid, dan lain-lain), pasien luka bakar pada semua tingkat usia dan pasien demensia pada usia lanjut, dan lain-lain.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook hasil tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri sesuai prosedur sehingga kebutuhan kebersihan diri pasien terpenuhi sesuai kebutuhan.

Angka Kredit : 0,002

23. melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh adalah melakukan tindakan keperawatan yang berhubungan dengan penurunan atau peningkatan suhu tubuh dari nilai normal, misalnya melakukan tindakan keperawatan dalam mempertahankan suhu tubuh seperti modifikasi suhu lingkungan, manajemen cairan dan lain lain.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh sesuai

prosedur sehingga kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh terpenuhi sesuai kebutuhan.

Angka Kredit : 0,0038

24. melakukan pemenuhan kebutuhan oksigenisasi kompleks adalah memberikan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan oksigen dengan kasus kompleks, sehingga pemberian oksigen memerlukan konsentrasi tinggi, CPAP, Ventilasi mekanik dan ECMO.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan oksigenisasi kompleks

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan pemenuhan kebutuhan oksigenisasi kompleks sesuai prosedur sehingga kebutuhan oksigen pasien terpenuhi

Angka Kredit : 0,006

25. melakukan perawatan luka adalah melakukan pengkajian luka dan tindakan keperawatan untuk meningkatkan penyembuhan luka dan/atau mencegah terjadinya komplikasi pada luka seperti; luka kanker dengan *slough* dan jaringan nekrotik, luka pascaoperasi terinfeksi, luka bakar 10-40% dan non area pernapasan, pemeriksaan kaki diabetes, cedera tekan grade 4 dan *unstagable* dan *suspect deep tissue injury*, melakukan *Conservative Sharp Wound Debridement* (CSWD).

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook perawatan luka

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan perawatan luka sesuai prosedur sehingga penyembuhan luka meningkat dan tidak terjadi komplikasi

Angka Kredit : 0,008

26. melakukan terapi aktivitas kelompok (TAK) stimulasi sensorik adalah kegiatan diskusi antara perawat dan pasien dengan memberikan stimulus tertentu (stimulus suara, visual, dan gabungan (menonton televisi, video)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook TAK stimulasi sensorik

Kualitas Hasil Kerja : Terapi aktifitas kelompok (TAK) stimulasi sensorik dilakukan sesuai dengan prosedur sehingga kebutuhan pasien akan TAK stimulasi sensorik dapat terpenuhi

Angka Kredit : 0,0078

27. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area anak adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih khusus dan kompleks pada area anak, seperti melakukan monitoring resusitasi cairan pada klien syok hipovolemik; Melakukan penatalaksanaan keperawatan pada klien yang dilakukan tindakan bronkoskopi; Mengelola perawatan neonatus dengan batasan berat lahir ≥ 1000 gram dan usia kehamilan ≥ 28 minggu; mengelola neonatus yang terpasang *Cerebral Function Monitor* (CFM); mengelola perawatan neonatus dengan tindakan bedah minor; mengelola perawatan neonatus dengan pre operasi repair gastroscisis; mengelola perawatan neonatus dengan Penyakit Jantung Bawaan (PJB)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area anak

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik kompleks di area anak sesuai prosedur sehingga kebutuhan anak terpenuhi

Angka Kredit : 0,004

28. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area maternitas adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih spesifik dan kompleks pada periode prenatal, intranatal, postnatal dan kesehatan reproduksi yang berisiko/komplikasi/bermasalah, dalam bentuk persiapan pelaksanaan tindakan contohnya tindakan onkoginekologi, konseling infertilitas, tindakan transfer ovum/ovum pick up, kekerasan perempuan, kehamilan remaja, dan lain-lain sesuai kompetensi dan kewenangannya.

Bukti Fisik : Logbook hasil intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area maternitas

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik kompleks di area maternitas sesuai prosedur sehingga kebutuhan ibu dapat terpenuhi sesuai kebutuhan

Angka Kredit : 0,0044

29. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area komunitas adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih khusus dan kompleks pada area komunitas seperti; memberikan informasi kesehatan kepada keluarga sesuai dengan masalah kesehatan yang dialaminya, memberikan pendidikan kesehatan pada masyarakat terkait upaya pencegahan (preventif), dan lain-lain.

Bukti Fisik : Logbook hasil intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area komunitas

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik kompleks di area komunitas sesuai prosedur sehingga kebutuhan masyarakat terhadap upaya preventif dapat terpenuhi

Angka Kredit : 0,005

30. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area jiwa adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih khusus dan kompleks pada area jiwa seperti terapi kognitif, terapi aktifitas kelompok, *self help group*, terapi pada korban kekerasan, tindakan keperawatan pada klien risiko bunuh diri dan perilaku kekerasan, dan lain-lain

Bukti Fisik : Logbook hasil intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area jiwa

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik kompleks di area jiwa sesuai prosedur sehingga kebutuhan pasien terpenuhi.

Angka Kredit : 0,0056

31. Melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area medikal bedah adalah melakukan tindakan keperawatan yang spesifik dan kompleks pada orang dewasa (area medikal bedah), seperti yang membutuhkan proses berfikir kritis dalam memenuhi

kebutuhan pasien dengan tingkat kompleksitas dan risiko tindakan yang lebih tinggi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area medikal bedah.

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik kompleks di area medical bedah sesuai prosedur sehingga kebutuhan pasien dapat terpenuhi

Angka Kredit : 0,0056

32. melakukan pemantauan atau penilaian kondisi pasien selama dilakukan tindakan keperawatan spesifik sesuai kasus dan kondisi pasien adalah melakukan monitoring dan evaluasi kondisi pasien terkait tindakan keperawatan spesifik sesuai kasus (pada kasus bedah maupun non bedah seperti: memantau respon pasien sebelum dan setelah dilakukan tindakan, penurunan kesadaran, gangguan hemodinamik, dan lain- lain).

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook pemantauan atau penilaian kondisi pasien selama dilakukan tindakan keperawatan spesifik sesuai kasus dan kondisi pasien

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya pemantauan kondisi pasien sesuai prosedur sehingga progresitas penyembuhan pasien dapat terpantau

Angka Kredit : 0,0052

33. melakukan konsultasi keperawatan dan kolaborasi dengan dokter adalah tindakan menerima konsultasi dari perawat jenjang di bawahnya, melakukan koordinasi dengan perawat lainnya atau dengan professional pemberi asuhan dan tenaga kesehatan lain dalam rangka memberikan saran, arahan dan rekomendasi dalam perawatan pasien

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook konsultasi keperawatan dan kolaborasi dengan dokter dan tenaga kesehatan lainnya

Kualitas Hasil Kerja: Terlaksananya kegiatan konsultasi keperawatan dan kolaborasi dengan tim kesehatan lainnya sehingga

perawatan pasien dapat dijalankan secara komprehensif dan terintegrasi.

Angka Kredit : 0,0048

34. memberikan terapi modalitas adalah melakukan terapi yang dapat mengubah perilaku pasien dari perilaku maladaptive menjadi perilaku adaptif seperti terapi stimulasi kognitif atau persepsi, stimulasi sensori, orientasi realitas dan sosialisasi dalam bentuk terapi lingkungan, keluarga, biologik, kognitif, kelompok, perilaku, dan terapi bermain.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook terapi modalitas

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksanakan terapi modalitas sesuai kebutuhan pasien sehingga terjadi perubahan perilaku yang adaptif pada pasien.

Angka Kredit : 0,014

35. melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada keluarga adalah menilai hasil tindakan keperawatan yang diberikan dan memantau perkembangan kesehatan keluarga setelah diberikan tindakan sesuai dengan kasus/masalah kesehatan yang dialami

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook evaluasi tindakan keperawatan pada keluarga

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya kegiatan evaluasi tindakan pada keluarga sehingga masalah kesehatan yang terjadi pada keluarga dapat terpantau.

Angka Kredit : 0,005

36. melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada kelompok adalah menilai hasil tindakan keperawatan yang diberikan dan memantau perkembangan kesehatan kelompok khusus setelah diberikan tindakan sesuai dengan kasus/masalah kesehatan yang dialami

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook evaluasi tindakan keperawatan pada kelompok

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya kegiatan evaluasi tindakan pada kelompok berisiko sehingga masalah kesehatan yang terjadi pada kelompok dapat terpantau.

Angka Kredit : 0,004

37. melakukan perencanaan pasien pulang (*discharge planning*) adalah membuat program perencanaan pulang untuk setiap pasien dan keluarganya sesuai dengan masalah kesehatan yang dialami, yang akan dilakukan setelah pasien pulang sebagai tindak lanjut perawatan dari rumah sakit/fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

Bukti Fisik :Dokumen/Logbook perencanaan pasien pulang (*discharge planning*) dalam rangka melakukan evaluasi keperawatan

Kualitas Hasil Kerja :Terlaksananya kegiatan *discharge planning* pada pasien sehingga terjadi proses perawatan dirumah dapat berkesinambungan.

Angka Kredit : 0,0056

38. melakukan rujukan keperawatan adalah melakukan rujukan kasus kepada perawat/profesi lain yang lebih ahli untuk pasien yang tidak dapat diatasi masalah kesehatannya/keperawatannya atau melakukan rujukan balik asuhan keperawatan.

Bukti Fisik : Dokumen/Logbook rujukan keperawatan;

Kualitas Hasil Kerja :Terlaksananya kegiatan rujukan keperawatan sehingga proses perawatan pasien lebih baik.

Angka Kredit : 0,0042

39. melaksanakan studi kasus keperawatan dalam kegiatan peningkatan mutu dan pengembangan pelayanan keperawatan adalah mempelajari setiap kasus, permasalahannya dan penyelesaiannya dan menyusun laporan yang ditunjukkan dengan laporan kasus yang dirawat

Bukti Fisik : Laporan kegiatan studi kasus keperawatan dalam rangka melakukan kegiatan peningkatan mutu dan pengembangan pelayanan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksanakan studi kasus keperawatan sehingga dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan pasien.

Angka Kredit : 0,0162

40. melakukan pendokumentasian tindakan keperawatan adalah mendokumentasikan seluruh rangkaian kegiatan asuhan keperawatan dengan benar dan lengkap (pengkajian, diagnosa, intervensi, implementasi dan evaluasi baik berupa catatan keperawatan, catatan perkembangan, formulir pemantauan dan lain lain) sesuai dengan masalah dan diagnosis yang ditegakkan untuk setiap pasien

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook dokumentasi asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya kegiatan pendokumentasian sehingga rangkaian kegiatan asuhan keperawatan tertata dengan baik.

Angka Kredit : 0,002

41. melakukan pengorganisasian pelayanan keperawatan antar shift/unit/fasilitas kesehatan adalah melakukan kegiatan manajemen untuk mengelola pemberian asuhan keperawatan pada pasien antar shift/unit/fasilitas kesehatan

Bukti Fisik : Logbook pengorganisasian pelayanan keperawatan antar shift/unit/fasilitas kesehatan

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya kegiatan pengorganisasian pelayanan keperawatan sehingga kegiatan asuhan keperawatan dapat dijalankan dengan optimal

Angka Kredit : 0,004

42. melakukan pemberian penugasan perawat dalam rangka melakukan fungsi ketenagaan perawat adalah memberikan penugasan klinik kepada setiap perawat sesuai dengan kompetensi yang dia miliki

Bukti Fisik : Logbook pemberian penugasan perawat dalam rangka melakukan fungsi ketenagaan perawat

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan penugasan sesuai penugasan terlaksana sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan profesional

Angka Kredit : 0,006

43. melakukan *preceptor* dan *mentorship* dalam fungsi ketenagaan perawat adalah melakukan bimbingan kepada perawat tentang asuhan dan pelayanan keperawatan

Bukti Fisik : Laporan/Logbook *preceptor* dan *mentorship* dalam rangka melakukan fungsi ketenagaan perawat

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan *preceptor* dan *mentorship* terlaksana sehingga kompetensi perawat dapat terjaga.

Angka Kredit : 0,016

44. melakukan supervisi klinik dan manajemen dalam fungsi pengarahan dan pelaksanaan pelayanan keperawatan adalah melakukan peran bimbingan, penilaian, pembinaan dengan menggunakan sumber-sumber yang dibutuhkan untuk menyelesaikan tugas dalam rangka mencapai tujuan.

Bukti Fisik : Laporan supervisi klinik

Kualitas Hasil Kerja : kegiatan supervisi klinik terlaksana sehingga proses pembinaan dapat terus dilakukan.

Angka Kredit : 0,017

Jabatan Fungsional Perawat Ahli Madya, meliputi:

1. melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada kelompok adalah melakukan dan menganalisis data pengkajian keperawatan lanjutan, fokus dan spesifik secara sistematis, melengkapi data obyektif dan subyektif yang akurat, nyata dan relevan, dilakukan pada kelompok yang menjadi kelolaan atau tanggung jawabnya.

Bukti Fisik : Laporan hasil/Logbook pengkajian keperawatan lanjutan pada kelompok

Kualitas Hasil Kerja : Pengkajian keperawatan lanjutan dilakukan sesuai prosedur sehingga terkumpulnya data keperawatan kelompok.

Angka Kredit : 0,012

2. melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada masyarakat adalah melakukan pengkajian dan menganalisis data keperawatan secara sistematis, melengkapi data obyektif dan subyektif yang akurat, nyata, dan relevan, dilakukan oleh perawat pada masyarakat yang menjadi kelolaan atau tanggung jawabnya, mengkoordinasi data kesehatan dari tim lain yang terkait pada semua sektor yang ada di masyarakat (Dukcapil, dinas kesehatan, dinas sosial, Kementerian agama, dan lain lain)

Bukti Fisik : Laporan/Dokumen hasil kajian pengkajian keperawatan lanjutan pada masyarakat

Kualitas Hasil Kerja : Pengkajian keperawatan lanjutan dilakukan sesuai prosedur sehingga terkumpulnya data keperawatan pada masyarakat

Angka Kredit : 0,0042

3. melakukan komunikasi dengan klien yang mengalami hambatan komunikasi adalah mengidentifikasi hambatan komunikasi pada klien, melakukan komunikasi dengan klien menggunakan Teknik komunikasi terapeutik sesuai hambatan komunikasi yang dialami klien/pasien secara jelas, konsisten dan memberikan informasi yang akurat baik verbal, tertulis maupun elektronik, sesuai tanggung jawab profesionalnya

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan pada pasien

Kualitas Hasil Kerja : Komunikasi terapeutik dilakukan sesuai SPO sehingga komunikasi dengan klien yang mengalami hambatan dapat diterima dengan jelas dan diterima baik oleh klien sehingga sehingga proses asuhan keperawatan berjalan dengan baik

Angka Kredit : 0,006

4. melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan adalah kegiatan komunikasi dengan klien dan keluarga yang memberikan efek terapi dan bertujuan memenuhi kebutuhan klien mulai fase pra interaksi, fase orientasi, fase kerja dan fase terminasi.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Laporan kegiatan komunikasi terapeutik

Kualitas Hasil Kerja : Komunikasi terapeutik dilakukan sesuai SPO sehingga terjalin komunikasi yang baik antara klien dan keluarga dengan perawat sehingga proses asuhan keperawatan berjalan dengan baik.

Angka Kredit : 0,006

5. merumuskan diagnosis keperawatan aktual/risiko/potensial/*wellness* kelompok adalah menganalisis, mensintesis, menginterpretasi data hasil pengkajian dari berbagai sumber, dilakukan oleh perawat pada kelompok yang menjadi kelolaan atau tanggung jawabnya, menetapkan rumusan diagnosis, menyusun urutan prioritas diagnosis keperawatan sesuai kondisi kelompok dan sumber daya yang ada

Bukti Fisik : Dokumen Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Tersusunnya diagnosis keperawatan pada kelompok sesuai hasil dari pengkajian sehingga rencana tindakan dapat ditetapkan sesuai prioritas masalah.

Angka Kredit : 0,0042

6. menyusun rencana tindakan keperawatan pada kelompok (merumuskan, menetapkan tindakan) adalah merumuskan rencana asuhan yang komprehensif mulai dari menetapkan tujuan, menetapkan indikator dan menentukan rencana tindakan keperawatan berdasarkan diagnosis keperawatan, hasil pengkajian keperawatan dan kesehatan, masukan dari anggota tim kesehatan lain, dan standar praktik keperawatan dan menetapkan prioritas asuhan melalui kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dan kelompok sasaran asuhan

Bukti Fisik : Dokumentasi Keperawatan/Logbook asuhan keperawatan pada kelompok

Kualitas Hasil Kerja : Tersusunnya rencana tindakan keperawatan pada kelompok sehingga indikator keberhasilan dapat diidentifikasi.

Angka Kredit : 0,0087

7. melakukan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/kritikal adalah melaksanakan serangkaian prosedur, *treatment* dan intervensi : melakukan tindakan keperawatan/ pertolongan secara tepat, cepat dan akurat pada pengelolaan kasus kegawatdaruratan, seperti Manajemen keperawatan gawat darurat pada pasien dengan *infark miokard* (*Code STEMI*), manajemen keperawatan gawat darurat pada pasien dengan stroke (*Code STROKE*), manajemen keperawatan gawat darurat pada pasien dengan kasus trauma (*Code Trauma*), manajemen pasien sepsis, PINERE, melakukan manajemen bencana, mengadvokasi penanganan bencana

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/kritikal

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/ kritikal sesuai SPO sehingga dapat memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kondisi gawat darurat/bencana/kritikal dengan tepat

Angka Kredit : 0,0111

8. melakukan tindakan terapi komplementer/holistik adalah melakukan pengobatan tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern dalam lingkup kewenangan perawat dan sesuai dengan kompetensi yang dimilikinya dengan penerapan *evidence based practice* serta menjadi konsulen dalam pemberian terapi komplementer/holistik.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan keperawatan dengan terapi komplementer/holistik sesuai prosedur

Angka Kredit : 0,0087

9. melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap *pre/intra/post* operasi adalah melaksanakan serangkaian prosedur, *treatment* dan intervensi pembedahan pada tahap sebelum, selama, dan sesudah pembedahan yang berada dalam lingkup praktik keperawatan dan sesuai standar asuhan keperawatan. Contoh;

Pre operasi: Mengecek kelengkapan kebutuhan dan intervensi pra operasi, *surgical safety checklist*

Intra operasi: Berperan sebagai *circulating, scrub nurse, perfusion nurse* pada jenis operasi kompleks, melakukan koordinasi dengan tim intra operasi dalam manajemen di kamar operasi

Post Operasi: Memonitor kelengkapan peralatan yang digunakan dan kondisi pasien, melakukan kolaborasi antar profesi terkait tindak lanjut pasca operasi serta kesiapan ruangan untuk perpindahan pasien.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan pada pasien perioperative (Pre, Intra & Post Operatif)

Kualitas Hasil Kerja: tindakan keperawatan pada tahap *pre/intra/post* operasi dengan risiko tinggi dilakukan sesuai dengan prosedur sehingga masalah keperawatan pasien pada tahap *pre/intra/post* operasi dapat diselesaikan.

Angka Kredit : 0,0087

10. memberikan perawatan pada pasien menjelang ajal sampai meninggal dalam rangka melakukan perawatan paliatif adalah kegiatan melakukan pendekatan terintegrasi untuk mencapai kualitas hidup pasien dan kematian yang bermartabat serta memberikan dukungan bagi keluarga yang menghadapi masalah yang berhubungan dengan kondisi pasien dengan mencegah dan mengurangi penderitaan melalui identifikasi dini, penilaian yang seksama serta pengobatan nyeri dan masalah-masalah lain baik fisik, psikososial dan spiritual

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan perawatan menjelang ajal

Kualitas Hasil Kerja : tindakan keperawatan pada pasien menjelang ajal sampai meninggal dilaksanakan sesuai prosedur sehingga kebutuhan perawatan paliatif pasien dapat terpenuhi
Angka Kredit : 0,0093

11. memberikan dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan adalah memfasilitasi pasien dalam keadaan sakaratul maut, memberikan dukungan, dan mendampingi keluarga dalam proses berduka, kehilangan atau menjelang ajal dengan memperhatikan martabat dan harga diri pasien

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya tindakan keperawatan pada pasien untuk pemenuhan dukungan spiritual pada kondisi kehilangan, berduka atau menjelang ajal.

Angka Kredit : 0,0086

12. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah melakukan berbagai kajian kebutuhan nutrisi dan tindakan tindakan keperawatan dalam mengelola pemenuhan kebutuhan nutrisi pasien yang meliputi identifikasi, kolaborasi, dan implementasi pemenuhan kebutuhan nutrisi (pemberian oral pada kasus kompleks, enteral, parenteral)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan nutrisi dilakukan sesuai prosedur sehingga kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi

Angka Kredit : 0,0054

13. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi adalah tindakan keperawatan dalam mengelola pemenuhan kebutuhan eliminasi pasien yang meliputi identifikasi, kolaborasi, dan implementasi pemenuhan kebutuhan eliminasi pada kasus kompleks (eliminasi urin dan eliminasi fekal) perawatan

inkontinensia urin dan fekal. Melakukan pencatatan *voiding diary*, perawatan stoma dengan komplikasi, melakukan pengajaran *Clean Intermittent Self-Catheterization*.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan eliminasi dilakukan sesuai prosedur sehingga kebutuhan eliminasi pasien terpenuhi

Angka Kredit : 0,006

14. melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi adalah tindakan keperawatan dalam mengelola pemenuhan kebutuhan mobilisasi pasien yang meliputi identifikasi, kolaborasi, dan implementasi pemenuhan kebutuhan pasien untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya, analisis faktor risiko gangguan mobilisasi dan mitigasi risiko cedera akibat mobilisasi, mobilisasi pada pasien dengan bantuan alat napas mekanik invasif, ROM Pasif pada pasien kritis

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan mobilisasi dilakukan sesuai prosedur sehingga kebutuhan mobilisasi pasien terpenuhi

Angka Kredit : 0,0045

15. melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur adalah melakukan tindakan keperawatan dalam mengelola pemenuhan kebutuhan istirahat-tidur pada kasus kompleks meliputi; identifikasi masalah gangguan tidur, kolaborasi, dan implementasi seperti: modifikasi lingkungan, memberikan edukasi dan memfasilitasi *sleep hygiene* (intervensi khusus mengidentifikasi dan memodifikasi kebiasaan yang baik menjelang tidur) pada pasien yang mengalami gangguan pola tidur

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dilakukan sesuai prosedur sehingga kebutuhan istirahat dan tidur pasien terpenuhi

Angka Kredit : 0,004

16. melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri adalah melakukan tindakan keperawatan dalam mengelola pemenuhan kebutuhan perawatan diri pasien dengan keterbatasan fisik atau mental atau ketergantungan total seperti memandikan, perawatan rambut, perawatan mulut, perawatan gigi, perawatan genetalia pada pasien terpasang alat bantu napas mekanik, pasien kritis, memberikan edukasi pada keluarga pasien dengan demensia dan gangguan jiwa

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri dilakukan sesuai prosedur sehingga kebutuhan kebersihan diri pasien terpenuhi

Angka Kredit : 0,003

17. melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh adalah melakukan tindakan keperawatan dalam mengelola pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu pasien yang meliputi identifikasi, kolaborasi, dan implementasi keperawatan seperti memberikan kompres, memberikan ekstra selimut, *hot blanket*, analisis risiko komplikasi akibat peningkatan suhu tubuh (hipertermia/ hipotermia), mitigasi komplikasi peningkatan/penurunan suhu tubuh (pemantauan penurunan kesadaran, proteksi injuri, dan lain lain)

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh dilakukan sesuai prosedur sehingga tidak terjadi komplikasi.

Angka Kredit : 0,0057

18. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks pada area medikal bedah adalah melakukan tindakan keperawatan dalam asuhan keperawatan pasien pada kasus medikal bedah kompleks yang membutuhkan analisis berfikir kritis pada gangguan seluruh system tubuh untuk memenuhi kebutuhan oksigen, sirkulasi dan cairan, nutrisi, eliminasi, mobilisasi, istirahat dan tidur, personal hygiene, kulit, suhu tubuh, keselamatan, spiritual, efek samping pembedahan, radiasi, tindakan kemoterapi, dan tindakan lainnya yang menggunakan peralatan medik canggih sesuai dengan kewenangan dan praktek keperawatan serta menjadi konsultan dalam tindakan keperawatan spesifik area medikal bedah. Contoh : Tindakan keperawatan pada klien dengan ECMO, tindakan keperawatan pada klien dengan CRRT

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : intervensi keperawatan spesifik yang kompleks pada area medikal bedah dilakukan sesuai prosedur

Angka Kredit : 0,0084

19. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area anak adalah memberikan tata laksana keperawatan pada neonatus yang mendapat tunjangan ventilasi invasif tidak terbatas (*ventilator konvensional, high frequency ventilator, high frequency oscillator*); perawatan pasien yang mendapat terapi berisiko: heparinisasi dan sedasi; melakukan asuhan keperawatan pada klien post craniotomy; melakukan interpretasi hasil CFM; melakukan pengelolaan klien pulang rawat dengan alat bantu napas (*home ventilator*); melakukan penilaian hasil dekompressi colon melalui stoma dan anus; melakukan tatalaksana layanan keperawatan neonatus tanpa batas batasan berat lahir dan usia kehamilan; menganalisis hasil NIRS; mengelola efek samping obat saat dilakukan sitostatika; mengelola tatalaksana keperawatan pada neonatus dengan tindakan bedah major tidak terbatas (tindakan bedah subspecialistik/ligasi PDA, *Gastroscizis, omphalocel giant*;

mengelola tatalaksana keperawatan terapi *cooling* pada neonatus; pengabaian anak serta menjadi konsultan dalam tindakan keperawatan spesifik area anak.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik yang kompleks pada area anak yang dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,006

20. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area maternitas adalah melakukan tindakan keperawatan dan mengelola asuhan keperawatan pasien kasus kompleks yang berisiko/komplikasi/bermasalah kesehatan pada periode antenatal, intranatal, postnatal, dalam bentuk persiapan dan bekerja dalam tim (contohnya tindakan onkoginekologi, konseling infertilitas, tindakan transfer ovum/ovum *pick up*, kekerasan perempuan, pendampingan, kehamilan remaja, kekerasan dalam rumah tangga, *women trafficking* dan lain lain) serta menjadi konsultan keperawatan dalam tindakan keperawatan sesuai dengan kewenangan dan standar praktek keperawatan.

Bukti Fisik : Catatan keperawatan hasil intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area maternitas

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik yang kompleks pada area maternitas yang dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0066

21. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area komunitas adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih khusus dan kompleks pada area komunitas seperti memberikan informasi kesehatan sesuai dengan masalah kesehatan, sosialisasi, advokasi dan menyusun rencana strategis pelayanan keperawatan komunitas sesuai dengan program pemerintah, kerjasama lintas program dan sektoral dengan stakeholder terkait, serta menjadi konsultan dalam tindakan keperawatan spesifik area komunitas

Bukti Fisik : Catatan keperawatan hasil intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area komunitas

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik yang kompleks pada area komunitas yang dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0075

22. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area jiwa adalah melakukan tindakan keperawatan dan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien kasus kesehatan jiwa kompleks yang membutuhkan analisis berfikir kritis meliputi terapi kognitif perilaku, *assertive training*, terapi aktifitas kelompok, *self help group*, terapi pada korban gangguan kekerasan, intervensi krisis, pendampingan kelompok pasca trauma bencana (PTSD), dan lain-lain sesuai dengan kewenangan dan standar praktek keperawatan serta menjadi konsultan dalam tindakan keperawatan spesifik area jiwa.

Bukti Fisik : Catatan keperawatan hasil intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area jiwa

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik yang kompleks pada area jiwa yang dilakukan sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0084

23. melakukan pemantauan atau penilaian kondisi pasien selama dilakukan tindakan keperawatan spesifik sesuai kasus dan kondisi pasien adalah melakukan monitoring dan evaluasi kondisi pasien terkait tindakan keperawatan khusus pada kasus spesifik dan kompleks sesuai dengan kondisi pasien seperti penanganan nyeri hebat, menganalisis dan tindak lanjut hasil *Early Warning System (EWS)*, *Pediatric Early Warning System (PEWS)*, *Maternity Early Warning System (MEWS)*, perdarahan, ventilator (VAP), intubasi/ekstubasi, kemoterapi, kateterisasi jantung, pemantauan tindakan invasif dan lain-lain sesuai standar praktek keperawatan
- Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemantauan dilakukan sesuai prosedur sehingga formulir pemantauan dalam menangani nyeri, EWS, PEWS, MEWS, VAP, Kemoterapi dll dapat dilengkapi.

Angka Kredit : 0,0078

24. melakukan perawatan luka adalah melakukan analisis pengkajian dan sebagai konsultan terkait perawatan luka dengan komplikasi dan menerapkan *evidence base practice* dalam perawatan luka.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan analisis pengkajian perawatan luka dilaksanakan sesuai prosedur sehingga Formulir pengkajian luka, formulir konsultasi, & pelaksanaan Evidence Base Practice) terisi lengkap, dan terdapat dokumentasi hasil konsultasi

Angka Kredit : 0,012

25. melakukan konsultasi keperawatan dan kolaborasi dengan dokter adalah tindakan merujuk klien dan menerima rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan lain untuk menjamin klien mendapatkan intervensi terbaik yang tersedia serta berkolaborasi dengan profesional pembeli asuhan lainnya guna meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Kegiatan konsultasi dan kolaborasi dilaksanakan sehingga perawatan pasien menjadi lebih baik dan adanya dokumen hasil konsultasi dan kolaborasi

Angka Kredit : 0,0072

26. memfasilitasi dan memberikan dukungan pada keluarga dalam meningkatkan kesehatan keluarga adalah melakukan pendampingan dan melibatkan peran dan fungsi anggota keluarga dalam meningkatkan kesehatan keluarga seperti hidup bersih, memantau perkembangan kesehatan keluarga dengan melakukan kunjungan rumah, pemeriksaan deteksi dini, identifikasi faktor risiko gangguan kesehatan keluarga, mitigasi komplikasi gangguan

kesehatan keluarga, integrasi program peningkatan kesehatan keluarga dalam program kesehatan pemerintah

Bukti Fisik : Laporan kegiatan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : tindakan pemberian dukungan pada keluarga dilakukan sesuai prosedur sehingga kesehatan keluarga dapat meningkat.

Angka Kredit : 0,006

27. melakukan diseminasi informasi kesehatan pada kelompok adalah melakukan presentasi, diseminasi, dan lokakarya tentang masalah kesehatan yang terjadi di wilayah yang menjadi tanggung jawabnya (daerah binaan), melakukan koordinasi dan kerjasama lintas program dan sektoral, advokasi kebijakan kesehatan kelompok, penguataan sumber daya perawat dalam kegiatan publikasi dan diseminasi.

Bukti Fisik : Laporan kegiatan diseminasi informasi kesehatan pada kelompok

Kualitas Hasil Kerja : diseminasi informasi kesehatan dilaksanakan sesuai prosedur sehingga kelompok yang berisiko dapat difasilitasi dalam pencegahan penyakit.

Angka Kredit : 0,0105

28. melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada masyarakat adalah menilai hasil tindakan keperawatan yang diberikan dan memantau perkembangan kesehatan masyarakat setelah diberikan tindakan sesuai dengan kasus/masalah kesehatan yang dialami seperti pemantauan KLB, mitigasi bencana, tindak lanjut pascabencana, dan lain lain

Bukti Fisik : Logbook dan Laporan/dokumentasi evaluasi tindakan keperawatan pada masyarakat

Kualitas Hasil Kerja : Evaluasi tindakan keperawatan dilakukan sesuai prosedur sehingga dapat dipantau perkembangan kesehatan masyarakat

Angka Kredit : 0,0045

29. melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan adalah melakukan pendokumentasian asuhan keperawatan meliputi pencatatan hasil pengkajian keperawatan, perumusan diagnosis, rumusan perencanaan, tindakan keperawatan dan evaluasi (SOP) dengan benar dan lengkap pada tiap pasien sesuai kewenangan dan standar keperawatan

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Dokumentasi asuhan keperawatan dilakukan sehingga seluruh rangkaian asuhan keperawatan terdokumentasi dengan lengkap dan benar

Angka Kredit : 0,003

30. menyusun rencana strategis bidang keperawatan adalah membuat rencana strategis bidang keperawatan yang mengacu pada rencana strategis rumah sakit. Renstra meliputi visi, misi, tujuan, kebijakan, program dan kegiatan yang berorientasi pada apa yang hendak dicapai dalam kurun waktu 5 tahun, berikut anggaran biaya. Renstra bidang keperawatan disusun oleh kepala bidang keperawatan dan tim

Bukti Fisik : Dokumen penyusunan rencana strategis bidang keperawatan yang sudah disahkan oleh Direktur

Kualitas Hasil Kerja : Ikut terlibat dalam penyusunan rencana strategis bidang keperawatan sehingga pengembangan keperawatan sesuai renstra instansi.

Angka Kredit : 0,009

31. menyusun rencana program tahunan unit ruang rawat adalah membuat rencana program tahunan untuk setiap ruang rawat (ruang rawat inap, jalan, khusus), dilakukan oleh kepala ruangan.

Bukti Fisik : Dokumen penyusunan rencana program tahunan unit ruang rawat yang sudah disahkan oleh Kepala Perawat Pelayanan Keperawatan dan Kepala Instalasi

Kualitas Hasil Kerja : Tersusunnya program tahunan unit sehingga pengembangan unit dapat sesuai visi dan misi instansi

Angka Kredit : 0,008

32. melakukan pengorganisasian pelayanan keperawatan antar shift/unit/fasilitas kesehatan adalah proses mengatur tugas, wewenang dan tanggung jawab setiap individu untuk mencapai tujuan yang telah direncanakan, termasuk mengatur sumber daya yang ada seperti uang, fasilitas dan waktu. Melakukan kegiatan manajemen untuk mengelola pemberian asuhan keperawatan pada pasien antar shift/ unit/ fasilitas kesehatan, berkoordinasi dengan tenaga kesehatan lainnya dalam pengelolaan pelayanan keperawatan.

Bukti Fisik : Logbook dan Laporan (adanya jadwal dinas, buku pembagian tugas, inventaris alat, kegiatan serah terima pasien, notulen rapat, daftar kehadiran, undangan, materi rapat)

Kualitas Hasil Kerja : Dilakukannya pengorganisasi pelayanan keperawatan sehingga pengelolaan pelayanan keperawatan berjalan dengan baik

Angka Kredit : 0,006

33. melakukan upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar pada pasien/petugas/pengunjung sebagai upaya pencegahan infeksi adalah tindakan upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar pada pasien, petugas, pengunjung sebagai upaya pencegahan infeksi melalui standar universal precaution, seperti kebersihan tangan, APD, dekontaminasi, kesehatan lingkungan, pengelolaan limbah, penatalaksanaan linen, perlindungan kesehatan petugas, penempatan pasien, etika batuk, praktek menyuntik yang aman dan praktek lumbal pungsi yang aman

Bukti Fisik : Logbook/Catatan Keperawatan dan Kelengkapan catatan edukasi, leaflet dan lain-lain

Kualitas Hasil Kerja : Dilaksanakannya upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar sehingga pencegahan infeksi dapat ditingkatkan.

Angka Kredit : 0,003

34. membentuk dan mempertahankan keberadaan kelompok masyarakat pemerhati masalah kesehatan dalam upaya promotif pada masyarakat adalah membangun jejaring, melakukan kerjasama lintas program dan lintas sektoral dengan berbagi pihak (pemerintah, LSM, masyarakat, tokoh agama, dan lain lain) dalam mencermati fenomena masalah kesehatan dan menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat secara terintegrasi.

Bukti Fisik : Laporan kegiatan pembentukan dan mempertahankan keberadaan kelompok masyarakat pemerhati masalah kesehatan (disertai undangan, kehadiran, materi & notulen)

Kualitas Hasil Kerja : terbentuknya kelompok masyarakat pemerhati sehingga adanya jejaring dalam pengelolaan masalah kesehatan

Angka Kredit : 0,006

35. melaksanakan advokasi program pengendalian faktor risiko dalam upaya preventif pada masyarakat adalah kegiatan mendukung pengembangan dan berpartisipasi dalam pelaksanaan program pemerintah dalam mempertahankan kesehatan lingkungan, (mengawasi pemberian suplemen gizi pada kelompok balita, ibu hamil, dan program kesehatan lainnya

Bukti Fisik : Laporan tindakan advokasi dan partisipasi pada program pemerintah pengendalian faktor risiko dalam upaya preventif pada masyarakat

Kualitas Hasil Kerja : dilakukannya tindakan advokasi pengendalian faktor risiko sehingga upaya preventif dapat ditingkatkan

Angka Kredit : 0,0081

36. melaksanakan manajemen *Infection Control Risk Assesment* (ICRA) sebagai upaya pengawasan risiko infeksi adalah melakukan identifikasi risiko infeksi baik pada petugas, pasien dan lingkungan, seperti pencegahan pasien terhadap infeksi, renovasi bangunan dan lain lain

Bukti Fisik : Laporan pelaksanaan manajemen ICRA

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya manajemen ICRA sehingga pengawasan risiko infeksi dapat lebih ditingkatkan.

Angka Kredit : 0,006

37. melakukan pembinaan kelompok risiko tinggi dalam upaya preventif pada kelompok adalah membimbing dan melakukan upaya kesehatan kepada kelompok risiko tinggi (mis. kel ibu hamil, kel kelg dengan penyakit menular, kel anak sekolah, gizi keluarga, dan lain lain) dalam mempertahankan kesehatan, mencegah penyakit dan mengatasi masalah kesehatan dengan melibatkan kelompok tersebut

Bukti Fisik : Laporan tindakan dalam melakukan upaya pembinaan pada kelompok risiko tinggi dalam upaya preventif.

Kualitas Hasil Kerja : dilakukannya pembinaan pada kelompok risiko tinggi sehingga upaya preventif dapat sesuai sasaran

Angka Kredit : 0,009

38. memberikan rekomendasi terhadap kompetensi perawat dalam proses rekrutmen dan seleksi perawat adalah menetapkan daftar kompetensi perawat sesuai jenis perawat yang dibutuhkan dalam proses rekrutmen dan membuat rekomendasi sesuai daftar kompetensi yang telah ditetapkan

Bukti Fisik : Rekomendasi/Laporan proses rekrutmen, seleksi perawat, dokumentasi penempatan perawat sesuai kompetensi

Kualitas Hasil Kerja : adanya rekomendasi kompetensi perawat pada proses rekrutmen sehingga instansi mendapat perawat yang kompeten untuk ditempatkan sesuai unit kerjanya.

Angka Kredit : 0,011

39. melaksanakan *evidence based practice* dalam kegiatan peningkatan mutu dan pengembangan pelayanan keperawatan adalah menggunakan hasil penelitian dan temuan berdasarkan fakta yang ada di lapangan sebagai acuan dalam melaksanakan asuhan

keperawatan yang ditunjukkan dengan adanya laporan hasil asuhan, laporan penelitian atau karya ilmiah

Bukti Fisik : Laporan hasil pelaksanaan *evidence based practice* dalam kegiatan peningkatan mutu dan pengembangan pelayanan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya *Evidence Based Practice* sehingga mutu asuhan keperawatan dapat terus ditingkatkan.

Angka Kredit : 0,015

40. melakukan kredensialing perawat adalah melakukan proses evaluasi terhadap perawat untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis pada perawat tersebut

Bukti Fisik : Laporan hasil kegiatan kredensialing (SPK dan RKK) yang di sahkan Direktur

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya kredensialing sehingga dapat diidentifikasi kompetensi perawat yang bekerja pada instansi dan ditempatkan sesuai kompetensinya.

Angka Kredit : 0,035

41. melakukan preceptor dan mentorship dalam fungsi ketenagaan perawat adalah memberikan bimbingan kepada perawat baru atau perawat yang lebih rendah jenjangnya tentang asuhan dan pelayanan keperawatan

Bukti Fisik : Laporan kegiatan *preceptor* dan *mentorship* dalam rangka melakukan fungsi ketenagaan perawat

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya kegiatan *preceptorship* dan *mentorship* sehingga terjadi peningkatan indikator mutu keperawatan

Angka Kredit : 0,024

42. melakukan pengawasan/pengendalian/monev terhadap program mutu klinik pelayanan keperawatan adalah membuat program mutu klinik pelayanan keperawatan berdasarkan kajian kesenjangan maupun kebutuhan pelayanan keperawatan serta menjalankan program tersebut

Bukti Fisik : Laporan hasil pengawasan/pengendalian/monev terhadap program mutu klinik pelayanan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya pengawasan /pengendalian/monev dapat mengidentifikasi permasalahan sehingga dapat dilakukan upaya peningkatan mutu pelayanan

Angka Kredit : 0,002

43. melaksanakan supervisi pelayanan keperawatan dan program dalam kegiatan peningkatan mutu dan pengembangan pelayanan keperawatan adalah melakukan pemantauan dan penilaian terhadap pelayanan keperawatan dengan menggunakan formulir penilaian secara berjenjang (supervisi kinerja, survei kepuasan, survei *caring*, indikator mutu klinik keperawatan)

Bukti Fisik : Laporan supervisi pelayanan keperawatan dan program dalam kegiatan peningkatan mutu dan pengembangan pelayanan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya supervisi pelayanan keperawatan sehingga dapat dilakukan pemantauan kualitas asuhan keperawatan yang diberikan.

Angka Kredit : 0,015

Jabatan Fungsional Perawat Ahli Utama, meliputi:

1. menyusun rencana tindakan keperawatan pada masyarakat (merumuskan, menetapkan tindakan) adalah merumuskan intervensi keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi (lintas program/sektoral) dalam rangka mencapai tujuan keperawatan masyarakat mencakup intervensi keperawatan pada tingkat kelompok/masyarakat melalui pendekatan 1) edukasi, 2) pemberdayaan masyarakat, 3) kerja kelompok, 4) kemitraan berdasarkan pada tiga level pencegahan (primer, sekunder dan tertier).

Bukti Fisik : Laporan hasil penetapan rencana tindakan keperawatan pada masyarakat

Kualitas Hasil Kerja : tersusunnya rencana tindakan keperawatan sehingga dapat dilakukan tindakan yang sesuai dengan permasalahan kesehatan di masyarakat

Angka Kredit : 0,028

2. melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan adalah komunikasi yang dirancang dan direncanakan untuk tujuan terapi, dalam rangka membina hubungan antara perawat dengan pasien agar dapat beradaptasi dengan stress, mengatasi gangguan psikologis, sehingga dapat melegakan serta membuat pasien merasa nyaman, yang pada akhirnya mempercepat proses kesembuhan pasien.

Bukti fisik : Catatan Keperawatan/Logbook implementasi komunikasi terapeutik terhadap pasien.

Kualitas Hasil Kerja: terlaksananya komunikasi terapeutik sehingga asuhan keperawatan dapat dilaksanakan dengan profesional

Angka Kredit : 0,008

3. melakukan implementasi keperawatan pada keluarga/kelompok khusus sebagai sistem dengan pendekatan tiga level pencegahan adalah pelaksanaan tindakan pada keluarga sebagai sistem pada semua kondisi dengan pendekatan pencegahan primer, sekunder atau tersier sesuai kebutuhan keluarga/kelompok.

Bukti Fisik : Laporan hasil tindakan pada keluarga/kelompok sebagai sistem.

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya implementasi keperawatan dengan sistem pendekatan tiga level sehingga terjadi peningkatan kesehatan keluarga/kelompok khusus

Angka Kredit : 0,0208

4. melakukan implementasi keperawatan pada tingkat komunitas yang sehat/ berisiko/ sakit dengan pendekatan tiga level pencegahan adalah tindakan keperawatan pada kelompok yang berisiko antara lain kelompok remaja, dewasa, usia lanjut, kelompok dengan masalah penyakit tertentu termasuk kelompok sekolah, kelompok pekerja/industri, panti, lapas.

Bukti Fisik : Laporan hasil implementasi keperawatan pada tingkat komunitas yang sehat/ berisiko/sakit dengan pendekatan tiga level pencegahan.

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya implementasi keperawatan dengan sistem pendekatan tiga level sehingga terjadi peningkatan kesehatan komunitas

Angka Kredit : 0,0224

5. melakukan implementasi keperawatan pada tingkat komunitas pada tahap pra/saat/pasca terjadinya bencana (*disaster nursing*) adalah tindakan keperawatan tingkat masyarakat khususnya pada persiapan masyarakat menghadapi bencana, saat terjadi bencana dan pasca bencana berbasis sumber daya yang ada di masyarakat.

Bukti Fisik : Laporan hasil/kegiatan implementasi keperawatan pada tingkat komunitas pada tahap pra, saat dan pasca terjadinya bencana (*disaster nursing*).

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya implementasi keperawatan pada tahap pra/saat/pasca bencana sehingga dapat mempersiapkan masyarakat dalam menghadapi bencana.

Angka Kredit : 0,024

6. melakukan implementasi keperawatan sebagai anggota tim pembentukan kecamatan sehat adalah kegiatan perawat sebagai anggota tim/pokja pengembangan wilayah kecamatan sehat.

Bukti Fisik : Laporan hasil/kegiatan implementasi keperawatan sebagai anggota tim pembentukan kecamatan sehat

Kualitas Hasil Kerja : terlibatnya perawat sebagai anggota pembentukan kecamatan sehat sehingga perawat dapat menunjukkan kontribusinya dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Angka Kredit : 0,0168

7. melakukan desiminasi tentang masalah kesehatan dalam upaya promotif pada masyarakat adalah melakukan presentasi, diseminasi, dan lokakarya tentang masalah kesehatan yang terjadi di wilayah yang menjadi tanggung jawabnya (daerah binaan)

Bukti Fisik : Laporan hasil implementasi desiminasi masalah kesehatan pada masyarakat.

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya desiminasi masalah kesehatan sehingga dapat meningkatkan upaya promotif pada masyarakat.

Angka Kredit : 0,0168

8. melakukan *follow up* keperawatan pada keluarga dengan risiko tinggi adalah menindaklanjuti program perawatan pada kasus risiko tinggi (penyakit menular, kehamilan risiko tinggi, lansia dengan komplikasi, keluarga dengan anggotanya mengalami disabilitas, dan lain lain) untuk mencegah terjadinya komplikasi dan dampak yang lebih buruk dari kondisi saat ini.

Bukti Fisik : Laporan hasil implementasi tindaklanjut program perawatan pada kasus risiko tinggi

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya *follow up* keperawatan pada keluarga risiko tinggi sehingga dapat mencegah komplikasi.

Angka Kredit : 0,026

9. melaksanakan *surveillance* pada masyarakat adalah melakukan *surveillance* dan penelitian di masyarakat untuk mengidentifikasi status kesehatan masyarakat dan mengatasi kondisi/ masalah kesehatan masyarakat dalam Perawat keperawatan

Bukti Fisik : Dokumentasi/Laporan hasil implementasi *surveillance* dan penelitian di masyarakat.

Kualitas Hasil Kerja : dilaksanakannya *surveillance* di Perawat keperawatan pada masyarakat sehingga dapat mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat

Angka Kredit : 0,0168

10. melakukan terapi bermain pada anak adalah melakukan kegiatan penyusunan model/inovasi terapi bermain yang efektif sesuai dengan kondisi kesehatan anak usia toddler, pra sekolah dan sekolah dengan hospitalisasi.

Bukti Fisik : Dokumen/Laporan kajian terapi bermain pada anak untuk dilaksanakan di institusi kerjanya.

Kualitas Hasil Kerja : dilakukannya kajian terapi bermain pada anak sehingga terapi yang dilaksanakan dapat mendukung kesehatan anak

Angka Kredit : 0,0168

11. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area maternitas/anak/komunitas/medikal bedah adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih khusus dan kompleks, tindakan lainnya dengan menggunakan peralatan medik canggih dan praktek keperawatan serta menjadi konsultan dalam tindakan keperawatan kesehatan reproduksi dan seksualitas pada periode prenatal, intranatal dan postnatal yang berisiko tinggi/komplikasi maternal; area anak (perawatan pasien neonatus dan anak yang berisiko/kompleks kasus penyakitnya seperti hemato-onkologi, bedah, intensif/ perawatan kritis dan nefrologi/ hemodialisa); area komunitas (perawatan komunitas sesuai program pemerintah baik lintas program/ sektoral dengan stakeholder terkait); area medikal bedah (perawatan pasien dewasa pada kasus medikal bedah kompleks yang membutuhkan analisis berfikir kritis pada gangguan seluruh sistem tubuhnya) sesuai dengan level kompetensi dan kewenangannya.

Bukti Fisik : Logbook/hasil tindakan keperawatan spesifik yang kompleks di area maternitas/anak/komunitas/medikal bedah.

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area maternitas/anak/komunitas/medikal bedah sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0184

12. melakukan intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area jiwa adalah melakukan tindakan keperawatan yang lebih khusus dan kompleks pada area jiwa seperti terapi kognitif, terapi aktifitas kelompok, *self help group*, terapi pada korban gangguan kekerasan, dan lain lain

Bukti Fisik : Logbook tindakan keperawatan spesifik yang kompleks di area jiwa

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya intervensi keperawatan spesifik yang kompleks di area jiwa sesuai prosedur.

Angka Kredit : 0,0432

13. melakukan perawatan luka adalah melakukan kajian dan pengembangan terkait *screening*, tindakan pencegahan, faktor yang berkontribusi dan perawatan luka pada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan atau masyarakat

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook kajian dan pengembangan perawatan luka di fasilitas pelayanan kesehatan atau masyarakat

Kualitas Hasil Kerja : terlaksanakannya kajian terhadap proses penyembuhan luka sehingga dapat meningkatkan kualitas perawatan luka

Angka Kredit : 0,016

14. melakukan program manajemen risiko adalah menetapkan dan melaksanakan program manajemen risiko terhadap pelayanan keperawatan yang meliputi: menetapkan lingkup manajemen risiko, identifikasi risiko, analisis risiko, evaluasi risiko, dan menentukan tindakan terhadap risiko yang mungkin terjadi

Bukti Fisik : Dokumen program manajemen risiko dan laporan pengendalian manajemen risiko pelayanan keperawatan.

Kualitas Hasil Kerja : dilakukan program manajemen risiko sehingga kualitas pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan

Angka Kredit : 0,0484

15. melaksanakan audit keperawatan adalah melakukan pengawasan/pengendalian pelayanan keperawatan.

Bukti Fisik : Laporan/dokumen hasil audit dan rencana tindak lanjut dari hasil audit.

Kualitas Hasil Kerja : pengawasan/pengendalian audit pelayanan keperawatan sehingga mutu pemberian pelayanan keperawatan dapat ditingkatkan

Angka Kredit : 0,032

16. melakukan pendokumentasian tindakan keperawatan adalah mendokumentasikan seluruh rangkaian asuhan keperawatan lengkap sesuai dengan masalah, diagnosis sampai analisa hasil asuhan keperawatan yang dilakukan baik untuk individu, keluarga, kelompok atau masyarakat.

Bukti Fisik : Catatan Keperawatan/Logbook dokumentasi tindakan keperawatan.

Kualitas Hasil Kerja: Tersusunnya dokumentasi asuhan keperawatan lengkap dan komprehensif untuk individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

Angka Kredit : 0,004

17. memfasilitasi/pembinaan kelompok masyarakat pada pemulihan pascabencana adalah melibatkan peran serta masyarakat dan memanfaatkan sumber daya yang ada di masyarakat dalam rangka pemulihan kondisi masyarakat pasca bencana.

Bukti Fisik : Laporan/Logbook memfasilitasi atau pembinaan kelompok masyarakat pemulihan pasca bencana.

Kualitas Hasil Kerja: dilakukannya pembinaan kelompok masyarakat pasca bencana sehingga pemulihan pasca bencana dapat segera teratasi

Angka Kredit : 0,006

18. melakukan pembinaan etik dan disiplin perawat adalah memberikan pengarahan tentang etik dan kedisiplinan perawat serta melakukan tindakan pembinaan jika ada permasalahan terkait etik dan disiplin.

Bukti Fisik : Laporan hasil pembinaan etik dan disiplin perawat.

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya pembinaan etik dan disiplin perawat sehingga permasalahan etik dapat diminimalisir

Angka Kredit : 0,018

19. melakukan implementasi keperawatan melalui pemberian pelatihan/konsultasi pada perawat baru dan/atau nakes lain

adalah melatih untuk peningkatan kompetensi dan memberikan konsultasi kepada perawat baru atau tenaga kesehatan lainnya

Bukti Fisik : Laporan hasil kegiatan implementasi keperawatan melalui pemberian pelatihan pada perawat baru dan/atau nakes lain.

Kualitas Hasil Kerja : pemberian pelatihan/konsultasi pada perawat baru dapat dilaksanakan sehingga proses adaptasi dan peningkatan kompetensi dapat dilakukan

Angka Kredit : 0,020

20. melakukan kredensialing perawat adalah melakukan proses evaluasi terhadap perawat untuk menentukan kelayakan pemberian kewenangan klinis pada perawat tersebut.

Bukti Fisik : Laporan hasil kegiatan kredensialing.

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya kredensialing perawat sehingga dapat menentukan penempatan perawat sesuai dengan kompetensi yang dimiliki.

Angka Kredit : 0,0464

21. melakukan preceptor dan mentorship dalam fungsi ketenagaan perawat adalah memberikan bimbingan kepada perawat pada jenjang dibawahnya tentang asuhan dan manajemen keperawatan.

Bukti Fisik : Laporan preceptor dan mentorship dalam rangka melakukan fungsi ketenagaan perawat.

Kualitas Hasil Kerja : terlaksananya *preceptor* dan *mentorship* sehingga profesionalisme dan kompetensi perawat dapat ditingkatkan.

Angka Kredit : 0,032

22. merekomendasikan kewenangan klinis atau pemulihan kewenangan klinis perawat adalah membuat rekomendasi kepada direktur untuk pemberian penugasan klinik kepada perawat klinik yang telah diberikan kewenangan klinis sesuai kebijakan yang berlaku.

Bukti Fisik : Rekomendasi kewenangan klinis atau pemulihan kewenangan klinis perawat.

Kualitas Hasil Kerja : dilakukannya pemberian rekomendasi untuk kewenangan klinis perawat sehingga perawat dapat melakukan asuhan keperawatan sesuai kewenangan kliniknya.

Angka Kredit : 0,010

23. menyusun daftar rincian kewenangan klinis sesuai peran dan area praktik keperawatan adalah melakukan kegiatan dalam rangka menyusun, menganalisa serta mengidentifikasi kewenangan klinis perawat pelaksana sesuai dengan area praktik dan tingkat kompetensinya.

Bukti Fisik : Dokumen daftar rincian kewenangan klinis sesuai peran dan area praktik.

Kualitas Hasil Kerja : dengan dilakukannya penyusunan rincian kewenangan klinis, dapat dijadikan sebagai pedoman dalam pelaksanaan kredensialing bagi perawat.

Angka Kredit : 0,015

24. merekomendasikan penghargaan atau sanksi pelanggaran disiplin atau etika bagi perawat dan memberikan rekomendasi sistem penghargaan/sanksi pelanggaran disiplin/etika untuk perawat sesuai sistem yang ada di fasilitas pelayanan kesehatan serta

Bukti Fisik : Naskah rekomendasi penghargaan tenaga keperawatan atau sanksi pelanggaran disiplin etik bagi perawat atau rekomendasi penyelesaian masalah pelanggaran disiplin atau etika pelayanan asuhan keperawatan

Kualitas Hasil Kerja : Diberikannya rekomendasi penghargaan kepada perawat sehingga dapat meningkatkan motivasi dan eksistensi kerja di unitnya

Angka Kredit : 0,044

25. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan adalah melakukan kegiatan dalam rangka penyusunan program pengembangan sumber daya perawat terkait pengembangan profesional secara berkelanjutan sesuai hasil *training need analysis*.

Bukti Fisik : Rekomendasi program pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan/dokumen hasil *training need analysis*.

Kualitas Hasil Kerja : Terlaksananya perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan perawat di instansi

Angka Kredit : 0,030.

BAB IV
PENGUSULAN, PENILAIAN, PENETAPAN ANGKA KREDIT
DAN KENAIKAN PANGKAT/JENJANG JABATAN

A. Pengusulan Penetapan Angka Kredit

Capaian SKP sebagai bahan usulan penetapan Angka Kredit disampaikan oleh atasan langsung Perawat kepada Pejabat yang mengusulkan angka kredit melalui Pimpinan Unit Kerja. Bahan usulan penetapan angka kredit sebagaimana dimaksud disampaikan kepada Pejabat yang mengusulkan Angka Kredit dan dibuat sesuai contoh dalam format terlampir.

Usulan penilaian Angka Kredit Perawat dengan melampirkan:

1. surat pernyataan melakukan kegiatan Asuhan Keperawatan, dibuat sesuai contoh dalam format terlampir;
2. surat pernyataan melakukan kegiatan Pengelolaan Pelayanan Keperawatan, dibuat sesuai contoh dalam format terlampir;
3. surat pernyataan melakukan kegiatan pengembangan profesi, dibuat sesuai contoh dalam format terlampir; dan
4. surat pernyataan melakukan kegiatan penunjang, dibuat sesuai contoh dalam format terlampir.

B. Prosedur pengusulan dan penetapan Angka Kredit Perawat

1. Pengusulan penetapan angka kredit Perawat Ahli Utama di lingkungan Instansi pemerintah diajukan oleh pimpinan masing-masing satuan kerja kepada pejabat pimpinan tinggi pratama yang menyelenggarakan tugas di bidang pembinaan jabatan fungsional kesehatan untuk dinilai dan diusulkan lebih lanjut kepada Pejabat Pimpinan Tinggi Madya yang menyelenggarakan tugas di bidang pembinaan jabatan fungsional kesehatan-
2. Pengusulan penetapan angka kredit Perawat Ahli Madya, Perawat Ahli Muda, dan Perawat Ahli Pertama di lingkungan Instansi Pemerintah diajukan oleh Pimpinan Satuan Kerja atau Pejabat lain yang membidangi kepegawaian atau Pelayanan Keperawatan atau Pejabat yang ditunjuk paling rendah Pejabat Administrator kepada Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kesekretariatan, Pelayanan Keperawatan, atau Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang ditunjuk pada Instansi Pemerintahan.

3. Pengusulan penetapan angka kredit Perawat Kategori Keterampilan di lingkungan Instansi Pemerintah diajukan oleh Pimpinan Satuan Kerja atau Pejabat lain yang membidangi kepegawaian atau Pelayanan Keperawatan atau Pejabat yang ditunjuk paling rendah Pejabat Pengawas kepada Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang ditunjuk pada Instansi Pemerintahan.

C. Penilaian Angka Kredit

1. Penilaian Angka Kredit Jabatan Fungsional Perawat dilakukan oleh Tim Penilai, berdasarkan pada capaian SKP sebagai capaian Angka Kredit.
2. Capaian Angka Kredit didasarkan pada capaian SKP Perawat dipersentasekan dan dikalikan dengan target Angka Kredit SKP Perawat.
3. Capaian Angka Kredit sebagaimana dimaksud pada angka (2) paling tinggi 150% (seratus lima puluh persen) dari target Angka Kredit minimal setiap tahun.
4. Dalam melakukan penilaian, Tim penilai dapat meminta bukti fisik dan laporan Hasil Kerja sesuai dengan ketentuan dalam Peraturan Menteri ini.
5. Dalam melakukan penilaian Angka Kredit, Tim Penilai wajib memperhatikan kesesuaian tugas Jabatan Fungsional Perawat dan tugas fungsi unit kerja berdasarkan kedudukan Jabatan Fungsional Perawat yang ditetapkan dalam peta jabatan.
6. Apabila diperlukan, Tim Penilai dapat melakukan konfirmasi terhadap pejabat penilai yang bersangkutan.
7. Capaian Angka Kredit sebagaimana dimaksud pada angka 2 dan angka 3 sesuai contoh dalam format terlampir.
8. Capaian Angka Kredit sebagaimana dimaksud pada angka 2, disusun sesuai contoh dalam format terlampir.

D. Penetapan Angka Kredit

1. Dalam hal capaian Angka Kredit memenuhi persyaratan untuk Kenaikan Pangkat/jabatan, capaian Angka Kredit Perawat diusulkan kepada pejabat menetapkan Angka Kredit untuk ditetapkan dalam Penilaian Angka Kredit.

2. Penetapan Angka Kredit sebagaimana dimaksud pada angka 1 dibuat sesuai contoh dalam format terlampir.
 3. Asli Penetapan Angka Kredit disampaikan kepada pimpinan instansi pengusul dan Perawat yang bersangkutan serta salinan sah disampaikan kepada:
 - a. Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit;
 - b. Sekretaris Tim Penilai yang bersangkutan; dan
 - c. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/bagian yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan.
 - d. Penetapan Angka Kredit untuk Kenaikan Pangkat Perawat dilakukan 3 (tiga) bulan sebelum periode Kenaikan Pangkat PNS, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 1) Untuk Kenaikan Pangkat periode April, Angka Kredit ditetapkan paling lambat pada bulan Januari tahun yang bersangkutan; dan
 - 2) Untuk Kenaikan Pangkat periode Oktober, Angka Kredit ditetapkan paling lambat pada bulan Juli tahun yang bersangkutan.
 - e. Hasil Penetapan Angka Kredit Perawat dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam penilaian kinerja Perawat.
- E. Penetapan Angka Kredit Jabatan Fungsional Perawat
1. Pejabat Pimpinan Tinggi Madya yang membidangi pelayanan keperawatan atau Pejabat Pimpinan Tinggi Madya lain yang ditunjuk pada kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk Angka Kredit bagi Perawat Ahli Utama di lingkungan Instansi Pemerintah.
 2. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kesekretariatan atau pelayanan keperawatan atau Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang ditunjuk pada Instansi Pemerintah untuk Angka Kredit bagi Perawat Ahli Madya, Perawat Ahli Muda, Perawat Ahli Pertama, dan Perawat Kategori Keterampilan di lingkungan Instansi Pemerintah.
 3. Apabila pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit sebagaimana dimaksud pada angka 1 dan angka 2 berhalangan sehingga tidak dapat menetapkan Angka Kredit sampai batas waktu

yang ditentukan, maka PPK dapat menunjuk pejabat lain untuk menetapkan Angka Kredit.

4. Penetapan Angka Kredit dibantu oleh Tim Penilai.

F. Tim Penilai

1. Tim Penilai terdiri atas pejabat yang berasal dari unsur teknis yang membidangi Jabatan Fungsional, unsur kepegawaian, dan Perawat.
2. Susunan keanggotaan Tim Penilai sebagai berikut:
 - a. seorang ketua merangkap anggota;
 - b. seorang sekretaris merangkap anggota; dan
 - c. paling sedikit 3 (tiga) orang anggota.
3. Susunan anggota sebagaimana dimaksud pada angka 2 harus berjumlah ganjil.
4. Ketua Tim Penilai paling rendah Pejabat Administrator atau Perawat Penyelia untuk penilaian Jabatan Fungsional Perawat kategori keterampilan dan Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama atau Perawat Ahli Madya untuk penilaian Jabatan Fungsional Perawat kategori keahlian.
5. Sekretaris Tim Penilai harus berasal dari unsur kepegawaian.
6. Anggota Tim Penilai paling sedikit 2 (dua) orang dari Perawat.
7. Syarat untuk menjadi anggota Tim Penilai, yaitu:
 - a. menduduki jabatan/pangkat paling rendah sama dengan jabatan/pangkat Perawat yang dinilai;
 - b. memiliki keahlian serta kemampuan (kompetensi) untuk menilai Angka Kredit Perawat; dan
 - c. aktif melakukan penilaian Angka Kredit Perawat.
8. Apabila jumlah anggota Tim Penilai sebagaimana dimaksud pada angka 6 tidak dapat dipenuhi dari Perawat, anggota Tim Penilai dapat diangkat dari PNS lain yang memiliki kompetensi untuk menilai kinerja Perawat.
9. Tim Penilai terdiri atas:
 - a. Tim Penilai Pusat bagi Perawat Ahli Utama di lingkungan Instansi Pemerintah dibentuk oleh Pejabat Pimpinan Tinggi Madya yang menyelenggarakan tugas di bidang pembinaan jabatan fungsional tenaga kesehatan pada kementerian yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan untuk Angka Kredit.

- b. Tim Penilai Unit Kerja bagi Perawat Ahli Madya, Perawat Ahli Muda, Perawat Ahli Pertama, dan Perawat Kategori Keterampilan di lingkungan Kementerian Kesehatan dibentuk oleh Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang menyelenggarakan tugas di bidang pembinaan jabatan fungsional tenaga kesehatan pada Instansi Pemerintah untuk Angka Kredit.
- c. Tim Penilai Unit Kerja selain Kementerian Kesehatan bagi Perawat Ahli Madya, Perawat Ahli Muda, Perawat Ahli Pertama, dan Perawat Kategori Keterampilan di lingkungan Instansi Pemerintah dibentuk oleh Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang menyelenggarakan tugas di bidang pembinaan jabatan fungsional tenaga kesehatan pada Instansi Pemerintah untuk Angka Kredit.
- d. Masa jabatan anggota Tim Penilai yaitu 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali untuk masa jabatan berikutnya.
- e. Anggota Tim Penilai yang telah menjabat 2 (dua) kali masa jabatan secara berturut-turut sebagaimana dimaksud pada huruf d, dapat diangkat kembali setelah melampaui tenggang waktu 1 (satu) masa jabatan.
- f. Dalam hal terdapat anggota Tim Penilai yang pensiun atau berhalangan dalam waktu 6 (enam) bulan atau lebih, maka Ketua Tim Penilai dapat mengajukan usul penggantian anggota secara definitif sesuai masa kerja yang tersisa.
- g. Dalam hal terdapat anggota Tim Penilai yang ikut dinilai, Ketua dapat mengajukan usul pengganti anggota.
- h. Tim penilai dapat membentuk tim teknis apabila diperlukan sesuai dengan ketentuan Instansi Pembina.

G. Tim Teknis

1. Anggota tim teknis terdiri atas para ahli, baik yang berstatus sebagai PNS atau bukan berstatus PNS yang mempunyai kemampuan teknis yang diperlukan.
2. Tim Teknis menerima tugas dari dan bertanggung jawab kepada Ketua Tim Penilai dalam hal pemberian saran dan pendapat penilaian atas kegiatan yang bersifat khusus atau kegiatan yang memerlukan keahlian tertentu.

3. Pembentukan Tim Teknis bersifat sementara apabila terdapat kegiatan yang bersifat khusus atau kegiatan yang memerlukan keahlian tertentu.

H. Kenaikan Jenjang Jabatan

1. Kenaikan jenjang jabatan bagi Perawat dilakukan berdasarkan ketentuan peraturan perundang-undangan serta memperhatikan:
 - a. ketersediaan kebutuhan jabatan;
 - b. paling singkat 1 (satu) tahun dalam jabatan terakhir;
 - c. memenuhi Angka Kredit Kumulatif yang ditentukan untuk kenaikan jenjang jabatan setingkat lebih tinggi;
 - d. setiap unsur penilaian kinerja paling rendah bernilai baik dalam 1 (satu) tahun terakhir; dan
 - e. telah mengikuti dan lulus uji kompetensi.
2. Kenaikan jenjang jabatan dari Perawat Ahli Madya menjadi Perawat Ahli Utama ditetapkan oleh Presiden setelah mendapat pertimbangan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara.
3. Kenaikan jenjang jabatan bagi Perawat Kategori Keterampilan, Perawat Ahli Pertama, Perawat Ahli Muda, dan Perawat Ahli Madya ditetapkan oleh PPK.
4. Perawat yang memiliki Angka Kredit melebihi Angka Kredit yang ditentukan untuk kenaikan jabatan setingkat lebih tinggi, kelebihan Angka Kredit tersebut tidak dapat diperhitungkan untuk kenaikan jenjang jabatan berikutnya.
5. Perawat yang memperoleh kenaikan jenjang jabatan setingkat lebih tinggi, Angka Kredit selanjutnya diperhitungkan mulai dari 0 (nol).
6. Penilaian angka kredit untuk kenaikan jenjang jabatan sebagaimana pada angka 4 dan angka 5 sesuai contoh dalam format terlampir.
7. Keputusan kenaikan jenjang jabatan dalam Jabatan Fungsional Perawat sesuai contoh dalam format terlampir.

I. Kenaikan Pangkat

1. Kenaikan Pangkat Perawat dapat dipertimbangkan apabila:
 - a. Paling singkat 2 (dua) tahun dalam pangkat terakhir;
 - b. memenuhi Angka Kredit Kumulatif yang ditentukan untuk Kenaikan Pangkat setingkat lebih tinggi; dan

- c. setiap unsur penilaian kerja paling rendah bernilai baik dalam 2 (dua) tahun terakhir.
2. Kenaikan Pangkat PNS yang menduduki Jabatan Fungsional Perawat Ahli Madya, pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c untuk menjadi Perawat Ahli Utama, pangkat Pembina Utama Madya, golongan ruang IV/d sampai dengan Perawat Ahli Utama, pangkat Pembina Utama, golongan ruang IV/e, ditetapkan dengan Keputusan Presiden setelah mendapat pertimbangan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara.
3. Kenaikan Pangkat PNS yang menduduki Jabatan Perawat Ahli Madya, pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b untuk menjadi pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c ditetapkan oleh Kepala Badan Kepegawaian Negara atas nama Presiden setelah mendapat pertimbangan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara.
4. Kenaikan Pangkat PNS yang menduduki Jabatan Perawat Ahli Pertama, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a untuk menjadi Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b sampai dengan untuk menjadi Perawat Ahli Madya, pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b ditetapkan dengan Keputusan PPK yang bersangkutan setelah mendapat persetujuan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara/Kepala Kantor Regional Badan Kepegawaian Negara.
5. Kenaikan Pangkat PNS yang menduduki Jabatan Fungsional Perawat Mahir, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c sampai dengan untuk menjadi Perawat Penyelia, pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d ditetapkan dengan Keputusan PPK yang bersangkutan setelah mendapat persetujuan teknis Kepala Badan Kepegawaian Negara/Kepala Kantor Regional Badan Kepegawaian Negara.
6. Kenaikan Pangkat bagi Perawat dalam jenjang jabatan yang lebih tinggi ditetapkan setelah kenaikan jenjang jabatannya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Perawat yang memiliki Angka Kredit melebihi Angka Kredit yang ditentukan untuk Kenaikan Pangkat setingkat lebih tinggi dalam jenjang jabatan yang sama, kelebihan Angka Kredit tersebut dapat diperhitungkan untuk Kenaikan Pangkat berikutnya.
8. Perawat yang memiliki Angka Kredit melebihi Angka Kredit yang ditentukan untuk Kenaikan Pangkat setingkat lebih tinggi dalam

jenjang jabatan yang lebih tinggi, kelebihan Angka Kredit tersebut tidak diperhitungkan untuk Kenaikan Pangkat berikutnya.

9. Kenaikan Pangkat sebagaimana dimaksud pada angka 6 sampai dengan angka 8 sesuai contoh dalam format terlampir.
 10. Dalam hal untuk Kenaikan Pangkat, Perawat dapat melaksanakan kegiatan penunjang, meliputi:
 - a. pengajar/pelatih di Perawat tugas Jabatan Fungsional Perawat;
 - b. keanggotaan dalam Tim Penilai;
 - c. tugas lain yang mendukung pelaksanaan tugas Jabatan Fungsional Perawat;
 - d. perolehan Penghargaan/Tanda Jasa; atau
 - e. perolehan gelar/ijazah lain.
 11. Kegiatan penunjang sebagaimana dimaksud pada angka 10, diberikan Angka Kredit sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat, dengan kumulatif Angka Kredit paling tinggi 20% (dua puluh persen) dari Angka Kredit yang dipersyaratkan untuk Kenaikan Pangkat.
 12. Angka Kredit sebagaimana dimaksud pada angka 10 diberikan untuk satu kali Kenaikan Pangkat.
 13. Penilaian Angka Kredit kegiatan penunjang, dibuat sesuai contoh dalam format terlampir.
- J. Kebutuhan Angka Kredit untuk Kenaikan Pangkat/Jabatan
1. Kebutuhan Angka Kredit
 - a. Kebutuhan Angka Kredit untuk Kenaikan Pangkat setingkat lebih tinggi bagi Perawat Kategori Keterampilan, yaitu:
 - 1) Perawat Terampil, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Pengatur Muda Tingkat I, golongan ruang II/d, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 20 (dua puluh);
 - 2) Perawat Terampil, pangkat Pengatur Muda Tingkat I, golongan ruang II/d, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/a, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 20 (dua puluh);

- 3) Perawat Mahir, pangkat Penata Muda, golongan ruang III/a, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 50 (lima puluh); dan
 - 4) Perawat Mahir, pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Penata, golongan ruang III/c, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 50 (lima puluh); dan
 - 5) Perawat Penyelia, pangkat Penata, golongan ruang III/c, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 100 (seratus).
- b. Kebutuhan Angka Kredit untuk Kenaikan Pangkat setingkat lebih tinggi bagi Perawat Keahlian, yaitu:
- 1) Perawat Ahli Pertama, pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Penata, golongan ruang III/c, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 50 (lima puluh);
 - 2) Perawat Ahli Muda, pangkat Penata, golongan ruang III/c, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 100 (seratus);
 - 3) Perawat Ahli Muda, pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Pembina, golongan ruang IV/a, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 100 (seratus);
 - 4) Perawat Ahli Madya, pangkat Pembina, golongan ruang IV/a, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 150 (seratus lima puluh);
 - 5) Perawat Ahli Madya, pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi

- menjadi pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 150 (seratus lima puluh);
- 6) Perawat Ahli Madya, pangkat Pembina Utama Muda, golongan ruang IV/c, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Pembina Utama Madya, golongan ruang IV/d, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 150 (seratus lima puluh); dan
 - 7) Perawat Ahli Utama, pangkat Pembina Utama Madya, golongan ruang IV/d, yang akan naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi pangkat Pembina Utama, golongan ruang IV/e, membutuhkan Angka Kredit paling sedikit 200 (dua ratus).
- c. Angka Kredit Kumulatif untuk kenaikan Jabatan setingkat lebih tinggi bagi Perawat Kategori Keterampilan, yaitu:
- 1) Perawat Terampil yang akan naik jabatan setingkat lebih tinggi menjadi Perawat Mahir, membutuhkan jumlah Angka Kredit paling sedikit 40 (empat puluh) yang merupakan kebutuhan Angka Kredit dalam jenjang jabatannya sebagaimana dimaksud pada huruf a angka 1 (satu) sampai dengan angka 2 (dua).
 - 2) Perawat Mahir yang akan naik jabatan setingkat lebih tinggi menjadi Perawat Penyelia, membutuhkan jumlah Angka Kredit paling sedikit 100 (seratus) yang merupakan jumlah kebutuhan Angka Kredit dalam jenjang jabatannya sebagaimana dimaksud pada huruf a angka 3 (tiga) sampai dengan 4 (empat).
- d. Angka Kredit Kumulatif untuk kenaikan Jabatan setingkat lebih tinggi bagi Perawat Kategori Keahlian, yaitu:
- 1) Perawat Ahli Pertama yang akan naik jabatan setingkat lebih tinggi menjadi Perawat Ahli Muda, membutuhkan Angka Kredit Kumulatif paling sedikit 100 (seratus) yang merupakan jumlah kebutuhan Angka Kredit dalam jenjang jabatannya sebagaimana dimaksud pada huruf b angka 1 (satu);
 - 2) Perawat Ahli Muda yang akan naik jabatan setingkat lebih tinggi menjadi Perawat Ahli Madya, membutuhkan Angka

- Kredit Kumulatif paling sedikit 200 (dua ratus) yang merupakan jumlah kebutuhan Angka Kredit dalam jenjang jabatannya sebagaimana dimaksud pada huruf b angka 2 (dua) sampai dengan 3 (tiga); dan
- 3) Perawat Ahli Madya yang akan naik jabatan setingkat lebih tinggi menjadi Perawat Ahli Utama, membutuhkan Angka Kredit Kumulatif paling sedikit 450 (empat ratus lima puluh) yang merupakan jumlah kebutuhan Angka Kredit dalam jenjang jabatannya sebagaimana dimaksud pada huruf b angka 4 (empat) sampai dengan 6 (enam)
- e. Kebutuhan Angka Kredit Kumulatif bagi Perawat dalam jenjang jabatan yang lebih tinggi sebagaimana pada huruf c dan huruf d sesuai contoh dalam format terlampir.

MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

BUDI G. SADIKIN

Salinan sesuai dengan aslinya

Kepala Biro Hukum dan Organisasi
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum

NIP 196504081988031002

CONTOH-CONTOH FORMAT

1. CONTOH PELAKSANAAN TUGAS

- a. Perawat yang melaksanakan tugas satu tingkat di bawah jenjang jabatannya.

Sdr. Jefri Thomas NIP.197403252003122001, jabatan Perawat Ahli Muda, pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d pada Puskesmas X yang bersangkutan ditugaskan untuk melakukan melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada individu dengan Angka Kredit 0,0025 (nol koma nol nol dua lima). Kegiatan dimaksud merupakan tugas jabatan Perawat Ahli Pertama. Dalam hal demikian Angka Kredit yang ditetapkan oleh Tim Penilai diperoleh sebesar $100\% \times 0,0025 = 0,0025$ (nol koma nol nol dua lima) Angka Kredit.

- b. Perawat yang melaksanakan tugas satu tingkat di atas jenjang jabatannya.

Sdr Ahmad Eru NIP.197306062002121001 jabatan Perawat Ahli Muda, pangkat Pembina, golongan ruang III/c pada Puskesmas, yang bersangkutan ditugaskan untuk melakukan evaluasi tindakan keperawatan pada masyarakat dengan Angka Kredit 0,0045 (nol koma nol nol empat lima). Kegiatan dimaksud merupakan tugas jabatan Perawat Ahli Madya. Dalam hal ini Angka Kredit yang ditetapkan oleh Tim Penilai diperoleh sebesar $80\% \times 0,0045 = 0,0036$ (nol koma nol nol tiga enam) Angka Kredit.

2. CONTOH PERPINDAHAN DARI JABATAN LAIN

- a. Penetapan jenjang jabatan bagi PNS yang diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat melalui perpindahan dari jabatan lain.

- 1) Bagi Pejabat Fungsional pangkat terendah pada jenjang jabatannya.

Sdr. Deri Pinesti NIP. 197906102005031001, pangkat Penata, golongan ruang III/c, menduduki jabatan Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan Pegawai yang bersangkutan akan diangkat ke dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda melalui perpindahan jabatan lain.

Maka untuk menetapkan jenjang jabatannya pegawai yang bersangkutan mengikuti dan lulus uji kompetensi pada pangkat Penata, golongan ruang III/c.

Setelah lulus uji kompetensi Sdr. Deri Pinesti diangkat dalam jenjang Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda dan ditetapkan dengan angka kredit dari Angka Kredit dasar sebesar 0 (nol) ditambah Angka Kredit dari Pengalaman kerjanya.

- 2) Bagi Pejabat Fungsional pangkat tertinggi pada jenjang jabatannya.

Sdr. Rahayu Astuti NIP. 197605042004031001, pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, menduduki jabatan Kepala Seksi Keperawatan, Pegawai yang bersangkutan akan diangkat ke dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda melalui perpindahan jabatan lain.

Maka untuk menetapkan jenjang jabatannya pegawai yang bersangkutan mengikuti dan lulus uji kompetensi pada pangkat Penata, golongan ruang III/d.

Setelah lulus uji kompetensi Sdr. Rahayu Astuti diberikan angka kredit sebesar 100 (seratus) yang ditetapkan oleh pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit.

- b. Pengalaman Kerja Di Pelayanan Asuhan Keperawatan Dapat Dihitung Kumulatif.

Sdr. Nia Ayu, NIP. 197509102003031001, jabatan Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan, pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, PNS yang bersangkutan akan diangkat ke dalam Jabatan Fungsional Perawat melalui perpindahan dari jabatan lain. Yang bersangkutan memiliki pengalaman 2 (dua) tahun di Pelayanan Asuhan Keperawatan.

Maka untuk menetapkan jenjang jabatannya pegawai yang bersangkutan wajib mengikuti dan lulus uji kompetensi pada pangkat Penata Tk. I, golongan ruang III/d, jenjang jabatan Ahli Muda dan apabila ditetapkan nilai Angka Kredit dari pengalamannya sebesar 10 Angka Kredit, maka yang bersangkutan dapat diangkat ke dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda dengan Angka Kredit sebesar

110 Angka Kredit yang terdiri dari Angka Kredit dasar sebesar 100 (seratus) dan 10 (sepuluh) dari pengalamannya.

c. Pengalaman paling kurang 2 (dua) tahun dapat digunakan untuk menambah Angka Kredit Kenaikan Pangkat/jabatan.

1) Bagi Pejabat Fungsional pangkat terendah pada jenjang jabatannya.

Sdr. Atik Khodikoh, NIP. 197509102003031001, pangkat Penata, golongan ruang III/c, menduduki jabatan pengawas.

Selama menjabat menjadi Pengawas, yang bersangkutan melaksanakan kegiatan Asuhan Keperawatan dengan Angka Kredit sebesar 7,8 (tujuh koma delapan) Angka Kredit

Dalam hal demikian Sdr. Atik Khodikoh, diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda dengan Angka Kredit sebesar 7,8 (tujuh koma delapan) Angka Kredit dari pengalamannya dan ditambah Angka Kredit dasar sebesar nol (0) maka Angka Kredit yang ditetapkan oleh pejabat yang berwenang sebesar $7,8 + 0 = 7,8$ (tujuh koma delapan) angka Kredit terdiri dari:

Contoh Matriks

Penghitungan Kegiatan Tugas Jabatan dari Pengalaman Kerja

| No | Kegiatan | Satuan Hasil | AK perbutir | Volume | Jumlah AK (4x5) |
|----|--|--|-------------|--------|-----------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | Melaksanakan skrining pada individu/ kelompok | Laporan skrining pada individu/ kelompok | 0.0066 | 100 | 0,66 |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan | Catatan keperawatan/ laporan komunikasi | 0.004 | 100 | 0,4 |

| | | | | | |
|-----------|---|---|--------|-----|------|
| | | terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan | | | |
| 3. | Melakukan Evaluasi tindakan Keperawatan pada kelompok | Catatan keperawatan | 0.005 | 100 | 0,5 |
| 4. | Melakukan pendokumentasian tindakan keperawatan | Catatan Keperawatan | 0.002 | 100 | 0,2 |
| 5. | Melakukan rujukan keperawatan | Dokumen | 0.0042 | 100 | 0,42 |
| 6. | Melaksanakan studi kasus keperawatan dalam kegiatan peningkatan mutu dan pengembangan pelayanan keperawatan | Laporan kegiatan | 0.16 | 30 | 4,8 |
| 7. | Melakukan preceptor dan menthorship dalam fungsi ketenagaan perawat | Laporan | 0.016 | 30 | 0,48 |
| 8. | Melakukan supervise klinik dan manajemen dalam fungsi pengarahan dan pelaksanaan pelayanan keperawatan | Laporan | 0.017 | 20 | 0,34 |
| JUMLAH AK | | | | | 7.8 |

Dalam hal demikian maka Sdr. Atik Khodikoh, diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda dengan didasarkan pada masa pengalaman paling kurang 2 (dua) tahun sebesar 7,8 (tujuh koma delapan) Angka Kredit ditambah Angka Kredit awal sebesar nol (0). Dalam hal demikian, Angka Kredit yang ditetapkan oleh

pejabat yang berwenang sebesar $7,8 + 0 = 7,8$ (tujuh koma delapan) Angka Kredit.

- 2) Bagi Pejabat Fungsional pangkat tertinggi pada jenjang jabatannya.

Sdr. Satinah NIP. 197706102004031001, pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, menduduki jabatan Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan

Selama menjabat menjadi Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan yang bersangkutan melaksanakan kegiatan asuhan keperawatan dengan Angka Kredit sebesar 7,8 (tujuh koma delapan) Angka Kredit.

Maka Sdr. Satinah, diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda dengan didasarkan pada masa pengalaman paling kurang 2 (dua) tahun maksimal 5 (lima) tahun sebesar 7,8 (tujuh koma delapan) Angka Kredit ditambah Angka Kredit awal sebesar 100 (seratus). Dalam hal demikian, Angka Kredit yang ditetapkan oleh pejabat yang berwenang sebesar $100 + 7,8 = 107,8$ (seratus tujuh koma delapan) Angka Kredit.

- d. Penilaian Angka Kredit Maksimal Dari Pengalaman Kerja di Perawat Asuhan Keperawatan.

Sdr. Uke Pemila, NIP. 197906102008032001, jabatan Kepala Seksi Pelayanan Kesehatan, pangkat Penata, golongan ruang III/c. PNS yang bersangkutan akan diangkat ke dalam Jabatan Perawat Ahli Muda melalui perpindahan dari jabatan lain.

PNS yang bersangkutan memiliki pengalaman 5 (lima) tahun di Perawat Asuhan dan dinilai Angka Kredit dari pengalaman sebesar 100 (seratus) Angka Kredit.

Dalam hal demikian, Angka Kredit yang dapat ditetapkan adalah 50% (lima puluh persen) dari kebutuhan Angka Kredit untuk Kenaikan Pangkat, yaitu $50\% \times 100 = 50$ (lima puluh) Angka Kredit.

Dengan demikian Angka Kredit yang ditetapkan untuk Sdr Uke Pemila, adalah paling besar 50 (lima puluh) Angka Kredit.

- e. Penyampaian Usul Pengangkatan Melalui Perpindahan dari Jabatan lain paling kurang 6 (Enam) bulan sebelum batas usia sebagaimana dipersyaratkan.

Sdr. Atik Puji, NIP. 1966806101994031001, pangkat Pembina Tingkat I, golongan ruang IV/b, menduduki jabatan Kepala Bidang Keperawatan

Apabila yang bersangkutan akan dipindahkan ke dalam Jabatan Fungsional Perawat untuk menduduki Jabatan Fungsional Perawat Ahli Madya, maka penyampaian usul pengangkatannya sudah diterima oleh PPK paling lambat akhir bulan Desember 2020 dan penetapan keputusan pengangkatannya paling lambat akhir bulan Mei 2021, mengingat yang bersangkutan lahir bulan Juni 1966.

3. CONTOH PENGANGKATAN PERAWAT KATEGORI KETERAMPILAN DALAM JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT KATEGORI KEAHLIAN

- a. Perawat Kategori Keterampilan Golongan II

Sdr. Erwin, NIP. 198803102008031001, pangkat Pengatur, golongan ruang II/c, menduduki jabatan Perawat Terampil dan memperoleh Ijazah Profesi Ners.

Maka Sdr. Erwin, dapat diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Pertama dengan ditetapkan terlebih dahulu Kenaikan Pangkatnya menjadi Penata Muda, golongan ruang III/b.

Selama menduduki Perawat Terampil, yang bersangkutan telah mengumpulkan Angka Kredit dari pengalaman sebesar 15 (lima belas) Angka Kredit, sehingga Angka Kredit ditetapkan dari tugas jabatan pada Perawat Terampil adalah $65\% \times 15 = 9,75$ ditambah 25% dari Angka Kredit Kenaikan Pangkat jenjang Terampil dari pengembangan profesi pendidikan Ners adalah $25\% \times 20 = 5$ Angka Kredit.

Dengan demikian, Sdr. Erwin, dapat diangkat ke dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Pertama jumlah keseluruhan yakni sebesar $9,75 + 5 = 14,75$ (empat belas koma tujuh puluh lima) Angka Kredit.

- b. Perawat Kategori Keterampilan Golongan III

- 1) Sdr. Kholifatun, NIP. 199707132012021001, pangkat Penata Muda Tingkat I, golongan ruang III/b, menduduki jabatan Perawat Mahir dan memperoleh Ijazah Ners.

Selama menduduki Perawat Mahir, yang bersangkutan telah mengumpulkan Angka Kredit dari pengalaman sebesar 80 (delapan puluh) Angka Kredit, sehingga Angka Kredit ditetapkan dari tugas jabatan pada Terampil adalah $65\% \times 80 = 52$ ditambah 25% dari Angka Kredit Kenaikan Pangkat jenjang Terampil dari pengembangan profesi pendidikan Ners adalah $25\% \times 50 = 12,5$ Angka Kredit.

Dalam hal demikian, Sdr. Kholifatun, diangkat ke dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Pertama jumlah keseluruhan yakni sebesar $52 + 12,5 = 64,5$ (enam puluh empat koma lima) Angka Kredit, untuk dapat naik ke jenjang jabatan ahli muda maka Sdr. Kholifatun harus mengumpulkan angka kredit sebesar 35,5 (tiga puluh lima koma lima) angka kredit), setelah yang bersangkutan duduk pada jenjang jabatan ahli muda angka kredit dimulai dari 0 (nol).

- 2) Sdr. Nina. NIP. 197006101998031001, pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/c, menduduki jabatan Perawat Penyelia dan memperoleh Ijazah Ners.

Selama menduduki Perawat Penyelia, yang bersangkutan telah mengumpulkan Angka Kredit dari pengalaman sebesar 80 (delapan puluh) Angka Kredit, sehingga Angka Kredit ditetapkan dari tugas jabatan pada Perawat Kategori Keterampilan adalah $65\% \times 80 = 52$ ditambah 25% dari Angka Kredit Kenaikan Pangkat dari pengembangan profesi pendidikan Ners adalah $25\% \times 100 = 25$ Angka Kredit.

Dalam hal demikian, Sdr. Nina, diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Pertama jumlah keseluruhan yakni sebesar $52 + 25 = 77$ (tujuh puluh tujuh) Angka Kredit.

4. CONTOH PENILAIAN DAN PENETAPAN ANGKA KREDIT

- a. Capaian Angka Kredit Berdasarkan Capaian SKP.

Sdri. Enny, NIP. 197504211999031001, pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, jenjang Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda/Muda.

Target Angka Kredit dalam Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda/Muda adalah 25 Angka Kredit. Sdri. Enny, mempunyai target Angka kredit sebesar 27,87 Angka Kredit dengan capaian SKP yang dinilai oleh atasan langsungnya adalah sebesar 89,24. Dalam hal demikian, maka penilaian capaian Angka Kredit adalah sebagai berikut:

$$89,24 \times 100\% = 89,24\%$$

$$89,24\% \times 27,87 = 24,87 \text{ Angka Kredit}$$

**PENILAIAN CAPAIAN ANGKA KREDIT
BERDASARKAN CAPAIAN SKP**

Nomor

| Perawat Ahli Muda/Muda Yang Dinilai | | | | | |
|--------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-------------------------|---|---|
| 1. | NAMA | : | ..... |  |  |
| 2. | NIP | : | 197504211999031001 | | |
| 3. | NOMOR SERI KARPEG | : | | | |
| 4. | TEMPAT/TANGGAL LAHIR | : | Jakarta, 21 April 1975 | | |
| 5. | JENIS KELAMIN | : | Perempuan | | |
| 6. | PANGKAT/GOLONGAN RUANG/TMT | : | Penata Tingkat I, III/d | | |
| 7. | JABATAN/TMT | : | Perawat Ahli Muda/Muda | | |
| 8. | UNIT KERJA | : | ..... |  |  |
| HASIL PENILAIAN CAPAIAN ANGKA KREDIT | | | | | |
| TAHUN | TARGET AK SKP | NILAI CAPAIAN TUGAS JABATAN | PROSEN TA SE | ANGKA KREDIT MINIMAL YANG HARUS DICAPAI SETIAP TAHUN | ANGKA KREDIT YANG DIDAPAT (Kolom 2 x Kolom 4) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2020 | 27.87 | 89,24 | 89.24% | 25 | 24.87 |
| | | | | | |
| | | | | | |

| | | | | | |
|------------------------------------|--|--|--|--|-------|
| | | | | | |
| Jumlah Angka Kredit yang diperoleh | | | | | 24.87 |

.....

Ketua Tim Penilai

.....

NIP.

- b. Capaian Angka Kredit Paling Tinggi 150% (Seratus Lima Puluh Persen) Dari Target Angka Kredit Setiap Tahun.

Sdr. Arum, NIP. 198304102009121001, pangkat Penata, golongan ruang III/c, jenjang Jabatan Fungsional Perawat Ahli Muda.

PNS yang bersangkutan memiliki kewajiban memenuhi target Angka Kredit setiap tahunnya sebesar 25 (dua puluh lima) Angka Kredit. Dalam hal ini, capaian Angka Kredit paling tinggi Sdr. Arum adalah sejumlah $25 \times 150\% = 37,5$ (tiga puluh tujuh koma lima) Angka Kredit.

5. CONTOH KENAIKAN PANGKAT PERAWAT

- a. Kenaikan Pangkat Dalam Jenjang Jabatan Yang Lebih Tinggi.

Sdr. Nano, NIP. 198109052008012001, pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, terhitung mulai tanggal 1 April 2021.

Berdasarkan hasil penilaian pada bulan Januari tahun 2025, Sdr. Nano, memperoleh Angka Kredit Kumulatif sebesar 100 dan akan dipertimbangkan untuk dinaikkan pangkatnya menjadi Pembina, golongan ruang IV/a, terhitung mulai tanggal 1 April 2025. Maka sebelum dipertimbangkan Kenaikan Pangkatnya terlebih dahulu ditetapkan kenaikan jabatannya menjadi Perawat Ahli Madya.

- b. Perawat yang memiliki Angka Kredit Melebihi Angka Kredit Yang Ditentukan dapat diperhitungkan untuk Kenaikan Pangkat setingkat lebih tinggi pada jenjang tersebut

Sdri. Rita, NIP. 198204192008042010, pangkat Penata, golongan ruang III/c, jabatan Perawat Ahli Muda. Pada waktu naik pangkat menjadi Penata Tingkat I, golongan ruang III/d, yang bersangkutan

memperoleh Angka Kredit Kumulatif sebesar 112,5 (seratus dua belas koma lima).

Adapun Angka Kredit Kumulatif untuk Kenaikan Pangkat menjadi pangkat Penata Tingkat I, golongan ruang III/d yaitu 100 Angka Kredit. Dengan demikian Sdr. Rita, memiliki kelebihan 12,5 (dua belas koma lima) Angka Kredit dan dapat diperhitungkan untuk Kenaikan Pangkat berikutnya.

- c. Perawat Yang Memiliki Angka Kredit Melebihi Angka Kredit Yang Ditentukan Dalam Jenjang Jabatan Yang Lebih Tinggi.

Sdr. Aziz, NIP. 197412012003121001, jabatan Perawat Ahli Muda pangkat Penata tingkat I, golongan ruang III/d. Pada waktu naik pangkat menjadi Pembina, golongan ruang IV/a, yang bersangkutan memperoleh Angka Kredit Kumulatif sebesar 212,5 (dua ratus dua belas koma lima).

Adapun Angka Kredit Kumulatif untuk Kenaikan Pangkat menjadi pangkat Pembina, golongan ruang IV/a yaitu 200 Angka Kredit. Dengan demikian Sdr. Aziz, memiliki kelebihan 12,5 (dua belas koma lima) Angka Kredit dan tidak dapat diperhitungkan untuk kenaikan pangkat berikutnya.

6. CONTOH KETENTUAN PERALIHAN

Perhitungan Angka Kredit Sebelum Diangkat Pada Jabatan Fungsional Baru.

Sdr. Yanti, NIP. 198210012008121003, jabatan Perawat Ahli Muda, pangkat Penata, golongan ruang III/c, dengan Angka Kredit sejumlah 210 (dua ratus sepuluh).

Yang bersangkutan mengumpulkan Angka Kredit sejumlah 52 (lima puluh dua) Angka Kredit yang ditetapkan pada bulan Juli 2022 sehingga jumlah keseluruhan sebesar 262 (dua ratus enam puluh dua) Angka Kredit.

Pegawai yang bersangkutan belum dapat diusulkan kenaikan pangkatnya setingkat lebih tinggi karena belum mencapai Angka Kredit Kebutuhan kenaikan pangkat sebesar 300 (tiga ratus) Angka Kredit.

Dengan demikian, Angka Kredit yang bersangkutan dapat diakumulasikan dengan perhitungan Angka Kredit sesuai SKP sejumlah 62 (enam puluh dua) Angka Kredit yang merupakan selisih dari Angka Kredit dasar pada

pangkat dan golongan ruang yang dimilikinya dengan perhitungan $262 - 200 = 62$ (enam puluh dua) Angka Kredit.

Untuk dapat naik pangkat setingkat lebih tinggi menjadi Penata Tingkat I golongan ruang III/d dibutuhkan Angka Kredit sejumlah 100 (seratus) Angka Kredit, maka sisa Angka Kredit yang dibutuhkan untuk naik pangkat setingkat lebih tinggi sejumlah 38 (tiga puluh delapan) Angka Kredit

d. Unit kerja
Terhitung mulai tanggal diangkat dalam Jabatan
Fungsional Perawat jenjang.....dengan angka kredit sebesar
0 (nol).

KEDUA :
.....
..... **)

KETIGA : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam
keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.
Asli Keputusan ini disampaikan kepada Pegawai Negeri Sipil
yang bersangkutan untuk diketahui dan diindahkan
sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di
pada tanggal

.....

TEMBUSAN:

1. Kepala Badan Kepegawaian Negara/Kantor Regional Badan Kepegawaian
Negara;
2. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/Bagian
yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan;*)
3. Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit;
4. Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara/Kepala Biro/
Bagian Keuangan yang bersangkutan;*)
5. Pejabat lain yang dianggap perlu.

*) Dicoret yang tidak perlu

**)Diisi apabila ada penambahan diktum yang dianggap perlu.

PENETAPAN ANGKA KREDIT DASAR

PENETAPAN ANGKA KREDIT DASAR

| KATEGORI | JENJANG | PANGKAT | ANGKA KREDIT |
|----------|--------------|---------|--------------|
| KEAHLIAN | Ahli Utama | IV/e | 0 |
| | | IV/d | 0 |
| | Ahli Madya | IV/c | 300 |
| | | IV/b | 150 |
| | | IV/a | 0 |
| | Ahli Muda | III/d | 100 |
| | | III/c | 0 |
| | Ahli Pertama | III/b | 50 |
| | | III/a | 0 |

| KATEGORI | JENJANG | PANGKAT | ANGKA KREDIT |
|--------------|----------|---------|--------------|
| KETERAMPILAN | Penyelia | III/d | 100 |
| | | III/c | 0 |
| | Mahir | III/b | 50 |
| | | III/a | 0 |
| | Terampil | II/d | 20 |
| | | II/c | 0 |

CONTOH

KEPUTUSAN PENGANGKATAN MELALUI PERPINDAHAN DARI JABATAN LAIN KE DALAM JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT

KEPUTUSAN
 MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA *)
 NOMOR
 TENTANG
 PENGANGKATAN MELALUI PERPINDAHAN DARI JABATAN LAIN
 KE DALAM JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT
 DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
 MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA ,*)

Menimbang : bahwa untuk mengisi kebutuhan jabatan yang lowong, Saudara NIP jabatan pangkat/golongan ruang telah memenuhi syarat dan dianggap cakap untuk diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat melalui perpindahan dari jabatan lain;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2020 tentang Jabatan Fungsional Perawat;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

KESATU : Mengangkat:

- a. Nama :
- b. NIP :
- c. Pangkat/golongan ruang/TMT :
- d. Unit kerja :

Terhitung mulai tanggal diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat jenjang dengan angka kredit sebesar (.....)

KEDUA :

.....
.....**)

KETIGA : Apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan dan perhitungan kembali sebagaimana mestinya.

Asli Keputusan ini disampaikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan untuk diketahui dan diindahkan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di
pada tanggal

.....

TEMBUSAN:

- 1. Kepala Badan Kepegawaian Negara Kantor Regional Badan Kepegawaian Negara;
- 2. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/Bagian yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan;*)
- 3. Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit;
- 4. Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara/Kepala Biro/Bagian Keuangan yang bersangkutan*);
- 5. Pejabat lain yang dianggap perlu.

*) Dicoret yang tidak perlu

***) Diisi apabila ada penambahan diktum yang dianggap perlu.

CONTOH

PENETAPAN ANGKA KREDIT DARI KATEGORI KETERAMPILAN KE KEAHLIAN

PENETAPAN ANGKA KREDIT

NOMOR

Instansi: Masa Penilaian:

| I KETERANGAN PERORANGAN | | | | | |
|---|--|------|------|--------|------------------------------|
| 1 | Nama | : | | | |
| 2 | NIP | : | | | |
| 3 | Nomor Seri KARPEG | : | | | |
| 4 | Pangkat/Golongan ruang TMT | : | | | |
| 5 | Tempat dan Tanggal lahir | : | | | |
| 6 | Jenis Kelamin | : | | | |
| 7 | Pendidikan | : | | | |
| 8 | Jabatan Fungsional/TMT | : | | | |
| 9 | Masa Kerja Golongan | : | | | |
| 10 | Unit Kerja | : | | | |
| II | PENETAPAN ANGKA KREDIT | LAMA | BARU | JUMLAH | KETERANGAN |
| | 1. AK yang diperoleh dari Pengalaman Tugas Jabatan | | | | 65% |
| | 2. AK yang diperoleh dari Pengembangan Profesi (Ijazah) | | | | 25% dari AK Kenaikan Pangkat |
| | TOTAL ANGKA KREDIT | | | | |
| Kekurangan Angka Kredit yang harus dicapai untuk kenaikan pangkat/jabatan | | | | | |
| II | DAPAT/TIDAK DAPAT*) DIPERTIMBANGKAN UNTUK DIANGKAT DALAM | | | | |
| I | JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT KATEGORI KEAHLIAN JENJANG | | | | |
| | PANGKAT/GOLONGAN RUANG..... | | | | |

ASLI penetapan Angka Kredit untuk:

1. Pimpinan Instansi Pengusul; dan
2. Perawat yang bersangkutan.

Ditetapkan di

.....

Pada tanggal

.....

Tembusan disampaikan kepada:

1. Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit;
2. Sekretaris Tim Penilai yang bersangkutan; dan
3. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/Bagian yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan*).

Nama Lengkap

NIP.

.....

*) Dicoret yang tidak perlu

.

CONTOH

KEPUTUSAN PENGANGKATAN PERPINDAHAN DARI JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT KATEGORI KETERAMPILAN KE DALAM JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT KATEGORI KEAHLIAN

KEPUTUSAN
MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA ... *)
NOMOR
TENTANG
PENGANGKATAN DARI JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT KATEGORI
KETERAMPILAN KE DALAM JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT KATEGORI
KEAHLIAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA,*)

Menimbang : bahwa untuk mengisi kebutuhan jabatan yang lowong, Saudara NIP jabatan pangkat/golongan ruang telah memenuhi syarat dan dianggap cakap untuk diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

KESATU : Mengangkat:

- a. Nama :
- b. NIP :
- c. Pangkat/golongan ruang/TMT :

d. Unit kerja :

Terhitung mulai tanggal diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat; jenjang dengan angka kredit sebesar 0 (nol).

KEDUA :

.....
.....**)

KETIGA : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya. **Asli** Keputusan ini disampaikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan untuk diketahui dan diindahkan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di
pada tanggal

.....

TEMBUSAN:

- 1. Kepala Badan Kepegawaian Negara/Kantor Regional Badan Kepegawaian Negara;
- 2. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/Bagian yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan;*)
- 3. Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit;
- 4. Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara/Kepala Biro/Bagian Keuangan yang bersangkutan*);
- 5. Pejabat lain yang dianggap perlu.

*) Dicoret yang tidak perlu.

***) Diisi apabila ada penambahan diktum yang dianggap perlu.

CONTOH

KEPUTUSAN PENGANGKATAN MELALUI PROMOSI

KEPUTUSAN
MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA .. *)
NOMOR
TENTANG
PENGANGKATAN MELALUI PROMOSI
DALAM JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA, *)

Menimbang : bahwa untuk mengisi kebutuhan jabatan yang lowong, Saudara NIP jabatan pangkat/golongan ruang telah memenuhi syarat dan dianggap cakap untuk diangkat dalam Jabatan Fungsional Perawat melalui promosi;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

KESATU : mengangkat:

- a. Nama :
- b. NIP :
- c. Pangkat/Golongan ruang/TMT:

d. Unit Kerja :

Terhitung mulai tanggal dipromosikan dalam Jabatan Fungsional Perawat jenjang dengan angka kredit sebesar (.....)

KEDUA :
.....**)

KETIGA : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan dan perhitungan kembali sebagaimana mestinya.

Asli Keputusan ini disampaikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan untuk diketahui dan diindahkan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di
pada tanggal

.....

TEMBUSAN:

- 1. Kepala Badan Kepegawaian Negara;
- 2. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/Bagian yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan;*)
- 3. Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit;
- 4. Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara/Kepala Biro/Bagian Keuangan yang bersangkutan*);
- 5. Pejabat lain yang dianggap perlu.

*) Coret yang tidak perlu.

***) Diisi apabila ada penambahan diktum yang dianggap perlu

CONTOH

SURAT PENYAMPAIAN BAHAN USULAN PENILAIAN DAN PENETAPAN ANGKA KREDIT BAGI PERAWAT

Kepada Yth.

Pejabat Pengusul Penilaian dan Penetapan Angka Kredit

Jabatan Fungsional Perawat

Di

Tempat

1. Bersama ini kami sampaikan bahan usulan penilaian dan penetapan angka kredit atas nama-nama Pejabat Fungsional Perawat dan bukti fisiknya, sebagai berikut:

| NO | NAMA/NIP | JABATAN | PANGKAT/ GOLONGAN RUANG | UNIT KERJA |
|-----|----------|---------|-------------------------------|---------------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| dst | | | | |

2. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

.....,

Pimpinan Unit Kerja atau
paling rendah Pengawas yang
membidangi pelayanan tata
usaha*)

.....

NIP.

*) tulis nama jabatannya

**SURAT PERNYATAAN
MELAKUKAN KEGIATAN ASUHAN PELAYANAN KEPERAWATAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
NIP :
Pangkat/golongan ruang/TMT:
Jabatan :
Unit kerja :

Menyatakan bahwa:

Nama :
NIP :
Pangkat/golongan ruang/TMT:
Jabatan :
Unit kerja :

Telah melakukan kegiatan Perawat, sebagai berikut:

| No | Uraian Kegiatan | Tangga 1 | Satuan Hasil | Jumlah Volume Kegiatan | Angka Kredit | Jumlah Angka Kredit | Keterangan/ bukti fisik |
|-----|-----------------|-------------|-----------------|------------------------------|-----------------|---------------------------|----------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |
| dst | | | | | | | |

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

.....
Atasan Langsung

NIP.....

SURAT PERNYATAAN
MELAKUKAN KEGIATAN PENGELOLAAN PELAYANAN KEPERAWATAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
NIP :
Pangkat/golongan ruang/TMT:
Jabatan :
Unit kerja :

Menyatakan bahwa:

Nama :
NIP :
Pangkat/golongan ruang/TMT:
Jabatan :
Unit kerja :

Telah melakukan kegiatan Perawat, sebagai berikut:

| No | Uraian Kegiatan | Tangga 1 | Satuan Hasil | Jumlah Volume Kegiatan | Angk a Kredi t | Jumla h Angka Kredit | Keteranga n/ bukti fisik |
|-----|-----------------|-------------|-----------------|------------------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |
| dst | | | | | | | |

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....,

Atasan Langsung

NIP.....

SURAT PERNYATAAN
MELAKUKAN KEGIATAN PENGEMBANGAN PROFESI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
NIP :
Pangkat/golongan ruang/TMT:
Jabatan :
Unit kerja :

Menyatakan bahwa:

Nama :
NIP :
Pangkat/golongan ruang/TMT:
Jabatan :
Unit kerja :

Telah melakukan kegiatan pengembangan profesi sebagai berikut:

| No | Uraian Kegiatan | Tanggal | Satuan Hasil | Jumlah Volume Kegiatan | Angka Kredit | Jumlah Angka Kredit | Keterangan / bukti fisik |
|---------|-----------------|---------|--------------|------------------------|--------------|---------------------|--------------------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |
| ds t | | | | | | | |

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya

.....,
.....
Atasan Langsung

NIP.....

PENILAIAN CAPAIAN ANGKA KREDIT
BERDASARKAN CAPAIAN SKP

| PERAWAT YANG DINILAI | | | | | |
|---|-------------------------------|--------------------------------------|----------------|---|---|
| 1. | NAMA | | | | : |
| 2. | NIP | | | | : |
| 3. | NOMOR SERI KARPEG | | | | : |
| 4. | TEMPAT/TANGGAL LAHIR | | | | : |
| 5. | JENIS KELAMIN | | | | : |
| 6. | PANGKAT/GOLONGAN RUANG/TMT | | | | : |
| 7. | JABATAN/TMT | | | | : |
| 8. | UNIT KERJA | | | | : |
| HASIL PENILAIAN ANGKA KREDIT | | | | | |
| TAHUN | TARGET AK SKP | NILAI CAPAIAN TUGAS JABATAN | PROSENTA SE | ANGKA KREDIT MINIMAL YANG HARUS DICAPAI SETIAP TAHUN | ANGKA KREDIT YANG DIDAPAT (Kolom 2 x Kolom 4) |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| ... | | | | | |
| ... | | | | | |
| ... | | | | | |
| ... | | | | | |
| JUMLAH ANGKA KREDIT YANG DIPEROLEH BERDASARKAN CAPAIAN SKP | | | | | |

ASLI penetapan Angka Kredit untuk:

1. Pimpinan Instansi Pengusul; dan
2. Perawat yang bersangkutan.

Ditetapkan di

.....

Pada tanggal

.....

Tembusan disampaikan kepada:

1. Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit;
2. Sekretaris Tim Penilai yang bersangkutan; dan
3. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/Bagian yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan*);

Nama Lengkap

NIP.

.....

.....

*) coret yang tidak perlu

PENETAPAN ANGKA KREDIT

NOMOR

Instansi:

Masa Penilaian:

| I KETERANGAN PERORANGAN | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------|---|------|------|--------|------------|
| | 1 | Nama | : | | | | |
| | 2 | NIP | : | | | | |
| | 3 | Nomor Seri KARPEG | : | | | | |
| | 4 | Pangkat/Golongan ruang TMT | : | | | | |
| | 5 | Tempat dan Tanggal lahir | : | | | | |
| | 6 | Jenis Kelamin | : | | | | |
| | 7 | Pendidikan | : | | | | |
| | 8 | Jabatan Fungsional/TMT | : | | | | |
| | 9 | Masa Kerja Golongan | : | | | | |
| | 10 | Unit Kerja | : | | | | |
| II | PENETAPAN ANGKA KREDIT | | | LAMA | BARU | JUMLAH | KETERANGAN |
| | 1. AK Dasar yang diberikan | | | | | | |
| | 2. AK yang diperoleh dari Pengalaman | | | | | | |
| | 3. AK yang diperoleh Kegiatan Tugas Jabatan | | | | | | |
| | 4. AK yang diperoleh dari Pengembangan Profesi | | | | | | |
| | 5. AK yang diperoleh dari Kegiatan Penunjang | | | | | | |
| | TOTAL ANGKA KREDIT | | | | | | |
| Kekurangan Angka Kredit yang harus dicapai untuk kenaikan pangkat/jabatan | | | | | | | |
| III | DAPAT/TIDAK DAPAT*) DIPERTIMBANGKAN UNTUK KENAIKAN PANGKAT/JENJANG JABATAN SETINGKAT LEBIH TINGGI MENJADI JENJANG PANGKAT/GOLONGAN RUANG..... | | | | | | |

ASLI penetapan Angka Kredit untuk:

1. Pimpinan Instansi Pengusul; dan
2. Perawat yang bersangkutan.

Ditetapkan di

.....

Pada tanggal

.....

Tembusan disampaikan kepada:

1. Pejabat yang berwenang menetapkan Angka Kredit;
2. Sekretaris Tim Penilai yang bersangkutan; dan
3. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/Bagian yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan*);

Nama Lengkap

NIP.

.....

.....

*) coret yang tidak perlu

KEPUTUSAN
MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA *)
NOMOR
TENTANG
KENAIKAN JABATAN DALAM JABATAN PERAWAT
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA, *)

Menimbang: bahwa untuk mengisi kebutuhan jabatan Perawat yang lowong, Saudara NIP jabatan pangkat/golongan ruang telah memenuhi syarat dan dianggap cakap untuk dinaikkan dalam jenjang jabatan setingkat lebih tinggi;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

PERTAMA : Terhitung mulai tanggal mengangkat Pegawai Negeri Sipil:

- a. Nama :
- b. NIP :
- c. Pangkat/golongan ruang/TMT :
- d. Unit kerja :

Dari Jabatan Fungsional Perawat jenjang..... ke dalam Jabatan Fungsional Perawat jenjang dengan angka kredit sebesar 0 (nol).

KEDUA :

.....

.....**)

KETIGA : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan dan perhitungan kembali sebagaimana mestinya.

Asli Keputusan ini disampaikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan untuk diketahui dan diindahkan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di
pada tanggal

NIP.

TEMBUSAN:

1. Kepala Badan Kepegawaian Negara;
2. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/Bagian yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan;*)
3. Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit;
4. Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara/Kepala Biro/Bagian Keuangan yang bersangkutan*);
5. Pejabat lain yang dianggap perlu.

*) Dicoret yang tidak perlu

***) Diisi apabila ada penambahan diktum yang dianggap perlu

CONTOH

FORMULIR HASIL PENILAIAN ANGKA KREDIT DARI PENGEMBANGAN PROFESI DAN KEGIATAN PENUNJANG

HASIL PENILAIAN ANGKA KREDIT DARI PENGEMBANGAN PROFESI DAN KEGIATAN PENUNJANG JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT

| | | | | | |
|--|-------------------------------|---------------------|--------------|---------------------|--|
| 1. | NAMA | : | | | |
| 2. | NIP | : | | | |
| 3. | NOMOR SERI KARPEG | : | | | |
| 4. | TEMPAT/TANGGAL LAHIR | : | | | |
| 5. | JENIS KELAMIN | : | | | |
| 6. | PANGKAT/GOLONGAN RUANG/TMT | : | | | |
| 7. | JABATAN/TMT | : | | | |
| 8. | UNIT KERJA | : | | | |
| Hasil Penilaian Angka Kredit dari Pengembangan Profesi dan Kegiatan Penunjang | | | | | |
| I. Pengembangan Profesi | Kegiatan | Hasil Kerja/ Output | Angka Kredit | Jumlah Angka Kredit | |
| A. Perolehan ijazah/gelar pendidikan formal sesuai dengan Perawat tugas JF | ..... ..... | Ijazah/Gelar | | | |
| B. Pembuatan karya tulis/ karya ilmiah di Perawat JF | ..... ..... | Naskah | | | |
| C. Penerjemahan/ penyaduran buku dan bahan-bahan lain di Perawat JF | ..... ..... | Buku/Naskah | | | |
| D. Penyusunan | ..... | Buku | | | |

| | | | | |
|--|----------------|--------------------------------------|--|--|
| Standar/Pedoman/ Petunjuk Pelaksanaan/ Petunjuk Teknis di Perawat JF | ..... |  |  |  |
| E. Pengembangan Kompetensi di Perawat JF | ..... ..... | Sertifika t/ laporan | | |
| F. Kegiatan lain yang mendukung pengembangan profesi yang ditetapkan oleh Instansi Pembina di Perawat JF | ..... ..... | Laporan | | |
| JUMLAH ANGKA KREDIT PENGEMBANGAN PROFESI | | | | |
| II. Penunjang | | | | |
| A. Pengajar/Pelatih/ Pembimbing di Perawat JF | ..... ..... | laporan | | |
| B. Keanggotaan dalam Tim Penilai/Tim Uji Kompetensi | ..... ..... | Laporan | | |
| C. Perolehan Penghargaan | ..... ..... | Piagam/ Sertifika t/ Piagam | | |
| D. Perolehan gelar kesarjanaan lainnya | ..... ..... | Ijazah | | |
| E. Pelaksanaan tugas lain yang mendukung pelaksanaan tugas JF | ..... ..... | Laporan | | |
| JUMLAH ANGKA KREDIT KEGIATAN PENUNJANG | | | | |

Ketua Tim Penilai

KEPUTUSAN
MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA *)
NOMOR
TENTANG
PEMBERHENTIAN DARI JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA, *)

- Menimbang : a. bahwa berdasarkan surat Nomor tanggal perihal usulan pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perawat karena;*)
b. bahwa untuk tertib administrasi, perlu melakukan pemberhentian dari Jabatan Fungsional Perawat;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
2. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2020 tentang Jabatan Fungsional Perawat;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

- PERTAMA : Terhitung mulai tanggal diberhentikan dari jabatan Perawat:
- a. Nama :
 - b. NIP :
 - c. Pangkat/Golongan ruang/TMT :
 - d. Jabatan :
 - e. Unit Kerja :

KEDUA :

.....
.....**)

KETIGA : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan dan perhitungan kembali sebagaimana mestinya.

Asli Keputusan ini disampaikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan untuk diketahui dan diindahkan sebagaimana mestinya.

ditetapkan
di.....
pada tanggal
.....

NIP.

TEMBUSAN :

1. Kepala Badan Kepegawaian Negara;
2. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/Bagian yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan;*)
3. Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit;
4. Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara/Kepala Biro/Bagian Keuangan yang bersangkutan*);
5. Pejabat lain yang dianggap perlu.

*) Tulislah surat dari pimpinan unit kerja paling rendah setingkat Pimpinan Tinggi Pratama, nomor surat, tanggal dikeluarkan surat, perihal surat pengusulan pemberhentian dari jabatan karena...

***) Diisi apabila ada penambahan diktum yang dianggap perlu.

CONTOH

KEPUTUSAN PENGANGKATAN KEMBALI

KEPUTUSAN
MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA *)
NOMOR
TENTANG
PENGANGKATAN KEMBALI
DALAM JABATAN FUNGSIONAL PERAWAT
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
MENTERI/KEPALA LPNK/GUBERNUR/BUPATI/WALIKOTA, *)

Menimbang: bahwa Saudara NIP pangkat/golongan ruang jabatan....., telah memenuhi syarat dan dianggap cakap untuk diangkat kembali dalam Jabatan Fungsional Perawat;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara
2. Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2020 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 11 Tahun 2017 tentang Manajemen Pegawai Negeri Sipil;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2020 tentang Jabatan Fungsional Perawat;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan :

PERTAMA : Terhitung mulai tanggalmengangkat kembali Pegawai Negeri Sipil:

- a. Nama :
- b. NIP :
- c. Pangkat/golongan ruang/TMT :
- d. Unit kerja :

Dalam jabatan Perawat jenjang..... dengan angka kredit sebesar (.....)

KEDUA :

.....

.....**)

KETIGA : Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan dan perhitungan kembali sebagaimana mestinya.

Asli keputusan ini disampaikan kepada Pegawai Negeri Sipil yang bersangkutan untuk diketahui dan diindahkan sebagaimana mestinya.

ditetapkan di

pada tanggal

NIP.

TEMBUSAN:

1. Kepala Badan Kepegawaian Negara;
2. Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama yang membidangi kepegawaian/Bagian yang membidangi kepegawaian yang bersangkutan;*)
3. Pejabat yang berwenang menetapkan angka kredit;
4. Kepala Kantor Pelayanan Perbendaharaan Negara/Kepala Biro/Bagian Keuanganyang bersangkutan*);
5. Pejabat lain yang dianggap perlu.

*)Dicoret yang tidakperlu.

***) Diisi apabila ada penambahan diktum yang dianggap perlu.

CONTOH
LOGBOOK KEGIATAN PERAWAT

NAMA :
PANGKAT GOLONGAN : Pembina Tingkat 1 / IV b
JENJANG JABATAN : Perawat Ahli Madya
UNIT/RUANGAN : -
BULAN : Januari 2022

| No | BUTIR KEGIATAN | ANGKA KREDIT | TANGGAL | | | | | | | | | | | | | | TOTAL KEGIATAN | PARAF KARU/KATIM |
|----|---|--------------|----------|----------|---|----------|---|-------|----------|-------|---|-------|----------|-------|---|-----------|----------------|------------------|
| | | | 1 | No RM | 2 | No RM | 3 | No RM | 4 | No RM | 5 | No RM | 6 | No RM | 7 | | | |
| 1* | 2* | 3* | 4* | | | | | | | | | | | | | 5* | 6* | |
| 1 | Melakukan intervensi keperawatan spesifik kompleks di area medikal bedah | 0.0084 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | a. Pemantauan Hemodinamik | | 2 | | | 3 | | | | | | | 1 | | | 20 | | |
| | b. Pemberian cairan elektrolit kosentrasi tinggi | | | | | 1 | | | | | | | 2 | | | 7 | | |
| | Jumlah | | 2 | | | 4 | | | | | | | 3 | | | 27 | | |
| 2 | Melakukan intervensi keperawatan spesifik kompleks di area maternitas | 0.0066 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | a. Konseling infertilitas | | | | | | | | 1 | | | | | | | 3 | | |
| | b. perawatan kelainan patologis pada kehamilan | | | 1 | | 1 | | | | | | | 1 | | | 6 | | |
| | Jumlah | | | 1 | | 1 | | | 1 | | | | 1 | | | 9 | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--------|--|----------|----------|--|----------|--|--|--|----------|--|--|--|--|----------|--|
| 3 | Melakukan intervensi perawatan spesifik kompleks di area anak | 0.006 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | a. Melakukan interpretasi hasil CFM | | | | | | 1 | | | | | | | | | 3 | |
| | b. Melakukan terapi cooling pada neonates | | | 1 | 1 | | | | | | 1 | | | | | 6 | |
| | Jumlah | | | 1 | 1 | | 1 | | | | 1 | | | | | 9 | |
| 4 | Melakukan intervensi perawatan spesifik kompleks di area jiwa | 0.0084 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | a. Terapi pada korban gangguan kekerasan | | | | | | 1 | | | | | | | | | 3 | |
| | b. Melakukan <i>Assertive training</i> | | | 1 | 1 | | | | | | 1 | | | | | 6 | |
| | Jumlah | | | 1 | 1 | | 1 | | | | 1 | | | | | 9 | |
| 5 | Melakukan intervensi perawatan spesifik kompleks di area komunitas | 0.0075 | | | | | | | | | | | | | | | |
| | a. Menyusun renstra yankep komunitas | | | | | | 1 | | | | | | | | | 3 | |
| | b. Melakukan advokasi ke berbagai stakeholder | | | 1 | 1 | | | | | | 1 | | | | | 6 | |
| | Jumlah | | | 1 | 1 | | 1 | | | | 1 | | | | | 9 | |
| | Bukti dapat terlihat pada Logbook, yang memperlihatkan adanya kegiatan intervensi spesifik | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | |

*Kolom keterangan :

1. Berisi Nomor Urut Kegiatan
2. Berisi Butir Kegiatan yang dilakukan sesuai jenjang
3. Besaran angka kredit setiap butir kegiatan sesuai jenjang
4. Tanggal diisi dengan jumlah kegiatan yang dilakukan pada tanggal tersebut
5. Jumlah total kegiatan perbulan
6. Paraf Ka. Tim/Ka. Ru untuk memverikasi kegiatan

CONTOH
FORMULIR SKRINING INDIVIDU DAN KELOMPOK

| No | Tipe | Pengukuran | Faktor Risiko | Golongan Umur | | | | | | | | | | | | | | | | Rujukan Puskesmas | | |
|----|--------|--------------------|----------------------|---------------|---|---------|---|---------|---|---------|---|---------|---|---------|---|-----|---|-------|---|-------------------|---|--|
| | | | | <16 | | 17 - 25 | | 26 - 35 | | 36 - 45 | | 46 - 55 | | 56 - 65 | | >66 | | TOTAL | | L | P | |
| | | | | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | L | P | |
| 1 | Da sar | TB dan BB (IMT) | Obesitas umum | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Normal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | Lingkar perut | Obesitas sentral | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Normal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | Tekanan Darah | Hipertensi | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Normal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | Ut ama | Gula Darah | Hiperglikemia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Normal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | Kolesterol darah | Hipercholesterolemia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Normal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | Urid Acid | Terganggu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Normal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | Trigliserida darah | Hipertrigliseridemia | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Normal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | Uji Paru | Terganggu | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Normal | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|----------------------------|-------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 9 | IVA | Positif | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Negatif | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | Pemeriksaan payudara (CBE) | benjolan payudara | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Normal | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | Kadar alkohol pernafasan | Positif | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Negatif | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | Kadar amfetamin urin | Positif | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | Negatif | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CONTOH
LAPORAN TUJUAN KEPERAWATAN PADA MASYARAKAT

CATATAN :
FORMAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU DI INSTITUSI MASING-MASING

FORMULIR MENETAPKAN TUJUAN KEPERAWATAN PADA MASYARAKAT

| NO. | KOMPONEN | | KEGIATAN | | KETERANGAN |
|-----|----------------------------|---|-----------|-----------------|------------|
| | | | DILAKUKAN | TIDAK DILAKUKAN | |
| 1. | <i>Winshield survey</i> | | | | |
| | Data inti komunitas | sejarah atau riwayat (riwayat daerah dan perubahan daerah); | | | |
| | | demografi (usia, karakteristik jenis kelamin, distribusi ras dan distribusi etnis); | | | |
| | | tipe keluarga (keluarga/bukan keluarga, kelompok); | | | |
| | | status perkawinan (kawin, janda/duda, single); | | | |
| | | statistik vital (kelahiran, kematian kelompok usia, dan penyebab kematian | | | |
| | | nilai-nilai dan keyakinan | | | |
| | | Agama | | | |
| | SUBSISTEM KOMUNITAS | Lingkungan fisik | | | |
| | | Pelayanan kesehatan dan sosial | | | |
| | | Ekonomi | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| | | Transportasi dan keamanan | | | |
| | | Politik dan pemerintahan | | | |
| | | Komunikasi | | | |
| | | Pendidikan | | | |
| | | Rekreasi | | | |
| | PERSEPSI | Pendapat warga tentang komunitasnya, pendapat warga tentang kekuatan yang dimiliki, permasalahan, tanyakan pada masyarakat dalam kelompok yang berbeda | | | |
| | | pernyataan umum tentang kesehatan dari komunitas, apa yang menjadi kekuatan, apa masalahnya atau potensial masalah yang dapat diidentifikasi | | | |
| 2 | Program Kesehatan | | | | |
| 3 | Analisis data | | | | |
| 4 | Penetapan masalah kesehatan masyarakat yang ada di wilayah puskesmas | | | | |
| 5 | Menetapkan tujuan dengan <i>outcome</i> (mengacu pada SMART) atau indikator keberhasilan | | | | |
| 6 | Melakukan MMD | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |

| | | | | | |
|---|---------------------------------------|--|--|--|--|
| 9 | dan kegiatan lainnya (sesuai kondisi) | | | | |
|---|---------------------------------------|--|--|--|--|

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
FORM KOMUNIKASI TERAPEUTIK

CATATAN:
FORM KOMUNIKASI TERAPEUTIK DAPAT MENYESUAIKAN FORMAT YANG ADA DI INSTITUSI
MASING-MASING

| No | Kegiatan | Dilakukan | Tidak dilakukan | Keterangan |
|------------|--------------------------|-----------|-----------------|------------|
| I | Fase Orientasi | | | |
| 1 | Salam | | | |
| 2 | Evaluasi | | | |
| 3 | Validasi | | | |
| 4 | Kontrak | | | |
| | a.Topik | | | |
| | b.Waktu | | | |
| | c.Tempat | | | |
| | d.Tujuan | | | |
| II | Fase Kerja | | | |
| | Tindakan sesuai SPO | | | |
| III | Fase Terminasi | | | |
| 1 | Evaluasi Subjektif | | | |
| 2 | Evaluasi Objektif | | | |
| 3 | Rencana Tindak Lanjut | | | |
| 4 | Kontrak yang akan datang | | | |
| 5 | Salam | | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH

DISCHARGE PLANNING / TINDAK LANJUT KEPERAWATAN

CATATAN :

FORMAT DAPAT MENYESUAIKAN DENGAN FORMAT DISCHARGE PLANNING YANG BERLAKU DI INSTANSI MASING-MASING

| | | |
|---------------------|----------|-------------------|
| Nama Pasien : | Umur : | Tanggal Masuk : |
| Alamat / No. Telp : | No. MR : | Tanggal Keluar :: |

| Fase | Kegiatan | | Pelaksanaan | | | |
|----------------------------------|-----------------------------|---|-------------|-----|------------------------|--------|
| | | | Dilakukan | | Tidak Dilakukan | |
| | | | Tanggal | Jam | Evaluasi | Alasan |
| Tahap I (Pasien Masuk) | 1 | Pengkajian fisik dan psikososial | | | Pengkajian keperawatan | |
| | 2 | Pengkajian Kebutuhan Pendidikan Kesehatan | | | | |
| | | a. Proses Penyakit | | | | |
| | | b. Obat-obatan | | | | |
| | | c. Prosedur, cara perawatan | | | | |
| | | d. Pencegahan faktor risiko | | | | |
| | | e. Lingkungan yang perlu dipersiapkan | | | | |
| | | f. Rencana tindak lanjut | | | | |
| Tahap II (Fase Diagnostik) | 3 | Penkes tentang proses penyakit : | | | | |
| | | a. Pengertian, penyebab, tanda dan gejala | | | | |
| | | b. Faktor risiko | | | | |
| | | c. Komplikasi | | | | |
| | 4 | Penkes tentang Obat-obatan | | | | |
| | 5 | Penkes tentang Penatalaksanaan | | | | |
| | 6 | Penkes tentang Pemeriksaan Diagnostik | | | | |
| 7 | Penkes tentang rehabilitasi | | | | | |

| | | | | | | |
|---------------------------------|----------------|--|--|--|--|--|
| | 8 | Penkes tentang perawatan dalam hygiene personal, perubahan posisi, pencegahan jatuh, pencegahan aspirasi, latihan ROM dan teknik relaksasi | | | | |
| Tahap III (Fase Stabilisasi) | 9 | Penkes tentang modifikasi gaya hidup | | | | |
| | a. | Pengaturan diet (sesuai faktor risiko) | | | | |
| | b. | Aktifitas Fisik | | | | |
| | c. | Merokok | | | | |
| | d. | Penggunaan alkohol dan obat-obatan | | | | |
| | 10 | Diskusi tentang modifikasi lingkungan pasien setelah pulang dari rumah sakit. | | | | |
| | 11 | Diskusikan tentang rencana perawatan lanjutan pasien | | | | |
| | a. | Bantuan ADL | | | | |
| b. | Jadwal Kontrol | | | | | |
| Tahap IV (Fase Discharge) | 12 | Diskusi tentang pengawasan pada pasien setelah pulang tentang obat, diet, aktivitas dan peningkatan status fungsional | | | | |
| | 13 | Diskusi tentang support system keluarga, financial dan alat/transportasi yang akan digunakan pasien | | | | |

| No | Catatan Pulang | Pelaksanaan | | | Keterangan |
|----|--------------------------|-----------------|-----|-----------------|------------|
| | | Sudah diberikan | | Belum Diberikan | |
| | | Tanggal | Jam | Alasan | |
| 1 | Resep/Obat-obatan pulang | | | | |
| 2 | Surat Kontrol | | | | |

| | | | | | |
|---|-----------------------------|--|--|--|--|
| 3 | Rujukan Rehabilitasi | | | | |
| 4 | Leaflet/Informasi Kesehatan | | | | |

Discharge Planner/Perawat :

Pasien/Keluarga :

(Nama dan Tanda tangan)

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
LAPORAN HASIL TINDAKAN TINGKAT KELUARGA

CATATAN :
FORMAT DAPAT MENYESUAIKAN DENGAN FORMAT HASIL TINDAKAN TINGKAT KELUARGA YANG BERLAKU DI INSTANSI MASING-MASING

FORMULIR TINDAKAN / KEGIATAN PADA TINGKAT KELUARGA SEBAGAI SISTEM

| NO. | KOMPONEN | KEGIATAN | | KETERANGAN |
|-----|--|-----------|-----------------|------------|
| | | DILAKUKAN | TIDAK DILAKUKAN | |
| 1 | Promosi kesehatan dan motivasi persalinan ditolong oleh tenaga Kesehatan | | | |
| 2 | Promosi kesehatan dan motivasi memberi bayi ASI eksklusif. | | | |
| 3 | Promosi kesehatan dan motivasi menimbang balita setiap bulan | | | |
| 4 | Melakukan aktivitas fisik setiap hari bersama dilingkungan sekitar rumah | | | |
| 5 | Tidak merokok di dalam rumah | | | |
| 6 | Menjaga kebersihan sekitar rumah | | | |
| 7 | Melakukan kegiatan social | | | |
| 8 | Kegiatan keagamaan | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | dan kegiatan lainnya (sesuai kondisi) | | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
LAPORAN HASIL KEGIATAN TINGKAT MASYARAKAT YANG SEHAT

CATATAN :
FORMAT DAPAT MENYESUAIKAN DENGAN FORMAT KEGIATAN PADA TINGKAT MASYARAKAT YANG BERLAKU DI INSTANSI MASING-MASING

| NO. | ASPEK | | KEGIATAN | KETERANGAN | |
|-----|---------------------------------|----------------------------------|--|------------|-----------------|
| | | | | DILAKUKAN | TIDAK DILAKUKAN |
| 1 | Kehidupan Masyarakat yang Sehat | Perilaku Hidup Bersih dan Sehat. | a. Meningkatnya kegiatan kelompok masyarakat berolah raga secara teratur. | | |
| | | | b. Meningkatnya kegiatan kelompok masyarakat penanggulangan NAPZA. | | |
| | | | c. Meningkatnya kegiatan kelompok masyarakat penanggulangan HIV/AIDS. | | |
| | | | d. Meningkatnya rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat. (tidak merokok , aktifitas fisik setiap hari dan gizi seimbang) | | |
| | | | Promosi kesehatan dan motivasi dalam persalinan oleh tenaga kesehatan, | | |
| | | | Memberi bayi ASI eksklusif, menimbang balita bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih dan sabun, | | |
| 2 | | Tempat-tempat Umum | a. Tempat-tempat Umum laik sehat (Hotel, Taman, rekreasi dan tempat hiburan, dll) | | |
| | | | b. Tidak terjadi kasus keracunan di fasilitas penyediaan makanan. | | |
| | | | c. Adanya kemudahan untuk orang cacat tubuh. | | |

| | | | | | |
|---|--|---|---|--|--|
| | | | d. Jasa boga, restoran/rumah makan dan tempat pengolahan makanan lain laik sehat. | | |
| | | | e. Menurunnya kasus legionellosis di tempat umum. | | |
| | | | f. Adanya kawaan bebas rokok di tempat umum. | | |
| 3 | | Permukiman, perumahan dan bangunan sehat. | a. Peningkatan Rumah Sehat yang memenuhi syarat. | | |
| | | | b. Bebas dari pencemaran industri. | | |
| | | | c. Penurunan kasus penyakit yang terkait dengan lingkungan. | | |
| | | | d. Adanya program perbaikan rumah sehat oleh masyarakat. | | |
| | | | e. Promosi kesehatan dan motivasi | | |
| | | | pengelolaan air minum dan makan sehat, menggunakan jamban sehat (Stop Buang Air Besar Sembarangan/Stop BABS), pengelolaan limbah cair di rumah tangga, membuang sampah di tempat sampah, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari. | | |
| 5 | | Penyediaan Air Bersih | a. Kualitas air minum memenuhi syarat Kesehatan | | |
| | | | b. Tercapainya kualitas bakteriologis | | |
| | | | c. Peningkatan cakupan air bersih | | |
| | | | d. Penurunan kasus Diare | | |
| | | | e. Masyarakat pemeriksaan airnya ke laboratorium | | |
| 6 | | Kesehatan Keluarga, Reproduksi KB | a. Berkembangnya keiompok masyarakat peduli dalam pelayanan kesehatan. | | |
| | | | b. Tersedianya fasilitas pelayanan konseling remaja. | | |
| | | | c. Terlaksananya pemeriksaan kesehatan pada siswa | | |
| | | | d. SD oleh tenaga kesehatan terlatih/guru UKS. | | |

| | | | | | |
|---|--|--|---------------------------------------|--|--|
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | dan kegiatan lainnya (sesuai kondisi) | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN TIM KECAMATAN SEHAT

CATATAN :
FORMAT DAPAT MENYESUAIKAN DENGAN FORMAT KEGIATAN TIM PEMBENTUKAN KECAMATAN SEHAT YANG BERLAKU DI INSTANSI MASING-MASING

FORMULIR TIM PEMBENTUKAN KECAMATAN SEHAT

| No | Aspek | Kegiatan | | Keterangan |
|----|--|-----------|-----------------|------------|
| | | Dilakukan | Tidak dilakukan | |
| 1 | Identifikasi permasalahan di wilayah | | | |
| 2 | Identifikasi Program Kesehatan | | | |
| 3 | Pembentukan forum Kecamatan Sehat dengan Kesepakatan masyarakat, pejabat pemerintah terkait | | | |
| 4 | Dukungan pemerintah daerah dan mendapatkan fasilitasi dari sektor terkait melalui program yang telah direncanakan daerah. | | | |
| 5 | Menetapkan kawasan potensial, sebagai "entry point" | | | |
| 6 | Menentukan kegiatan prioritas dalam satu tatanan kawasan, dan dicapai dalam, waktu yang sesuai dengan kemampuan masyarakat dan semua stakeholder yang mendukung. | | | |
| 7 | Penetapan jenis dan besaran indikatornya ditetapkan oleh forum Kecamatan sehat bersama-sama dengan pemerintah daerah. | | | |
| 8 | Pengesahan kecamatan sehat oleh pemerintah daerah | | | |
| 9 | Melibatkan semua potensi yang ada di masyarakat dalam forum dan pokja Kecamatan Sehat, sebagai penggerak kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan. | | | |
| 10 | | | | |
| 11 | | | | |
| 12 | | | | |

| | | | | |
|----|---------------------------------------|--|--|--|
| 13 | | | | |
| 14 | dan kegiatan lainnya (sesuai kondisi) | | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN SURVEILANCE HAIS

CATATAN :
FORMAT DISESUAIKAN DENGAN TATA NASKAH MASING-MASING INSTITUSI

LAPORAN MANAJEMEN ICRA
(*Infection Control Risk Assessment*)

Dalam laporan ini, mencakup point-point sebagai berikut :

Tim Penyusun laporan

BAB I Pendahuluan

BAB II Tujuan

BAB III Perencanaan

A. Tanggal

B. Lokasi

C. Kegiatan

BAB IV Analisis ICRA

BAB V Kesimpulan

BAB VI Penutup

Lampiran

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN PENYELIDIKAN DAN PENANGGULANGAN KLB

CATATAN :
FORMAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT MASING-MASING INSTANSI

TATA CARA PELAKSANAAN PENYELIDIKAN DAN PENANGGULANGAN KLB

Tempat KLB :

Alamat :

| Fase | Kegiatan | Dilakukan | Tidak dilakukan | Keterangan |
|-----------|--|-----------|-----------------|------------|
| Tahap I | 1 Menegakkan atau Memastikan Diagnosis | | | |
| | a. Pengkajian | | | |
| | b. Analisis | | | |
| | c. Menentukan diagnosis | | | |
| | d. Memastikan adanya tersangka atau adanya orang yang mempunyai sindroma tertentu. | | | |
| | e. Informasi bukan kasus (orang-orang yang tidak memenuhi kriteria/gejala dapat dikeluarkan dari kasus) | | | |
| Tahap II | 2 Memastikan terjadinya KLB | | | |
| | a. Membandingkan insiden penyakit berdasarkan waktu | | | |
| | b. Memastikan terjadinya KLB adalah pola musiman penyakit (periode 12 bulan) | | | |
| | c. Pastikan terjadi peningkatan atau penurunan (frekuensi penyakit harus dibandingkan dengan frekuensi penyakit pada tahun yang sama bulan berbeda atau bulan yang sama tahun berbeda) | | | |
| Tahap III | 3 Menghitung jumlah kasus/angka insidens yang tengah berjalan | | | |
| | a. Buat daftar gejala yang ada pada kasus | | | |
| | b. Hitung persen kasus yang mempunyai gejala tersebut | | | |
| | c. Susun kebawah menurut urutan frekuensinya | | | |

| | | | | | | | |
|--|---|--|---|--|--|--|--|
| | | d. | Pastikan informasi klinis dan laboratorium mengenai kasus-kasus yang dirawat | | | | |
| Tahap IV | 4 | Menggambarakan karakteristik KLB | | | | | |
| | | a. | Variabel waktu : | | | | |
| | | | 1) Kapan periode yang tepat dari KLB ini? | | | | |
| | | | 2) Kapan periode paparan (exposure) yang paling mungkin? | | | | |
| | | 3) Apakah KLB ini bersifat " <i>common source</i> " atau ' <i>propagated source</i> ' atau keduanya? | | | | | |
| | | b. | Variabel tempat : | | | | |
| | | | 1). Dimanakah distribusi geografik yang paling bermakna dari kasus-kasus (menurut) tempat tinggal? Tempat kerja? Tempat lain? | | | | |
| | | | 2). Berapakah angka serangan (attack rate) pada setiap satuan tempat/geografik? | | | | |
| | | c. | Variabel orang (kasus) yang terkena : | | | | |
| | | | 1). Berapakah angka serangan menurut golongan umur, dan jenis kelamin | | | | |
| 2). Golongan umur dan jenis kelamin manakah yang risiko sakit paling tinggi dan paling rendah | | | | | | | |
| 3). Dalam hal apa lagi karakteristik kasus-kasus berbeda-beda secara bermakna dari karakteristik populasi seluruhnya | | | | | | | |
| Tahap V | 5 | Mengidentifikasi sumber dari penyebab penyakit dan cara penularannya a. Merumuskan hipotesis | | | | | |
| Tahap VI | 6 | Mengidentifikasi Populasi yang Mempunyai Peningkatan Risiko Infeksi | | | | | |

| | | | | | |
|------------|---|--|--|--|--|
| Tahap VII | 7 | Melaksanakan Tindakan Penanggulangan | | | |
| Tahap VIII | 8 | Laporan Penyelidikan Kejadian Luar Biasa | | | |

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN TERAPI BERMAIN

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

| LAPORAN TERAPI BERMAIN | |
|---|---|
| Dalam laporan terapi bermain, mencakup komponen sebagai berikut : | |
| I. COVER | |
| II. PENDAHULUAN | |
| III. TUJUAN | |
| IV. STUDI KASUS | } <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Terkait dengan masalah yang perlu diatasi dengan tindakan terapi</div> |
| A. Pengkajian | |
| B. Diagnosis Keperawatan | |
| C. Intervensi Keperawatan | |
| V. INTERVENSI KEPERAWATAN | |
| A. Pemilihan jenis permainan (sesuaikan dengan usia, kasus penyakit atau masalah klien) | |
| B. Topik/Judul Bermain | |
| C. Persiapan Pasien | |
| D. Persiapan Sarana dan Alat (sesuaikan dengan jenis permainan yang dipilih) | |
| E. Tempat Bermain | |
| F. Waktu | |
| G. Pelaksanaan | |
| VI. EVALUASI | |
| A. Perilaku Pasien | |
| B. Hambatan | |
| C. Rencana Tindak Lanjut | |

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN DUKUNGAN KELUARGA

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

CATATAN EDUKASI TERINTEGRASI

| Tanggal/Jam | Kebutuhan Edukasi (Materi Edukasi) | Metode: A. Diskusi B. Demonstrasi C. Simulasi D. Brosur | Evaluasi Pasien/ Keluarga: A. Sudah mengerti B. Re-edukasi C. Re-demonstrasi | Waktu (Menit...) | Paraf & Nama Petugas (profesi) |
|-------------|---|---|--|---------------------|--------------------------------------|
| | Medis | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Penjelasan penyakit:..... | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Penjelasan komplikasi yang mungkin terjadi :..... | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Penjelasan penanganan medis yang akan dilakukan :..... | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Keperawatan | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Hand hygiene | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Etika Batuk | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Perawatan lanjutan pasien dirumah | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Perawatan luka | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Risiko dan pencegahan pasien Jatuh | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Perawatan stoma | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | Obat-obatan | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Tujuan, jenis, dosis dan cara penggunaan obat:..... | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Potensi efek samping obat : | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | <input type="checkbox"/> Pencegahan potensi interaksi Obat:..... | | | |
| | <input type="checkbox"/> Penjelasan pemakaian obat-obatan di rumah:..... | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | Penggunaan peralatan medis | | | |
| | <input type="checkbox"/> Nama alat | | | |
| | <input type="checkbox"/> Hal yang harus diperhatikan | | | |
| | <input type="checkbox"/> Tujuan Pemasangan | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | Nutrisi | | | |
| | <input type="checkbox"/> Status gizi | | | |
| | <input type="checkbox"/> Pelayanan makan RS | | | |
| | <input type="checkbox"/> Diet selama perawatan | | | |
| | <input type="checkbox"/> Makanan dari luar | | | |
| | <input type="checkbox"/> Risiko Kontaminasi | | | |
| | <input type="checkbox"/> Diet untuk dirumah | | | |
| | <input type="checkbox"/> Risiko Pembusukan | | | |
| | <input type="checkbox"/> Pembatasan diet | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | Manajemen Nyeri | | | |
| | <input type="checkbox"/> Intervensi : | | | |
| | <input type="checkbox"/> Pasca tindakan atau prosedur pemeriksaan :..... | | | |
| | <input type="checkbox"/> Sesuai dengan latar belakang agama, budaya, lainnya:..... | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |
| | Pelayanan pasien tahap terminal | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | |

| | | | | | |
|--------------------------|-------|--|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | | | | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
BUKTI PENDIDIKAN KESEHATAN PADA KELOMPOK

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

NAMA :
PANGKAT :
GOLONGAN :
JABATAN :

| No | Tanggal | Waktu | Kegiatan | Sasaran | Jumlah Peserta yang hadir |
|-----|-----------|-------|--------------------------------|--------------------------|---------------------------|
| 1 | 2/18/2021 | | Desiminasi Cara mencuci tangan | Kelompok pasien geriatri | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| dst | | | | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

Mengetahui
Atasan Langsung

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH

BUKTI KEGIATAN MOTIVASI PROGRAM PENCEGAHAN MASALAH KESEHATAN PADA MASYARAKAT

CATATAN :

FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

**FORMULIR MEMOTIVASI PELAKSANAAN PROGRAM PENCEGAHAN MASALAH
KESEHATAN PADA MASYARAKAT**

| NO. | KOMPONEN | KEGIATAN | | KETERANGAN |
|-----|---|-----------|-----------------|------------|
| | | Dilakukan | Tidak dilakukan | |
| 1. | Mendengarkan dan menghargai ide-ide masyarakat | | | |
| 2. | Apresiasi sekecil apapun kinerja yang dihasilkan | | | |
| 3. | Jangan mengkritik atau mengkoreksi | | | |
| 4. | Pelihara interaksi sosial yang baik | | | |
| 5. | Membuat suasana yang positif dan menyenangkan | | | |
| 6. | Menganjurkan dan mengajak masyarakat aktif dalam setiap kegiatan dalam meningkatkan Kesehatan | | | |
| 7. | Kunjungan atau pemantauan kelompok masyarakat secara berkala (peer group, FGD, dll.) | | | |
| 8. | Memberi kesempatan meredemostrasi yang telah diberikan | | | |
| 9. | dan kegiatan lainnya (sesuai kondisi) | | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

Mengetahui
Atasan Langsung

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
LAPORAN PEMBENTUKAN KELOMPOK PEMERHATI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

FORMULIR PEMBENTUKAN KELOMPOK PEMERHATI MASALAH KESEHATAN MASYARAKAT

| NO. | KOMPONEN | | KEGIATAN | | KETERANGAN |
|-----|----------------------------|---|-----------|-----------------|------------|
| | | | Dilakukan | Tidak dilakukan | |
| 1. | <i>Winshield survey</i> | | | | |
| | Data inti komunitas | sejarah atau riwayat (riwayat daerah dan perubahan daerah); | | | |
| | | demografi (usia, karakteristik jenis kelamin, distribusi ras dan distribusi etnis); | | | |
| | | tipe keluarga (keluarga/bukan keluarga, kelompok); | | | |
| | | status perkawinan (kawin, janda/duda, single); | | | |
| | | statistik vital (kelahiran, kematian kelompok usia, dan penyebab kematian | | | |
| | | nilai-nilai dan keyakinan | | | |
| | | Agama | | | |
| | SUBSISTEM KOMUNITAS | Lingkungan fisik | | | |
| | | Pelayanan kesehatan dan sosial | | | |

| | | | | | |
|----|--|--|--|--|--|
| | | Ekonomi | | | |
| | | Transportasi dan keamanan | | | |
| | | Politik dan pemerintahan | | | |
| | | Komunikasi | | | |
| | | Pendidikan | | | |
| | | Rekreasi | | | |
| | PERSEPSI | Pendapat warga tentang komunitasnya, pendapat warga tentang kekuatan yang dimiliki, permasalahan, tanyakan pada masyarakat dalam kelompok yang berbeda | | | |
| | | pernyataan umum tentang kesehatan dari komunitas, apa yang menjadi kekuatan, apa masalahnya atau potensial masalah yang dapat diidentifikasi | | | |
| 2. | Program pemerintah terkait kesehatan | | | | |
| 3. | Identifikasi kebutuhan masyarakat berkaitan pembentukan | | | | |
| 4. | Identifikasi pengetahuan dan permasalahan berkaitan kesehatan | | | | |
| 5. | Melakukan pemetaan | | | | |
| 6. | Pembentukan anggota kelompok masyarakat | | | | |
| 7. | Pembagian kelompok berdasarkan masalah kesehatan di masyarakat | | | | |

| | | | | | |
|-----|---|--|--|--|--|
| 8. | Penentuan jadwal dan topik peer group atau focus group discution, Peer education strategy | | | | |
| 9. | Pembuatan media informasi terkait kesehatan | | | | |
| 10. | dan kegiatan lain (sesuai kondisi) | | | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

Mengetahui
Atasan Langsung

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
LAPORAN TINDAKAN ADVOKASI

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

FORMULIR MELAKUKAN TINDAKAN ADVOKASI

| No | KOMPONEN | KEGIATAN | | KETERANGAN |
|----|--|-----------|-----------------|------------|
| | | Dilakukan | Tidak dilakukan | |
| 1. | Melengkapi sarana dan prasarana Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan | | | |
| 2. | memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan keperawatan, standar operasional prosedur, kode etik, dan ketentuan peraturan perundang-undangan | | | |
| 3. | Menghormati hak Klien | | | |
| 4. | Merujuk kasus yang tidak dapat ditangani | | | |
| 5. | Merahasiakan segala sesuatu yang diketahuinya tentang Klien | | | |
| 6. | Mendokumentasikan Asuhan Keperawatan berdasarkan standar pelayanan keperawatan | | | |
| 7. | Memberikan informasi yang lengkap, jujur, jelas dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada Klien dan/atau keluarganya sesuai dengan batas kewenangannya | | | |
| 8. | Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat | | | |

| | | | | |
|-----|---|--|--|--|
| 9. | Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah | | | |
| 10. | Melindungi klien dari perbuatan tindak kekerasan, pelecehan seksual. | | | |
| 11. | Melindungi klien dari lingkungan yang memperburuk keadaan pasien | | | |
| 12. | Melindungi klien dari tindakan perawatan dan pengobatan yang tidak rasional | | | |
| 13 | dan kegiatan lain (sesuai kondisi) | | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

Mengetahui
Atasan Langsung

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
DOKUMEN RENCANA STRATEGIS BIDANG PELAYANAN KEPERAWATAN

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

**DOKUMEN RENCANA STRATEGIS
BIDANG PELAYANAN KEPERAWATAN**

Didalam dokumen Rencana Strategis Bidang Keperawatan, mencakup sebagai berikut :

Tim Penyusun

- I. Pendahuluan
- II. Gambaran Umum Bidang Pelayanan Keperawatan
- III. Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas, Pokok Dan Fungsi
- IV. Visi, Misi, Tujuan Dan Sasaran, Strategi Dan Kebijakan
- V. Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja Unit, dan Indikator Mutu Keperawatan
- VI. Penutup

Lampiran

CONTOH
DOKUMEN RENCANA STRATEGIS TAHUNAN UNIT

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

DOKUMEN RENCANA STRATEGIS

TAHUNAN UNIT

Didalam dokumen Rencana Strategis Tahunan Unit, mencakup sebagai berikut :

Tim Penyusun

- I. Pendahuluan
- II. Gambaran Umum Unit
- III. Isu-Isu Strategis Berdasarkan Tugas, Pokok Dan Fungsi
- IV. Visi, Misi, Tujuan Dan Sasaran, Strategi Dan Kebijakan
- V. Rencana Program, Kegiatan, Indikator Kinerja Unit, dan Indikator Mutu Keperawatan Unit
- VI. Penutup

Lampiran

CONTOH
BUKTI PEMBINAAN KELOMPOK RISIKO TINGGI

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

FORMULIR PEMBINAAN KELOMPOK RISIKO TINGGI

| NO. | KOMPONEN | KEGIATAN | | KETERANGAN | |
|-----|--|--|-----------------|------------|--|
| | | Dilakukan | Tidak Dilakukan | | |
| 1. | Promotif (peningkatan kesehatan) | Penyuluhan Kesehatan | | | |
| | | Peningkatan gizi | | | |
| | | Pemeliharaan kes individu | | | |
| | | Pemeliharaan kesling | | | |
| | | Olahraga secara teratur | | | |
| | | Rekreasi Pendidikan seks dan risiko seks bebas | | | |
| | | dan Tindakan lain (sesuai kondisi) | | | |
| 2. | Upaya preventif (mencegah terjadinya penyakit dan gangguan kesehatan) | Imunisasi (BAYI, BALITA, IH) | | | |
| | | Pemeriksaan kes berkala | | | |
| | | Skreening | | | |
| | | Pemberian vit.A, Yodium | | | |
| | | Pemeriksaan dan pemeliharaan kehamilan, nifas dan menyusui | | | |
| | | dan Tindakan lain (sesuai kondisi) | | | |
| 3. | Upaya Kuratif | Home nursing | | | |

| | | | | | |
|----|--------------------------------------|---|--|--|--|
| | (merawat & mengobati), kolaborasi | Perawatan IH,IM,nifas dengan kondisi patologis | | | |
| | | Kunjungan ke lokalisasi/ panti rehabilitasi WTS | | | |
| | | Perawatan lanjutan dari RS | | | |
| | | Perawatan buah dada | | | |
| | | Perawatan tali pusat bayi baru lahir | | | |
| | | dan Tindakan lain (sesuai kondisi) | | | |
| 4. | Upaya rehabilitatif (pemulihan kes) | Latihan fisik | | | |
| | | Fisioterapi | | | |
| | | dan Tindakan lain (sesuai kondisi) | | | |

Mengetahui
Perawat yang melakukan Tindakan

Atasan Langsung

(Nama dan Tanda tangan)

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
HASIL REHABILITATIF PEMULIHAN PASCA BENCANA

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

FORMULIR UPAYA REHABILITATIF PEMULIHAN PASCA BENCANA

| NO. | KOMPONEN | | KEGIATAN | | KETERANGAN |
|-----|----------------------|---|-----------|-----------------|------------|
| | | | DILAKUKAN | TIDAK DILAKUKAN | |
| 1. | Sektor Perumahan | Fasilitasi pengorganisasian pembersihan rumah dan lingkungan berbasis masyarakat. | | | |
| | | dan Tindakan lain (sesuai kondisi) | | | |
| 2. | Sektor infrastruktur | Fasilitasi pengelolaan air bersih dan jamban. | | | |
| | | dan Tindakan lain (sesuai kondisi) | | | |
| 3. | Sektor sosial | Penyediaan layanan trauma healing | | | |
| | | Penyediaan higiene kits | | | |
| | | Penyediaan makanan tambahan untuk balita. | | | |
| | | Pemulihan kegiatan keagamaan dan revitalisasi organisasi keagamaan. | | | |
| | | dan Tindakan lain (sesuai kondisi) | | | |

| | | | | | |
|----|-------------------------|--|--|--|--|
| 4. | sektor kesehatan | Pelayanan kesehatan bagi pasien yang membutuhkan pengobatan berkala seperti TB Paru, HIV/AIDS, Kusta dan lain-lain | | | |
| | | Pelayanan Kesehatan Dasar | | | |
| | | Ketersediaan Obat dan Alat Kesehatan | | | |
| | | Pendampingan Kegiatan Program kesehatan | | | |
| | | dan Tindakan lain (sesuai kondisi) | | | |
| 5. | Monitoring dan evaluasi | | | | |

Mengetahui
Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

Atasan Langsung

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
LAPORAN PENEGAKAN ETIK DAN DISPLIN

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

LAPORAN PENEGAKAN ETIK DAN DISIPLIN

Dalam laporan penegakan Etik dan Disiplin Perawat, mencakup:

Tim Penyusun

I. Pendahuluan

- a. Latar belakang
- b. Tujuan

II. Kegiatan yang dilakukan

- a. Mengidentifikasi laporan
- b. Melakukan konfirmasi
- c. Melakukan rapat koordinasi
- d. Membuat laporan dan rekomendasi

III. Hasil dari pelaksanaan rekomendasi

IV. Kesimpulan

V. Penutup

Lampiran

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN PELATIHAN

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

| | |
|--------------------------------------|--|
| LAPORAN PELAKSANAAN PELATIHAN | |
| TIM PENYUSUN/ PANITIA | |
| I. | PENDAHULUAN |
| | A. LATAR BELAKANG |
| | B. MAKSUD DAN TUJUAN |
| | Tujuan Umum : |
| | Tujuan Khusus : |
| | C. RUANG LINGKUP |
| | Ruang lingkup pelatihan sebagai berikut : |
| | 1. Kriteria Peserta |
| | 2. Kriteria Pengajar / Fasilitator |
| II. | KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN |
| | a. Waktu Pelaksanaan |
| | b. Jadwal Pelatihan |
| | c. Pengajar dan Fasilitator |
| III. | HASIL YANG DICAPAI |
| | a. Proses Pelatihan |
| | b. Peserta Pelatihan |
| | c. Metode Pelatihan |
| | d. Monitoring dan Evaluasi Peserta Pelatihan |
| | e. Hasil Evaluasi Penyelenggara Pelatihan |
| Lampiran | |

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN REKRUTMEN PERAWAT

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

LAPORAN KEGIATAN REKRUTMEN PERAWAT

Dalam laporan Rekrutmen mencakup :

TIM PENYUSUN/PENGUJI/PANITIA

- I. PENDAHULUAN**
- II. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN**
- III. HASIL YANG DICAPAI**
- IV. KESIMPULAN DAN SARAN**
- V. PENUTUP**

LAMPIRAN

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

LAPORAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN

TIM PENYUSUN

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Tujuan Umum :

Tujuan Khusus :

C. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Mutu sebagai berikut :

II. KEGIATAN YANG DILAKSANAKAN

- Metoda Pengumpulan pengumpulan data

III. HASIL YANG DICAPAI dan analisis

IV. KESIMPULAN

LAMPIRAN

CONTOH
HASIL SURVEILANCE PADA MASYARAKAT

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

FORMULIR HASIL SURVEILANCE DAN PENELITIAN DI MASYARAKAT

| NO. | KOMPONEN | KEGIATAN | | KETERANGAN |
|-----|--|-----------|-----------------|------------|
| | | DILAKUKAN | TIDAK DILAKUKAN | |
| 1. | Mendeteksi perubahan masalah kesehatan sedini mungkin | | | |
| 2. | Tindakan kontrol atau preventif thd perubahan masalah Kesehatan | | | |
| 3. | Deteksi perubahan lingkungan/vektor yg dianggap dpt menimbulkan penyakit pd populasi | | | |
| 4. | Program-program pemberantasan penyakit menular sebagai dasar perencanaan, monitoring & evaluasi program | | | |
| 5. | Menilai kejadian penyakit pd populasi : (insiden, prevalensi) utk menentukan 'population at risk', shg dpt ditentukan kelompok & daerah yg berisiko, perjalanan penyakit menular | | | |
| 6. | perencanaan & pelaksanaan program kesehatan penyakit tidak menular | | | |
| 7. | Kesehatan Matra (kesh haji, udara, keracunan, pelabuhan, laut, KLB | | | |
| 8 | dan kegiatan lainnya (sesuai kondisi) | | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

Mengetahui
Atasan Langsung

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
HASIL DISEMINASI PADA MASYARAKAT

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

FORMULIR KEGIATAN HASIL DISEMINASI PADA MASYARAKAT

| NO. | KOMPONEN | KEGIATAN | | KETERANGAN |
|-----|--|-----------|-----------------|------------|
| | | DILAKUKAN | TIDAK DILAKUKAN | |
| 1. | aspek kognitif (pengetahuan – P), | | | |
| | seluruh masyarakat bila sudah membaca posting tertentu pasti akan sadar dan tahu tentang informasi | | | |
| | masyarakat dapat menerima informasi yang tersebar dalam forum jejaring peduli Kesehatan | | | |
| | dan kegiatan lain (sesuai kondisi) | | | |
| 2. | afektif (sikap – S) | | | |
| | Individu yang sudah mendapat informasi akan menunjukkan favorable (persamaan pandangan mengenai metode pencegahan penyakit) | | | |
| | Individu yang sudah mendapat informasi akan menunjukkan unfavorable (perbedaan pandangan mengenai metode pencegahan salah satu penyakit) | | | |
| | dan kegiatan lain (sesuai kondisi) | | | |
| 3. | psikomotorik (keterampilan – K) | | | |
| | Masyarakat aktif dan peduli melaksanakan hidup sehat | | | |

| | | | |
|---|--|--|--|
| Masyarakat dapat melakukan pengobatan dengan menggunakan terapi non farmakologi | | | |
| dan kegiatan lain (sesuai kondisi) | | | |

Perawat yang melakukan tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

Mengetahui
Atasan Langsung

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
HASIL EVALUASI TINDAKAN MASYARAKAT

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

FORMULIR HASIL EVALUASI TINDAKAN MASYARAKAT

| NO. | KOMPONEN | | KEGIATAN | | KETERANGAN |
|-----|---|--|-----------|---------------|------------|
| | | | DILAKUKAN | TIDAK LAKUKAN | |
| 1. | Pelaksanaan program kesehatan, | | | | |
| | Domain kognitif | informasi, gagasan, motivasi, dan saran yang diberikan kepada masyarakat sebagai target asuhan keperawatan | | | |
| | Domain afektif | respons emosional dan perubahan sikap masyarakat terhadap masalah yang dihadapinya | | | |
| | Domain psikomotor | cara masyarakat untuk merubah kondisinya dari perilaku yang merugikan ke perilaku yang menguntungkan | | | |
| 2. | Menggunakan data berbasis kebijakan yang mempengaruhi kesehatan | | | | |
| 3. | Pelayanan kesehatan dan lingkup program kesehatan. | | | | |
| 4. | Kerjasama Lintas sektoral dan pendidikan kesehatan. | | | | |
| 5. | Analisis SWOT | | | | |
| 6. | Rencana Tindak lanjut | | | | |

| | | | | |
|---|------------------------------------|--|--|--|
| 7 | dan kegiatan lain (sesuai kondisi) | | | |
|---|------------------------------------|--|--|--|

Mengetahui
Atasan Langsung

Perawat Yang Melakukan Tindakan

(Nama dan Tanda tangan)

(Nama dan Tanda tangan)

CONTOH
LAPORAN PROGRAM MANAJEMEN RISIKO

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

LAPORAN PROGRAM MANAJEMEN RISIKO

Dalam laporan manajemen risiko mencakup :

TIM PENYUSUN

- I. Pendahuluan
- II. Latar Belakang
- III. Tujuan
 - A. Tujuan Umum
 - B. Tujuan Khusus
- IV. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan
- V. Cara Melaksanakan Kegiatan
- VI. Sasaran
- VII. Jadwal Pelaksanaan Kegiatan
- VIII. Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan Dan Pelaporan
- IX. Pencatatan, Pelaporan Dan Evaluasi Kegiatan

CONTOH
LAPORAN HASIL AUDIT KEPERAWATAN

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

LAPORAN AUDIT KEPERAWATAN

Dalam laporan audit mencakup:

TIM PENYUSUN

- I. Pendahuluan
- II. Tujuan :
 - a. Umum
 - b. Khusus
- III. Pelaksanaan
- IV. Metode
- V. Populasi dan sampel
- VI. Kriteria dan standar audit
- VII. Jadwal pelaksanaan audit
- VIII. Anggaran kegiatan
- IX. Susunan pelaksana audit keperawatan
- X. Analisa hasil audit
- XI. Penyebab ketidaksesuaian terhadap standar
- XII. Rencana penyelesaian masalah
- XIII. Penutup

CONTOH
LAPORAN MANAJEMEN ICRA KONSTRUKSI

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

LAPORAN MANAJEMEN ICRA KONSTRUKSI
(INFECTION CONTROL RISK ASSESSMENT)

Dalam laporan Manajemen ICRA mencakup :

TIM PENYUSUN

I. Pendahuluan

II. Tujuan

III. Perencanaan

A. Tanggal

B. Lokasi

C. Kegiatan

IV. Analisis ICRA

Aktivitas konstruksi berdasarkan:

A. Tipe

B. Kelompok risiko

C. Level ICRA

V. Kesimpulan

VI. Penutup

CONTOH
LAPORAN STUDI KASUS

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI
MASING-MASING

LAPORAN STUDI KASUS

TIM PENYUSUN

I. Pendahuluan

- A. Latar Belakang
- B. Tujuan

II. Landasan teori

- A. Definisi
- B. Epidemiologi
- C. Etiologi
- D. Pencegahan
- E. Patofisiologi
- F. Patoflow
- G. Manifestasi Klinik
- H. Prognosis
- I. Pemeriksaan Penunjang
- J. Penatalaksanaan

III. Asuhan Keperawatan

- A. Pengkajian
- B. Analisa Data
- C. Prioritas Masalah
- D. Perencanaan
- E. Evaluasi
- F. Persiapan pasien pulang

IV. Pembahasan Kasus

- A. Pengkajian
- B. Analisa Data
- C. Prioritas Masalah
- D. Perencanaan
- E. Implementasi dan Evaluasi
- F. Persiapan pasien pulang

V. Penutup

- A. Kesimpulan
- B. Saran

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN KREDENSIALING

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI
MASING-MASING

LAPORAN KREDENSIAL

TIM PENYUSUN

I. PENDAHULUAN

II. TUJUAN

A. UMUM

B. KHUSUS

III. PELAKSANAAN

IV. EVALUASI

V. SARAN

VI. RENCANA TINDAK LANJUT

VII. PENUTUP

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN PRESEPTORSHIP

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI
MASING-MASING

LAPORAN

PELAKSANAAN PRESEPTORSHIP DAN MENTORSHIP

TIM PENYUSUN

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

B. MAKSUD DAN TUJUAN

Tujuan Umum :

Tujuan Khusus :

C. RUANG LINGKUP

1. Peserta

2. MENTOR

II. KEGIATAN YANG DILAKUKAN

A. WAKTU PELAKSANAAN

B. METODE

III. HASIL YANG DICAPAI

A. HASIL

B. ANALISIS

C. KESIMPULAN

IV. PENUTUP

CONTOH
LAPORAN KEGIATAN SUPERVISI KLINIK

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI
MASING-MASING

LAPORAN
PELAKSANAAN SUPERVISI

TIM PENYUSUN

- I. PENDAHULUAN
 - A. LATAR BELAKANG
 - B. MAKSUD DAN TUJUAN
 - Tujuan Umum :
 - Tujuan Khusus :
 - C. RUANG LINGKUP
 - II. KEGIATAN YANG DILAKUKAN
 - A. WAKTU PELAKSANAAN
 - B. METODE
 - III. HASIL YANG DICAPAI
 - A. HASIL
 - B. ANALISIS
 - C. KESIMPULAN
 - IV. PENUTUP
- LAMPIRAN
Surat Tugas

CONTOH
LAPORAN PROGRAM MUTU KLINIK

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

| Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Pasien Akibat terjatuh | | | | | |
|---|-------|-------------|---------------------------|----------------------|---------|
| RUANG | : | | | | |
| Bulan | : | | | | |
| No | NO RM | NAMA PASIEN | Asesmen Awal risiko jatuh | Asesmen Ulang risiko | Edukasi |
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |

CONTOH
KEWENANGAN KLINIK

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI
MASING-MASING

Lampiran I :
Keputusan Direktur Utama
Nomor :
Tanggal :

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Rincian Kewenangan klinis diberikan kepada Perawat klinik III (PK III) dalam menjalankan Asuhan Keperawatan dan diberikan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan dan keselamatan pasien agar supaya Perawat Klinik III (PK III) bersikap, bertindak dan berperilaku secara bertanggung jawab dan mentaati semua disiplin dan etika Keperawatan serta moral yang baik kepada pasien, sejawat dan masyarakat.

Rincian Kewenangan Klinis ini diberikan kepada :

Nama :
NIP :
Nomor STR :
Kualifikasi :
Unit Kerja :

Kewenangan yang diberikan termasuk inti pelayanan yaitu melakukan Asuhan Keperawatan meliputi tindakan keperawatan mandiri dan kolaboratif sebagai berikut :

| No | Kewenangan Umum | Mandiri | Dengan Supervisi |
|----|--|---------|------------------|
| 1 | Melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan tingkat ketergantungan partial dan total care dengan masalah kompleks di area keperawatan spesifik | | |
| 2 | Menerapkan filosofi dasar keperawatan pada area keperawatan spesifik | | |
| 3 | Menerapkan penyelesaian dan pengambilan keputusan etik, legal dalam asuhan keperawatan di unit keperawatan | | |
| 4 | Menetapkan jenis intervensi keperawatan sesuai dengan tingkat ketergantungan pasien pada lingkup area spesifik | | |
| 5 | Menerapkan prinsip kepemimpinan dalam melaksanakan asuhan keperawatan | | |
| 6 | Menerapkan konsep pengelolaan asuhan keperawatan pada unit ruang rawat | | |
| 7 | Menggunakan metode penugasan yang sesuai dalam pengelolaan asuhan keperawatan di unit ruang rawat | | |
| 8 | Menetapkan masalah mutu asuhan keperawatan berdasarkan kajian standar dan kebijakan mutu | | |
| 9 | Mengidentifikasi kebutuhan belajar pasien dan keluarga secara holistik sesuai dengan masalah pasien | | |
| 10 | Mengidentifikasi dan memilih sumber - sumber yang tersedia untuk edukasi kesehatan pada area spesifik | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 13 | Menerapka caring yang sesuai dengan karakteristik dan masalah klien di area spesifik | | |
| 14 | Menerapkan prinsip kerjasama interdisiplin | | |
| 15 | Melaksanakan pengendalian mutu asuhan keperawatan di unit kerja | | |
| 16 | Menyusun rancangan pembelajaran sesuai dengan kebutuhan pasien dan keluarga pada area spesifik | | |
| 17 | Melakukan proses edukasi kesehatan pada klien dan keluarga pada area spesifik | | |
| 18 | Melakukan evaluasi ketercapaian edukasi kesehatan pada area spesifik | | |
| 19 | Melaksanakan preceptorsip dan mentorship pada area spesifik | | |
| 20 | Menginterpretasi hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan pada area spesifik | | |
| 21 | Menggunakan hasil penelitian dalam pemberian asuhan keperawatan pada area spesifik | | |
| 22 | Melakukan riset keperawatan deskriptif analitik dan inferensial | | |
| 23 | Menunjukkan sikap memperlakukan pasien tanpa membedakan suku , agama, ras dan antar golongan. | | |
| 24 | Menunjukkan sikap pengharapan dan keyakinan terhadap pasien | | |
| 25 | Menunjukkan sikap hubungan saling percaya dengan pasien dan keluarga | | |
| 26 | Menunjukkan sikap asertif | | |
| 27 | Menunjukkan sikap empati | | |
| 28 | Menunjukkan sikap etik | | |
| 29 | Menunjukkan kepatuhan terhadap penerapan standar dan pedoman keperawatan | | |
| 30 | Menunjukkan tanggung jawab terhadap penerapan asuhan keperawatan sesuai kewenangannya | | |
| 31 | Menunjukkan sikap kerja efektif dan efisien dalam pengelolaan pasien | | |
| 32 | Menunjukkan sikap saling percaya dan menghargai antara anggota tim dalam pengelolaan asuhan keperawatan | | |
| 33 | Melakukan tindakan - tindakan untuk mencegah cedera pada pasien | | |
| 34 | Melakukan alih baring dan <i>Range of Motion (ROM)</i> | | |
| 35 | Membantu ambulasi | | |

CONTOH
DOKUMEN DAFTAR KEWENANGAN KLINIK

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI
MASING-MASING

| FORMULIR REKOMENDASI KEPUTUSAN ASESMEN KREDENSIAL/ REKREDENSIAL | | | | | |
|---|---|---|--|-----------|----------------|
| Nama Asesi : | | Tanggal : | | | |
| Nama Mitra Bestari : | | Waktu : | | | |
| Jenjang Karir : | | Ruang : | | | |
| Kegiatan pengumpulan Bukti | | Bukti - Bukti Pendukung (Sebagai Lampiran) | Nilai Range 0-100 | Keputusan | |
| | | | NBL PK I: 60, PK II: 65, PK III: 70, PK IV: 75, PK V: 80 | Kompeten | Belum Kompeten |
| Bukti | | Log Book | | | |
| Tidak | - | Log Book sesuai PK dan Buku Putih. | | | |
| Langsung | - | Perawat menuliskan jumlah Asuhan dan tindakan yang dilakukan. | | | |
| | - | Perawat menilai diri sendiri | | | |
| Bukti | | Evaluasi Lisan | | | |
| Langsung | - | Apakah kompetensi yang tertera sudah kompeten? | | | |
| | - | Mampu menjawab asuhan keperawatan sesuai standar | | | |
| | - | Mampu menyebutkan diagnosa minimal 10 keperawatan | | | |
| | - | Mampu menjawab tindakan mandiri. | | | |
| | - | Mampu menjelaskan tindakan kolaborasi. | | | |
| Mitra Bestari telah memberikan Umpan balik / masukan dan diinformasikan hasil penilaian / evaluasi kompetensi serta keputusan yang dibuat. Berdasarkan hasil evaluasi/ penilaian tersebut, asesi : Direkomendasikan / tidak direkomendasikan untuk diberikan kewenangan Klinik (terlampir) | | | Nama Mitra Bestari: | | |
| | | | TandaTangan : | | |
| | | | Hari/ Tgl/ Bln/ Thn : | | |
| Saya telah mendapatkan umpan balik / masukan terhadap bukti yang telah saya berikan serta informasi mengenai hasil penilaian dan penjelasan untuk keputusan yang dibuat | | | Nama yang di Evaluasi: | | |
| | | | Tandatangan : | | |
| | | | Hari/ Tgl/ Bln/ Thn : | | |
| Catatan : | | | | | |

Penugasan (bila ada)

| No | Penugasan | Pemberi Tugas | Batas Waktu | Sudah mengumpulkan (tuliskan tanggal) | Belum Mengumpulkan |
|----|-----------|---------------|-------------|---------------------------------------|--------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Demikianlah kewenangan klinis keperawatan ini ditetapkan dengan berorientasi pada Daftar Kewenangan Klinis Keperawatan (Nursing Clinical Privilage) dan Buku Putih Keperawatan (Nursing White Paper) RS..... dan mempertimbangkan situasi serta kondisi Rumah Sakit.

Ditetapkan : di.....

Disetujui : Tgl.....

Ka. Komite Keperawatan

Ka. Sub Komite Kredensial

CONTOH
REKOMENDASI PENGHARGAAN

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI
MASING-MASING

DAFTAR RIWAYAT HIDUP
USULAN TANDA KEHORMATAN SATYALANCANA KARYA SATYA

1. Nama Lengkap :
2. Tempat, Tanggal Lahir :
3. NIP :
4. Pendidikan Terakhir (TMT) :
5. Pangkat, Golongan Ruang Terakhr (TMT) :
6. Sk cpns (No dan Tanggal SK, TMT) :
7. Jabatan Terakhir (TMT) :
8. Jenis Kelamin : Pria/Wanita *)
9. Tanda Kehormatan yang sudah dimiliki (Nomor dan tanggal Keppres) : diisi “-” jika tdak ada
10. Konversi NIP Baru dari BKN : NIP Lama : (diisi “_” jika tidak ada nip lama)
NIP Baru : (NIP)
11. Hukuman disiplin (Jenis, Nomor, dan TMT dijatuhi hukuman s.d selesai) : -
12. CLTN (Cuti Luar Tanggungan Negara) : (Nomor dan TMT CLTN s.d selesai) : -

Mengetahui,
Jabatan Atasan Langsung,

Jakarta,

Nama Atasan Langsung
NIP

Nama Calon Penerima TK
NIP

CONTOH
REKOMEN PKB PERAWAT

CATATAN :
FORMAT DAPAT DISESUAIKAN DENGAN FORMAT YANG BERLAKU PADA INSTITUSI MASING-MASING

*RUANGAN PENYAKIT DALAM...

| NO | MATERI | KATERISTIK PEGAWAI | JUMLAH PEGAWAI | TEMPAT PELATIHAN |
|----|--|---|----------------|------------------|
| 1 | Pelatihan Manajemen Nyeri | terampil, mahir, penyelia, ahli pertama - ahli muda | 40 | Di Dalam |
| 2 | Pelatihan Perawatan Luka | terampil, mahir, penyelia, ahli pertama - ahli muda, ahli madya | 40 | Di Dalam |
| 3 | Perawatan Tuberkulosis | terampil, mahir, penyelia, ahli pertama - ahli muda | 10 | Di Dalam |
| 4 | Perawatan HIV dan AIDS | terampil, mahir, penyelia, ahli pertama - ahli muda, ahli madya | 10 | Di Dalam |
| 5 | Transmisi Penyakit Menular dan Isolasi (PPI) | terampil, mahir, penyelia, ahli pertama - ahli muda, ahli madya | 40 | Di Dalam |
| 6 | Askep Pasien Stroke | terampil, mahir, penyelia, ahli pertama - ahli muda, ahli madya | 10 | Di Dalam |
| 7 | Askep Komprehensif pasien CKD (<i>Cronic Kidnay Disease</i>) | penyelia, ahli pertama, ahli muda, ahli madya | 10 | Di Dalam |
| 8 | Pelatihan EKG | terampil - ahli muda | 40 | Di Dalam |
| 9 | Pelatihan Pemeriksaan Diagnostik Dasar | mahir, ahli pertama, ahli muda | 40 | Di Dalam |
| 10 | Pelatihan Perawatan Paliatif | penyeli, ahli pertama, ahli muda, ahli madya | 10 | Di Dalam |
| 11 | Pelatihan Kardiologi Dasar | terampil, mahir, penyelia, ahli pertama | 10 | Di Luar |
| 12 | Pelatihan Kardiologi Lanjut | penyelia, ahli pertama | 10 | Di Luar |
| 13 | Pelatihan Perawatan Gawat Darurat (<i>Emergency Nursing</i>) | terampil, mahir, penyelia, ahli pertama - ahli muda, ahli madya | 40 | Di Dalam |
| 14 | Pelatihan Geriatri Dasar | terampil, mahir, penyelia, ahli pertama - ahli muda | 10 | Di Dalam |
| 15 | Pelatihan Geriatri Lanjut | penyelia, ahli pertama - ahli muda, ahli madya | 10 | Di Dalam |

*Disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing unit

....., Januari 2020
Kepala Ruangan Penyakit Dalam

Ttd

(.....)

CONTOH
ASESMEN AWAL RAWAT JALAN PSIKIATRI

| | | |
|---|----------|-----------------------|
| Logo Instansi | RS. | Nama : |
| ASESMEN AWAL RAWAT JALAN PSIKIATRI | | No. RM : |
| | | Tanggal lahir : |
| <i>(Mohon diisi atau tempelkan stiker jika ada)</i> | | |

Data Umum

Tanggal Asesmen : / / Jam: WIB Rawat Jalan:
 Kebutuhan Khusus Tidak ada alat bantu dengar penerjemah
 Asesmen dengan Autoanamnesa Alloanamnesa dengan Hubungan dengan pasien

ASESMEN KEPERAWATAN (diisi oleh perawat)

I. Riwayat Kesehatan Sekarang

1. Alasan Masuk/Keluhan Utama :

Mulai Keluhan hari/bulan/tahun*)

2. Faktor Presdisposisi

- a. Herediter Tidak Ya,
- b. Riwayat Rawat Inap/Rawat Jalan Sebelumnya*)
 Tidak ada Ya, Tempat/Tanggal:
 Alasan:
- c. Penggunaan Napza Tidak Ya,
- d. Penggunaan Alkohol Tidak Ya,gls/btl/hr*)
- e. Merokok Tidak Ya, ..btg/bks/hr*)
- f. Kopi Tidak Ya,gls/hr*)
- g. Riwayat Kejang Tidak Ya,
- h. Riwayat Trauma Kepala Tidak Ya

3. Faktor Presipitasi

- a. Riwayat Penggunaan Obat
 Tidak ada Putus obat Masih dalam pengobatan
 Cara memperoleh Obat:
 Dengan resep dokter Tanpa resep dokter
- b. Pekerjaan berhubungan Tidak ada Ya,
 dengan zat berbahaya

4. Faktor Risiko

- a. Alergi: Tidak Obat Makanan
 Reaksi,
- b. Riwayat Operasi Tidak Ya
- c. Risiko bunuh diri Tidak Ya, skor
 Rendah Sedang Tinggi

IV. Risiko Jatuh

- Perhatikan cara berjalan pasien saat akan duduk di kursi.
 tampak tidak seimbang (sempoyongan)....
 Tidak Ya
- Apakah pasien memegang pinggiran kursi atau meja atau benda lain sebagai penopang saat akan duduk?
 Tidak Ya

Hasil: Tidak Berisiko (tidak ditemukan a dan b)
 Risiko Tinggi (a dan b ditemukan)
 Risiko Rendah (ditemukan a atau b)

V. Status Fungsional

- Mandi Mandiri Bantuan,
- Berpakaian Mandiri Bantuan,
- Makan/Minum Mandiri Bantuan,
- BAB Mandiri Bantuan,
- BAK Mandiri Bantuan,
- Berpindah Mandiri Bantuan,

VII. Status Mental

- 1. Penampilan
 Bersih Kotor Penggunaan pakaian tidak tersedia
 Rapi Tidak rapi Cara berpakaian tidak sesuai
- 2. Pembicaraan
 Sesuai Lambat Membisu Mendominasi
 Cepat Apatis Inkoheren Tidak mampu memulai
- 3. Aktifitas Motorik/Perilaku
 Sesuai Lambat Membisu Mendominasi

IV. Pemeriksaan Fisik

- 1. Keadaan Umum Tidak tampak sakit Sakit ringan
 Sakit Sedang Sakit Berat
- 2. Kesadaran Compos Mentis Apatis
- 3. Tanda Vital: TD: mmHG Nadi: x/m
 RR: x/m Suhu: °C
- 4. Nyeri Tidak Ya, pada
 Skor/ VAS/NRS

Jika ya, lanjutkan dengan asesmen nyeri

NO.RM.F/IRI/079/00/R

(Khusus Pasien Wanita)

- 5. Sedang Hamil Tidak Ya, usiamg
- 6. Pemeriksaan Fisik: status generalis dan lokalis
 (inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi)

V. Ekonomi-Budaya-Spiritual

- 1. Pengobatan Alternatif Tidak Ya,
- 2. Keyakinan terhadap Cobaan Marah dengan Tuhan
 Penyakit Kutukan Merasa diri tidak bermakna
- 3. Pantangan Tidak ada Ada,
- 4. Kegiatan Ibadah Mandiri Bantuan,
- 5. Bahasa yang digunakan sehari-hari
- 6. Pembiayaan RS Mandiri Asuransi Tanggungan Apakah pasien
- 7. Status Pekerjaan Bekerja Pensiun PHK

VI. Psikologisial

- 1. Psikologis Menerima Sedih Putus asa
 Gelisah Cemas Tidak mampu
 Tidak Berdaya Rendah diri
 Menilai negatif tentang diri
 Menolak penilaian positif dari orang lain
 Tegang Tidak menerima Sulit tidur
 Takut kehilangan Merasa bersalah
 Mengungkapkan kecacatan
- 2. Tinggal Bersama Sendiri Anak Suami/Istrinya
 Orangtua Panti Lainnya,
- 3. Sosial Autisme Aktif sosialisasi Ingin sendirian
 Merasa berbeda dengan orang lain
 Tidak aman di tempat umum
- 4. Hambatan Tidak ada Bisu Keterbatasan fisik
 Buta Tuli

4. Alam Perasaan

- Sesuai Labil Bersalah Tidak berguna
 Sedih Ketakutan Putus asa Tidak berharga
 Malu Khawatir Tertekan Merasa tidak mampu
 Marah Gembira berlebihan Perasaan ditolak
- 5. Interaksi selama wawancara
 Kooperatif Tidak kooperatif Defensif
 Bermusuhan Kontak mata kurang Mudah bersinggung

- Tremor Gelisah Diam Sulit diarahkan Curiga Bicara, tertawa sendiri
 Lesu Melamun Banting pintu Menyiapkan alat 6. Afek
 Tegang Membenturkan kepala Sesuai Datar Tumpul Labil Tidak sesuai
 Perilaku tidak sesuai Aktif mencoba bunuh diri
 Mengepalkan tangan Memiringkan kepala kesatu sisi

7. Persepsi Halusinasi
 Pendengaran Penglihatan Pengecapan
 Penghidu Perabaan
8. Proses Pikir
 Sesuai Tangensial Flight of ideas Sirkumtansial
 Blocking Kehilangan asosiasi
 Pengulangan pembicaraan
9. Isi Pikir
 Sesuai Hipokondria Depersonalisasi
 Obsesi Fobio Ide yang terkait
 Pikiran magis
 Waham: Kebesaran Kejar
 Curiga Siar pikir
 Agama Sisip pikir
 Nihilistik
10. Tingkat Kesadaran
 Compos mentis Stupor Sedasi
 Apatis Bingung
 Disorientasi: Tidak
 Orang
 Waktu

11. Memori
 Tidak ada gangguan
 Gangguan daya ingat saat ini
 Gangguan daya ingat jangka pendek
 Gangguan daya ingat jangka panjang
12. Tingkat konsentrasi dan berhitung
 Konsentrasi baik Tidak mampu berkonsentrasi
 Mudah beralih Tidak mampu berhitung sederhana
13. Kemampuan Penilaian
 Tidak ada gangguan Gangguan bermakna
 Gangguan ringan
14. Daya Tilik Diri
 Menyadari penyakit yang dideritanya
 Mengingkari penyakit yang diderita
 Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

VIII. Skrining Nutrisi

(berdasarkan *Malnutrition Screening Tool/MST*) dengan menjumlahkan skor sesuai dengan hasil penilaian.

| No | Parameter | Skor |
|--|---|--|
| 1 | Apakah pasien mengalami penurunan berat badan yang tidak diinginkan dalam 6 bulan terakhir? | |
| | a. Tidak penurunan berat badan | 0 |
| | b. Tidak yakin/tidak tahu/terasa baju lebih longgar | 2 |
| | c. Jika ya, berapa penurunan berat badan tersebut | |
| | 1-5 kg | 1 |
| | 6-10 kg | 2 |
| | 11-15 kg | 3 |
| | >15 kg | 4 |
| | Tidak yakin penurunannya | 2 |
| 2 | Apakah asupan makan berkurangnya nafsu makan? | |
| | a. Tidak | 0 |
| | b. Ya | 1 |
| TOTAL SKOR | | |
| Kategori | <input type="checkbox"/> Tidak Berisiko (0-1) | <input type="checkbox"/> Berisiko Malnutrisi (≥ 2) |
| 3. Pasien dengan diagnosis khusus | | |
| <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hati <input type="checkbox"/> Paru <input type="checkbox"/> Jantung <input type="checkbox"/> Ginjal <input type="checkbox"/> Kanker <input type="checkbox"/> Geriatri <input type="checkbox"/> Stroke <input type="checkbox"/> Penurunan Imunitas <input type="checkbox"/> Psikiatri | | |

Bila skor ≥ 2 dan atau pasien dengan diagnosis/kondisi khusus, asesmen dilanjutkan oleh Tim Ahli Gizi

11. Persepsi Halusinasi
 Pendengaran Penglihatan Pengecapan
 Penghidu Perabaan
12. Proses Pikir
 Sesuai Tangensial Flight of ideas Sirkumtansial
 Blocking Kehilangan asosiasi
 Pengulangan pembicaraan
13. Isi Pikir
 Sesuai Hipokondria Depersonalisasi
 Obsesi Fobio Ide yang terkait
 Pikiran magis
 Waham: Kebesaran Kejar
 Curiga Siar pikir
 Agama Sisip pikir
 Nihilistik
14. Tingkat Kesadaran
 Compos mentis Stupor Sedasi
 Apatis Bingung
 Disorientasi: Tidak
 Orang Waktu

IX. Kebutuhan Edukasi dan Komunikasi

- Mengenal Tanda dan Gejala
 Menangani masalah
 Koping
 Menggunakan pelayanan kesehatan
 Sistem pendukung
 Diet/Nutrisi
 Terapi/Obat
 Grup terapi

X. Masalah Keperawatan dan Prioritas

| Masalah Keperawatan | Prioritas |
|---|-----------|
| Risiko Perilaku Kekerasan | |
| Gangguan Stimulasi Persepsi: Halusinasi | |
| Isolasi Sosial | |
| Defisit Perawatan Diri | |
| Waham | |
| Risiko Bunuh Diri | |
| Harga Diri Rendah Kronik | |
| Kerusakan Komunikasi Verbal | |

11. Memori
 Tidak ada gangguan
 Gangguan daya ingat saat ini
 Gangguan daya ingat jangka pendek
 Gangguan daya ingat jangka panjang
12. Tingkat konsentrasi dan berhitung
 Konsentrasi baik Tidak mampu berkonsentrasi
 Mudah beralih Tidak mampu berhitung sederhana
13. Kemampuan Penilaian
 Tidak ada gangguan Gangguan bermakna
 Gangguan ringan
14. Daya Tilik Diri
 Menyadari penyakit yang dideritanya
 Mengingkari penyakit yang diderita
 Menyalahkan hal-hal di luar dirinya

VIII. Skrining Nutrisi

(berdasarkan *Malnutrition Screening Tool/MST*) dengan menjumlahkan skor sesuai dengan hasil penilaian.

| No | Parameter | Skor |
|--|---|--|
| 1 | Apakah pasien mengalami penurunan berat badan yang tidak diinginkan dalam 6 bulan terakhir? | |
| | d. Tidak penurunan berat badan | 0 |
| | e. Tidak yakin/tidak tahu/terasa baju lebih longgar | 2 |
| | f. Jika ya, berapa penurunan berat badan tersebut | |
| | 1-5 kg | 1 |
| | 6-10 kg | 2 |
| | 11-15 kg | 3 |
| | >15 kg | 4 |
| | Tidak yakin penurunannya | 2 |
| 2 | Apakah asupan makan berkurangnya nafsu makan? | |
| | c. Tidak | 0 |
| | d. Ya | 1 |
| TOTAL SKOR | | |
| Kategori | <input type="checkbox"/> Tidak Berisiko (0-1) | <input type="checkbox"/> Berisiko Malnutrisi (≥ 2) |
| 3. Pasien dengan diagnosis khusus | | |
| <input type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hati <input type="checkbox"/> Paru <input type="checkbox"/> Jantung <input type="checkbox"/> Ginjal <input type="checkbox"/> Kanker <input type="checkbox"/> Geriatri <input type="checkbox"/> Stroke <input type="checkbox"/> Penurunan Imunitas <input type="checkbox"/> Psikiatri | | |

Bila skor ≥ 2 dan atau pasien dengan diagnosis/kondisi khusus, asesmen dilanjutkan oleh Tim Ahli Gizi

IX. Kebutuhan Edukasi dan Komunikasi

- Mengenal Tanda dan Gejala
- Menangani masalah
- Koping
- Menggunakan pelayanan kesehatan
- Sistem pendukung
- Diet/Nutrisi
- Terapi/Obat
- Grup terapi
-
-

X. Masalah Keperawatan dan Prioritas

| Masalah Keperawatan | Prioritas |
|---|-----------|
| Risiko Perilaku Kekerasan | |
| Gangguan Stimulasi Persepsi: Halusinasi | |
| Isolasi Sosial | |
| Defisit Perawatan Diri | |
| Waham | |
| Risiko Bunuh Diri | |
| Harga Diri Rendah Kronik | |
| Kerusakan Komunikasi Verbal | |

XI. Rencana Tindakan Keperawatan

| MASALAH KEPERAWATAN | TUJUAN TERUKUR | RENCANA TINDAKAN |
|----------------------------|-----------------------|-------------------------|
| | | |

Verifikasi DPJP

Selesai Asesmen
Pukul WIB
Perawat

(.....)
Tanda tangan dan nama jelas

(.....)
Tanda tangan dan nama jelas

ASESMEN MEDIS (diisi oleh Dokter)

1. KELUHAN UTAMA

2. RIWAYAT PENYAKIT

- a. Riwayat Penyakit Sekarang
- b. Riwayat Penyakit Dahulu
- c. Riwayat Penggunaan Obat
- d. Riwayat Penyakit Fisik dan Neurologi
- e. Riwayat NAPZA
- f. Fungsi Kerja/Sosial

3. STATUS PSIKIATRI

- a. Penampilan
- b. Kesadaran
- c. Pembicaraan
- d. Psikomotor
- e. Sikap
- f. *Mood/Afek*
- g. Fungsi Kognitif (Gangguan Orientasi, dll)
- h. Gangguan Persepsi
- i. Proses Pikir dan Isi Pikir

j. Pengendalian Impuls
k. Tilikan

l. Reality Testing Ability (RTA)

4. PEMERIKSAAN FISIK

5. DIAGNOSA UTAMA

6. MASALAH KESEHATAN

7. RENCANA ASUHAN

a. Pemeriksaan Penunjang

b. Tata Laksana Medis

Dokter Penanggung Jawab Pelayanan
(DPJP)

(.....)
Tanda tangan dan nama jelas