



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



Nomor : 2166/DPP.PPNI/SP/K.S/VI/2022
Lampiran : 1 berkas
Perihal : Penyampaian Pedoman dan Panduan PPNI

Jakarta, 10 Juni 2022

Kepada Yth.
Ketua DPW PPNI
Provinsi Seluruh Indonesia
Di Tempat

Sebagai upaya pelaksanaan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga hasil Musyawarah Nasional (MUNAS) X PPNI, bersama ini disampaikan Pedoman dan Panduan PPNI untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya dengan rincian berikut:

1. Pedoman Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (Pkb) Perawat Indonesia Edisi III
2. Pedoman Sumpah Perawat Indonesia;
3. Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia Edisi II;
4. Pedoman Badan Penelitian dan Pengembangan (BALITBANG) PUSAT Persatuan Perawat Nasional Indonesia;
5. Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Edisi II;
6. Pedoman Badan Penanggulangan Bencana (BAPENA) Persatuan Perawat Nasional Indonesia;
7. Pedoman Kaderisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia;
8. Pedoman Penanganan Permasalahan Hukum Persatuan Perawat Nasional Indonesia;
9. Pedoman Pemberitaan dan Kehumasan Persatuan Perawat Nasional Indonesia;
10. Panduan Manajemen Keanggotaan PPNI, PKB *Online* dan E-STR;
11. Panduan Pelaksanaan Kerja Sama Luar Negeri Persatuan Perawat Nasional Indonesia; dan
12. Panduan Partisipasi Politik Perawat.

Mohon kiranya DPW PPNI Provinsi dapat mensosialisasikan Pedoman dan Panduan PPNI tersebut kepada DPD PPNI Kabupaten/Kota dan DPK PPNI Komisariat sesuai tingkat kepengurusan PPNI di wilayah masing-masing.

Demikian Surat ini disampaikan, atas perhatian dan kerja samanya diucapkan terima kasih.

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,

Harif Fadhillah
NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,

Mustikasari
NIRA: 31730001926

Tembusan:

1. Peringgal



**PEDOMAN
PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN
(PKB)
PERAWAT INDONESIA**

COPY

Edisi III

**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
TAHUN 2022**

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

©2022 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

**PEDOMAN PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN
(PKB)
PERAWAT INDONESIA
Edisi III**

Editor : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Penyusun : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Desain Cover dan Tata Letak:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Penerbit:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Edisi III, 2022

ISBN: 978-623-7605-00-3

Copyrights:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Redaksi dan Distributor Tunggal

Alamat Kantor DPP PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan

126210

Telp: (021) 22710272

Fax: (021) 22714959

E-mail: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://www.inna-ppni.org>



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR: 094/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2022**

TENTANG

**PEDOMAN PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN (PKB)
PERAWAT INDONESIA (EDISI III)**

DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sebagai organisasi profesi bertanggung jawab mempertahankan dan meningkatkan kompetensi profesional serta standar kinerja anggotanya dalam memenuhi tuntutan kebutuhan nasional dan internasional dengan program Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan bagi perawat;
- b. bahwa PPNI telah mengembangkan Pedoman Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia pada tahun 2016;
- c. bahwa Pedoman Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia sebagaimana huruf b perlu dilakukan revisi atau perubahan ke-III yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi terkini keperawatan di Indonesia;
- d. bahwa Pedoman Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan Perawat Indonesia (Edisi III) sebagaimana dimaksud huruf c perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2013 tentang Organisasi Masyarakat
3. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
4. Undang-undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
5. Keputusan Kementerian Hukum dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
6. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor: 017F/DPP.PPNI/SK/K/S/II/2016 tentang Perubahan Pedoman Pengembangan Keprofesional Berkelanjutan Perawat Indonesia
7. Keputusan Musyawarah Nasional X PPNI Nomor 07/MUNAS-X/PPNI/2021 tentang Pengesahan Hasil Sidang Komisi Munas X PPNI
8. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 005/DPP.PPNI/SK/K.S/XI/2021 tentang Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Memperhatikan : 1. Hasil Rapat Pengurus Pleno tanggal 18 Maret 2022



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PEDOMAN PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN (PKB) PERAWAT INDONESIA (EDISI III)**
- KESATU : Pedoman Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan Perawat Indonesia (Edisi III) beserta lampiran-lampirannya merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan Perawat Indonesia (Edisi III) sebagaimana Diktum KESATU digunakan sebagai acuan penyelenggaraan pengembangan keprofesiaan berkelanjutan bagi perawat Indonesia.
- KETIGA : Mencabut Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor: 017F/DPP.PPNI/SK/K/S/II/2016 tentang Perubahan Pedoman Pengembangan Keprofesiaan Berkelanjutan Perawat Indonesia dan dinyatakan tidak berlaku.
- KEEMPAT : Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi, Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/Kota, Dewan Pengurus Komisariat PPNI, Dewan Pengurus Luar Negeri PPNI Perwakilan, Badan Kelengkapan PPNI, dan Badan-badan Lain PPNI mensosialisasikan dan melaksanakan Keputusan ini sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
- KELIMA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- KEENAM : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan/atau memerlukan penyempurnaan dalam Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 29 April 2022

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,

Harif Fadhillah

NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,

Mustikasari

NIRA: 31730001926

KATA SAMBUTAN
KETUA UMUM DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
Harif Fadhillah, SKp., SH., M.Kep., MH



Assalamualaikum wr.wb.,

Puji dan syukur atas rahmat dan keberkahan yang telah diberikan Allah SWT, Pedoman Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia Persatuan Perawat Nasional Indonesia telah diterbitkan dan dapat digunakan sebagai pedoman bagi penyelenggaraan pengembangan keprofesian berkelanjutan bagi perawat di Indonesia. Pedoman Pendidikan Keperawatan

Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia Persatuan Perawat Nasional Indonesia disusun oleh Bidang dan Departemen Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) Persatuan Perawat Nasional Indonesia secara terintegrasi untuk kepentingan perawat Indonesia. Pedoman ini, diharapkan sebagai salah satu pedoman PPNI dalam mengukur kompetensi dan keahlian secara profesional yang tidak terpisahkan dari tugas dan tanggung jawab perawat Indonesia untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia merupakan Organisasi profesi perawat yang bertanggung jawab mempertahankan dan meningkatkan kompetensi profesional anggotanya sehingga akuntabel dan dapat mempertahankan standar kinerja yang tinggi, untuk memenuhi tuntutan kebutuhan nasional dan internasional dengan Program Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan bagi Perawat Indonesia sesuai dengan kebutuhan dan kondisi terkini keperawatan di Indonesia.

Pedoman Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia Persatuan Perawat Nasional Indonesia Edisi III diharapkan dapat menjadi pegangan bagi Pengurus PPNI dan Anggota PPNI untuk mengembangkan terus ilmu pengetahuan dan teknologi dengan melalui peningkatan kompetensi profesional, sesuai dengan ketentuan yang telah disepakati.

Sekian, terima kasih.

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Dr. Harif Fadhillah, S.Kp., S.H., M.Kep., M.H
Ketua Umum DPP PPNI

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga buku Pedoman Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia Edisi III, Mei tahun 2022 ini telah dapat diselesaikan Tim Penyusun DPP PPNI Periode 2021-2026. Buku ini merupakan penyempurnaan terhadap Buku Pedoman PKB Edisi II yang terbit pada tahun 2016, yang didasarkan pada perkembangan kebijakan yang baru dalam peraturan setelah terbitnya Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan serta kebutuhan anggota, agar proses registrasi dan re-registrasi semakin mudah tanpa mengurangi bobot mutu.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sebagai organisasi profesi perawat turut bertanggung jawab dan siap bekerja sama dengan pemerintah dalam menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu, aman, efisien dan terjangkau, khususnya dalam bidang keperawatan, melalui pembinaan mutu profesionalisme anggotanya dengan merujuk kepada Undang-Undang No. 38 tentang Keperawatan pasal 53 ayat (3) yaitu pendidikan nonformal atau pendidikan berkelanjutan ditempuh setelah menyelesaikan pendidikan keperawatan.

Oleh karena itu, PPNI mengeluarkan Pedoman PKB Perawat Indonesia Edisi III yang akan menjadi acuan operasional baik bagi semua perawat dalam mengembangkan karirnya, maupun bagi Pengurus PPNI dalam pemberian Satuan Kredit Profesi (SKP) bagi perawat yang telah berupaya mengembangkan dirinya. Penghargaan dan terima kasih diucapkan kepada semua pihak terkait yang telah berkontribusi dan bekerja tanpa mengenal lelah sehingga pedoman ini dapat diterbitkan. Semoga Allah SWT melimpahkan ridhoNya kepada kita semua.

Jakarta, Mei 2022

**Tim Penyusun
Pedoman PKB Perawat Indonesia
Dewan Pengurus Pusat PPNI
Tahun 2022**

DAFTAR ISI

KATA SAMBUTAN	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I	
PENDAHULUAN	2
A. Latar Belakang	2
B. Tujuan	3
C. Landasan Hukum.....	4
BAB II	
KETENTUAN UMUM	
PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN	
PERAWAT INDONESIA	5
BAB III	
BENTUK KEGIATAN DAN PEROLEHAN SATUAN KREDIT	
PROFESI DALAM PKB PERAWAT INDONESIA.....	8
A. Pengertian Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB)	
Perawat Indonesia	8
B. Tujuan PKB Perawat Indonesia	8
C. Prinsip PKB Perawat Indonesia	8
D. Sertifikat PKB Perawat Indonesia.....	9
E. Bentuk Kegiatan PKB Perawat Indonesia.....	9
F. Satuan Kredit Profesi (SKP) dalam PKB Perawat Indonesia.....	10
G. Bentuk Kegiatan dan Perolehan SKP bagi Perawat yang Bekerja	
di Luar Negeri (Konversi SKP Pendidikan Keperawatan	
Berkelanjutan Perawat Indonesia Bekerja di Luar Negeri).....	47
H. Tata Cara Penilaian Perolehan 25 SKP	51
BAB IV	
PERSYARATAN DAN MEKANISME PENDIDIKAN	
KEPERAWATAN BERKELANJUTAN PERAWAT INDONESIA.....	54
A. Persyaratan	54
B. Proses dan Mekanisme PKB	55
BAB VI	
SANKSI	65
A. Pengertian.....	65
B. Tujuan	65
C. Jenis Pelanggaran	65
D. Mekanisme Pemberian Sanksi	65
BAB VI	
PENUTUP	66
REFERENSI.....	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Formulir Evaluasi Diri
Lampiran 2	Formulir Verifikasi ke DPD PPNI Kabupaten/Kota
Lampiran 3	Panduan Teknis Verifikator
Lampiran 4	Petunjuk Teknis Akreditasi Lembaga
Lampiran 5	Petunjuk Teknis Akreditasi Program Pelatihan
Lampiran 6	Contoh Sertifikat Kehadiran
Lampiran 7	Contoh Sertifikat Keahlian
Lampiran 8	Contoh Surat Keterangan tentang Persetujuan Penyelenggaraan Kegiatan di Wilayah
Lampiran 9	Contoh Surat Pengantar Pemberian SKP
Lampiran 10	Contoh Surat Keputusan SKP yang Boleh Menggunakan Logo dan Contoh Surat Keputusan SKP yang Tidak Boleh Menggunakan Logo
Lampiran 11	Petunjuk Teknis Pengembangan Kemampuan Evaluasi Perawat Melalui Modul
Lampiran 12	Petunjuk Teknis Pengembangan Kemampuan Evaluasi Perawat
Lampiran 13	Daftar Pelatihan yang Mendapatkan Sertifikat Keahlian
Lampiran 14	Laporan Evaluasi Diri untuk Perawat yang Bekerja di Luar Negeri

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan keperawatan merupakan pelayanan profesional, sebagai bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai daya ungkit besar terhadap pembangunan bidang kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan ditentukan salah satunya dari kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan oleh perawat yang berkualitas. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 63 ayat (4) yang menyatakan bahwa pelaksanaan pengobatan dan/atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu.

Berdasarkan Undang-Undang No. 38 tahun 2014 pasal 53 ayat (1) sampai dengan ayat (4) menyatakan bahwa pengembangan praktik keperawatan bertujuan untuk mempertahankan atau meningkatkan keprofesionalan perawat. Praktik profesional perawat sebagai ciri utama profesi, diharapkan tetap dipelihara, dikembangkan dan ditingkatkan kualitasnya untuk mempertahankan standar praktik profesional yang tinggi, sehingga masyarakat dapat menerima haknya untuk memperoleh pelayanan keperawatan yang aman dan berkualitas.

Berdasarkan Undang-undang No. 38 tahun 2014 pasal 53 ayat (5) menyatakan Pendidikan nonformal atau Pendidikan berkelanjutan dapat diselenggarakan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, Organisasi Profesi Perawat, atau Lembaga lain yang terakreditasi sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundangan-undangan yang berlaku. Pendidikan berkelanjutan untuk Perawat dilaksanakan oleh Persatuan Perawat nasional Indonesia sebagai Organisasi Profesi.

Upaya yang harus dilakukan untuk menjamin kualitas pelayanan dan melindungi masyarakat, perlu dikembangkan sistem kredensial untuk memastikan bahwa setiap perawat, program atau lembaga pelayanan keperawatan/kesehatan berkualitas dan memenuhi standar yang ditetapkan. Proses kredensial pada umumnya dilakukan oleh suatu badan regulator profesi yang bersifat independen. Untuk mendukung pelaksanaan proses kredensial tersebut, perlu dikembangkan sistem dan mekanisme yang dapat menjamin peningkatan kemampuan profesional perawat, agar kinerjanya memenuhi tuntutan Standar Profesi Keperawatan.

Undang Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 24 ayat (2) menyatakan bahwa ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi diatur oleh organisasi profesi. Sementara itu, Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 17 Tahun 2013 sebagai perubahan HK.02.02/MENKES/148/1/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat, pasal 12 ayat (2) yang menyatakan bahwa

perawat dalam menjalankan praktik senantiasa meningkatkan mutu pelayanan profesinya dengan mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi melalui pendidikan dan pelatihan sesuai dengan tugasnya yang diselenggarakan oleh Pemerintah atau organisasi profesi.

Mencermati adanya *force majeure* salah satunya pandemi Covid-19 yang sampai saat ini belum berakhir dan adanya kebijakan pemerintah dalam pembatasan sosial skala besar (Bahasa Indonesia: Pembatasan Sosial Berskala Besar, disingkat PSBB) untuk beberapa kabupaten dan kota, memberikan pengaruh pada perawat untuk mengikuti kegiatan pendidikan berkelanjutan secara langsung (luring). Berbagai upaya untuk meningkatkan kompetensi profesi secara berkelanjutan di era kenormalan baru dengan cara memodifikasi strategi pembelajaran secara *online* dan *blended learning*.

Keperawatan sebagai profesi dituntut menjamin kualitas pelayanannya, serta menjamin bahwa setiap anggotanya mempunyai kompetensi yang senantiasa dipelihara dan ditingkatkan. Peningkatan kompetensi merupakan kewajiban setiap perawat untuk melakukannya. PPNI sebagai organisasi profesi memfasilitasi anggotanya melalui kegiatan.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), sebagai satu-satunya organisasi profesi perawat memiliki visi dan misi sebagai organisasi profesi yang disayangi anggota, dicintai pemerintah dan diperhitungkan organisasi lainnya. Oleh karenanya, ditetapkan Pedoman Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia edisi III.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tersedianya pedoman untuk pelaksanaan Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan edisi III untuk perawat Indonesia.

2. Tujuan Khusus

Pedoman ini memberikan penjelasan berupa:

- a. Ketentuan umum pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat Indonesia
- b. Ketentuan khusus pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat Indonesia
- c. Penatalaksanaan pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat Indonesia
- d. Pelaksanaan strategi pembelajaran pada kondisi *force majeure*
- e. Sistem evaluasi dan monitoring pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat Indonesia
- f. Pelaporan hasil kegiatan evaluasi dan monitoring pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat Indonesia

C. Landasan Hukum

Landasan hukum pedoman pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
3. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2013 tentang organisasi;
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 67 tahun 2019 tentang pengelolaan tenaga kesehatan; (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6391);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan;
7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 81 tahun 2014 tentang Ijazah, Sertifikasi Kompetensi, dan Sertifikat Profesi Pendidikan Tinggi
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2013 tentang Penetapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19);
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat;
11. Keputusan kementerian dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI;
12. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga hasil Munas X di Bali;
13. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 017F/DPP.PPNI/SK/K/S/II. 2016 tentang perubahan pedoman PKB perawat Indonesia.

BAB II
KETENTUAN UMUM
PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN
PERAWAT INDONESIA

Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia ini yang dimaksud dengan:

1. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.
2. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
3. 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.
4. Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh Perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan
5. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap perawat yang telah memiliki sertifikat kompetensi atau sertifikat profesi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta telah diakui secara hukum untuk menjalankan praktik keperawatan. Sebagai bukti tertulis perawat yang telah di registrasi oleh lembaga yang berwenang adalah Surat Tanda Registrasi yang selanjutnya disingkat STR. Surat Tanda Registrasi (STR) dikeluarkan dengan masa berlaku 5 (lima) tahun dan harus diperpanjang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
6. Re-registrasi merupakan registrasi ulang atau perpanjangan registrasi akibat masa berlaku Surat Tanda Registrasi Perawat telah habis (sesuai tanggal kelahiran), pengaturan re-registrasi perawat sesuai dengan peraturan-perundang-undangan yang berlaku secara nasional.
7. Surat Izin Praktik Perawat yang selanjutnya disingkat SIPP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota kepada Perawat sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan Praktik Keperawatan.
8. Pendidikan nonformal meliputi kursus atau pelatihan yang dilakukan secara terstruktur
9. Pendidikan keperawatan berkelanjutan merupakan pendidikan nonformal perawat yang ditempuh setelah menyelesaikan pendidikan yang bertujuan mempertahankan atau meningkatkan keprofesionalan perawat
10. Pendidikan keperawatan berkelanjutan salah satunya dapat diselenggarakan oleh organisasi profesi perawat adalah Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)
11. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dibentuk sebagai satu wadah yang menghimpun perawat secara nasional dan berbadan hukum

12. PPNI bertujuan meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Perawat; dan mempersatukan dan memberdayakan Perawat dalam rangka menunjang pembangunan kesehatan.
13. Sertifikat kehadiran adalah bukti pengakuan keberhasilan yang diberikan kepada peserta terhadap perolehan ilmu dan pengetahuan yang telah diikuti dalam bentuk kegiatan yang diperoleh dari awal sampai dengan selesai kegiatan
14. Sertifikat keahlian dari organisasi profesi yang memiliki badan hukum sesuai dengan peraturan perundangan dan telah beroperasi minimal selama 5 (lima) tahun, untuk bidang keahlian adalah bukti pengakuan terhadap kompetensi kekhususan perawat melalui Pendidikan Berkelanjutan (PKB).
15. Pengakuan/akreditasi lembaga adalah pengakuan terhadap suatu lembaga dan program pelatihan keperawatan yang menunjukkan bahwa lembaga atau program pelatihan tersebut telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh PPNI dalam bentuk Surat Keterangan Pengakuan Lembaga.
16. Seminar merupakan kegiatan ilmiah yang dikhususkan untuk belajar, berbagai pengalaman lapangan dan implementasi perkembangan baru dalam keperawatan/kesehatan
17. *Conference* adalah pertemuan ilmiah yang berfokus membahas tema tertentu dengan tujuan untuk memberikan gambaran umum tentang subjek dan membahas berbagai masalah. Di dalamnya dapat mencakup pameran yang diselenggarakan oleh institusi atau lembaga.
18. *In house training* adalah pelatihan yang diikuti oleh perawat dimana pelaksanaannya didasarkan atas kebutuhan peserta, instansi atau lembaga dimana perawat bekerja.
19. *Force Majeure* adalah atau keadaan memaksa (*overmacth*) dimana posisi salah satu pihak, misalnya Pihak Pertama gagal melakukan kewajiban akibat sesuatu yang terjadi di luar kuasa Pihak Pertama.
20. Webinar adalah seminar atau kegiatan ilmiah lainnya yang dilakukan secara *online* atau memanfaatkan jaringan internet dan dapat diikuti oleh beberapa orang dari berbagai lokasi yang berbeda tanpa harus bertatap muka secara langsung.
21. Pandemi Covid-19 adalah epidemi Covid-19 yang terjadi di seluruh dunia atau pada daerah yang sangat luas, melintasi perbatasan antar negara dan mempengaruhi banyak orang.
22. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) adalah pembatasan kegiatan penduduk dalam suatu wilayah yang terduga terinfeksi virus corona (Covid-19) sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran Covid-19.
23. Kenormalan baru (*New Normal*) adalah cara hidup baru dalam melaksanakan kehidupan sehari-hari atau kegiatan di luar rumah maupun berinteraksi dengan orang lain yang menerapkan protokol-protokol kesehatan pencegahan penyebaran Covid-19.
24. Blended learning (pembelajaran campuran) adalah pembelajaran yang dilaksanakan dengan memadukan metode pembelajaran *online* dan *offline*.

25. Pembelajaran *online* atau daring (dalam jaringan) adalah pembelajaran yang dilaksanakan dengan tersambung jejaring komputer atau internet.
26. Pembelajaran *offline* atau luring (luar jaringan) adalah pembelajaran tatap muka secara langsung atau tidak tersambung jejaring komputer atau internet.

COPY

BAB III

BENTUK KEGIATAN DAN PEROLEHAN SATUAN KREDIT PROFESI DALAM PKB PERAWAT INDONESIA

A. Pengertian Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia

Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia adalah proses pengembangan keprofesian yang meliputi berbagai kegiatan yang dilakukan perawat dalam kapasitasnya sebagai praktisi, untuk mempertahankan dan meningkatkan profesionalismenya sebagai perawat sesuai standar kompetensi yang ditetapkan. Kegiatan PKB meliputi:

1. Pengalaman memberikan asuhan keperawatan dalam melaksanakan praktik profesional;
2. Mengikuti kegiatan yang menambah pengetahuan, sikap dan keterampilan guna meningkatkan kompetensi dan keahlian;
3. Menulis dan melakukan publikasi ilmiah dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan; dan
4. Melaksanakan pengabdian masyarakat guna meningkatkan pengetahuan dan keterampilan masyarakat sebagai organisasi profesi ppni yang mandiri. Pkb perawat indonesia sesuai Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, dimana perawat berkewajiban mengembangkan praktik profesinya melalui peningkatan pengetahuan dan keterampilan.

B. Tujuan PKB Perawat Indonesia

Secara umum tujuan PKB Perawat Indonesia adalah meningkatkan kompetensi profesional setiap perawat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan khususnya keperawatan, dengan memperhatikan kebutuhan masyarakat, tuntutan profesi agar dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan sesuai dengan standar profesi; standar kompetensi dan standar kode etik keperawatan Indonesia.

Adapun tujuan khusus PKB Perawat Indonesia, yaitu:

1. Memelihara dan meningkatkan kemampuan profesional perawat sesuai standar kompetensi dan standar kode etik keperawatan Indonesia.
2. Terjaminnya mutu pelayanan keperawatan melalui upaya pengembangan kompetensi profesional secara berkelanjutan.

C. Prinsip PKB Perawat Indonesia

Prinsip PKB Perawat Indonesia sebagai berikut:

1. Setiap perawat harus mempunyai rencana pengembangan diri sebagai upaya peningkatan mutu kompetensi dan rencana pengembangan diri dilakukan dengan mengisi Formulir Evaluasi Diri
2. Merupakan kegiatan mandiri (*self directed*) dalam menjalankan praktik keperawatan (*practice based*)

3. Merupakan upaya meningkatkan kompetensi, digunakan untuk mendapatkan rekomendasi dari PPNI dalam rangka re-registrasi STR
4. Memberikan motivasi, memberikan pelayanan terbaik bagi klien, memenuhi kewajiban sesuai standar profesi, mendapatkan kepuasan diri, dan mengembangkan diri dalam meningkatkan kompetensi sesuai jenjang karier profesi.

D. Sertifikat PKB Perawat Indonesia

Sertifikat yang dikeluarkan dalam PKB Persatuan Perawat Nasional Indonesia terdiri dari:

1. Sertifikat Kehadiran (*certificate of attendance*)

Sertifikat kehadiran diberikan kepada peserta yang telah mengikuti kegiatan ilmiah secara penuh sesuai jadwal kegiatan (100%) baik secara online maupun *offline*. Bagi peserta yang tidak hadir atau tidak mengikuti acara sampai selesai tidak mendapatkan sertifikat. Sertifikat diberikan penyelenggara kegiatan pada akhir acara. Sertifikat teregister serta ditandatangani ketua DPW dan ketua penyelenggara (contoh sertifikat terlampir).

2. Sertifikat Keahlian (*certificate of competence*)

Sertifikat keahlian adalah sertifikat yang diberikan berdasarkan keahlian tertentu (kekhususan) sebagai hasil proses pelatihan keahlian yang merupakan hasil pencapaian kompetensi perawat dalam meningkatkan kemampuan di area keahlian khusus.

Sertifikat keahlian teregister dan ditandatangani Ketua Umum DPP PPNI bersama Pengurus Pusat Ikatan/Himpunan/Badan Diklat DPP PPNI setelah dilakukan evaluasi (asesmen/uji) sesuai standar Kurikulum Ikatan/Himpunan. Penulisan nama keahlian dalam sertifikat bukan sebutan gelar (contoh sertifikat terlampir).

3. Surat Keterangan Pengakuan Lembaga

Surat keterangan pengakuan lembaga penyelenggara pelatihan diberikan kepada Ikatan/Himpunan Pusat, Badan Diklat PPNI, Institusi penyelenggara badan kediklatan, *Event Organizer/Vendor* setelah divalidasi Tim Validator (DPP PPNI, Ikatan/Himpunan Pusat, DPW PPNI Provinsi). Surat keterangan pengakuan lembaga pelatihan masa berlaku 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang 1 (satu) tahun berdasarkan hasil evaluasi.

E. Bentuk Kegiatan PKB Perawat Indonesia

Bentuk Kegiatan PKB perawat Indonesia meliputi:

1. Kegiatan Praktik Profesional

Kegiatan praktik profesional merupakan pemberian pelayanan keperawatan terdiri dari:

- a. Pemberian asuhan keperawatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan/praktik mandiri
- b. Pembimbingan praktik mahasiswa di klinik/masyarakat
- c. Pengelolaan pelayanan keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan (seperti kepala dinas kesehatan, direktur keperawatan, kepala bidang

perawatan, komite keperawatan, kepala seksi, supervisor/kepala unit/*case manager*, kepala ruangan, ketua tim, kepala puskesmas, kepala puskesmas pembantu, koordinator program puskesmas, kepala praktik mandiri perawat, dan pengelola keperawatan lainnya)

2. **Kegiatan Ilmiah**

Kegiatan ilmiah merupakan kegiatan:

- a. Seminar atau *conference*
- b. *Workshop* atau lokakarya
- c. Pelatihan
- d. Kegiatan organisasi PPNI

3. **Kegiatan Pengembangan Ilmu Pengetahuan**

Kegiatan pengembangan ilmu pengetahuan merupakan kegiatan:

- a. Penelitian terpublikasi lokal, nasional dan Internasional serta mendapatkan hak paten atau Hak Kekayaan Intelektual (HaKI)
- b. Presentasi oral/poster tingkat nasional/internasional
- c. Karya ilmiah (penulisan Jurnal, artikel, penerjemah dan penyunting buku, *reviewer*)

4. **Kegiatan Pengabdian Masyarakat**

Kegiatan pengabdian masyarakat merupakan kegiatan:

- a. Aktif dalam kegiatan dan pengembangan profesi (mis., tim kegiatan keprofesian perawat ,pemberdayaan dan edukasi pada masyarakat)
- b. Bekerja di Daerah Tertinggal Perbatasan dan Kepulauan (DTPK)
- c. Pengurus PPNI, Badan Kelengkapan dan Badan-Badan lain yang diakui oleh PPNI selama periode menjabat
- d. Tim tanggap bencana
- e. Penugasan pemerintah (mis., program Nusantara Sehat)
- f. Pimpinan lembaga pemerintah/lembaga masyarakat dan keagamaan (misal Walikota, Bupati, Camat, Lurah/Kepala Desa, RW, RT)
- g. Penghargaan/prestasi kerja

F. Satuan Kredit Profesi (SKP) dalam PKB Perawat Indonesia

Satuan Kredit Profesi (SKP) dalam PKB perawat Indonesia harus memenuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Bukti perawat melakukan kegiatan pengembangan keprofesian dinyatakan dalam bentuk SKP PPNI.
2. Satuan Kredit Profesi diberikan PPNI, sesuai Pedoman PKB Perawat Indonesia ditetapkan secara nasional PPNI.
3. Satuan Kredit Profesi tingkat Nasional dan Internasional dikeluarkan Dewan Pengurus Pusat PPNI (DPP PPNI) tingkat lokal oleh Dewan Pengurus Wilayah PPNI (DPW PPNI) berupa Surat Keputusan (SK) setelah diverifikasi Tim PKB.
4. Kelebihan SKP tidak dapat dikumpulkan untuk periode berikutnya.

Kredit prasyarat sesuai ketentuan yang ditetapkan sebanyak 25 (dua puluh lima) SKP dalam 5 (lima) tahun, diuraikan sebagai berikut:

1. **Kegiatan Praktik Profesional**

Satuan kredit profesi dalam kegiatan praktik profesional ditentukan berdasarkan kegiatan:

- a. Praktik dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien di fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau praktik mandiri selama 1 tahun dinilai 1 (satu) SKP. Dibuktikan dengan surat keterangan masih aktif bekerja sebagai perawat dari pimpinan.
- b. Bimbingan praktik mahasiswa di klinik maupun di masyarakat selama 1 tahun dinilai 1 (satu) SKP. Dibuktikan dengan surat keterangan sebagai pembimbing klinik dari pimpinan institusi pendidikan.
- c. Mengelola pelayanan keperawatan yang masih aktif di fasilitas pelayanan kesehatan (seperti direktur keperawatan, kepala dinas kesehatan, kepala bidang perawatan, komite keperawatan, kepala seksi, supervisor/kepala unit/*case manager*, kepala ruangan, ketua tim, kepala puskesmas, kepala puskesmas pembantu, koordinator program puskesmas, kepala praktik mandiri perawat, dan pengelola keperawatan lainnya) selama 1 tahun dinilai 1 (satu) SKP. Dibuktikan dengan SK/Surat Keterangan/Surat Tugas dari pimpinan.
- d. Kegiatan a, b dan c tersebut di atas mendapat SKP berdasarkan penilaian kecukupan dan kesesuaian dokumen dilakukan verifikator untuk mendapat Surat Keputusan (SK) DPP PPNI. Pemberian SKP Kegiatan Praktik Profesional ini TIDAK dipungut biaya.

2. **Kegiatan Ilmiah**

Satuan Kredit Profesi (SKP) dalam kegiatan ilmiah ditentukan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

- a. Materi kegiatan relevan dengan kompetensi keperawatan
- b. Penyaji materi, narasumber/fasilitator memiliki kepakaran atau keahlian di bidang yang diampunya
- c. Tingkat kegiatan dapat bersifat lokal, nasional, atau internasional dengan rincian sebagai berikut:
 - 1) Kegiatan Tingkat Lokal
 - (a) Peserta berasal dari 1 (satu) provinsi
 - (b) Kegiatan membahas isu keperawatan dan kesehatan, hubungannya dengan masalah lokal, regional, nasional serta internasional
 - (c) Pembicara/narasumber diakui oleh PPNI kompeten sesuai dengan bidangnya (dibuktikan dengan riwayat hidup) dan memiliki NIRA aktif
 - (d) SKP diberikan Dewan Pengurus Wilayah (DPW) PPNI melalui penerbitan Surat Keputusan SKP DPW PPNI
 - (e) Sertifikat kehadiran ditandatangani ketua DPW dan penyelenggara.

- 2) Kegiatan Tingkat Nasional
 - (a) Peserta minimal berasal dari 3 (tiga) provinsi
 - (b) Kegiatan membahas isu keperawatan dan/atau kesehatan.
 - (c) Kompetensi pembicara/narasumber sesuai bidangnya diakui oleh PPNI secara nasional, memiliki NIRA aktif dan melampirkan riwayat hidup
 - (d) Penyelenggaraan kegiatan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, OP, Asosiasi/Persi); PPNI sesuai level kepengurusan (DPW, DPD, DPK); Ikatan dan Himpunan (Pusat dan Provinsi); Badan Diklat PPNI (Pusat dan Provinsi); Badan Bantuan Hukum DPP PPNI; institusi Pendidikan dan Pelayanan; penyelenggara swasta/provider yang diakui oleh PPNI harus mendapatkan Surat Izin penyelenggaraan kegiatan dari Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi
 - (e) SKP diberikan Dewan Pengurus Pusat PPNI (DPP PPNI) melalui penerbitan Surat Keputusan SKP DPP PPNI
 - (f) Sertifikat diberikan berupa sertifikat kehadiran dengan mencantumkan nomor SK SKP DPP PPNI, ditandatangani Ketua DPW yang diberikan mandat oleh ketua DPP dan ketua Penyelenggara.
- 3) Kegiatan Tingkat Internasional
 - (a) Peserta berasal dari dalam negeri dan minimal 3 peserta dari Negara lain
 - (b) Kegiatan membahas isu keperawatan dan/atau kesehatan secara internasional
 - (c) Pembicara dari negara lain minimal 3 (tiga) orang dan dilengkapi dengan riwayat hidup
 - (d) Bahasa pengantar menggunakan Bahasa Indonesia dan atau bahasa asing lainnya
 - (e) Penyelenggaraan kegiatan oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, OP, Asosiasi/Persi); PPNI sesuai level kepengurusan (DPW, DPD, DPK); Ikatan dan Himpunan (Pusat dan Provinsi); Badan Diklat PPNI (Pusat dan Provinsi); Badan Bantuan Hukum DPP PPNI; institusi Pendidikan dan Pelayanan; penyelenggara swasta/provider yang diakui oleh PPNI harus mendapatkan Surat Izin penyelenggaraan kegiatan dari Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi
 - (f) SKP diberikan Dewan Pengurus Pusat PPNI (DPP PPNI) melalui penerbitan Surat Keputusan SKP DPP PPNI
 - (g) Sertifikat diberikan berupa sertifikat kehadiran dengan mencantumkan nomor SK SKP DPP PPNI, ditandatangani Ketua DPW yang diberikan mandat oleh ketua DPP dan ketua Penyelenggara.

Peran sebagai narasumber, instruktur, pembicara, fasilitator, moderator atau panitia wajib dipilih hanya salah satunya dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 1 Bobot SKP Berdasarkan Peran

No	Peran	Lokal	Nasional	Internasional
1	Narasumber/Instruktur/Pembicara	3 SKP	4 SKP	5 SKP
2	Moderator	2 SKP	3 SKP	4 SKP
3	Panitia/Fasilitator	2 SKP	3 SKP	4 SKP

Bentuk kegiatan dan perolehan SKP dalam PKB perawat Indonesia dengan uraian sebagai berikut:

1. Seminar atau Conference

Kegiatan ini ditujukan untuk menyampaikan suatu pendapat atau topik tertentu dengan pemecahan suatu permasalahan yang memerlukan interaksi di antara para peserta yang difasilitasi oleh pakar dan ahli di bidangnya. Bentuk kegiatan dapat dilakukan dengan metode *e-learning*. Kegiatan ini dapat diselenggarakan oleh lembaga/institusi (Pemerintah, Pemerintah Daerah, OP, Asosiasi/Persi); PPNI sesuai level kepengurusan (DPP, DPW, DPD, DPK); Ikatan dan Himpunan (Pusat dan Provinsi); Badan Diklat PPNI (Pusat dan Provinsi); Badan Bantuan Hukum DPP PPNI; institusi Pendidikan dan Pelayanan; penyelenggara swasta/*provider* yang diakui oleh PPNI).

Kegiatan seminar atau *conference* dapat diberikan SKP jika berlangsung **minimal 5 jam** pelaksanaan (perhitungan jam efektif dimulai dari acara pembukaan). Satuan Kredit Profesi dalam kegiatan seminar diuraikan sebagai berikut:

Tabel 2 Bobot SKP Seminar

No	Uraian	SKP Peserta		
		Lokal	Nasional	Internasional
1	≥ 75 % pembicara perawat	2 SKP	3 SKP	5 SKP
2	≥50% pembicara perawat.	1 SKP	2 SKP	3 SKP
3	< 50 % pembicara perawat	1 SKP	1 SKP	2 SKP
4	100% pembicara non perawat dengan materi relevan dengan kompetensi perawat	1 SKP	1 SKP	2 SKP

2. *Workshop* atau Lokakarya

Workshop atau lokakarya merupakan suatu pertemuan ilmiah untuk membahas masalah tertentu oleh para pakar dalam bidang tertentu. Hasil yang didapat dari lokakarya menjadi sebuah produk yang dapat digunakan peserta lokakarya.

Satuan Kredit Profesi dalam kegiatan *workshop* atau lokakarya diuraikan sebagai berikut:

Tabel 3 Bobot SKP *Workshop* atau Lokakarya

Jumlah Jam	SKP Peserta		
	Lokal	Nasional	Internasional
12 jam (2 hari)	2	3	4
>12 jam (3 hari)	3	4	5

3. Pelatihan

Pelatihan merupakan proses meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan atau kegiatan tertentu. Peserta pelatihan perawat akan mendapatkan sertifikat berupa sertifikat kehadiran dan sertifikat keahlian, sedangkan peserta pelatihan mahasiswa dan umum mendapatkan sertifikat kehadiran.

a) Sertifikat Kehadiran

Sertifikat kehadiran diberikan atas keikutsertaan seseorang dalam kegiatan pelatihan yang ditandatangani oleh Ketua Umum DPP PPNI; atau Ketua DPW PPNI; atau Ketua Ikatan dan atau Himpunan PPNI; atau Penyelenggara yang diakui oleh PPNI. Dalam sertifikat kehadiran dicantumkan nomor dan nilai SKP sesuai PKB Perawat Indonesia. Besaran SKP pada sertifikat kehadiran dihitung berdasarkan jumlah jam efektif yang digunakan dalam kegiatan sebagai berikut:

Tabel 4 Bobot SKP Berdasarkan Jumlah Jam Efektif

Jumlah Jam	SKP Peserta	
	Lokal/Nasional	Internasional
30 - 50 jam	3	4
51 - 70 jam	4	5
71 - 90 jam	5	6
91 - 110 jam	6	7
111 - 130 jam	7	8
131 - 150 jam	8	9
>150 jam	9	10

Keterangan: 1 jam @ 60 menit

Sertifikat kehadiran diberikan kepada mahasiswa keperawatan tingkat akhir pada program D III atau semester pertama pada Program Profesi Ners, yang mengikuti pelatihan kompetensi tertentu (seperti BHD, *Emergency Nursing Basic Level*, BTCLS). Penyelenggara pelatihan adalah lembaga pelatihan yang telah melakukan kerja sama dan mendapatkan rekomendasi dari DPP PPNI, atau Ikatan Himpunan Wilayah. Sertifikat kehadiran ditandatangani ketua DPW dan ketua Penyelenggara.

b) Sertifikat Keahlian

Sertifikat keahlian diperoleh seseorang setelah mengikuti kegiatan pelatihan tentang keahlian tertentu dan diakhiri dengan proses *assesment*/uji sesuai dengan Standar Kurikulum Ikatan dan atau Himpunan atau Badan Diklat DPP PPNI.

Sertifikat keahlian ditandatangani Ketua Umum DPP PPNI bersama Ketua Badan Kelengkapan PPNI (Ikatan dan atau Himpunan Pusat) atau Badan Diklat DPP PPNI. Dalam sertifikat keahlian dicantumkan nomor sertifikat dan teregistrasi di DPP PPNI. Jenis pelatihan, penamaan sertifikat keahlian dan masa berlaku sesuai dengan tabel 5 berikut ini:

Tabel 5 Bobot SKP Berdasarkan Jenis Pelatihan dan Keahlian

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
1	IPKJI (Jiwa)	<i>Basic</i>	Keperawatan dasar 1: Komunikasi terapeutik, <i>pasien safety</i> , aspek perkembangan psikososial: bayi, anak pra sekolah, anak sekolah, aspek psikososial: Ansietas, GCT, HDR Situasional, Ketidakberdayaan, Keputusan Gangguan: GSP Halusinasi, Isos, DPD, RPK, HDR Kronik, Penanganan pasung	Ahli Keperawatan Jiwa dasar I Level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan dasar II: Terapi aktivitas kelompok	Ahli Keperawatan Jiwa dasar II Level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan dasar III: <i>Leadership</i> dasar dalam pengelolaan klien di tatanan pelayanan keperawatan jiwa (MPKP/BC CMHN/ <i>Perseptorship</i>), dasar-dasar penelitian	Ahli Keperawatan Jiwa dasar III Level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
		<i>Intermediate</i>	Keperawatan <i>Intermediate I</i> : Askep perkembangan psikososial pada bumil, remaja dan lansia Psikososial: Ketidakefektifan Koping Individu, Berduka Antisipasi, Resiko Penyimpangan Perilaku sehat, Penampilan Peran Tidak efektif, Distres Spiritual Gangguan: Penatalaksanaan Regimen terapi tidak efektif, Berduka kompleks, Kerusakan komunikasi verbal	Ahli Keperawatan Jiwa <i>intermediate I Level intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan <i>Intermediate II</i> : (PICU)/Kedaruratan psikiatri	Ahli Keperawatan Jiwa <i>intermediate II Level intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan <i>Intermediate III</i> : Keperawatan Adiksi Napza	Ahli Keperawatan Jiwa <i>intermediate III Level intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			Keperawatan <i>Intermediate</i> IV: Asuhan Keperawatan kesehatan jiwa pada anak remaja	Ahli Keperawatan Jiwa <i>intermediate</i> IV Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan <i>Intermediate</i> V: Asuhan Keperawatan kesehatan jiwa pada lansia: sehat, masalah psikososial, dan gangguan	Ahli Keperawatan Jiwa <i>intermediate</i> V Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan <i>Intermediate</i> VI: Keperawatan Jiwa pada situasi Bencana	Ahli Keperawatan Jiwa <i>intermediate</i> VI Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan <i>Intermediate</i> VII: Instruktur Klinik dalam pelayanan keperawatan jiwa	Ahli Keperawatan Jiwa <i>intermediate</i> VII Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan <i>Intermediate</i> VIII: Penelitian Terapan dalam Pelayanan keperawatan jiwa berbasis bukti	Ahli Keperawatan Jiwa <i>intermediate</i> VIII Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			Keperawatan <i>Intermediate IX</i> : Pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan kesehatan jiwa (IC CMHN)	Ahli Keperawatan Jiwa <i>intermediate IX</i> Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Keperawatan <i>Advance I</i> : Penatalaksanaan keperawatan jiwa spesialisik pada individu: BT, CT, SST,CBT, TS, AT	Ahli Keperawatan Jiwa <i>advance I</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan <i>Advance II</i> : Penatalaksanaan keperawatan jiwa spesialisik pada keluarga: FPE, <i>Triangle Therapy</i> , Penatalaksanaan keperawatan jiwa spesialisik pada kelompok: TKT, <i>Logotherapy</i> , <i>Supportive Therapy</i> , SHG	Ahli Keperawatan Jiwa <i>advance II</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan keperawatan <i>Advance III</i> : manajemen krisis	Ahli Keperawatan Jiwa <i>advance III</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			Pelatihan keperawatan <i>Advance IV</i> : Penelitian Pengembangan Pelayanan keperawatan jiwa berbasis bukti dan Penulisan artikel dan publikasi ilmiah	Ahli Keperawatan Jiwa <i>advance IV</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan keperawatan <i>Advance V</i> : <i>Leadership</i> dan manajemen Pemberdayaan lintas sektor dalam kesehatan jiwa (<i>Advance Course CMHN</i>)	Ahli Keperawatan Jiwa <i>advance V</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
2	IPKKI (Komunitas)	<i>Basic</i>	Pelaksana dan pengelola asuhan keperawatan individu dan keluarga	Ahli Perawat Komunitas level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 5 tahun
		<i>Intermediate</i>	Pengelola pelayanan keperawatan kelompok khusus di masyarakat	Ahli Perawat Komunitas level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 5 tahun
		<i>Advanced</i>	Pengelola pelayanan keperawatan pada tingkat komunitas	Ahli Perawat Komunitas level <i>Advanced</i>	- 30 jam - berlaku 5 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
3	IPEMI (Maternitas)	<i>Basic</i>	Maternitas Tingkat Dasar (<i>Basic</i>)	Ahli Maternitas Tingkat Dasar Level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	Maternitas Tingkat Menengah (<i>Intermediate</i>)	Ahli Maternitas Tingkat Menengah Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Maternitas Tingkat Lanjut (<i>Advance</i>)	Ahli Maternitas Tingkat Lanjut Level <i>Advance</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
4	IPANI (Anak)	<i>Basic</i>	Keperawatan Anak Dasar	Ahli Perawat Anak Kompeten - Keperawatan Anak Dasar Level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Neonatus Level I	Ahli Perawat Anak Kompeten - Neonatus Level I Level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Stimulasi Tumbuh Kembang	Ahli Perawat Anak Kompeten - Stimulasi Tumbuh Kembang Level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Manajemen Terpadu Balita Sakit	Ahli Perawat Anak Kompeten - Manajemen Terpadu Balita Sakit level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
		<i>Intermediate</i>	Neonatus Level II	Ahli Perawat Anak Kompeten - Onkologi Anak Dasar Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Onkologi Anak – Dasar	Ahli Perawat Anak Kompeten - Kritis Dasar Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan Anak Kritis - Dasar	Ahli Perawat Anak Kompeten - Neonatus Level II Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Bantuan Hidup Dasar Neonatus	Ahli Perawat Anak Kompeten - Onkologi Anak Menengah Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Hemodialisis Anak	Ahli Perawat Anak Kompeten - Kritis Menengah Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Neonatus Level III	Ahli Perawat Anak Kompeten - Neonatus Level III Level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			Onkologi Anak - Lanjut	Ahli Perawat Anak Kompeten - Onkologi Anak Lanjut Level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan Anak Kritis - Lanjut	Ahli Perawat Anak Kompeten - Kritis Lanjut Level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
5	INKAVIN (Kardio Vaskuler)	<i>Basic</i>	Pengenalan Keperawatan Kardiovaskular Dasar	Ahli keperawatan kardiovaskuler dasar Level <i>basic</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun
			EKG dasar untuk Perawat	Ahli EKG dasar Level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			<i>Basic Cardiac Life Support (BCLS)</i>	Ahli Cardiac Life Support (BCLS) Level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			<i>Code Blue</i> dan EWS	Ahli Code Blue dan EWS Level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	<i>Advanced Cardiac Life Support (ACLS) for Nurse</i>	Ahli Cardiac Life Support (ACLS) Level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			EKG Lanjut Untuk Perawat	Ahli EKG level <i>intermediate</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			Keperawatan Kardiovaskular Tingkat dasar (PKKvTD)	Ahli Keperawatan Kardiovaskular Tingkat dasar (PKKvTD) Level <i>intermediate</i>	- 50 jam - berlaku 5 tahun
			Keperawatan Pediatrik Kardiovaskular	Ahli Keperawatan Pediatrik Kardiovaskular level <i>intermediate</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan Kegawatan dan Intensif Kardiovaskular	Ahli Keperawatan Kegawatan dan Intensif Kardiovaskular level <i>intermediate</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Keperawatan Kardiovaskular Tingkat Lanjut	Ahli Keperawatan Kardiovaskular Tingkat Lanjut level <i>advanced</i>	- 288 jam - berlaku 5 tahun
			Keperawatan Kardiovaskular Khusus: Kateterisasi	Ahli Keperawatan Kardiovaskular Khusus: Kateterisasi level <i>advanced</i>	- 144 jam - berlaku 5 tahun
			Keperawatan Kardiovaskular Khusus: Perfusi	Ahli Keperawatan Kardiovaskular Khusus: Perfusi level <i>advanced</i>	- 3.650 jam - berlaku 5 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			Keperawatan Kardiovaskular Khusus: Perawatan Intensif Paska Bedah Jantung	Ahli Keperawatan Kardiovaskular Khusus: Perawatan Intensif Paska Bedah Jantung level <i>advanced</i>	- 144 jam - berlaku 5 tahun
6	INWOC NA (Stoma & Luka)	<i>Basic</i>	<i>Wound, Ostomy dan Continence</i>	<i>Certified Basic Wound Care Nurse (CBWCN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Basic Stoma Care Nurse (CBOCN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Basic Continence Care Nurse (CBCCN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	<i>Wound, Ostomy dan Continence</i>	<i>Certified Wound Care Nurse (CWCN)</i>	- 142 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Ostomy Care Nurse (COCN)</i>	- 96 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Continence Care Nurse (CCCN)</i>	- 96 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Wound Ostomy Continence Nurse (WOCN/ETN)</i>	- 400 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Diabetic Wound Care Nurse (CDWCN)</i>	- 96 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
				<i>Certified Trainer Nurse (CTN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Foot Care Nurse (CFCN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	<i>Wound, Ostomy dan Continence</i>	<i>Certified Advanced Wound Care Nurse (CAWCN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Advanced Ostomy Care Nurse (CAOCN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Advanced Continence Care Nurse (CACCN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Advanced Wound Ostomy Continence Nurse (WAOCN/AETN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Advanced Diabetic Wound Care Nurse (CADWCN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
				<i>Certified Advanced Trainer Nurse (CATN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
				<i>Certified Advanced Foot Care Nurse (CAFCN)</i>	- 32 jam - berlaku 3 tahun
7	IPDI (Dialisis)	<i>Basic</i>	Dialisis: Hemodialisis	Ahli hemodialisis dasar level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 5 tahun
		<i>Intermediate</i>	Dialisis: CAPD dasar	Ahli CAPD dasar level <i>intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Dialisis: Hemodialisis lanjut	Ahli hemodialisis lanjut level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Dialisis: CAPD Lanjutan	Ahli CAPD lanjut level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			TOT Dialisis	Clinical Instructor/Pembimbing Klinik/Pendidik Klinik/Preseptor/Mentor keperawatan Dialisis	- 30 jam - berlaku 3 tahun
8	HIMPON (Onkologi)	<i>Basic</i>	Pelatihan Perawatan Kanker Dasar	Kompeten dalam merawat pasien kanker stadium awal	- 240 jam - selamanya
			Pelatihan Perawatan Pasien kanker anak dasar	Kompeten dalam merawat pasien anak dengan kanker pada stadium awal	- 168 jam - selamanya

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
		<i>Intermediate</i>	Pelatihan Perawatan Pasien dengan kemoterapi	Kompeten dalam merawat pasien dengan kemoterapi	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Perawatan Pasien Kanker dengan Radiasi	Kompeten dalam merawat pasien dengan Radiasi	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan perawatan perioperatif pada pasien kanker	Kompeten dalam merawat pasien dengan Perioperatif kanker	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan perawatan Pasien Paliatif kanker	Kompeten dalam merawat pasien Paliatif	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Perawatan Luka Kanker & stoma	Kompeten dalam merawat luka kanker dan stoma	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Perawatan Pasien anak dengan Kemoterapi	Kompeten dalam merawat pasien anak dengan Kemoterapi	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Perawatan Paliatif pada anak	Kompeten dalam merawat pasien anak paliatif	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Kegawatan daruratan onkologi	Kompeten dalam merawat kedaruratan kanker	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Pelatihan Perawatan Pasien Kanker Payudara	Kompeten dalam merawat pasien kanker Payudara secara komprehensif	- 30 jam - berlaku 5 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			Pelatihan Perawatan Pasien Kanker Serviks	Kompeten dalam merawat pasien kanker Serviks secara komprehensif	- 30 jam - berlaku 5 tahun
			Pelatihan perawatan pasien Keganasan Haematologi	Kompeten dalam merawat pasien keganasan Haematologi	- 30 jam - berlaku 5 tahun
			Pelatihan perawatan Pasien Kanker Digestif	Kompeten dalam merawat pasien kanker digestif	- 30 jam - berlaku 5 tahun
			Pelatihan Perawatan Pasien Kanker Paru	Kompeten dalam merawat pasien dengan kanker paru	- 30 jam - berlaku 5 tahun
9	HIPGABI (Gadar Bencana)	<i>Basic</i>	<i>Emergency Nursing Basic Level (ENBL)</i>	Ahli Keperawatan Gawat Darurat Level <i>Basic</i>	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			<i>Disaster Nursing Basic Level</i>	Ahli Keperawatan Bencana Level <i>Basic</i>	- 40 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	<i>Emergency Nursing Intermediate Level (ENIL)</i>	Ahli Keperawatan Gawat Darurat Level <i>Intermediate</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun
			<i>Disaster Nursing Intermediate Level</i>	Ahli Keperawatan Bencana Level <i>Intermediate</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
		<i>Advanced</i>	<i>Emergency Nursing Advance Level (ENBL)</i>	Ahli Keperawatan Gawat Darurat Level <i>Advance</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun
			<i>Disaster Nursing Advance Level</i>	Ahli Keperawatan Bencana Level <i>Advance</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun
10	HIPKABI (Kamar Bedah)	<i>Basic</i>	Pelatihan Scrub Nurse (3 bulan)	Pelatihan Keterampilan Bedah Dasar Bagi Perawat Kamar Bedah	- 30 jam - berlaku 4 tahun
			Sertifikasi Bedah Dasar	Pelatihan <i>Scrub Nurse</i> Kamar Bedah	- 30 jam - berlaku 4 tahun
			Resertifikasi Bedah Dasar	Pelatihan Resertifikasi Bedah Dasar	- 30 jam - berlaku 4 tahun
		<i>Intermediate</i>	-	-	-
		<i>Advanced</i>	Pelatihan Manajemen Kamar Bedah	Pelatihan Manajemen Kamar Bedah	- 30 jam - berlaku 4 tahun
			TOT (<i>Training Of Trainers</i>)	Pelatihan TOT (<i>Training Of Trainers</i>) Perawat Kamar Bedah	- 30 jam - berlaku 4 tahun
			MOT (<i>Master Of Training</i>)	MOT (<i>Master Of Training</i>) Perawat Kamar Bedah	- 30 jam - berlaku 4 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			TOC (<i>Training Of Officer Course</i>)	TOC (<i>Training Of Officer Course</i>) Perawat Kamar Bedah	- 30 jam - berlaku 4 tahun
11	HIPERCI (Kritikal)	<i>Basic</i>	Keperawatan Intensif Dasar	Ahli Keperawatan Intensif Dasar Level <i>Basic</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	Keperawatan Intensif Level <i>Intermediate</i>	Ahli Keperawatan Intensif <i>intermediate</i> Level <i>Intermediate</i>	- 60 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan Intensif Komprehensif	Ahli Keperawatan Intensif Komprehensif level <i>intermediate</i>	- 400 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Keperawatan Intensif Level <i>Advance</i>	Ahli Keperawatan Intensif <i>advanced</i> level <i>advanced</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun
12	HPMI (Manajer)	<i>Basic</i>	Manajemen asuhan keperawatan	Ahli Manajemen asuhan keperawatan	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	Manajemen unit ruang rawat inap	Ahli Manajemen unit ruang rawat inap	- 40 jam - berlaku 3 jam
			Komite keperawatan	Ahli Komite keperawatan	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Asesor klinik keperawatan	Ahli Asesor klinik keperawatan	- 50 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			<i>Preceptorships</i>	Ahli <i>Preceptorships</i>	- 40 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Manajemen pelayanan keperawatan rumah sakit	Ahli Manajemen pelayanan keperawatan rumah sakit	- 50 jam - berlaku 3 tahun
13	HIPME BI (Medikal Bedah)	<i>Basic</i>	Perawat Medikal Bedah Dasar (SPMB-D)	Ahli Keperawatan Medikal Bedah Dasar level <i>basic</i>	- 52 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	Perawat Medikal Bedah <i>Intermediate</i> (SPMB-I)	Ahli Keperawatan Medikal Bedah <i>Intermediate</i> level <i>Intermediate</i>	- 48 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Perawat Medikal Bedah Lanjut (SPMB-L)	Ahli Keperawatan Medikal Bedah lanjut level <i>advanced</i>	- 43 jam - berlaku 3 tahun
14	HIPPII (Pencegahan Infeksi)	<i>Basic</i>	IPCN dasar	Ahli Keperawatan IPCN dasar level <i>basic</i>	- 62 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	IPCN <i>intermediate</i>	Ahli Keperawatan IPCN <i>intermediate</i> level <i>intermediate</i>	- 42 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			TOT PPI	Clinical Instructor/Pembimbing Klinik/Pendidik Klinik/Preseptor/Mentor keperawatan PPI	- 45 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	IPCN lanjut	Ahli Keperawatan IPCN lanjut level <i>advanced</i>	- 65 jam - berlaku 3 tahun
15	HIPEGI (Entero Gaster)	<i>Basic</i>	<i>Basic</i> Gastrointestinal	B.GI	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	<i>Intermediate</i> Gastrointestinal	Int.GI	- 30 jam - berlaku 4 tahun
		<i>Advanced</i>	<i>Advanced</i> Gastrointestinal	Ad.GI	- 30 jam - berlaku 5 tahun
16	HPBI (Bronkoskopi)	<i>Basic</i>	Pelatihan perawat bronkoskopi dasar	Perawat bronkoskopi dasar	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	-	-	-
		<i>Advanced</i>	Pelatihan perawat bronkoskopi lanjutan	Perawat bronkoskopi lanjutan	- 30 jam - berlaku 3 tahun
17	HIPERUDI (Udara)	<i>Basic</i>	Perawat Penerbangan Dasar	FN <i>Basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	Perawat Penerbangan <i>Intermediate</i>	FN <i>Intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
		<i>Advanced</i>	Perawat Penerbangan <i>Advance</i>	FN <i>Advance</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
18	HPUI (Urologi)	<i>Basic</i>	Pelatihan dasar Perawat Urologi	Kompeten	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	-	-	-
		<i>Advanced</i>	Pelatihan ESWL, pelatihan Endourologi, pelatihan transplantasi ginjal	Kompeten	- 30 jam - berlaku 3 tahun
19	IKPAMI (Mata)	<i>Basic</i>	<i>Basic Eye Nurse Training (BENT)</i>	Ahli <i>Eye Nurse Level Basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	<i>Mid-Level Eye Nursing Training (MIENT)</i>	Ahli <i>Mid-Level Eye Nurse Level Intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	<i>Advanced Eye Nurse Training (AENT)</i>	Ahli <i>Eye Nurse Level Advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
20	IPOTI (Ortopedi)	<i>Basic</i>	BONE (<i>Basic Orthopaedi Nurses Education</i>) Level 1	Ahli Orthopaedi Tingkat Dasar level <i>basic</i>	- 38 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	BONE (<i>Basic Orthopaedi Nurses Education</i>) Level 2	Ahli Orthopaedi Tingkat Menengah di Klinis level <i>intermediate</i>	- 39 jam - berlaku 3 tahun
			BONE (<i>Basic Orthopaedi Nurses Education</i>) Level 2	Ahli Orthopaedi Tingkat Menengah di OT level <i>intermediate</i>	- 42 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
		<i>Advanced</i>	CONE (<i>Continuing Orthopaedi Nurses Education</i>) <i>Osteosynthesis</i>	Ahli Orthopaedi Tingkat Lanjut: Osteosynthesis di OT level <i>advanced</i>	- 41 jam - berlaku 3 tahun
			CONE (<i>Continuing Orthopaedi Nurses Education</i>) <i>Arthroscopy</i>	Ahli Orthopaedi Tingkat Lanjut: Arthroscopy di OT level <i>advanced</i>	- 44 jam - berlaku 3 tahun
			CONE (<i>Continuing Orthopaedi Nurses Education</i>) <i>Arthroplasty</i>	Ahli Orthopaedi Tingkat Lanjut: Arthroplasty di OT level <i>advanced</i>	- 58 jam - berlaku 3 tahun
			CONE (<i>Continuing Orthopaedi Nurses Education</i>) <i>Spine</i>	Ahli Orthopaedi Tingkat Lanjut: <i>Spine</i> di OT level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			CONE (<i>Continuing Orthopaedi Nurses Education</i>) <i>Casting</i>	Ahli Orthopaedi Tingkat Lanjut: <i>Casting</i> level <i>advanced</i>	- 36 jam - berlaku 3 tahun
			CONE (<i>Continuing Orthopaedi Nurses Education</i>) Klinikal Educator	Ahli Orthopaedi Tingkat Lanjut: Osteosynthesis level <i>advanced</i>	- 58 jam - berlaku 3 tahun
			CONE (<i>Continuing Orthopaedi Nurses Education</i>) <i>Rehabilitaty</i>	Ahli Orthopaedi Tingkat Lanjut: Arthroscopy di OT level <i>advanced</i>	- 50 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			CONE (<i>Continuing Orthopaedi Nurses Education</i>) <i>Wound Dressing</i>	Ahli Orthopaedi Tingkat Lanjut: <i>Wound Dressing</i> di OT level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			ONEx (<i>Orthopaedi Nurses Expert</i>)	Ahi Orthopae di Tingkat Mahir) level expert	- 70 jam - berlaku 5 tahun
21	HIPENI (Neurosin)	<i>Basic</i>	<i>Basic Neurology Life Support (BNLS)</i>	Ahli Keperawatan darurat neuro dan bedah saraf level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Askep Stroke Tingkat Dasar	Ahli asuhan keperawatan stroke tingkat dasar level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Askep Neurologi Dasar	Ahli asuhan keperawatan neurologi dasar level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	Askep Stroke Tingkat Menengah	Ahli asuhan keperawatan stroke tingkat menengah level <i>intermediate</i>	- 45 jam - berlaku 3 tahun
			Askep Peri Operatif Bedah Saraf	Ahli asuhan keperawatan peri operatif bedah saraf level <i>intermediate</i>	- 45 jam - berlaku 3 tahun
			Askep Neuro Pediatrik	Ahli asuhan keperawatan neuro pediatrik level <i>intermediate</i>	- 45 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			<i>Askep Neurocritical</i>	Ahli asuhan keperawatan neurocritical level <i>intermediate</i>	- 45 jam - berlaku 3 tahun
			Askep Intra Operatif Bedah Saraf	Ahli asuhan keperawatan intra operatif bedah saraf level <i>intermediate</i>	- 45 jam - berlaku 3 tahun
			Peran Perawat Neurosains pada Rehabilitasi Kasus Neuro dan Bedah Saraf	Ahli asuhan keperawatan rehabilitasi neuro dan bedah saraf level <i>intermediate</i>	- 45 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Askep Stroke Tingkat Lanjut	Ahli asuhan keperawatan stroke tingkat lanjut level <i>advanced</i>	- 288 jam - berlaku 3 tahun
			TOT Keperawatan Neurosains	Clinical Instructor/Pembimbing Klinik/Pendidik Klinik/Preseptor/Mentor keperawatan neurosains	- 45 jam - berlaku 3 tahun
			<i>Case Manager</i> Kasus Neuro & Bedah Saraf	Manajer Pelayanan Pasien (MPP) atau <i>Case Manager</i> keperawatan Neuro & Bedah Saraf	- 45 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
22	HIMPUNAN PERKESJA (Kesehatan Kerja)	<i>Basic</i>	Pelatihan Perawat Kesehatan Kerja: Dasar	<i>Basic</i> OHN	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	Pelatihan Perawat Kesehatan Kerja: <i>Intermediate</i>	<i>Intermediate</i> OHN	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Pelatihan Perawat Kesehatan Kerja: <i>Advanced</i>	<i>Advanced</i> OHN	- 30 jam - berlaku 3 tahun
23	HIPANI (Anestesi)	<i>Basic</i>	Pelatihan keterampilan dasar asuhan keperawatan anestesi 3 bulan	Sertifikat Perawat Anestesi Dasar	- 471 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Sertifikasi dan Resertifikasi dasar asuhan keperawatan anestesi	Sertifikat Keahlian Perawat Anestesi	- 110 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	Pelatihan Manajemen aspek nyeri perioperative	Sertifikat Keahlian Management aspek nyeri perioperatif	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Manajemen Aspek Anestesi dan Sedasi	Sertifikat Keahlian Management Aspek Anestesi dan Sedasi	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Manajemen komplikasi anestesi perioperatif	Sertifikat Keahlian Management komplikasi anestesi perioperatif	- 40 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			Pelatihan TOT perawat anestesi	Sertifikat TOT perawat anestesi	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan asesor perawat anestesi	Sertifikat Keahlian Asesor Perawat Anestesi	- 40 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Advanced</i>	Pelatihan Pengendali Diklat Anestesi	Sertifikat Keahlian Pengendali Diklat Perawat Anestesi	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Manajemen Askep kegawat daruratan Pediatrik anestesia	Sertifikat Keahlian Perawat anestesi pediatrik	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Manajemen Askep Obstetrik genikologi anestesia	Sertifikat Keahlian perawat anestesi Obstetrik genikologi	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Manajemen Askep Geriatrik anestesia	Sertifikat Keahlian perawat anestesi geriatrik	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan asuhan keperawatan anestesi kardiovaskuler	Sertifikat Keahlian asuhan keperawatan anestesi kardiovaskuler	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Manajemen Askep kegawatdaruratan Neurologi anestesia	Sertifikat Keahlian Perawat anestesi neurologi	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Manajemen Askep kegawatdaruratan Pediatrik anestesia	Sertifikat Keahlian asuhan keperawatan kegawatdaruratan pediatrik anestesi	- 40 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			Pelatihan Peneliti muda	Sertifikat Keahlian Peneliti muda	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Peneliti madya	Sertifikat Keahlian Peneliti madya	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Peneliti utama	Sertifikat Keahlian Peneliti utama	- 40 jam - berlaku 3 tahun
			Pelatihan Manajemen asuhan keperawatan kegawatdaruratan neonatus anestesi	Sertifikat Keahlian asuhan keperawatan kegawatdaruratan neonatus anestesi	- 40 jam - berlaku 3 tahun
24	HPHI (Holistik)	<i>Basic</i>	Keperawatan Holistik	Ahli Keperawatan Holistik level <i>basic</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	Terapi Pemijatan Dasar	Ahli Terapi Pemijatan Dasar	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Terapi <i>accupoint</i> Dasar	Ahli Terapi akupoint Dasar	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Terapi Bekam Dasar	Ahli Terapi Bekam Dasar	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Terapi Energi Dasar	Ahli Terapi Energi Dasar	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Terapi Hipnosis Dasar	Ahli Terapi Hipnosis Dasar	- 30 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
			<i>Basic Neuro Linguistic Programming</i>	Ahli <i>Basic Neuro Linguistic Programming</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			<i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>	Ahli <i>Spiritual Emotional Freedom Technique</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan Herbal Dasar	Ahli Keperawatan Herbal Dasar Level <i>Intermediate</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
		Advanced	Terapi Pemijatan Lanjut	Ahli Terapi Pemijatan Lanjut level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Terapi <i>accupoint</i> Lanjut	Ahli Terapi akupoint Lanjut level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Terapi Bekam Lanjut	Ahli Terapi Bekam Lanjut level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Terapi Energi Lanjut	Ahli Terapi Energi Lanjut level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Terapi Hipnosis Lanjut	Ahli Terapi Hipnosis Lanjut level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			<i>Advanced Neuro Linguistic Programming</i>	Ahli <i>Advanced Neuro Linguistic Programming</i> level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun
			Keperawatan Herbal Lanjut	Ahli Keperawatan Herbal Lanjut level <i>advanced</i>	- 30 jam - berlaku 3 tahun

No	Nama Ikatan dan Himpunan Pusat	Jenis Pelatihan Keahlian / Kekhususan	Nama-nama Pelatihan Keahlian/Kekhususan	Penamaan Pengakuan telah Kompeten (Ahli) yang dituliskan pada Sertifikat Keahlian/Kekhususan	Lama berlaku Sertifikat Keahlian / Kekhususan (dalam tahun)
25	IPEGERI (Gerontik)	<i>Basic</i>	Keperawatan Geriatri Dasar	Ahli <i>Geriatric Nurse Basic Competencies (GNBC)</i> level <i>basic</i>	- 60 jam - berlaku 3 tahun
		<i>Intermediate</i>	Keperawatan Geriatri <i>Intermediate</i>	Ahli <i>Geriatric Intermediate Certified Nurse (GICN)</i> level <i>intermediate</i>	- 360 jam - berlaku 5 tahun
		<i>Advanced</i>	Keperawatan Geriatri Lanjut/ <i>Advanced</i>	<i>Geriatric Nurse Advanced Competencies (GNAC)</i>	- 2.880 jam - berlaku 5 tahun

- c) Re-sertifikasi Sertifikat Keahlian
Re-sertifikasi keahlian dilakukan setelah masa berlaku sertifikat keahlian berakhir. Kewenangan re-sertifikasi keahlian hanya dapat dilakukan oleh ikatan atau himpunan.

4. Kegiatan Organisasi PPNI

Kegiatan organisasi PPNI merupakan pertemuan-pertemuan organisasi untuk merencanakan, menyusun, melaksanakan, mengevaluasi, mengambil keputusan organisasi berkaitan dengan program, kegiatan dan isu terkait bidang keperawatan/kesehatan. Kegiatan organisasi PPNI meliputi pembekalan kongres/rapat kerja/musyawarah baik di tingkat daerah, provinsi, nasional dan internasional. Kegiatan ini dapat diberikan SKP sesuai peran sebagai pimpinan/narasumber, moderator/panitia, dan anggota. Pemberian SKP diwajibkan memilih salah satu dari 3 (tiga) peran seperti pada tabel 6 berikut:

Tabel 6 Bobot SKP Kegiatan Organisasi PPNI

No	Peran	Lokal	Nasional	Internasional
1	Pimpinan/Narasumber	3 SKP	4 SKP	5 SKP
2	Moderator/Panitia	2 SKP	3 SKP	4 SKP
3	Anggota	1 SKP	2 SKP	3 SKP

5. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Pengembangan ilmu pengetahuan merupakan kegiatan perawat dalam meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dalam bentuk melakukan penelitian; menulis karya ilmiah; mempublikasikan hasil penelitian di jurnal; menulis artikel di jurnal; menulis, menerjemahkan dan menyunting buku; melakukan presentasi oral/poster baik di tingkat nasional maupun internasional; mendapatkan hak paten atau Hak Kekayaan Intelektual (HKI). Pemberian SKP berdasarkan bukti sebagai berikut:

- a. Penelitian berupa laporan hasil penelitian *case report discussion* yang ditandatangani pimpinannya
- b. Karya ilmiah berupa naskah karya ilmiah yang ditandatangani pimpinannya
- c. Publikasi hasil penelitian berupa *cover* jurnal dan manuskrip dari jurnal
- d. Menulis artikel di jurnal
- e. Menulis, menerjemahkan dan menyunting buku berupa *cover* buku dan daftar isi
- f. Presentasi oral/poster baik di tingkat nasional maupun internasional berupa *prosiding* ber-ISSN dan/atau terindeks
- g. Mendapatkan hak paten atau Hak Kekayaan Intelektual (HKI) berupa salinan sertifikat paten atau HKI.

Satuan Kredit Profesi dalam kegiatan pengembangan ilmu pengetahuan diuraikan sebagai berikut:

Tabel 7 Bobot SKP Kegiatan Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Kegiatan	Peran	SKP
a. Meneliti (pengembangan pelayanan atau penyelesaian masalah di pelayanan)	- Peneliti utama - Anggota	3 SKP per penelitian 1 SKP per penelitian
b. Mempresentasikan <i>Case report discussion</i>	- Perawat Primer/Ketua Tim - Perawat Pelaksana	2 SKP 1 SKP
c. Menulis karya ilmiah		2 SKP

Kegiatan	Peran	SKP
d. Publikasi ilmiah:		
- Jurnal Internasional Bereputasi	- Penulis utama	10 SKP
	- Penulis anggota	5 SKP
- Jurnal Nasional Terakreditasi (minimal SINTA 3)	- Penulis utama	5 SKP
	- Penulis anggota	3 SKP
- Jurnal Nasional tidak terakreditasi (SINTA 4-6) dan ber-ISSN	- Penulis utama	2 SKP
	- Penulis anggota	1 SKP
e. Menulis artikel di jurnal	<i>Author</i>	4 SKP
	<i>Co-author 1</i>	3 SKP
	<i>Co-author 2 dst</i>	2 SKP
f. Menulis buku dalam bidang keperawatan/kesehatan		
- Buku Referensi		5 SKP
- Monograf		3 SKP
- Buku Ajar		2 SKP
g. Menerjemahkan dan menyunting buku		2 SKP
h. Presentasi Oral/Poster	- Nasional	2 SKP
	- Internasional	3 SKP
i. Hak paten		10 SKP
j. HKI		4 SKP

6. Pengabdian kepada Masyarakat

Pengabdian masyarakat merupakan kegiatan yang dilaksanakan perawat dalam rangka mengabdikan atau memberikan ilmu kepada masyarakat dan perawat. Bentuk-bentuk pengabdian masyarakat yang dapat diakui:

- a. Berpartisipasi dalam pengembangan profesi, anggota pokja kegiatan keprofesian, dan bekerja di Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK). Partisipasi ini dapat dibuktikan dengan:
 - 1) Surat Keputusan atau Surat Tugas dari atasan atau pihak yang berwenang
 - 2) Diberikan untuk setiap kegiatan atau Periode Kepengurusan
 - 3) Laporan kegiatan yang disahkan oleh penanggung jawab kegiatan (jika memungkinkan).

Pemberian SKP diuraikan sebagai berikut:

Tabel 8 Bobot SKP Pengabdian Masyarakat

No	Kegiatan	SKP	
		Ketua	Anggota/ Pelaksana
1	Berpartisipasi dalam pengembangan profesi dan pokja kegiatan keprofesian	3 SKP/program	2 SKP/program
2	Bekerja di Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK)	-	3 SKP/tahun

b. Berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat melalui bentuk-bentuk kegiatan sosial dan penyuluhan. Partisipasi ini dapat dibuktikan dengan:

- 1) Surat Keputusan atau Surat Tugas dari atasan atau pihak yang berwenang
- 2) Diberikan untuk setiap kegiatan
- 3) Laporan kegiatan yang disahkan oleh penanggung jawab kegiatan (jika memungkinkan)

Pemberian SKP diuraikan sebagai berikut:

Tabel 9 Bobot SKP Partisipasi Pemberdayaan Masyarakat

No	Kegiatan	SKP	
		Ketua	Anggota/ Pelaksana
1	Berpartisipasi dalam pemberdayaan masyarakat melalui bentuk-bentuk kegiatan sosial dan penyuluhan	2 SKP/kegiatan	1 SKP per kegiatan

c. Berpartisipasi sebagai pengurus PPNI, Badan Kelengkapan dan Badan-Badan Lain yang diakui oleh PPNI selama periode menjabat. Pemberian SKP untuk pengurus organisasi profesi dibuktikan dengan memenuhi kriteria sebagai berikut:

- 1) Memiliki NIRA (Nomor Induk Registrasi Keanggotaan) aktif PPNI
- 2) Mengikuti satu kali Rapat Kerja, Musyawarah Nasional, Musyawarah Wilayah dan/atau Musyawarah Daerah yang diselenggarakan oleh PPNI yang dibuktikan dengan sertifikat kehadiran

Tabel 10 Bobot SKP Partisipasi sebagai Pengurus PPNI

No	Kepengurusan	SKP Jabatan dalam PPNI		
		Pengurus Inti	Pengurus Bidang	Anggota Pengurus
1	DPP PPNI	5	4	3
2	DPW PPNI	4	3	2
3	DPD PPNI	3	2	2
4	DPK PPNI	2	2	2
5	DPLN PPNI	4	3	2
6	Ikatan dan Himpunan Pusat	4	3	2
7	Ikatan dan Himpunan Provinsi	3	2	2

d. Berpartisipasi dalam melaksanakan tugas kemanusiaan (seperti tim tanggap bencana), dalam melaksanakan penugasan pemerintah (seperti program Nusantara Sehat). Partisipasi ini dapat dibuktikan dengan:

- 1) Surat Keputusan atau Surat Tugas dari atasan atau pihak yang berwenang
- 2) Diberikan untuk setiap kegiatan atau Periode Kepengurusan
- 3) Laporan kegiatan yang disahkan oleh penanggung jawab kegiatan (jika memungkinkan)

Pemberian SKP diuraikan sebagai berikut:

Tabel 11 Bobot SKP Partisipasi Tugas Kemanusiaan

No	Kegiatan	SKP	
		Ketua	Anggota/ Pelaksana
1	Melaksanakan tugas kemanusiaan (seperti tim tanggap bencana, satgas Covid 19)	-	3 SKP/ Penugasan
2	Melaksanakan penugasan pemerintah (seperti program Nusantara Sehat)	-	3 SKP/tahun

e. Berperan aktif dalam kepengurusan pimpinan lembaga pemerintah/lembaga masyarakat (seperti Walikota, Bupati, Camat, Lurah/Kepala Desa, RW, RT) dan pimpinan lembaga keagamaan (seperti ketua, sekretaris, bendahara, koordinator). Partisipasi ini dapat dibuktikan dengan:

- 1) Surat Keputusan atau Surat Tugas dari atasan atau pihak yang berwenang
- 2) Diberikan untuk setiap kegiatan

Pemberian SKP diuraikan sebagai berikut:

Tabel 12 Bobot SKP Peran Aktif Kepengurusan Pimpinan Lembaga Pemerintah/Lembaga Masyarakat

No	Kegiatan	SKP	
		Ketua	Anggota/ Pelaksana
1	Berperan aktif dalam kepengurusan warga (seperti Walikota, Bupati, Camat, Lurah/Kepala Desa, RW, RT)	2 SKP per kegiatan	1 SKP per kegiatan
2	Berperan aktif dalam pengurus keagamaan (ketua, sekretaris, bendahara, koordinator)	2 SKP per tahun	1 SKP per tahun

f. Penerima penghargaan yang diberikan kepada individu perawat dibuktikan dengan:

- 1) Surat Keputusan atau Surat Tugas dari atasan atau pihak yang berwenang
- 2) Diberikan untuk setiap kegiatan
- 3) Salinan penghargaan

Pemberian SKP diuraikan sebagai berikut:

Tabel 13 Bobot SKP Penerima Penghargaan

No	Kegiatan	SKP
1	Penghargaan Internasional	3 SKP per tahun
2	Penghargaan Nasional	2 SKP per tahun
3	Penghargaan Regional	1 SKP per tahun

G. Bentuk Kegiatan dan Perolehan SKP bagi Perawat yang Bekerja di Luar Negeri (Konversi SKP Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan Perawat Indonesia Bekerja di Luar Negeri)

Kredit prasyarat yang diperlukan sesuai ketentuan yang telah ditetapkan sebanyak 25 (dua puluh lima) SKP dalam 5 (lima) tahun untuk Perawat Indonesia yang bekerja di Luar Negeri. Konversi SKP pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat Indonesia bekerja di luar negeri, diuraikan sebagai berikut:

1. Kegiatan Praktik Profesional

Kegiatan praktik profesional bagi perawat Indonesia yang bekerja di Luar Negeri dalam bentuk:

- a. Praktik dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien selama 1 tahun dinilai 1 (satu) SKP. Dibuktikan dengan surat keterangan bekerja atau surat tugas dari pimpinan.
- b. Pembimbing di klinik maupun di masyarakat selama 1 tahun dinilai 1 (satu) SKP. Dibuktikan dengan surat keterangan bekerja atau surat tugas dari pimpinan.

- c. Pengelola pelayanan keperawatan di fasilitas pelayanan kesehatan (seperti supervisor, kepala ruangan, kepala bidang, direktur, dan sebagainya) selama 1 tahun dinilai 1 (satu) SKP. Dibuktikan dengan surat keterangan bekerja atau surat tugas dari pimpinan.
- d. Kegiatan a dan b dan c tersebut di atas mendapat SKP berdasarkan penilaian kecukupan dan kesesuaian dokumen yang dilakukan oleh verifikator DPLN yang mendapat Surat Keputusan (SK) DPP PPNI.
- e. Pemberian SKP Kegiatan Praktik Profesional ini **TIDAK dipungut biaya**.

Konversi SKP pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat Indonesia bekerja di luar negeri berupa kegiatan praktik profesional, diuraikan sebagai berikut:

Tabel 14 Kegiatan Praktik Profesional dan Jumlah SKP

No	Jenis Kegiatan	Jumlah SKP
1	Pemberi Asuhan Keperawatan	1 SKP per tahun
2	Pengelola (Supervisor, Kepala Ruangan, Kepala Bidang, Direktur, dsb)	1 SKP per tahun
3	Pembimbing Klinik	1 SKP per tahun

2. Kegiatan Ilmiah

Konversi SKP pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat Indonesia bekerja di luar negeri kegiatan ilmiah dalam bentuk: (1) Seminar; (2) Pelatihan; (3) Simposium; dan (4) *Workshop*. Adapun jumlah SKP sebagaimana tabel 16 berikut:

Tabel 15 Kegiatan ilmiah dan Jumlah SKP

No	Jenis Kegiatan	Jumlah SKP	Keterangan
1	Seminar atau <i>conference</i>	1 SKP	6 CNE/CME
2	<i>Workshop</i>	1 SKP	6 CNE/CME
3	Pelatihan	2 SKP	12 CNE/CME

Satuan Kredit Profesi (SKP) dalam kegiatan ilmiah ditentukan berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

- a. Seminar atau *conference*
 - 1) Materi dalam kegiatan tersebut relevan dengan kompetensi keperawatan
 - 2) Penyaji materi, narasumber atau fasilitator yang memiliki kepakaran atau keahlian di bidang yang diampunya
 - 3) Kegiatan Seminar, Simposium, *Workshop* dilakukan di luar negeri dan penyelenggara luar negeri
 - 4) Kegiatan yang diselenggarakan oleh Dewan Pengurus Perwakilan Luar Negeri (DPLN) PPNI, SKP diberikan oleh DPLN PPNI melalui penerbitan Surat Keputusan SKP. Sertifikat

yang diberikan berupa sertifikat kehadiran dengan mencantumkan nomor SK SKP dan ditandatangani oleh DPLN PPNI atau Ketua Badan Kelengkapan PPNI.

- 5) Kegiatan yang diselenggarakan oleh penyelenggara luar negeri, sertifikat dikeluarkan oleh penyelenggara dengan mencantumkan CNE/CME dan nilai CNE/CME dikonversikan ke dalam nilai SKP sesuai dengan tabel 16

b. *Workshop*

Workshop merupakan suatu pertemuan ilmiah untuk membahas masalah tertentu oleh para pakar dalam bidang tertentu. *Workshop* diselenggarakan oleh DPLN PPNI, SKP diberikan oleh DPLN PPNI melalui penerbitan Surat Keputusan SKP. Sertifikat yang diberikan berupa sertifikat kehadiran dengan mencantumkan nomor SK SKP dan ditandatangani oleh DPLN PPNI atau Ketua Badan Kelengkapan PPNI.

c. Pelatihan

Pelatihan merupakan proses meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan sikap yang dibutuhkan untuk melakukan pekerjaan atau kegiatan tertentu. Peserta pelatihan akan mendapatkan sertifikat berupa sertifikat kehadiran dan sertifikat keahlian.

1) Sertifikat Kehadiran

Sertifikat kehadiran diberikan atas keikutsertaan seseorang dalam kegiatan pelatihan yang mencantumkan nomor SK SKP dan ditandatangani oleh DPLN PPNI atau Ketua Badan Kelengkapan PPNI atau Penyelenggara. Sertifikat kehadiran yang diperoleh dari penyelenggara luar negeri, sertifikat dikeluarkan oleh penyelenggara dengan mencantumkan CNE/CME dan nilai CNE/CME dikonversikan ke dalam nilai SKP sesuai dengan tabel 16.

2) Sertifikat Keahlian

Sertifikat keahlian diperoleh seseorang setelah mengikuti kegiatan pelatihan tentang keahlian tertentu dan diakhiri dengan proses *assesstment*/uji. Sertifikat keahlian ditandatangani oleh Ketua Umum DPP PPNI bersama Ketua Badan Kelengkapan PPNI (Ikatan dan atau Himpunan Pusat) atau Badan Diklat DPP PPNI. Dalam sertifikat keahlian dicantumkan nomor sertifikat dan teregistrasi di DPP PPNI. Jenis pelatihan, penamaan sertifikat keahlian dan masa berlaku sesuai dengan table 5. Sertifikat keahlian yang dikeluarkan oleh penyelenggara luar negeri diakui sebagai sertifikat kehadiran.

3. Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Pengembangan ilmu pengetahuan merupakan kegiatan perawat dalam meningkatkan dan mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan khusus untuk perawat Indonesia yang bekerja di luar negeri, kegiatan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bentuk; (1) *Case*

Report/Case Study; (2) *Oral Presentation*; (3) *Journal Reading and Report*; (4) *Reflection Note*. Konversi SKP pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat Indonesia bekerja di luar negeri kegiatan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bentuk: (1) *Case Report/Case Study*; (2) *Oral Presentation*; (3) *Journal Reading and Report*; (4) *Reflection Note* dinilai 2 (dua) SKP untuk 1 (satu) laporan.

Tabel 16 Kegiatan Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Jumlah SKP

No	Jenis Kegiatan	Jumlah SKP	Keterangan
1	<i>Case Report/Case Study</i>	2 SKP	1 laporan
2	<i>Oral Presentation</i>	2 SKP	1 laporan
3	<i>Journal Reading and Report</i>	2 SKP	1 laporan
4	<i>Reflection Note</i>	2 SKP	1 laporan

Pemberian SKP berdasarkan bukti (1) *Case Report/Case Study*; (2) *Oral Presentation*; (3) *Journal Reading and Report*; (4) *Reflection Note* sebagai berikut:

- a. Penelitian berupa laporan hasil penelitian atau *Case Report/Case Study* yang ditandatangani pimpinannya
- b. *Oral Presentation*
- c. *Journal Reading and Report* berupa *cover* jurnal dan manuskrip dari jurnal
- d. *Reflection Note* berupa *cover* buku dan daftar isi.

4. Pengabdian Masyarakat

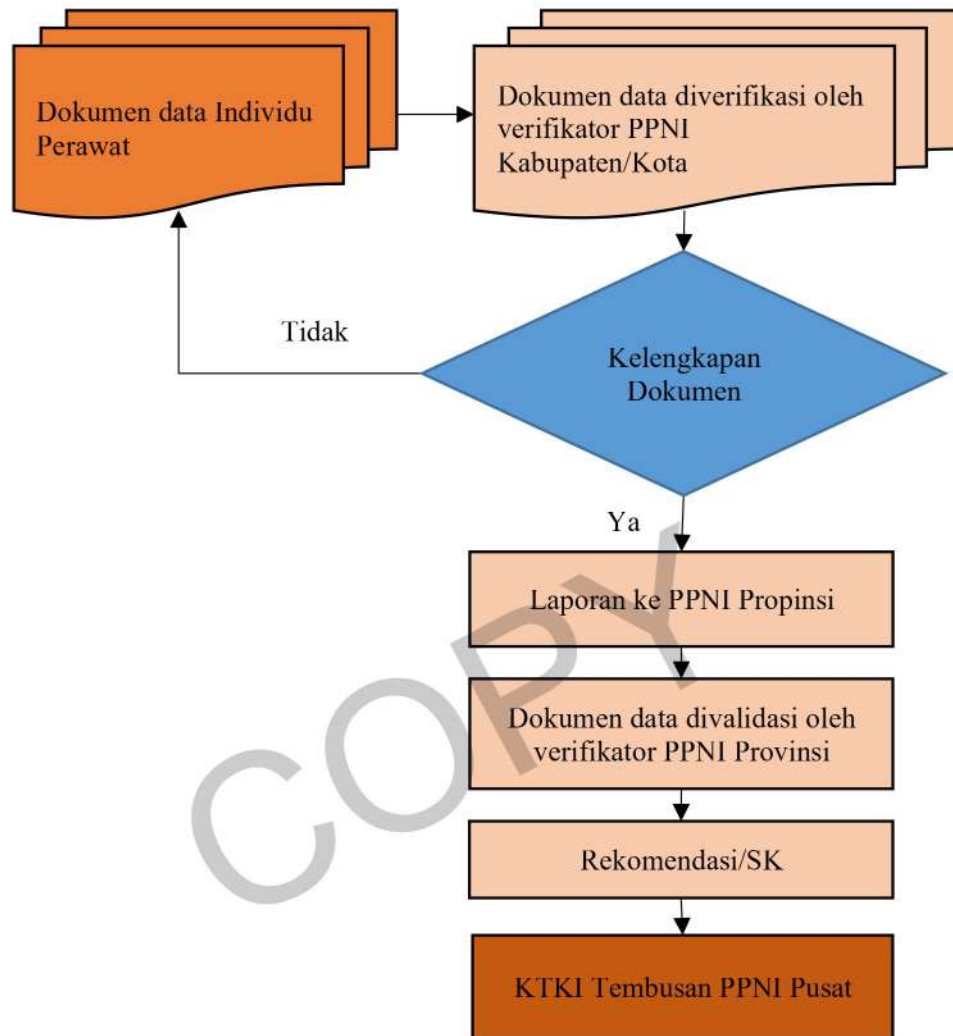
Khusus perawat Indonesia yang bekerja di luar negeri, konversi SKP pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat Indonesia bekerja di luar negeri kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk: (1) Kegiatan Sosial Kemasyarakatan (memberikan penyuluhan, penanggulangan bencana); (2) Kegiatan Hari Besar; (3) Pengurus Organisasi Setempat.

Tabel 17 Kegiatan dan Jumlah SKP

No	Jenis Kegiatan	Jumlah SKP	Keterangan
1	Kegiatan Sosial Kemasyarakatan (memberikan penyuluhan, penanggulangan bencana)	Peserta: 1 SKP Ketua/Panitia: 2 SKP	1 kegiatan (melampirkan surat keterangan dari konsulat/kedutaan Indonesia setempat)
2	Kegiatan Hari Besar	Peserta: 1 SKP Ketua/Panitia: 2 SKP	1 kegiatan
3	Pengurus Organisasi Setempat	2 SKP	1 laporan (melampirkan surat keterangan/surat keputusan membuktikan kepengurusan)

H. Tata Cara Penilaian Perolehan 25 SKP

Perawat mengajukan dokumen data dukung untuk perolehan SKP. Kemudian dokumen data diverifikasi oleh verifikator Kabupaten kota. Jika data tidak lengkap, maka dokumen dikembalikan kepada individu perawat dan jika data telah lengkap, maka dilaporkan ke DPW PPNI untuk verifikator DPW. Setelah diverifikasi dikeluarkan surat rekomendasi untuk diteruskan ke KTKI. Alur proses pengajuan SKP digambarkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Mekanisme Pengajuan Verifikasi

1. Verifikator

a. Pengertian Verifikator

- 1) Verifikator Sebagai acuan bagi verifikator dalam melaksanakan peran, fungsinya dalam melakukan verifikasi dokumen individu perawat.
- 2) Verifikator adalah profesi pilihan dan seseorang dapat dipilih menjadi verifikator karena kepakaran dan integritasnya serta memenuhi syarat yang ditentukan sebagai verifikator
- 3) Verifikator adalah jabatan kehormatan, jabatan penghargaan atas kepakaran dan keamanahannya, bukan jabatan struktural dan bukan pula jabatan yang memberikan keuntungan finansial.

- b. Kriteria Verifikator
 - 1) Pendidikan minimal lulusan profesi Ners
 - 2) Memiliki pengalaman bekerja, minimal 5 tahun (pernah menjadi pelaksana pemberi asuhan keperawatan dan sebagai ketua tin dan atau sebagai kepala ruangan)
 - 3) Memiliki kartu anggota PPNI
 - 4) Memiliki sertifikat verifikator
- c. Hak Verifikator:
 - 1) Mendapatkan surat keputusan/surat tugas sebagai verifikator
 - 2) Mendapatkan imbalan jasa sesuai dengan ketentuan yang diberlakukan
 - 3) Mendapatkan angka kredit sesuai dengan beban kerja yang dimulai dari tahapan persiapan, pelaksanaan sampai dengan evaluasi.
- d. Kewajiban Verifikator
 - 1) Verifikator harus melaksanakan tugas memverifikasi dokumen harus bekerja secara obyektif tanpa mempertimbangkan reputasi dari perawat dan berperilaku baik, yaitu, antara lain: **jangan sampai berbaik hati yang berlebihan** atau sebaliknya,
 - 2) Verifikator harus tegas dalam memberikan saran atau kritik yang membangun kepada setiap perawat,
 - 3) Verifikator harus mendapatkan izin dari atasannya ketika akan melaksanakan tugas verifikasi
 - 4) Verifikator harus tepat waktu pada setiap melakukan tugas verifikasi
 - 5) Verifikator harus menjamin kerahasiaan semua dokumen dan informasi yang disampaikan oleh perawat
 - 6) harus menjamin kerahasiaan hasil verifikasi dan semua hal yang rahasia (*confidential*) pada semua tahap dalam proses verifikasi.
- e. Etik Verifikator
 - 1) Verifikator harus menyatakan secara tertulis bahwa ia bebas dari hubungan kerja dengan program studi yang akan dibimbing yang diperkirakan atau patut diduga menimbulkan *conflict of interest*.
 - 2) Verifikator harus dapat bekerja dalam tim
 - 3) Verifikator harus dapat berkomunikasi terapeutik, baik verbal non verbal
 - 4) Verifikator harus bekerja secara objektif,
 - 5) Verifikator tidak diperkenankan untuk mengambil keuntungan pribadi/keluarga/kelompok dari kegiatan verifikator

2. Tatacara Penilaian terlampir dalam lampiran 1

BAB IV PERSYARATAN DAN MEKANISME PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN PERAWAT INDONESIA

A. Persyaratan

Persyaratan Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan Perawat Indonesia diuraikan sebagai berikut:

1. **Pemateri** yaitu narasumber/fasilitator/instruktur/pembicara, dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. Memiliki NIRA aktif untuk perawat, yang dibuktikan melalui SIM-K *online*
 - b. Minimal pendidikan Ners dengan pengalaman kerja 2 (dua) tahun
 - c. Daftar riwayat hidup narasumber/fasilitator/instruktur/pembicara
 - d. Memiliki sertifikat keahlian dan sertifikat *Training of Trainer* (TOT) sesuai bidang keahlian yang diberikan dari ikatan atau himpunan pusat; atau badan diklat DPP PPNI
2. **Pelatih (Coach)**, dengan kriteria sebagai berikut:
 - a. Memiliki NIRA aktif untuk perawat, yang dibuktikan melalui SIM-K *online*
 - b. Minimal pendidikan Ners dengan pengalaman kerja 5 (lima) tahun
 - c. Daftar riwayat hidup sebagai pelatih (*coach*)
 - d. Memiliki sertifikat keahlian, sertifikat *Management of Training* (MOT) dan/atau *Training of Trainer* (TOT) sesuai bidang keahlian yang diberikan dari ikatan atau himpunan pusat; atau badan diklat DPP PPNI
3. **Pelaksana/penyelenggara kegiatan** terdiri dari:
 - a. PPNI yaitu DPP PPNI/DPW PPNI Provinsi/DPD PPNI Kabupaten dan Kota/DPK PPNI/DPLN PPNI/badan kelengkapan PPNI (Ikatan atau Himpunan)/badan-badan lain PPNI (badan diklat DPP PPNI atau badan diklat DPW PPNI yang telah mendapatkan surat persetujuan Badan Diklat dari DPP PPNI).
 - b. Non-PPNI yaitu Rumah Sakit, Puskesmas, Institusi Pendidikan, lembaga swasta, pemerintah, organisasi profesi lainnya, perusahaan (berbentuk Perseroan yang dinyatakan dalam akta notaris) yang menyelenggarakan kegiatan ilmiah dengan persyaratan sebagai berikut:
 - 1) Memiliki keterangan pengakuan lembaga yang dikeluarkan Dewan Pengurus Pusat PPNI, atau
 - 2) Memiliki perjanjian kerja sama dengan PPNI sesuai ketentuan yang berlaku (AD-ART PPNI, Peraturan Organisasi PPNI, Pedoman PPNI)
 - c. Penyelenggara kegiatan ilmiah selain PPNI wajib mengajukan permohonan SKP PPNI dengan persyaratan:
 - 1) Berbadan hukum
 - 2) Surat Pengantar dari DPW PPNI Provinsi di mana tempat kegiatan dilaksanakan

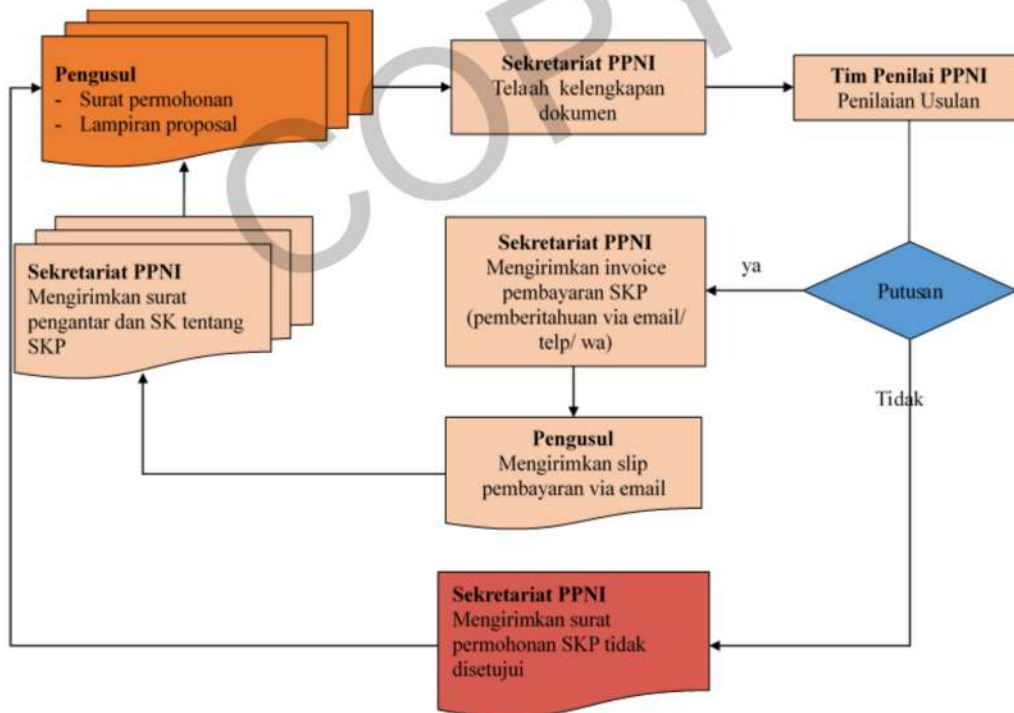
- 3) Surat Keterangan Lembaga dari DPP PPNI yang berlaku selama 1 (satu) tahun (Ketentuan pengakuan lembaga diatur dalam petunjuk teknis pengakuan lembaga).
4. Kelengkapan Program Kegiatan ilmiah:
 - a. Surat permohonan pengajuan SKP
 - b. Proposal kegiatan
 - c. Kurikulum dan RPP (Rencana Pembelajaran Pelatihan) terstandar dari Ikatan Himpunan.
 - d. Jadwal kegiatan
 - e. *Curriculum vitae* (CV) pembicara

B. Proses dan Mekanisme PKB

Proses dan mekanisme PKB terdiri dari: 1) mekanisme pengajuan SKP; 2) mekanisme pengakuan lembaga; 3) mekanisme penilaian SKP oleh tim telaah; 4) verifikasi SKP berkaitan dengan re-registrasi SKP untuk perpanjangan STR; 5) mekanisme re-registrasi SKP untuk perpanjangan STR Perawat Indonesia yang bekerja luar negeri, dengan uraian sebagai berikut:

1. Mekanisme Pengajuan SKP

Mekanisme pengajuan SKP dapat tergambar pada alur di bawah ini:



Gambar 2. Alur Pengajuan SKP PPNI

- a. Pengusul/penyelenggara mengirimkan surat permohonan pengajuan SKP kegiatan ilmiah dan proposal kegiatan ilmiah kepada sekretariat PPNI. Pengiriman surat permohonan dan proposal dapat melalui email Divisi SKP PPNI: skp@ppni-inna.org selambat-lambatnya **1 (satu) bulan** sebelum kegiatan ilmiah dilaksanakan.
- b. Sekretariat PPNI, melakukan pengecekan kelengkapan berkas permohonan sesuai dengan persyaratan PKB yaitu:
 - 1) Narasumber/fasilitator/pelatih/pembicara;
 - 2) Surat keterangan lembaga penyelenggara
 - 3) Susunan acara
 - 4) Kurikulum program pelatihan
 - 5) CV dan NIRA pembicara
 - 6) Surat rekomendasi dari DPW PPNI Provinsi tempat kegiatan diselenggarakanProses akan berlangsung selama **2 (dua) minggu**. Jika sudah selesai pengecekan kelengkapan berkas, maka keseluruhan berkas diserahkan kepada Tim Telaah PPNI yang telah ditunjuk melalui Surat Keputusan Dewan Pengurus PPNI.
- c. Tim Penilai melakukan penilaian menggunakan formulir penilaian terkait substansi dan kelayakan kegiatan. Hasil berupa **keputusan permohonan pengajuan SKP**. Waktu penilaian berlangsung selama 1 (satu) minggu.
- d. Jika permohonan pengajuan SKP disetujui:
 - 1) Sekretariat akan menyampaikan *invoice* kepada pengusul melalui email skp@ppni-inna.org.
 - 2) Pembiayaan SKP dan *institutional fee* dibayarkan melalui Bank yang telah ditetapkan.
 - 3) Bukti pembayaran dikirim ke email skp@ppni-inna.org
 - 4) Surat pengantar pemberian SKP dan surat keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI dikirim ke pengusul melalui email skp@ppni-inna.org atau bisa diambil langsung ke Sekretariat DPP PPNI dengan terlebih dahulu pengusul memberitahukan sekretariat.
- e. Jika permohonan SKP tidak disetujui oleh Tim penilai, maka pengusul akan diberikan jawaban melalui email skp@ppni-inna.org.
- f. Keputusan pengajuan SKP diterima atau ditolak oleh Tim penilai selama 1 (satu) minggu, sejak surat permohonan pengajuan SKP diterima.

- g. Ketentuan pembiayaan SKP adalah sebagai berikut:
- 1) Biaya sertifikat keahlian sebesar Rp 100.000,00 (seratus ribu rupiah) per lembar dengan rincian adalah Rp 75.000,00 (tujuh puluh lima ribu rupiah) diberikan ke Ikatan dan atau Himpunan Pusat; dan Rp 25.000,00 (dua puluh lima ribu rupiah) sebagai pengganti biaya cetak blanko sertifikat keahlian.
 - 2) Pembiayaan SKP untuk kegiatan ilmiah yang diselenggarakan oleh penyelenggara kegiatan adalah jumlah SKP peserta kegiatan ilmiah (tidak dijumlahkan narasumber/fasilitator/pelatih. Berikut pembiayaan SKP:

Tabel 18 Biaya Registrasi dan Jumlah SKP

No	Jumlah SKP	Biaya (dalam ribuan)	
		Nasional	Internasional
1	1 SKP	750	1.500
2	2 SKP	1.250	1.750
3	3 SKP	1.750	2.500
4	4 SKP	2.500	3.000
5	5 SKP	2.750	4.000
6	6 SKP	3.250	5.000
7	> 6 SKP	4.000	6.000

2. Mekanisme Pengakuan Lembaga

Pengakuan lembaga dilakukan oleh DPP PPNI yang dapat dilihat pada buku Petunjuk Teknis Pengajuan Lembaga. Proses pelaksanaan pengakuan lembaga, DPP PPNI bersama Badan Kelengkapan PPNI (Ikatan dan atau Himpunan Pusat) dan DPW PPNI melakukan visitasi kelayakan lembaga. Proses dan mekanisme pengakuan lembaga mengikuti aturan yang telah ditetapkan dalam petunjuk teknis pengakuan lembaga.

Komponen pengakuan lembaga meliputi:

Standar 1: Organisasi dan Administrasi

Standar 2: Sumber Daya Manusia/Fasilitator

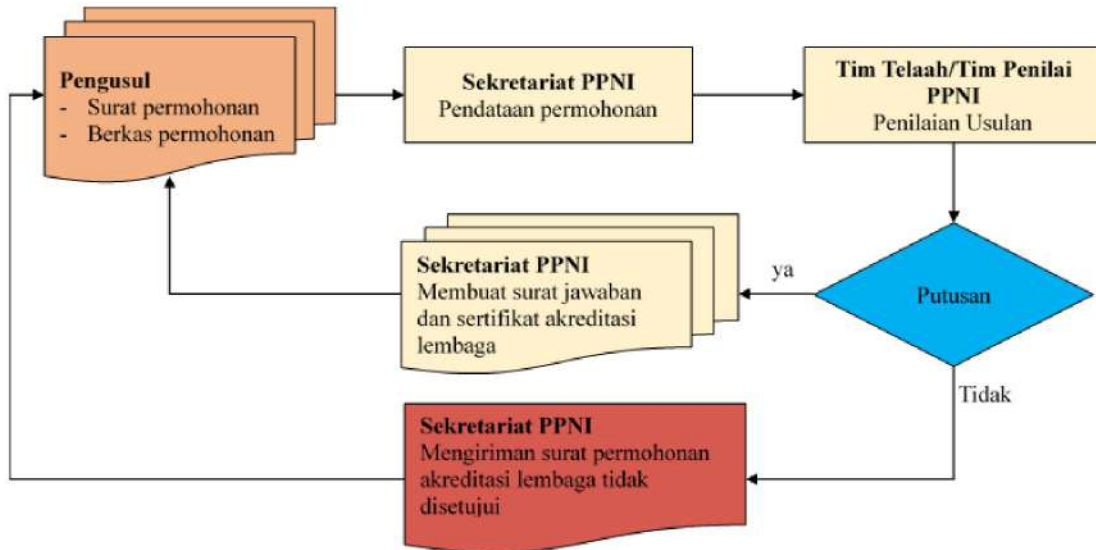
Standar 3: Peserta Pelatihan

Standar 4: Kurikulum dan Rancangan Program Pelatihan (RPP)

Standar 5: Sumber Materi/Bahan dan Fasilitas

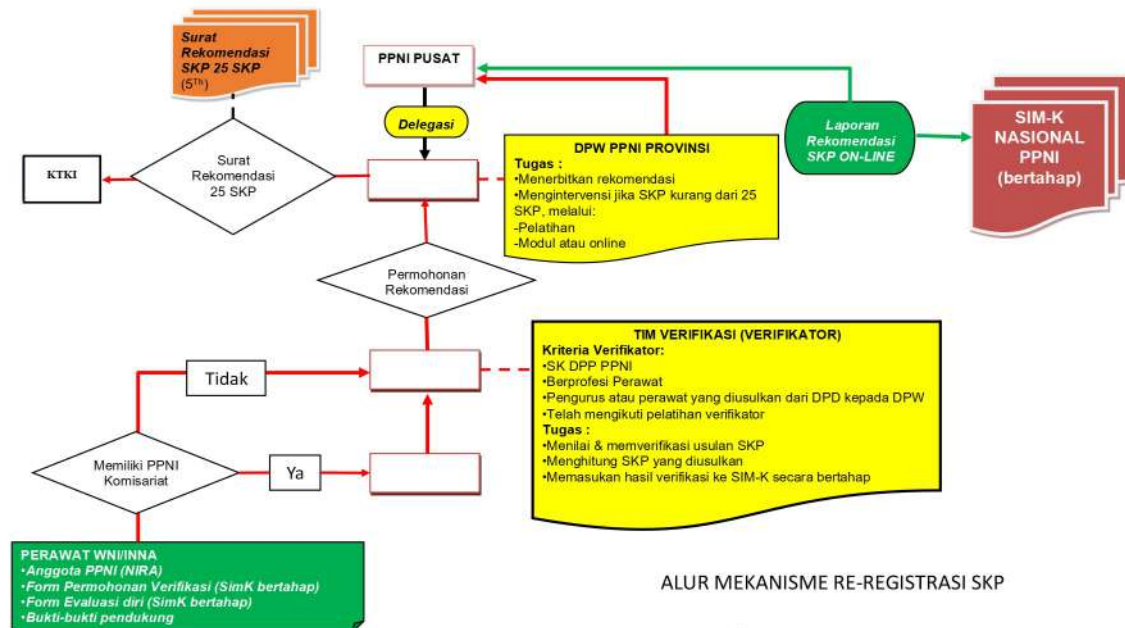
Standar 6: Catatan dan Laporan

Standar 7: Evaluasi



Gambar 3. Alur Pengajuan Akreditasi Lembaga

- a. Pengusulan permohonan dan berkas pengakuan lembaga yang ditujukan kepada Ketua Umum DPP PPNI melalui email skp@ppni-inna.org atau web PPNI
 - b. Jangka waktu sampai dikeluarkannya surat pengakuan lembaga paling cepat 1 (satu) bulan sejak surat permohonan diterima DPP PPNI.
 - c. Visitasi Penilaian kelayakan lembaga dilakukan setelah persyaratan dokumen lengkap.
 - d. Hasil visitasi kelayakan disampaikan ke sekretariat DPP PPNI untuk dibuatkan surat rekomendasi pengakuan lembaga.
 - e. Surat rekomendasi disampaikan melalui email skp@ppni-inna.org (Tata cara pengakuan lembaga dapat dilihat pada petunjuk teknis pengakuan lembaga).
3. **Mekanisme Re-registrasi SKP Untuk Perpanjangan STR**
 - a. Anggota PPNI yang memiliki Nomor Induk Registrasi Anggota (NIRA) aktif dan terdaftar sebagai anggota PPNI.
 - b. Surat Rekomendasi diberikan oleh DPW PPNI berdasarkan pendelegasian dari DPP PPNI (Surat Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI) dengan memperhatikan status keanggotaan dan terpenuhinya 25 SKP. Adapun alur mekanisme pada Gambar 4.



Gambar 4. Alur Mekanisme Re-Registrasi SKP

- c. Perawat mengisi formulir laporan evaluasi diri, formulir permohonan verifikasi dan melampirkan bukti-bukti sesuai kebijakan PPNI secara online.
- d. Laporan evaluasi diri dan bukti-bukti pendukung diverifikasi oleh verifikator DPD dan hasilnya dilaporkan melalui Sistem Informasi Manajemen Keanggotaan (SIM-K) PPNI ke verifikator DPW untuk diterbitkan rekomendasi.
- e. Perolehan SKP kurang dari 25 SKP, maka verifikator DPD PPNI Kabupaten/Kota memberikan umpan balik secara langsung atau melalui DPK PPNI untuk memberikan pembinaan dengan memberikan penugasan sesuai modul yang dipersyaratkan.
- f. Untuk komponen praktik profesional yang tidak terpenuhi dapat diadaptasikan dengan melakukan studi kasus asuhan keperawatan di wilayah tempat tinggal yang disetujui oleh DPK dan diijinkan wilayah setempat (1 minggu) dengan pendekatan Proses Keperawatan. Hasil studi kasus dilaporkan ke verifikator DPD.
- g. Kekurangan SKP yang ditoleransi dengan pembuatan modul dihargai sebesar maksimal 5 SKP per modul.
- h. Setelah tercukupi 25 SKP, hasil verifikasi selanjutnya oleh verifikator DPD PPNI Kabupaten/Kota diserahkan kepada DPD PPNI Kabupaten/Kota untuk dibuatkan surat pengantar permohonan rekomendasi.
- i. Verifikator menyerahkan dokumen yang telah diverifikasi untuk dibuatkan surat rekomendasi.

- f. Untuk komponen praktik profesional yang tidak terpenuhi dapat diadaptasikan dengan melakukan studi kasus asuhan keperawatan di tempat bekerja yang disetujui oleh DPLN dengan pendekatan Proses Keperawatan. Hasil studi kasus dilaporkan ke verifikator DPLN.
 - g. Kekurangan SKP yang ditoleransi dengan pembuatan modul dihargai sebesar maksimal 5 SKP per modul.
 - h. Setelah tercukupi 25 SKP, hasil verifikasi selanjutnya oleh verifikator DPLN untuk diterbitkan surat rekomendasi.
5. **Mekanisme Mendapatkan STR Untuk Perawat Lulusan Luar Negeri**
- a. Mengajukan surat permohonan
 - b. Melengkapi dokumen (ijazah, transkrip, paspor, surat keterangan tempat tinggal selama pendidikan, sertifikat akreditasi lembaga sekolah, surat penyetaraan ijazah oleh kementerian pendidikan, kurikulum pendidikan, surat paten sertifikat pelatihan, Kartu Keluarga, surat keterangan sehat, KTP) yang di-scan asli.
 - c. Dilakukan uji kompetensi oleh DPP PPNI
 - d. Materi ujian meliputi pengetahuan dan keterampilan dengan metode CBT dan OSCE yang dilakukan DPP PPNI.
 - e. Pemberian SKP untuk kegiatan seminar, workshop dan pelatihan 8 CNA = 1 SKP.

BAB V
PELAPORAN, MONITORING DAN EVALUASI
PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN (PKB)
PERAWAT INDONESIA

A. Pelaporan Kegiatan dan Program

1. Pengertian

Pelaporan adalah penyampaian proses dan hasil kegiatan, dalam bentuk tulisan yang dilakukan setelah kegiatan selesai; atau berupa rekapitulasi dari serangkaian kegiatan dalam jangka waktu tertentu, per bulan, per semester dan tahunan. Pelaporan merupakan bahan monitoring dan evaluasi yang dilakukan baik berkala, rutin dan tahunan. Pelaporan kegiatan disusun oleh penyelenggara kegiatan sedangkan laporan berkala, rutin dan tahunan disusun oleh penanggung jawab program.

2. Tujuan

- a. Sebagai bukti akurat pelaksanaan kegiatan
- b. Sebagai pertanggungjawaban atas kegiatan berlangsung pada periode tertentu
- c. Sebagai control atas program anggaran yang telah ditetapkan

3. Jenis Pelaporan

- a. Laporan Kegiatan
- b. Laporan Bulanan
- c. Laporan Semester
- d. Laporan Tahunan

B. Monitoring

1. Pengertian

Monitoring adalah proses pengumpulan dan analisis informasi (berdasarkan indikator yang ditetapkan) secara sistematis dan kontinu tentang kegiatan program sehingga dapat dilakukan tindakan koreksi untuk penyempurnaan program selanjutnya.

2. Tujuan

- a. Mengkaji kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan sesuai dengan rencana
- b. Mengidentifikasi masalah yang timbul agar langsung diatasi
- c. Menganalisa keterkaitan antara tujuan dengan kegiatan organisasi
- d. Melakukan penilaian pola kerja dan manajemen dalam pencapaian tujuan program kegiatan
- e. Menilai peluang dan tantangan dalam pelaksanaan kegiatan (*input*, proses, *output*) secara daring dan luring

3. Manfaat

- a. Melaksanakan fungsi manajemen pengendalian atau supervisi.
- b. Mewujudkan pertanggungjawaban (akuntabilitas) kinerja
- c. Mempersiapkan laporan perkembangan
- d. Meyakinkan pihak-pihak yang berkepentingan

- e. Memberikan umpan balik
- f. Menentukan langkah-langkah selanjutnya berdasarkan umpan balik.

4. Jenis Monitoring

- a. Aspek masukan (*input*) program PKB antara lain mencakup: kompetensi, kurikulum, SDM, pendanaan, sarana dan prasarana, waktu, manajemen
- b. Aspek proses/aktivitas yaitu aspek penyelenggaraan kegiatan meliputi persiapan, pelaksanaan dan hasil.
- c. Aspek luaran (*output*), yaitu capaian kompetensi, kepuasan dan meliputi hasil dari proses/aktivitas kegiatan.

C. Evaluasi

1. Pengertian

Aktivitas yang sistematis dan kontinyu untuk menilai konseptualisasi, desain, implementasi, dan manfaat kebijakan/program.

2. Tujuan

- a. Mendapatkan informasi mengenai pengelolaan program luaran, manfaat, dan dampak dari program pengembangan penyelenggaraan kegiatan yang dilaksanakan.
- b. Menjadi dasar umpan balik bagi pengambilan keputusan dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan pengendalian program selanjutnya.

3. Manfaat

Evaluasi awal kegiatan, yaitu penilaian terhadap kesiapan pengusulan atau mendeteksi kelayakan kegiatan. Evaluasi memiliki 2 jenis, yaitu:

- a. Evaluasi formatif, yaitu penilaian terhadap hasil-hasil yang telah dicapai selama proses kegiatan.
- b. Evaluasi sumatif, yaitu penilaian hasil-hasil yang telah dicapai secara keseluruhan dari awal kegiatan sampai akhir kegiatan. Waktu pelaksanaan pada saat akhir sesuai dengan jangka waktu penyelenggaraan kegiatan.

D. Monitoring dan Evaluasi

1. Pengertian

Monitoring dan evaluasi digunakan untuk mengamati perkembangan yang mencakup mulai dari proses pengumpulan data realisasi program/kegiatan, pelaporan kegiatan, hingga penilaian dan evaluasi capaian kinerja yang dilakukan oleh Bidang Diklat PPNI tingkat DPD, DPK, dan Lembaga/ikatan/himpunan penyelenggara.

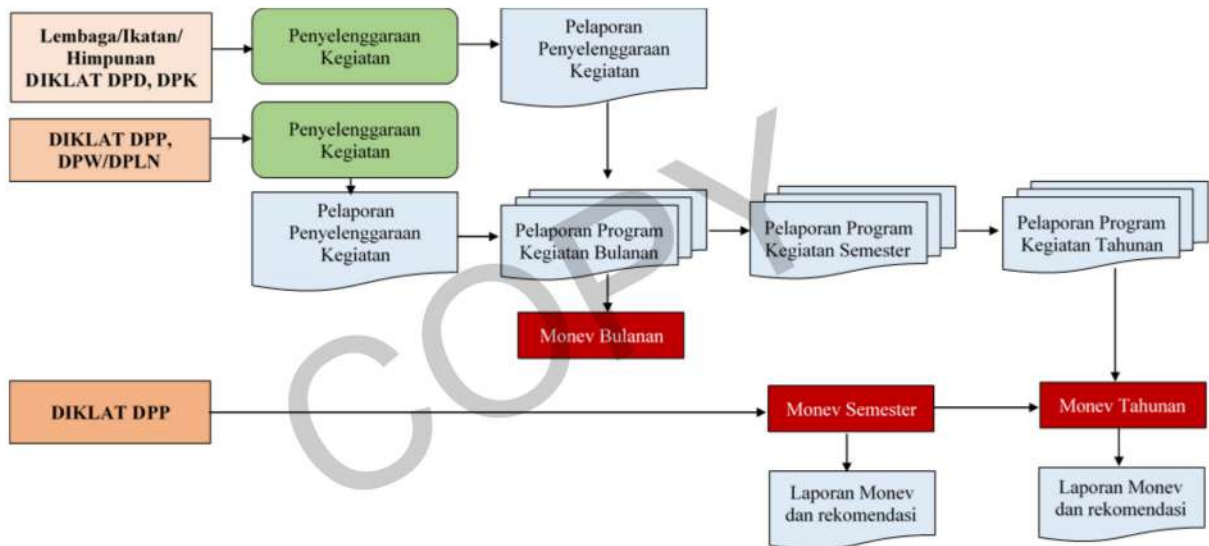
2. Tujuan

Monitoring dan evaluasi bertujuan untuk meningkatkan mutu tatakelola dan pelaksanaan program dan kebijakan, serta pembelajaran atas keluaran, hasil dan dampak tiap-tiap intervensi program dan kebijakan baik yang sedang berjalan maupun yang akan datang.

3. Mekanisme

Mekanisme pelaksanaan monitoring dan evaluasi kegiatan sebagai berikut (diagram alur terlampir):

- Monitoring dan evaluasi dilakukan oleh Diklat DPW, DPLN dan DPP sesuai dengan kewenangannya.
- Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan kegiatan yang dilakukan oleh Diklat DPW maupun lembaga-lembaga pelatihan yang telah direkomendasi oleh Diklat DPP PPNI dilakukan oleh Diklat DPW.
- Monitoring dan evaluasi penyelenggaraan kegiatan yang dilakukan oleh Diklat DPLN maupun lembaga-lembaga pelatihan yang telah direkomendasi oleh Diklat DPP PPNI dilakukan oleh Diklat DPLN.
- Monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kerja Diklat DPW dan DPLN dilakukan oleh Diklat DPP PPNI setiap 6 (enam) bulan.
- Pelaporan hasil monitoring dan evaluasi kegiatan program DPW dan DPLN setiap 6 (enam) bulan kepada DPP PPNI.



Gambar 6. Alur Monitoring dan Evaluasi

BAB VI SANKSI

A. Pengertian

Sanksi adalah suatu tindakan hukuman yang diberikan oleh DPP PPNI agar penyelenggara kegiatan menaati peraturan yang berlaku.

B. Tujuan

1. Mengefektifkan pelaksanaan peraturan.
2. Memberikan efek jera kepada penyelenggara kegiatan agar tidak mengulangi kesalahan.
3. Memberikan acuan untuk tidak memberikan surat keputusan dalam melaksanakan penyelenggaraan kegiatan tanpa melanggar hukum.

C. Jenis Pelanggaran

1. Pelanggaran ringan
 - a. Penggunaan logo, penulisan besaran SKP di *flyer*, Baliho, spanduk tanpa izin,
 - b. Waktu dan tempat tidak sesuai
 - c. Jumlah Peserta tidak sesuai dengan pengajuan
 - d. Narasumber tidak kompeten
 - e. Tidak melaksanakan protokol kesehatan
2. Pelanggaran sedang apabila melakukan pelanggaran ringan 2 (dua) kali
3. Pelanggaran berat
 - a. Melakukan pelanggaran ringan lebih dari 2 kali
 - b. Pemalsuan tanda tangan
 - c. Penyalahgunaan sertifikat
 - d. Penggunaan SKP berulang untuk beberapa kegiatan
 - e. Legalitas Lembaga kadaluarsa, fiktif .

D. Mekanisme Pemberian Sanksi

Jika terjadi pelanggaran tidak sesuai dengan pedoman PKB dikenakan sanksi sebagai berikut:

1. DPW PPNI/DPP PPNI memberikan surat teguran kepada anggota/badan kelengkapan/penyelenggara kegiatan yang melakukan pelanggaran ringan.
2. DPP PPNI/DPW PPNI memberikan sanksi berupa pemberhentian/pemutusan kepada penyelenggara kegiatan selama 1 tahun untuk pelanggaran sedang
3. DPP PPNI/DPW PPNI memberikan sanksi berupa pemberhentian/pemutusan kepada penyelenggara kegiatan dan diajukan keranah hukum untuk pelanggaran berat
4. DPP PPNI/DPW PPNI menerbitkan surat keputusan tentang pencabutan kembali dan menyatakan tidak berlaku keputusan yang terdahulu setelah penyelenggara mengajukan permohonan ulang izin penyelenggaraan kegiatan.

BAB VI PENUTUP

PKB Perawat Indonesia diperlukan oleh perawat guna merencanakan pengembangan dirinya sebagai upaya untuk meningkatkan mutu keprofesiannya. PKB Perawat Indonesia digunakan sebagai acuan dalam menetapkan kebijakan di lembaga pelayanan kesehatan bagi tenaga perawat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan keperawatan dan mutu pelayanan kesehatan. Untuk itu perlu adanya komitmen pemerintah, pimpinan lembaga pelayanan kesehatan, organisasi profesi serta para perawat guna meningkatkan mutu PKB yang berkesinambungan.

COPY

REFERENSI

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan;
3. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2013 tentang organisasi;
4. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 67 tahun 2019 tentang pengelolaan tenaga kesehatan; (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2019 Nomor 173, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6391);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan;
7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 81 tahun 2014 tentang Ijazah, Sertifikasi Kompetensi, dan Sertifikat Profesi Pendidikan Tinggi
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 tahun 2013 tentang Penetapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 18 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 10 tahun 2021 tentang Pelaksanaan Vaksinasi dalam Rangka Penanggulangan Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19);
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/425/2020 tentang standar profesi perawat;
11. Keputusan kementerian dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI;
12. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga hasil Munas X di Bali;
13. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 017F/DPP.PPNI/SK/K/S/II. 2016 tentang perubahan pedoman PKB perawat Indonesia.

Lampiran 1. Daftar Ceklis Penilaian**DAFTAR CEKLIST PENILAIAN**

No	Uraian	Ada	Tidak
1	Identitas (Nama, Tempat tanggal lahir)/ Potocopi KTP		
2	Fotokopi NIRA/Kartu Anggota PPNI		
3	Tanda bukti pelunasan iuran anggota 1 (satu) tahun terakhir		
4	Memiliki STR yang lama		
5	Memiliki Sertifikat Kompetensi dan Sertifikat Profesi		
6	Memiliki surat keterangan sehat fisik dan mental		
7	Membuat pernyataan mematuhi dan melaksanakan ketentuan etika profesi		
8	Surat keterangan lama bekerja		
9	Data kegiatan praktik profesional		
10	Kegiatan Ilmiah		
11	Pengembangan Ilmu pengetahuan		
12	Kegiatan pengabdian Kepada Masyarakat		

LAPORAN EVALUASI DIRI

A. Data Diri

Nama Lengkap:

Tempat dan Tanggal Lahir:

NIRA PPNI aktif:

No. STR lama:

Tgl/Bln/Thn. STR:

Alamat Rumah:

No. Telp/ Hp yang mudah dihubungi:

Nama dan alamat tempat kerja/praktek:

.....

.....

.....

No. Telp./ Fax tempat kerja:

B. Data Kegiatan Praktik Profesional

No.	Komponen	Berkas pendukung	Tahun				
		
1	Pengalaman kerja mengelola pasien	Salinan surat keterangan atasan yang berwenang					
2	Pengalaman sebagai dosen pembimbing klinik	Salinan surat keterangan sebagai pembimbing klinik dari pimpinan institusi					
3	Pengalaman sebagai pengelola pelayanan keperawatan keperawatan (kepala bidang perawatan, ketua tim, supervisor, kepala puskesmas, ketua komite keperawatan)	Salinan surat keterangan atasan yang berwenang					
4	Pengalaman sebagai praktisi praktik mandiri keperawatan	SIPP					

Catatan:

1. Tuliskan tahun pada kolom tahun sebelum pengajuan perpanjangan STR
2. Berilah tanda silang (X) pada kolom setelah dituliskan tahun yang sesuai dengan komponen dan ada berkas pendukungnya

C. Data Kegiatan Ilmiah

No	Komponen	Berkas Pendukung		Tahun				
			
1	Seminar/ Temu Ilmiah	1	Salinan sertifikat					
		2	Salinan sertifikat					
		3	Salinan sertifikat					
		4	Salinan sertifikat					
		5	Dst					
2	Workshop/ Lokakarya	1	Salinan sertifikat					
		2	Salinan sertifikat					
		3	Salinan sertifikat					
		4	Salinan sertifikat					
		5	Dst					
3	Pelatihan	1	Salinan sertifikat					
		2	Salinan sertifikat					
		3	Salinan sertifikat					
		4	Salinan sertifikat					
		5	Dst					

Catatan:

1. Tuliskan tahun pada kolom tahun sebelum pengajuan perpanjangan STR
2. Berilah tanda silang (X) pada kolom setelah dituliskan tahun yang sesuai dengan komponen dan ada berkas pendukungnya
3. Tuliskan nama kegiatan ilmiah pada kolom berkas pendukung

D. Data Pengembangan Ilmu Pengetahuan

No	Komponen	Berkas Pendukung		Tahun					
				
1	Meneliti (pengembangan pelayanan atau penyelesaian masalah di pelayanan)	1	Laporan penelitian yang ditandatangani atasan.....						
2	Publikasi	1	Jurnal internasional	1	Salinan manuskrip jurnal internasional.....				
				2	Salinan cover jurnal internasional ...				
	2	Jurnal nasional terakreditasi	1	Salinan manuskrip jurnal nasional terakreditasi.....					
			2	Salinan cover jurnal nasional					

No	Komponen	Berkas Pendukung	Tahun				
		
		terakreditasi.....					
	3 Jurnal nasional tidak terakreditasi	1 Salinan manuskrip jurnal nasional tidak terakreditasi....					
		2 Salinan cover jurnal nasional tidak terakreditasi.....					
3	Buku						
	1 Menulis Buku	1 Salinan cover buku.....					
		2 Salinan isi buku					
	2 Menerjemahkan buku	1 Salinan cover buku..... ...					
		2 Salinan isi buku					
	3 Menyunting buku	1 Salinan cover buku.....					
		2 Salinan isi buku					
4	Presetasi oral	1 Salinan cover prosiding seminar.....					
		2 Salinan jadwal seminar					
		3 Salinan abstrak/ manuskrip seminar					

Catatan:

1. Tuliskan tahun pada kolom tahun sebelum pengajuan perpanjangan STR
2. Berilah tanda silang (X) pada kolom setelah dituliskan tahun yang sesuai dengan komponen dan ada berkas pendukungnya
3. Tuliskan nama pengembangan ilmu pengetahuan pada kolom berkas pendukung

E. Data Kegiatan Pengabdian Masyarakat

No	Komponen	Berkas Pendukung	Tahun				
		
1	Kegiatan sosial masyarakat, memberikan penyuluhan	1 Salinan surat keputusan/ surat tugas.....					
		2 Salinan Laporan kegiatan yang disyahkan penanggung jawab					
2	Penanggulangan bencana	1 Salinan surat keputusan/ surat tugas					

No	Komponen	Berkas Pendukung		Tahun				
			
		2	Salinan Laporan kegiatan yang disahkan penanggung jawab					
3	Pokja keprofesian	1	Salinan surat keputusan/ surat tugas					
		2	Salinan Laporan kegiatan yang disahkan penanggung jawab					
4	Bekerja di DTPK	1	Salinan Surat keputusan atau surat tugas dari atasan					

Khusus untuk Sebagai Pengurus PPNI sesuai tingkatannya (DPP PPNI, DPW PPNI Provinsi, DPD PPNI Kab/ Kota, DPK PPNI, DPLN PPNI, Ikatan dan Himpunan) dalam satu periode kepengurusan.

Berkas pendukung:

1. Salinan Surat keputusan sebagai pengurus (dalam satu periode kepengurusan)
2. Salinan surat tugas mengikuti kegiatan rapat kerja/ MUNAS/ MUSWIL/ MUSDA/ Kongres yang diselenggarakan oleh PPNI atau Badan Kelengkapan PPNI

Mengetahui,
Verifikator DPD PPNI Kab/Kota

Pemohon
DKP PPNI/ Individu Perawat*)

(nama lengkap)
NIRA

(nama lengkap)
NIRA

*) coret yang tidak perlu

Lampiran 3

FORMULIR VERIFIKASI KE DPD PPNI KABUPATEN/ KOTA

Perihal : Permohonan Verifikasi SKP/ pembuatan SIPP

Kepada Yth.
Ketua DPD PPNI Kabupaten/ Kota
.....

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama lengkap (termasuk gelar) :
Alamat :
Tempat, tanggal lahir :
Jenis kelamin :
Lulus Pendidikan Perawat tahun :
Nama Perguruan Tinggi :
NIRA PPNI :
No STR / SIP :
Tanggal kadaluarsa STR / SIPP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan rekomendasi PPNI sebagai syarat untuk mengajukan permohonan Verifikasi SKP/ Surat Izin Praktik Perawat (SIPP).

Sebagai bahan pertimbangan, terlampir :

1. Foto copy KTP
2. Foto copy Kartu Tanda Anggota (KTA) PPNI
3. Foto copy sertifikat keahlian keperawatan sesuai praktik yang akan dilakukan
4. Pas foto ukuran 4 x 6 cm dua lembar
5. Keterangan tempat praktik berikut fasilitas yang disiapkan (untuk pengajuan SIPP)

Demikian permohonan saya sampaikan, atas perhatian Bapak/ Ibu, saya ucapkan terima kasih.

.....
Pemohon

.....

PANDUAN TEKNIS VERIFIKATOR

A. Pengertian

1. Verifikator adalah profesi pilihan dan seseorang dapat dipilih menjadi verifikator karena kepakaran dan integritasnya serta memenuhi syarat yang ditentukan sebagai verifikator
2. Verifikator adalah jabatan kehormatan, jabatan penghargaan atas kepakaran dan keamanahannya, bukan jabatan struktural dan bukan pula jabatan yang memberikan keuntungan finansial.

B. Tujuan

Tujuan sebagai acuan dalam melakukan verifikasi dokumen pengajuan rekomendasi PPNI untuk re-registrasi SKP dalam memperpanjang STR

C. Sasaran

Verifikator yang telah mendapatkan Surat Keputusan dari DPP PPNI

D. Manfaat

1. Verifikator
Sebagai acuan bagi verifikator dalam melaksanakan peran, fungsinya dalam melakukan verifikasi dokumen individu perawat.
2. Perawat
Sebagai acuan bagi individu perawat dalam menyiapkan dan melengkapi dokumen data yang diperlukan untuk mengajukan perpanjangan STR.

E. Kriteria Verifikator:

1. SK DPP PPNI
2. Berprofesi Perawat
3. Pengurus atau perawat yang diusulkan dari DPD PPNI Kabupaten/ Kota kepada DPW PPNI Provinsi
4. Telah mengikuti pelatihan verifikator

F. Tugas :

1. Menilai & memverifikasi usulan SKP
2. Menghitung SKP yang diusulkan
3. Memasukan hasil verifikasi ke SIM-K secara bertahap (bertahap)

G. Hak Verifikator

1. Mendapatkan surat keputusan sebagai verifikator
2. Mendapatkan penghargaan berupa Sertifikat Pelatihan

H. Kewajiban Verifikator

1. Verifikator harus dapat berkomunikasi terapeutik, baik verbal maupun non verbal
2. Verifikator harus bekerja secara objektif,
3. Verifikator tidak diperkenankan untuk mengambil keuntungan pribadi/ keluarga/ kelompok dari kegiatan verifikator
4. Verifikator bertugas memverifikasi dalam koridor sebagai “*peer reviewer*”
5. Verifikator tepat waktu pada setiap perjanjian dan rapat/ pertemuan penilaian.
6. Verifikator menjamin kerahasiaan semua dokumen dan informasi yang disampaikan oleh individu

I. Mekanisme Pengajuan Verifikasi

1. Verifikator menerima laporan evaluasi diri perawat, format isian verifikasi dan berks pendukung dari perawat yang mengajukan re-registrasi SKP guna perpanjangan STR dari sekretariat DPD PPNI Kabupaten/ Kota
2. Verifikator melakukan verifikasi yang meliputi: kegiatan praktik keperawatan professional, kegiatan ilmiah, pengembangan ilmu pengetahuan dan pengabdian masyarakat
3. Apabila hasil verifikasi kurang dari 25 SKP, maka verifikator menjelaskan dan memberitahukan perawat atau Ketua DPK PPNI guna kecukupan 25 SKP perlu dilakukan kemampuan evaluasi perawat melalui penggunaan modul sesuai dengan kebutuhan hasil perhitungan verifikator.
4. Verifikator memfasilitasi kegiatan kemampuan evaluasi perawat melalui pengisian modul sesuai dengan kebutuhan.
5. Verifikator selanjutnya memverifikasi hasil penilaian kemampuan evaluasi perawat melalui modul yang telah diisi. Setelah mencukupi 25 SKP, verifikator membuat rekapitulasi hasil pengajuan SKP perawat guna perpanjangan STR yang selanjutnya diserahkan ke DPW PPNI Provinsi setelah terlebih dahulu ditandatangani.
6. Hasil penilaian verifikator, ditindaklanjuti DPW PPNI Provinsi untuk diberikan rekomendasi sesuai dengan peraturan organisasi tentang rekomendasi organisasi dan ditembuskan ke DPP PPNI dalam bentuk laporan.

J. Penilaian oleh Verifikator

1. Kegiatan praktik keperawatan professional
Petunjuk pengisian
 - a) Pemeriksaan berkas, mulai mengisi pada kolom dibawah ini
 - b) Kolom tahun isi tahun berkas penilaian
 - c) Isi masing-masing dikolom tahun sesuai dengan komponen dan kriteria penilaian berkas pendukung. Penilaiannya adalah:

- 1) Apabila kriteria penilaian berkas pendukung ada diberi nilai 1, dan
- 2) jika tidak ada diberi nilai 0
- d) Jumlahkan keseluruhan ke kanan perolehan nilai masing-masing komponen, isi pada nilai total
- e) Jumlahkan keseluruhan ke bawah pada total nilai paling bawah tentang total nilai praktik keperawatan profesional

No.	Komponen	Kriteria Penilaian Berkas Pendukung	Tahun					Bobot maksimal per tahun	Total tahun x bobot
1	Pengalaman kerja mengelola pasien	Salinan surat keterangan atasan yang berwenang						1	
2	Pengalaman sebagai dosen pembimbing klinik	Salinan surat keterangan sebagai pembimbing klinik dari pimpinan institusi						1	
3	Pengalaman sebagai pengelola pelayanan keperawatan keperawatan	Salinan surat keterangan atasan yang berwenang						1	
4	Pengalaman sebagai praktisi praktik mandiri keperawatan	SIPP						1	
TOTAL NILAI PRAKTIK KEPERAWATAN PROFESIONAL									

2. Kegiatan ilmiah
 - Petunjuk pengisian
 - a) Cek berkas, mulai mengisi pada kolom dibawah ini
 - b) Kolom tahun isi tahun berkas penilaian
 - c) Isi masing-masing dikolom tahun sesuai dengan komponen dan kriteria penilaian berkas pendukung. Penilaiannya adalah:
 - 1) Apabila kriteria penilaian berkas pendukung ada diberi nilai sesuai pedoman pendidikan keperawatan berkelanjutan (PKB), dan
 - 2) jika tidak ada diberi nilai 0
 - d) Jumlahkan keseluruhan ke kanan perolehan nilai masing-masing komponen, isi pada nilai total
 - e) Jumlahkan keseluruhan ke bawah pada total nilai paling bawah tentang total nilai kegiatan ilmiah

No	Kegiatan	Item	Peruntukan pemberian SKP	Kriteria penilaian berkas pendukung	Tahun					Total Nilai
					
1	Seminar/ Temu Ilmiah	1	Lokal/ nasional	peserta	Salinan sertifikat bernomorkan PPNI					
				narasumber / fasilitator						
				moderator						
				panitia						
		2	Internasional	peserta	Salinan sertifikat bernomorkan PPNI					
				narasumber / fasilitator						
				moderator						
				panitia						
2	Workshop/ Lokakarya	1	Lokal/ nasional	Peserta	Salinan sertifikat bernomorkan PPNI					
				narasumber / fasilitator						
				moderator						
				panitia						
		2	Internasional	peserta	Salinan sertifikat bernomorkan PPNI					
				narasumber / fasilitator						
				moderator						
				panitia						
3	Pelatihan	1	Lokal/ nasional	Peserta	Salinan sertifikat bernomorkan PPNI					
				narasumber / fasilitator						
				moderator						
				panitia						
		2	Internasional	peserta	Salinan sertifikat bernomorkan PPNI					
				narasumber / fasilitator						
				moderator						
				panitia						
TOTAL NILAI KEGIATAN ILMIAH										

3. Pengembangan ilmu pengetahuan

Petunjuk pengisian

- a) Periksa berkas, mulai mengisi pada kolom dibawah ini
- b) Kolom tahun isi tahun berkas penilaian
- c) Isi masing-masing dikolom tahun sesuai dengan komponen dan kriteria penilaian berkas pendukung. Penilaiannya adalah:

- 1) Apabila kriteria penilaian berkas pendukung ada diberi nilai sesuai pedoman pendidikan keperawatan berkelanjutan (PKB), dan
- 2) jika tidak ada diberi nilai 0
- d) Jumlahkan keseluruhan ke kanan perolehan nilai masing-masing komponen, isi pada nilai total
- e) Jumlahkan keseluruhan ke bawah pada total nilai paling bawah tentang total nilai pengembangan ilmu pengetahuan

No	Komponen	Kriteria Penilaian berkas pendukung	Peruntukan pemberian SKP	Tahun					Total Nilai
				
1	Meneliti (pengembangan pelayanan atau penyelesaian masalah di pelayanan)	Laporan penelitian yang ditandatangani atasan	Peneliti Utama						
			Anggota						
2	Publikasi								
	1	Jurnal internasional	1. Salinan manuskrip jurnal internasional	Penulis utama					
			2. Salinan cover jurnal internasional	Penulis anggota					
	2	Jurnal nasional terakreditasi	1. Salinan manuskrip jurnal nasional terakreditasi	Penulis utama					
			2. Salinan cover jurnal nasional terakreditasi	Penulis anggota					
	3	Jurnal nasional tidak terakreditasi	1. Salinan manuskrip jurnal nasional tidak terakreditasi	Penulis utama					
			2. Salinan cover jurnal nasional tidak terakreditasi	Penulis anggota					
3	Buku								
	1	Menulis Buku	1. Salinan cover buku	Nasional					
			2. Salinan isi buku	Internasional					
	2	Menerjemahkan buku	1. Salinan cover buku	Nasional					
			2. Salinan isi buku	Internasional					
	3	Menyunting buku	1. Salinan cover buku	Nasional					
			2. Salinan isi buku	Internasional					
4	Presetasi oral	1. Salinan cover prosiding seminar 2. Salinan jadwal seminar 3. Salinan abstrak/ manuskrip seminar	Nasional						
			Internasional						
TOTAL NILAI PENGEMBANGAN ILMU PENGETAHUAN									

4. Pengembangan ilmu pengetahuan
Petunjuk pengisian
- Cek berkas, mulai mengisi pada kolom dibawah ini
 - Kolom tahun isi tahun berkas penilaian
 - Isi masing-masing dikolom tahun sesuai dengan komponen dan kriteria penilaian berkas pendukung. Penilaiannya adalah:
 - Apabila kriteria penilaian berkas pendukung ada diberi nilai sesuai pedoman pendidikan keperawatan berkelanjutan (PKB), dan
 - jika tidak ada diberi nilai 0
 - Jumlahkan keseluruhan ke kanan perolehan nilai masing-masing komponen, isi pada nilai total
 - Jumlahkan keseluruhan ke bawah pada total nilai paling bawah tentang total nilai pengabdian masyarakat

No	Komponen	Kriteria Penilaian Berkas Pendukung	Pemberian SKP	Tahun					Total nilai
				
1	Kegiatan sosial masyarakat, memberikan penyuluhan	1. Salinan surat keputusan/ surat tugas 2. Salinan Laporan kegiatan yang disyahkan penanggung jawab	Ketua						
			Anggota/ pelaksana						
2	Penanggulangan bencana	1. Salinan surat keputusan/ surat tugas 2. Salinan Laporan kegiatan yang disyahkan penanggung jawab	Ketua						
			Anggota/ pelaksana						
3	Pokja keprofesian	1. Salinan surat keputusan/ surat tugas 2. Salinan Laporan kegiatan yang disyahkan penanggung jawab	Ketua						
			Anggota/ pelaksana						
4	Daerah Terpencil Perbatasan Kepulauan (DTPK)	Salinan Surat keputusan atau surat tugas dari atasan	Individu						
TOTAL NILAI PENGABDIAN MASYARAKAT									

No	Komponen	Kriteria Penilaian Berkas Pendukung	Pemberian SKP	Total nilai
5	Sebagai Pengurus PPNI sesuai tingkatannya (DPP PPNI, DPW PPNI Provinsi, DPD PPNI Kab/ Kota, DPK PPNI, DPLN PPNI, Ikatan dan Himpunan) dalam satu periode kepengurusan	1. Salinan Surat keputusan sebagai pengurus (dalam satu periode kepengurusan) 2. Salinan surat tugas mengikuti kegiatan rapat kerja/ MUNAS/ MUSWIL/ MUSDA/ Konggres yang diselenggarakan oleh PPNI atau Badan Kelengkapan PPNI	Pengurus inti	
			Pengurus bidang	
			anggota pengurus	
TOTAL NILAI PENGABDIAN MASYARAKAT				

Rekapitulasi Penilaian Verifikator

No	Item	Total nilai diperoleh	Keterangan
1.	Kegiatan praktik professional keperawatan		
2.	Kegiatan ilmiah		
3.	Pengembangan ilmu pengetahuan		
4.	Pengabdian masyarakat		

Tempat, Tgl, Bln., Tahun
Di Tanda tangani

Nama jelas Verifikator
NIRA

Catatan :
Di bubuhi Stempel PPNI DPD setempat

PETUNJUK TEKNIS AKREDITASI LEMBAGA

Introduksi:

Pelatihan bagi perawat merupakan kegiatan pendidikan berkelanjutan yang bertujuan untuk meningkatkan kompetensi profesional perawat. Kegiatan ini merupakan bagian dari Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia, yang merupakan salah satu syarat untuk kenaikan jenjang profesional perawat. Kegiatan ini pada dasarnya merupakan kegiatan guna membina kompetensi profesional perawat sebagai upaya profesi menjamin mutu pemberi asuhan keperawatan bagi masyarakat. Oleh karenanya, penyelenggaraan kegiatan ini perlu distandarkan. Hanya lembaga yang memenuhi kriteria standarlah yang dapat melaksanakan kegiatan ini.

Standar 1. Organisasi dan Administrasi

Organisasi dan administrasi unit penyelenggara pelatihan konsisten dengan filosofi, tujuan, sasaran lembaga dan selaras dengan standar pendidikan keperawatan, praktik keperawatan dan pendidikan berkelanjutan perawat oleh Organisasi Profesi (PPNI)

Rasional

Keselarasan filosofi, tujuan dan sasaran lembaga akan memfasilitasi keberhasilan program pelatihan. Lembaga yang memenuhi standar organisasi dan administrasi layak mendapatkan kewenangan dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan pendidikan berkelanjutan.

Kriteria Struktur:

Unit penyelenggara pelatihan keperawatan mempunyai organisasi dan sistem administrasi yang jelas sehingga dapat berfungsi sebagai suatu sistem yang bertanggungjawab dan akuntabel

Kriteria Proses:

Unit penyelenggara pelatihan keperawatan:

1. Mempertahankan dan memperbaharui filosofi, tujuan dan sasaran secara tertulis yang senantiasa selaras dengan standar praktik keperawatan, pendidikan dan pendidikan berkelanjutan PPNI.
2. Menggambarkan garis kewenangan dan komunikasi dalam organisasi yang tertuang dalam struktur organisasi.
3. Menjabarkan kualifikasi minimal, kewenangan, akuntabilitas, dan tanggungjawab pimpinan dan staf yang secara jelas tertuang pada uraian jabatan
4. Mengalokasikan anggaran untuk mencapai tujuan unit penyelenggara
5. Menetapkan kebijakan dan prosedur untuk memfasilitasi operasional unit penyelenggara pendidikan berkelanjutan.

Kriteria Hasil:

1. Struktur organisasi menunjukkan garis kewenangan dan komunikasi dalam organisasi
2. Uraian jabatan menggambarkan kualifikasi minimal, kewenangan, akuntabilitas dan tanggungjawab sebagai berikut:
 - a. Pimpinan yang bertanggungjawab terhadap unit penyelenggara.
 - b. Fasilitator

- c. Staf pendukung.
3. Rancangan anggaran yang mendukung pencapaian sasaran unit penyelenggara.
4. Dokumentasi verifikasi program pendidikan yang konsisten dengan filosofi, tujuan dan sasaran organisasi serta selaras dengan visi dan misi PPNI.
5. Kebijakan dan prosedur tertulis yang menuntun operasional unit penyelenggara pelatihan.

Standar 2: Sumber Daya Manusia

Pimpinan lembaga, penanggung jawab program, fasilitator, narasumber, dan staf pendukung yang memenuhi persyaratan kualifikasi terlibat dalam pencapaian tujuan penyelenggaraan pelatihan.

Rasional

Pimpinan lembaga, penanggung jawab program, fasilitator, narasumber, dan staf pendukung memegang peranan penting dalam penyelenggaraan pelatihan. Kualifikasi mereka menjadi dasar keberhasilan implementasi kurikulum pelatihan

Kriteria Struktur

1. Adanya Pimpinan lembaga penyelenggara pelatihan yang mempunyai kemampuan mengelola suatu lembaga pelatihan dan mempunyai kepedulian terhadap pengembangan perawat dan keperawatan
2. Adanya Penanggung jawab program pendidikan keperawatan berkelanjutan perawat yang memiliki kualifikasi pendidikan minimal Sarjana dengan latar belakang D3 Keperawatan dengan 3 (tiga) tahun masa kerja, dan memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan bidang keahliannya, dan tersertifikasi serta memiliki pengalaman sebagai trainer.
3. Adanya fasilitator yang memiliki kualifikasi pendidikan minimal Ners, atau Sarjana dengan latar belakang D3 Keperawatan, dan memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan bidang keahliannya, dan tersertifikasi sebagai trainer.
4. Adanya Kriteria seleksi pimpinan lembaga, penanggung jawab program, fasilitator, narasumber dan staf pendukung.
5. Adanya kebijakan dan pedoman tentang rekrutmen, seleksi, pengawasan dan pengembangan SDM

Kriteria Proses

1. Pimpinan Lembaga :
 - a. Menetapkan kebijakan internal penyelenggaraan pelatihan.
 - b. Menetapkan kebutuhan sumber daya pelatihan
 - c. Menetapkan kebutuhan pembiayaan pelatihan
 - d. Menyusun rencana program jangka panjang dan jangka pendek.
 - e. Membangun kerjasama dengan unit terkait
 - f. Mengarahkan pengembangan program pelatihan sesuai kebutuhan.
2. Penanggung jawab program: Mengelola penyelenggaraan program pelatihan
 - a. Menerapkan konsep pelatihan dan prinsip pelatihan berbasis kompetensi dalam penyelenggaraan program pelatihan.
 - b. Menciptakan lingkungan kondusif bagi proses pembelajaran
 - c. Mengelola sumber-sumber pembelajaran dengan efektif dan efisien
 - d. Melakukan monitoring dan evaluasi penyelenggaraan program pelatihan
 - e. Mengikuti pengembangan profesional keperawatan dan kesehatan.

- f. Mengkaji kebutuhan pengguna pelayanan jasa pelatihan
- g. Melakukan kegiatan pemasaran program pelatihan
- 3. Fasilitator :
 - a. Melaksanakan program dalam konteks pelatihan berbasis kompetensi
 - b. Membangun kerjasama dengan sejawat perawat dan fasilitator lain dalam mengembangkan program pembelajaran
 - c. Senantiasa melakukan evaluasi diri dan mengembangkan kompetensi dibidangnya
 - d. Menguasai konsep dan metodologi pelatihan berbasis kompetensi
 - e. Mempergunakan sumber-sumber belajar dengan efektif dan efisien
 - f. Berperan serta dalam perencanaan, implementasi dan evaluasi program pelatihan.
- 4. Staf Penunjang :
 - a. Melaksanakan kegiatan pendukung terlaksananya program pelatihan mencakup bidang : administrasi, keuangan, transportasi, logistik dan kebersihan.
 - b. Membangun kerjasama dengan seluruh tim pelatihan
 - c. Menggunakan sumber-sumber dengan efektif dan efisien
 - d. Memberi masukan dalam rangka pengembangan program pelatihan

Kriteria Hasil:

1. Pimpinan lembaga, penanggung jawab program, fasilitator, narasumber, dan staf pendukung memenuhi kriteria yang telah ditetapkan untuk menduduki jabatan mereka.
2. Data menunjukkan bahwa pimpinan lembaga, penanggung jawab program, fasilitator, narasumber, dan staf pendukung secara aktif terlibat dalam mencapai tujuan unit penyelenggara pelatihan.
3. Dokumentasi mendukung bahwa pimpinan lembaga, penanggung jawab program, fasilitator dan staf pendukung telah memenuhi semua kriteria proses sesuai standar.
4. Staf pendukung berkontribusi pada pencapaian tujuan unit penyelenggara:
 - a. Tugas dilaksanakan sesuai dengan deskripsi/uraian jabatan.
 - b. Persentase waktu yang digunakan sesuai dengan tujuan unit penyelenggara.

Standar 3: Peserta pelatihan

Perawat terdaftar (memiliki STR) sebagai peserta pelatihan berpartisipasi dalam mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran mereka dan merencanakan kegiatan pelatihan untuk memenuhi kebutuhan tersebut.

Rasional:

Seorang perawat dinyatakan profesional dan pembelajar yang *self-directed* yaitu jika ia mampu mengidentifikasi kebutuhan dan merencanakan cara untuk memenuhinya.

Kriteria Struktur :

1. Ada kebijakan tentang kualifikasi peserta pelatihan
2. Ada pedoman yang berisi mekanisme yang melibatkan peserta secara aktif dalam program pelatihan

Kriteria Proses :

1. Adanya kebijakan tentang kualifikasi peserta pelatihan
2. Adanya pedoman yang berisi mekanisme yang melibatkan peserta secara aktif dalam program pelatihan
3. Peserta berperan serta aktif dalam proses pelatihan berbasis kompetensi
4. Peserta berpartisipatif dalam mengevaluasi kegiatan pendidikan berkelanjutan.

5. Peserta merekomendasi revisi kegiatan pendidikan berkelanjutan yang telah direncanakan.

Kriteria Hasil

1. Adanya daftar lulusan pelatihan atau perawat tersertifikasi kompetensi
2. Adanya dokumen perencanaan dan pelaksanaan serta rekomendasi pelatihan yang menggambarkan masukan dari peserta pelatihan.

Standar 4: Rancangan Program Pelatihan

Rancangan pelatihan untuk tiap program terdiri dari Kurikulum dan Modul pelatihan, berdasarkan prinsip pembelajaran pada orang dewasa.

Rasional:

Asumsi bahwa orang dewasa sebagai peserta pelatihan berimplikasi pada rancangan pelatihan.

Kriteria Struktur:

Rancangan pelatihan berdasarkan prinsip pembelajaran pada orang dewasa, mengacu pada pedoman penyusunan Kurikulum dan modul pelatihan keperawatan yang ditetapkan oleh Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Kriteria Proses

Melalui rancangan pelatihan, penyelenggara:

1. mengkaji kebutuhan pembelajaran peserta
2. merencanakan kegiatan pelatihan yang merefleksikan kebutuhan yang teridentifikasi dari populasi sasaran
3. menyatakan tujuan perilaku untuk tiap program pelatihan
4. memilih isi tiap program pelatihan dalam hubungannya dengan tujuan
5. menghubungkan isi dengan pengetahuan keperawatan atau praktik keperawatan
6. memilih metode pembelajaran untuk tiap program pelatihan dalam hubungannya dengan tujuan, isi, dan prinsip pembelajaran pada orang dewasa.
7. memastikan ketersediaan sumber yang memadai, termasuk fasilitator yang memenuhi persyaratan kualifikasi, mengimplementasikan tiap program pelatihan.
8. menyusun strategi evaluasi untuk tiap program pelatihan yang berhubungan dengan tujuan dan prinsip pembelajaran pada orang dewasa.

Kriteria Hasil:

1. Rancangan pembelajaran mengimplementasikan prinsip pembelajaran pada orang dewasa:
 - a. peserta dilibatkan dalam mengidentifikasi kebutuhan pembelajaran
 - b. Isi relevan dengan kebutuhan yang diidentifikasi
 - c. Strategi pengajaran melibatkan pengalaman peserta
 - d. Peserta berperanserta dalam proses evaluasi
2. Rancangan untuk tiap program pelatihan meliputi: Judul Pelatihan, Latar Belakang, Filosofi Pelatihan, Peran dan Fungsi, Kompetensi, tujuan pelatihan, Peserta, Tim Pelatih, Struktur Program, Proses pembelajaran, Rancang Bangun Program Pembelajaran, Evaluasi dan Sertifikasi.

Standar 5: Sumber Materi/bahan dan Fasilitas

Sumber materi/bahan dan fasilitas memadai untuk mencapai tujuan kompetensi yang akan dicapai.

Rasional

Sumber materi/bahan dan fasilitas yang memadai penting untuk mencapai tujuan unit penyelenggara dan meningkatkan mutu kurikulum pelatihan.

Kriteria Struktur:

1. Ruang kantor tersedia untuk pimpinan lembaga, penanggung jawab program, fasilitator, dan staf pendukung unit penyelenggara.
2. Ruang penyimpanan untuk bahan, peralatan, dan catatan unit penyelenggara tersedia dan terjangkau.
3. Fasilitas fisik dan sumber materi/ bahan untuk tiap program pelatihan kondusif/ mendukung proses pembelajaran.

Kriteria Proses:

Unit Penyelenggara:

1. mengidentifikasi kebutuhan sumber materi/ bahan dan fasilitas untuk mencapai tujuan unit penyelenggara dan mengimplementasikan kurikulum pelatihan.
2. memelihara ruang, materi/bahan dan peralatan secara adekuat untuk menjaga/ mempertahankan catatan dan pelayanan pendukung.
3. menggunakan anggaran yang dialokasikan secara memadai untuk perencanaan, implementasi, dan evaluasi program pelatihan
4. memilih fasilitas fisik yang mengakomodasi berbagai metode pembelajaran, memberikan lingkungan yang nyaman, dan memungkinkan aksesibilitas pada peserta.

Kriteria Hasil:

1. Menelaah dokumen secara berkala tentang ruang, materi/ bahan, dan peralatan yang diperlukan untuk implementasi pencapaian tujuan unit penyelenggara dan kurikulum pelatihan.
2. Anggaran mencerminkan dana yang memadai untuk merencanakan, mengimplementasikan dan mengevaluasi program pelatihan, tersedia.
3. Pengelola lembaga pelatihan mendokumentasikan sumber materi/ bahan dan fasilitas yang sesuai dengan isi tiap program serta kondusif untuk pembelajaran

Standar 6: Catatan dan Laporan

Penyelenggara pelatihan menjaga dan mempertahankan penyimpanan catatan dan sistem pelaporan.

Rasional:

Pemeliharaan catatan dan sistem pelaporan memberikan data untuk memvalidasi program pelatihan, penggunaan anggaran, identifikasi kebutuhan pendidikan, data untuk riset dan evaluasi, serta peran serta individu.

Kriteria Struktur:

Terdapat sistem yang memungkinkan penyelenggara untuk mengumpulkan, mencatat dan melacak data untuk tiap program.

Kriteria Proses:

Unit Penyelenggara:

1. Mempertahankan kerahasiaan catatan pelatihan
2. Memelihara suatu sistem pelacakan catatan yang berlangsung untuk tiap program dan tiap peserta dengan jumlah jam kontak yang dihargai.
3. Memelihara catatan untuk jangka waktu yang sesuai dengan kebutuhan profesional peserta dan sesuai dengan kebijakan unit penyelenggara.

Kriteria Hasil:

1. Catatan program yang dapat dengan mudah ditelusuri.
2. Catatan peserta dengan jumlah jam yang dihargai dapat ditelusuri dan terjaga kerahasiaannya.
3. Catatan hanya bisa diakses oleh individu yang berwenang.
4. Penggunaan catatan dan laporan terlihat di unit penyelenggara dan perencanaan kurikulum.

Standar 7: Evaluasi

Evaluasi merupakan proses penjaminan mutu yang terintegrasi, terus menerus dan sistematis. Evaluasi meliputi pengukuran dampak terhadap peserta, dan jika memungkinkan, dampak terhadap organisasi dan pelayanan kesehatan.

Rasional:

Tujuan utama evaluasi adalah untuk memperoleh data deskriptif yang memungkinkan penyelenggara untuk menguraikan status unit penyelenggara dan tiap program yang dijalankan, untuk menetapkan tingkat pencapaian tujuan pendidikan, dan membuat keputusan yang dapat menjadi arah untuk melakukan perbaikan/modifikasi.

Kriteria Struktur:

Mekanisme evaluasi merupakan upaya penjaminan mutu yang berfungsi:

1. memantau semua program pelatihan yang berhubungan dengan filosofi, tujuan dan sasaran penyelenggara.
2. menetapkan keberhasilan individu peserta dalam mencapai perubahan kognitif, afektif dan/ atau perilaku, dan jika memungkinkan memberi masukan untuk perubahan organisasi dan pelayanan kesehatan.

Kriteria Proses:

Penyelenggara pelatihan:

1. mengembangkan dan mengimplementasikan rencana evaluasi pada unit penyelenggara dan program berdasarkan standar nasional untuk pelatihan bagi perawat.
2. memberikan arah pada peserta untuk mengevaluasi pelatihan, yang mencakup komponen sebagai berikut:
 - a. fasilitator
 - b. tujuan
 - c. isi
 - d. metode pembelajaran
 - e. fasilitas
 - f. pelayanan pendukung
 - g. pengaruh pembelajaran pada pengetahuan, sikap dan praktik.

3. memfasilitasi partisipasi fasilitator, nara sumber, dan staf pendukung dalam proses evaluasi.
4. memfasilitasi penggunaan hasil evaluasi sejawat (peer group) dan evaluasi diri fasilitator
5. menggunakan data evaluasi secara teratur:
 - a. merevisi kebijakan dan prosedur
 - b. mengidentifikasi *cost-benefit* dan *cost-effectiveness* penyelenggaraan
 - c. merancang dan merevisi program pelatihan sehingga relevan dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat dan kebutuhan pembelajaran.
6. membantu dalam mengukur dampak pelatihan dalam pemberian pelayanan kesehatan apabila memungkinkan.
7. memproses pemberian sertifikat bagi peserta berdasarkan pencapaian kompetensi

Kriteria Hasil:

1. Adanya rencana evaluasi unit penyelenggara dan program yang berhubungan dengan filosofi, tujuan dan sasaran unit penyelenggara dan standar nasional pelatihan dalam keperawatan.
2. Data evaluasi digunakan untuk meningkatkan mutu program pelatihan.
3. Jika memungkinkan, data evaluasi memberikan *evidence* tentang integrasi pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diimplementasikan peserta dalam praktik keperawatan melalui program pelatihan
4. Jika memungkinkan, data evaluasi memberikan bukti tentang dampak pelatihan yang sudah dilaksanakan peserta terhadap pelayanan kesehatan.
5. Ada Format usulan pemberian sertifikat dari PPNI bagi peserta yang lulus

PETUNJUK TEKNIS AKREDITASI PROGRAM PELATIHAN

JUDUL PELATIHAN

I. PENDAHULUAN

- A. LatarBelakang
- B. FilosofiPelatihan

Pelatihan keperawatan merupakan kegiatan pendidikan berkelanjutan bagi perawat(*continuning nursing education*), sebagai bagian dari Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Perawat Indonesia.

Pelatihan bertujuan untuk meningkatkan kompetensi dibidang keperawatan.....ini mengacu pada filosofi pelatihan sebagai berikut:

1. Prinsip andragogi, antara lain selama pelatihan peserta berhak untuk:
 - a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya dalam bidang keperawatan.....
 - b. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapatnya, sejauh berada didalam konteks pelatihan.
 - c. Diberikan kesempatan yang sama untuk berpartisipasi dalam setiap proses pembelajaran.
2. Berorientasi kepada peserta, yaitu bahwa peserta berhak untuk:
 - a. Mendapatkan satu paket bahan belajar yaitu (misal modul pelatihan untuk meningkatkan keterampilan dibidang keperawatan))
 - b. Menggunakan modal pengetahuan dan pengalaman yang dimiliki masing-masing tentang keperawatan.....dalam proses pembelajaran, serta melakukan peningkatan agar sesuai dengan standar kompetensi perawat.....
 - c. Mendapatkan pelatih professional yang dapat memfasilitasi, menguasai materi dan dapat memberikan umpan balik yang konstruktif.
 - d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik terhadap proses pembelajaran yang dijalani.
 - e. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat kemampuannya dalam bidang keperawatan.....
3. Berbasis kompetensi, yang memungkinkan peserta untuk:
 - a. Mencapai penguasaan materi yang ditetapkan
 - b. Meningkatkan keterampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi dibidang keperawatan
 - c. Mendapatkan penilaian tentang keberhasilannya mencapai kompetensi yang ditetapkan pada akhir pelatihan.
 - d. *Learning by doing* dan *Learning by experience*, yang memungkinkan peserta untuk memperoleh kesempatan melakukan sendiri penerapan teori dalam praktik melalui metode pembelajaran latihan/ praktik di kelas di bawah pengawasan fasilitator, sehingga mampu melakukan secara mandiri.
4. Pelatihan keperawatanmerupakan kegiatan pendidikan keperawatan berkelanjutan sebagai bagian dari Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) Bagi Perawat Indonesia

II. PERAN, FUNGSI dan KOMPETENSI PERAWAT.....

A. Peran:

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta diharapkan dapat berperan sebagai.....

B. Fungsi:

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta diharapkan dapat berfungsi optimal sebagai.....

C. Kompetensi:

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta kompeten dalam.....

1.....

2.....

3.....dst

III. TUJUAN PELATIHAN

Tujuan Umum:

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu

Tujuan Khusus:

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu

1.....

2.....

3 dst.

IV. STRUKTUR PROGRAM

No	Materi	Waktu (JPL)			
		T	P	PL	JML
A	Materi Dasar				
1.	Aspek Etik dan legal dalam Keperawatan				
2.	Kebijakan Profesi				
	Sub total				
B	Materi Inti				
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
	Sub total				
C	Materi Penunjang				
1.	<i>Building Learning Commitment</i>	2			2
	Sub total				
	TOTAL				

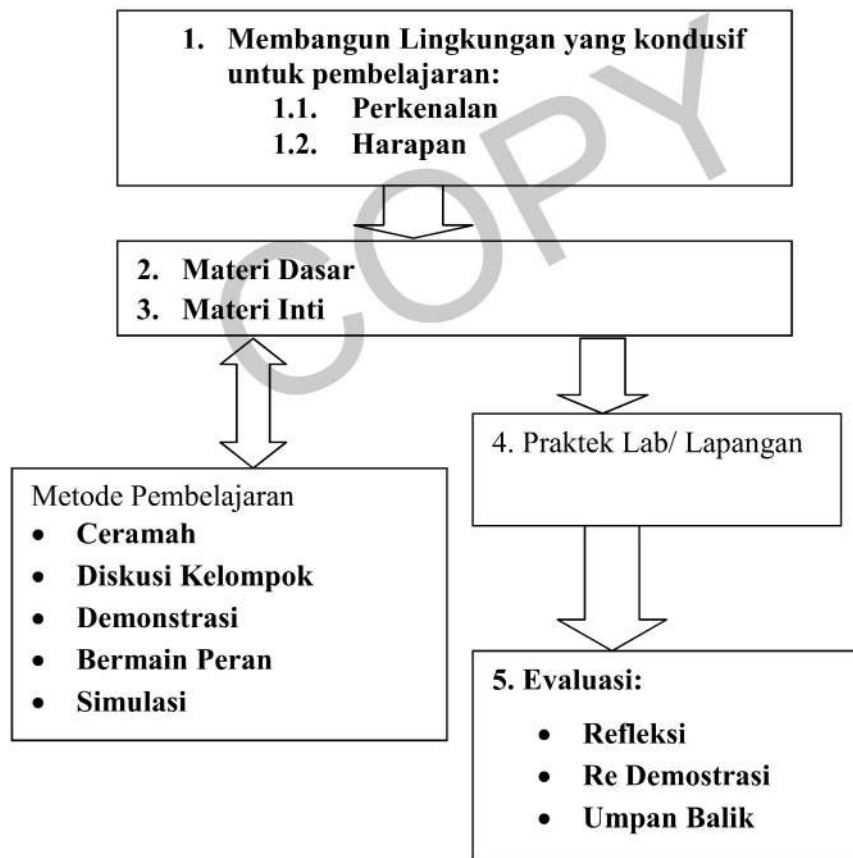
Catatan: T: Teori, P: Penugasan, PL: Praktik Lab & Lapangan. (1 Jpl = 45 menit di Kelas, dan 60 menit Praktik Lab & Lapangan)

V. GARIS BESAR PROSES PEMBELAJARAN (GBPP)

No :
 Materi :
 Waktu : JPL (T = JPL, P = ... JPL, PL =JPL)

Tujuan Pembelajaran Umum	Tujuan Pembelajaran Khusus	Pokok Bahasan/Sub PokokBahasan	Metode	Alat Bantu Latihan	Media Pembelajaran	Referensi

VI. DIAGRAM ALUR PROSES PEMBELAJARAN



VII. PESERTA DAN PELATIH

A. Peserta

1. Peserta disesuaikan dengan banyaknya pelatih dan ketersediaan fasilitas
2. Kriteria

B. Pelatih

Kualifikasi Pelatih Keperawatan :

1. Memiliki Nomor Induk Registrasi Anggota (NIRA) PPNI
2. Memiliki sertifikat TOT bidang keahlian terkait, yang dikeluarkan oleh PPNI.
3. Pendidikan minimal Ners dengan pengalaman kerja sekurangkurangnya 3 tahun dalam bidang terkait.

Daftar pelatih harap mencantumkan :

1. Nama
2. Materi yang Diajarkan
3. Pendidikan formal dan pendidikan tambahan terkait materi yang diberikan
4. Pelatihan kediklatan (missal TOT, Akta)
5. Pengalaman bekerja atau tugas yang berkaitan dengan materi yang diajarkan.

VIII. PENYELENGGARA DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

A. Penyelenggara:

(Mengacu pada Standar Penyelenggara Pelatihan yang ditetapkan PPNI)

B. Tempat Penyelenggaraan

IX. EVALUASI

- A. Evaluasi terhadap Peserta (*Pre test, proses, post test, Metode evaluasi dan kriteria kelulusan*)
- B. Evaluasi Terhadap Pelatih dan Fasilitator
- C. Evaluasi Terhadap Penyelenggaraan Pelatihan

X. JADWAL PELATIHAN

Hari/ tgl/ jam	Materi	T / P / L	Jml Jam	Narasumber/ Pelatih/ Fasilitator

Lampiran:

CV Pelatih & Fasilitator

CONTOH SERTIFIKAT KEHADIRAN DAN SERTIFIKAT KEAHLIAN

1. Sertifikat kehadiran

No. Registrasi Ao.....

SERTIFIKAT/ SERTIFIKAT PELATIHAN*)
<div style="border: 1px solid black; padding: 20px; width: fit-content; margin: 0 auto;"><h1 style="margin: 0;">ISI</h1></div>
YANG MENANDATANGANI*)

- a. *) sertifikat kehadiran berdasarkan sifatnya sertifikat dan sertifikat keahlian
- b. Nomor registrasi terdiri dari nomor awal, nomor tengah dan nomor akhir
 - 1) Nomor Awal:
 - a) Sertifikat kode nomor registrasi A0
 - b) Sertifikat pelatihan kode nomor registrasi B0
 - c) Sertifikat keahlian kode nomor registrasi C0
 - 2) Nomor Tengah: kegiatan tingkatan
 - a) Lokal kode nomor registrasi a0
 - b) Nasional kode nomor registrasi b0
 - c) Internasional kode nomor registrasi c0
 - 3) Nomor Akhir: nomor peserta
- c. Isi sesuai norma yang biasa berlaku
- d. Yang menandatangani sesuai dengan kegiatan ilmiah
- e. Pada tandatangan diberikan stempel

2. Sertifikat keahlian

- a. Nomor registrasi terdiri dari nomor awal, nomor tengah dan nomor akhir
 - 1) Nomor Awal: sertifikat kode registrasi D0
 - 2) Nomor Tengah: kegiatan badan kelengkapan/ badan-badan lain d0
 - 3) Nomor Akhir: nomor peserta
- b. Isi sesuai norma yang biasa berlaku
- c. Yang menandatangani sesuai dengan kegiatan ilmiah

- d. Pada tandatangan diberikan stempel
- e. Kertas sertifikat khusus

No. Registrasi Do.....



SERTIFIKAT KEAHLIAN

ISI

YANG
MENANDATANGANI*)

COPY

**CONTOH SURAT KETERANGAN TENTANG PERSETUJUAN
PENYELENGGARAAN KEGIATAN WILAYAH**

KETERANGAN

NOMOR:/DPW.PPNI/KET/K.S/V/2016

Dewan Pengurus Wilayah Persatuan Perawat Nasional Indonesia Provinsi
.....dengan ini menerangkan bahwa:

Nama Pengusul :
Jabatan Pengusul :
Lembaga Pengusul :
Alamat :

Adalah benar telah mengusulkan permohonan **PERSETUJUAN PENYELENGGARAAN KEGIATAN WILAYAH** guna penyelenggaraan kegiatan ilmiah yaitu.....tertanggal.....bertempat di....., maka dengan ini menyetujui penyelenggaraan kegiatan di wilayah kami untuk kegiatan yang dimaksud.

Demikian surat keterangan ini diberikan dengan sebenar-benarnya kepada penyelenggara....., untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....,201.....

Ketua

Sekretaris

Nama Lengkap
NIRA

Nama Lengkap
NIRA

Tembusan Yth:

- 1.....
- 2.....dst
- 3 Arsip/ Pertiinggal

Lampiran 9

CONTOH SURAT PENGANTAR PEMBERIAN SKP

Nomor :/DPP.PPNI/SP/K.S/IV/2016
 Lamp :
 Perihal : Penilaian Satuan Kredit Profesi
 (SKP) PPNI

Jakarta, 2016

Kepada Yth.

 Di Tempat

Menjawab surat Saudara Nomor: tanggal perihal Permohonan SKP, dengan ini kami jelaskan hal-hal sebagai berikut:

1. Satuan Kredit Profesi (SKP)

Kegiatan telah dinilai mendapat satuan kredit profesi dengan SK SKP Nomor:/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2016

No.	Bertugas sebagai	Nilai Kredit
1.	Peserta	... (....) SKP
2.	Pembicara / Instruktur	... (....) SKP
3.	Panitia / Moderator	... (....) SKP

2. Biaya Administrasi dan Akreditasi

Biaya administrasi dan akreditasi dengan penilaian tersebut di atas adalah sebesar Rp. (.....). Biaya administrasi mohon ditransfer ke rekening. Bank..... atas nama

Demikian, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Dewan Pengurus Pusat
 Persatuan Perawat Nasional Indonesia

.....,

.....,

.....
 NIRA

.....
 NIRA

CONTOH SURAT KEPUTUSAN SKP YANG BOLEH MENGGUNAKAN LOGO

**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR:/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2016
TENTANG
PEMBERIAN SATUAN KREDIT PROFESI (SKP)
KEGIATAN PROFESI KEPERAWATAN**

**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

-
- Menimbang : a. bahwa PPNI harus selalu mengembangkan dan meningkatkan kemampuan profesionalnya melalui kegiatan pendidikan, pelatihan dan kegiatan keprofesian lainnya.
b. bahwa PPNI bertanggung jawab mempertahankan dan meningkatkan kompetensi profesional anggotanya dan akontabel
c. Bahwa(.....)telah mengajukan permohonan SKP untuk dapat diberikan kepada peserta/panitia/moderator/pembicara kepada PPNI dan DPP.PPNI telah melakukan telaah dan menyetujui pemberian SKP untuk kegiatan tersebut
d. Bahwa untuk hal sebagaimana huruf c tersebut perlu ditetapkan dalam Surat Keputusan DPP.PPNI
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI No. 17 tahun 2013 tentang Organisasi
3. Undang-Undang RI No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
4. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Hasil MUNAS IX PPNI di Palembang
5. Keputusan Kemenkum dan HAM No. AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
6. SK No.096/PP.PPNI/SK/S/VIII/2012 tentang PKB
- MEMUTUSKAN**
- MENETAPKAN : Pemberian SKP pada kegiatan.....yang diselenggarakan pada tanggal 2016di
- PERTAMA : Memberikan SKP kepada peserta..... SKP, panitia/moderator.....SKP, pembicara..... SKP
- KEDUA : SKP ini berlaku hanya untuk kegiatan tersebut di atas sesuai dengan waktu dan tempatnya
- KETIGA : **Pemberian SKP tersebut dikenakan biaya sesuai dengan peraturan yang berlaku di DPP.PPNI**
- KEEMPAT : Nomor SK ini harus dicantumkan dalam sertifikat
- KELIMA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal:2016

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

.....

.....

.....
NIRA

.....
NIRA

**CONTOH SURAT KEPUTUSAN SKP YANG TIDAK BOLEH MENGGUNAKAN
LOGO**

**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR:/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2016
TENTANG
PEMBERIAN SATUAN KREDIT PROFESI (SKP)
KEGIATAN PROFESI KEPERAWATAN**

**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

-
- Menimbang : a. bahwa PPNI harus selalu mengembangkan dan meningkatkan kemampuan profesionalnya melalui kegiatan pendidikan, pelatihan dan kegiatan keprofesional lainnya.
b. bahwa PPNI bertanggung jawab mempertahankan dan meningkatkan kompetensi profesional anggotanya dan akontabel
c. Bahwa (.....) telah mengajukan permohonan SKP untuk dapat diberikan kepada peserta/panitia/moderator/pembicara kepada PPNI dan DPP.PPNI telah melakukan telaah dan menyetujui pemberian SKP untuk kegiatan tersebut
d. Bahwa untuk hal sebagaimana huruf c tersebut perlu ditetapkan dalam Surat Keputusan DPP.PPNI
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI No. 17 tahun 2013 tentang Organisasi
3. Undang-Undang RI No. 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
4. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Hasil MUNAS IX PPNI di Palembang
5. Keputusan Kemenkum dan HAM No. AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
6. SK No.096/PP.PPNI/SK/S/VIII/2012 tentang PKB
- MEMUTUSKAN**
- MENETAPKAN : Pemberian SKP pada kegiatan yang diselenggarakan pada tanggal 2016 di
- PERTAMA : Memberikan SKP kepada peserta SKP, panitia/moderator SKP, pembicara SKP
- KEDUA : SKP ini berlaku hanya untuk kegiatan tersebut di atas sesuai dengan waktu dan tempatnya
- KETIGA : **PENYELENGGARA DILARANG MENCANTUMKAN LOGO PPNI PADA SPANDUK, LEAFLET ATAU PUN SERTIFIKAT TANPA IZIN KHUSUS PPNI.**
- KEEMPAT : **Pemberian SKP tersebut dikenakan biaya sesuai dengan peraturan yang berlaku di DPP.PPNI**
- KELIMA : Nomor SK ini harus dicantumkan dalam sertifikat
- KEENAM : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 2016

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

.....,

.....,

.....
NIRA.....

.....
NIRA.....



**PEDOMAN
SUMPAH PERAWAT INDONESIA
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

COPY

**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
TAHUN 2022**

Sekretariat:

Alamat Kantor DPP PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 12610

Telp/Fax: (021) 22710272

Email: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://www.inna-ppni.org>

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

©2022 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

**PEDOMAN SUMPAH PERAWAT INDONESIA PERSATUAN
PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(DPP PPNI)

Editor : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Penyusun : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Desain Cover dan Tata Letak:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Penerbit:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Copyrights:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Redaksi dan Distributor Tunggal

Alamat Kantor DPP PPNI:

Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 126210

Telp: (021) 22710272

Fax: (021) 22714959

E-mail: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://ppni-inna.org>



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR: 102/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2022**

TENTANG

**PEDOMAN SUMPAH PERAWAT INDONESIA
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) merupakan organisasi profesi sebagai wadah berhimpunnya perawat Indonesia bertanggung jawab menanamkan nilai-nilai moral yang luhur dan menjaga martabat profesi perawat dalam pelaksanaan praktik profesi;
- b. bahwa sumber nilai moral dalam praktik keperawatan adalah Sumpah Perawat yang telah dilaksanakan oleh setiap perawat yang telah lulus pendidikan keperawatan dan siap melakukan praktik keperawatan;
- c. bahwa untuk menjamin keseragaman dalam pelaksanaan Sumpah perawat dan sebagai acuan bagi pemangku kepentingan dalam pelaksanaan Sumpah Perawat dibuat Pedoman Sumpah Perawat Indonesia pada tahun 2016;
- d. bahwa Pedoman Sumpah Perawat Indonesia sebagaimana huruf c perlu dilakukan perubahan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi terkini keperawatan di Indonesia;
- e. bahwa perubahan Pedoman Sumpah Perawat Indonesia sebagaimana dimaksud huruf d perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2013 tentang Organisasi Masyarakat
3. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
4. Undang-undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
5. Keputusan Kementerian Hukum dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
6. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor: 026/DPP.PPNI/SK/K/S/III/2016 tentang Pedoman Sumpah Perawat Indonesia Persatuan Perawat Nasional Indonesia Tahun 2016
7. Keputusan Musyawarah Nasional X PPNI Nomor 07/MUNAS-X/PPNI/2021 tentang Pengesahan Hasil Sidang Komisi Munas X PPNI
8. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 005/DPP.PPNI/SK/K.S/XI/2021 tentang Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Memperhatikan : 1. Hasil Rapat Pengurus Pleno tanggal 18 Maret 2022



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PEDOMAN SUMPAH PERAWAT INDONESIA PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**
- KESATU : Pedoman Sumpah Perawat Indonesia beserta lampiran-lampirannya merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman Sumpah Perawat Indonesia sebagaimana Diktum KESATU digunakan sebagai acuan bagi bagi Penyelenggaraan Sumpah Perawat di Indonesia.
- KETIGA : Mencabut Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor: 026/DPP.PPNI/SK/K/S/III/2016 tentang Pedoman Sumpah Perawat Indonesia Persatuan Perawat Nasional Indonesia Tahun 2016 dan dinyatakan tidak berlaku.
- KEEMPAT : Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi, Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/Kota, Dewan Pengurus Komisariat PPNI, Dewan Pengurus Luar Negeri PPNI Perwakilan, Badan Kelengkapan PPNI, dan Badan-badan Lain PPNI mensosialisasikan dan melaksanakan Keputusan ini sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing serta berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait.
- KELIMA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- KEENAM : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan/atau memerlukan penyempurnaan dalam Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 29 April 2022

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,

Harif Fadhillah

NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,

Mustikasari

NIRA: 31730001926

KATA PENGANTAR

Sumpah Perawat Indonesia merupakan sumber nilai moral dalam praktik keperawatan yang dilaksanakan oleh setiap perawat yang telah lulus pendidikan keperawatan dan siap melakukan praktik keperawatan. Sesuai dengan Undang-undang nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, bahwa Sumpah Perawat Indonesia merupakan persyaratan bagi perawat guna melakukan registrasi untuk memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR), sebagai bentuk bahwa perawat dapat melaksanakan tugas dan wewenang dalam memberikan asuhan keperawatan kepada klien.

Sumpah Perawat Indonesia, juga merupakan hal penting bagi perawat dimana sumpah tersebut mengandung arti tanggung jawab dan perkataan janji kepada diri sendiri dan hubungan antara individu dengan penciptanya. Sumpah Perawat Indonesia dilaksanakan di seluruh institusi Pendidikan dengan keberagaman dari institusi masing-masing sesuai dengan pemahamannya, sehingga tidak menunjukkan adanya kesatuan faham diantara pemangku kepentingan. Guna menjadi panduan pemangku kepentingan dalam pelaksanaan Sumpah Perawat, Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) perlu menginisiasi agar terjadi kesepakatan dan menjadi standar yang berlaku dalam bentuk Buku Pedoman Sumpah Perawat Indonesia.

Dimana Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI), sebagai organisasi profesi perawat yang bertujuan meningkatkan dan/ atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi perawat sehingga PPNI turut bertanggung jawab dalam pemerataan standar sumpah perawat. Untuk itu, PPNI mengeluarkan Pedoman Sumpah Perawat Indonesia yang akan menjadi acuan operasional bagi semua institusi pendidikan perawat dalam pelaksanaan Sumpah Perawat. Semoga pedoman ini, bisa memberikan kejelasan tentang penyelenggaraan sumpah perawat bagi setiap institusi pendidikan keperawatan.

Tim Penyusun
Pedoman Sumpah Perawat Indonesia
DPP PPNI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
SURAT KEPUTUSAN	3
KATA PENGANTAR.....	5
DAFTAR ISI.....	6
BAB I PENDAHULUAN.....	7
A. Latar Belakang	7
B. Tujuan	8
C. Landasan Hukum	9
BAB II KETENTUAN UMUM.....	10
BAB III KETENTUAN KHUSUS	12
A. Ketentuan Administrasi.....	12
B. Ketentuan Alat dan Sarana.....	12
C. Ketentuan Unsur Personal sidang	13
BAB IV TAHAPAN DAN MEKANISME SIDANG.....	15
A. Tahap Persiapan	15
B. Tahap Pelaksanaan	16
C. Pelaksanaan Sumpah Perawat	21

COPY

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawat memiliki tanggung jawab utama untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada setiap individu yang membutuhkan. Pelayanan keperawatan diberikan oleh perawat mulai dari awal kehidupan, sampai individu menghadapi proses kematiannya. Pelayanan keperawatan diberikan kepada individu, keluarga, kelompok dan komunitas. Perawat memiliki empat tanggung jawab yang mendasar, yaitu untuk mempromosikan kesehatan, mencegah penyakit, memperbaiki derajat kesehatan, mengurangi penderitaan. Untuk menjalankan tanggung jawab ini, profesi keperawatan melindungi kepentingan perawat dalam memastikan pelaksana keperawatan mematuhi kode etik profesi keperawatan.

Menurut *International Council of Nurses* (1965) Perawat adalah seseorang yang telah menyelesaikan program pendidikan keperawatan, berwenang di Negara bersangkutan untuk memberikan pelayanan dan bertanggung jawab dalam peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit serta pelayanan terhadap pasien. Menurut UU Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 1, bahwa seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan. Perawat yang menjalankan praktik keperawatan wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR). Salah satu syarat memiliki STR adalah memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah profesi. Meninjau tentang perihal tersebut diatas maka pelaksanaan sumpah perawat merupakan tahap penting sebelum melakukan tindakan keperawatan kepada klien.

Profesi keperawatan yang tergabung dalam institusi kesehatan di Indonesia melakukan pelaksanaan sumpah sesuai standar profesi. Standar asuhan keperawatan memiliki definisi pernyataan kualitas yang di nilai dari pemberian asuhan keperawatan terhadap pasien atau klien. Hubungan antara kualitas dan standar menjadi dua hal yang saling terkait erat, karena melalui standar dapat dikuantifikasi sebagai bukti pelayanan meningkat dan memburuk (Wilkinson, 2006 dalam INNA-PPNI, 2015). Sumpah di profesi keperawatan menjadi suatu hal yang dapat digunakan untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas pemberian asuhan. Hal tersebut dikarenakan sumpah yang dilontarkan merupakan janji perawat terhadap diri kepada Tuhan, bangsa dan negara.

Sejak akhir Mei 2020, pemerintah mulai menerapkan Kenormalan Baru (*New Normal*), bersama dengan kawasan zona hijau dan kuning lainnya. Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 tentang Protokol Kesehatan untuk Warga di Area Umum dan Fasilitas dalam Mitigasi Covid-19. Keputusan ini merupakan pedoman komprehensif yang mencakup protokol kesehatan untuk mencegah dan mengendalikan penyebaran Covid-19.

Selama pandemi Covid-19 melanda Indonesia dan mulai diterapkannya Kenormalan Baru, Institusi Pendidikan Keperawatan tetap melaksanakan kegiatannya hingga akhirnya meluluskan perawat yang siap berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat seoptimal mungkin melalui pemberian asuhan dan praktik keperawatan. Perawat yang akan menjalankan asuhan dan praktik keperawatan wajib memiliki Surat Tanda Registrasi (STR), dimana salah satu syaratnya yaitu memiliki surat pernyataan telah mengucapkan sumpah profesi. Meninjau tentang perihal tersebut di atas maka pelaksanaan Sumpah Perawat merupakan tahap penting sebelum melakukan tindakan keperawatan kepada klien. PPNI sebagai organisasi Profesi Perawat Indonesia sebagaimana Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan berfungsi menjaga martabat profesi perawat Indonesia, salah satu sumber martabat profesi adalah nilai-nilai moral yang terkandung dalam kode etik dan sumpah perawat maka menjadi kewajiban PPNI menjamin keterlaksanaan Sumpah Perawat dilaksanakan sesuai dengan kaidah profesi. Berdasarkan kondisi tersebut maka DPP PPNI mendukung Institusi Pendidikan Keperawatan untuk dapat menyelenggarakan Sumpah Perawat dalam masa *force majeure*.

B. Tujuan

Tujuan buku pedoman sumpah perawat adalah

1. Memberikan pedoman bagi institusi dalam melaksanakan sumpah perawat baik kondisi normal maupun *force majeure*.
2. Mempertegas tanggung jawab dalam pelaksanaan sumpah perawat.

C. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
2. Undang-Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan pasal 18
3. Undang-Undang 18 tahun 2002 tentang Sistem Penelitian Nasional dan Penapisan IPTEK
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 46 tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
6. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/382/2020 tentang Protokol Kesehatan Bagi Masyarakat di Tempat Dan Fasilitas Umum dalam Rangka Pencegahan dan Pengendalian *Corona Virus Disease* 2019 (Covid-19)
7. Pedoman Sumpah Perawat Indonesia DPP PPNI tahun 2016

COPY

BAB II

KETENTUAN UMUM

Ketentuan Umum yang dimaksud dalam Sumpah Perawat Indonesia adalah

1. Peserta sumpah perawat adalah mahasiswa keperawatan yang telah dinyatakan lulus atau telah menyelesaikan seluruh proses pendidikan dari Perguruan Tinggi, sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku
2. Prosesi sumpah perawat, dapat dilaksanakan bersamaan dengan wisuda Perguruan Tinggi atau dilaksanakan tersendiri, sesuai dengan kebutuhan, dengan tetap memperhatikan khidmatnya acara, efektifitas dan efisiensi
3. Pejabat yang mengangkat sumpah perawat adalah Dewan Pengurus Pusat PPNI (DPP PPNI) atau Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi (DPW PPNI Provinsi) atau yang mendapatkan mandat DPW PPNI yaitu Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/ Kota (DPD PPNI Kabupaten/ Kota) atau Dewan Pengurus Komisariat PPNI (DPK PPNI)
4. Tempat pelaksanaan sumpah perawat sesuai dengan kebijakan Institusi penyelenggara perguruan tinggi, dapat dilaksanakan di dalam dan di luar gedung Institusi penyelenggara perguruan tinggi yang representatif
5. Waktu sumpah perawat dapat dilaksanakan setiap saat, dengan kriteria setelah peserta dinyatakan lulus mengikuti pendidikan di perguruan tinggi berdasarkan hasil keputusan yudisium
6. Naskah sumpah perawat berisi tentang lafal sumpah yang diucapkan peserta yang terdapat di buku kode etik perawat
7. Surat pernyataan telah mengucapkan sumpah oleh peserta adalah bukti tertulis yang akan diterima oleh peserta telah melaksanakan sumpah perawat yang ditandatangani oleh peserta dan DPP PPNI atau DPW PPNI Provinsi atau yang mendapatkan mandat DPW PPNI Provinsi yaitu DPD PPNI Kabupaten/ Kota atau DPK PPNI
8. Saksi sumpah adalah pimpinan perguruan tinggi dan rohaniwan masing-masing agama
9. Pengukuh sumpah adalah rohaniwan masing-masing agama
10. Pandemi Covid-19 adalah epidemi Covid-19 yang terjadi di seluruh dunia atau pada daerah yang sangat luas, melintasi perbatasan antar negara dan mempengaruhi banyak orang.
11. Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) adalah pembatasan kegiatan penduduk dalam suatu wilayah yang terduga terinfeksi virus corona penyakit (Covid-19) sedemikian rupa untuk mencegah kemungkinan penyebaran Covid-19
12. *Force Majeure* adalah : *Force Majeure* adalah atau keadaan memaksa (*overmacht*) dimana posisi salah satu pihak, misalnya Pihak Pertama gagal melakukan kewajiban akibat sesuatu yang terjadi di luar kuasa Pihak Pertama.

13. Sumpah profesi online adalah pelaksanaan sumpah secara *online* atau memanfaatkan jaringan internet dan dapat diikuti oleh beberapa orang dari berbagai lokasi yang berbeda tanpa harus bertatap muka secara langsung.
14. Peserta sumpah adalah Senat atau Pimpinan institusi, Ketua DPW PPNI, Ketua DPD, Rohaniwan, lulusan, dan undangan

COPY

BAB III KETENTUAN KHUSUS

A. Ketentuan Administrasi

Ketentuan administrasi yang harus dipersiapkan adalah:

1. Daftar nama peserta yang akan ucap sumpah perawat dan sudah ditandatangani oleh pimpinan institusi dalam bentuk Surat Keputusan Pimpinan Perguruan Tinggi
2. Naskah/lafal sumpah perawat
3. Surat pernyataan telah mengucapkan Sumpah Perawat yang telah dibubuhkan diatas materai pada masing-masing nama peserta, yang disiapkan oleh DPW PPNI Provinsi dan diberikan nomor registrasi DPW PPNI Provinsi sebagaimana tercantum dalam lampiran 2
4. Berita acara daftar nama yang telah di Sumpah Perawat yang disiapkan dan ditandatangani oleh Institusi Perguruan Tinggi
5. Sertifikat kelulusan (ijazah), jika acara bersamaan dengan wisuda
6. Sertifikat kompetensi/ sertifikat profesi (sertifikat lulus uji kompetensi)
7. Undangan kehadiran tamu (pejabat, institusi pelayanan seperti RS/ Puskesmas, institusi pendidikan, DPD PPNI Kabupaten/ Kota atau DPK PPNI/, organisasi profesi kesehatan lainnya, dan Institusi terkait lainnya), para orang tua, para dosen, ketua iluni insitusi perguruan tinggi
8. Surat permohonan pengajuan pengambilan sumpah perawat ke DPW PPNI
9. Biaya operasional angkat sumpah dibebankan pada penyelenggara meliputi :
 - a) Buku kode etik keperawatan dan pin
 - b) Blangko sumpah yang diterbitkan DPW dengan Barkot (e-blangko)
 - c) Biaya profesional pengangkat sumpah: penyumpah, saksi; pimpinan perguruan tinggi dan rohaniwan (sesuai SBU)
 - d) Biaya lainnya seperti transportasi, akomodasi, panitia, konsumsi, dan perlengkapan sesuai kondisi masing-masing wilayah

B. Ketentuan Alat dan Sarana

Beberapa hal ketentuan alat dan sarana yang harus dipersiapkan:

1. Gedung penyelenggaraan sumpah yang representatif (*layout/ setting* ruang sidang, *sound system*, dan lain-lain)
2. Baliho atau spanduk yang berisi sumpah perawat
3. *Ballpoint* untuk tandatangan
4. Bendera merah putih

5. Bendera institusi pendidikan
6. Lencana/ PIN Persatuan Perawat Nasional Indonesia
7. Palu dan tatakan palu
8. Foto Presiden dan Foto Wakil Presiden
9. Kitab suci masing-masing agama peserta
10. Buku kode etik perawat
11. Meja untuk penantangan surat pernyataan telah mengucapkan sumpah

C. Ketentuan Unsur Personal sidang

Ketentuan personal dalam sumpah perawat:

1. Peserta sidang adalah peserta sumpah perawat
 - a. Mahasiswa Keperawatan Vokasi yang telah dinyatakan lulus dari Institusi Perguruan Tinggi Keperawatan Vokasi
 - b. Mahasiswa Profesi Ners Keperawatan yang telah dinyatakan lulus dari Institusi Perguruan Tinggi Ners
 - c. Perawat yang belum disumpah
2. Dewan sidang
 - a. Pimpinan Perguruan Tinggi adalah Rektor/ Direktur, Ketua Stikes dan sebutan lain yang setara dengan pimpinan Perguruan Tinggi, yang memimpin acara wisuda/angkat sumpah.
 - b. Ketua Program Studi Profesi/ Wakil Dekan/ dan lainnya yang setara, yang akan membacakan Surat Keputusan Kelulusan
 - c. Pejabat yang mengangkat sumpah yaitu DPP PPNI atau DPW PPNI Provinsi atau yang mendapatkan mandat DPW PPNI yaitu DPD PPNI Kabupaten/ Kota atau DPK PPNI, yang melaksanakan pengangkatan sumpah perawat
 - d. Pimpinan Fakultas/ Ketua Jurusan adalah Dekan/ Ketua Stikes/ Ketua Jurusan Keperawatan dan sebutan lain yang setara, yang akan memberikan sertifikat kompetensi
3. Kelengkapan Personal sidang:
 - a. Pengukuh sumpah adalah rohaniawan sesuai dengan agama dan kepercayaan peserta
 - b. Pembawa acara
 - c. Paduan suara mahasiswa (jika ada)

4. Personel penunjang sidang
 - a. Ketua DPD PPNI Kabupaten/ Kota atau DPK PPNI
 - b. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi/ Kabupaten/ Kota
 - c. Ketua Iluni Institusi Pendidikan
 - d. Para dosen
 - e. Tamu undangan
 - f. Para orang tua peserta

COPY

BAB IV

TAHAPAN DAN MEKANISME SIDANG SUMPAAH PERAWAT

1. Kondisi Normal

A. Tahap Persiapan (sebelum sidang sumpah perawat)

Tahap persiapan yang dilakukan dalam rangka kegiatan Sumpah Perawat adalah:

1. Pimpinan Institusi perguruan tinggi mengajukan surat permohonan sumpah perawat kepada DPW PPNI Provinsi satu (1) bulan sebelum pelaksanaan sumpah, dengan melampirkan nama-nama lulusan yang akan mengucapkan Sumpah Perawat, sesuai dengan Surat Keputusan Pimpinan Perguruan Tinggi untuk dibuatkan surat pernyataan Sumpah Perawat oleh DPW PPNI Provinsi dan diberi nomor registrasi Surat Pernyataan Sumpah.
2. DPW PPNI Provinsi menjawab surat Pimpinan Perguruan Tinggi dan menunjuk DPW PPNI Provinsi sebagai pimpinan sidang yang melaksanakan Sumpah Perawat. Jikalau Institusi Perguruan Tinggi meminta Sumpah Perawat dilakukan DPP PPNI, maka Institusi Perguruan Tinggi mengusulkan ke DPW PPNI di tempat institusi berada berkirim surat ke DPP PPNI untuk meminta Ketua Umum DPP PPNI memimpin pengucapan Sumpah Perawat.
3. Satu bulan sebelum pelaksanaan sumpah, institusi perguruan tinggi sudah mempersiapkan kegiatan melalui:
 - a. Menyebarkan undangan:
 - 1) Tamu undangan (para pejabat, para institusi pelayanan seperti RS/ Puskesmas, para institusi perguruan tinggi, DPD PPNI Kabupaten/ Kota atau DPK PPNI, organisasi profesi kesehatan lainnya, dan lain-lain sesuai kebutuhan Institusi Perguruan Tinggi), para orang tua, para dosen, ketua iluni
 - 2) Rohaniawan sesuai dengan agama dan kepercayaan peserta yang akan melakukan sumpah perawat
 - b. Melakukan komunikasi kepada Ketua DPP PPNI atau DPW PPNI Provinsi atau yang mendapatkan mandat dari Ketua DPW PPNI Provinsi yaitu DPD PPNI Kabupaten/ Kota atau DPK PPNI tentang kehadiran.
 - c. Menyiapkan naskah/ lafal sumpah perawat (lampiran 1)
 - d. Menyiapkan Surat pernyataan telah mengucapkan sumpah yang telah dibubuhkan di atas materai pada masing-masing nama peserta (lampiran 2)
 - e. Jika bersamaan dengan wisuda, mempersiapkan Sertifikat kelulusan (ijazah)

- f. Menyiapkan Sertifikat kompetensi/ Sertifikat Profesi (sertifikat lulus uji kompetensi)
- g. Menyiapkan berita acara penyerahan daftar nama perawat yang telah di Sumpah (lampiran 3)
- h. Menentukan dan menyiapkan *layout/setting* ruang sidang (lampiran 4)
- i. Menyiapkan alat dan sarana sidang sumpah perawat: baliho atau spanduk yang berisi sumpah perawat; *ballpoint* untuk tandatangan; bendera merah putih; bendera institusi perguruan tinggi; lencana/ PIN Persatuan Perawat Nasional Indonesia; palu dan tatakan palu; *sound system*; foto Presiden dan foto Wakil Presiden; kitab suci masing-masing agama peserta; buku kode etik perawat;
- j. Mempersiapkan pembawa acara dan paduan suara mahasiswa
- k. Mempersiapkan peserta yang akan melaksanakan sumpah perawat

B. Tahap Pelaksanaan (hari H sidang sumpah perawat)

Tahap pelaksanaan yang dilakukan pada Sumpah Perawat bagi peserta sumpah adalah:

1. Apabila **bersamaan dengan wisuda**, sidang pengambilan Sumpah Perawat akan dilaksanakan setelah pelantikan lulusan dan penyerahan ijazah oleh Pimpinan Perguruan Tinggi.
2. Apabila **tidak dengan wisuda**, sidang pengambilan Sumpah Perawat dilaksanakan oleh Pimpinan sidang yang melaksanakan Sumpah Perawat adalah DPP PPNI atau DPW PPNI Provinsi atau yang mendapatkan mandat dari DPW PPNI Provinsi yaitu DPD PPNI Kabupaten/ Kota atau DPK PPNI.

SUSUNAN ACARA PELAKSANAAN SUMPAH PERAWAT OFF LINE DAN ON LINE

No	Acara	Waktu	Kegiatan	PJ
I. PENDAHULUAN				
1	<i>Persiapan</i>	10 menit	<i>Persembahan lagu-lagu</i>	Panitia
2	<i>Perawat yang akan dilantik telah telah</i>	10 menit	Acara Pelantikan <i>Hadirin dipersilahkan duduk</i>	

No	Acara	Waktu	Kegiatan	PJ
	<i>siap di tempat masing-masing</i>			
3	Pimpinan PT atau Institusi dan Ketua DPW PPNI serta pejabat daerah memasuki ruang sidang	5 menit	Pimpinan PT/Institusi, Ketua DPW PPNI, dan Pejabat daerah memasuki ruang sidang diiringi lagu daerah <i>Hadirin dipersilahkan berdiri</i>	Panitia
4	Lagu a. Indonesia Raya b. <i>Hymne</i> PT	10 menit	Menyanyikan Lagu Indonesia Raya, dan <i>Hymne</i> PT <i>Hadirin masih berdiri</i>	Panitia
5	Pembukaan	5 menit	Ucapan Selamat Datang dan Pembacaan Susunan Acara oleh MC <i>Hadirin dipersilahkan duduk</i>	Panitia
6	Laporan Pendidikan (Bidang Akademik)	5 menit	Pembacaan laporan pendidikan Prodi Keperawatan S-1, Diploma III, dan Program Profesi Ners	Panitia
7	Pembacaan SK Kelulusan	10 menit	Pembacaan SK Kelulusan	Panitia
II. PELANTIKAN LULUSAN DAN SUMPAH PERAWAT				
8	Pelantikan lulusan oleh pimpinan institusi	10 menit	Pimpinan institusi melantik lulusan	Panitia
9	Penyerahan Lulusan dari Pimpinan Institusi kepada Organisasi Profesi PPNI untuk diambil sumpah perawat	10 menit	Penyerahan luluhan dari pimpinan institusi pendidikan kepada organisasi profesi PPNI untuk diambil sumpah perawat	Panitia

No	Acara	Waktu	Kegiatan	PJ
10	Ketua DPW selaku pimpinan sidang membuka sidang pengambilan sumpah perawat	5 menit	Ketua DPW PPNI selaku pimpinan sidang membuka sidang terbuka pengambilan sumpah perawat	
11	Persiapan Pengambilan sumpah perawat	5 menit	MC: Pengambilan sumpah perawat, <i>Lulusan yang akan diambil sumpah dimohon berdiri;</i>	Panitia
12	Persiapan Pengambilan sumpah perawat	5 menit	Perwakilan masing-masing agama disilahkan mengambil tempat; para rohaniwan disilahkan mengambil tempat; ketua DPW dan pimpinan institusi pendidikan disilahkan mengambil tempat.	Panitia
13	Pengambilan sumpah perawat	10 menit	Ketua DPW PPNI melaksanakan pengambilan sumpah perawat, dengan memandu jalannya pengucapan lafal sumpah perawat, didampingi oleh Pimpinan Institusi Pendidikan	Panitia
14	Pengukuhan sumpah	10 menit	Pengukuhan sumpah perawat oleh rohaniwan masing-masing agama	Panitia
15	Penandatanganan surat pernyataan telah mengucapkan sumpah perawat	10 menit	a. Perwakilan perawat masing-masing agama maju ke depan dan melakukan penandatanganan Surat Pernyataan Telah	Panitia

No	Acara	Waktu	Kegiatan	PJ
			Mengucapkan Sumpah Perawat b. Penandatanganan naskah sumpah oleh Ketua DPW PPNI, Saksi: Pimpinan Institusi Pendidikan dan Rohaniwan	
16	Penyematan Pin PPNI dan penyerahan buku kode etik	5 menit	Perwakilan perawat yang baru diambil sumpah maju ke depan untuk dipasangkan pin oleh Ketua DPW PPNI, dan menerima buku kode etik	Panitia
17	Ketua DPW PPNI, saksi, perwakilan peserta sumpah kembali ke tempat	5 menit	Ketua DPW PPNI, saksi, perwakilan peserta sumpah disilahkan kembali ke tempat	Panitia
18	Sambutan sambutan: a. Perwakilan peserta b. Ketua DPW PPNI c. Pimpinan institusi pendidikan d. Pejabat yang diundang	5 menit 10 menit 10 menit 10 menit	Sambutan sambutan: a. Perwakilan peserta sumpah b. Ketua DPW PPPNI c. Pimpinan institusi pendidikan d. Pejabat yang diundang	Panitia
19	Lagu <i>hymne</i> PPNI	5 menit		Panitia
20	Doa Penutup	5 menit		Panitia
21	Ketua DPW selaku pimpinan sidang menutup sidang pengambilan sumpah perawat	5 menit	Ketua DPW PPNI selaku pimpinan sidang menutup sidang terbuka pengambilan sumpah perawat	Panitia

No	Acara	Waktu	Kegiatan	PJ
22	Foto bersama	10 menit		Panitia
23	Pemberian-ucapan selamat	10 menit	Peserta sumpah mendapat ucapan selamat dari Ketua DPW dan undangan	Panitia

Catatan:

- ✚ Untuk *force majeure* acara ucapan selamat dilakukan secara daring pada point 23. Dan kondisi *new normal* secara *luring*.

COPY

2. Kondisi *force majeure* :

1. Pengajuan Sumpah Perawat

- a. Penyelenggara Sumpah Perawat mengajukan surat permohonan kegiatan Sumpah Perawat kepada DPW PPNI sesuai wilayah masing-masing 2 - 4 minggu sebelum hari pelaksanaan
- b. Surat permohonan tersebut disertai informasi tentang: Waktu pelaksanaan, jumlah peserta yang akan disumpah, tempat pelaksanaan sumpah, dan saksi sumpah (1 (satu) orang pimpinan institusi pendidikan dan 1 (satu) orang rohaniwan masing-masing agama)
- c. Penyelenggara Sumpah Perawat mempersiapkan dan mengajukan (registrasi) naskah sumpah sesuai dengan jumlah peserta Sumpah Perawat kepada DPW PPNI sesuai wilayah masing-masing
- d. Naskah sumpah disertakan dengan informasi tentang Nama, NIM, Agama, Tanggal Yudisium/Lulus dari tiap peserta Sumpah Perawat 2 - 4 minggu sebelum hari pelaksanaan.

2. Persiapan Penyelenggara

- a. Penyelenggara memastikan pelaksanaan Sumpah Perawat dapat berlangsung aman dan nyaman sesuai dengan protokol kesehatan Covid-19
- b. Penyelenggara menyiapkan perangkat daring meliputi perangkat IT dan *platform* webinar
- c. Penyelenggara dapat bekerjasama dengan pihak ketiga agar kegiatan dapat terkelola dengan lebih baik
- d. Penyelenggara menyiapkan cadangan perangkat IT jika jaringan tidak tersambung, jaringan terganggu atau listrik mati
- e. Penyelenggara melaksanakan gladi maksimal sehari sebelum pelaksanaan Sumpah Perawat.

C. Pelaksanaan Sumpah Perawat

1. Persiapan

- a. Memastikan kehadiran pimpinan institusi, rohaniwan, Ketua DPW PPNI dan/atau DPD PPNI, perwakilan mahasiswa dari masing-masing agama
- b. Memastikan peserta Sumpah Perawat mengikuti acara dengan khidmat dengan menyalakan video selama acara Sumpah Perawat

berlangsung, termasuk pengaturan mode *mute* dan *unmute* sesuai kebutuhan selama acara berlangsung

- c. Memastikan ketersediaan tempat cuci tangan dan/atau *hand sanitizer* sebelum masuk tempat acara dan di ruangan tempat acara
- d. Orang tua peserta diperkenankan mendampingi (di sebelah kanan atau kiri) saat pelaksanaan prosesi Sumpah Perawat dengan busana nasional
- e. Peserta menggunakan busana nasional atau disesuaikan dengan ketentuan institusi
- f. Selama acara berlangsung tidak diperkenankan ada kehadiran anak berusia di bawah 13 tahun
- g. Para undangan hadir 30 menit sebelum acara dimulai dan wajib menggunakan masker
- h. Peserta dan undangan yang hadir diperiksa suhu tubuh dengan *thermogun* sebelum memasuki tempat acara
- i. Mengatur jarak antar undangan/peserta yaitu 1,5 – 2 meter.

2. Pelantikan Lulusan Perawat dan Pelaksanaan Sumpah Perawat

- a. Pelantikan lulusan oleh Pimpinan Institusi Pendidikan
- b. Penyerahan Ijasah / Sertifikat oleh Pimpinan Institusi Pendidikan
- c. Penyerahan lulusan secara simbolis kepada Ketua DPW PPNI
- d. Penyempahan lulusan oleh Ketua DPW PPNI
- e. Tanda tangan lafal sumpah secara simbolis, pemasangan pin dan penyerahan Buku Kode Etik PPNI kepada perwakilan masing-masing agama oleh ketua DPW PPNI
- f. Pemberian ucapan selamat dan foto bersama

Lampiran 1. Sidang Pengambilan Sumpah Perawat

- 1) Penyerahan sidang dari MC ke pimpinan sidang
- 2) Pimpinan sidang (DPP PPNI atau DPW PPNI Provinsi atau yang mendapatkan mandat dari DPW PPNI Provinsi yaitu DPD PPNI Kabupaten/ Kota atau DPK PPNI) membuka Sidang Terbuka Pengambilan Sumpah Perawat:

“Sidang Terbuka Pengambilan Sumpah Perawat Lulusan Program Studi.....(d disesuaikan nama Institusi Perguruan Tinggi)...dibuka....ketuk palu 3x”
- 3) Pengambilan Sumpah Perawat

“Peserta yang akan diambil sumpah dimohon untuk berdiri”
“Rohaniawan, masing-masing agama dipersilakan mengambil tempat”
- 4) Pimpinan sidang memimpin Sidang pengambilan sumpah perawat, dengan memandu jalannya pengucapan lafal Sumpah Perawat;
 - (a) “Apakah saudara/i bersedia diambil Sumpah Perawat”? Peserta menjawab secara serempak “bersedia”.
 - (b) Dilanjutkan dengan “selanjutnya ikuti kata-kata saya”
 - (c) Pembacaan naskah/ lafal sumpah perawat;

Saya bersumpah bahwa:

 1. Saya akan membaktikan hidup saya // untuk kepentingan kemanusiaan // terutama dalam bidang kesehatan // tanpa membedakan kesukuan // kebangsaan // keagamaan // jenis kelamin // golongan // aliran politik // dan kedudukan sosial.
 2. Saya akan menghormati setiap hidup insani // sepanjang daur kehidupannya.
 3. Saya akan mempertahankan dan menjunjung tinggi // martabat profesi keperawatan // dengan terus menerus mengembangkan ilmu keperawatan.
 4. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui // karena pekerjaan dan keilmuan saya sebagai perawat // kecuali jika diminta keterangan untuk proses hukum.
 5. Saya akan senantiasa memelihara hubungan baik // antar sesama perawat.
 6. Saya akan membina kerja sama sebaik-baiknya // dengan tenaga kesehatan dan pihak lain // dalam pemberian pelayanan kesehatan.

7. Saya akan tetap memberikan penghormatan yang selayaknya // kepada guru dan pembimbing saya.
8. Saya ikrarkan sumpah ini // dengan sungguh-sungguh dan dengan penuh keinsyafan.
Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberi kekuatan kepada saya.
- 5) Pengukuhan sumpah oleh masing-masing rohaniwan;
“Rohaniwan agama.....disilahkan”(dilanjutkan rohaniwan lainnya sampai selesai)
- 6) Perwakilan perawat yang baru mengucapkan sumpah perawat maju ke depan untuk menandatangani surat pernyataan telah mengucapkan sumpah perawat dihadapan para saksi (Pimpinan Perguruan Tinggi dan Rohaniwan)
- 7) Surat pernyataan telah mengucapkan sumpah perawat ditandatangani oleh pimpinan sidang dan para saksi (pimpinan Perguruan Tinggi dan Rohaniwan)
- 8) Pemasangan pin PPNI secara simbolis dilanjutkan dengan penyerahan dokumen berikut kepada perawat baru satu persatu dengan urutan dan ucapan selamat:
 - (a) Ijazah oleh Pimpinan Perguruan Tinggi (Rektor/ Direktur dan sebutan lain yang setara
 - (b) Sertifikat kompetensi/ Sertifikat Profesi oleh Dekan/ Ketua Stikes/ Ketua Jurusan Keperawatan dan sebutan lain yang setara sesuai kebijakan Perguruan Tinggi
 - (c) Penyerahan surat pernyataan telah mengucapkan sumpah perawat, buku kode etik dan pin PPNI oleh pimpinan sidang
- 9) Setelah selesai semua diberikan, selanjutnya penyerahan berita acara, daftar nama perawat yang telah di Sumpah oleh Dekan/ Ketua Stikes/ Ketua Jurusan Keperawatan dan sebutan lain yang setara kepada pimpinan sidang
- 10) Sambutan-sambutan:
 - a) Perwakilan peserta sumpah
 - b) Ketua DPW
 - c) Pimpinan Institusi Pendidikan
 - d) Pejabat yang diundang
- 11) Lagu *hymne* PPNI
- 12) Doa
- 13) Pimpinan sidang menutup sidang pengambilan Sumpah Perawat.

“Sidang terbuka Pengambilan Sumpah Perawat Lulusan Program Studi.....(d disesuaikan nama Institusi Perguruan Tinggi)....ditutup....ketuk palu 3x”

- 14) Foto Bersama
- 15) Pemberian ucapan selamat

Lampiran 2. NASKAH/ LAFAL SUMPAH PERAWAT

Saya bersumpah bahwa:

1. Saya akan membaktikan hidup saya // untuk kepentingan kemanusiaan // terutama dalam bidang kesehatan // tanpa membeda-bedakan kesukuan // kebangsaan // keagamaan // jenis kelamin // golongan // aliran politik // dan kedudukan sosial.
2. Saya akan menghormati setiap hidup insani // sepanjang daur kehidupannya.
3. Saya akan mempertahankan dan menjunjung tinggi // martabat profesi keperawatan // dengan terus menerus mengembangkan ilmu keperawatan.
4. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui // karena pekerjaan dan keilmuan saya sebagai perawat // kecuali jika diminta keterangan untuk proses hukum.
5. Saya akan senantiasa memelihara hubungan baik // antar sesama perawat.
6. Saya akan membina kerja sama sebaik-baiknya // dengan tenaga kesehatan dan pihak lain // dalam pemberian pelayanan kesehatan.
7. Saya akan tetap memberikan penghormatan yang selayaknya // kepada guru dan pembimbing saya.
8. Saya ikrarkan sumpah ini // dengan sungguh-sungguh dan dengan penuh keinsyafan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberi kekuatan kepada saya.

Lampiran 3 Pernyataan Telah mengucapkan Sumpah

Nomor:

--	--	--	--	--	--	--	--	--

(nomor urut registrasi dari DPW PPNI Provinsi)



SURAT PERNYATAAN TELAH MENGUCAPKAN SUMPAH PERAWAT

Pada hari tanggal bulan tahun bertempat di saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Gelara Perawat :

Telah mengucapkan sumpah perawat dihadapan Pengurus Organisasi Profesi Persatuan Perawat Nasional Indonesia, Pimpinan Perguruan Tinggi dan lainnya sebagaimana Undang-Undang nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan dengan lafal sumpah sebagai berikut:

LAFAL SUMPAH PERAWAT

Saya bersumpah bahwa:

1. Saya akan membaktikan hidup saya // untuk kepentingan kemanusiaan // terutama dalam bidang kesehatan // tanpa membeda-bedakan kesukuan // kebangsaan // keagamaan // jenis kelamin // golongan // aliran politik // dan kedudukan sosial.
2. Saya akan menghormati setiap hidup insani // sepanjang daur kehidupannya.
3. Saya akan mempertahankan dan menjunjung tinggi // martabat profesi keperawatan // dengan terus menerus mengembangkan ilmu keperawatan.
4. Saya akan merahasiakan segala sesuatu yang saya ketahui // karena pekerjaan dan keilmuan saya sebagai perawat // kecuali jika diminta keterangan untuk proses hukum.
5. Saya akan senantiasa memelihara hubungan baik // antar sesama perawat.
6. Saya akan membina kerja sama sebaik-baiknya // dengan tenaga kesehatan dan pihak lain // dalam pemberian pelayanan kesehatan.
7. aya akan tetap memberikan penghormatan yang selayaknya // kepada guru dan pembimbing saya.
8. Saya ikrarkan sumpah ini // dengan sungguh-sungguh dan dengan penuh keinsyafan. Semoga Tuhan Yang Maha Esa memberi kekuatan kepada saya

Yang bersumpah

DPW PPNI Provinsi atau yang mendapatkan mandat dari DPW, Stempel

Materai 10.000

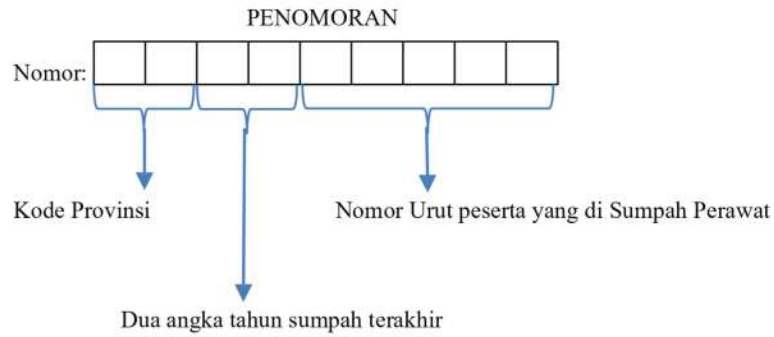
(Nama perawat dan gelar perawat)

(Nama panjang dan gelar, NIRA)

Saksi-saksi :

1. Pimpinan Fakultas/Ketua Jurusan: (nama dan tanda tangan)
2. Rohaniwan : (nama dan tanda tangan)

Lampiran 4. Penomoran dan Kode Provinsi

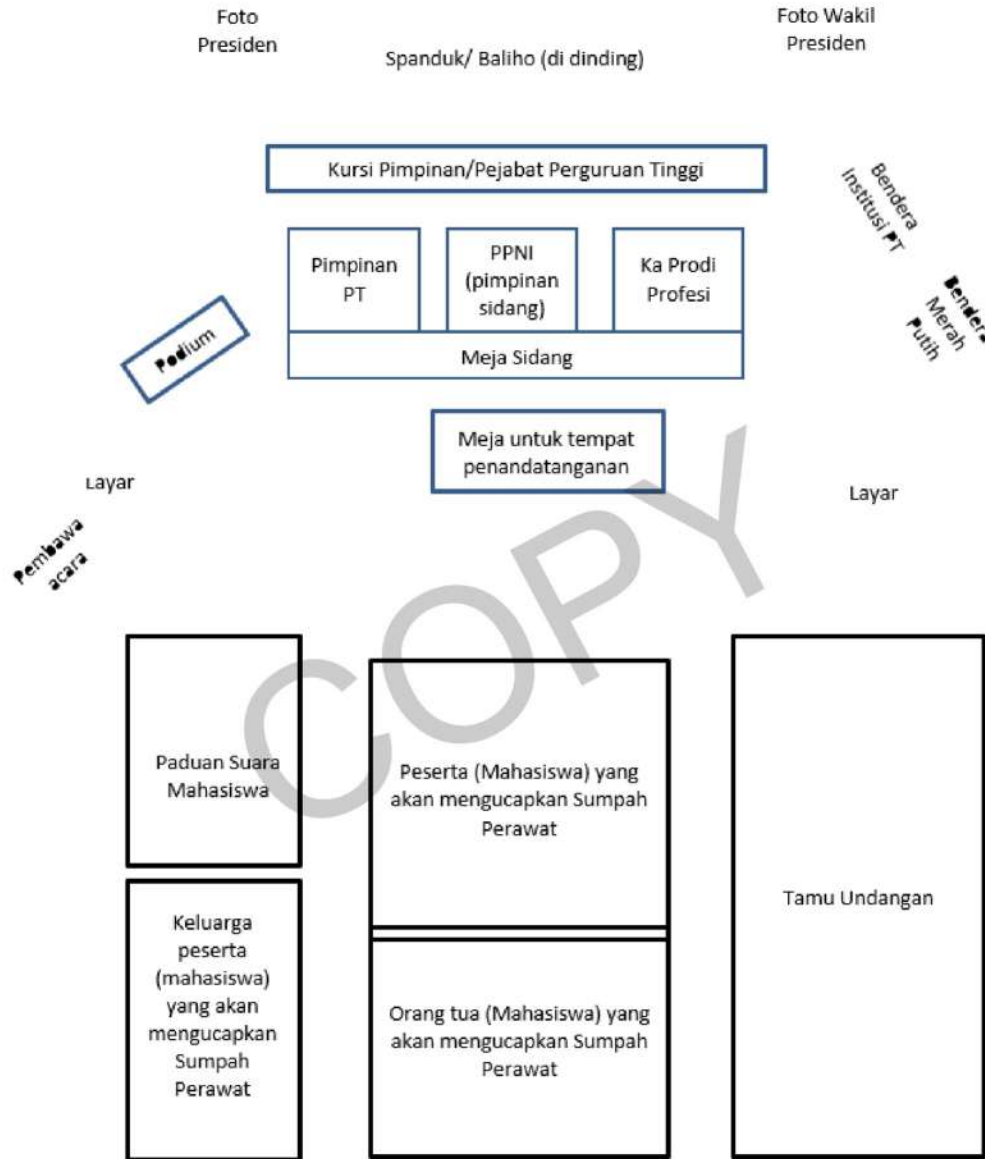


Contoh Nomor : [0][1][2][2][0][0][0][0][1]

Kode	DPW PPNI Provinsi	Kode	DPW PPNI Provinsi
01	Aceh	19	Nusa Tenggara Timur
02	Sumatera Utara	20	Kalimantan Barat
03	Sumatera Barat	21	Kalimantan Selatan
04	Jambi	22	Kalimantan Timur
05	Riau	23	Kalimantan Tengah
06	Kepulauan Riau	24	Sulawesi Utara
07	Bangka Belitung	25	Gorontalo
08	Sumatera Selatan	26	Sulawesi Tengah
09	Bengkulu	27	Sulawesi Barat
10	Lampung	28	Sulawesi Selatan
11	Banten	29	Sulawesi Tenggara
12	DKI Jakarta	30	Maluku Utara
13	Jawa Barat	31	Maluku
14	Jawa Tengah	32	Papua Barat
15	DI Yogyakarta	33	Papua
16	Jawa Timur	34	Kalimantan Utara
17	Bali	35	Pemekaran
18	Nusa Tenggara Barat		

Lampiran 5. *Layout Ruang Sidang*

LAYOUT RUANG SIDANG





PEDOMAN PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA

EDISI II

**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
TAHUN 2022**

Sekretariat:

Alamat Kantor DPP PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 12610

Telp/Fax: (021) 22710272

Email: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://www.inna-ppni.org>

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

©2022 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

**PEDOMAN
PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA**

DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(DPP PPNI)

Edisi 2

Penulis

1. Elsi Dwi Hapsari
2. Mustikasari
3. Evi Karota Bukit
4. Harif Fadhillah
5. Apri Sunadi
6. Fatkhul Mubin
7. Eni Nuraini
8. Rr. Tutik Sriharyati

Desain Cover dan Tata Letak:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Penerbit:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Edisi 2, 2022

Copyrights:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Redaksi dan Distributor Tunggal

Alamat Kantor DPP PPNI:

Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 126210

Telp: (021) 22710272

Fax: (021) 22714959

E-mail: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://ppni-inna.org>



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR: 101/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2022**

TENTANG

PEDOMAN PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA (EDISI II)

DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa perawat sebagai profesi harus dapat mengembangkan keilmuan keperawatan sehingga menghasilkan karya-karya ilmiah yang mendukung pengembangan profesi keperawatan;
- b. bahwa dalam rangka membina dan memotivasi para peneliti keperawatan dalam meningkatkan kemampuan melaksanakan penelitian dan publikasi ilmiah keperawatan, Persatuan Perawat Nasional Indonesia mengembangkan Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia pada tahun 2019;
- c. bahwa Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia sebagaimana huruf b perlu dilakukan revisi atau perubahan ke-II yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi terkini keperawatan di Indonesia;
- d. bahwa Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia (Edisi II) sebagaimana dimaksud huruf c perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2013 tentang Organisasi Masyarakat
3. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
4. Undang-undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
5. Keputusan Kementerian Hukum dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
6. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor: 070/DPP.PPNI/SK/K.S/IX/2019 tentang Pedoman Penelitian Keperawatan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Periode 2015-2020
7. Keputusan Musyawarah Nasional X PPNI Nomor 07/MUNAS-X/PPNI/2021 tentang Pengesahan Hasil Sidang Komisi Munas X PPNI
8. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 005/DPP.PPNI/SK/K.S/XI/2021 tentang Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Memperhatikan : 1. Hasil Rapat Pengurus Pleno tanggal 18 Maret 2022



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA (EDISI II)**
- KESATU : Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia (Edisi II) beserta lampiran-lampirannya merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia (Edisi II) sebagaimana Diktum KESATU digunakan sebagai acuan bagi para peneliti keperawatan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian serta publikasi ilmiah keperawatan.
- KETIGA : Mencabut Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor: 070/DPP.PPNI/SK/K.S/IX/2019 tentang Pedoman Penelitian Keperawatan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Periode 2015-2020 dan dinyatakan tidak berlaku.
- KEEMPAT : Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi, Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/Kota, Dewan Pengurus Komisariat PPNI, Dewan Pengurus Luar Negeri PPNI Perwakilan, Badan Kelengkapan PPNI, dan Badan-badan Lain PPNI mensosialisasikan dan melaksanakan Keputusan ini sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
- KELIMA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- KEENAM : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan/atau memerlukan penyempurnaan dalam Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 29 April 2022

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,

Harif Fadhillah

NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,

Mustikasari

NIRA: 31730001926

KATA SAMBUTAN
KETUA UMUM DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA



Assalamualaikum wr. wb.

Puji dan syukur atas rahmat dan keberkahan yang telah diberikan Allah SWT, Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia Persatuan Perawat Nasional Indonesia Edisi 2 telah dapat digunakan untuk membantu dalam melakukan penelitian keperawatan. Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia Edisi 2 disusun secara terintegrasi untuk kepentingan perawat Indonesia sebagai panduan dalam melakukan penelitian dan proses yang dilakukan selama penelitian bagi seluruh perawat dalam menyusun penelitian, menilai penelitian, memberikan penilaian etik penelitian hingga melakukan publikasi hasil penelitian yang dilakukan. Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia Edisi 2 ini merupakan salah satu model upaya Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) dalam menginternalisasikan kegiatan penelitian sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari tugas dan tanggung jawab perawat Indonesia untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.

Seiring dengan perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi makin berkembang teknologi keperawatan yang dilakukan kepada individu, keluarga dan masyarakat melalui penelitian dan hasil penelitian dalam bentuk publikasi pada jurnal nasional, jurnal internasional hingga desiminasi ilmu berupa konferensi internasional sehingga memberikan kemanfaatan yang luar biasa khususnya asuhan keperawatan melalui bentuk dan jenis penelitian yang dilakukan sesuai dengan kaidah etik penelitian.

Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia Edisi 2 diharapkan dapat menjadi pegangan bagi perawat Indonesia khususnya anggota PPNI untuk mengembangkan terus ilmu pengetahuan dan teknologi dengan berbagai penelitian, dan publikasi sesuai dengan ketentuan yang telah disepakati.

Sekian, terimakasih.

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

HARIF FADHILLAH
Ketua Umum

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT sehingga kami dapat menyelesaikan Buku Pedoman Penelitian Keperawatan di Indonesia Edisi 2. Pedoman Penelitian Keperawatan di Indonesia Edisi 2 disiapkan sebagai acuan perawat dalam melaksanakan kegiatan antara lain dalam merencanakan penelitian, melaksanakan penelitian, publikasi ilmiah keperawatan, dan pengurusan ijin etik penelitian sehingga perawat Indonesia melalui peran sebagai peneliti dapat berkontribusi dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat di era globalisasi.

Pedoman Penelitian Keperawatan di Indonesia Edisi 2 ini menjelaskan tentang gambaran umum tahapan proses penelitian, bagaimana mempersiapkan proposal penelitian, pelaksanaan dan pelaporan hasil penelitian sampai dengan publikasi ilmiah dari hasil penelitian keperawatan.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan masukan, masukan, dan ide kreatif dalam penyusunan pedoman ini. Akhir kata, semoga buku pedoman ini dapat bermanfaat bagi semua pihak dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian, serta publikasi ilmiah keperawatan.

Tim Penyusun
Pedoman Penelitian Keperawatan Indonesia
DPP PPNI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
SURAT KEPUTUSAN	3
KATA SAMBUTAN	5
KATA PENGANTAR.....	6
DAFTAR ISI.....	7
BAB I PENDAHULUAN.....	9
A. Latar Belakang	9
B. Pengertian	10
C. Tujuan	10
D. Sasaran	10
E. Ruang Lingkup.....	10
F. Dasar Hukum	11
BAB II KETENTUAN UMUM PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA.....	12
A. Perawat.....	12
B. Keperawatan	12
C. Penelitian.....	12
D. Jenis Penelitian.....	12
E. Peneliti	12
F. Etika Penelitian	13
G. <i>Reviewer</i>	13
H. Komisi Etik Penelitian	13
I. Publikasi Ilmiah	13
BAB III KETENTUAN KHUSUS PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA.....	14
A. Peneliti Keperawatan	14
B. <i>Reviewer</i> PPNI.....	14
C. Komisi Etik Penelitian Keperawatan (KEPK) PPNI	15
BAB IV PENATALAKSANAAN PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA.....	16
A. Penelitian.....	16
B. Publikasi.....	20
BAB V STANDAR ETIKA PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA	22
A. Standar Etik Penelitian.....	22
B. Mekanisme Pengajuan Etik Penelitian.....	23
C. Komisi Etik Penelitian	24
D. Mekanisme Pembayaran Kaji Etik.....	25

E. Mekanisme Pengajuan Ijin Etik Penelitian Berdasarkan Situasi Tertentu.....	25
BAB VI MONITORING DAN EVALUASI PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA	33
A. Monitoring Penelitian	33
B. Evaluasi Penelitian.....	34
C. <i>Monitoring</i> dan Evaluasi.....	35
BAB VII PENUTUP	36

COPY

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persatuan Perawat Nasional Indonesia merupakan Organisasi profesi perawat yang merupakan wadah masyarakat ilmiah dalam suatu cabang atau lintas disiplin ilmu pengetahuan dan teknologi, atau suatu bidang kegiatan profesi, yang dijamin oleh negara untuk mengembangkan profesionalisme dan etika profesi dalam masyarakat, sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pengembangan dan pengelolaan Penelitian Keperawatan Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) merupakan salah satu program kegiatan Penelitian yang tertuang dalam Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Munas PPNI, dalam rangka pembinaan dan memotivasi para peneliti keperawatan yang bekerja di berbagai tatanan pelayanan, pendidikan, dan institusi kesehatan/keperawatan di Indonesia dan mancanegara.

Tujuan pedoman penelitian ini dirumuskan untuk meningkatkan kemampuan meneliti dan mempublikasikan hasil penelitian keperawatan. Kebijakan yang disusun oleh Dewan Pengurus Pusat (DPP) PPNI yaitu mengarahkan perawat agar dapat mengembangkan keilmuan keperawatan sesuai bidang dan ruang lingkup kerjanya sehingga akan menghasilkan karya ilmiah, yang mendukung pengembangan profesi keperawatan. Melalui program penelitian keperawatan ini diharapkan para perawat termotivasi untuk melakukan penelitian dan mempublikasikan hasil penelitiannya dalam jurnal-jurnal ilmiah keperawatan, seperti jurnal yang diterbitkan oleh DPP PPNI yaitu Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI) di tingkat nasional maupun *International Journal of Indonesian National Nurses Association (IJINNA)* dan *International Conference Indonesian National Nurses Association (ICINNA)*.

Buku pedoman penelitian keperawatan Indonesia ini disusun dalam rangka menjawab tantangan penelitian termasuk data dasar, perumusan masalah, pemilihan desain, dan sebagainya. Beberapa isu terkini terkait seperti adanya tuntutan penelitian dan publikasi dalam pemenuhan jenjang karir perawat klinis. Selain itu, penelitian keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau bekerjasama dengan peneliti asing di Indonesia memerlukan pengurusan izin etik, pelaksanaan penelitian, evaluasi dan publikasi dapat dilaksanakan sesuai dengan pedoman yang akuntabel.

B. Pengertian

Penelitian keperawatan merupakan langkah-langkah yang sistematis dan empiris dalam pengembangan ilmu pengetahuan untuk menghasilkan pengetahuan baru, memecahkan permasalahan dan dapat menjawab pertanyaan ilmiah, sehingga dapat memengaruhi pelayanan, pendidikan, kebijakan kesehatan dan praktik keperawatan.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tersedianya pedoman penelitian keperawatan Indonesia.

2. Tujuan Khusus

Pedoman ini memberikan arah dan acuan dalam:

- a. Ketentuan umum penelitian keperawatan Indonesia
- b. Ketentuan khusus penelitian keperawatan Indonesia
- c. Penatalaksanaan penelitian keperawatan Indonesia
- d. Standar etik penelitian keperawatan Indonesia
- e. Publikasi hasil penelitian
- f. Monitoring dan evaluasi penelitian keperawatan di Indonesia

D. Sasaran

1. Anggota PPNI
2. Dewan Pengurus PPNI berdasarkan tingkat level kepengurusan yaitu Dewan Pengurus Pusat PPNI, Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi, Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/Kota, Dewan Pengurus Komisariat PPNI, Dewan Pengurus Luar Negeri PPNI Perwakilan
3. Badan Kelengkapan PPNI yaitu Ikatan dan Himpunan.
4. Kolegium Keperawatan Indonesia, dan badan-badan lain PPNI
5. Badan Penelitian dan Pengembangan PPNI yang berfungsi membantu PPNI dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan melalui kegiatan penelitian, publikasi ilmiah dan kegiatan lainnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian keperawatan merupakan bagian integral dari penelitian bidang kesehatan didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, yang dapat dilakukan pada fasilitas pelayanan kesehatan/keperawatan, institusi pendidikan dan masyarakat. Subjek penelitian adalah individu, kelompok khusus, keluarga, dan masyarakat di semua tahapan tumbuh kembang manusia. cabang bidang ilmu keperawatan meliputi keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, maternitas, anak, jiwa, komunitas, manajemen, dan cabang bidang ilmu terkait. Penelitian yang dilaksanakan harus sesuai dengan standar profesi keperawatan, etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

F. Dasar Hukum

Dasar hukum yang digunakan dalam penyusunan pendoman penelitian ini adalah:

1. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
2. Undang Undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2012 tentang Perguruan Tinggi.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
5. Peraturan Menteri Negara Riset dan Teknologi Nomor 09/M/PER/XII/2007 tentang Tim Koordinasi, Pengawasan, dan Sanksi Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengembangan oleh Perguruan Tinggi Asing, Lembaga Penelitian dan Pengembangan Asing, Badan Usaha Asing dan Orang Asing.
6. Peraturan Kepala Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia Nomor 08/E/2013 Tentang Pedoman Klirens Etik Penelitian dan Publikasi Ilmiah.
7. Peraturan Kepala Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia Nomor 5. Tahun 2014 tentang Kode Etika Publikasi Ilmiah.
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor 49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional.
10. Peraturan Menteri Kesehatan No. 40 tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis.
11. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
12. Permenpan & RB No. 35 tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat.
13. Keputusan Menteri Kesehatan No. HK.01.07. Menkes. 425/2020 tentang Standar Profesi Perawat tahun 2020.
14. Permenkes No. 4 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perawat.
15. Hasil Musyawah Nasional X Persatuan Perawat Nasional Indonesia tahun 2021.

BAB II

KETENTUAN UMUM PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA

A. Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

B. Keperawatan

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat melalui pelayanan keperawatan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan dan kiat keperawatan.

C. Penelitian

Penelitian adalah kegiatan yang dilakukan berdasarkan kaidah-kaidah dan metode ilmiah melalui tahapan proses yang sistematis untuk mendapatkan informasi, keterangan, menemukan data dan fakta baru yang berkaitan dengan pemahaman dan/atau pengujian kebenaran dari asumsi bidang ilmu keperawatan untuk mengatasi suatu masalah. Penelitian dapat dilakukan oleh seorang perawat profesional secara individu dan atau kelompok sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Berikut beberapa ketentuan umum yang harus dilakukan dalam penelitian keperawatan. Syarat umum melakukan penelitian adalah (1) untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, (2) untuk memecahkan masalah atau menjawab pertanyaan yang diajukan, (3) adanya rasa ingin tahu terhadap suatu hal, dan (4) ingin meningkatkan kualitas diri dan kualitas perguruan tinggi dalam rangka meningkatkan kemajuan bangsa.

D. Jenis Penelitian

Jenis penelitian adalah kegiatan penelitian keperawatan yang dilakukan oleh perawat profesional berdasarkan pendekatan sosial terhadap manusia, pendekatan telaah kebijakan, pengembangan inovasi dan teknologi, Keperawatan Berbasis Fakta (KBF), serta pendekatan uji klinis dengan menggunakan subjek penelitian manusia, dan hewan.

E. Peneliti

Peneliti adalah perawat yang melakukan kegiatan atau aktivitas dengan menggunakan suatu metodologi tertentu yang dilakukan secara sistematis, terorganisir dan terencana secara ilmiah untuk menemukan suatu data, informasi, dan fakta-fakta baru dalam bidang ilmu pengetahuan kesehatan

dan keperawatan yang terkait dengan kegiatan pendidikan keperawatan dan pelayanan keperawatan.

F. Etika Penelitian

Etik penelitian adalah pedoman dan prinsip moral yang menginformasikan dan memandu pelaksanaan penelitian. Etik penelitian merupakan pertimbangan terhadap prinsip/kaidah dasar yang harus diterapkan dalam pelaksanaan penelitian dan pengembangan kesehatan yang meliputi prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*), prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*), dan prinsip keadilan (*justice*).

G. Reviewer

Reviewer merupakan komponen kelengkapan dalam suatu kegiatan penelitian dan pengembangan penelitian untuk menelaah proposal dan *manuscript* publikasi karya ilmiah dari hasil penelitian, kekayaan intelektual, dan *prototype* teknologi.

H. Komisi Etik Penelitian

Komisi etik penelitian adalah unit yang bekerja secara independen dan khusus dibentuk oleh DPP PPNI untuk melakukan verifikasi dan pengawasan terhadap pengusulan izin etik kegiatan penelitian yang subjek penelitiannya adalah manusia atau hewan dalam lingkup penelitian keperawatan sehingga penelitian keperawatan dapat dilaksanakan sesuai dengan prinsip/kaidah dasar yang harus diterapkan dalam pelaksanaan penelitian dan pengembangan kesehatan yang meliputi prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*), prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*), dan prinsip keadilan (*justice*).

I. Publikasi Ilmiah

Publikasi ilmiah adalah upaya mendesiminasikan hasil penelitian yang orisinal ataupun merupakan telaah dari hasil-hasil studi yang ada sebelumnya melalui penerbitan manuskrip, kegiatan ilmiah, ataupun artikel ilmiah suatu jurnal ilmiah yang dilakukan berdasarkan penilaian untuk mencapai tingkat objektivitas yang tinggi.

BAB III

KETENTUAN KHUSUS PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA

Ketentuan khusus dalam pedoman penelitian ini mengatur tentang penelitian dalam lingkup keperawatan yang berada di bawah koordinasi PPNI, mencakup pelaksanaan penelitian keperawatan di Indonesia dan publikasi hasil penelitian keperawatan yang digunakan untuk pengembangan bidang ilmu, pelayanan dan pendidikan keperawatan.

A. Peneliti Keperawatan

1. Kriteria Peneliti

a. Peneliti

Peneliti adalah perawat peneliti warga negara Indonesia dan tinggal di Indonesia melakukan penelitian dengan menggunakan metode ilmiah

b. Peneliti Warga Negara Asing (WNA)

Peneliti WNA adalah perawat peneliti yang bukan berstatus Warga Negara Indonesia (WNI), yang mengajukan usulan izin penelitian di Indonesia dengan identitas diri sebagai warga negara asing. Peneliti WNA yang dimaksud adalah berlatar belakang profesi perawat yang memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan tinggi keperawatan yang diakui sesuai peraturan dan perundangan yang berlaku.

2. Syarat Peneliti Warga Negara Asing (WNA)

- a. Perjanjian kerja sama penelitian
- b. Perjanjian pengalihan sampel
- c. Surat izin penelitian dan kelengkapan administrasi dari institusi terkait
- d. Dokumen WNA sesuai persyaratan yang berlaku
- e. Persyaratan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

B. Reviewer PPNI

Reviewer adalah Dewan Pengurus PPNI/Anggota PPNI dan individu sesuai kompetensi bidang keilmuan. Reviewer dapat berasal dari anggota PPNI dari tingkatan pusat, wilayah, daerah dan komisariat yang penunjukannya ditetapkan berdasarkan Surat Keputusan DPP PPNI. *Reviewer* PPNI terdiri dari *reviewer* penelitian, *reviewer* etik, dan *reviewer* jurnal. Reviewer penelitian berwenang melakukan telaah proposal terhadap kelayakan substansi penelitian dan pelaksanaan serta keberlanjutannya sesuai dengan ketentuan (Pedoman Penelitian) sehingga menghasilkan produk *prototype* teknologi, hak kekayaan intelektual, dan publikasi ilmiah.

Reviewer etik penelitian keperawatan berwenang untuk melakukan telaah terhadap protokol penelitian sesuai kaidah etik penelitian. *Reviewer* jurnal keperawatan melakukan telaah terhadap manuskrip sesuai dengan pedoman jurnal PPNI.

Reviewer PPNI harus memenuhi kualifikasi dan standardisasi untuk menjadi seorang *reviewer*, sebagai berikut:

1. Warga Negara Indonesia.
2. Memiliki NIRA PPNI Aktif.
3. Memiliki minat dan pengalaman dibidang ilmu terkait dalam melakukan penelitian, yang ditunjukkan dengan portofolio.
4. Mempunyai pengalaman sebagai pemakalah dalam seminar ilmiah keperawatan di tingkat nasional dan/atau seminar ilmiah internasional.
5. Mengikuti pelatihan *reviewer* yang diselenggarakan oleh DPP PPNI.
6. Menyatakan kesediaan menjadi *reviewer* sesuai dengan bidang keahlian dan keilmuannya yang ditunjukkan dengan pakta integritas.
7. Menyatakan persetujuan menjaga kerahasiaan sebagai *reviewer* yang ditunjukkan dengan bukti surat pernyataan menjaga rahasia.

C. Komisi Etik Penelitian Keperawatan (KEPK) PPNI

KEPK PPNI dibentuk oleh DPP PPNI melalui Badan Penelitian dan Pengembangan Pusat PPNI (BALITBANG Pusat PPNI). Mekanisme dan pengelolaan secara rinci diatur oleh BALITBANG Pusat PPNI.

BAB IV

PENATALAKSANAAN PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA

A. Penelitian

Penelitian yang dilakukan seorang perawat memerlukan suatu perencanaan dalam bentuk proposal dan pengajuan kaji etik. Berikut ini cara menyusun proposal penelitian keperawatan:

1. Proposal Penelitian

a. Pendahuluan:

1) Latar belakang

Latar belakang merupakan bagian pendahuluan penelitian yang menguraikan secara ringkas dan jelas tentang berbagai masalah/fenomena yang terkait langsung dengan judul penelitian dan berisi informasi umum perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Uraikan dengan jelas masalah atau fenomena yang ditemukan, pendekatan dan kerangka konsep yang digunakan untuk memecahkan masalah tersebut. Secara umum, dalam perumusan latar belakang meliputi penjelasan masalah, argumentasi permasalahan, kejadian, tempat, dampak masalah dan solusi pemecahan masalah penelitian. Latar Belakang Penelitian maksimal 1 halaman.

- ###### **2) Perumusan masalah**
- Rumusan masalah menjelaskan berbagai hal terkait dengan permasalahan penelitian keperawatan. Rumusan masalah dituliskan dengan ringkas, jelas, mengandung unsur pertanyaan, dan dapat menjawab pertanyaan atau masalah penelitian berdasarkan teori, hasil pengumpulan data dan analisis data. Kategori pertanyaan penelitian kuantitatif dapat dirumuskan dalam bentuk deskriptif, komparatif, dan korelasi. Bentuk kalimat pernyataan atau pertanyaan memiliki karakteristik mencari, menemukan, mengeksplorasi proses, dan mendeskripsikan pengalaman responden untuk mempertajam masalah-masalah yang akan dianalisis. Selanjutnya, dalam pertanyaan penelitian kualitatif disusun dalam bentuk pertanyaan terbuka dengan jawaban yang tidak diarahkan.

3) Tujuan

Tujuan penelitian pada hakekatnya adalah penyampaian suatu informasi yang ingin diperoleh untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Tujuan ditulis dengan jelas, berisi target dan luaran yang ingin dicapai dalam suatu penelitian serta

kontribusinya terhadap bidang ilmu keperawatan dan keprofesian keperawatan. Tujuan penelitian dapat dibuat lebih rinci menjadi tujuan penelitian umum dan tujuan penelitian khusus sesuai dengan karakteristik variabel dan metode penelitian.

4) Manfaat

Manfaat penelitian merupakan hasil yang akan diperoleh setelah seluruh tahapan kegiatan penelitian terlaksana. Manfaat penelitian erat kaitannya dengan pengembangan ilmu pengetahuan teknologi untuk menghasilkan *prototype*, pemecahan masalah-masalah dalam pengembangan sistem pendidikan, pelayanan, dan keprofesian, yang secara umum berkaitan erat dengan tujuan penelitian, dan memuat daya guna yang akan diperoleh setelah tujuan penelitian dapat dicapai. Masalah, tujuan dan manfaat penelitian dituliskan maksimal 1 halaman.

b. Tinjauan Pustaka

Tinjauan pustaka disusun secara sistematis yang bersumber dari beberapa referensi terkait dengan topik penelitian, diantaranya tinjauan bersifat teoritis dari buku-buku teks dan rangkuman dari hasil studi penelitian terdahulu. Tinjauan pustaka bermanfaat dalam mengungkapkan hasil penelitian sebelumnya dalam ruang lingkup bidang yang sama dengan penelitian yang akan lakukan. Dalam hal ini diperlihatkan bahwa penelitian tersebut menjawab permasalahan atau argumentasi penelitian dan membantu memberikan gambaran tentang metode dan teknik yang digunakan. Penjelasan tinjauan pustaka menunjukkan kebaruan sumber pustaka dan hasil penelitian yang dijabarkan. Tinjauan pustaka menggunakan referensi dengan tahun terbit kurang dari 10 tahun pada saat usulan publikasi.

c. Metode penelitian

Pada bagian metode penelitian ini menguraikan desain penelitian, kerangka konsep penelitian yang digunakan, disajikan dalam bentuk alur atau skema, definisi operasional berdasarkan karakteristik variabel yang diamati, populasi dan sampel penelitian, waktu dan tempat penelitian, serta teknik pengumpulan dan analisis data, serta hal terkait dengan etika penelitian. Metodologi penelitian yang menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif perlu dijelaskan sesuai dengan pendekatan yang digunakan.

1) Populasi, Sampel dan Partisipan

Populasi adalah jumlah keseluruhan dari suatu karakteristik sosial masyarakat tertentu yang ditetapkan dalam penelitian, dimana hal tersebut dapat berupa orang, institusi/lembaga, atau benda lainnya. Penetapan populasi dan sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan metode atau rumusan tertentu. Penentuan populasi dan jumlah sampel merupakan langkah penting dalam rancangan penelitian karena sampel yang representatif akan menggambarkan karakteristik populasi yang sesungguhnya. Ketidaktepatan dalam menentukan populasi dan sampel, akan mengakibatkan sampel menjadi tidak representatif, sehingga hasil penelitian tidak mencerminkan keadaan atau fakta yang sesungguhnya. Setelah penentuan jumlah sampel, perlu diuraikan kriteria sampel penelitian yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, hal ini diperlukan untuk mengurangi hasil penilaian yang bias. Partisipan adalah subyek penelitian yang berpartisipasi dalam penelitian kualitatif.

2) Waktu dan Lokasi

Waktu pelaksanaan kegiatan penelitian ditetapkan berdasarkan susunan jadwal kegiatan penelitian yang telah direncanakan dan dibuat dalam bentuk tabel atau bagan. Jadwal penelitian menunjukkan cakupan tahapan kegiatan mulai dari penyusunan draf, pelaksanaan kegiatan sampai dengan berakhirnya rentang waktu yang telah ditetapkan (dalam satu tahun). Selanjutnya, uraikan secara ringkas tentang lokasi penelitian berdasarkan keperluan penelitian dan berikan penjelasan terkait dengan alasan penetapan dan pemilihan lokasi penelitian.

3) Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah informasi yang diperoleh melalui hasil pengukuran tertentu yang digunakan sebagai landasan dalam menjawab rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan instrumen yang telah dipertimbangkan validitas dan reliabilitasnya. Pengumpulan dan pencatatan data dapat dilakukan dengan beberapa metode alat pengukuran atau alat uji untuk memperoleh data informasi yang sah dan valid, diantaranya adalah dengan menggunakan instrumen yang disusun berupa kuesioner untuk melakukan *survey*. Pengumpulan data melalui pengamatan atau observasi digunakan untuk mendapatkan informasi tentang respon perilaku atau tingkah laku dari subjek yang diteliti. Wawancara terstruktur digunakan untuk memperoleh informasi laporan sendiri (*self report*). Bentuk

pengumpulan data tersebut dapat dikombinasikan dan dimodifikasi sesuai kebutuhan dan karakteristik penelitian.

4) Pengumpulan Data dan Analisis Data

Pengumpulan data berisi tentang tahapan proses yang dilakukan untuk memperoleh data penelitian sesuai dengan metode pengumpulan data yang digunakan, apakah dalam bentuk survey dengan penyebaran kuisioner, melakukan observasi, wawancara terstruktur terhadap subjek penelitian ataupun dengan melakukan uji suatu metode dengan melakukan eksperimen. Analisis data menjelaskan tentang bagaimana teknik analisis yang digunakan. Pemilihan teknik analisis data disesuaikan dengan metode, variabel penelitian, jenis data, jumlah kelompok dan karakteristik penelitian lainnya.

5) Etika Penelitian

Peneliti wajib menjelaskan aspek etik kepada calon responden, yaitu: pernyataan persetujuan kesediaan menjadi responden penelitian yang dinyatakan dalam form persetujuan (*informed consent*), menjaga kerahasiaan responden (*confidentiality*), privasi diri (*privacy*), menghormati hak otonomi responden (*respect of the autonomy*), manfaat penelitian (*beneficence*), kejujuran (*veracity*), dan tidak merugikan responden secara materil, fisik, dan psikis (*non-maleficence*), serta azas keadilan (*justice*).

d. Daftar Pustaka

Daftar pustaka merupakan susunan bahan rujukan penulisan naskah rencana penelitian, meliputi urutan nama pengarang berdasarkan abjad, tahun terbit, judul tulisan, penerbit. Daftar pustaka harus lengkap dan sesuai dengan rujukan yang disajikan dalam artikel ilmiah. Penulisan Daftar Pustaka disusun berdasarkan tatacara penulisan kepustakaan memakai sistem APA (*American Psychological*) style.

2. Laporan Penelitian

Pada bagian ini merupakan bagian utama penjelasan umum tentang penyusunan hasil penelitian keperawatan, yang terdiri dari proposal, hasil penelitian, pembahasan, kesimpulan dan saran.

3. Mekanisme Penelitian

Mekanisme penelitian berupa bimbingan penyusunan proposal dan laporan penelitian yang dilaksanakan oleh PPNI sesuai dengan tingkat kepengurusannya yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuannya.

B. Publikasi

Penelitian keperawatan akan menghasilkan luaran yang dapat disosialisasikan dan dipublikasikan oleh peneliti kepada khalayak umum. Publikasi hasil penelitian ilmiah oleh peneliti perawat dapat dilakukan dengan beberapa cara, antara lain melakukan publikasi ilmiah dalam bentuk presentasi oral (*oral presentation*) dan presentasi poster (*poster presentation*) pada acara konferensi nasional maupun konferensi internasional di bidang kesehatan/keperawatan. Publikasi ilmiah juga dapat dilakukan dalam bentuk tulisan yaitu artikel atau makalah ilmiah pada suatu jurnal ilmiah.

1. Penyusunan Artikel

Penyusunan publikasi penelitian yang dibuat dalam artikel atau naskah ilmiah perlu memperhatikan beberapa ketentuan umum yang merupakan persyaratan publikasi tatacara penulisan artikel ilmiah yang akan dipublikasikan memiliki unsur tulisan.

2. Publikasi Jurnal

Publikasi jurnal adalah sistem publikasi yang dilakukan berdasarkan *peer review* dalam rangka untuk mencapai tingkat objektivitas setinggi mungkin. Persatuan Perawat Nasional Indonesia sebagai wadah ilmiah perawat Indonesia memfasilitasi publikasi artikel pada jurnal keperawatan baik nasional yaitu Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI) maupun publikasi artikel pada jurnal keperawatan internasional yaitu *International Journal of Indonesia National Nurses Association* (IJINNA). Pengajuan artikel untuk publikasi jurnal baik nasional maupun internasional yang diwadahi oleh PPNI dapat diajukan oleh individu peneliti dan kelompok peneliti dengan mengirimkan langsung ke BALITBANG Pusat PPNI. Penulisan artikel dan prosedur pengiriman artikel mengacu kepada ketentuan BALITBANG Pusat PPNI. Selain itu, PPNI dalam hal ini DPP PPNI melakukan konferensi internasional (ICINNA = *International Conference Indonesian National Nurses Association*) secara rutin sebagai bentuk publikasi ilmiah dari artikel individu peneliti atau kelompok peneliti untuk dipublikasikan. Artikel yang dipublikasikan di konferensi internasional PPNI peserta baik peneliti individu maupun kelompok mendapatkan bimbingan penulisan artikel dan publikasi oleh reviewer PPNI.

3. Mekanisme Publikasi

a. Jurnal

Individu peneliti atau kelompok peneliti mengajukan artikel Pemohon publikasi di jurnal PPNI dilakukan melalui DPK kemudian ditelaah oleh DPD selanjutnya seleksi oleh DPW untuk dikirimkan ke DPP.

Selain itu, Pemohon publikasi jurnal PPNI dapat mengajukan langsung ke DPP PPNI.

b. Konferensi Internasional

Individu peneliti atau kelompok peneliti dapat langsung mendaftar pada konferensi internasional yang diselenggarakan oleh DPP PPNI

COPY

BAB V

STANDAR ETIKA PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA

Etik penelitian merupakan pedoman dan prinsip moral yang menginformasikan dan memandu pelaksanaan penelitian. Etik penelitian merupakan pertimbangan terhadap prinsip/kaidah dasar yang harus diterapkan dalam pelaksanaan penelitian dan pengembangan kesehatan yang meliputi prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*), prinsip berbuat baik (*beneficence*) dan tidak merugikan (*non-maleficence*), dan prinsip keadilan (*justice*). Adapun prinsip tersebut sudah merupakan kesepakatan prinsip etik umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral untuk menjamin kegiatan penelitian tersebut dapat dipertanggungjawabkan secara etik dan hukum. Dokumen ini merupakan pedoman baku untuk Komisi Etik Penelitian Keperawatan (KEPK) DPP PPNI agar dapat melindungi kegiatan penelitian yang menyertakan manusia sebagai bagian dari subjek penelitian.

A. Standar Etik Penelitian

1. Izin Etik Penelitian DPP PPNI:

- a. Usulan penelitian yang mengikutsertakan manusia dalam subjek penelitian harus mengikuti ketentuan yang ditetapkan KEPK DPP PPNI. Pada penelitian dengan kekhususan dilakukan tanpa telaah dari KEPK DPP PPNI bila sesuai dengan ketentuan pedoman etik penelitian kesehatan nasional.
- b. Tugas KEPK DPP PPNI untuk memberikan perlindungan terhadap manusia yang disertakan sebagai subjek penelitian kesehatan, dalam hal ini mekanisme kerja secara efektif dan efisien. Sehingga diperlukan pelatihan bagi anggota KEPK dan peneliti.
- c. Mekanisme atau prosedur dilakukan untuk memastikan komunikasi dapat terjalin secara efisien, harmonis, sesuai ketentuan yang dilakukan secara langsung maupun melalui *online*, serta melalui kerjasama antara KEPK dengan peneliti dan pihak terkait lainnya.
- d. Komunikasi ini memungkinkan KEPK belajar menentukan keputusan dari KEPK lain yang mungkin relevan untuk penelitian yang diusulkan untuk *di-review*.
- e. Mekanisme penelitian uji klinis memastikan kegiatan KEPK terkoordinasi dengan otoritas/peraturan nasional pengawasan obat-obatan, produk biologi, dan alat kesehatan.

2. Syarat Pengajuan Etik Penelitian

- a. Prinsip utama etika penelitian:
 - 1) Manfaat,
 - 2) Menghargai sesama,

- 3) Hak keadilan.
- b. Fungsi Etika Penelitian
 - 1) Mengemukakan penilaian tentang perilaku manusia,
 - 2) Alat kontrol menjadi rambu-rambu bagi seseorang atau kelompok dalam melakukan suatu tindakan atau aktivitasnya sebagai perawat,
 - 3) Memberikan prospek untuk mengatasi kesulitan moral yang sekarang dihadapi,
 - 4) Menjadi prinsip yang mendasar bagi perawat dalam menjalankan aktivitas profesi,
 - 5) Etika menjadi penuntun agar dapat bersikap sopan dan santun.

B. Mekanisme Pengajuan Etik Penelitian

Pengajuan etik penelitian keperawatan dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara yaitu: 1) Pengajuan izin etik secara berkelompok yang diusulkan oleh anggota PPNI dari jenjang kepengurusan DPK untuk diteruskan ke DPD, DPW dan DPP PPNI; 2) Pengajuan izin etik yang diusulkan oleh individu perawat yang ditujukan kepada DPP PPNI.

1. Persyaratan Permohonan Kaji Etik Penelitian

- a. Kaji etik wajib untuk penelitian yang menggunakan subyek manusia atau hewan percobaan.
 - 1) Kaji Etik tidak dapat diberikan untuk penelitian yang sudah dimulai atau yang sudah selesai.
 - 2) Usulan penelitian yang dikirim ke KEPK DPP PPNI harus sudah ditandatangani oleh pimpinan institusi tempat penelitian, penanggung jawab penelitian, dan tim peneliti.
- b. Dokumen yang harus dilengkapi adalah:
 - 1) Formulir Permohonan Kaji Etik Penelitian DPP-PPNI (4 kopi) harus diisi dengan lengkap,
 - 2) Protokol penelitian (1 kopi),
 - 3) Informasi untuk calon subjek (4 kopi), hanya untuk penelitian subjek manusia,
 - 4) Susunan tim peneliti dan Biodata Peneliti Utama,
 - 5) Persetujuan kepala institusi yang berwenang,
 - 6) Bukti transfer dana kaji etik,
 - 7) Khusus untuk penelitian uji klinis disertakan Sertifikat *Good Clinical Practice* (GCP)
- c. Ketentuan lain
 - 1) Surat persetujuan etik (*ethical approval*) diberikan untuk masa 1 (satu) tahun. Bila penelitian belum selesai, maka peneliti harus mengajukan permohonan perpanjangan disertai laporan ringkas tentang kemajuan penelitian,

- 2) Permohonan perpanjangan harus sudah diajukan, paling kurang satu bulan sebelum berakhirnya masa berlaku surat persetujuan,
- 3) Peneliti berkewajiban melaporkan kejadian yang tidak diinginkan serius (*Serious adverse event*) selama penelitian,
- 4) Peneliti berkewajiban menyampaikan laporan akhir bila penelitian sudah selesai,
- 5) Peneliti berkewajiban melaporkan bila penelitian dihentikan sebelum selesai, disertai alasan penghentian,
- 6) Semua perubahan yang menyimpang dari protokol penelitian, harus dimintakan persetujuan Komite Etik, sebelum perubahan tersebut diterapkan,
- 7) Peneliti belum boleh merekrut subyek/mengumpulkan data, termasuk data pendahuluan sebelum adanya surat persetujuan etik (*ethical approval*), dan sebelum adanya persetujuan tertulis dari calon subyek untuk ikutserta dalam penelitian,

C. Komisi Etik Penelitian

1. Persyaratan Administratif *Reviewer*

- a. Ketentuan syarat khusus *review*, penelitian, pelatihan, jumlah jurnal yang di-*review*,
- b. Memahami ketentuan panduan penelitian, substansi riset (klinik, non klinik, laboratorium, di dalam gedung atau di luar gedung), (desentralisasi dan-riset terapan (desentralisasi-peningkatan kapasitas riset nasional),
- c. Memahami prosedur penelitian,
- d. Memahami keluaran dan hasil penelitian serta biaya keuangan proposal untuk mendapatkan usulan sesuai kriteria/skema

2. Persyaratan *review proposal*

- a. Satu proposal di-*review* oleh 2 orang *reviewer*,
- b. *Reviewer* membuat komentar atas proposal dan memberikan nilai serta rekomendasi,
- c. Komentar dan nilai disampaikan melalui email ke alamat: dpp@ppni-inna.org

3. Persyaratan *reviewer proposal*

- a. *Reviewer* yang mengajukan proposal untuk suatu jenis penelitian, tidak diikutkan me-*review* proposal pada bidang tersebut,
- b. Salah seorang *reviewer* yang memeriksa proposal akan dilibatkan sebagai anggota tim monitoring dan evaluasi jika proposal tersebut lolos dan dapat dilaksanakan,
- c. Proposal yang di-*review* dibuat tanpa identitas pengusul (sehingga penilaian kelayakan pengusul dilakukan secara tersendiri dengan mekanisme yang berbeda),

- d. Keputusan pengiriman proposal ditentukan setelah mendapat pertimbangan dari KEPK PPNI.

D. Mekanisme Pembayaran Kaji Etik

1. Pengusul adalah perawat yang memiliki Nomor Induk Registrasi Anggota (NIRA) aktif, adapun biaya rekomedasi yang dikenakan untuk anggota sebesar Rp 100.000,- (seratus ribu rupiah),
2. Perawat dengan penelitian hibah atau bersponsor dikenakan biaya sebesar Rp 300.000,- (tiga ratus ribu rupiah),
3. Uji klinik bersponsor, dan/atau penelitian multisenter Rp 1.000.000,- (satu juta rupiah),
4. Pembayaran biaya kaji etik dilakukan melalui transfer bank melalui: Nama Rekening: DPP PPNI kegiatan, Nama Bank: BNI 1946, Nomor rekening: 0653960717, dan mencantumkan nama pengusul penelitian, institusi, dan judul penelitian secara lengkap.

E. Mekanisme Pengajuan Ijin Etik Penelitian Berdasarkan Situasi Tertentu

Pengajuan kaji etik dapat dilakukan oleh individu peneliti atau kelompok peneliti dengan mengirimkan surat dilampirkan proposal penelitian yang ditujukan kepada ketua umum DPP PPNI ke KEPK DPP PPNI up. BALITBANG Pusat PPNI

1. Bagi Perawat Indonesia di Indonesia

- a. Perlindungan subjek penelitian, meliputi:
 - 1) Penggunaan protokol penelitian secara efektif dengan menempatkan kesejahteraan subjek penelitian di atas kepentingan ilmu pengetahuan, uji coba riset dan masyarakat,
 - 2) Berkomunikasi dengan calon subjek penelitian atas semua informasi yang diperlukan untuk mendapat persetujuan hal-hal penting yang diinformasikan,
 - 3) Peneliti harus memberikan perlindungan dan menjaga kerahasiaan peserta sebagaimana diatur dalam *informed consent*, bahwa data yang diperoleh dalam penelitian hanya digunakan untuk kepentingan penelitian,
 - 4) Penelitian harus meminimalkan dan menghindari terjadinya stigma dalam masyarakat setempat lokasi penelitian.
- b. Peneliti melakukan penelitian berdasarkan protokol yang telah disetujui KEPK dan hanya dapat membuat perubahan atas usulan ketua peneliti secara tertulis melalui tahapan proses persetujuan dari lembaga pendukung penelitian dan KEPK PPNI.
- c. Peneliti melakukan penelitian dengan integritas:

- 1) Pelatihan memadai, etik, memastikan integritas data melalui ketaatan prosedur penelitian, transparan dalam identifikasi dan pengelolaan konflik kepentingan,
 - 2) Mematuhi semua keputusan, ketentuan, dan rekomendasi KEPK,
 - 3) Melaporkan kepada KEPK semua efek samping atau masalah yang melibatkan risiko subjek, termasuk pelanggaran protokol atau keluhan subjek penelitian,
 - 4) Melanjutkan perlindungan peserta setelah penelitian selesai, seperti penyediaan pelayanan kesehatan, komplikasi atau fasilitasi akses ke produk penelitian.
- d. Bila penelitian menggunakan hewan:
- 1) Peneliti wajib mengetahui spesies hewan yang digunakan dan mencantumkan jumlah hewan yang diperlukan dalam penelitian,
 - 2) Penelitian dilakukan terhadap jenis hewan yang dibenarkan secara hukum yang dapat digunakan dalam penelitian tersebut,
 - 3) Peneliti harus memahami dan menguasai teknik tertentu dalam memberikan perlakuan yang benar pada hewan sebagai subjek penelitian dengan mengikuti prinsip-prinsip berlaku, termasuk dalam tindakan intervensi tertentu untuk menghindari rasa sakit atau tekanan lainnya pada hewan tersebut.
- e. Pada pelaksanaan penelitian,
- Peneliti mengirimkan aplikasi kajian etik penelitian kepada KEPK
- 1) Peneliti wajib mengisi dan mengirim aplikasi kajian etik proposal penelitian kepada KEPK. Seseorang peneliti harus berkompeten pada bidang penelitian termasuk perlakuan dasar etik penelitian yang mencakup respek kepada subjek penelitian berdasarkan azas keadilan,
 - 2) Rancangan prosedur penelitian yang mengikutsertakan subjek manusia harus dirumuskan dengan jelas dalam protokol penelitian. Protokol diajukan untuk pertimbangan, petunjuk, dan persetujuan dari komisi telaah etik yang ditunjuk,
 - 3) Semua informasi terkait kajian etik penelitian harus ditulis lengkap dan dikirim ke KEPK termasuk bila terdapat pernyataan konflik kepentingan peneliti,
 - 4) Peneliti wajib memenuhi permintaan perbaikan protokol yang diminta oleh KEPK dan tidak melakukan pekerjaan apa pun terkait penelitian sebelum mendapat *ethical approval* dan mendapat *informed consent* dari calon subjek.
- f. Pelaksanaan penelitian sesuai protokol persetujuan KEPK.
- 1) Kegiatan peneliti dalam cakupan dan batasan yang telah ditetapkan hukum yang berlaku, dengan bertindak dengan mendahulukan kepentingan dan keselamatan semua pihak yang terkait dengan penelitian,

- 2) Berlandaskan pada tujuan mulia dan menjaga penegakan hak-hak asasi manusia dengan kebebasan-kebebasan yang mendasarinya.
- g. Ketentuan perubahan protokol penelitian
- 1) Perubahan protokol penelitian harus melalui pemberitahuan dan persetujuan KEPK sebelumnya, kecuali ada tindakan segera untuk menghindari resiko berbahaya bagi subjek penelitian,
 - 2) Peneliti harus segera melaporkan masalah kejadian dan alasannya,
 - 3) Perubahan protokol yang tidak meningkatkan risiko atau ketidaknyaman subjek dapat disampaikan melalui informasi catatan perubahan kepada KEPK.
- h. Komunikasi peneliti dengan KEPK
- 1) Ada perubahan di lokasi penelitian yang berpengaruh terhadap resiko dan pelaksanaan penelitian dan berpotensi menimbulkan risiko subjek penelitian
- i. Menjaga keamanan subjek penelitian
- 1) Peneliti wajib melaporkan semua kejadian yang beresiko serius berhubungan dengan pelaksanaan penelitian yang tidak dapat diantisipasi kepada KEPK,
 - 2) Peneliti harus segera melaksanakan rekomendasi atau keputusan KEPK terkait laporan masalah keamanan tersebut.
- j. Laporan kemajuan penelitian dan tindak lanjut
- 1) Peneliti membuat laporan penelitian tertulis tentang kemajuan penelitian kepada KEPK secara berkala berdasarkan kesepakatan jadual penelitian.
 - 2) Laporan sementara penelitian mencakup: lokasi pelaksanaan, tujuan penelitian, ruang lingkup penelitian, pendekatan, metodologi penelitian yang digunakan, perkembangan hasil penelitian sementara, kendala dan permasalahan (bila ada), rencana kegiatan lanjutan dalam kurun waktu penyelesaian penelitian.
 - 3) Pada penelitian yang berakhir lebih awal dari jadual pelaksanaan penelitian, peneliti harus melaporkan alasan atau penyebabnya dan menyampaikan laporan lengkap terkait penghentian tersebut.
 - 4) Pada kondisi tertentu, bila KEPK menghentikan atau membatalkan persetujuan penelitian, peneliti diminta menginformasikan kepada institusi penyelenggara penelitian, sponsor dan organisasi lain yang terkait dengan penelitian tersebut.
- k. Informasi kepada subjek penelitian
- 1) Peneliti bertanggung jawab dalam menginformasikan tentang tujuan dan kegiatan penelitian kepada subjek dengan bahasa yang mudah dimengerti.

- 2) Bila penelitian dihentikan lebih awal, terjadi perubahan pada pelaksanaan penelitian yang berpotensi merugikan atau menguntungkan subjek penelitian.
- 3) Peneliti menginformasikan hak untuk menolak ikut dalam penelitian dan juga bila sudah menyatakan mau ikut dalam penelitian, subjek dapat mengundurkan diri kapan saja tanpa ada tekanan apapun.

1. Setelah pelaksanaan penelitian

- 1) Peneliti wajib menyusun dan melaporkan hasil penelitian kepada KEPK dan melakukan terminasi kepada subjek penelitian, termasuk memberi informasi hasil penelitian dan rencana perawatan (bila ada) paska penelitian.
- 2) Laporan penelitian meliputi: pendahuluan, latar belakang, deskripsi lokasi penelitian, justifikasi ilmiah subjek, tujuan penelitian, analisis data dan interpretasi hasil penelitian, diskusi dan pembahasan hasil penelitian yang membandingkan dengan hasil studi lainnya, serta kesimpulan penelitian.
- 3) Peneliti memiliki kewajiban etik untuk melakukan publikasi ilmiah hasil penelitian dengan tetap menjaga keakuratan dan keabsahan hasil penelitian.
- 4) Melalui pelaksanaan sesuai standar etik penelitian, peneliti diharapkan mampu menjaga keamanan dan memberi perlakuan yang baik kepada subjek manusia.
- 5) Nilai integritas, kejujuran dan prinsip berkeadilan akan tetap melekat pada peneliti sehingga penelitian dapat diselesaikan sesuai dengan standar etik dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum.

2. Bagi Perawat Warga Negara Asing dan Perawat Indonesia Berada di Luar Negeri dengan Pengambilan Data di Indonesia

a. Ketentuan Izin Penelitian

Ketentuan izin penelitian bagi warga negara asing dan atau perawat warga negara asing yang berada di Indonesia dengan pengambilan data dilakukan di Indonesia diberlakukan sama dengan tahapan proses pengajuan izin penelitian bagi perawat di Indonesia. Namun demikian, persyaratan khusus lainnya akan dijelaskan berikut ini sesuai perundangan yang berlaku.

Ketentuan dan persyaratan dalam usulan permohonan kajian etik penelitian yang memerlukan rekomendasi dari organisasi profesi (PPNI) yang merupakan kepentingan administratif suatu lembaga kesehatan terkait dengan penelitian keperawatan oleh perawat yang berasal dari luar negeri, baik itu perawat dengan kewarganegaraan asing atau WNA maupun perawat Indonesia yang bekerja di luar

negeri atau berasal dari suatu lembaga di luar negeri dapat mengusulkan kajian etik ke PPNI dengan persyaratan khusus yang disampaikan kepada Ketua DPP PPNI dengan menyertakan dokumen penelitian terkait, yaitu:

- 1) Surat permohonan secara tertulis yang disampaikan oleh Ketua Peneliti kepada Ketua Umum DPP PPNI,
- 2) Proposal penelitian berisi gambaran umum penelitian meliputi: judul, abstrak, pendahuluan, tujuan, tinjauan pustaka, metode, lokasi dan lama waktu pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan di Indonesia,
- 3) Daftar Riwayat Hidup ketua pengusul dan tim lengkap dengan mencantumkan posisi pengusul dalam penelitian dan afiliasi terhadap lembaga/institusi yang diwakilinya,
- 4) Daftar Riwayat Hidup Mitra Kerja Sama yang ada di Indonesia secara lengkap dengan mencantumkan posisi dalam mitra kerja sama,
- 5) Surat rekomendasi dari lembaga terkait yang mewakili pejabat atau kepala instansi asal negara tersebut sesuai peraturan yang berlaku,
- 6) Surat pernyataan kesediaan sebagai mitra kerja sama dari pimpinan lembaga atau instansi bersangkutan yang dituju di Indonesia,
- 7) Penelitian yang dilakukan dengan pelaksanaan durasi jangka waktu panjang, harus disertakan dengan kelengkapan dokumen perjanjian kerjasama dalam payung MOU atau MOA (bila ada),
- 8) Menyertakan dokumen surat keterangan dari lembaga penjamin keuangan bahwa penelitian tersebut dibiayai oleh lembaga selama melakukan penelitian di Indonesia,
- 9) Melengkapi syarat dan ketentuan administrasi sesuai dengan peraturan yang berlaku,
- 10) Surat keterangan sehat dari dokter yang menyatakan bahwa peneliti asing tersebut sehat fisik dan mental untuk melakukan penelitian di Indonesia,
- 11) Fotokopi berwarna paspor peneliti asing (masih berlaku minimal 18 bulan terhitung sejak tanggal pengambilan visa); halaman yang berisi identitas nama, tanggal lahir, warga negara, dan masa berlaku paspor. Jika ada amandemen, maka halaman amandemen juga disertakan,
- 12) Pas foto terbaru dengan ukuran 4 x 6 cm (2 lembar),
- 13) Surat rekomendasi dari pejabat Perwakilan RI di luar negeri dimana peneliti asing tersebut bertempat tinggal; Surat ini tidak harus dikirimkan oleh pemohon, namun surat ini dibuat dan dikirim oleh KBRI/ KJRI,

- 14)Daftar peralatan penelitian yang dilengkapi dengan harga barang dalam nilai mata uang Amerika Serikat (US \$) yang akan dibawa ke Indonesia,
- 15)Jika peneliti warga negara asing berencana akan membawa serta keluarganya, maka harus dilengkapi dengan identitas sesuai ketentuan berlaku,
- 16)Berkas tersebut di atas diunggah (upload) melalui sistem *online registration* di <https://ppni-inna.org>, dan atau bila mengalami kesulitan teknis seluruh soft file dokumen dapat dikirim melalui email: dpp@ppni-inna.org,
- 17)Seluruh berkas *hard copy* yang telah dikirimkan melalui online dibawa serta pada saat melakukan pegajuan permohonan uji etik ke kantor DPP PPNI di Jakarta.
- 18)Peneliti asing tidak boleh mengajukan lebih dari satu permohonan izin penelitian dengan lebih dari satu proposal penelitian yang berbeda dalam waktu yang bersamaan,
- 19)Setiap peneliti WNA, apabila akan membawa dan atau mengirim sample/specimen riset harus memperoleh izin tertulis dari instansi pemerintah yang berwenang dan harus menandatangani *Material Transfer Agreement* (MTA) dengan pihak-pihak yang terkait (Kemenristek Dikti, 2017).

3. Aspek Etik Uji Klinik

Pihak yang terlibat dalam kegiatan penelitian keperawatan yang berkaitan dengan uji klinik harus memahami pedoman etik untuk kegiatan penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian. Pedoman ini mengacu pada ketentuan umum penelitian etik berdasarkan prinsip-prinsip dasar yang berlaku untuk semua penelitian klinis keperawatan. Pada penelitian dengan uji klinis ditemukan banyak isu etik yang berkaitan dengan uji klinis, antara lain tentang:

- a. Persetujuan *informed consent* harus tertuang dengan jelas dilengkapi dengan format,
- b. Penjelasan tentang hak subjek penelitian untuk menolak dan atau mengundurkan diri setiap waktu sebagai subjek penelitian, hak mendapat informasi penting terkait penelitian, pemberian asuransi (ketentuan khusus), menjaga hak atas privasi dan kerahasiaan subjek penelitian,
- c. Penjelasan peran komisi etik dalam penelitian dan ketentuan etik terkait dengan mekanisme terhadap pemusnahan sisa bahan habis pakai laboratorium klinis, biologis dari penelitian, serta menerangkan syarat ketentuan penggunaan *placebo* dalam penelitian klinis dengan meminimalkan faktor resiko,

- d. Penjelasan bahwa penelitian memberikan jaminan perlindungan terhadap penggunaan subjek penelitian yang mengandung unsur resiko fisik, psikologis, dan kejiwaan,
- e. Proposal penelitian menguraikan kemampuan dan kompetensi peneliti beserta tim pelaksana teknis dalam tindakan uji klinis yang dilakukan,
- f. Pemberian honorarium atau ganti rugi terhadap subjek penelitian dapat diberikan sesuai dengan ketentuan berlaku selama pelaksanaan kegiatan penelitian,
- g. Prinsip etik lain yang perlu diperhatikan dalam pelaksanaan uji etik klinis keperawatan adalah prinsip yang menekankan perlunya perhatian dan menghargai subjek penelitian dengan tidak memperlakukan mereka secara semena-mena yang merugikan subjek penelitian baik secara materil, fisik, dan psikologis,
- h. Memaksimalkan manfaat dan tujuan penelitian keperawatan, dan meminimalkan risiko kejadian dan keadilan yang diberikan terhadap subjek penelitian,
- i. Peneliti yang akan melakukan penelitian uji klinis dengan metodologi desain *randomized clinical trial* (RCT) harus dilakukan secara etis dan sesuai dengan norma- norma, moral etika penelitian dengan tidak mengabaikan aspek keadilan,
- j. Sebelum pelaksanaan penelitian uji klinis dengan desain RCT dilakukan, hal terpenting adalah etika penelitian keperawatan yang memenuhi prinsip keadilan,
- k. Desain penelitian keperawatan dalam uji klinis tidak dapat dipisahkan dari masalah etik penelitian karena penelitian dengan desain yang melanggar standar ketentuan yang baku akan memberikan hasil penelitian yang tidak akurat,
- l. Penelitian dengan metode uji klinis yang melakukan pelanggaran etik cenderung mengabaikan pengorbanan subjek manusia sebagai partisipan penelitian, untuk itu anggota KEPK PPNI harus memiliki kemampuan kompetensi dalam metodologi penelitian dengan baik.

4. Waktu Proses Usulan Uji Etik Penelitian PPNI

- a. Lamanya waktu proses persetujuan administrasi pengurusan proses usulan uji etik penelitian PPNI selambat-lambatnya dalam 20 hari kerja,
- b. Pada jenis penelitian tertentu yang memerlukan pembahasan komprehensif dari tim komisi etik penelitian keperawatan, maka hal tersebut memerlukan waktu yang lebih lama sehingga pengusul uji etik penelitian dapat melakukan komunikasi dengan bagian sekretariat untuk mengetahui kemajuan prosesnya,

- c. Pada hari pertama setelah proposal diterima di bagian sekretariat maka dilakukan pemeriksaan kelengkapan seluruh dokumen sesuai persyaratan,
- d. Setelah hari pertama sampai dengan hari ketiga, akan dilakukan pemeriksaan dan identifikasi dokumen teknis secara rinci oleh bagian sekretariat, bila ditemukan kelengkapan dokumen usulan uji etik tidak memenuhi syarat atau tidak lengkap, maka akan diberikan saran dan umpan balik kepada ketua pengusul peneliti pengusul,
- e. Informasi yang disampaikan akan dicatat dalam *form* umpan balik uji etik penelitian, dan bila ketua pengusul penelitian sudah menerima informasi tersebut maka perbaikan dan kelengkapan berkas dapat dikonsultasikan dengan tim komisi etik penelitian PPNI dengan menghubungi bagian sekretariat KEPK PPNI,
- f. Selambat-lambatnya dalam 20 hari kerja usulan izin penelitian sudah dapat diterima oleh pengusul.

COPY

BAB VI

MONITORING DAN EVALUASI

PENELITIAN KEPERAWATAN INDONESIA

Pada suatu kegiatan penelitian diperlukan *monitoring* dan evaluasi dengan tujuan untuk mengoptimalkan kegiatan penelitian. Tingkatan kegiatan ini meliputi *monitoring* dan evaluasi pada penelitian yang sedang dikerjakan dan *monitoring* dan evaluasi penelitian terkait dengan program kerja penelitian.

A. Monitoring Penelitian

1. Pengertian

Monitoring adalah proses pengumpulan dan analisis informasi (berdasarkan indikator yang ditetapkan) secara sistematis dan kontinu tentang kegiatan penelitian sehingga dapat dilakukan tindakan koreksi untuk penyempurnaan kegiatan penelitian selanjutnya

2. Tujuan

- a. Mengkaji apakah kegiatan-kegiatan penelitian yang dilaksanakan telah sesuai dengan rencana
- b. Mengidentifikasi masalah yang dapat timbul dari penelitian yang dilakukan agar langsung dapat diatasi
- c. Melakukan penilaian apakah pola kerja dan manajemen penelitian yang digunakan sudah tepat untuk mencapai tujuan program kegiatan penelitian yang dimaksud
- d. Mengetahui kaitan antara kegiatan dengan tujuan untuk memperoleh ukuran kemajuan penelitian
- e. Menyesuaikan kegiatan dengan lingkungan yang berubah, tanpa menyimpang dari tujuan

3. Manfaat Monitoring

- a. Salah satu fungsi manajemen adalah melakukan pengendalian atau supervisi
- b. Sebagai bentuk pertanggung jawaban kinerja
- c. Untuk meyakinkan pihak-pihak yang berkepentingan
- d. Membantu penentuan langkah-langkah kegiatan program yang perlu diperbaiki dan mempertahankan atau meningkatkan kinerja yang sudah baik
- e. Sebagai dasar melanjutkan *monitoring* dan evaluasi selanjutnya

4. Tipe dan jenis *monitoring*

- a. Aspek masukan penelitian mencakup; kaji etik penelitian; dan publikasi hasil penelitian
- b. Aspek proses dan tahapan pelaksanaan kegiatan penelitian
- c. Aspek luaran yang mencakup hasil proses dan tahapan pelaksanaan kegiatan penelitian

5. Tahapan *monitoring*

- a. *Monitoring* dilakukan secara berjenjang sesuai tingkatan organisasi, jika proses penilaian penelitian dilaksanakan di wilayah, maka diperlukan surat keterangan tentang hasil *review* penelitian dari DPW PPNI Provinsi untuk melakukan *monitoring*
- b. *Monitoring* dilakukan oleh bidang/departemen penelitian PPNI setiap setiap 3 (tiga) bulan sekali untuk menilai keberlangsungan penyelenggaraan penelitian dan 6 (enam) bulan untuk menilai keberlangsungan program kerja penelitian
- c. Setelah dilakukan penilaian, perlu dilaporkan hasilnya kepada Dewan Pengurus Pusat PPNI

B. Evaluasi Penelitian

1. Pengertian

Aktivitas yang sistematis dan kontinyu untuk menilai konseptualisasi, desain, implementasi, dan manfaat kebijakan terkait pelaksanaan penelitian dan program kerja penelitian

2. Tujuan

- a. Untuk mendapatkan informasi dan menarik pelajaran dari pengalaman mengenai pengelolaan pelaksanaan penelitian dan program kerja penelitian berupa keluaran, manfaat, dan dampak dari program pengembangan sistem yang baru selesai dilaksanakan, maupun yang sudah berfungsi
- b. Sebagai umpan balik bagi pengambilan keputusan dalam rangka perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan pengendalian program selanjutnya

3. Manfaat

Evaluasi awal kegiatan dengan melakukan penilaian terhadap kegiatan pengusulan kelayakan kegiatan penelitian yang terdiri dari dua jenis kegiatan, yaitu:

- a. Evaluasi formatif, yaitu penilaian terhadap hasil yang telah dicapai selama proses pelaksanaan kegiatan. Pelaksanaan secara rutin dilakukan setelah selesai satu tahapan program pengembangan sistem yang digunakan.
- b. Evaluasi sumatif, penilaian hasil yang telah dicapai secara keseluruhan dari awal sampai akhir kegiatan. Dalam pelaksanaan kegiatan jangka waktu pelaksanaan setiap 6 bulan.

C. *Monitoring* dan Evaluasi

Mekanisme pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi sebagai berikut:

1. *Monitoring* dan Evaluasi pada penelitian yang sedang dikerjakan dan penelitian terkait dengan program kerja penelitian ditingkat wilayah oleh DPW PPNI Provinsi selanjutnya dilaporkan kepada Ketua Umum DPP PPNI melalui Sekretaris Jenderal DPP PPNI.
2. *Monitoring* dan Evaluasi Penelitian dilakukan untuk memantau capaian tujuan pengelolaan dan pelaksanaan kegiatan bidang penelitian. Sistem *monitoring* dan evaluasi kegiatan penelitian dapat dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.
3. Pelaksanaan *monitoring* dan evaluasi merupakan suatu proses yang dilakukan secara terencana dan berkesinambungan berdasarkan program kerja penelitian yang telah disusun dalam kurun waktu 5 tahunan.
4. Hasil *monitoring* dan evaluasi akan dipergunakan sebagai dasar pertimbangan untuk pengembangan program penelitian selanjutnya sesuai dengan kebutuhan dan pengembangan penelitian keperawatan berdasarkan kondisi wilayah.
5. *Monitoring* dan evaluasi program bidang penelitian dilakukan untuk mengidentifikasi relevansi dan kualitas penelitian berdasarkan apresiasi masyarakat, dirasakan manfaatnya oleh masyarakat, melakukan kegiatan publikasi ilmiah hasil penelitian di tingkat nasional dan internasional melalui seminar dan konferensi internasional.
6. *Monitoring* dan evaluasi terhadap setiap penyelenggaraan program bidang penelitian yang dilakukan perawat dalam wadah PPNI sesuai dengan kedudukan, peran dan fungsi serta ruang lingkup kegiatan keperawatan.
7. *Monitoring* dan evaluasi merupakan keseluruhan sistem penelitian yang dilakukan melalui pengawasan atas penugasan dari Ketua Umum/Ketua PPNI.
8. *Monitoring* dan evaluasi program bidang penelitian PPNI dilakukan melalui pertemuan dalam bentuk rapat bidang, rapat departemen, rapat lintas departemen, rapat pleno, kunjungan wilayah kerja PPNI, seminar dan *workshop* penelitian dan publikasi ilmiah, ataupun diskusi bersama antar lembaga hasil penelitian yang dilakukan secara periodik.

BAB VII PENUTUP

Buku pedoman penelitian keperawatan Indonesia diterbitkan oleh DPP PPNI, diharapkan dapat membantu perawat merencanakan dan melaksanakan penelitian dalam lingkup penelitian keperawatan di Indonesia. Selain itu, pedoman ini juga diharapkan dapat memotivasi perawat melakukan desiminasi dan mensosialisasikan hasil penelitian pada kegiatan seminar ilmiah nasional dan internasional. Perawat dapat melakukan publikasi ilmiah di jurnal PPNI maupun JPPNI, jurnal keperawatan nasional dan jurnal internasional yang terindeks. Penelitian dan publikasi ilmiah keperawatan diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi peningkatan pelayanan kesehatan di Indonesia.

COPY

DAFTAR PUSTAKA

- Afiyanti, A., Rachmawati, I. N., & Milanti A. (2015). Penulisan artikel ilmiah untuk bidang keperawatan dan kesehatan, persiapan hingga publikasi. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Brink, P.J. & Wood, M.J. (2000). Langkah dasar dalam perencanaan riset keperawatan: dari pertanyaan sampai proposal (ed.4). Jakarta: EGC.
- Hardicre, J. (2014). An overview of research ethics and learning from the past. *British Journal of Nursing*, 23(9): 483-486.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2012). *Nursing research: generating and assessing evidence for nursing practice*. 8th ed. Australia: Lippincott Williams and Wilkins.
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor 12 tahun 2012 tentang Perguruan Tinggi.
- Peraturan Kepala Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia Nomor 08/E/2013 Tentang Pedoman Klirens Etik Penelitian dan Publikasi Ilmiah.
- Undang Undang Republik Indonesia Nomor. 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor 49 tahun 2014 tentang standar nasional pendidikan tinggi.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor 49 tahun 2014 tentang standar nasional pendidikan tinggi.
- Peraturan bersama menteri kesehatan dan kepala badan kepegawaian negara nomor 5 tahun 2015, nomor 6 tahun 2015, tentang petunjuk pelaksanaan peraturan menteri PAN dan reformasi birokrasi RI Nomor 25 tahun 2014 tentang jabatan fungsional perawat dan angka kreditnya. Retrieved from: <http://www.bkn.go.id/wp-content/uploads/2016/01/Perbersama-Menkes-No.5-Tahun-2015-Dan-Kepala-Bkn-No.6-Tahun-2015-Petunjuk-Pelaksanaan-Permenpan-Dan-Rb-No.25-Tahun-2014-Tentang-Jf-Perawat-Dan-Ak-Nya.Pdf>
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang Undang Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia nomor 49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Kepala Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia Nomor 5. Tahun 2014 tentang Kode Etika Publikasi Ilmiah.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Komisi Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2017 tentang Pengembangan Jenjang Karir Profesional Perawat Klinis
- Permenpan & RB No. 35 tahun 2019 tentang Jabatan Fungsional Perawat
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2022 tentang Petunjuk Teknis Jabatan Fungsional Perawat



**PEDOMAN
BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
TAHUN 2021**

Hak cipta dilindungi Undang-undang

©2021 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

PEDOMAN

**BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN (BALITBANG) PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(DPP PPNI)

Penyusun

1. Dr. Mustikasari, S.Kp., MARS
2. Dr. Harif Fadhillah, S.Kp., S.H., M.Kep., M.H
3. Ns. Aprisunadi, M.Kep., Sp.Kep.MB
4. Elsi Dwi Hapsari, S.Kp., M.S., D.S
5. Evi Karota Bukit, S.Kp., MNS

Desain Cover dan Tata Letak:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Penerbit:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

ISBN:

Copyrights:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Redaksi dan Distributor Tunggal

Alamat Kantor DPP PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan
126210

Telp: (021) 22710272

Fax: (021) 22714959

E-mail: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://ppni-inna.org>



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR: 021/DPP PPNI/SK/K.S/XII/2021**

TENTANG

PEDOMAN

**BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN (BALITBANG) PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa sebagai profesi perawat bertanggung jawab dan akuntabilitas profesionalismet atas pengembangan keperawatan yang dilaksanakannya termasuk dalam penelitian
- b. bahwa dalam rangka pengembangan dan penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi sebagai wadah masyarakat ilmiah perawat maka diperlukan peran PPNI sebagai Organisasi Profesi
- c. bahwa untuk memberikan panduan terhadap penelitian dan pengembangan keperawatan guna menjalankan peran dan fungsinya, perlu dibentuk Lembaga/badan yang ditugaskan khusus yaitu Badan Penelitian dan Pengembangan (BALITBANG)
- d. bahwa untuk memberikan panduan dalam melaksanakan tugasnya Badan Penelitian dan Pengembangan diperlukan Pedoman BALITBANG Pusat PPNI
- e. bahwa Pedoman BALITBANG Pusat PPNI sebagaimana dimaksud huruf d di atas perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2013 tentang Organisasi Kemasyarakatan
3. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
4. Keputusan Kemenkum dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 Tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
5. Keputusan Musyawarah Nasional X PPNI Nomor 07/MUNAS-X/PPNI/2021 tentang Pengesahan Hasil Sidang Komisi Munas X PPNI
6. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 005/DPP.PPNI/SK/K.S/XI/2021 tentang Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Memperhatikan : 1. Hasil Rapat Pengurus Pleno DPP PPNI 29 Februari 2020
2. Hasil Rapat Pengurus Pleno DPP PPNI 30 Desember 2021



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : PEDOMAN BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN (BALITBANG) PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- KESATU** : Badan Penelitian dan Pengembangan (BALITBANG) Pusat PPNI adalah badan di bawah PPNI yang dibentuk sebagai pelaksanaan dari Anggaran Dasar (AD) dan Anggaran Rumah tangga (ART) PPNI.
- KEDUA** : Pedoman BALITBANG Pusat PPNI merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Surat Keputusan ini.
- KETIGA** : Pedoman BALITBANG Pusat PPNI sebagaimana dimaksud Diktu KEDUA digunakan sebagai acuan Badan Penelitian dan Pengembangan Pusat PPNI di Indonesia dalam menjalankan penelitian dan mengembangkan keperawatan.
- KEEMPAT** : Seluruh tingkat kepengurusan PPNI mensosialisasikan dan melaksanakan kegiatan ini.
- KELIMA** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- KEENAM** : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan atau memerlukan penyempurnaan dalam surat Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 30 Desember 2021

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,

Harif Fadhillah

NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,

Mustikasari

NIRA: 31730001926

KATA SAMBUTAN KETUA UMUM DEWAN PENGURUS PUSAT PPNI



Profesi Perawat merupakan profesi tenaga kesehatan yang menjadi garda depan dalam pemberian pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai tenaga kesehatan, perawat senantiasa berinteraksi dengan klien, keluarga klien, masyarakat, tenaga kesehatan lain, dan *stakeholder* kesehatan lainnya baik dalam *setting* fasilitas pelayanan kesehatan, klinik-klinik pengobatan swasta, praktik keperawatan mandiri, dan lain-lain.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) merupakan organisasi profesi wadah berhimpunnya perawat Indonesia. Sebagai organisasi profesi, PPNI merupakan wadah yang menghimpun perawat secara nasional dan berbadan hukum. PPNI sebagai Organisasi Profesi adalah wadah masyarakat ilmiah dalam suatu cabang atau lintas disiplin ilmu pengetahuan dan teknologi, atau suatu bidang kegiatan profesi, yang dijamin oleh negara untuk mengembangkan profesionalisme dan etika profesi dalam masyarakat, sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Tujuan PPNI yang tercantum dalam UU Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan adalah 1) meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Perawat; dan 2) mempersatukan dan memberdayakan Perawat dalam rangka menunjang pembangunan kesehatan..

Berkaitan dengan hal tersebut, maka PPNI sebagai Organisasi Masyarakat yang berdiri sendiri dan berbadan hukum dapat membentuk kelembagaan ilmu pengetahuan dan teknologi sendiri yang dinamakan LitBang. Untuk membantu dan menjadi acuan dalam pengembangan dan penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi sebagai wadah masyarakat ilmiah perawat perlu adanya Pedoman Badan Penelitian dan Pengembangan (Balitbang) Pusat PPNI.

Badan Penelitian dan Pengembangan (Balitbang) Pusat PPNI sebagai badan kelengkapan lain dari PPNI melaksanakan tugas dan fungsinya di bidang penelitian dan pengembangan keperawatan PPNI, dimana perlu berjalan sesuai dengan kaedah dan koridor organisasi PPNI sehingga diperlukan Pedoman Badan Penelitian dan Pengembangan (Balitbang) Pusat PPNI.

**Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)**

Dr. Harif Fadhillah, S.Kp., S.H., M.Kep., M.H.
Ketua Umum

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....
SURAT KEPUTUSAN
KATA SAMBUTAN.....	1
DAFTAR ISI.....	2
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Latar Belakang.....	3
B. Dasar Hukum.....	3
C. Tujuan.....	4
D. Sasaran.....	4
E. Ruang Lingkup	4
F. Batasan Perundang-undangan dan Peraturan.....	5
BAB II TATA KELOLA BALITBANG PUSAT PPNI	7
A. Nama dan Kedudukan.....	7
B. Fungsi, Tugas dan Wewenang BALITBANG Pusat PPNI....	7
C. Struktur Kepengurusan	9
D. Persyaratan Pengurus.....	9
E. Pengangkatan Pengurus BALITBANG Pusat PPNI.....	9
F. Koordinasi Hubungan Kerja.....	9
G. Administrasi Kesekretariatan.....	10
H. Keuangan	10
BAB III PENUTUP	11

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Persatuan Perawat Nasional Indonesia disingkat PPNI merupakan Organisasi Profesi Perawat yang merupakan wadah yang menghimpun perawat secara nasional dan berbadan hukum. PPNI sebagai Organisasi Profesi adalah wadah masyarakat ilmiah dalam suatu cabang atau lintas disiplin ilmu pengetahuan dan teknologi, atau suatu bidang kegiatan profesi, yang dijamin oleh negara untuk mengembangkan profesionalisme dan etika profesi dalam masyarakat, sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Tujuan PPNI yang tercantum dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan adalah 1) meningkatkan dan/atau mengembangkan pengetahuan dan keterampilan, martabat, dan etika profesi Perawat; dan 2) mempersatukan dan memberdayakan Perawat dalam rangka menunjang pembangunan kesehatan.

PPNI sebagai Organisasi Masyarakat yang berdiri sendiri dapat membentuk kelembagaan ilmu pengetahuan dan teknologi sendiri yang dinamakan LitBang. Penelitian dan pengembangan atau **litbang** (Bahasa Inggris: *Research and Development*) adalah kegiatan penelitian, dan pengembangan, dan memiliki kepentingan komersial dalam kaitannya dengan riset ilmiah murni, dan pengembangan aplikatif di bidang teknologi. Hal ini sejalan dengan AD ART PPNI hasil Munas X PPNI bahwa PPNI dapat membentuk **Badan Penelitian dan Pengembangan PPNI** yang merupakan Badan-Badan Lain PPNI. Badan Penelitian dan Pengembangan PPNI juga sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.

B. Dasar Hukum

Dasar hukum pendirian Badan Penelitian dan Pengembangan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Balitbang Pusat PPNI) adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan.
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan.
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
5. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 38 tahun 2018 tentang Rencana Induk Riset Nasional.
6. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2018 tentang Penelitian.
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Nasional nomor 562/MENKES/SK/V/2007 tentang Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan.

8. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD ART) hasil Musyawarah Nasional X Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) di Bali tahun 2021.

C. Tujuan

Pedoman Badan Penelitian dan Pengembangan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Balitbang PPNI) ini dibuat dengan tujuan:

1. Tujuan umum
Sebagai pedoman bagi PPNI di dalam pelaksanaan penelitian dan pengembangan keperawatan di Indonesia.
2. Tujuan khusus
 - a. terlaksananya kegiatan penelitian dan/atau pengembangan dan prosedur-prosedur penelitian dan/atau pengembangan keperawatan secara baik dan benar dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
 - b. terlaksananya sosialisasi penelitian dan pengembangan keperawatan melalui publikasi dan pengelolaan jurnal PPNI yang terupdate secara kesinambungan;
 - c. terwujudnya koordinasi pelaksanaan penelitian dan pengembangan teknologi dan inovasi serta NTA (*Nurse Technology Assessment*) guna kerja sama dengan badan usaha dan komersialisasi;
 - d. terwujudnya akuntabilitas dan transparansi dalam pengelolaan administrasi dan keuangan; dan
 - e. terbentuknya Badan Penelitian dan Pengembangan Persatuan Perawat Nasional Indonesia di tingkat Pusat.

D. Sasaran

1. Anggota PPNI;
2. Pengurus DPP, DPW, DPD, DPK, DPLN dan Badan Kelengkapan PPNI; dan
3. Pihak lain terkait.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Badan Penelitian dan Pengembangan PPNI mencakup:

1. Komite Etik, yaitu etik penelitian keperawatan mempunyai tugas menelaah dan menetapkan kelayakan etik serta mengevaluasi dan mengawasi pelaksanaan kode etik Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Penerapan sesuai dengan bidang ilmu.
2. Penelitian dan Pengembangan bertanggung jawab untuk a) pengembangan teknologi dan inovasi sebagai tindak lanjut dari penelitian untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan memajukan peradaban; b) standar inovasi dan teknologi; c) sumber daya ilmu pengetahuan dan teknologi; d) NTA (*Nurse Technology Assessment*).
3. Publikasi dan Pengelolaan Jurnal bertanggung jawab mengusahakan pendayagunaan manfaat keluaran yang dihasilkan oleh BALITBANG Pusat PPNI meliputi a) produk (jurnal nasional/JPPNI; jurnal internasional/IJINNA; Hak

- Kekayaan Intelektual; Paten, *proceeding*); b) ilmiah (konferensi internasional, konferensi nasional, kebijakan, presentasi poster).
4. Pemasaran, Kerja Sama dan Komersialisasi yang bertanggung jawab melaksanakan a) kerja sama dan komersialisasi teknologi meliputi inkubasi teknologi, kemitraan industri, dan/atau pengembangan kawasan ilmu pengetahuan dan teknologi; b) percetakan dan pemasaran.

F. Batasan Perundang-undangan dan Peraturan

1. Ilmu Pengetahuan adalah sekumpulan informasi yang digali, ditata, dan dikembangkan secara sistematis dengan menggunakan metodologi ilmiah untuk menerangkan dan/atau membuktikan gejala alam dan/atau gejala kemasyarakatan didasarkan keyakinan kepada Tuhan Yang Maha Esa.
2. Teknologi adalah cara, metode, atau proses penerapan dan pemanfaatan berbagai disiplin Ilmu Pengetahuan yang bermanfaat dalam pemenuhan kebutuhan, kelangsungan, dan peningkatan kualitas kehidupan manusia.
3. Ilmu pengetahuan dan teknologi yang strategis adalah berbagai cabang ilmu pengetahuan dan teknologi yang memiliki keterkaitan yang luas dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi secara menyeluruh, atau berpotensi memberikan dukungan yang besar bagi kesejahteraan masyarakat, kemajuan bangsa, keamanan dan ketahanan bagi perlindungan negara, pelestarian fungsi lingkungan hidup, pelestarian nilai luhur budaya bangsa, serta peningkatan kehidupan kemanusiaan.
4. Penelitian adalah kegiatan yang dilakukan menurut kaidah dan metode ilmiah secara sistematis untuk memperoleh informasi, data, dan keterangan yang berkaitan pemahaman dan pembuktian kebenaran atau ketidakbenaran suatu asumsi dan/atau hipotesis di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi serta menarik kesimpulan ilmiah bagi keperluan kemajuan ilmu pengetahuan dan/atau teknologi.
5. Pengembangan adalah kegiatan untuk peningkatan manfaat dan daya dukung Ilmu Pengetahuan dan Teknologi yang telah terbukti kebenaran dan keamanannya untuk meningkatkan fungsi dan manfaat Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
6. Penerapan adalah pemanfaatan hasil Penelitian, Pengembangan, dan/atau Pengkajian Ilmu Pengetahuan dan Teknologi ke dalam kegiatan perekonomian, inovasi, dan/atau difusi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
7. Inovasi adalah hasil pemikiran, Penelitan, Pengembangan, Pengkajian, dan/atau Penerapan, yang mengandung unsur kebaruan dan telah diterapkan serta memberikan kemanfaatan, ekonomi dan/atau sosial.
8. Badan Usaha adalah badan usaha milik organisasi profesi perawat yang berbadan hukum.
9. Hak kekayaan intelektual yang selanjutnya disebut HKI adalah hak memperoleh perlindungan secara hukum atas kekayaan intelektual sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

10. Sumber Daya Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, yang selanjutnya disebut Sumber Daya IPTEK adalah suatu nilai potensi yang bermanfaat untuk penyelenggaraan ilmu pengetahuan dan teknologi.
11. Sumber Daya Manusia Ilmu Pengetahuan dan Teknologi yang selanjutnya disebut Sumber Daya Manusia IPTEK adalah peneliti, perekayasa, dosen, dan Sumber Daya IPTEK lainnya yang melakukan kegiatan penelitian, pengembangan, pengkajian, dan/atau penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi.

COPY

BAB II

TATA KELOLA

BADAN PENELITIAN DAN PENGEMBANGAN PUSAT PPNI

A. Nama dan Kedudukan

Badan Penelitian dan Pengembangan Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia selanjutnya disingkat BALITBANG Pusat PPNI adalah badan yang berfungsi membantu PPNI dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan melalui kegiatan penelitian, publikasi ilmiah dan kegiatan lainnya.

Kedudukan Balitbang

1. BALITBANG PPNI hanya dibentuk di tingkat Pengurus Pusat.
2. BALITBANG PPNI di tingkat Pusat berkedudukan di DPP PPNI dibentuk oleh DPP PPNI dan bertanggung jawab kepada Ketua Umum DPP PPNI.
3. BALITBANG Pusat PPNI dapat melakukan penelitian yang melibatkan DPW, DPD dan atau DPK PPNI.
4. BALITBANG Pusat PPNI wajib mengikuti Peraturan Organisasi PPNI.

B. Fungsi, Tugas dan Wewenang BALITBANG Pusat PPNI

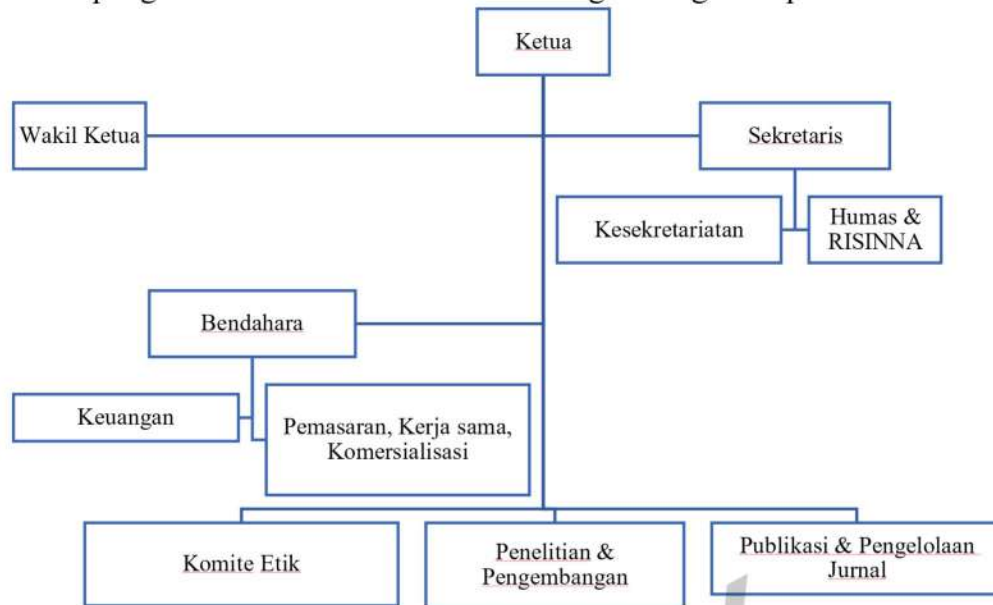
1. Fungsi BALITBANG Pusat PPNI adalah
 - a. mengorganisasikan pembentukan sumber daya manusia, penelitian, pengembangan, perekayasaan, inovasi, dan difusi teknologi;
 - b. membentuk iklim dan memberikan dukungan yang diperlukan bagi penyelenggaraan penguasaan, pemanfaatan, dan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi; dan
 - c. menumbuhkan kemampuan pemuajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.
2. Tugas BALITBANG Pusat PPNI adalah
 - a. penyiapan penyusunan kebijakan teknis, program, dan anggaran Penelitian dan Pengembangan di kesehatan dan keperawatan;
 - b. pelaksanaan Penelitian, Pengkajian dan Pengembangan serta perumusan rekomendasi kebijakan di bidang kesehatan dan keperawatan; dan
 - c. penyampaian laporan pertanggungjawaban kepada Ketua Umum DPP PPNI melalui Sekretaris Jenderal DPP PPNI setiap 6 (enam) bulan, tahunan dan berakhirnya kepengurusan.
3. Wewenang BALITBANG Pusat PPNI adalah
 - a. melakukan telaah dan peninjauan terhadap kebijakan dan peraturan yang berkaitan dengan penelitian dan pengembangan keperawatan di bidang kesehatan dan keperawatan sesuai dengan organisasi profesi perawat serta peraturan-peraturan dan ketetapan-ketetapan organisasi;
 - b. melakukan kerja sama dengan pemerintah, Lembaga swadaya masyarakat, Lembaga sosial, badan usaha dan organisasi profesi lain baik di tingkat lokal, nasional dan internasional dalam hal penelitian dan pengembangan

- keperawatan guna pengembangan sumber daya manusia, pendanaan IPTEK, sarana dan prasarana IPTEK;
- c. melakukan telaah dan menetapkan kelayakan etik serta mengevaluasi dan mengawasi pelaksanaan kode etik Penelitian, Pengembangan, Pengkajian, dan Penerapan sesuai dengan bidang ilmu serta memberikan sanksi pelanggaran kode etik penelitian;
 - d. mengembangkan teknologi dan inovasi keperawatan melalui model dan bentuk dibidang keperawatan guna mengadvokasi kebijakan;
 - e. menyusun standar-standar yang berkaitan dengan inovasi dan teknologi dari hasil penelitian dan pengembangan keperawatan;
 - f. membuat produk IPTEK dari penelitian dan pengembangan keperawatan berupa JPPNI (jurnal nasional PPNI), IJINNA (Jurnal Internasional PPNI), Hak Kekayaan Intelektual, Paten, *proceeding*, majalah ilmiah dan lainnya;
 - g. menyelenggarakan kegiatan ilmiah IPTEK seperti konferensi nasional, konferensi internasional (ICINNA), kebijakan, presentasi poster, pelatihan, seminar dan lainnya yang terkait dengan penelitian dan pengembangan keperawatan;
 - h. membuat dan memiliki percetakan sendiri guna menunjang produk IPTEK dari penelitian dan pengembangan keperawatan; dan
 - i. melakukan promosi atau penjualan produk IPTEK dari penelitian dan pengembangan keperawatan.

COPY

C. Struktur Kepengurusan

Struktur Kepengurusan Badan Penelitian dan Pengembangan Keperawatan PPNI



D. Persyaratan Pengurus

Persyaratan untuk menjadi pengurus BALITBANG Pusat PPNI adalah sebagai berikut:

1. Anggota PPNI yang memiliki NIRA aktif dan patuh kepada AD ART, etik dan peraturan perundangan yang berlaku.
2. Mempunyai komitmen dan loyalitas dalam bidang penelitian didukung oleh kemampuan, pengetahuan dan keterampilan dalam bidang penelitian dan pengembangan keperawatan.
3. Memiliki minat di dalam bidang penelitian dan pengembangan keperawatan.
4. Tidak rangkap jabatan pada organisasi yang beresiko menimbulkan konflik kepentingan.

E. Pengangkatan Pengurus BALITBANG Pusat PPNI

Pengurus BALITBANG Pusat PPNI diangkat dan dilantik oleh Ketua Umum DPP PPNI dengan persetujuan Rapat Pleno DPP PPNI untuk masa jabatan 3 (tiga) tahun dan bertanggung jawab kepada Ketua Umum DPP PPNI.

F. Koordinasi Hubungan Kerja

Koordinasi hubungan kerja BALITBANG Pusat PPNI meliputi hubungan kerja internal dan eksternal yaitu sebagai berikut:

1. Koordinasi Hubungan Kerja Internal
 - a. Dalam melaksanakan peran dan fungsinya BALITBANG Pusat PPNI harus melakukan koordinasi dengan Dewan Pengurus pada semua tingkatan sesuai

- dengan kebutuhan dengan mendapatkan persetujuan dari Ketua Umum DPP PPNI melalui Sekretaris Jenderal DPP PPNI.
- b. BALITBANG Pusat PPNI melakukan koordinasi dalam upaya kegiatan penelitian dan pengembangan keperawatan sesuai dengan cakupannya.
2. Koordinasi Hubungan Kerja Eskternal
 - a. Melakukan koordinasi dengan *stakeholder* di tingkat lokal, nasional dan luar negeri sesuai dengan kebutuhan dan peraturan yang berlaku dengan mengacu kepada AD ART Hasil Munas X PPNI dan Peraturan Organisasi.
 - b. Melakukan koordinasi dengan Instansi, Lembaga Swadaya Masyarakat, Lembaga Sosial, Badan Usaha, dan Organisasi Profesi lain sesuai dengan kebutuhan.

G. Administrasi Kesekretariatan

1. Kedudukan sekretariat BALITBANG Pusat PPNI adalah sama dengan kedudukan sekretariat Dewan Pengurus Pusat PPNI.
2. Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, BALITBANG Pusat PPNI dibantu oleh tenaga sekretariat Dewan Pengurus Pusat PPNI atau dapat mengangkat tenaga sekretariat sendiri sesuai dengan kemampuannya setelah mendapatkan persetujuan dari Ketua Umum DPP PPNI.
3. Untuk keperluan administrasi persuratan dan kegiatan, mengacu kepada ketentuan Peraturan Organisasi tentang Administrasi Kesekretariatan dan Peraturan Organisasi tentang Protokoler Organisasi PPNI.

H. Keuangan

Keuangan BALITBANG Pusat PPNI bersumber dari :

1. Anggaran Belanja Dewan Pengurus Pusat PPNI.
2. Hasil penggalangan dana (*fundraising*) baik sumbangan, hibah, wakaf, dan donasi yang tidak mengikat.
3. Hasil kegiatan usaha lain yang sah menurut peraturan dan perundangan yang berlaku di wilayah Republik Indonesia.
4. Pengelolaan dan pelaporan keuangan menggunakan ketentuan yang berlaku yaitu Peraturan Organisasi tentang Pengelolaan dan Manajemen Keuangan.
5. Pengelolaan sarana dan prasarana menggunakan ketentuan yang berlaku yaitu Peraturan Organisasi tentang Aset Organisasi.

BAB III PENUTUP

Pengetahuan dan pemahaman perawat Indonesia tentang penelitian yang semakin meningkat dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan yang sangat pesat membutuhkan tanggung jawab dan profesionalisme yang tinggi dari pengelola penelitian dan pengembangan keperawatan. PPNI sebagai wadah ilmiah perawat dan memiliki badan hukum bertanggung jawab dalam menjaga akuntabilitas profesionalisme melalui penentuan standar, persyaratan, dan sertifikasi keahlian, serta kode etik profesi.

Hal tersebut harus didukung dari telaahan dan Analisa ilmiah melalui kajian Ilmu pengetahuan dan teknologi yang dipengaruhi oleh sumber daya, pendanaan, sarana dan prasarana. Ini tidak terlepas dari hasil publikasi dan produk penelitian yang ada sehingga akan menghasilkan pengembangan keperawatan yang lebih baik guna membantu menghasilkan kebijakan dan dapat memberikan masukan kepada pemerintah atau pihak terkait.

Untuk mempermudah pelaksanaan tugas BALITBANG Pusat PPNI dan menyamakan cara penelitian dan pengembangan keperawatan yang dilakukan oleh pengurus BALITBANG Pusat PPNI, perlu buku pedoman BALITBANG Pusat PPNI yang dapat menjadi acuan baik pengurus BALITBANG Pusat PPNI, Pengurus PPNI maupun anggota PPNI sendiri.

Berdasarkan hal tersebut di atas, maka diperlukan Pedoman BALITBANG Pusat PPNI yang merupakan pedoman tatalaksana yang akan digunakan dalam melakukan penelitian dan pengembangan keperawatan bagi anggota perawat maupun organisasi PPNI.



PEDOMAN
PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

COPY

Edisi 2

DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
TAHUN 2022

Sekretariat:

Alamat Kantor DPP PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 12610

Telp/Fax: (021) 22710272

Email: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://www.inna-ppni.org>

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

©2022 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

**PEDOMAN
PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI
DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(DPP PPNI)**

Penulis

Bidang dan Departemen Pelayanan DPP PPNI periode 2021-2022

1. Dr. Harif Fahillah, S.Kp., S.H., M.Kep., M.H
2. Dr. Mustikasari, S.Kp., MARS
3. Ns. Aprisunadi, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB
4. Dr. Sigit Mulyono, SKp,MN
5. Suriadi, MSN, AWCS, PhD
6. Erwin, S.Kep, Ners, M.Kep, Sp.Kep.MB

Kontributor

1. Fajar Tri Asih
2. Hasinnudin
3. Ernawati
4. Sumijatun
5. Evi Karota
6. Fajar Susanti

Desain Cover dan Tata Letak:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Penerbit:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

ISBN : -

Copyrights:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Redaksi dan Distributor Tunggal

Alamat Kantor DPP.PPNI: Wisma PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta

Selatan 126210

Telp/Fax: (021) 22710272

Email: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://www.inna-ppni.org>



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR: 095/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2022**

TENTANG

**PEDOMAN PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA (EDISI II)**

DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa perawat sebagai profesi bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki baik secara mandiri maupun kolaborasi;
- b. bahwa Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sebagai organisasi profesi bertanggung jawab mempertahankan dan meningkatkan standar kinerja perawat dalam memenuhi tuntutan kebutuhan nasional melalui Praktik Keperawatan Mandiri;
- c. bahwa Persatuan Perawat Nasional Indonesia telah mengembangkan Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri pada tahun 2017;
- d. bahwa Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri sebagaimana huruf c perlu dilakukan revisi atau perubahan ke-II yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi terkini keperawatan di Indonesia;
- e. bahwa Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Edisi II) sebagaimana dimaksud huruf d perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2013 tentang Organisasi Masyarakat
3. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
4. Undang-undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
5. Keputusan Kementerian Hukum dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
6. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor: 011/DPP.PPNI/SK/K.S/III/2017 tentang Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Periode 2015-2020
7. Keputusan Musyawarah Nasional X PPNI Nomor 07/MUNAS-X/PPNI/2021 tentang Pengesahan Hasil Sidang Komisi Munas X PPNI
8. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 005/DPP.PPNI/SK/K.S/XI/2021 tentang Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Memperhatikan : 1. Hasil Rapat Pengurus Pleno tanggal 18 Maret 2022



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PEDOMAN PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI (EDISI II)
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**
- KESATU : Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Edisi II) beserta lampiran-lampirannya merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Edisi II) sebagaimana Diktum KESATU digunakan sebagai acuan penyelenggaraan praktik keperawatan mandiri bagi perawat Indonesia.
- KETIGA : Mencabut Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor: 011/DPP.PPNI/SK/K.S/III/2017 tentang Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Periode 2015-2020 dan dinyatakan tidak berlaku.
- KEEMPAT : Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi, Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/Kota, Dewan Pengurus Komisariat PPNI, dan Dewan Pengurus Luar Negeri PPNI Perwakilan mensosialisasikan dan melaksanakan Keputusan ini sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
- KELIMA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- KEENAM : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan/atau memerlukan penyempurnaan dalam Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 29 April 2022

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,

Harif Fadhillah

NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,

Mustikasari

NIRA: 31730001926

KATA SAMBUTAN
KETUA UMUM DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA



Assalamualaikum wr. wb.

Pergeseran perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam era globalisasi mengindikasikan perlunya perubahan pendekatan dalam upaya pembangunan kesehatan di Indonesia dengan tanpa mengabaikan upaya pengendalian penyakit-penyakit menular diperlukan upaya ekstra untuk mencegah dan mengendalikan pertambahan beban kesehatan akibat penyakit-penyakit tidak menular tersebut.

Praktik Keperawatan Mandiri merupakan praktik profesional perawat di tengah masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang dapat meningkatkan jangkauan dan akses terhadap fasilitas kesehatan ke seluruh penjuru Indonesia. Praktik keperawatan mandiri dapat berfungsi memberikan layanan pertolongan pertama dalam keadaan darurat, fasilitas pemberian asuhan keperawatan, dan menjadi garda depan dalam upaya promotif dan preventif dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat pada umumnya.

Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Edisi 2 mengulas secara jelas persyaratan dan ketentuan pendirian praktik keperawatan mandiri yang profesional, etis dan legal dan diharapkan dapat menjadi jawaban bagi perawat-perawat di Indonesia untuk meningkatkan praktik profesional keperawatan melalui pendirian praktik mandiri dan meningkatkan sumbangsih profesi ini bagi negeri.

Akhir kata, kami memanjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT dan penghargaan kami yang sebesar-besarnya kepada kepada para kontributor, yang telah memberikan *input* dalam konseptualisasi Pedoman, juga kepada kepada seluruh pihak yang telah terlibat dalam penyusunan, penyelesaian, dan sosialisasi serta penyebaran Buku Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Edisi 2 ini.

Wassalamualaikum wr. wb.

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

HARIF FADHILLAH
Ketua Umum

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas tersusunnya Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri di Indonesia Edisi 2. Pedoman ini dibuat bertujuan untuk menjadi panduan perawat dalam memenuhi persyaratan minimal untuk mendapatkan izin praktik keperawatan mandiri dan memperpanjang proses perizinan guna meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara komprehensif dan berkesinambungan.

Pedoman ini terdiri persyaratan dan proses perizinan, proses penyelenggaraan, kompetensi, pembinaan, dan pengawasan serta monitoring evaluasi dari Praktik Keperawatan Mandiri.

Kami mengucapkan terima kasih banyak kepada seluruh anggota PPNI dan berbagai pihak yang telah membantu penyusunan dan merivisi pedoman ini, baik dalam bentuk materi maupun non materi yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu. Masukan dan saran masih terus dibutuhkan guna penyempurnaan.

Akhir kata kami berharap Buku Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Edisi 2 dapat memudahkan sejawat perawat untuk memulai dan melaksanakan praktik mandiri yang professional sehingga tujuan mensejahterakan masyarakat Indonesia dalam bidang kesehatan dapat terwujud.

Tim Penyusun
Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri
DPP PPNI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
SURAT KEPUTUSAN.....	3
KATA SAMBUTAN	5
KATA PENGANTAR	6
DAFTAR ISI.....	7
DAFTAR LAMPIRAN.....	8
BAB 1 PENDAHULUAN	9
BAB 2 KETENTUAN UMUM PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI	12
BAB 3 PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI... ..	13
BAB 4 MONITORING, EVALUASI DAN PEMBINAAN PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI.....	24
BAB 5 PENUTUP	26
DAFTAR PUSTAKA	27

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Papan nama praktik keperawatan mandiri
Lampiran 2 : Surat pernyataan memiliki tempat praktik keperawatan mandiri
Lampiran 3 : Surat rekomendasi praktik keperawatan
Lampiran 4 : Daftar pemeriksaan persyaratan praktik keperawatan mandiri dan berita Acara pemeriksaan persyaratan praktik keperawatan mandiri
Lampiran 5 : Surat rujukan
Lampiran 6 : Surat keterangan monitoring dan evaluasi
Lampiran 7 : Surat pelimpahan wewenang delegatif/mandat medis kepada perawat
Lampiran 8 : Daftar Fasilitas, peralatan, perlengkapan, bahan/alat habis pakai dan obat-obatan minimal pada praktik keperawatan mandiri
Lampiran 9 : Daftar Kompetensi Perawat
Lampiran 10 : Daftar Diagnosis Keperawatan Indonesia
Lampiran 11 : Surat Pernyataan Tunduk pada Peraturan yang Berlaku dan Melaksanakan Etika Profesi
Lampiran 12 : Surat Pernyataan Kebenaran dan Keabsahan Data
Lampiran 13 : Format Laporan

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan pembangunan kesehatan Indonesia adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap orang agar dapat terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam upaya untuk mewujudkan tujuan tersebut diperlukan pendekatan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan (promotif), pencegahan penyakit (preventif), penyembuhan penyakit (kuratif), pemulihan kesehatan (rehabilitatif) yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan.

Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan, Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diberikan oleh perawat dalam bentuk asuhan keperawatan. Asuhan Keperawatan sebagai inti dari Praktik Keperawatan adalah kegiatan interaksi perawat dengan klien dan lingkungannya untuk mencapai pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya. Salah satu aktifitas pelayanan keperawatan adalah praktik mandiri perawat. Praktik Keperawatan Mandiri merupakan salah satu upaya mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

Praktik Keperawatan Mandiri didasarkan pada prinsip pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan dan/atau Keperawatan di masyarakat dalam suatu wilayah baik perorangan maupun berkelompok. Dalam menyelenggarakan Praktik Keperawatan Mandiri salah satu tugas perawat adalah memberikan asuhan keperawatan Pelayanan Asuhan keperawatan yang diberikan dengan metode ilmiah melalui pengkajian dan pemeriksaan, penetapan diagnosis, perencanaan intervensi, Implementasi, dan Evaluasi. Intervensi keperawatan terhadap klien dilakukan oleh perawat secara mandiri atau kolaboratif. Asuhan keperawatan diberikan secara komprehensif dengan mempertimbangkan aspek bio-psiko-sosial-spiritual-budaya dan pelayanan keperawatan yang menangani respon manusia dalam menghadapi masalah kesehatan menyangkut pemenuhan kebutuhan dasar manusia sesuai dengan ilmu, kiat, dan teknologi keperawatan. Hal tersebut merupakan lingkup garapan keilmuan yang berorientasi pada mengatasi tiga bentuk kelemahan yaitu ketidaktahuan, ketidakmauan dan ketidakmampuan. Tujuan praktik keperawatan pada sistem klien adalah untuk memandirikan klien agar mampu memenuhi kebutuhan dasarnya sendiri (*self-care deficit*) melalui berbagai intervensi keperawatan yang tepat oleh Perawat yang memenuhi kualifikasi yang dipersyaratkan. Praktik perawat diberikan sesuai dengan lingkup wewenang dan tanggung jawab profesional, antara lain lingkup

masalah keperawatan pada penyakit akut, kronis, penyakit degeneratif, penyakit menular dan tidak menular, penyakit terminal, gangguan pertumbuhan dan perkembangan, masalah kekerasan atau salah asuh dan lain-lain yang umumnya terjadi di masyarakat.

Praktik Keperawatan Mandiri saat ini menjadi tuntutan kebutuhan kesehatan di masyarakat oleh karenanya diperlukan perawat yang profesional dan mampu mengatasi masalah kesehatan di masyarakat secara mandiri. Dalam rangka menyeragamkan dan mendukung terwujudnya model praktik keperawatan mandiri yang sesuai dengan regulasi terkini, maka diperlukan panduan atau petunjuk pelaksanaan bagi perawat untuk menyelenggarakan praktik perawat secara mandiri.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum
Tersedianya pedoman untuk penyelenggaraan Praktik Keperawatan Mandiri Indonesia.
2. Tujuan khusus
Pedoman ini memberikan arah dan acuan dalam:
 - a. Ketentuan umum praktik keperawatan mandiri
 - b. Ketentuan khusus praktik keperawatan mandiri
 - c. Penatalaksanaan praktik keperawatan mandiri
 - d. Monitoring dan evaluasi praktik keperawatan mandiri
 - e. Pembinaan praktik keperawatan mandiri

C. Landasan Hukum

Berikut landasan hukum praktik keperawatan mandiri bagi perawat:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan;
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota;
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1 tahun 2012 tentang Sistem Rujukan Pelayanan Kesehatan Perorangan;

6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 26 tahun 2019 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 83 Tahun 2019 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan;
8. Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 908/Menkes/SK/VII/ 2010 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan Keluarga;
9. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor hk.01.07/MENKES/425/2020 tentang Standar Profesi Perawat.

COPY

BAB 2

KETENTUAN UMUM PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI

A. Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

B. Keperawatan

Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.

C. Praktik Keperawatan

Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh Perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan.

D. Asuhan Keperawatan

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

E. Izin Praktik Keperawatan

Izin Praktik Keperawatan berbentuk surat izin praktek perawat yang selanjutnya disingkat SIPP adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota kepada perawat sebagai pemberian kewenangan untuk menjalankan praktik keperawatan.

BAB 3

PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI

A. Pengertian

Pengertian Praktik Keperawatan Mandiri adalah Praktik Perawat perorangan atau berkelompok ditempat praktik mandiri diluar fasilitas Pelayanan Kesehatan. Praktik Keperawatan mandiri diberikan dalam bentuk asuhan keperawatan yang bertujuan untuk memandirikan klien yang menjadi tanggung jawab perawat itu sendiri, bertindak atas inisiatifnya sendiri berdasarkan keilmuan keperawatan.

B. Asas Praktik Keperawatan Mandiri

Penyelenggaraan Praktik Keperawatan Mandiri berasaskan pada :

1. Perikemanusiaan
Praktik Keperawatan Mandiri harus dilandasi atas perikemanusiaan yaitu harus mencerminkan perlindungan dan penghormatan hak asasi manusia serta harkat dan martabat setiap warga negara dan penduduk tanpa membedakan suku, bangsa, agama, status sosial, dan ras
2. Nilai Ilmiah
Praktik Keperawatan Mandiri harus berdasarkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang diperoleh baik melalui pendidikan tinggi keperawatan maupun pendidikan keperawatan berkelanjutan.
3. Etika dan Profesionalitas
Penyelenggara Praktik Keperawatan Mandiri dilakukan oleh tenaga perawat yang memiliki etika profesi dan sikap profesional serta mematuhi etika pelayanan
4. Manfaat
Penyelenggara Praktik Keperawatan Mandiri harus memberikan manfaat yang sebesar-besarnya bagi kemanusiaan dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
5. Keadilan
Penyelenggara Praktik Keperawatan Mandiri harus mampu memberikan pelayanan yang merata, terjangkau, bermutu, dan tidak diskriminatif dalam pelayanan kesehatan.
6. Perlindungan Kesehatan
Penyelenggara Praktik Keperawatan Mandiri harus dapat memberikan perlindungan dan kepastian hukum kepada pemberi dan penerima pelayanan kesehatan, bahwa pengaturan Praktik Keperawatan Mandiri harus memberikan perlindungan yang sebesar-besarnya bagi Perawat dan masyarakat.

7. Keselamatan Klien
Penyelenggara Praktik Keperawatan Mandiri tidak hanya memberikan pelayanan keperawatan semata tetapi harus mengutamakan keselamatan dan kesehatan klien .

C. Izin Praktik Keperawatan Mandiri

Izin Praktek Keperawatan Mandiri terdiri dari:

1. Rekomendasi dari Organisasi Profesi (PPNI)

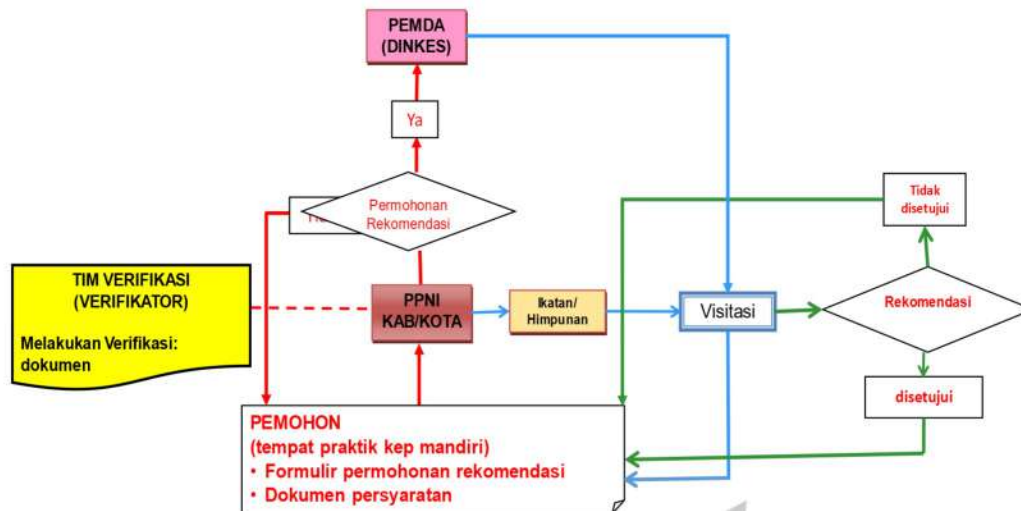
Persyaratannya meliputi:

- a. Telah menjadi anggota PPNI
- b. Telah melunasi iuran anggota sesuai dengan Peraturan Organisasi
- c. Tidak pernah mendapatkan sanksi pelanggaran Kode Etik Keperawatan kategori berat dibuktikan dengan Surat Pernyataan
- d. Telah mempunyai sertifikat Kegawatdaruratan (BTCLS, *Emergency Nursing*) yang diakui oleh PPNI
- e. Telah mempunyai persyaratan fasilitas praktik mandiri sesuai dengan pedoman/standar yang berlaku.

Mekanisme Rekomendasi PPNI

- a. Pemohon mengisi formulir permohonan rekomendasi PPNI (formulir diunduh SIM K PPNI)
- b. Permohonan dan dokumen persyaratan disampaikan kepada DPD PPNI Kab/Kota.
- c. Apabila Perawat yang akan melakukan Praktik Mandiri berasal dari Kabupaten/Kota lain, maka DPD PPNI Kab/Kota asal Perawat tersebut membuat Surat Pengantar kepada DPD PPNI Kab/Kota dimana tempat Praktik Keperawatan Mandiri Perawat
- d. DPD PPNI Kab/Kota melakukan verifikasi dokumen persyaratan.
- e. DPD PPNI Kab/Kota meninjau/visitasi kesesuaian fasilitas Praktik Mandiri di tempat Praktik Mandiri Perawat
- f. DPD PPNI Kab/Kota atas nama DPP PPNI menerbitkan Rekomendasi Penerbitan SIPP jika sudah sesuai dengan persyaratan
- g. Surat rekomendasi ditembuskan ke DPW PPNI dan DPP PPNI.

MEKANISME REKOMENDASI PPNI



2. Surat Izin Praktik Perawat (SIPP)

Persyaratannya meliputi:

- Memiliki ijazah pendidikan tinggi keperawatan minimal Ners. Untuk pendidikan vokasi, menyesuaikan dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (PMK Nomor 26 tahun 2019).
- Salinan STR yang masih berlaku
- Rekomendasi dari Organisasi Profesi Perawat
- Surat Keterangan Sehat dari Dokter yang memiliki izin praktik
- Surat Pernyataan memiliki tempat praktik atau Surat Keterangan dari Pimpinan Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Pas Foto terbaru dan berwarna dengan ukuran 4x6 sebanyak tiga lembar
- Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat atau Pejabat yang di tunjuk.

D. Wewenang, Hak dan Kewajiban Praktik Keperawatan Mandiri

1. Berikut ini wewenang perawat dalam melaksanakan Praktik Keperawatan Mandiri:

- Melakukan pengkajian Keperawatan secara holistik;
- Menetapkan diagnosis Keperawatan sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) (lampiran 10)
- Merencanakan tindakan Keperawatan sesuai dengan Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI);
- Melaksanakan tindakan Keperawatan dan atau prosedur keperawatan sesuai dengan Standar Intervensi Keperawatan

Indonesia (SIKI) dan Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan (SPO) ;

- e. Mengevaluasi hasil tindakan Keperawatan;
- f. Melakukan rujukan; melakukan rujukan di luar kasus kepada perawat dengan kompetensi atau bidang keilmuan yang lebih tinggi;
- g. Memberikan tindakan pada keadaan kegawatdaruratan sesuai dengan kompetensi; dapat memberikan obat-obatan yang dibutuhkan untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan Klien pada kondisi Emergensi.
- h. Melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif;
- i. Melakukan penatalaksanaan pemberian obat kepada klien sesuai dengan resep tenaga medis atau obat bebas dan obat bebas terbatas;
- j. Pelaksanakan tindakan medis atas pelimpahan wewenang secara tertulis;
- k. Melakukan tindakan medis yang sesuai dengan kompetensinya atas pelimpahan wewenang delegatif tenaga medis.
- l. Melakukan tindakan medis dibawah pengawasan atas pelimpahan wewenang mandat tenaga medis.
- m. Memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan program pemerintah
- n. Melakukan pemberdayaan masyarakat;
- o. Melaksanakan advokasi dalam perawatan kesehatan masyarakat;
- p. Menjalin kemitraan dalam perawatan kesehatan masyarakat; dan
- q. Melakukan penyuluhan kesehatan dan konseling.
- r. Merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi Pelayanan Keperawatan; dan
- s. Mengelola kasus.
- t. Melakukan penelitian sesuai dengan standar dan etika;
- u. Menggunakan klien sebagai subjek penelitian sesuai dengan etika profesi dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Hak Perawat

Perawatan dalam penyelenggaraan Praktik Keperawatan Mandiri memiliki hak-hak sebagai berikut :

- a. memperoleh perlindungan hukum sepanjang melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan, dan standar prosedur operasional, dan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. memperoleh informasi yang benar, jelas, dan jujur dari klien dan/atau keluarganya;
- c. melaksanakan tugas sesuai dengan kompetensi dan kewenangan;
- d. menerima imbalan jasa atas pelayanan keperawatan yang telah diberikan;

- e. menolak keinginan klien atau pihak lain yang bertentangan dengan kode etik, standar pelayanan, standar profesi, standar prosedur operasional, atau ketentuan peraturan perundang-undangan;
- f. memperoleh perlindungan atas keselamatan dan kesehatan kerja, perlakuan yang sesuai dengan harkat dan martabat manusia, moral, kesusilaan, serta nilai-nilai agama;
- g. mendapatkan kesempatan untuk mengembangkan profesinya; dan
- h. memperoleh hak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Kewajiban Perawat

Perawat dalam penyelenggaraan Praktik Keperawatan Mandiri memiliki kewajiban sebagai berikut:

- a. Menjaga kerahasiaan kesehatan Klien;
- b. Memperoleh persetujuan dari Klien atau keluarganya atas tindakan yang akan diberikan
- c. Melengkapi sarana dan prasarana pelayanan keperawatan sesuai dengan standar pelayanan keperawatan dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- d. Memberikan Pelayanan Keperawatan sesuai dengan kode etik, standar Pelayanan Keperawatan, standar profesi, standar prosedur operasional, dan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- e. Merujuk Klien yang tidak dapat ditangani kepada Perawat atau tenaga kesehatan lain yang lebih tepat sesuai dengan lingkup dan tingkat kompetensinya;
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar dan melaporkan ke DPK;
- g. Memberikan informasi yang lengkap, jujur, benar, jelas, dan mudah dimengerti mengenai tindakan keperawatan kepada Klien dan/atau keluarga sesuai dengan batas kewenangannya;
- h. Melaksanakan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga kesehatan lain yang sesuai dengan kompetensi Perawat
- i. Melaksanakan penugasan khusus yang ditetapkan oleh Pemerintah.
- j. Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan Mandiri harus memasang papan nama Praktik Keperawatan Mandiri sesuai ketentuan yang berlaku (lampiran 1).
- k. Perawat yang menjalankan Praktik Keperawatan Mandiri tidak diizinkan menggunakan gelar yang diperoleh dalam pendidikan non formal di papan nama praktik.

E. Prinsip Praktik Keperawatan Mandiri

Prinsip praktik keperawatan mandiri adalah:

1. Memiliki surat ijin praktik
2. Memiliki Kompetensi dan keahlian.

3. Melaksanakan Kode Etik Keperawatan, Standar Pelayanan Keperawatan, Standar Profesi, Standar Prosedur Operasional, Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia, Standar Intervensi Keperawatan, dan Standar Luaran Keperawatan Indonesia
4. Melakukan Evaluasi dan Monitoring

F. Tingkat Praktik Keperawatan Mandiri

Praktik keperawatan mandiri terdiri dari dua tingkatan:

1. **Praktik keperawatan mandiri Generalis:** praktik yang dilaksanakan oleh Perawat dengan kemampuan atau Kompetensi Perawat Generalis
2. **Praktik keperawatan mandiri Spesialis:** praktik yang dilaksanakan oleh Perawat dengan kemampuan atau Kompetensi Perawat spesialis pada bidang Ilmu keperawatan.

G. Tempat dan Jenis Praktik Keperawatan Mandiri

1. Tempat Praktik Keperawatan Mandiri

Praktik Keperawatan Mandiri dilakukan di tempat Praktik Mandiri dan dapat ditempat lain sesuai dengan Klien sasaran antara lain: rumah klien (*home care*), rumah jompo, panti asuhan, panti sosial, sekolah dan perusahaan serta tempat lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk kunjungan rumah (*home care*) akan diatur lebih lanjut dalam bentuk Standar Prosedur Operasional (SPO).

2. Jenis Praktik Keperawatan Mandiri

1. Praktik Keperawatan Mandiri Perorangan
 - a. Penyelenggara Praktik Keperawatan Mandiri adalah perawat yang berpendidikan minimal Ners
 - b. Penyelenggaraan Praktik Keperawatan mandiri oleh seorang perawat yang berpendidikan vokasi yang dilakukan sebelum tanggal 9 Agustus 2019 masih dapat menjalankan praktiknya hingga 9 Agustus 2026, sesuai dengan PMK no 26 tahun 2019
 - c. Pada daerah yang tidak ada Perawat Profesi yang ditetapkan oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota. Perawat Vokasi berwenang menyelenggarakan Praktik Keperawatan dengan kewenangan Perawat Profesi setelah mendapatkan kesesuaian kompetensi dan mendapatkan surat tugas yang dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah kabupaten/kota.
 - d. Pengelolaan pelayanan dilakukan secara individu.
2. Praktik Keperawatan Mandiri Berkelompok
 - a. Penyelenggaraan Praktik Keperawatan Mandiri oleh 2 (dua) orang perawat atau lebih secara bersama dalam satu tempat atau lingkup pelayanan

- b. Dapat terdiri dari beberapa perawat dengan kualifikasi dan lingkup pelayanan yang sama atau berbeda, dan/atau terdiri beberapa perawat dengan pelayanan keperawatan generalis yang dipimpin oleh perawat ners atau ners spesialis.
- c. Membutuhkan pengelolaan pelayanan Praktik Keperawatan Mandiri yang terorganisir sesuai dengan lingkup pelayanannya.

H. Lingkup Praktik Keperawatan Mandiri

Praktik keperawatan diberikan melalui asuhan keperawatan untuk Klien individu, Keluarga, Masyarakat dan Kelompok khusus dalam menyelesaikan masalah kesehatan sederhana sampai kompleks baik sehat maupun sakit sepanjang rentang kehidupan manusia.

Pelayanan Keperawatan merupakan rangkaian tindakan yang dilandasi aspek etik legal dan peka budaya untuk memenuhi kebutuhan Klien. Kegiatan tersebut meliputi tindakan prosedural, pengambilan keputusan klinik yang memerlukan analisis kritis serta kegiatan advokasi dengan menunjukkan Perilaku *Caring*.

Praktik Keperawatan Mandiri dilaksanakan dalam bentuk Memberikan Asuhan Keperawatan. Asuhan keperawatan dilakukan melalui tindakan keperawatan mandiri dan atau kolaborasi oleh tim Keperawatan maupun dengan tim Kesehatan lainnya. Dalam pelaksanaannya, tindakan oleh tim Keperawatan dilakukan sesuai dengan batasan Kewenangan dan Kompetensi masing-masing jenis tenaga Perawat (lampiran 9).

Praktik Keperawatan Mandiri Generalis

Lingkup pelayanan keperawatan mandiri generalis sesuai dengan batasan dan kewenangan sebagai berikut:

Ners mampu menguasai sains keperawatan dasar hingga lanjut; mengelola asuhan keperawatan secara terampil dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual secara holistik dan berdasarkan pada panduan asuhan keperawatan, SDKI, SLKI, dan SIKI serta Standar Prosedur Operasional Keperawatan; memperhatikan keselamatan pasien, rasa aman dan nyaman; menggunakan hasil riset; Mampu bekerjasama dengan tim keperawatan maupun dengan tim kesehatan lain.

Praktik Keperawatan Mandiri Spesialis

Lingkup pelayanan keperawatan mandiri spesialis sesuai dengan batasan dan kewenangan sebagai berikut:

Ners Spesialis mampu menguasai sains keperawatan lanjut; mengelola asuhan keperawatan secara terampil dan inovatif dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual secara

holistik dan berdasarkan pada panduan asuhan keperawatan serta standar prosedur operasional; memperhatikan keselamatan pasien, rasa aman dan nyaman; melakukan riset berbasis bukti klinik dalam menjawab permasalahan saint, teknologi dalam bidang spesialisasinya; mampu bekerja sama dengan tim keperawatan lain (Perawat Peneliti/doktoral keperawatan) dan berkolaborasi dengan tim kesehatan lain.

Dengan semakin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan termasuk ilmu keperawatan, dimana diperlukan kemampuan kepakaran yang lebih tinggi dalam mengatasi masalah keperawatan yang lebih kompleks, maka diperlukan peran Ners Spesialis yang dapat berfungsi sebagai pusat rujukan bagi tenaga keperawatan dibawahnya.

I. Mekanisme Praktik Keperawatan Mandiri

1. Praktik Perawat memulai Praktik dengan melakukan kontrak terapeutik dengan Klien
2. Selanjutnya perawat melakukan Asuhan Keperawatan sesuai dengan keahlian dan kewenangan.
3. Apabila membutuhkan Tindakan Medis, perawat melakukan Kolaborasi dengan tenaga Medis atau tenaga kesehatan lain.
4. Merujuk Klien kepada Perawat dengan tingkat Kompetensi lebih tinggi atau kepada tenaga medis atau kepada Fasilitas Pelayanan kesehatan yang sesuai
5. Dalam kondisi gawat darurat, untuk menyelamatkan nyawa dan mencegah kecacatan, perawat dapat melakukan tindakan gawat darurat sesuai dengan Kompetensi yang dimiliki dan penyediaan obat-obat emergensi sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku diwilayah tempat Praktik mandiri.

J. Mekanisme Rujukan Praktik Keperawatan Mandiri

Praktik Keperawatan Mandiri termasuk dalam pelayanan kesehatan dasar yang menjadi bagian dari pelayanan kesehatan tingkat pertama dalam sistem rujukan kesehatan. Rujukan dapat dilakukan oleh perawat dalam praktik keperawatan dalam keadaan tertentu sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

Perawat dapat melakukan rujukan di luar kasus kepada perawat dengan kompetensi atau bidang keilmuan yang lebih tinggi. Perawat pada Praktik Keperawatan Mandiri berkewajiban merujuk klien bila keadaan penyakit atau permasalahan kesehatan memerlukannya.

Rujukan harus mempertimbangkan keadaan gawat darurat, bencana, kekhususan permasalahan kesehatan klien, dan pertimbangan geografis. Dalam rangka meningkatkan aksesibilitas, pemerataan dan peningkatan efektifitas pelayanan

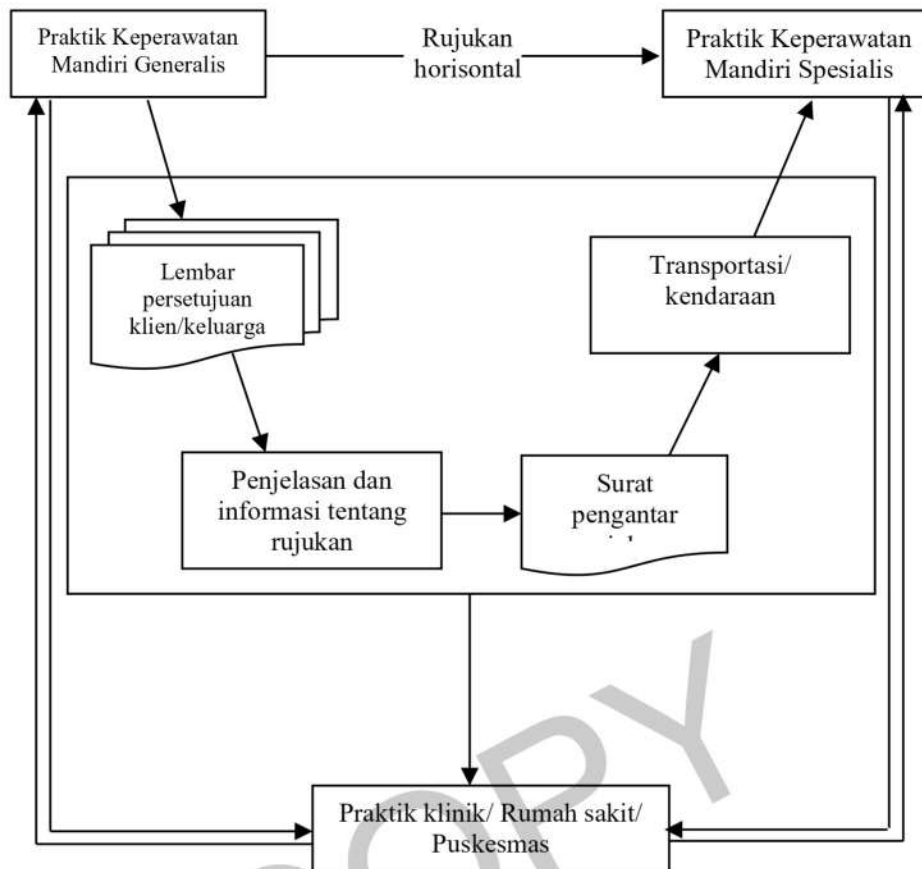
kesehatan, rujukan dilakukan ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat yang memiliki kemampuan pelayanan sesuai kebutuhan klien.

Rujukan dapat dilakukan secara vertikal dan horizontal, berikut rujukan praktik keperawatan mandiri:

1. Rujukan vertikal dilakukan perawat ke pelayanan kesehatan yang berbeda tingkatan. Rujukan dilakukan dari tingkatan pelayanan yang lebih rendah ke tingkatan pelayanan yang lebih tinggi atau sebaliknya. Rujukan vertikal dilakukan berjenjang, sesuai dengan kebutuhan akan pelayanan kesehatan atau keperawatan yang lebih spesialistik atau sub spesialistik, atau membutuhkan fasilitas, peralatan dan atau ketenagaan yang lebih memadai. Bisa dilakukan praktik keperawatan mandiri generalis kepada tim kesehatan lainnya di praktik klinik/ Rumah sakit/ puskesmas atau praktik keperawatan mandiri spesialis kepada tim kesehatan lainnya di praktik klinik/ Rumah sakit/ puskesmas
2. Rujukan horizontal merupakan rujukan yang dilakukan perawat antar perawat atau pelayanan kesehatan dalam satu tingkatan. Rujukan horizontal dilakukan apabila tidak dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai kewenangan dan kompetensi, yaitu dari praktik keperawatan mandiri generalis kepada praktik keperawatan mandiri spesialis

Mekanisme rujukan praktik keperawatan mandiri, sebagai berikut:

1. Rujukan harus mendapatkan persetujuan dari klien dan/atau keluarganya, dan diberikan setelah klien dan/atau keluarganya mendapatkan penjelasan.
2. Penjelasan sebelum melakukan rujukan sekurang-kurangnya meliputi:
 - a. diagnosis dan terapi dan/atau tindakan medis yang diperlukan;
 - b. alasan dan tujuan dilakukan rujukan;
 - c. risiko yang dapat timbul apabila rujukan tidak dilakukan;
 - d. transportasi rujukan; dan
 - e. risiko atau penyulit yang dapat timbul selama dalam perjalanan.
3. Surat pengantar rujukan (lampiran 5) sekurang-kurangnya memuat:
 - a. identitas klien;
 - b. hasil pemeriksaan (anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang) yang telah dilakukan;
 - c. diagnosis;
 - d. terapi dan/atau tindakan yang telah diberikan;
 - e. tujuan rujukan; dan
 - f. nama dan tanda tangan tenaga kesehatan/perawat yang memberikan pelayanan.
4. Transportasi untuk rujukan dilakukan sesuai dengan kondisi pasien dan ketersediaan sarana transportasi. Klien dalam kondisi khusus memerlukan pendampingan, harus dirujuk dengan ambulans dan didampingi oleh perawat yang kompeten. Jika tidak tersedia ambulans, rujukan dapat dilakukan dengan menggunakan alat transportasi lain yang layak.



K. Tarif Pelayanan Praktik Keperawatan Mandiri

Tarif pelayanan di Praktik Keperawatan Mandiri adalah sebagian atau seluruh biaya penyelenggaraan kegiatan pelayanan di Praktik Keperawatan Mandiri yang dibebankan kepada Klien sebagai imbalan atas jasa pelayanan keperawatan yang diterimanya. Semua kegiatan pelayanan dan kegiatan non pelayanan di Praktik Keperawatan Mandiri dikenakan tarif layanan.

Besaran Tarif pelayanan di Praktik Keperawatan Mandiri ditentukan berdasarkan kebijakan dan komponen yang diperhitungkan secara layak dan wajar, dengan mempertimbangkan kontinuitas dan pengembangan layanan, daya beli masyarakat, asas keadilan dan kepatutan dan kompetisi yang sehat. Tarif bagi klien yang pembayarannya dijamin oleh pihak penjamin ditetapkan berdasarkan prinsip kesetaraan dan saling menguntungkan dengan suatu ikatan perjanjian kerja sama secara tertulis. Perawat dapat membebaskan sebagian atau seluruh tarif bagi klien/masyarakat yang tidak mampu tanpa mengurangi kualitas pelayanan.

Tarif pelayanan untuk Praktik Keperawatan Mandiri meliputi komponen tarif jasa sarana dan jasa pelayanan;

1. Komponen tarif jasa sarana untuk Praktik Keperawatan Mandiri merupakan imbalan yang diterima atas pemakaian akomodasi, media komunikasi, bahan/alat kesehatan dan non kesehatan, bahan/alat kesehatan habis pakai, obat-obatan, yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan dengan memperhitungkan biaya investasi.
2. Komponen tarif jasa pelayanan untuk Praktik Keperawatan Mandiri merupakan imbalan yang diterima atas jasa yang diberikan kepada pasien dalam rangka pelayanan asuhan keperawatan, berupa jasa pemeriksaan, konsultasi atau konseling, visit, tindakan keperawatan mandiri, tindakan pendelegasian dan mandat.

Penentuan tarif pelayanan Praktik Keperawatan Mandiri selain memperhatikan kebijakan yang telah disebutkan, penetapan juga ditetapkan berdasarkan pertimbangan lingkup praktik dan bentuk pelayanan keperawatan yang diberikan, mulai dengan kategori tindakan dari yang sederhana sampai dengan yang kompleks/canggih. Selain itu pertimbangan klasifikasi pelayanan yang menggunakan fasilitas atau sarana yang dikategorikan sederhana sampai dengan yang dikategorikan mewah (*sophisticated*). Semua itu dapat dijadikan pertimbangan dalam memperhitungkan tarif yang layak.

Komponen tarif pembiayaan praktik mandiri perawat dapat bekerjasama dengan pihak asuransi (BPJS dan lainnya), proses kerja sama pihak praktisi praktek mandiri perawat dapat dilakukan secara langsung sesuai dengan domisili praktik mandiri di wilayah masing-masing. Mekanisme kerjasama praktisi praktik mandiri perawat dengan pihak asuransi (d disesuaikan dengan kondisi wilayah):

1. Mengajukan permohonan kerjasama kepada pihak asuransi
2. Mengisi formulir aplikasi pengajuan kerjasama yang ditandatangani pimpinan tempat praktik (menyesuaikan wilayah setempat)
3. Mengisi formulir Self assessment kredensial melalui aplikasi *HFIS (Health Facilities Information System)*
4. Mengisi formulir komitmen tempat praktik dan pernyataan kesediaan tempat praktik (menyesuaikan wilayah setempat)
5. Fotocopi surat izin tempat praktik
6. Fotocopi SIP seluruh tenaga yang praktik di tempat praktik
7. Fotocopi Perjanjian kerjasama dengan jejaring (dokter, dokter gigi, nakes lainnya, apotek, laboratorium,)
8. Fotocopi KTP pimpinan tempat praktik yang tercantum dalam Surat izin operasional
9. Fotocopi NPWP tempat praktik
10. Fotocopi buku rekening tempat praktik
11. Foto lokasi tempat praktik

BAB 4

MONITORING, EVALUASI DAN PEMBINAAN PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI

A. Ketentuan Monitoring dan Evaluasi Praktik Keperawatan Mandiri

Ketentuan monitoring dan evaluasi Praktik Keperawatan Mandiri, sebagai berikut :

1. Monitoring dan evaluasi dilakukan pada penyelenggara Praktik Keperawatan Mandiri baik perorangan maupun berkelompok.
2. Monitoring dan evaluasi terhadap Praktik Keperawatan Mandiri dilakukan oleh Organisasi Profesi Perawat (PPNI), dan Pemerintah sesuai dengan fungsi dan tugas masing-masing dan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
3. Monitoring dan evaluasi dilakukan secara berkala atau sesuai dengan kebutuhan, kondisi dan situasi tertentu
4. Monitoring dan evaluasi dilakukan pada Praktik Keperawatan Mandiri berfokus pada klien sasaran, dan/atau tuntutan kompetensi yang dibutuhkan.
5. Monitoring dan evaluasi dilakukan pada Praktik Keperawatan Mandiri berfokus pada standar pelayanan sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.

B. Mekanisme Monitoring dan Evaluasi

1. Laporan

Setiap Perawat yang melakukan Praktik Mandiri berkewajiban membuat laporan awal dan laporan tahunan yang diserahkan kepada DPD dengan tembusan DPP dan DPW PPNI (format laporan terlampir)

2. Mekanisme Monitoring dan Evaluasi

Mekanisme monitoring dan evaluasi Praktik Keperawatan Mandiri sebagai berikut:

- a. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan PPNI bertanggung jawab atas monitoring dan evaluasi Praktik Keperawatan Mandiri di wilayah kerjanya.
- b. Strategi monitoring dan evaluasi dilakukan melalui pertemuan atau supervisi berkala, inspeksi, dan *self assessment*.
- c. DPD PPNI Kabupaten/Kota bersama Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam melakukan monitoring dan evaluasi, DPD PPNI Kabupaten/Kota melaporkan hasil monitoring dan evaluasi ke DPW PPNI Provinsi dengan tembusan Dinas Kesehatan Kab/kota.
- d. Monitoring dan evaluasi dilakukan menggunakan instrumen dan indikator sesuai dengan standar pelayanan Praktik Keperawatan Mandiri yang berlaku (lampiran 6)
- e. Proses monitoring dan evaluasi dilakukan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali per tahun.

- f. Selama pelaksanaan monitoring dan evaluasi, Pemerintah dan PPNI dapat memberikan tindakan administratif kepada perawat yang melakukan pelanggaran terhadap ketentuan penyelenggaraan Praktik Keperawatan Mandiri sesuai dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
 - g. Tindakan administratif sebagaimana dimaksud dilakukan melalui: Teguran lisan; Teguran Tertulis; atau Merekomendasikan Pencabutan SIPP.
3. Pembinaan
- Pembinaan Praktik Keperawatan Mandiri
- a. Setiap perawat yang menjalankan praktik keperawatan mandiri wajib menjalankan ketentuan yang diatur dalam buku Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri
 - b. Apabila dalam pelaksanaan Praktiknya perawat melakukan penyimpangan dari ketentuan yang tercantum dalam buku Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri, maka organisasi profesi wajib melakukan pembinaan kepada yang bersangkutan
 - c. Bentuk pembinaan dapat berupa;
 - Peningkatan kemampuan, keterampilan, dan kompetensi
 - Pemberian teguran lisan, apabila teguran lisan tidak diindahkan, maka akan diberikan teguran secara tertulis, bila teguran tertulis tidak diindahkan maka organisasi profesi akan menunda pemberian rekomendasi perpanjangan Surat Izin Praktik Perawat (SIPP)

BAB 5 PENUTUP

Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri ini diharapkan dapat membantu perawat dalam mengembangkan dan meningkatkan asuhan keperawatan yang profesional dalam lingkup praktik mandiri. Praktik Keperawatan Mandiri dapat menjadi salah satu pilihan bagi klien individu, keluarga dan kelompok/masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan sesuai kebutuhannya. Selanjutnya diharapkan tanggung jawab dan akuntabilitas Praktik Keperawatan Mandiri dapat terwujud dalam memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif demi meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia.

COPY

DAFTAR PUSTAKA


- Azwar, (1996). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta
- Bukit, E. (2008). *Perawatan Kesehatan di Rumah*. Repository Universitas Sumatera Utara. Medan
- Bishop and Scudder. (2006). *Etika keperawatan: Praktik asuhan holistik* (Helwiyah Ropi, Penerjemah). Jakarta: EGC.
- Departemen Kesehatan RI. (2009) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Departemen Kesehatan RI. 2002. *Pengembangan Model Praktek Pelayanan Mandiri keperawatan*. Pusgunakes. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. (2014) *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan.
- Direktorat Bina Pelayanan Keperawatan Departemen Kesehatan, RI. 2007. *Home Care: Bukti Kemandirian Perawat*. Makalah dipresentasikan pada Seminar Nasional
- Guwandi, J. (2004). *Informed consent*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Kusnanto (2003), *Profesi dan Praktik Keperawatan Profesional*, Jakarta, EGC.
- Nies, M. A. and Mc Ewen, M. (2001). *Community Health Nursing*, W. B. Saunders Company, Philadelphia
- Notoatmodjo. (2008). *Sosiologi untuk kesehatan*. Jakarta, Salemba medika.
- Nursalam (2007), *Manajemen Keperawatan, Aplikasi dan Praktik Keperawatan Profesional*, edisi ke 2, Jakarta Salemba Medika.
- Tribowo, C. (2012). *Home Care Konsep Kesehatan Masa Kini*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Zen. M. (2007). *Home Care Peluang Profesi Keperawatan*. Poltekkes Kemenkes. Malang.

**PERSYARATAN PAPAN NAMA
PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI**

1. Papan atau neon box berukuran minimal 60 cm x 90 cm
2. Warna dasar putih dengan tulisan berwarna hitam
3. Mencantumkan nama tenaga kesehatan yang berpraktik disertai gelar yang sah*, Nomor SIPP serta waktu praktik.
4. Mencantumkan logo PPNI pada kiri atas papan nama,

Contoh Papan Nama : Ukuran 60 X 90 cm

CONTOH 1: Ners Spesialis



PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI

Ns. DESRINAH HARAHAHAP, M.Kep., Sp.Kep.Mat
Nomor SIPP :446.6/001/SDMKES-SIPP/IV/2012

PERAWAT SPESIALIS MATERNITAS
Praktik : Senin-Sabtu, 09.00-16.00

Perum Graha Harapan Blok B 1 No, 10, Mustika Jaya. Kota Bekasi.
Telp : 012 8253257 HP/WA : 0813 11111 675

CONTOH 2: Generalis (Vokasi dan Ners)



PRAKTIK KEPERAWATAN

Ns. DESRINAH HARAHAHAP, SKep
Nomor SIPP :/...../...../...../.....

PERAWAT TERSERTIFIKASI PERAWATAN LUKA
Praktik : Senin-Sabtu pk 09.00-16.00

Jl. Bacang No. 36 Harapan Sehat. Kota Bambu
Telp : 0812....., 021.....

Lampiran 2

**SURAT PERNYATAAN MEMILIKI TEMPAT
PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama Lengkap :
Alamat :
Tempat/Tanggal Lahir :
Jenis Kelamin :
Lulusan :

dengan ini menyatakan memiliki tempat untuk Praktik Keperawatan Mandiri yang beralamat di

Demikian atas perhatian Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Jakarta,

Yang Menyatakan

.....

Lampiran 3

Perihal : Permohonan Rekomendasi untuk pembuatan SIPP Praktik Mandiri

Kepada Yth

Ketua Umum DPP PPNI

c.q. Ketua DPD PPNI Kabupaten / Kota

.....

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama lengkap (termasuk gelar) :
Alamat :
Tempat, tanggal lahir :
Jenis kelamin :
Lulus Pendidikan Perawat tahun :
Nama Perguruan Tinggi :
NIRA PPNI :
No STR :
Tanggal kadaluarsa STR :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapatkan rekomendasi PPNI sebagai syarat untuk mengajukan permohonan Surat Izin Praktik Perawat (SIPP) Praktik Mandiri di*)

Sebagai bahan pertimbangan, terlampir :

1. Foto copy KTP
2. Foto copy Kartu Tanda Anggota (KTA) PPNI yang masih berlaku
3. Fotocopy Ijazah Perawat
4. Fotocopy Sertifikat Kompetensi/Profesi (bagi lulusan setelah 1 agustus 2013)
5. Fotocopy Surat Tanda Registrasi
6. Fotocopy sertifikat Keahlian/Kompetensi Penanganan Kegawat Daruratan
7. Forocopy sertifikat keahlian tertentu
8. Pas foto ukuran 4 x 6 cm 2 (dua) lembar
9. Fotocopy Surat Pernyataan memiliki tempat praktik
10. Proposal Praktik Mandiri

Demikian permohonan saya sampaikan, atas perhatian Bapak / ibu, saya ucapkan terima kasih.

.....

Pemohon

**DAFTAR PEMERIKSAAN PERSYARATAN
PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI**

Nama Perawat :.....

Alamat Praktik :.....

No.	Komponen	Indikator	Kriteria	Keterangan
1	Perencanaan Praktik Keperawatan Mandiri (Proposal)	Tersedianya perencanaan Praktik Keperawatan Mandiri		
	1.1 Visi		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	1.2 Misi		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	1.3. Tujuan (umum & khusus)		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	1.4. Area praktik		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2	Dokumen-dokumen Persyaratan	Tersedianya dokumen persyaratan Praktik Keperawatan Mandiri		
	2.1 Fotocopy terlegalisir Ijazah keperawatan terakhir (1 lembar).		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	2.2 Sertifikasi khusus sesuai Praktik Keperawatan Mandiri yang akan dilaksanakan (Opsional) (1 lembar)		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	2.3 Fotocopy STR yang masih berlaku dan dilegalisir (1 lembar)		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	2.4 Surat keterangan sehat dari dokter yang		Ada	<input type="checkbox"/>

	memiliki Surat Izin Praktik		Tidak ada	<input type="checkbox"/>
	2.5 Surat pernyataan memiliki tempat praktik		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	2.6 Surat Rekomendasi dari organisasi profesi (PPNI).		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

No.	Komponen	Indikator	Kriteria	Keterangan
3	Sarana dan Prasarana	Tersedianya sarana dan prasarana minimal pada penyelenggaraan Praktik Keperawatan Mandiri	Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3.1 Bangunan/Ruangan			
	3.2 Furniture Standar/Alat Rumah Tangga		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3.3 Instalasi Air		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3.4 Instalasi Listrik		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3.5 Ventilasi		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3.6 Sarana Limbah, Tempat sampah		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3.7 Alat/Instrumen		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3.8 Alat/Bahan Habis Pakai		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3.9 Alat Tenun		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		Ada	<input type="checkbox"/>	

	3.10 Alat Tulis/Kantor		Tidak ada	<input type="checkbox"/>
	3.11 Obat Bebas dan Bebas Terbatas		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4	Dokumentasi Keperawatan dan Pelaporan	Tersedianya pendokumentasian dalam Praktik Keperawatan Mandiri	Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3.114.1 Form Pengkajian Keperawatan		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	3.124.1 Form Perencanaan Keperawatan (Termasuk Diagnosa Keperawatan)		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	4.3 Form Catatan Implementasi		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	4.4 Form Catatan Perkembangan (Evaluasi)		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	4.5 Form Observasi atau Catatan Khusus (sesuai kebutuhan/opsional)		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	4.6 Nota Order		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

No.	Komponen	Indikator	Kriteria	Keterangan
	4.7 Surat Rujukan		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	4.8 Surat Pelimpahan Wewenang Delegatif Mandat Kepada Perawat		Ada Tidak ada	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	4.9 Form Pelaporan			

		Ada	<input type="checkbox"/>
		Tidak ada	<input type="checkbox"/>
	4.10 Standar Operasional Prosedur (SOP)	Ada	<input type="checkbox"/>
		Tidak ada	<input type="checkbox"/>
<p>Tanggal pemeriksaan :</p> <p style="text-align: center;">Pemeriksa I</p> <p>Pemeriksa II</p> <p style="text-align: center;">(.....)</p> <p>(.....)</p>			

COPY

CONTOH
BERITA ACARA PEMERIKSAAN PERSYARATAN
PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI

Pada hari initanggal bulanTahun yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pemeriksa 1 :
Jabatan :

Nama pemeriksa 2 :
Jabatan :

Sesuai dengan jabatan telah melakukan pemeriksaan persyaratan penyelenggaraan Praktik Keperawatan Mandiri, atas nama :

Nama Perawat:
Level : Generalis / Spesialis **(pilih salah satu)*
Alamat Praktik :

sesuai dengan ketentuan persyaratan pada Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri PPNI.

Berdasarkan hasil pemeriksaan, kami menemui kenyataan seperti dalam lampiran Berita Acara ini.

Yang Diperiksa Pemeriksa 1 Pemeriksa 2

(.....) (.....) (.....)

CATATAN :

Pemeriksaan dapat bersama-sama dengan dinas kesehatan atau pemerintah daerah yang berwenang atau sendiri-sendiri.

Lampiran 5

SURAT RUJUKAN

Surat Rujukan minimal mencantumkan:

1. Kop pada Surat Rujukan: nama, alamat, telepon, fax, web, dan logo PPNI
2. Tulisan "SURAT RUJUKAN" di bawah kop Surat Rujukan
3. Isi lembar Surat Rujukan: dibubuhi tanggal, bulan dan tahun, nama, tanda tangan perawat, serta stempel.

Pemanfaatan nota order:

1. Untuk merujuk klien pada perawat atau tenaga kesehatan lain
2. Untuk merujuk klien kepada fasilitas kesehatan lain (Puskesmas, Klinik atau Rumah Sakit).

KOP SURAT PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI
(Nama, Alamat, Telepon, Faximile, Website)

Tempat, Tanggal.....

SURAT RUJUKAN

Kepada Yth :

**SURAT KETERANGAN MONITORING DAN EVALUASI
PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI**

1. Pengurus DPD PPNI Kab/Kota :
- a. Alamat :
- b. No. Telp. / Hp / Fax :

menerangkan bahwa :

2. Nama Perawat :
- a. Alamat :
- b. No. Telp. / Hp / Fax :
- c. No. SIPP :

sesuai dengan hasil Monitoring dan Evaluasi yang dilakukan kepada Praktik Keperawatan Mandiri oleh Perawat yang bersangkutan pada Tanggal, maka di bawah ini diterangkan bahwa :

1. Dokumentasi yang tersedia dari pihak penyelenggara Praktik Keperawatan Mandiri:
.....
2. Perencanaan yang dilakukan pihak penyelenggara Praktik Keperawatan ,Mandiri
.....
3. Pelaksanaan yang dilakukan pihak penyelenggara Praktik Keperawatan Mandiri
.....
4. Pengarahan yang diberikan oleh DPD PPNI Kabupaten/Kota :
.....
5. Evaluasi hasil pengarahan yang telah diberikan
.....
6. Hambatan yang ditemukan
- a. Dari pihak penyelenggara Praktik Keperawatan Mandiri
.....
- b. Dari DPD PPNI Kabupaten/Kota
.....
7. Tindak lanjut
.....

.....20.....

DPD PPNI Kabupaten/Kota.....

(.....)

Lampiran 7

**CONTOH
SURAT PELIMPAHAN WEWENANG DELEGATIF/MANDAT MEDIS
KEPADA PERAWAT**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : dr.

Tempat Praktik :

Jabatan :

Pada hari ini, tanggal kepada perawat :

Nama : Ners/Perawat.....

Tempat Praktik :

Jabatan :

melimpahkan wewenang dalam hal tindakan berupa :

1.
2.
3.

untuk dilakukan/diberikan kepada pasien/klien :

Nama :

Usia :

Diagnosa :

Atas perhatiannya saya ucapkan banyak terima kasih.

.....,20.....

Yang menerima wewenang

Yang memberi wewenang

Ners

dr.

**DAFTAR FASILITAS, PERALATAN, PERLENGKAPAN,
BAHAN/ALAT HABIS PAKAI DAN OBAT-OBATAN MINIMAL
PADA PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI**

No.	Komponen	Sub Komponen	Jumlah minimal	Keterangan
1. Fisik/Bangunan				
	Bangunan/Ruang Praktik	Ruang Periksa		
		Ruang Administrasi		
		Ruang Tunggu		
		Kamar Mandi/WC		
	Spesifikasi Gedung/Ruang	Dinding permanen		
		Lantai tidak licin		
		Ventilasi cukup		
		Penerangan Cukup		
		Persediaan air cukup		
2. Peralatan				
	Alat Tenun	Laken	3	
		Stik Laken	3	
		Selimut	3	
		Sarung Bantal	3	
		Perlak	3	
		Handuk Kecil	6	
		Waslap	3	
		Scherm/Untuk gordyn penghalang	2	
		Mitella	3	
		Masker	3	
	Alat Keperawatan/Medik	Stetoskop	1	
		Tensimeter	1	
		Termometer	1	
		Spatel Lidah	1	
		Lampu Senter	1	
		Timbangan Berat Badan	1	
		Bengkok	1	
		Gunting Verban	1	
		Set Ganti Balutan	1	

		Set Hecting	1	
		Tromol	1	
		Set Korentang	1	
		Bak Spuit	1	
		Sterilisator	1	
		Tempat Cuci Tangan/Wastafel	1	
		Tempat Alkohol	1	
		Standar Infus	1	
		Pispot	1	
		Urinal	1	
		Meja Periksa	1	
		Lemari Instrumen	1	

No.	Komponen	Sub Komponen	Jumlah minimal	Keterangan
		Mitella	2	
		Bidai	2	
	Furniture Standar dan Alat Rumah Tangga	Meja Tulis ½ biro	1	
		Kursi	2	
		Filling Cabinet	1	Sejenis
		Jam Dinding	1	
		Kursi Tunggu	1	
		Tempat Sampah	1	Tertutup
		Termos es/Lemari es	1	
		Alat Makan/Minum	1 set	
		Pembatas Gordyn	1	
		Alat Kebersihan	1	Sapu, Lap, Keset, Pel
		Alat Tulis Kantor	Ballpoint/Pena hitam	1
	Ballpoint/Pena merah & biru		1	
	Pensil		1	
	Staples + isi		1	
	Spidol		1	
	Penggaris		1	
	Kertas HVS		100	Lembar
	Map		5	
	Boxfile	1		

	Alat Pencatatan dan Pelaporan	Formulir Pengkajian Keperawatan	1	
		Formulir Rencana Keperawatan	1	
		Formulir Catatan Implementasi	1	
		Formulir Catatan Perkembangan & Evaluasi	1	
		Formulir Observasi Khusus	1	Jika ada/opsional
		Buku Ekspedisi	1	
		Nota Order	1	
		Surat Rujukan	1	
		Surat Pelimpahan Wewenang Delegatif/Mandat Medis Kepada Perawat	1	
		Buku Registrasi	1	
		Formulir Pelaporan	1	
3. Alat/Bahan Habis pakai				
		Ringer Laktat	1	
		Na Cl 0.9%	1	
		Dex 5%	1	
		Cairan Iodium	1	
		Cairan Alkohol 70%	1	
		Infus set	1	
		IV Catheter	1	
		Kassa Steril	1	
No.	Komponen	Sub Komponen	Jumlah minimal	Keterangan
		Plester	1	
		P3K	1	
4. Obat Bebas dan Bebas Terbatas				
		Analgetik	10 tablet	
		Anti piretik	10 tablet	
		Anti histamin	10 tablet	
		Anti emetin	10 tablet	
		Oralit	10 tablet	

		Norit	10 tablet	
		Obat batuk	1 botol	
		Raborantia	10 tablet	
5. Obat emergensi*				
		Epineprin 1mg	1 ampul	Persetujuan Puskesmas
		Sulfas Atropin 0,25mg	1 ampul	Persetujuan Puskesmas
		Dexametason 5mg	1 ampul	
		Dextrose 40% 25ML	1 ampul	
		D5%W 100ML	1 ampul	
		Dopamin 200mg	1 ampul	Persetujuan Puskesmas
		Diazepam supposituria/rektal	1 ampul/ 1 sup	Persetujuan Puskesmas
		ISDN 5mg tab	1 tablet	Persetujuan Puskesmas
		Clopidogrel 75mg tab	1 tablet	Persetujuan Puskesmas
6. Peralatan Emergensi				
	Peralatan Sirkulasi	Infus set macro	1 set	
		IV Catheter 20 G	1 set	
		IV Catheter 22 G	1 set	
		RL 500ml	1 botol	
		NaCl 0,9% 500ml	1 botol	
		Tensimeter		
		Stetoskope		
		Trauma Set	Neck Collar	1 buah
	Arm Sling		1 buah	
	Elastic verband 15cm		1 buah	
	Elastic verband 7,5cm		1 buah	
	Kassa steril			
	Wound Dressing		1 set	
	Chloraetil spray		1 botol	
	Povidone iodine		1 botol	
	Handscoon disposable		1 box	
	Jarum dan benang suturing emergency		1 set	

		Alat penghentian perdarahan eksternal: kassa balut tekan, tampon, klem arteri	1 set	
		Bidai	1	
	Peralatan Breathing	Nasal Canul	1	
		Rebreathing mask	1	
		Non rebreathing mask	1	
		Tabung Oksigen	1	

*Perawat dapat menyediakan obat emergensi atas persetujuan Puskesmas di wilayah kerja.

COPY

Lampiran 9

DAFTAR KOMPETENSI PERAWAT
(Mengacu Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Profesi Perawat)
KMK 420 2020 NERS

Ranah	Kompetensi
Praktik Keperawatan Berdasarkan Etik, legal dan peka budaya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami konsep etik, norma, agama, budaya, hak asasi manusia dalam Pelayanan Keperawatan. 2. Menghargai perbedaan latar belakang agama, budaya, dan sosial antara Klien dengan Perawat. 3. Memprioritaskan kepentingan Klien dalam pemberian Pelayanan Keperawatan 4. Menjaga hak privasi Klien 5. Menjaga rahasia Klien yang diperoleh karena hubungan terapeutik. 6. Menjaga kesehatan diri Perawat sehingga tidak berdampak kepada Klien. 7. Menghindari konflik kepentingan dengan Klien dalam memberikan pelayanan kesehatan. 8. Menunjukkan sikap empati dan kepedulian (caring) alam pemberian Pelayanan Keperawatan. 9. Menjaga dan membangun hubungan profesional sesama Perawat dan dengan profesi lain untuk Pelayanan Keperawatan bermutu. 10. Melindungi Klien dari pelayanan kesehatan yang tidak bermutu. 11. Berpartisipasi aktif dalam pengembangan keprofesian untuk menjaga kualitas Pelayanan Keperawatan. 12. Memahami ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan Keperawatan. 13. Melakukan Praktik Keperawatan profesional sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan Keperawatan. 14. Menunjukkan sikap sadar hukum dalam pelayanan kesehatan dan Keperawatan 15. Memahami ketentuan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan Keperawatan.

	<p>16. Melakukan Praktik Keperawatan profesional sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan dan Keperawatan.</p> <p>17. Menunjukkan sikap sadar hukum dalam pelayanan kesehatan dan Keperawatan.</p> <p>18. Menggunakan pendekatan budaya untuk meningkatkan mutu pemberian Pelayanan Keperawatan.</p> <p>19. Mendorong kemandirian masyarakat dengan basis budaya setempat untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat.</p>
Praktik keperawatan professional	<p>Menerapkan ilmu biomedik, ilmu humaniora, ilmu Keperawatan, dan ilmu kesehatan masyarakat yang terkini untuk mengelola masalah Keperawatan secara holistik, terpadu, dan kontinum meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan promosi kesehatan untuk individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat. 2. Pencegahan masalah kesehatan umum dan khusus untuk individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat. 3. Perumusan Diagnosis Keperawatan dan analisis masalah Keperawatan sesuai dengan standar Praktik Keperawatan Sebagai landasan untuk penyusunan rencana intervensi dan evaluasi hasil Asuhan Keperawatan. 4. Intervensi Keperawatan sesuai masalah dan Diagnosis Keperawatan pada seluruh tatanan pelayanan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan primer, sekunder, tersier, dan khusus. 5. Pelayanan pemulihan kesehatan individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat untuk tercapainya derajat kesehatan yang lebih baik. 6. Memahami standar mutu yang digunakan dalam Pelayanan Keperawatan untuk melindungi Klien dalam pemenuhan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan, meliputi: Rumusan masukan, proses, dan luaran dalam pemberian Pelayanan Keperawatan untuk individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat. 7. Mampu beradaptasi dengan ketersediaan sumber daya tanpa mengorbankan mutu Pelayanan

	Keperawatan untuk individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat.
Penerepan kepemimpinan dan manajemen	<p>Menerapkan konsep kepemimpinan dan manajemen dalam pengelolaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asuhan Keperawatan individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat. 2. Program kesehatan komunitas untuk tujuan promosi dan pencegahan masalah kesehatan. 3. Fasilitas kesehatan untuk menunjang Pelayanan Keperawatan. 4. Sumber daya manusia, sarana dan prasarana, dan finansial untuk Pelayanan Keperawatan bermutu. 5. Penyelenggaraan Pelayanan Keperawatan personal, kolaborasi, institusional yang efektif, efisien, akuntabel dan terjangkau. 6. Masalah-masalah kesehatan dan kebijakan Pemerintah dalam bidang kesehatan dan Keperawatan dengan perumusan masalah dan pemilihan prioritas intervensi yang efektif dan efisien.
Penerapan Penelitian dan pendidikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami peran dan fungsi pendidik klinik (Preceptor) dalam pendidikan Keperawatan. 2. Memahami kebutuhan pendidikan dan keterampilan klinik dalam pendidikan Keperawatan. 3. Merancang dan melaksanakan penelitian sederhana dalam bidang Keperawatan. 4. Menerapkan hasil penelitian untuk meningkatkan mutu Asuhan Keperawatan.
Pengembangan kualitas personal dan profesional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyadari kebutuhan untuk mempertahankan dan meningkatkan kompetensi Keperawatan melalui program pengembangan keprofesian berkelanjutan. 2. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang Keperawatan untuk menunjang mutu Pelayanan Keperawatan.

DAFTAR DIAGNOSA KEPERAWATAN

Diagnosis-diagnosis keperawatan dalam Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia diuraikan sebagai berikut:

Kategori: Fisiologis

Subkategori: Respirasi

- 0001 Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif
- 0002 Gangguan Penyapihan Ventilator
- 0003 Gangguan Pertukaran Gas
- 0004 Gangguan Ventilasi Spontan
- 0005 Pola Napas Tidak Efektif
- 0006 Risiko Aspirasi

Subkategori: Sirkulasi

- 0007 Gangguan Sirkulasi Spontan
- 0008 Penurunan Curah Jantung
- 0009 Perfusi Perifer Tidak Efektif
- 0010 Risiko Gangguan Sirkulasi Spontan
- 0011 Risiko Penurunan Curah Jantung
- 0012 Risiko Perdarahan
- 0013 Risiko Perfusi Gastrointestinal Tidak Efektif
- 0014 Risiko Perfusi Miokard Tidak Efektif
- 0015 Risiko Perfusi Perifer Tidak Efektif
- 0016 Risiko Perfusi Renal Tidak Efektif
- 0017 Risiko Perfusi Serebral Tidak Efektif

Subkategori: Nutrisi/Cairan

- 0018 Berat Badan Lebih
- 0019 Defisit Nutrisi
- 0020 Diare
- 0021 Disfungsi Motilitas Gastrointestinal
- 0022 Hipervolemia
- 0023 Hipovolemia
- 0024 Ikterik Neonatus
- 0025 Kesiapan Peningkatan Keseimbangan Cairan

- 0026 Kesiapan Peningkatan Nutrisi
- 0027 Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
- 0028 Menyusui Efektif
- 0029 Menyusui Tidak Efektif
- 0030 Obesitas
- 0031 Risiko Berat Badan Lebih
- 0032 Risiko Defisit Nutrisi
- 0033 Risiko Disfungsi Motilitas Gastrointestinal
- 0034 Risiko Hipovolemia
- 0035 Risiko Ikterik Neonatus
- 0036 Risiko Ketidakseimbangan Cairan
- 0037 Risiko Ketidakseimbangan Elektrolit
- 0038 Risiko Ketidakstabilan Kadar Glukosa Darah
- 0039 Risiko Syok

Subkategori: Eliminasi

- 0040 Gangguan Eliminasi Urin
- 0041 Inkontinensia Fekal
- 0042 Inkontinensia Urin Berlanjut
- 0043 Inkontinensia Urin Fungsional
- 0044 Inkontinensia Urin Berlebih
- 0045 Inkontinensia Urin Refleks
- 0046 Inkontinensia Urin Stres
- 0047 Inkontinensia Urine Urgensi
- 0048 Kesiapan Peningkatan Eliminasi Urin
- 0049 Konstipasi
- 0050 Retensi Urin
- 0051 Risiko Inkontinensia Urin Urgensi
- 0052 Risiko Konstipasi

Subkategori: Aktivitas dan Istirahat

- 0053 Disorganisasi Perilaku Bayi
- 0054 Gangguan Mobilitas Fisik
- 0055 Gangguan Pola Tidur
- 0056 Intoleransi Aktivitas
- 0057 Keletihan
- 0058 Kesiapan Peningkatan Tidur
- 0059 Risiko Disorganisasi Perilaku Bayi
- 0060 Risiko Intoleransi Aktivitas

Subkategori: Neurosensori

- 0061 Disrefleksia Otonom

- 0062 Gangguan Memori
- 0063 Gangguan Menelan
- 0064 Konfusi Akut
- 0065 Konfusi Kronis
- 0066 Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial
- 0067 Risiko Disfungsi Neurovaskuler Perifer
- 0068 Risiko Konfusi Akut

Subkategori: Reproduksi dan Seksualitas

- 0069 Disfungsi Seksual
- 0070 Kesiapan Persalinan
- 0071 Pola Seksual Tidak Efektif
- 0072 Risiko Disfungsi Seksual
- 0073 Risiko Kehamilan Tidak Dikehendaki

Kategori: Psikologis

Subkategori: Nyeri dan Kenyamanan

- 0074 Gangguan Rasa Nyaman
- 0075 Ketidaknyamanan Pasca Partum
- 0076 Nausea
- 0077 Nyeri Akut
- 0078 Nyeri Kronis
- 0079 Nyeri Melahirkan

Subkategori: Integritas Ego

- 0080 Ansietas
- 0081 Berduka
- 0082 Distres Spiritual
- 0083 Gagguan Citra Tubuh
- 0084 Gangguan Identitas Diri
- 0085 Gangguan Persepsi Sensori
- 0086 Harga Diri Rendah Kronis
- 0087 Harga Diri Rendah Situasional
- 0088 Keputusan
- 0089 Kesiapan Peningkatan Konsep Diri
- 0090 Kesiapan Peningkatan Koping Keluarga
- 0091 Kesiapan Peningkatan Koping Komunitas
- 0092 Ketidakberdayaan
- 0093 Ketidakmampuan Koping Keluarga
- 0094 Koping Defensif
- 0095 Koping Komunitas Tidak Efektif

- 0096 Koping Tidak Efektif
- 0097 Penurunan Koping Keluarga
- 0098 Penyangkalan Tidak Efektif
- 0099 Perilaku Kesehatan Cenderung Berisiko
- 0100 Risiko Distres Spiritual
- 0101 Risiko Harga Diri Rendah Kronis
- 0102 Risiko Harga Diri Rendah Situasional
- 0103 Risiko Ketidakberdayaan
- 0104 Sindrom Pasca Trauma

Subkategori: Pertumbuhan dan Perkembangan

- 0105 Gangguan Tumbuh Kembang
- 0106 Risiko Gangguan Perkembangan
- 0107 Risiko Gangguan Pertumbuhan

Kategori: Perilaku

Subkategori: Kebersihan Diri

- 0108 Defisit Perawatan Diri

Subkategori: Penyuluhan dan Pembelajaran

- 0109 Defisit Kesehatan Komunitas
- 0110 Defisit Pengetahuan
- 0111 Kesiapan Peningkatan Manajemen Kesehatan
- 0112 Kesiapan Peningkatan Pengetahuan
- 0113 Ketidapatuhan
- 0114 Manajemen Kesehatan Keluarga Tidak Efektif
- 0115 Manajemen Kesehatan Tidak Efektif
- 0116 Pemeliharaan Kesehatan Tidak Efektif

Kategori: Relasional

Subkategori: Interaksi Sosial

- 0117 Gangguan Interaksi Sosial
- 0118 Gangguan Komunikasi Verbal
- 0119 Gangguan Proses Keluarga
- 0120 Isolasi Sosial
- 0121 Kesiapan Peningkatan Menjadi Orang Tua
- 0122 Kesiapan Peningkatan Proses Keluarga
- 0123 Ketegangan Peran Pemberi Asuhan
- 0124 Penampilan Peran Tidak Efektif

- 0125 Pencapaian Peran Menjadi Orang Tua
- 0126 Risiko Gangguan Perlekatan
- 0127 Risiko Proses Pengasuhan Tidak Efektif

Kategori: Lingkungan

Subkategori: Keamanan dan Proteksi

- 0128 Gangguan Integritas Kulit/Jaringan
- 0129 Hipertermia
- 0130 Hipotermia
- 0131 Perilaku Kekerasan
- 0132 Perlambatan Pemulihan Pascabedah
- 0133 Risiko Alergi
- 0134 Risiko Bunuh Diri
- 0135 Risiko Cedera
- 0136 Risiko Cedera Pada Ibu
- 0137 Risiko Cedera Pada Janin
- 0138 Risiko Gangguan Integritas Kulit/Jaringan
- 0139 Risiko Hipotermia
- 0140 Risiko Hipotermia Perioperatif
- 0141 Risiko Infeksi
- 0142 Risiko Jatuh
- 0143 Risiko Luka Tekan
- 0144 Risiko Mutilasi Diri
- 0145 Risiko Perilaku Kekerasan
- 0146 Risiko Perlambatan Pemulihan Pascabedah
- 0147 Risiko Termoregulasi Tidak Efektif
- 0148 Termoregulasi Tidak Efektif

Lampiran 11

SURAT PERNYATAAN TUNDUK PADA PERATURAN YANG BERLAKU DANMELAKSANAKAN ETIKA PROFESI

Yang bertanda tangan dibawah ini, :

Nama :

Alamat Praktik :

Dengan ini saya menyatakan siap melaksanakan :

1. Ketentuan-ketentuan yang berlaku dalam menyelenggarakan praktik keperawatan;
2. Tidak melakukan tindakan aborsi
3. Tidak melanggar/melakukan asusila dan perbuatan diluar etika profesi;
4. Tidak melakukan tindakan yang melanggar hukum; dan
5. Taat dan tunduk pada peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Jika saya melanggar, maka saya siap diberikan sanksi sesuai dengan perundangan yang berlaku.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....,
Yang membuat pernyataan,

Materai Rp 10000,-

(.....)

Lampiran 12

Surat Pernyataan Kebenaran dan Keabsahan Data

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Jabatan :
Nama Instansi :
Alamat Instansi :
Telepon/Fax. :

Dengan ini kami menyatakan dengan sesungguhnya bahwa semua informasi yang disampaikan dalam seluruh dokumen serta lampiran-lampirannya ini adalah benar dan kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Apabila diketemukan dan/atau dibuktikan adanya penipuan/pemalsuan atas informasi yang kami sampaikan, maka kami bersedia dikenakan dan menerima penerapan sanksi.

Demikian surat pernyataan kebenaran dan keabsahan data ini kami buat untuk digunakan secara semestinya dan atas diucapkan terimakasih.

.....
Yang membuat pernyataan,

Materai Rp. 10000,-

(.....)

Lampiran 13

Laporan Praktik Keperawatan Mandiri (Individu dan DPD)

No	Nama	Nomor SIPP	Masa Berlaku SIPP	Alamat Tempat Praktik	Jenis Praktik (generalis/spesialis)	Jumlah Pasien (per tahun)

COPY

Lampiran 14

Surat Pernyataan

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Alamat :
Tempat, tanggal lahir :
Jenis Kelamin :
NIRA :

Dengan ini menyatakan tidak pernah melakukan pelanggaran Kode Etik Keperawatan kategori berat.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

COPY

Yang menyatakan,

Materai 10000

(Nama Jelas)



**PEDOMAN
BADAN PENANGGULANGAN BENCANA (BAPENA)
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
TAHUN 2021**

Hak cipta dilindungi Undang-undang

©2021 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

**PEDOMAN
BADAN PENANGGULANGAN BENCANA (BAPENA)
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(DPP PPNI)

Penyusun

1. Dr. Mustikasari, S.Kp., MARS
2. Dr. Harif Fadhillah, S.Kp., S.H., M.Kep., M.H
3. Ns. Aprisunadi, M.Kep., Sp.Kep.MB
4. Abdul Rakhmat, S.Kep., Ns., M.Kes
5. Dr. Ati Suryamediawati, S.Kp., M.Kep

Desain Cover dan Tata Letak:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Penerbit:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

ISBN: 978-623-7605-01-0

Copyrights:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Redaksi dan Distributor Tunggal

Alamat Kantor DPP PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta

Selatan

126210

Telp: (021) 22710272

Fax: (021) 22714959



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR: 022/DPP PPNI/SK/K.S/XII/2021**

TENTANG

**PERUBAHAN PEDOMAN
BADAN PENANGGULANGAN BENCANA (BAPENA)
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- Menimbang** : a. bahwa sebagai profesi perawat bertanggung jawab dan bertanggung gugat atas praktik yang dilaksanakan termasuk dalam penanggulangan bencana
b. bahwa dalam rangka penanggulangan dan penanganan bencana yang dilakukan perawat dalam melaksanakan praktiknya maka diperlukan peran PPNI sebagai Organisasi Profesi
c. bahwa dalam menjalani peran dan fungsinya, perlu dibentuk lembaga/badan yang ditugaskan khusus yaitu Badan Penanggulangan Bencana (BAPENA)
d. bahwa untuk menunjang Badan Penanggulangan Bencana dalam melaksanakan tugasnya diperlukan Pedoman BAPENA PPNI
e. bahwa Pedoman BAPENA PPNI sebagaimana yang dimaksud huruf d di atas perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI
- Mengingat** : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2013 tentang Organisasi Kemasyarakatan
3. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan
4. Keputusan Kemenkum dan HAM Nomor AHU.93.AH.01.07 Tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
5. Keputusan Musyawarah Nasional X PPNI Nomor 07/MUNAS-X/PPNI/2021 tentang Pengesahan Hasil Sidang Komisi Munas X PPNI
6. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 080/DPP PPNI/SK/K.S/VI/2021 tentang Badan Penanggulangan Bencana (BAPENA) Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
7. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 005/DPP.PPNI/SK/K.S/XI/2021 tentang Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Memperhatikan** : 1. Hasil Rapat Pengurus Pleno DPP PPNI 29 Februari 2020
2. Hasil Rapat Pengurus Pleno DPP PPNI 12 Juni 2021
Hasil Rapat Pengurus Pleno DPP PPNI 30 Desember 2021



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



MEMUTUSKAN

MENETAPKAN : PERUBAHAN PEDOMAN BADAN PENANGGULANGAN BENCANA (BAPENA) PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- KESATU** : Mencabut Surat Keputusan DPP PPNI Nomor 080/DPP PPNI/SK/K.S/VI/2021 tentang Badan Penanggulangan Bencana (BAPENA) Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- KEDUA** : Badan Penanggulangan Bencana (BAPENA) adalah badan di bawah PPNI yang dibentuk sebagai pelaksanaan dari Anggaran Dasar (AD) dan Anggaran Rumah tangga (ART) PPNI.
- KETIGA** : Pedoman BAPENA PPNI hasil revisi merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Surat Keputusan ini.
- KEEMPAT** : Pedoman BAPENA PPNI sebagaimana dimaksud Diktum KETIGA digunakan sebagai acuan Badan Penanggulangan Bencana PPNI di Indonesia baik di tingkat Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota dalam menjalankan tugasnya dalam penanggulangan dan penanganan bencana.
- KELIMA** : Seluruh tingkat kepengurusan PPNI mensosialisasikan dan melaksanakan kegiatan ini.
- KEENAM** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- KETUJUH** : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan atau memerlukan penyempurnaan dalam surat Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 30 Desember 2021

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,


Harif Fadhillah

NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,


Mustikasari

NIRA: 31730001926

KATA SAMBUTAN



Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) merupakan organisasi profesi wadah berhimpunnya perawat Indonesia. Sebagai organisasi profesi, PPNI memiliki tugas dalam rangka menjamin pelaksanaan praktik keperawatan yang profesional yang berkualitas dan akuntabel sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Dalam pelaksanaan praktik keperawatan, maka PPNI memiliki amanat untuk menyusun acuan-acuan yang mengatur interaksi perawat dengan lingkungan sekitarnya untuk memastikan pelaksanaan praktik profesional yang optimal dan terjamin.

Sesuai dengan amanah Undang-Undang maka setiap warga negara Indonesia termasuk perawat wajib untuk terlibat di dalam upaya penanggulangan bencana. Hal ini juga berlaku untuk setiap orang yang berprofesi sebagai perawat terutama di dalam kondisi darurat untuk menyelamatkan jiwa seseorang dan mencegah kecacatan.

Permasalahan bencana menjadi tanggung jawab perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yaitu rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya, termasuk dalam kondisi keadaan darurat sesuai dengan keilmuannya.

Penanganan bencana yang dilaksanakan perawat tidak terlepas dari manajemen bencana yaitu mitigasi bencana, kejadian bencana, rehabilitasi dan pemulihan dimana permasalahan setiap tahapan tersebut diperlukan kemampuan, keahlian dan kompetensi perawat sesuai dengan keilmuannya. Perlu wadah yang mengelola dan melakukan penanganan terhadap bencana serta peningkatan kemampuan, keahlian dan kompetensi perawat dalam bentuk Badan Penanggulangan Bencana (BAPENA) PPNI dengan disusunnya pedoman BAPENA PPNI.

Pedoman BAPENA PPNI ini disusun untuk memberikan acuan dalam melaksanakan kegiatan dalam rangka melayani kepentingan anggota dan organisasi PPNI. Diharapkan melalui Pedoman ini, PPNI dapat menyampaikan informasi dan memberikan penanganan bencana kepada individu, keluarga, masyarakat dan perawat serta PPNI.

BAPENA PPNI sebagai badan kelengkapan lain dari PPNI melaksanakan tugas dan fungsinya di bidang penanggulangan bencana PPNI, perlu berjalan sesuai dengan kaidah dan koridor organisasi PPNI sehingga diperlukan Pedoman BAPENA PPNI.

**Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)**

Dr. Harif Fadhillah, S.Kp., S.H., M.Kep., M.H.
Ketua Umum

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	1
SURAT KEPUTUSAN PEDOMAN BAPENA PPNI	3
KATA SAMBUTAN	5
DAFTAR ISI	6
BAB I PENDAHULUAN	7
A. Latar Belakang.....	7
B. Dasar Hukum.....	7
C. Tujuan.....	8
D. Sasaran.....	8
E. Ruang Lingkup	9
BAB II TATA KELOLA BAPENA PPNI	10
A. Nama dan Kedudukan	10
B. Fungsi, Tugas dan Wewenang.....	10
C. Struktur Organisasi.....	12
D. Persyaratan Pengurus.....	13
E. Pengangkatan Pengurus BAPENA PPNI.....	13
F. Koordinasi Hubungan Kerja.....	13
G. Administrasi dan Kesekretariatan.....	14
H. Keuangan.....	14
BAB III PENUTUP	15

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan oleh faktor alam dan atau non alam dan atau faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis (UU RI Nomor 24 Tahun 2007).

Indonesia yang berada di Lingkaran Cincin Gunung Berapi (*Ring of Fire*) dan pertemuan lempeng bumi sangat berpotensi mengalami bencana alam dengan intensitas tinggi dan dampak yang besar. Selain itu eksploitasi alam dan kemajuan teknologi juga menimbulkan potensi bencana non alam akibat dari kelalaian manusia dan kerusakan lingkungan hidup. Di sisi lain keragaman budaya, suku bangsa dan agama berpotensi menimbulkan bencana sosial di tengah masyarakat.

Sesuai dengan amanah Undang-Undang maka setiap warga negara Indonesia wajib untuk terlibat di dalam upaya penanggulangan bencana. Hal ini juga berlaku untuk setiap orang yang berprofesi sebagai perawat terutama di dalam kondisi darurat untuk menyelamatkan jiwa seseorang dan mencegah kecacatan.

Secara umum penanggulangan bencana bertujuan untuk memberikan perlindungan kepada masyarakat dari ancaman bencana, menjamin terselenggaranya penanggulangan bencana secara terencana, terpadu, terkoordinasi dan menyeluruh, membangun partisipasi dan kemitraan publik serta swasta, mendorong semangat gotong royong, kesetiakawanan, dan kedermawanan dan menciptakan perdamaian dalam kehidupan berbangsa dan bernegara.

Berdasarkan hal di atas, Musyawarah Nasional X PPNI pada tahun 2021 di Bali mengamanahkan di dalam Anggaran Dasar dan Rumah Tangga Perubahan agar membentuk Badan Penanggulangan Bencana sebagai badan kelengkapan PPNI di bidang Penanggulangan Bencana. Badan inilah yang akan memberdayakan sumber daya keperawatan di Indonesia untuk turut serta melakukan upaya penanggulangan bencana bersama dengan pemerintah, Lembaga swadaya masyarakat, Lembaga sosial, perkumpulan dan organisasi profesi lainnya.

B. Dasar Hukum

Dasar hukum pendirian Badan Penanggulangan Bencana Persatuan Perawat Nasional Indonesia (BAPENA PPNI) adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2012 tentang Penanganan Konflik Sosial

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Organisasi Masyarakat
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 21 tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 02 Tahun 2015 tentang Penanganan Konflik Sosial
8. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD ART) hasil Musyawarah Nasional X Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) di Bali tahun 2021

C. Tujuan

Pedoman Badan Penanggulangan Bencana Persatuan Perawat Nasional Indonesia (BAPENA PPNI) ini dibuat dengan tujuan:

1) Tujuan Umum

Sebagai pedoman bagi PPNI di dalam keikutsertaan pada penanggulangan bencana pada fase sebelum, saat dan setelah bencana terjadi.

2) Tujuan Khusus

- a. Terbentuknya BAPENA PPNI di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/Kota sebagai realisasi amanah Musyawarah Nasional X PPNI di Bali pada tahun 2021.
- b. Terwujudnya Koordinasi yang baik di dalam penanggulangan bencana antara BAPENA PPNI dengan Kepengurusan PPNI, Badan Kelengkapan PPNI dan pihak terkait di semua tingkatan.
- c. Terlaksananya kegiatan penanggulangan bencana meliputi pencegahan (*Prevention*), mitigasi (*Mitigation*), Kesiapsiagaan (*Preparedness*), tanggap darurat (*Emergency Response*), rehabilitasi (*Rehabilitation*) dan rekonstruksi (*Recontruction*).
- d. Terwujudnya akuntabilitas dan transparansi di dalam pengelolaan dana penanggulangan bencana.

D. Sasaran

Sasaran Pedoman Badan Penanggulangan Bencana Persatuan Perawat Nasional Indonesia (BAPENA PPNI) ini adalah:

- 1) Anggota PPNI
- 2) Dewan Pengurus Pusat (DPP) PPNI
- 3) Dewan Pengurus Wilayah (DPW) PPNI
- 4) Dewan Pengurus Daerah (DPD) PPNI
- 5) Dewan Pengurus Komisariat (DPK) PPNI
- 6) Dewan Pengurus Perwakilan Luar Negeri (DPLN) PPNI
- 7) Pemerintah Pusat dan Daerah
- 8) Masyarakat Indonesia
- 9) Pihak Terkait

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penanggulangan bencana mencakup:

- 1) Pra Bencana
 - a. Pencegahan (*Prevention*)
Upaya untuk menghilangkan atau mengurangi kemungkinan timbulnya suatu bencana;
 - b. Mitigasi (*Mitigation*)
Upaya yang dilakukan untuk mengurangi dampak buruk dari suatu ancaman bencana.
 - c. Kesiapsiagaan (*Preparednes*); dan
Persiapan rencana untuk bertindak ketika terjadi (atau kemungkinan akan terjadi) bencana.
- 2) Bencana
 - a. Sistem Peringatan Dini (*Early Warning System*);
Sistem peringatan untuk masyarakat ketika terjadi bencana agar menjauh dari lokasi dan terhindar dari dampak bencana; dan
 - b. Tanggap Darurat (*Emergency Response*)
Kegiatan penanganan korban bencana sesaat setelah terjadinya bencana sampai dengan waktu yang ditetapkan oleh pejabat berwenang. Kegiatan ini bertujuan untuk menyelamatkan korban, mencegah kecatatan dan kematian akibat bencana.
- 3) Paska Bencana
 - a. Rehabilitasi (*Rehabilitation*)
Perbaikan yang dibutuhkan secara langsung yang sifatnya sementara atau jangka pendek; dan
 - b. Rekontruksi (*Reconstruction*)
Perbaikan yang dilakukan yang sifatnya menetap atau permanen.

BAB II
TATA KELOLA
BADAN PENANGGULANGAN BENCANA
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

A. Nama dan Kedudukan

Badan Penanggulangan Bencana Persatuan Perawat Nasional Indonesia selanjutnya disingkat BAPENA PPNI adalah badan kelengkapan di bawah PPNI sebagai wujud kontribusi turut serta organisasi profesi keperawatan di dalam penanggulangan bencana bersama-sama dengan profesi lain, pemerintah, Lembaga swadaya masyarakat, Lembaga usaha dan Lembaga lainnya baik di dalam dan luar negeri dengan mengedepankan jiwa kesetiakawanan sosial dan kemanusiaan.

Kedudukan BAPENA:

1. Pengurus BAPENA Pusat PPNI bertanggung jawab kepada Ketua Umum Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI).
2. Pengurus BAPENA Wilayah PPNI Provinsi bertanggung jawab kepada Ketua BAPENA Pusat PPNI dan Ketua DPW PPNI Provinsi di wilayahnya.
3. Pengurus BAPENA Daerah PPNI Kabupaten/Kota bertanggung jawab kepada Ketua BAPENA Wilayah PPNI Provinsi dan Ketua DPW PPNI Provinsi di wilayahnya melalui Ketua DPD PPNI Kabupaten/Kota di daerahnya.
4. BAPENA PPNI berkedudukan di Pusat dan dapat membentuk BAPENA Wilayah PPNI Provinsi atau BAPENA Daerah PPNI Kabupaten/Kota.

B. Fungsi, Tugas dan Wewenang

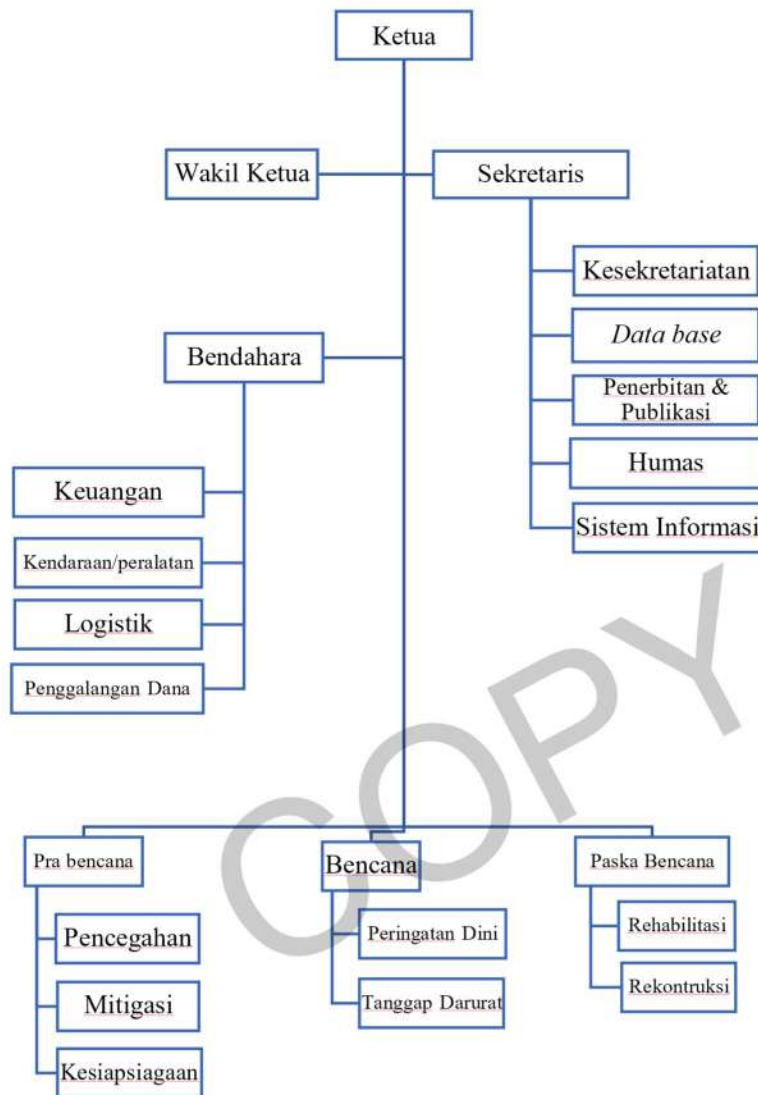
- 1) Fungsi BAPENA PPNI adalah:
BAPENA PPNI merupakan badan kelengkapan PPNI dalam bidang penanggulangan bencana baik bencana alam, bencana sosial, bencana teknologi dan wabah.
- 2) Tugas BAPENA PPNI adalah:
 - a. membangun organisasi manajemen BAPENA PPNI yang solid, professional, akuntabel dan transparan;
 - b. mengoptimalkan koordinasi dan kerja sama dengan semua level kepengurusan PPNI dan badan kelengkapan PPNI;
 - c. mengoptimalkan koordinasi dan kerja sama dengan semua level pemerintah baik pusat maupun daerah;
 - d. mengoptimalkan koordinasi dan kerja sama dengan semua Lembaga, instansi dan organisasi yang berkaitan dengan penanggulangan bencana;
 - e. mengoptimalkan pemanfaatan semua sumber daya yang dimiliki PPNI yang bisa digunakan untuk penanggulangan bencana;
 - f. menyelenggarakan penanggulangan bencana baik secara mandiri atau bekerja sama dengan pemerintah, LSM, Organisasi, instansi dan pihak lain yang terkait;
 - g. menumbuhkan jiwa kerelawanan dan kesetiakawanan sosial dikalangan perawat khususnya dan masyarakat pada umumnya;

- h. menggali sumber dana yang tidak mengikat untuk mendukung kegiatan penanggulangan bencana; dan
 - i. mengelola dana penanggulangan bencana secara akuntabel dan transparan dan menyampaikan pertanggungjawaban kepada DPP PPNI dan masyarakat.
- 3) Wewenang BAPENA PPNI adalah:
- a. melakukan kerja sama dengan pemerintah, Lembaga swadaya masyarakat, Lembaga sosial, badan usaha dan organisasi profesi lain dalam hal penanggulangan bencana;
 - b. melakukan pencarian dana (*Fundraising*) yang berasal dari donator, sumbangan, hibah dan dana lainnya yang tidak mengikat;
 - c. mengelola dana penanggulangan bencana baik yang bersumber dari PPNI maupun dana dari masyarakat;
 - d. melakukan perekrutan tenaga relawan yang akan diberdayakan dalam kegiatan penanggulangan bencana;
 - e. menyampaikan informasi kepada Publik seputar kegiatan penanggulangan bencana yang dilakukan oleh BAPENA PPNI; dan
 - f. membuat keputusan dan peraturan di bidang penanggulangan bencana selama tidak bertentangan dengan AD ART PPNI, Peraturan Organisasi PPNI dan Pedoman Organisasi PPNI.

COPY

C. Struktur Organisasi

Struktur Organisasi BAPENA PPNI adalah sebagai berikut:



D. Persyaratan Pengurus

Persyaratan untuk menjadi pengurus BAPENA PPNI adalah sebagai berikut:

- 1) Anggota PPNI yang memiliki NIRA aktif dan patuh kepada AD ART, etik dan peraturan perundangan yang berlaku.
- 2) Mempunyai komitmen dan loyalitas dalam bidang kemanusiaan didukung oleh kemampuan, pengetahuan dan keterampilan dalam bidang penanggulangan bencana.
- 3) Memiliki minat di dalam penanggulangan bencana.
- 4) Tidak rangkap jabatan pada organisasi yang beresiko menimbulkan konflik kepentingan.

E. Pengangkatan Pengurus BAPENA PPNI

- 1) Pengurus BAPENA Pusat PPNI diangkat dan dilantik oleh Ketua Umum DPP PPNI dengan persetujuan Rapat Pleno DPP PPNI untuk masa jabatan 3 (Tiga) tahun.
- 2) Pengurus BAPENA Wilayah PPNI Provinsi diangkat dan dilantik oleh Ketua DPW PPNI Provinsi dengan persetujuan Rapat Pleno DPW PPNI Provinsi untuk masa jabatan 3 (Tiga) tahun.
- 3) Pengurus BAPENA Daerah PPNI Kabupaten/Kota diangkat dan dilantik oleh Ketua DPD PPNI Kabupaten/Kota dengan persetujuan Rapat Pleno DPD PPNI Kabupaten/Kota untuk masa jabatan 3 (Tiga) tahun.

F. Koordinasi Hubungan Kerja

Koordinasi hubungan kerja BAPENA PPNI meliputi hubungan kerja internal dan eksternal yaitu sebagai berikut:

- 1) Koordinasi Hubungan Kerja Internal
 - a. Dalam melaksanakan peran dan fungsinya BAPENA PPNI harus melakukan koordinasi dengan Dewan Pengurus dan Ikatan/Himpunan pada semua tingkatan sesuai dengan kebutuhan.
 - b. BAPENA Pusat PPNI, BAPENA Wilayah PPNI Provinsi dan BAPENA Daerah PPNI Kabupaten/Kota melakukan koordinasi dalam upaya kegiatan penanggulangan bencana sesuai dengan cakupannya.
- 2) Koordinasi Hubungan Kerja Eksternal
 - a. Melakukan koordinasi dengan Pemerintah Pusat dan atau daerah sesuai dengan kebutuhan dan peraturan yang berlaku.
 - b. Melakukan koordinasi dengan Instansi, Lembaga Swadaya Masyarakat, Lembaga Sosial, Badan Usaha, dan Organisasi Profesi lain sesuai dengan kebutuhan.
 - c. Melakukan koordinasi dengan tokoh masyarakat dan pemuka agama sesuai dengan kebutuhan.

G. Administrasi dan Kesekretariatan

- 1) Kedudukan sekretariat BAPENA PPNI adalah sama dengan kedudukan sekretariat Dewan Pengurus PPNI sesuai dengan tingkatannya.
- 2) Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, BAPENA PPNI dibantu oleh tenaga sekretariat Dewan Pengurus PPNI sesuai tingkatannya atau dapat mengangkat tenaga sekretariat sendiri sesuai dengan kemampuannya.
- 3) Untuk keperluan administrasi, BAPENA PPNI memiliki logo, kop surat dan stempel tersendiri sebagai identitas dari BAPENA PPNI.

H. Keuangan

Keuangan BAPENA PPNI bersumber dari :

- 1) Anggaran Belanja Dewan Pengurus PPNI sesuai dengan tingkatannya.
- 2) Hasil penggalangan dana (*Fundraising*) baik sumbangan, hibah, wakaf, dan donasi yang tidak mengikat.
- 3) Hasil kegiatan usaha lain yang sah menurut peraturan dan perundangan yang berlaku di wilayah Republik Indonesia.

COPY

BAB III PENUTUP

Penanggulangan bencana merupakan kewajiban setiap warga negara tidak terkecuali dengan perawat. Amanah Munas X PPNI pada tahun 2021 di Bali agar mendirikan Badan Penanggulangan Bencana merupakan bentuk kepedulian PPNI di dalam penanggulangan bencana dan kegiatan kemanusiaan.

Oleh karena itu pedoman Badan Penanggulangan Bencana ini agar menjadi acuan di dalam pembentukan dan pengelolaan Badan Penanggulangan Bencana di tingkat Pusat, Wilayah Provinsi dan Daerah Kabupaten/Kota.

COPY



PEDOMAN KADERISASI PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

COPY

**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
TAHUN 2022**

Sekretariat:

Alamat Kantor DPP PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 12610

Telp/Fax: (021) 22710272

Email: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://www.inna-ppni.org>

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

©2022 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

PEDOMAN

KADERISASI PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(DPP PPNI)

Editor : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Penyusun : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Desain Cover dan Tata Letak:
Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Penerbit:
Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Copyrights:
Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Redaksi dan Distributor Tunggal

Alamat Kantor DPP PPNI:
Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 126210
Telp: (021) 22710272
Fax: (021) 22714959
E-mail: dpp@ppni-inna.org
Web: <http://ppni-inna.org>



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR: 093/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2022**

TENTANG

**PEDOMAN KADERISASI
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka menciptakan kader yang memiliki loyalitas, kapasitas, kapabilitas, jiwa corsa dan jiwa kepemimpinan dalam mengelola dan mengembangkan profesi dan organisasi diperlukan kaderisasi dalam organisasi;
- b. bahwa untuk memberikan panduan demi terlaksananya kaderisasi dalam organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia sebagaimana dimaksud huruf a diperlukan Pedoman Kaderisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia;
- c. bahwa Pedoman Kaderisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia sebagaimana huruf b perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2013 tentang Organisasi Masyarakat
3. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
4. Undang-undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
5. Keputusan Kementerian Hukum dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
6. Keputusan Musyawarah Nasional X PPNI Nomor 07/MUNAS-X/PPNI/2021 tentang Pengesahan Hasil Sidang Komisi Munas X PPNI
7. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 005/DPP.PPNI/SK/K.S/XI/2021 tentang Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Memperhatikan : 1. Hasil Rapat Pengurus Pleno tanggal 18 Maret 2022

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PEDOMAN KADERISASI PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**
- KESATU : Pedoman Kaderisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman Kaderisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia sebagaimana Diktum KESATU digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan kaderisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia.



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



- KETIGA : Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi, Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/Kota, dan Dewan Pengurus Komisariat PPNI seluruh Indonesia mensosialisasikan dan melaksanakan Keputusan ini sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- KELIMA : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan/atau memerlukan penyempurnaan dalam Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 29 April 2022

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,

Harif Fadhillah

NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,

Mustikasari

NIRA: 31730001926

PEDOMAN KADERISASI PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

A. Pendahuluan

1. Latar belakang

Persatuan perawat Nasional Indonesia adalah satu-satunya organisasi profesi perawat yang termaktub dalam undang-undang keperawatan. Saat ini Jumlah keanggotaan Perawat mencapai lebih dari 700.000.000 anggota, dengan berbagai latar belakang Pendidikan mulai dari vokasi, profesi ners dan spesialis, jumlah tersebut akan terus bertambah mengingat ada puluhan ribu lulusan perawat setiap tahunnya.

Jumlah anggota organisasi yang sangat besar dan tersebar di seluruh wilayah nusantara maupun di luar negeri, masih banyak problematika yang muncul dalam pelayanan keperawatan seperti masih adanya pelanggaran kode etik keperawatan, masih adanya institusi yang memberikan penggajian belum sesuai standar, penerapan jenjang karir perawat yang belum jelas, masih adanya perawat yang melaksanakan pelayanan di luar kompetensi perawat dan problematika lain yang muncul mengharuskan organisasi PPNI mampu mempunyai dan melaksakan program yang tepat agar dapat membina, mengayomi dan melindungi anggota.

Keberlangsungan organisasi PPNI sangat didukung oleh adanya keterlibatan anggota yang mempunyai jiwa corsa serta roda organisasi dijalankan oleh pengurus yang mempunyai jiwa kepemimpinan dan komitmen untuk menjalankan program organisasi.

Kaderisasi merupakan suatu sistem dalam organisasi PPNI yang bertujuan untuk menciptakan kader yang memiliki loyalitas untuk memenuhi kepentingan Profesi dan Organisasi, memiliki jiwa corsa dan memiliki jiwa kepemimpinan, memiliki kapasitas dan kapabilitas untuk mengelola dan mengembangkan organisasi PPNI.

2. Tujuan

a. Tujuan Umum

Terbentuknya kader yang memiliki jiwa corsa dan pemimpin yang mempunyai kapasitas dan kapabilitas untuk mengelola dan mengembangkan organisasi PPNI

b. Tujuan Khusus

1) Menyelenggarakan proses kaderisasi yang menyeluruh,

- sinergis, bertahap, dan berkelanjutan untuk memenuhi kebutuhan akan terbentuknya kader PPNI yang berkualitas.;
- 2) Membentuk Kader PPNI yang memiliki karakter dan mampu memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai Kode Etik Keperawatan Indonesia.;
 - 3) Menghasilkan kader PPNI yang memiliki komitmen pada organisasi, menjalankan AD ART, dan Peraturan serta Program Kerja PPNI.;
 - 4) Mewujudkan kader PPNI yang memiliki wawasan kebangsaan dan kesetiaan pada Pancasila, UUD 1945, dan NKRI.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2019 Tentang Jabatan Fungsional Perawat;
3. KMK No. 425 Tahun 2020 tentang standar profesi perawat
4. Keputusan Kepala Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Nomor HK.02.02/IV/1081/2020 Tentang Petunjuk Pelaksanaan Pelatihan Bidang Kesehatan Pada Masa Pandemi Corona Virus Disesase 2019 (Covid-19).

C. Peserta

Peserta kaderisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia adalah:

1. Mahasiswa profesi ners, mahasiswa akhir program vokasi, dan lulusan yang belum menjadi anggota PPNI
 2. Seluruh Anggota PPNI
 3. Seluruh Pengurus Organisasi PPNI pada semua jenjang.
- Jumlah Peserta Pelatihan kaderisasi paling banyak 40 orang perkelas

D. Metode

Metode kaderisasi dapat dilakukan melalui:

1. Pembelajaran tatap muka
2. Pembelajaran daring
3. Diskusi
4. *Role Play*

E. Tahapan

Tahapan kaderisasi terdiri dari tiga tahap, yaitu:

1. Tahap awal
Kaderisasi tahap awal adalah kaderisasi yang sasarannya adalah calon anggota yang terdiri dari mahasiswa profesi ners dan atau mahasiswa akhir program Vokasi, serta lulusan profesi atau vukas yang belum

menjadi anggota PPNI. Setelah mengikuti program kaderisasi maka akan memperoleh sertifikasi dengan sebutan **Kader Muda**

2. Tahap Menengah

Kaderisasi tahap menengah adalah kaderisasi dengan sasaran anggota, Pengurus Dewan Pengurus Komisariat, Pengurus Dewan Pengurus Daerah PPNI serta Kader Muda. Setelah selesai mengikuti kaderisasi maka akan mendapatkan sertifikasi dengan sebutan **Kader Madya**

3. Tahap Lanjut

Kaderisasi tahap lanjut adalah kaderisasi dengan sasaran anggota yang telah mendapatkan sertifikasi Kader Madya, Pengurus DPW dan Pengurus DPP PPNI. Sertifikasi yang diperoleh adalah sertifikasi dengan sebutan **Kader Utama**

F. Penyelenggara Kaderisasi

1. Penyelenggara Kaderisasi Tahap Awal

Penyelenggara kaderisasi tahap awal dengan target peserta calon anggota yang terdiri dari mahasiswa profesi ners dan atau mahasiswa akhir program vokasi, serta lulusan profesi atau vokasi yang belum menjadi anggota PPNI adalah Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/Kotadengan supervisi Dewan Pengurus Wilayah.

2. Penyelenggara Kaderisasi Tahap Menengah

Penyelenggara kaderisasi tahap menengah dengan target sasaran anggota, Pengurus Dewan Pengurus Komisariat, Pengurus Dewan Pengurus Daerah Kabupaten/Kota serta Kader Muda adalah Dewan Pengurus Pusat PPNI.

3. Penyelenggara Kaderisasi Tahap Lanjut

Penyelenggara kaderisasi tahap lanjut dengan target sasaran anggota kader madya, Pengurus Dewan Pengurus Wilayah dan Pengurus DPP PPNI adalah Dewan Pengurus Pusat PPNI.

G. Instruktur/ Narasumber Kaderisasi

1. Kaderisasi Tahap Awal

Instruktur/ Narasumber Pelatihan Kaderisasi tahap Awal terdiri dari

- a. Pejabat Kesbangpol Kabupaten/Kota
- b. Pengurus DPW PPNI Provinsi minimal tersertifikasi Kader Madya
- c. Pengurus DPD PPNI Kabupaten/Kota minimal tersertifikasi Kader Madya

2. Kaderisasi Tahap Menengah

- a. Pejabat Kesbangpol Provinsi
- b. Pengurus DPW PPNI Provinsi minimal tersertifikasi Kader Madya
- c. Pengurus DPP PPNI tersertifikasi Kader Utama

3. Kaderisasi Tahap Lanjut
 - a. Pejabat Kesbangpol Pusat
 - b. Pengurus DPP PPNI tersertifikasi Kader Utama.

H. Kurikulum

Materi	Tujuan	Pokok Bahasan	Metoda	Waktu (JPL)
Kurikulum Tahap Kaderisasi Tahap Awal				
Kebangsaan	Memberikan Pemahaman tentang Kebangsaan	Empat pilar Kebangsaan 1. Pancasila 2. UUD 1945 3. Bhinneka Tunggal Ika 4. NKRI	1. Ceramah 2. Diskusi	2
Keprofesian	Memberikan Pemahaman tentang Konsep Dasar Keprofesian dalam Keperawatan	1. Keperawatan sebagai Profesi 2. Kode Etik Keperawatan	1. Ceramah 2. Diskusi 3. Penugasan	2
Keorganisasian	Memberikan pemahaman tentang dasar-dasar keorganisasian dalam keperawatan	1. Sejarah dan Latar Belakang berdirinya PPNI 2. AD ART dan Peraturan Organisasi PPNI 3. Arah Kebijakan dan Perjuangan PPNI	1. Ceramah 2. Diskusi	2
Kepemimpinan	Memberikan pemahaman dasar	1. Pengertian Kepemimpinan,	1. Ceramah 2. Diskusi	2

Materi	Tujuan	Pokok Bahasan	Metoda	Waktu (JPL)
Kurikulum Tahap Kaderisasi Tahap Awal				
	Kepemimpinan	2. Tipologi Kepemimpinan, 3. Fungsi dan Sifat Kepemimpinan, 4. Batasan Kepemimpinan, 5. Teori Kepemimpinan		

Materi	Tujuan	Pokok Bahasan	Metoda	Waktu (JPL)
Kurikulum Tahap Kaderisasi Tahap Menengah				
Kebangsaan	Pengembangan Pengetahuan tentang wawasan kebangsaan	1. Pengertian, makna dan nilai demokrasi 2. Pendidikan Anti Korupsi 3. Mengenal Kebhinnekaan dan budaya Bangsa Indonesia → Perilaku Kesehatan 4. Interpretasi dan Implementasi Kebijakan Negara	1. Ceramah 2. Diskusi	2

Materi	Tujuan	Pokok Bahasan	Metoda	Waktu (JPL)
Kurikulum Tahap Kaderisasi Tahap Menengah				
		bidang Kesehatan		
Keprofesian	Pengembangan pengetahuan tentang keprofesian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Strategi Pengembangan Kemandirian Profesi 2. Kesetaraan Profesi Keperawatan dengan Profesi Kesehatan Lain 3. Strategi Membangun Kepercayaan Publik pada Profesi Keperawatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Diskusi 3. Penugasan 	2
Keorganisasian	Pengembangan pengetahuan tentang Keorganisasian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manajemen Dasar Organisasi 2. Konsep Visi dan Misi Organisasi 3. Struktur, tugas dan Kewenangan dalam Organisasi 4. Interpretasi dan implementasi visi misi organisasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Diskusi 	2
Kepemimpinan	Pengembangan pengetahuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi, Negosiasi dan Koordinasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ceramah 2. Diskusi 	2

Materi	Tujuan	Pokok Bahasan	Metoda	Waktu (JPL)
Kurikulum Tahap Kaderisasi Tahap Menengah				
	tentang Kepemimpinan	2. Manajemen Konflik 3. Strategi peningkatan motivasi dan kerjasama tim.		

Materi	Tujuan	Pokok Bahasan	Metoda	Waktu (JPL)
Kurikulum Tahap Kaderisasi Tahap Lanjut				
Kebangsaan	Pengembangan Pengetahuan tentang wawasan kebangsaan	1. Analisis Kebijakan Negara Bidang Kesehatan Mendorong regulasi 2. Bidang Kesehatan untuk mewujudkan kepentingan Profesi 3. Membangun karakter profesi yang mencirikan karakter bangsa Indonesia	1. Ceramah 2. Diskusi	2
Keprofesian	Pengembangan pengetahuan	1. Strategi Pengembangan Kemandirian dan	1. Ceramah 2. Diskusi 3. Penugasan	2

Materi	Tujuan	Pokok Bahasan	Metoda	Waktu (JPL)
Kurikulum Tahap Kaderisasi Tahap Lanjut				
	tentang keprofesian	<p>Kesejahteraan anggota Profesi</p> <p>2. Peningkatan daya saing profesi secara Nasional, Regional dan Internasional</p> <p>3. Analisis Kebijakan Profesi bidang Pendidikan, Pelayanan dan Pendidikan berkelanjutan</p> <p>4. Pengembangan Riset dan Jurnal Keperwatan Internasional</p>		
Keorganisasian	Pengembangan pengetahuan tentang Keorganisasian	<p>1. Pengembangan Organisasi</p> <p>2. Perilaku Organisasi</p> <p>3. Organisasi Sebagai Alat Perjuangan</p>	<p>1. Ceramah</p> <p>2. Diskusi</p>	2
Kepemimpinan	Pengembangan pengetahuan tentang Kepemimpinan	<p>1. Komunikasi, Negosiasi dan Koordinasi</p> <p>2. Manajemen Konflik</p> <p>3. Strategi peningkatan motivasi dan kerjasama tim</p>	<p>1. Ceramah</p> <p>2. Diskusi</p>	2

I. Penyelenggara Kaderisasi

1. **Penyelenggara Kaderisasi Tahap Awal**
Penyelenggara kaderisasi tahap awal dengan target peserta calon anggota yang terdiri dari mahasiswa profesi ners dan atau mahasiswa akhir program vokasi, serta lulusan profesi atau vokasi yang belum menjadi anggota PPNI adalah Dewan Pengurus Daerah dengan supervisi Dewan Pengurus Wilayah.
2. **Penyelenggara Kaderisasi Tahap Menengah**
Penyelenggara kaderisasi tahap menengah dengan target sasaran anggota, Pengurus Dewan Pengurus Komisariat, Pengurus Dewan Pengurus Daerah Kabupaten/Kota serta Kader Muda adalah Dewan Pengurus Wilayah dengan supervisi Dewan Pimpinan Pusat.
3. **Penyelenggara Kaderisasi Tahap Lanjut**
Penyelenggara kaderisasi tahap lanjut dengan target sasaran anggota kader madya, Pengurus Dewan Pengurus Wilayah dan Pengurus DPP adalah Dewan Pengurus Pusat PPNI.

J. Sertifikat Kaderisasi

Sertifikat pada tahap kaderisasi awal, tahap menengah, dan tahap lanjut yang diberikan kepada kader muda, kader Madya dan kader Utama diterbitkan oleh DPP PPNI

K. Anggaran Biaya kaderisasi

Anggaran biaya penyelenggaraan kegiatan kaderisasi dibebankan terhadap anggaran penyelenggara.

L. Monitoring dan Evaluasi

Monitoring dan Evaluasi kaderisasi dilakukan secara berjenjang mulai dari DPK, DPD, DPW dan DPP PPNI.

M. PROSES PENYELENGGARAAN PELATIHAN

Bab ini membahas tentang tahapan kegiatan yang dilakukan oleh penyelenggara pelatihan dalam menyelenggarakan Pelatihan TOT Kaderisasi.

N. KLASIKAL

1. Persiapan

Kegiatan dalam persiapan pelatihan adalah sebagai berikut:

- a. Membuat Surat Keputusan (SK) Ketua DPP/DPW/DPD PPNI penyelenggara pelatihan tentang Penyelenggara Pelatihan TOT Kaderisasi dengan jumlah panitia pelatihan 10% dari jumlah peserta pelatihan (sesuai dengan ketentuan yang berlaku) dengan susunan panitia penyelenggara sebagai berikut:

SK Penyelenggara Pelatihan Jabatan Fungsional Perawat	
Ketua :	
Tugas :	
a)	
Sekretaris:	
Tugas:	
a)	
Tim teknis :	
Tugas:	
a)	
Tim administrasi	
Tugas:	
a)	
Pengendali pelatihan:	
Tugas:	
a)	

Apabila pengendali pelatihan tidak masuk ke dalam SK penyelenggara pelatihan, maka perlu dibuat Surat Tugas Pengendali Pelatihan yang diterbitkan oleh Ketua DPP/DPW/DPD dari pengendali pelatihan tersebut.

- b. Melaksanakan surat menyurat penyelenggaraan pelatihan.
 - 1) Membuat surat pengajuan akreditasi pelatihan beserta lampirannya kepada DPP PPNI paling lambat 1 bulan sebelum pelatihan dilaksanakan
 - 2) Membuat surat undangan rapat persiapan dan dikirimkan paling lambat 2 minggu sebelum rapat dilaksanakan
 - 3) Membuat surat pemanggilan peserta:

- a) Dikirimkan kepada DPP/DPW/DPD paling lambat 1 bulan sebelum pelatihan dilaksanakan
- b) Memonitor surat yang dikirim 1 minggu setelah pengiriman
- 4) Membuat surat permohonan pelatih/fasilitator:
 - a) Dikirimkan paling lambat 1 bulan sebelum pelatihan dilaksanakan dengan dilampirkan RBPMP dan jadwal
 - b) Memonitor surat yang dikirim 1 minggu setelah pengiriman
- c. Menyiapkan bahan belajar
 - 1) Bahan belajar yang digunakan adalah modul Pelatihan TOT Kaderisasi
 - 2) Mendistribusikan bahan belajar (*soft copy*) kepada peserta paling lambat 3 (tiga) hari sebelum pelatihan dimulai
 - 3) Apabila penyelenggara menyediakan bahan belajar berupa *hard copy*, maka bahan belajar tersebut digandakan paling lambat 3 (tiga) hari sebelum pelatihan dimulai dan didistribusikan kepada peserta pada saat registrasi peserta
- d. Menyiapkan media dan alat bantu pembelajaran.
 - 1) Media yang digunakan pada Pelatihan TOT Kaderisasi adalah:
 - a) Bahan Tayang
 - b) Modul
 - c) Panduan diskusi
 - d) Panduan latihan/ role play
 - e) Kasus-kasus terkait etik legal
 - 2) Alat Bantu:
 - a) Laptop
 - b) LCD
 - c) Spidol
 - d) Pointer
 - e) Kertas Tempel (*Post It*)
- e. Memastikan kesiapan media/ alat bantu (ketersediaan, kecukupan dan pengecekan fungsi) paling lambat 2 hari sebelum pelatihan dimulai
- f. Mengajukan Akreditasi Pelatihan
 - 1) Dokumen akreditasi pelatihan diajukan paling lambat 1 bulan sebelum pelatihan dilaksanakan
 - 2) Dokumen akreditasi pelatihan Jabatan Fungsional Perawat terdiri dari:
 - a) Surat pengantar pengajuan akreditasi pelatihan
 - b) Surat pernyataan melaksanakan protokol kesehatan pencegahan Covid-19 jika pelatihan dilaksanakan secara klasikal/ luring pada masa pandemic Covid-19

- c) SK penyelenggara pelatihan
 - d) Surat Tugas Pengendali Pelatihan (jika pengendali pelatihan tidak masuk ke dalam SK penyelenggara pelatihan)
 - e) Sertifikat pengendali pelatihan
 - f) Sertifikat TOC
 - g) Kerangka Acuan Pelatihan (beserta konversi dan skenario pembelajaran apabila pelatihan dilaksanakan secara daring)
 - h) Formulir evaluasi peserta
 - i) Formulir evaluasi pelatih
 - j) Formulir evaluasi penyelenggaraan pelatihan
 - k) Jadwal pelatihan
 - l) Komponen pelatih/ fasilitator
 - m) Daftar sarana dan prasarana yang menunjang pelatihan
 - n) Lembar penugasan
 - o) Panduan diskusi/simulasi/*role play* atau bermain peran
- 3) Selama proses pengajuan akreditasi perlu dilakukan monitoring
 - 4) Perbaikan dilakukan sesuai dengan hasil penilaian sebelum pelatihan dilaksanakan
- g. Menyiapkan formulir evaluasi
- 1) Formulir yang digunakan terdiri dari formulir evaluasi peserta, formulir evaluasi pelatih dan formulir evaluasi penyelenggaraan pelatihan
 - 2) Formulir evaluasi peserta terdiri dari pre-test, post-test, penilaian penugasan, formulir penilaian sikap dan perilaku (SIKU)
 - 3) Seluruh formulir evaluasi harus sudah siap paling lambat 1 (satu) hari sebelum pelatihan dimulai
- h. Memastikan peserta latih
- 1) Panitia melakukan seleksi calon peserta paling lambat 1 (satu) minggu sebelum pelatihan dimulai. Apabila ada calon peserta yang tidak memenuhi kriteria yang tercantum dalam kurikulum, harus diinformasikan kepada DPP/DPW/DPD pengirim, untuk dilakukan penggantian calon peserta paling lambat 3 hari sebelum pelatihan
 - 2) Apabila ada calon peserta yang tidak sesuai dengan kriteria tetapi tetap dikirim, maka akan dikembalikan ke tempat asal dengan biaya ditanggung DPP/DPW/DPD pengirim (jika pelatihan dilaksanakan secara klasikal/ luring)
 - 3) Lakukan konfirmasi kehadiran peserta latih yang lolos seleksi paling lambat 1 (satu) minggu sebelum pelatihan
 - 4) Lakukan konfirmasi ulang 3 hari sebelum pelatihan

- i. Memastikan kesesuaian pelatih/ fasilitator
 - 1) Pastikan pelatih/ fasilitator yang ditugaskan sesuai dengan kriteria pelatih/ fasilitator yang tercantum dalam kurikulum pelatihan paling lambat 2 minggu
 - 2) Apabila pelatih/ fasilitator yang ditugaskan tidak sesuai dengan kriteria, maka penyelenggara mencari pengganti sepengetahuan instansi pengirim pelatih/ fasilitator paling lambat 10 hari
 - 3) Lakukan konfirmasi ke pelatih/ fasilitator paling lambat 1 (satu) minggu sebelum jadwal mengajar
 - 4) Lakukan konfirmasi ulang 3 hari sebelum jadwal mengajar
 - 5) Apabila pelatih tidak bisa hadir, segera dicarikan pengajar pengganti dengan kompetensi setara dengan pengajar yang berhalangan
- j. Melaksanakan rapat persiapan Pelatihan TOT Kaderisasi:
 - 1) Rapat persiapan paling sedikit 1 (satu) kali, dilaksanakan paling lambat 2 minggu sebelum pelatihan dilaksanakan
 - 2) Peserta undangan rapat persiapan terdiri dari:
 - a) Panitia yang tercantum dalam SK penyelenggara pelatihan
 - b) Pengendali Pelatihan yang tercantum dalam SK penyelenggara pelatihan atau dalam surat tugas
 - c) Pelatih/ Fasilitator
 - 3) Rapat persiapan akan membahas:
 - a) Kesiapan anggaran
 - b) Surat-surat yang telah dikirim (surat pemanggilan peserta, surat permohonan narasumber/ fasilitator, surat pengajuan akreditasi pelatihan)
 - c) Kesiapan ATK, bahan belajar, media dan alat bantu
 - d) Rancangan proses pembelajaran
 - e) Kesiapan pelatih/ fasilitator sesuai jadwal pelatihan
 - f) Dan lain-lain
- k. Menyiapkan ATK dan kebutuhan pelatihan lainnya paling lambat 2 hari sebelum pelatihan dilaksanakan, terdiri dari:
 - 1) ATK Peserta:
 - a) Pena
 - b) Block note/ buku catatan
 - 2) ATK Penyelenggara:
 - a) Kertas HVS
 - b) Tinta Printer
 - c) Spidol
- l. Melakukan pengecekan akhir persiapan pelatihan dengan menggunakan ceklist pada 1 hari sebelum pelaksanaan pelatihan

2. Pelaksanaan Pelatihan

Pelaksanaan pelatihan dengan menggunakan metode pelatihan klasikal adalah sebagai berikut:

- 1) Melakukan penjajagan kemampuan awal peserta (pre-test)
 - 1) Panitia memberikan soal pre-test kepada peserta sebelum penyampaian mata pelatihan
 - 2) Peserta mengisi soal pre-test sesuai dengan waktu yang telah ditentukan
 - 3) Panitia memeriksa dan merekap hasil pre-test peserta
 - 4) Panitia melakukan analisis hasil pre-test dan menyerahkannya kepada semua pelatih/ fasilitator melalui pengendali pelatihan
- 2) Menginformasikan program pelatihan yang harus diikuti oleh peserta latih sebagai berikut:
 - 1) Proses pembelajaran
 - a) Kompetensi
 - b) Struktur kurikulum
 - c) Penugasan
 - 2) Tata tertib
 - 3) Sikap dan perilaku
 - a) Kedisiplinan
 - b) Kerja sama
 - c) Prakarsa
 - d) Hadir tepat waktu mengikuti kegiatan pembelajaran tidak kurang dari 95 persen dari total sesi pembelajaran
 - e) Partisipasi aktif
 - f) Menghormati pelatih/ fasilitator, penyelenggara, dan sesama peserta lainnya
 - 4) Menyelesaikan semua tugas yang diberikan oleh pelatih/ fasilitator.
 - 5) Berpakaian sopan selama mengikuti kegiatan pelatihan.
 - 6) Berperilaku peduli dalam menjaga kebersihan dan kenyamanan di lingkungan pelatihan
 - 7) Tidak merokok selama pembelajaran berlangsung.
 - 8) Tidak melakukan pelanggaran norma, hukum, dan susila selama mengikuti pelatihan.
 - 9) Tidak membawa dan mengkonsumsi minuman keras, narkoba, dan zat – zat adiktif lainnya di dalam tempat pelatihan.
 - 10) Setiap peserta tidak boleh meninggalkan tempat akomodasi yang telah disediakan oleh panitia
 - 11) Menerapkan protokol kesehatan secara ketat pada saat pandemic covid-19
- 3) Menyampaikan mata pelatihan *Building Learning Comittment (BLC)*/Membangun Komitmen Belajar

- 1) Pengendali pelatihan/ panitia penyelenggara yang telah memiliki sertifikat sebagai MoT/pengendali pelatihan menyampaikan mata pelatihan BLC
- 2) BLC diberikan sebelum materi pelatihan
- 3) Pada saat BLC disepakati komitmen belajar peserta selama mengikuti proses pembelajaran
- 4) Menyampaikan mata pelatihan sesuai dengan jadwal atau waktu pelaksanaan pelatihan
Pelatihan jabatan fungsional Perawat diselenggarakan selama 6 (enam) hari efektif dengan jumlah jam pelajaran (JPL) sebanyak 56 JPL, dengan menggunakan master jadwal berikut:

Hari	Waktu	Materi & Sub Pokok Bahasan	JPL	Fasilitator/ Narasumber
Kaderisasi Tahap Awal				
I	07.30 - 08.30	Pre tes		Panitia
	08.30 - 09.00	Penjelasan Program Pelatihan		Panitia
	09.00 - 09.30	Pembukaan		Panitia
	09.30 - 09.45	Istirahat		Panitia
	09.45 - 11.15	BLC	2	MoT/Pengendali Pelatihan
	11.15 - 12.00	Kebangsaan Empat pilar Kebangsaan 5. Pancasila 6. UUD 1945 7. Bhinneka Tunggal Ika 8. NKRI	2	Kesbangpol Pemda Setempat
	12.00 - 13.00	Ishoma		
	13.00 - 15.15	Kebangsaan Empat pilar Kebangsaan 1. Pancasila 2. UUD 1945 3. Bhinneka Tunggal Ika	2	Kesbangpol Pemda Kota/ Kabupaten

		4. NKRI		
	15.15 -16.00	Keprofesian 3. Keperawatan sebagai Profesi 4. Kode Etik Keperawatan	1	Pengurus DPW tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
II	07.30 - 08.15	Refleksi		Panitia
	08.15 - 09.00	Keprofesian 1. Keperawatan sebagai Profesi 2. Kode Etik Keperawatan	1	Pengurus DPW tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
	09.00 - 09.15	Istirahat		
	09.15 - 10.45	Keorganisasian 4. Sejarah dan Latar Belakang berdirinya PPNI 5. AD ART dan Peraturan Organisasi PPNI 6. Arah Kebijakan dan Perjuangan PPNI	2	Pengurus DPD tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
	10.45-12.15	Kepemimpinan 6. Pengertian Kepemimpinan, 7. Tipologi Kepemimpinan, 8. Fungsi dan Sifat Kepemimpinan, 9. Batasan Kepemimpinan,Teori Kepemimpinan	2	Pengurus DPW tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
	12.15 - 13.15	Ishoma		

	13.15 - 14.15	Post Test	1	Panitia
	14.15- 15.00	Evaluasi dan RTL	1	MoT/Pengendali Pelatihan
Kaderisasi Tahap Menengah				
I	07.30 - 08.30	Pre tes		Panitia
	08.30 - 09.00	Penjelasan Program Pelatihan		Panitia
	09.00 - 09.30	Pembukaan		Panitia
	09.30 - 09.45	Istirahat		Panitia
	09.45 - 11.15	BLC	2	MoT/Pengendali Pelatihan
	11.15 - 12.00	Kebangsaan 1. Pengertian, makna dan nilai demokrasi 2. Pendidika Anti Korupsi 3. Mengenal Kebhinnekaan dan budaya Bangsa Indonesia → Perilaku Kesehatan 4. Interpretasi dan Implementas Kebijakan Negara bidang Kesehatan	1	Kesbangpol Provinsi
	12.00 - 13.00	Ishoma		
	13.00 - 15.15	Kebangsaan 1. Pengertian, makna dan nilai demokrasi 2. Pendidika Anti Korupsi 3. Mengenal Kebhinnekaan dan budaya Bangsa	1	Kesbangpol Provinsi

		Indonesia → Perilaku Kesehatan 4. Interpretasi dan Implementasi Kebijakan Negara bidang Kesehatan		
	15.15 -16.00	Keprofesian 1. Strategi Pengembangan Kemandirian Profesi 2. Kesetaraan Profesi Keperawatan dengan Profesi Kesehatan Lain 3. Strategi Membangun Kepercayaan Publik pada Profesi Keperawatan	1	Pengurus DPW tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
II	07.30 - 08.15	Refleksi		Panitia
	08.15 - 09.00	Keprofesian 1. Strategi Pengembangan Kemandirian Profesi 2. Kesetaraan Profesi Keperawatan dengan Profesi Kesehatan Lain 3. Strategi Membangun Kepercayaan Publik pada Profesi Keperawatan	1	Pengurus DPW tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
	09.00 - 09.15	istirahat		
	09.15 - 10.45	Keorganisasian 1. Strategi Pengembangan Kemandirian Profesi 2. Kesetaraan Profesi Keperawatan dengan	2	Pengurus DPP tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya

		Profesi Kesehatan Lain 3. Strategi Membangun Kepercayaan Publik pada Profesi Keperawatan		
	10.45-12.15	Kepemimpinan 1. Komunikasi, Negosiasi dan Koordinasi 2. Manajemen Konflik 3. Strategi peningkatan motivasi dan kerjasama tim	2	Pengurus DPP tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
	12.15 - 13.15	Ishoma		
	13.15 - 14.15	Post Test	1	Panitia
	14.15- 15.00	Evaluasi dan RTL	1	MoT/Pengendali Pelatihan
Kaderisasi Tahap Lanjut				
I	07.30 - 08.30	Pre tes		Panitia
	08.30 - 09.00	Penjelasan Program Pelatihan		Panitia
	09.00 - 09.30	Pembukaan		Panitia
	09.30 - 09.45	Istirahat		Panitia
	09.45 - 11.15	BLC	2	MoT/Pengendali Pelatihan
	11.15 - 12.00	Kebangsaan 1. Analisis Kebijakan Negara Bidang Kesehatan Mendorong regulasi 2. Bidang Kesehatan untuk mewujudkan kepentingan Profesi	1	Kesbangpol Pusat

		3. Membangun karakter profesi yang mencirikan karakter bangsa Indonesia		
	12.00 - 13.00	Ishoma		
	13.00 - 15.15	Kebangsaan 1. Analisis Kebijakan Negara Bidang Kesehatan Mendorong regulasi 2. Bidang Kesehatan untuk mewujudkan kepentingan Profesi 3. Membangun karakter profesi yang mencirikan karakter bangsa Indonesia	1	Kesbangpol Pusat
	15.15 -16.00	Keprofesian 1. Strategi Pengembangan Kemandirian dan Kesejahteraan anggota Profesi 2. Peningkatan daya saing profesi secara Nasional, Regional dan Internasional 3. Analisis Kebijakan Profesi bidang Pendidikan, Pelayanan dan Pendidikan berkelanjutan 4. Pengembangan Riset dan Jurnal Keperwatan Internasional	1	Pengurus DPP tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
II	07.30 - 08.15	Refleksi		Panitia

	08.15 - 09.00	Keprofesian <ol style="list-style-type: none"> 1. Strategi Pengembangan Kemandirian dan Kesejahteraan anggota Profesi 2. Peningkatan daya saing profesi secara Nasional, Regional dan Internasional 3. Analisis Kebijakan Profesi bidang Pendidikan, Pelayanan dan Pendidikan berkelanjutan 4. Pengembangan Riset dan Jurnal Keperawatan Internasional 	1	Pengurus DPP tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
	09.00 - 09.15	istirahat		
	09.15 - 10.45	Keorganisasian <ol style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan Organisasi 2. Perilaku Organisasi 3. Organisasi Sebagai Alat Perjuangan 	2	Pengurus DPP tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
	10.45-12.15	Kepemimpinan <ol style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi, Negosiasi dan Koordinasi 2. Manajemen Konflik 3. Strategi peningkatan motivasi dan kerjasama tim 	2	Pengurus DPP tersertifikasi TOT Kaderisasi Madya
	12.15 - 13.15	Ishoma		
	13.15 - 14.15	Post Test	1	Panitia

- 5) Monitoring Pelaksanaan Pelatihan
 - 1) Pengendali Pelatihan TOT Kaderisasi
 - a) Pengendali pelatihan/ panitia mengecek fungsi AVA setiap sesi sebelum pelatihan berlangsung
 - b) Pengendali pelatihan memandu refleksi setiap pagi sebelum jadwal pelatihan
 - c) Pengendali pelatihan memperkenalkan pelatih
 - d) Pengendali pelatihan mengingatkan batas waktu mengajar kepada fasilitator
 - e) Pengendali pelatihan memanfaatkan waktu apabila fasilitator tidak hadir
 - f) Pengendali pelatihan memotivasi peserta pada saat proses pembelajaran
 - g) Pengendali pelatihan mengamati penyampaian setiap mata pelatihan
 - h) Pengendali pelatihan/ panitia mendampingi saat PL (apabila ada PL)
 - 2) Melakukan evaluasi penyelenggaraan pelatihan
Evaluasi yang dilakukan oleh penyelenggara pelatihan adalah sebagai berikut:
 - a) Evaluasi Pelatih/ Fasilitator.
 - (1) Dilakukan oleh peserta
 - (2) Dilakukan penilaian segera setelah pelatih/ fasilitator selesai menyampaikan materi pelatihan atau selambat-lambatnya pada jam terakhir di hari tersebut
Aspek penilaian, sebagai berikut:
 - (a). penguasaan materi,
 - (b). sistematika dan cara penyajian materi,
 - (c). penggunaan metode, media dan alat bantu pelatihan
 - (d). sikap dan perilaku
 - (e). kerapihan pakaian
 - (f). penggunaan bahasa
 - (g). cara menjawab pertanyaan peserta,
 - (h). pemberian motivasi dan inspirasi kepada peserta,
 - (i). kerjasama antar fasilitator (dalam tim)
 - (3) Panitia merekap hasil evaluasi pelatih/ fasilitator dan menghitung menilai rata-rata setiap aspek penilaian
 - (4) Panitia menyerahkan hasil rekap penilaian kepada masing-masing pelatih/ fasilitator
 - b) Evaluasi Penyelenggaraan
 - (1) Dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan.

- (2) Dilakukan setelah semua mata pelatihan disampaikan
- (3) Aspek penilaian meliputi pelayanan kepada peserta, sebagai berikut:
 - (a). Efektifitas penyelenggaraan
 - (b). Relevansi program diklat dengan pelaksanaan tugas
 - (c). Persiapan dan ketersediaan sarana diklat
 - (d). Hubungan peserta dengan penyelenggara pelatihan
 - (e). Hubungan antar peserta
 - (f). Pelayanan kesekretariatan
 - (g). Kebersihan dan kenyamanan ruang kelas
 - (h). Kebersihan dan kenyamanan auditorium
 - (i). Kebersihan dan kenyamanan ruang makan
 - (j). Kebersihan dan kenyamanan asrama
 - (k). Kebersihan toilet
 - (l). Kebersihan halaman
 - (m). Pelayanan petugas resepsionis
 - (n). Pelayanan petugas ruang kelas
 - (o). Pelayanan petugas auditorium
 - (p). Pelayanan petugas ruang makan
 - (q). Pelayanan petugas asrama
 - (r). Pelayanan petugas keamanan
 - (s). Ketersediaan fasilitas olah raga, ibadah, Kesehatan
 - (t). Saran dan komentar terhadap fasilitator, penyelenggara/pelayanan panitia, pengendali diklat, sarana dan prasarana, yang dirasakan menghambat, yang dirasakan membantu, materi yang paling relevan, materi yang kurang relevan
- 3) Memproses penerbitan sertifikat dan Surat Keterangan Pelatihan
 - a) Peserta yang telah memenuhi kehadiran 95% dari keseluruhan jumlah jam pembelajaran dan dinyatakan lulus diberikan sertifikat.
 - b) Peserta dinyatakan lulus apabila memperoleh nilai minimal 70.
 - c) Peserta yang tidak lulus diberikan surat keterangan telah mengikuti pelatihan.
 - d) Jenis, bentuk, ukuran dan penandatanganan sertifikat dan surat keterangan pelatihan ditetapkan oleh DPP PPNI
- 4) Membuat Laporan Kegiatan Pelatihan TOT Kaderisasi dan Kaderisasi

- a) Laporan kegiatan pelatihan disusun oleh penyelenggara pelatihan dengan menggambarkan proses penyelenggaraan pelatihan, mulai dari persiapan, pelaksanaan hingga pemantauan dan evaluasi. Sistematika laporan kegiatan pelatihan bidang kesehatan adalah sebagai berikut:

SISTEMATIKA LAPORAN KEGIATAN

Kata Pengantar

Daftar Isi

BAB I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

B. Tujuan

BAB II. PENYELENGGARAAN PELATIHAN

A. Persiapan Pelatihan

B. Pelaksanaan Pelatihan

1. Tempat dan Tanggal Pelaksanaan Pelatihan

2. Peserta Pelatihan

3. Pelatih/ Fasilitator

C. Pemantauan dan Evaluasi Pelatihan

1. Pemantauan

2. Evaluasi

a) Evaluasi Peserta (Nilai tes akhir mata pelatihan, nilai komprehensif, nilai penugasan, dan nilai sikap dan perilaku,)

b) Evaluasi Pelatih/ Fasilitator (Nilai rata-rata tiap poin aspek penilaian per

c) Evaluasi Penyelenggaraan Pelatihan (Nilai pre-test terendah, Nilai pre-test tertinggi, Nilai rata-rata pre-test, Nilai post-test terendah, Nilai post-test tertinggi, Nilai rata-rata post-test, persentase peserta yang nilai post-testnya lebih tinggi dari pre-test)

D. Masalah dan Penyelesaian Masalah

E. Sumber Dana dan Realisasi Biaya

BAB III. KESIMPULAN DAN SARAN

Lampiran:

1) SK penyelenggaraan pelatihan

2) Surat tugas Pengendali Pelatihan, apabila Pengendali Pelatihan tidak dicantumkan dalam SK penyelenggaraan

3) Kerangka Acuan kegiatan pelatihan

4) Surat undangan rapat persiapan, notulen rapat dan daftar hadir

5) Surat Keterangan Akreditasi Pelatihan

6) Surat pemanggilan peserta

- 7) Surat permohonan pelatih/Narasumber
 - 8) Daftar hadir peserta
 - 9) Profil peserta pelatihan
 - 10) Jadwal pelatihan
 - 11) Rekapitulasi Fasilitator
 - 12) Catatan harian Pengendali Pelatihan
 - 13) Soal Pre/ Post test
 - 14) Evaluasi Pelatih
 - 15) Evaluasi penyelenggaraan pelatihan
 - 16) Rencana Tindak Lanjut (RTL)
 - 17) Hasil cetak/ fotokopi bahan tayang
 - 18) Dokumentasi Pelatihan
- b) Penyelenggara menyerahkan laporan proses penyelenggaraan pelatihan TOT Kaderisasi kepada DPP PPNI dengan ketentuan:
- (1) Laporan disusun berdasarkan sistematika diatas dengan format PDF. Nama file mengandung unsur: nama pelatihan, penyelenggara pelatihan, waktu penyelenggaraan pelatihan. Contoh nama file: Pelatihan TOT Kaderisasi-DPD PPNI Kota Bogor Juni 2022
 - (2) Laporan dikirim ke alamat email: dpp@ppni-inna.org

3. Pemantauan dan Evaluasi

1) Pemantauan

Pemantauan pelatihan Jabatan Fungsional Perawat dilakukan melalui kegiatan *Quality Control Internal* (QC Internal) dan *Quality Control Eksternal* (QC Eksternal).

1. *Quality Control Internal*

- a) Dilaksanakan oleh penyelenggara pelatihan dengan menggunakan instrumen QC Internal, dengan sasaran sebagai berikut:
 - penyelenggara pelatihan
 - peserta
 - tempat penyelenggaraan
 - penyampaian materi
 - pelatih
 - pengendali pelatihan
 - evaluasi akhir peserta
 - evaluasi penyelenggaraan

Contoh instrumen QC Internal terlampir

- b) QC Internal dilaksanakan selama penyelenggaraan pelatihan Jabatan Fungsional Perawat
- c) Pelaksana QC Internal membuat laporan hasil pelaksanaan
- d) Laporan ditandatangani oleh pelaksana QC dan diketahui oleh Ketua Penyelenggara
- e) Laporan diserahkan kepada Kepala Institusi Penyelenggara Pelatihan paling lambat 3 hari setelah selesai pelatihan

2. *Quality Control Eksternal*

- a) Dilaksanakan oleh institusi yang mengampu penyelenggaraan pelatihan dengan menggunakan instrumen QC Eksternal, dengan sasaran sebagai berikut:
 - penyelenggara pelatihan
 - peserta
 - tempat penyelenggaraan
 - penyampaian materi
 - praktik simulasi di kelas (jika ada)
 - praktik lapangan (jika ada)
 - pelatih
 - pengendali pelatihan
 - evaluasi akhir peserta
 - evaluasi penyelenggaraan
 - pelaksanaan *QC Internal*

Contoh instrumen QC Eksternal terlampir

- b) *QC Eksternal* dilaksanakan pada saat pencapaian kompetensi materi inti (teori dan penugasan/praktik lapangan) berlangsung.
- c) Pelaksana QC Eksternal membuat laporan hasil pelaksanaan
- d) Laporan ditandatangani oleh pelaksana QC dan diketahui oleh Kepala Institusi Penyelenggara Pelatihan
- e) Laporan diserahkan kepada Kepala Institusi Penyelenggara Pelatihan dan Kepala Institusi Pengampu Pelatihan paling lambat 7 hari setelah selesai pelatihan

2) Evaluasi

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

- a) Penjajagan peningkatan pengetahuan dan keterampilan peserta terhadap keterampilan yang diterima melalui post-test.

Hasil post test minimal 70.

- b) Kehadiran peserta selama proses pelatihan.
Peserta Pelatihan wajib menghadiri minimal 95% dari keseluruhan jam pelajaran dan apabila kehadiran peserta kurang dari 95% maka peserta tidak diberikan sertifikat tapi hanya surat keterangan mengikuti pelatihan.
- c) Menyelesaikan seluruh (100%) penugasan
- d) Penilaian kelulusan

Kelulusan peserta didapat dengan pembobotan sebagai berikut:

- (1) Kehadiran (bobot: 20%)
- (2) Post test (bobot: 10%)
- (3) Penugasan (bobot: 70 %)

Skor Kualifikasi Kelulusan sebagai berikut:

90,01 - 100	:	Sangat Memuaskan
80,01 - 90	:	Memuaskan
70 - 80	:	Cukup Memuaskan
< 70	:	Tidak Memuaskan

Peserta yang memperoleh kualifikasi tidak memuaskan atau jumlah ketidakhadiran peserta melebihi 5% (2 jpl) dinyatakan tidak lulus.

Bagi peserta yang tidak lulus, akan diberikan kesempatan 1x remedial pada mata pelatihan yang tidak lulus. Jika gagal lagi diberikan penugasan oleh fasilitator dan harus diserahkan sebelum penutupan pelatihan.

Evaluasi hasil belajar peserta terdiri dari evaluasi terhadap: pengetahuan, penugasan, keaktifan, dan sikap.

Nilai minimal dan pelaksana penilaian

No	Nilai	Nilai minimal	Pelaksana penilaian
a.	Pengetahuan <ul style="list-style-type: none"> • (test komprehensif) • Tes akhir mata pelatihan 	70	Pelatih/panitia

b.	Penugasan	70	Pengendali pelatihan
c.	Keaktifan	70	Pengendali pelatihan
d.	Sikap	80	Pengendali pelatihan

COPY



**PEDOMAN
PENANGANAN PERMASALAHAN HUKUM
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

COPY

**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
TAHUN 2022**

Sekretariat:

Alamat Kantor DPP PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 12610

Telp/Fax: (021) 22710272

Email: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://www.inna-ppni.org>

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

©2022 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

**PEDOMAN
PENANGANAN PERMASALAHAN HUKUM
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(DPP PPNI)

Editor : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Penyusun : Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Desain Cover dan Tata Letak:
Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Penerbit:
Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Copyrights:
Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Redaksi dan Distributor Tunggal

Alamat Kantor DPP PPNI:
Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 126210
Telp: (021) 22710272
Fax: (021) 22714959
E-mail: dpp@ppni-inna.org
Web: <http://ppni-inna.org>



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR: 092/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2022**

TENTANG

**PEDOMAN PENANGANAN PERMASALAHAN HUKUM
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa perawat dalam melaksanakan praktik profesi memiliki konsekuensi yang meliputi aspek hukum;
b. bahwa Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sebagai organisasi profesi bertanggung jawab dalam memenuhi hak atas advokasi dan pembelaan hukum bagi anggota dalam melaksanakan praktik profesi;
c. bahwa untuk memberikan panduan dalam penanganan masalah hukum yang dialami anggota diperlukan Pedoman Penanganan Permasalahan Hukum bagi Anggota Persatuan Perawat Nasional Indonesia;
d. bahwa Pedoman Penanganan Permasalahan Hukum bagi Anggota Persatuan Perawat Nasional Indonesia sebagaimana huruf c perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2013 tentang Organisasi Masyarakat
3. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
4. Undang-undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
5. Keputusan Kementerian Hukum dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
6. Keputusan Musyawarah Nasional X PPNI Nomor 07/MUNAS-X/PPNI/2021 tentang Pengesahan Hasil Sidang Komisi Munas X PPNI
7. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 005/DPP.PPNI/SK/K.S/XI/2021 tentang Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Memperhatikan : 1. Hasil Rapat Pengurus Pleno tanggal 18 Maret 2022

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PEDOMAN PENANGANAN PERMASALAHAN HUKUM
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**
- KESATU : Pedoman Penanganan Permasalahan Hukum bagi Anggota Persatuan Perawat Nasional Indonesia merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



- KEDUA : Pedoman Penanganan Permasalahan Hukum bagi Anggota Persatuan Perawat Nasional Indonesia sebagaimana Diktum KESATU digunakan sebagai acuan dalam penanganan permasalahan hukum yang dialami anggota Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- KETIGA : Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi, Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/Kota, Dewan Pengurus Komisariat PPNI dan Dewan Pengurus Luar Negeri PPNI Perwakilan mensosialisasikan dan melaksanakan Keputusan ini sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- KELIMA : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan/atau memerlukan penyempurnaan dalam Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 29 April 2022

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,

Harif Fadhillah

NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,

Mustikasari

NIRA: 31730001926

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wujudkan melalui penyelenggaraan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan harus dilakukan secara bertanggung jawab, akuntabel, bermutu, aman, dan terjangkau oleh perawat yang memiliki kompetensi, kewenangan, etik dan moral yang tinggi.

Pelayanan keperawatan yang baik, bermutu, profesional, dan diterima klien merupakan tujuan utama dari organisasi Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). Namun hal ini tidak mudah dilakukan dalam situasi perkembangan pelayanan kesehatan termasuk pelayanan asuhan keperawatan. Dewasa ini jauh lebih kompleks dibandingkan dengan beberapa dasawarsa sebelumnya. Beberapa faktor yang mendorong kompleksitas pelayanan keperawatan pada masa kini antara lain:

1. Semakin kuat tuntutan pasien/masyarakat akan pelayanan keperawatan bermutu, efektif, dan efisien,
2. Standar pelayanan keperawatan harus sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi kedokteran,
3. Latar belakang pasien amat beragam (tingkat pendidikan, ekonomi, sosial, dan budaya),
4. Pelayanan keperawatan melibatkan berbagai disiplin dan institusi.

Kompleksitas perkembangan pelayanan kesehatan tersebut ternyata memberi dampak atau konsekuensi hukum.

Konsekuensi tersebut meliputi aspek pada hukum diinstitusi pelayanan kesehatan maupun tenaga kesehatan khususnya pada profesi perawat. Data perawat yang mengalami permasalahan hukum dari tahun 2018-2021 mencapai 30 kasus (data BBH PPNI Pusat, tahun 2021). Adapun kasus-kasus tersebut meliputi kasus hukum di rumah sakit, puskesmas, maupun praktek mandiri keperawatan.

Tingginya kasus hukum tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal antara lain kurangnya pemahaman perawat terhadap aspek hukum, maupun kompleksitas peraturan perundang-undangan yang mendasari praktik pelayanan kesehatan itu sendiri. Demikian juga pesatnya perkembangan teknologi maupun media informasi memberi ruang kepada masyarakat untuk lebih kritis dan responsif terhadap pelayanan kesehatan khususnya yang diberikan oleh perawat.

Oleh karena hal tersebut diatas, organisasi profesi perawat yaitu Persatuan Perawat Nasional Indonesia melihat bahwa fenomena diatas perlu disikapi dengan adanya pedoman penanganan masalah hukum sebagai acuan maupun panduan untuk dapat digunakan dalam membantu maupun mengadvokasi anggota Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) yang mengalami permasalahan hukum didalam praktik pelayanan keperawatan.

B. Tujuan Umum

Menjadi pedoman sebagai acuan dalam penanganan masalah hukum.

C. Tujuan Khusus

- 1) Tersoialisasinya dasar – dasar penerapan hukum dalam pelaksanaan praktik keperawatan secara baik dan benar
- 2) Terselenggaranya koordinasi penanganan kasus hukum perawatan sesuai jenjang kepengurusan.
- 3) Terselenggaranya pembinaan hukum sampai ke DPK PPNI.

D. Sasaran

Anggota PPNI dan Organisasi PPNI.

COPY

BAB II

DASAR-DASAR PEDOMAN KERJA

A. Landasan Hukum

1. Undang-Undang Dasar 1945;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
4. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2019 Tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 Tentang Keperawatan;
6. AD/ART PPNI Tahun 2021.

B. Nilai

1. Menjunjung tinggi kebenaran dan keadilan
2. Melindungi klien dan anggota PPNI

C. Prinsip

1. Independensi

Dalam melakukan proses penanganan dugaan pelanggaran etik dan hukum tidak boleh dipengaruhi oleh apapun termasuk hubungan baik, hubungan saudara, atasan kerja, pemberian sesuatu pun dan ras, suku, agama, dan lain-lain.

2. Praduga tidak bersalah

Memiliki persepsi atau opini bahwa pihak yang terduga melakukan pelanggaran etika dan hukum yang sedang di tangani adalah tidak bersalah sampai dengan di nyatakan bersalah baik oleh tim yang berwenang atau oleh pengadilan.

3. Penghargaan terhadap profesi dan lembaga

Dilakukan sedemikian rupa sehingga tidak mencederai kewibawaan tim yang berwenang, organisasi profesi maupun fasilitas pelayanan kesehatan atau lembaga lain yang teralibat di dalamnya.

4. Akuntabilitas

Semua tim dan lembaga yang terlibat dalam penanganan pelanggaran etik dan hukum harus dapat mempertanggung jawabkan segala sesuatu yang di kalukan sampai pada putusan yang di berikan pada terduga pelanggaran etik dan hukum.

5. Kehati-hatian dan kerahasiaan

Prinsip kehati-hatian dan kerahasiaan di maksudkan bahwa setiap kegiatan pemeriksaan yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran etik dan hukum di lakukan secara hati-hati dan hasilnya bersifat rahasia.

6. Obyektifitas

Prinsip obyektifitas dimaksudkan bahwa setiap kegiatan penanganan yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran etik dan hukum di lakukan dengan parameter yang jelas.

7. Efektif dan efisien

Efektif dan efisien dimaksudkan bahwa setiap kegiatan pemeriksaan dan penanganan yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran hukum di lakukan dengan tepat waktu dan tepat sasaran.

8. Perlakukan yang sama

Perlakukan yang sama bahwa setiap kegiatan pemeriksaan dan penanganan yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran hukum pihak pelapor dan pihak terlapor di berikan kesempatan yang sama.

9. Prinsip perilaku rendah hati

Prinsip perilaku rendah hati dimaksudkan setiap kegiatan pemeriksaan dan penanganan yang berkaitan dengan dugaan pelanggaran hukum harus dilakukan dengan rasa empati dan tidak berbicara kasar serta menyudutkan.

D. Sifat

Komprehensif meliputi preventif, korektif *action* dan rehabilitatif.

E. Sistem

Koordinatif, Integratif, Sinkronisasi dan Simplifikasi.

F. Batasan Operasional

Dalam batasan operasional ini yang dimaksud dengan antara lain :

1. Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat, baik dalam keadaan sakit maupun sehat.
2. Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan tinggi Keperawatan, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
3. 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.
4. Praktik Keperawatan adalah pelayanan yang diselenggarakan oleh Perawat dalam bentuk Asuhan Keperawatan.

5. Asuhan Keperawatan adalah rangkaian interaksi Perawat dengan Klien dan lingkungannya untuk mencapai tujuan pemenuhan kebutuhan dan kemandirian Klien dalam merawat dirinya.
6. Standar Profesi adalah batasan kemampuan minimal berupa pengetahuan, keterampilan, dan perilaku professional dan harus dikuasai dan dimiliki oleh seorang individu untuk dapat melakukan kegiatan profesionalnya pada masyarakat secara mandiri yang dibuat oleh organisasi profesi bidang kesehatan.
7. Standar Prosedur Operasional adalah suatu perangkat instruksi / langkah langkah yang dilakukan untuk melakukan proses kerja rutin tertentu dengan memberikan langkah yang benar dan terbaik berdasarkan konsensus bersama untuk melaksanakan berbagai kegiatan dan fungsi pelayanan yang dibuat oleh fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan standar profesi.
8. Anggota PPNI Penerima Bantuan Hukum adalah perawat yang telah memiliki nomor induk registrasi anggota PPNI dan mematuhi AD / ART, kode etik perawat, standar kompetensi, standar praktik, peraturan perundang-undangan dan ketentuan organisasi.

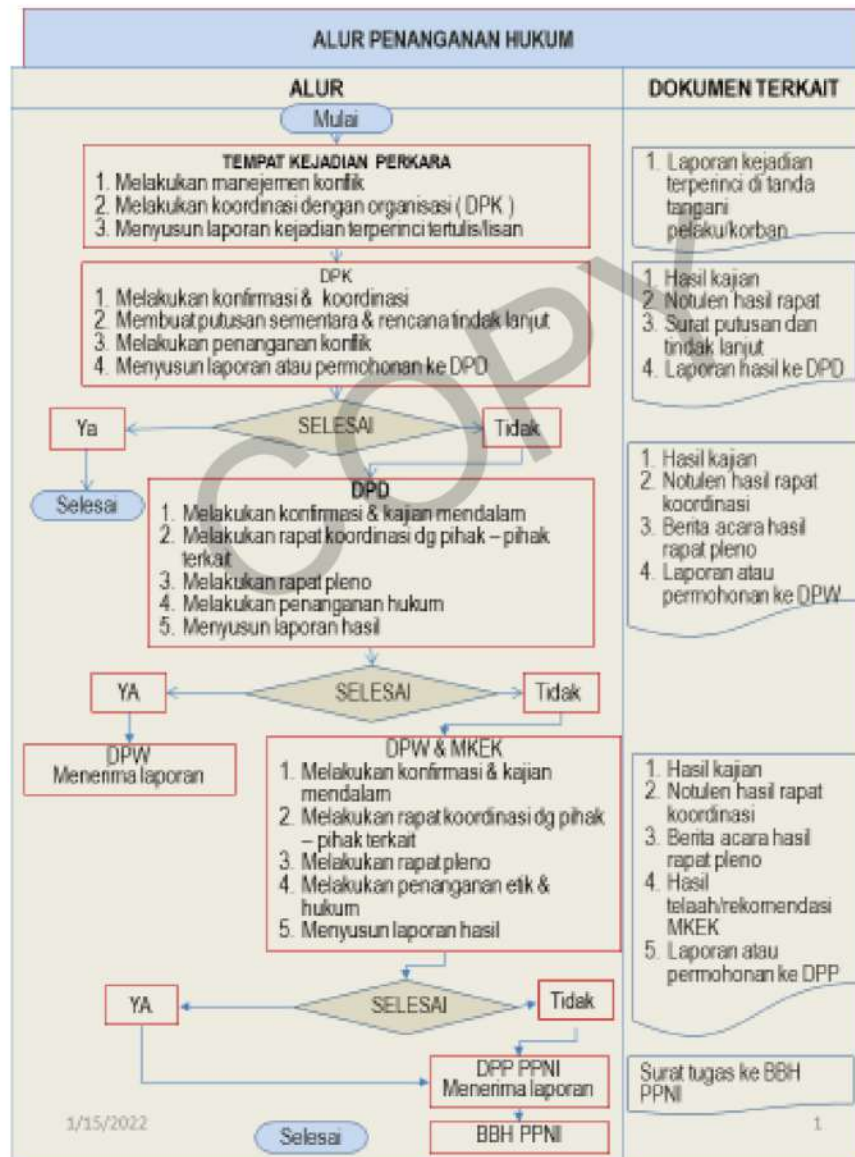
COPY

BAB III Organisasi dan Tata Kelola

A. Organisasi

1. DPP PPNI (Bidang Hukum dan Perundang-undangan)
2. DPW PPNI
3. DPD PPNI Kabupaten/Kota
4. DPK PPNI
5. BBH PPNI Pusat

B. Tata Kelola



Keterangan Alur Penanganan Permasalahan Hukum

1. Di Tempat Kejadian Perkara
Anggota yang mengalami permasalahan hukum baik sebagai korban maupun pelaku membuat laporan kejadian (Kronologis) dan Melakukan koordinasi dengan Dewan Pengurus Komisariat.
2. Di Dewan Pengurus Komisariat
DPK melakukan konfirmasi, koordinasi, membuat putusan sementara, melakukan penanganan konflik, rencana tindak lanjut, dan menyusun laporan atau permohonan ke DPD.
3. Di Dewan Pengurus Daerah
DPD melakukan konfirmasi, kajian mendalam, melakukan rapat koordinasi dengan pihak-pihak terkait, melakukan rapat pleno, melakukan penanganan hukum, menyusun laporan hasil.
4. Di Dewan Pengurus Wilayah
DPW melakukan konfirmasi, kajian mendalam, melakukan rapat koordinasi dg pihak-pihak terkait, melakukan rapat pleno, melakukan penanganan etik dan hukum, menyusun laporan hasil.
5. Di Dewan Pengurus Pusat
Menugaskan BBH PPNI Pusat untuk melakukan Penanganan Permasalahan Hukum.

C. Sosialisasi Pedoman

1. Pelatihan penanganan masalah hukum berkerja sama dengan BBHP
2. Bidang yang Hukum dan Perundang-undangan dan BBH PPNI Pusat melakukan sosialisasi Pedoman Penanganan Permasalahan Hukum ke Seluruh DPW PPNI.
3. Sosialisasi meliputi Peraturan Perundang-undangan di bidang Kesehatan, Peraturan Internal PPNI dan advokasi kebijakan.

D. Penutup

Penanganan Permasalahan hukum bersifat independent, profesional, dan harus dapat dipertanggungjawabkan secara etik dan hukum.



PEDOMAN
PEMBERITAAN DAN KEHUMASAN
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

COPY

DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
TAHUN 2022

Sekretariat:

Alamat Kantor DPP PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 12610

Telp/Fax: (021) 22710272

Email: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://www.inna-ppni.org>

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang

©2022 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

**PEDOMAN
PEMBERITAAN DAN KEHUMASAN PERSATUAN PERAWAT NASIONAL
INDONESIA**

Penulis

Bidang dan Departemen Pelayanan DPP PPNI periode 2021-2022

1. Dr. Harif Fahillah, S.Kp., S.H., M.Kep., M.H
2. Dr. Mustikasari, S.Kp., MARS
3. Ns. Aprisunadi, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB
4. Dr. Sigit Mulyono, SKp,MN
5. Suriadi, MSN, AWCS, PhD
6. Erwin, S.Kep, Ners, M.Kep, Sp.Kep.MB

Kontributor

1. Fajar Tri Asih
2. Hasinnudin
3. Ernawati
4. Sumijatun
5. Evi Karota
6. Fajar Susanti

Desain Cover dan Tata Letak:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Penerbit:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

ISBN : -

Copyrights:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Redaksi dan Distributor Tunggal

Alamat Kantor DPP.PPNI: Wisma PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 126210

Telp/Fax: (021) 22710272

Email: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://www.inna-ppni.org>



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR: 095/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2022**

TENTANG

**PEDOMAN PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA (EDISI II)**

DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa perawat sebagai profesi bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan keperawatan sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki baik secara mandiri maupun kolaborasi;
- b. bahwa Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sebagai organisasi profesi bertanggung jawab mempertahankan dan meningkatkan standar kinerja perawat dalam memenuhi tuntutan kebutuhan nasional melalui Praktik Keperawatan Mandiri;
- c. bahwa Persatuan Perawat Nasional Indonesia telah mengembangkan Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri pada tahun 2017;
- d. bahwa Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri sebagaimana huruf c perlu dilakukan revisi atau perubahan ke-II yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi terkini keperawatan di Indonesia;
- e. bahwa Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Edisi II) sebagaimana dimaksud huruf d perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2013 tentang Organisasi Masyarakat
3. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
4. Undang-undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
5. Keputusan Kementerian Hukum dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
6. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor: 011/DPP.PPNI/SK/K.S/III/2017 tentang Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Periode 2015-2020
7. Keputusan Musyawarah Nasional X PPNI Nomor 07/MUNAS-X/PPNI/2021 tentang Pengesahan Hasil Sidang Komisi Munas X PPNI
8. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 005/DPP.PPNI/SK/K.S/XI/2021 tentang Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Memperhatikan : 1. Hasil Rapat Pengurus Pleno tanggal 18 Maret 2022



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PEDOMAN PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI (EDISI II)
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**
- KESATU : Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Edisi II) beserta lampiran-lampirannya merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Persatuan Perawat Nasional Indonesia (Edisi II) sebagaimana Diktum KESATU digunakan sebagai acuan penyelenggaraan praktik keperawatan mandiri bagi perawat Indonesia.
- KETIGA : Mencabut Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor: 011/DPP.PPNI/SK/K.S/III/2017 tentang Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia Periode 2015-2020 dan dinyatakan tidak berlaku.
- KEEMPAT : Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi, Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/Kota, Dewan Pengurus Komisariat PPNI, dan Dewan Pengurus Luar Negeri PPNI Perwakilan mensosialisasikan dan melaksanakan Keputusan ini sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
- KELIMA : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- KEENAM : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan/atau memerlukan penyempurnaan dalam Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 29 April 2022

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,

Harif Fadhillah

NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,

Mustikasari

NIRA: 31730001926

KATA SAMBUTAN
KETUA UMUM DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA



Assalamualaikum wr. wb.

Pergeseran perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam era globalisasi mengindikasikan perlunya perubahan pendekatan dalam upaya pembangunan kesehatan di Indonesia dengan tanpa mengabaikan upaya pengendalian penyakit-penyakit menular diperlukan upaya ekstra untuk mencegah dan mengendalikan pertambahan beban kesehatan akibat penyakit-penyakit tidak menular tersebut.

Praktik Keperawatan Mandiri merupakan praktik profesional perawat di tengah masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang dapat meningkatkan jangkauan dan akses terhadap fasilitas kesehatan ke seluruh penjuru Indonesia. Praktik keperawatan mandiri dapat berfungsi memberikan layanan pertolongan pertama dalam keadaan darurat, fasilitas pemberian asuhan keperawatan, dan menjadi garda depan dalam upaya promotif dan preventif dalam mempertahankan dan meningkatkan status kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat pada umumnya.

Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Edisi 2 mengulas secara jelas persyaratan dan ketentuan pendirian praktik keperawatan mandiri yang profesional, etis dan legal dan diharapkan dapat menjadi jawaban bagi perawat-perawat di Indonesia untuk meningkatkan praktik profesional keperawatan melalui pendirian praktik mandiri dan meningkatkan sumbangsih profesi ini bagi negeri.

Akhir kata, kami memanjatkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT dan penghargaan kami yang sebesar-besarnya kepada kepada para kontributor, yang telah memberikan *input* dalam konseptualisasi Pedoman, juga kepada kepada seluruh pihak yang telah terlibat dalam penyusunan, penyelesaian, dan sosialisasi serta penyebaran Buku Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Edisi 2 ini.

Wassalamualaikum wr. wb.

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia

HARIF FADHILLAH
Ketua Umum

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas tersusunnya Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri di Indonesia Edisi 2. Pedoman ini dibuat bertujuan untuk menjadi panduan perawat dalam memenuhi persyaratan minimal untuk mendapatkan izin praktik keperawatan mandiri dan memperpanjang proses perizinan guna meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara komprehensif dan berkesinambungan.

Pedoman ini terdiri persyaratan dan proses perizinan, proses penyelenggaraan, kompetensi, pembinaan, dan pengawasan serta monitoring evaluasi dari Praktik Keperawatan Mandiri.

Kami mengucapkan terima kasih banyak kepada seluruh anggota PPNI dan berbagai pihak yang telah membantu penyusunan dan merivisi pedoman ini, baik dalam bentuk materi maupun non materi yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu. Masukan dan saran masih terus dibutuhkan guna penyempurnaan.

Akhir kata kami berharap Buku Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri Edisi 2 dapat memudahkan sejawat perawat untuk memulai dan melaksanakan praktik mandiri yang professional sehingga tujuan mensejahterakan masyarakat Indonesia dalam bidang kesehatan dapat terwujud.

Tim Penyusun
Pedoman Praktik Keperawatan Mandiri
DPP PPNI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	1
SURAT KEPUTUSAN.....	3
KATA SAMBUTAN	5
KATA PENGANTAR	6
DAFTAR ISI.....	7
DAFTAR LAMPIRAN.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 1 PENDAHULUAN	Error! Bookmark not defined.
BAB 2 KETENTUAN UMUM PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI	Error! Bookmark not defined.
BAB 3 PENYELENGGARAAN PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI	Error! Bookmark not defined.
BAB 4 MONITORING, EVALUASI DAN PEMBINAAN PRAKTIK KEPERAWATAN MANDIRI.....	Error! Bookmark not defined.
BAB 5 PENUTUP	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.

BAB I PENDAHULUAN

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sebagai organisasi profesi yang besar yang terus tumbuh dan berkembang dalam melaksanakan kiprahnya sebagai mitra pemerintah untuk membangun kesehatan bangsa, memerlukan media dan *content* informasi yang konstruktif dan inovatif guna meningkatkan kapasitas anggotanya yang tersebar di seluruh pelosok tanah air. Dalam lima tahun terakhir kebutuhan organisasi akan informasi yang tepat, akurat dan bertanggung jawab terus pesat meningkat seiring dengan perkembangan teknologi informasi. Guna merespon kebutuhan tersebut, pada Musyawarah Nasional ke X PPNI di Bali telah dirumuskan dalam Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga tentang diperlukannya pengelolaan komunikasi dan hubungan masyarakat yang salahsatu tugasnya adalah mengelola pemberitaan.

1. Tujuan

Mengelola pemberitaan secara baik, benar dan bertanggung jawab tentu saja harus memenuhi ketentuan dan regulasi yang berlaku. Diperlukan pemahaman yang baik bagi pengurus maupun anggota PPNI dalam membuat isi berita yang akan dipublikasikan dalam media sosial agar memenuhi kode etik. Untuk keperluan itu maka sangat diperlukan adanya sebuah pedoman yang memberi pemahaman, arah dan ketentuan ketentuan dalam pemberitaan. Pedoman pemberitaan PPNI ini bertujuan agar pengurus DPP PPNI, DPW, DPD, DPLN dan DPK serta seluruh anggota memiliki pemahaman yang baik tentang ketentuan, alur dan langkah langkah pemberitaan sehingga sampai kepada sasaran berita secara tepat dan memenuhi ketentuan.

2. Manfaat

Dengan diterbitkannya Pedoman Pemberitaan PPNI ini maka kiranya juga akan bermanfaat untuk meningkatkan minat menulis berita - berita positif dan perkembangan keperawatan di Indonesia maupun manca negara, sehingga dapat meningkatkan citra baik di mata masyarakat.

3. Lingkup isi Pedoman

Adapun lingkup isi dari buku Pedoman ini adalah: Bab I Pendahuluan dan Bab II Pemberitaan.

BAB II PEMBERITAAN

A. PEMBERITAAN

1. Ruang Lingkup

- a. Pemberitaan PPNI adalah segala bentuk pemberitaan dalam media yang menggunakan media cetak maupun elektronik untuk, memenuhi kebutuhan organisasi profesi yang ditetapkan oleh DPP PPNI.
- b. Isi Buatan Pengguna (*User Generated Content*) adalah segala isi yang dibuat dan atau dipublikasikan oleh pengguna media antara lain, artikel, gambar, komentar, suara, video dan berbagai bentuk unggahan yang melekat pada media seperti blog, forum, komentar pembaca atau pemirsa, dan bentuk lainnya.

2. Jenis Media Pemberitaan

Jenis Media pemberitaan yang dimaksud dalam pedoman ini adalah merupakan media masa yang meliputi:

- a. Media Cetak (*Print Media*) adalah berita terdiri dari sumber tertulis seperti koran, majalah, buku, newsletter/ buletin, iklan, memo, dan lainnya.
- b. Media Elektronik (*Electronic Media*) adalah terdiri daripada televisi, radio dan juga internet.

3. Pengertian berita

Berita adalah laporan tercepat dari suatu peristiwa atau kejadian yang faktual, penting, dan menarik bagi sebagian besar pembaca, serta menyangkut kepentingan mereka. (Romli, 2014).

Berita mempunyai arti cerita atau keterangan mengenai kejadian atau peristiwa yang hangat. Dengan demikian dapat disimpulkan berita merupakan teks berisi informasi yang baru atau sedang terjadi (Kamus Besar Bahasa Indonesia/KBBI).

Contoh berita yang PPNI terbitkan : pelantikan pengurus PPNI, peringatan hari ulang tahun PPNI, peringatan hari ulang tahun Kesehatan nasional/ internasional, pertemuan-pertemuan PPNI pada forum nasional dan internasional.

4. Sumber pemberitaan

Sumber pemberitaan adalah semua berita atau konten yang berasal dari kegiatan PPNI atau sumber lain yang dapat meningkatkan citra profesi.

5. Verifikasi berita

Semua berita atau konten berita yang akan diterbitkan atau diberitakan harus dilakukan verifikasi terlebih dahulu oleh jajaran redaktur berita PPNI.

6. Ketentuan isi berita

Isi berita harus dapat meningkatkan nilai citra profesi.

Dalam penulisan berita harus memperhatikan unsur sebuah berita yang dikenal dengan istilah 5W + 1H diantaranya :

- a. *What* : apa yang terjadi
- b. *Where* : dimana hal itu terjadi
- c. *When* : kapan peristiwa itu terjadi
- d. *Who* : Siapa yang terlibat dalam kejadian itu
- e. *Why* : Kenapa hal itu terjadi
- f. *How* : bagaimana peristiwa itu terjadi

7. Ralat koreksi dan hak jawab

- a. Ralat, koreksi, dan hak jawab mengacu pada Undang-Undang No.40 tahun 1999 Tentang Pers.
- b. Ralat, koreksi dan atau hak jawab wajib ditautkan pada berita yang diralat, dikoreksi atau yang diberi hak jawab.
- c. Di setiap berita ralat, koreksi, dan hak jawab wajib dicantumkan waktu pemuatan ralat, koreksi, dan atau hak jawab tersebut.
- d. Bila suatu berita media siber (internet) tertentu disebarluaskan media siber (internet) lain, maka:
 - 1) Tanggung jawab media siber pembuat berita terbatas pada berita yang dipublikasikan di media siber tersebut atau media siber yang berada di bawah otoritas PPNI.
 - 2) Koreksi berita yang dilakukan oleh sebuah media siber, juga harus dilakukan oleh media siber lain yang mengutip berita dari media siber yang dikoreksi itu.
 - 3) Media yang menyebarluaskan berita dari sebuah media siber dan tidak melakukan koreksi atas berita sesuai yang dilakukan oleh media siber pemilik dan atau pembuat berita tersebut, bertanggung jawab penuh atas semua akibat hukum dari berita yang tidak dikoreksinya itu.
 - 4) Media siber yang tidak melayani hak jawab dapat dijatuhi sanksi hukum sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku.

8. Pencabutan berita
 - a. Berita yang sudah dipublikasikan tidak dapat dicabut karena alasan penyensoran dari pihak luar redaksi, kecuali terkait masalah SARA, kesusilaan, masa depan anak, pengalaman traumatik korban atau berdasarkan pertimbangan khusus lain yang ditetapkan Dewan Pers
 - b. Media siber lain wajib mengikuti pencabutan kutipan berita dari media asal yang telah dicabut pertimbangan khusus lain yang ditetapkan Dewan Pers.
 - c. Pencabutan berita wajib disertai dengan alasan pencabutan dan diumumkan kepada publik

9. Iklan
 - a. Media siber wajib membedakan dengan tegas antara produk berita dan iklan.
 - b. Setiap berita/artikel/isi yang merupakan iklan dan atau isi berbayar wajib mencantumkan keterangan "*advertorial*", "*iklan*", "*ads*", "*sponsored*", atau kata lain yang menjelaskan bahwa berita/artikel/isi tersebut adalah iklan.

10. Hak Cipta

Media pemberitaan wajib menghormati hak cipta sebagaimana diatur dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku.

11. Sengketa

Penilaian akhir atas sengketa mengenai pelaksanaan Pedoman Pemberitaan ini diselesaikan oleh DPP PPNI

B. TUJUAN PEMBERITAAN

Tujuan utama pemberitaan adalah memberi informasi dan menambah pengetahuan, pemahaman kepada khalayak perawat, tenaga kesehatan, masyarakat, dan pemerintah, tentang aktifitas kegiatan organisasi profesi PPNI untuk meningkatkan citra baik perawat dan organisasi profesinya. Selain daripada itu pemberitaan yang tepat dan benar dapat mengkonter berita negative yang beredar serta memberikan dampak positif bagi kenaikan *profit* organisasi profesi PPNI, unit-unit bisnis dan usaha yang sedang dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.

C. JENIS MEDIA PEMBERITAAN

1. Portal Berita

Portal Berita yaitu, media massa berbentuk web yang didalamnya menyampaikan kejadian atau informasi secara digital dengan maksud dan tujuan sebagai media komunikasi dan informasi bahkan sebagai refrensi sesuai kebutuhan pengguna (anggota).

Web portal adalah situs web yang digunakan untuk tujuan tertentu dan mengarahkan anggota supaya melihat, membaca, dan berinteraksi dengan informasi pada situs website tersebut. Secara teknis, portal merupakan penyedia layanan informasi khusus untuk menarik minat anggota agar masuk pada halaman website yang dicari, serta dapat diakses melalui berbagai perangkat seperti desktop, mobile, dan tablet.

Portal Berita DPP PPNI yang saat ini tersedia adalah : wartaperawat.com

2. Official Website

Official Website adalah situs laman PPNI yang menampilkan informasi khusus kepada pengguna/ anggota dan masyarakat pada umumnya. Pengguna dapat mengakses melalui alamat website: ppni-inna.org.

Dalam *Official Website* PPNI berisi fitur-fitur yang menyajikan informasi tentang : organisasi, registrasi keanggotaan, PKB dan berita lainnya.

3. Media sosial

Media sosial adalah media digital yang memfasilitasi anggota untuk saling bersosial, berpartisipasi, berkomunikasi, berbagi konten berupa tulisan, foto, video yang akan dibuka public tanpa dibatasi oleh ruang dan waktu

Klasifikasi Media Sosial

Media sosial merupakan sebuah media berbasis kecanggihan teknologi yang diklasifikasikan dari berbagai bentuk, seperti majalah, forum internet, *weblog*, *blog* sosial, *microblogging*, wiki, [siniar](#), foto atau gambar, video, peringkat dan *bookmark* sosial. Berikut ini adalah media sosial yang dikelola oleh DPP PPNI :

- a. Facebook: @DPP.PPNI,
- b. Youtube: PPNI NEWS CHANNEL
- c. IG: [dpp_ppni](#)
- d. Twiter: @DPP_PPNI

D. JENIS BERITA

Berita adalah laporan peristiwa terkini dan penting bagi pembaca, sering juga laporan yang baru tentang peristiwa, pendapat atau masalah yang menarik perhatian masyarakat. Berita merupakan salah satu bagian terpenting di bidang informasi dan hubungan masyarakat, karena merupakan laporan tercepat dari suatu peristiwa atau kejadian factual, penting dan menarik bagi sebagian besar pembaca jika menyangkut kepentingannya. Berita yang dimunculkan di dalam media baik cetak, elektronik maupun media online itu ada berbagai jenis sehingga kita semua harus memahaminya terlebih dahulu. Adapun jenis-jenis berita tersebut adalah sebagai berikut:

1. Berita langsung

Berita langsung atau *straight news*, merupakan berita yang ditulis secara ringkas, lugas, dan apa adanya. *Straight news* biasanya memuat informasi terkini tentang peristiwa yang sedang hangat, aktual, dan penting. Contohnya berita yang sering kita baca di koran atau di media online. Dalam *straight news* pola tulisannya yakni dengan piramida terbalik artinya paling atas sangat penting, penting dan terakhir tidak penting. Kerangka beritanya meliputi Judul, Lead, Isi dan penutup. Dalam kerangka ini harus ada unsur 5W1H atau ADIKSIMBA (apa, dimana, kapan, siapa, mengapa bagaimana).

2. Opini

Berita berupa opini adalah karya jurnalistik yang berisi pendapat penulisnya tentang suatu masalah atau peristiwa. Contohnya artikel seorang perawat di pelayanan yang menyuarakan pendapat tentang kompetensi para lulusan pendidikan keperawatan kaitannya dengan kebutuhan kompetensi di pelayanan. Jenis-jenis tulisan opini di media massa antara lain artikel, kolom, tinjauan, tajuk rencana, surat pembaca, karikatur, dan pojok berita. Kalau di media online atau portal web bisa di muat di sub kanalnya yang dinamakan kolom. Isi tulisan berupa pendapat pribadi penulis berdasarkan fakta ataupun ungkapan pemikiran semata. Kerangkanya tetap ada judul, lead, isi dan penutup tapi tidak bersifat piramida terbalik atau *straight news*

3. Interpretasi

Jurnalisme interpretatif atau liputan *interpretative* merupakan berita yang dikembangkan dengan penilaian penulis berdasarkan fakta yang ditemukan. Untuk itu mengharuskan seorang jurnalis melampaui suatu fakta-fakta dasar, terkait dengan suatu peristiwa, lalu memberikan liputan berita yang lebih mendalam. Proses produk jurnalis satu ini akan membutuhkan waktu yang panjang, karena membutuhkan pendekatan yang intens untuk mendapatkan sebuah fakta yang lebih dalam.

Berita interpretative merupakan pengembangan dari *straight news*. dan merupakan berita langsung yang dilengkapi dengan tambahan informasi seperti pendapat atau penelitian. Informasi tambahan tersebut bisa berupa data-data yang terkait, latar belakang peristiwa, atau hasil wawancara dengan pengamat, atau ahli.

4. Berita mendalam

Yang dimaksud dengan berita atau *Depth News* adalah berita yang merupakan pengembangan dari berita yang sudah muncul, dikembangkan dengan pendalaman hal-hal yang ada di bawah permukaan. Oleh karena itu pencari berita harus turun langsung ke sumber informasi dan menggali informasi yang masih belum naik ke permukaan dengan konteks yang sama.

Depth news atau berita mendalam menyajikan berita yang berisi ulasan mendalam mengenai suatu peristiwa. Berita jenis ini lebih menonjolkan informasi mengenai ‘bagaimana’ dan ‘mengapa’ sebuah peristiwa terjadi. Mengapa terjadi, apa penyebabnya, bagaimana prosesnya, bagaimana dampaknya, apa yang harus dilakukan untuk kedepannya. Tidak seperti *straight news* yang ringkas, *indepth news* ini seringkali lebih panjang sebab mengungkapkan informasi secara lengkap, jenis berita ini dikembangkan dari berita yang sudah ada dan ini biasanya membahas suatu peristiwa atau kejadian dari perspektif tertentu. *Indepth news* menggali sisi mengapa dan bagaimana sebuah peristiwa terjadi. Di dalam *indepth* biasanya ada opini atau perspektif dari pakar ataupun ahli. *Indepth news* bertujuan untuk memberi pencerahan.

5. Investigasi

Berita investigasi adalah berita yang dikembangkan berdasarkan penelitian atau penyelidikan dari berbagai sumber, atau sebuah penelusuran panjang dan mendalam terhadap sebuah kasus atau suatu peristiwa yang dianggap mempunyai kejanggalan. Berita investigasi ini fokus pada satu topik tertentu dan umumnya yang merugikan, termasuk merugikan organisasi PPNI.

Berita investigasi biasanya bertujuan membuka tabir atau untuk membongkar tindakan penyelewengan yang merugikan kepentingan publik, membongkar suatu jaringan kriminalitas dan lainnya. *Investigation news* berupaya untuk mengungkapkan hal-hal tersembunyi dibalik suatu kejadian, sehingga seringkali dalam melakukan penelusuran informasi dan penyelidikan untuk berita ini, jurnalis harus bertindak seperti intel.

6. **Komprehensif**

Berita komprehensif adalah sebuah laporan berita mengenai suatu fakta dari suatu peristiwa yang disajikan secara menyeluruh dan dikaji dari berbagai aspek sehingga dihasilkan suatu kesimpulan.

Tidak seperti berita langsung yang biasanya merupakan serpihan fakta perhari dan tidak memperhatikan keterkaitan berita tersebut dengan berita lain. Berita komprehensif meninjau fakta dari berbagai aspek. Berita komprehensif berusaha menggabungkan berbagai serpihan fakta tersebut menjadi suatu bangunan cerita peristiwa dengan benang merah yang terlihat jelas.

7. **Cerita Feature**

Feature news adalah jenis berita yang penyajiannya menggunakan gaya bertutur atau bercerita (*story telling*) mirip cerita pendek (cerpen) dengan menggunakan gaya penulisan karya sastra. Disebut juga *feature story*, jenis berita *feature news* biasanya menjadi sajian utama majalah atau tabloid mingguan.

8. **Editorial**

Teks editorial merupakan penjelasan mengenai suatu fakta atau opini yang ditulis secara singkat, logis, serta menarik dipelajari. Tujuanteks editorial untuk memberikan dampak mengenai suatu berita (Dja'far H Assegaf)

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) teks editorial adalah suatu gagasan, gagasan atau sudut pandang seseorang yang ditulis menurut kaidah bahasa teks opini sehingga apa yang diucapkan dapat memberikan wawasan dan dapat mempengaruhi. seseorang yang membaca.

Teks editorial merupakan artikel yang berisi kritik, penilaian, prediksi hingga harapan terhadap suatu peristiwa yang dimuat oleh media. Tujuan menerbitkan teks editorial adalah untuk mengajak pembaca ikut berpikir terhadap isu yang tengah jadi perbincangan di masyarakat serta memberi pandangan kepada pembaca terkait isu yang sedang berkembang.

Dalam teks editorial, penulis atau redaksi biasanya menyematkan opini berupa kritik, penilaian, prediksi, hingga harapan di dalam artikelnya. Adapun ciri-ciri teks editorial, yakni: Tulisan mengulas isu atau peristiwa aktual, fenomenal, dan kontroversial yang terjadi di tengah-tengah masyarakat. Bersifat sistematis, logis, dan argumentatif, menggunakan kalimat yang lugas, singkat, padat dan jelas.

Struktur umum teks editorial meliputi pengenalan isu, argumentasi, dan penegasan. Pengenalan isu merupakan pendahuluan dalam artikel editorial. Bagian ini berfungsi mengenalkan pembaca terhadap isu yang akan

dibahas pada bagian argumen dan seterusnya. Setelah memperkenalkan isu, penulis menuju pada bagian argumentasi yang berisi tanggapan redaksi terhadap isu. Argumentasi biasanya diperkuat dengan data, pernyataan para ahli, atau fakta-fakta lainnya. Selanjutnya dalam teks editorial, penegasan berisi simpulan, saran atau rekomendasi redaksi terhadap suatu isu yang dibahas. Pada bagian ini biasanya terselip harapan redaksi kepada pihak terkait dalam menghadapi atau mengatasi persoalan yang terjadi dalam isu yang dibahas.

E. KOUNTER BERITA NEGATIF

Berita bohong yang tidak bersumber, tetapi dibuat seakan-akan benar adanya disebut berita hoax (KBBI), menurut Silverman, hoax berarti suatu rangkaian informasi yang sengaja dibuat menyesatkan, tetapi disajikan sebagai sebuah kebenaran. Untuk mengatasi berita hoax atau berita negatif maka perlu dilakukan Tindakan korektif. Agar tidak termakan oleh berita palsu atau berita negative lainnya , dapat mengikuti beberapa cara mengetahui berita hoax di bawah ini :

1. Lihat judulnya

Berita hoax akan diberi judul yang cenderung provokatif dan sensasional. Sebagai contoh, penggunaan judul yang terlalu menunjuk ke pihak tertentu.

2. Periksa Faktanya

Agar terhindar dari berita hoax yaitu dengan selalu memeriksa fakta dari berita tersebut, Periksalah sumber berita, apakah sumbernya berasal dari media resmi atau bukan, Periksalah sumber berita, apakah sumbernya berasal dari media resmi atau bukan, apakah berita tersebut didasarkan pada fakta atau opini. Fakta sendiri merupakan suatu peristiwa yang terjadi dengan disertai bukti dan saksi. Sementara itu, opini merupakan suatu peristiwa yang didasarkan pada pendapat dari penulis berita yang cenderung subjektif.

3. Teliti Keaslian Foto

Anda juga perlu meneliti keaslian dari foto atau video yang digunakan oleh sebuah berita. Anda dapat melakukannya dengan bantuan Google.

Untuk mengecek keaslian foto atau video dari suatu berita, Anda tinggal melakukan *drag and drop* pada kolom pencarian Google image.

4. **Telusuri Alamat Situs**

Lakukan penelusuran alamat tersebut untuk mengetahui apakah sudah terverifikasi dalam institusi pers resmi maupun belum

Di Indonesia sendiri saat ini terdapat sekitar 43.000 situs yang mengklaim dirinya sebagai situs berita. Namun, hanya 300 situs saja yang baru terverifikasi sebagai portal berita resmi.

5. **Bergabung dengan Grup Anti-Hoax**

Agar memperoleh klarifikasi dari orang lain tentang keaslian suatu berita dapat bergabung ke dalam grup anti hoax. Misalnya saja beberapa fanpage Facebook, seperti fanpage Indonesia Hoaxes, fanpage dan group Indonesian Hoax Buster.

F. TATA KELOLA REDAKSIONAL

Dalam rangka menghasilkan berita dan atau bentuk pesan lainnya yang berkualitas dengan memanfaatkan berbagai format dan platform pada era digital, dibutuhkan manajemen/tata kelola redaksional yang baik (*good governance*). Tata kelola dimaksud dapat mencakup ketersediaan komponen Pemimpin Redaksi, **Redaktur Pelaksana**, **Redaktur**, Koordinator Liputan, Reporter/Wartawan, Fotografer, Sekretaris Redaksi, Desain Grafis, dan Content Creator. Adapun tugas masing-masing komponen tersebut sebagai berikut:

1. Pemimpin Redaksi

Tugas Pemimpin Redaksi diantaranya bertanggungjawab terhadap isi redaksi penerbitan, bertanggungjawab terhadap kualitas produk penerbitan, memimpin rapat redaksi, memberikan arahan kepada semua tim redaksi tentang berita yang akan dimuat pada setiap edisi baik cetak maupun online. Selain itu, menentukan layak tidaknya suatu berita, foto, dan desain untuk sebuah penerbitan, mengadakan koordinasi dengan bagian lain seperti Pemimpin Perusahaan untuk mensinergikan jalannya roda perusahaan, dan menjalin lobi-lobi dengan nara sumber penting di pemerintahan, dunia usaha, dan berbagai instansi.

Bahkan bertanggung jawab terhadap pihak lain, yang karena merasa dirugikan atas pemberitaan yang telah dimuat, sehingga pihak lain melakukan somasi, tuntutan hukum, atau menggugat ke pengadilan. Sesuai aturan, tanggung jawab oleh Pemimpin Redaksi bila dilimpahkan kepada pihak lain yang dianggap melakukan kesalahan tersebut.

Sedangkan syarat menjadi seorang Pemimpin Redaksi yakni memiliki jiwa kepemimpinan dan tegas dalam mengambil keputusan, berpengalaman dalam mengelola media, memiliki relasi yang luas baik dikalangan swasta maupun pemerintah, memiliki integritas terhadap pekerjaan, menguasai teknis dan dasar penulisan jurnalistik, mengetahui UU Pokok Pers, UU Penyiaran, dan Kode Etik jurnalistik.

2. Redaktur Pelaksana

Tugas Redaktur Pelaksana harus bertanggung jawab terhadap mekanisme kerja redaksi sehari-hari, memimpin rapat perencanaan, rapat cecking, dan rapat terakhir sidang redaksi. Selain itu membuat perencanaan isi untuk setiap penerbitan, bertanggung jawab terhadap isi redaksi penerbitan dan foto, mengkoordinasi kerja para redaktur atau penanggungjawab rubrik/desk, mengkoordinasikan alur perjalanan naskah dari para redaktur ke bagian setting atau lay out, mengkoordinator alur perjalanan naskah dari bagian setting atau lay out ke percetakan, mewakili Pemred dalam berbagai acara baik ditugaskan atau acara mendadak Mengembangkan, membina, menjalin lobi dengan sumber-sumber berita, mengedit naskah, data, judul, foto para redaktur, mengarahkan dan mensupervisi kerja para redaktur dan reporter, memberikan penilaian secara kualitatif dan kuantitatif kepada redaktur secara priodik

3. Redaktur

Memiliki tugas memeriksa, mengedit, dan menyempurnakan naskah sesuai dengan penulisan bahasa Indonesia yang baik dan benar, menyesuaikan naskah yang sudah diedit dalam bahasa Indonesia ke dalam Bahasa Jurnalistik, mengubah pengulangan kata-kata yang sama dalam satu tulisan, sehingga kalimat dalam naskah menjadi bervariasi, mengedit penggunaan logika bahasa, alur naskah. Selain itu menyeragamkan style penulisan masing-masing redaktur, sehingga gaya penulisan seluruh naskah menjadi sama, memeriksa naskah kata per kata, penggunaan titik, koma, tanda seru, titik dua.

Kemudian mengedit penggunaan kata yang berasal dari bahasa asing, bahasa daerah, bahasa slang sehingga mudah dimengerti pembaca, mengusulkan dan menulis suatu berita dan foto yang akan dimuat untuk edisi mendatang. Serta berkoordinasi dengan fotografer dan riset foto dalam pengadaan foto untuk setiap penerbitan dan memberikan laporan perkembangan kepada atasannya yaitu Redaktur Pelaksana.

4. Koordinator Liputan

Tugas Koordinator Liputan yakni memantau dan mengagendakan jadwal berbagai acara: seminar, press conference, dll, membuat mekanisme kerja komunikasi antara redaktur dan reporter. Memberikan lembar penugasan

kepada reporter/wartawan dan fotografer, mengadministrasikan tugas-tugas yang diberikan kepada setiap reporter, memantau tugas-tugas harian para wartawan/reporter, melakukan komunikasi setiap saat kepada para redaktur, reporter/wartawan, dan fotografer. Selain itu memberikan penilaian kepada reporter/wartawan secara kuantitas maupun kualitas, mengarahkan dan membina reporter dalam mencari berita dan mengejar sumber berita

5. Reporter/Wartawan

Tugas Reporter/Wartawan, diantaranya mencari dan mewawancarai sumber berita yang ditugaskan redaktur atau atasan, menulis hasil wawancara, investasi, laporan kepada redaktur atau atasannya.

Memberikan usulan berita kepada redaktur atau atasannya terhadap suatu informasi yang dianggap penting untuk diterbitkan, membina dan menjalin lobi dengan sumber-sumber penting di berbagai instansi dan menghadiri acara press konferensi yang ditunjuk redaktur, atasannya, atau atas inisiatif sendiri.

6. Fotografer

Tugas Fotografer adalah, menjalankan tugas pemotretan yang diberikan redaktur atau atasannya, melakukan pemotretan sumber berita, suasana acara, aktivitas suatu objek, lokasi kejadian, gedung, dan benda-benda lain, mengusulkan konsep desain untuk cover majalah.

Selain itu menyediakan foto-foto untuk mendukung naskah, artikel, dan berita, mengarsip foto-foto, filem negatif, atau compact disk bagi kamera digital, melaporkan setiap kegiatan pemotretan kepada atasan. Selain itu mempertanggungjawabkan setiap penggunaan filem negatif, baterai, atau compact disk yang telah digunakan kepada perusahaan

7. Sekretaris Redaksi

Tugasnya adalah menata dan mengatur undangan dari instansi, perusahaan, atau lembaga yang berkaitan dengan pemberitaan, menghubungi sumber berita atau instansi untuk pendaftaran, konfirmasi, atau pembatalan undangan, wawancara, dan kunjungan kerja. Selain itu menyimpan salinan kartu pers dan foto untuk mensupport kebutuhan kerja para wartawan dalam meliput satu acara yang mengharuskan membuat tanda pengenal seperti menyiapkan atau menyediakan peralatan kerja redaksi seperti tape, batu baterai, kaset, alat tulis, dan note book. Menata keperluan keuangan redaksi: uang perjalanan, uang saku, uang rapat. Mengatur jadwal rapat redaksi: rapat perencanaan, rapat cheking, rapat final

8. Desain Grafis

Merancang cover atau kulit muka, membuat dummy atau nomor contoh sebelum produk di cetak dan dijual ke pasar, mendesain dan *melay out* setiap halaman dengan naskah, foto, dan angka-angka, mengatur peruntukan halaman untuk naskah. Selain itu menulis judul berita, anak judul, caption foto, nama penulis pada setiap naskah, menulis nomor halaman, nama rubrik/desk, nomor volume terbit, hari terbit, dan tanggal terbit pada setiap edisi

9. Content Creator

Merupakan seseorang yang bertanggung jawab untuk setiap informasi yang ada di media, terutama media digital, yang biasanya memiliki target audiens tertentu. Content creator juga adalah orang yang membuat materi (konten) bernilai edukasi dan hiburan, yang disesuaikan dengan keinginan atau ketertarikan dari audiens. Oleh karena itu, tugas *content creator* adalah menghasilkan materi (edukatif atau hiburan). Output dari kegiatan *content creator* dapat dipublish ke berbagai media sosial seperti Facebook, Instagram, atau YouTube. Dapat juga menggunakan blog, infografik, maupun ebook untuk menyebarkan konten yang telah dihasilkan.

Redaksi pada portal sebuah media dapat juga disesuaikan dengan luasnya cakupan wilayah kerja. Apabila *coverage* bersifat nasional, maka tata kelola dapat mencakup antara lain Dewan Redaksi, Pemimpin Redaksi, Sekretaris Redaksi, Wakil Sekretaris Redaksi, Redaktur Pelaksana, Editor Umum, Editor Berita Wilayah Provinsi, Koordinator Wilayah Provinsi, Biro Daerah, Wartawan/Reporter, Periklanan & Marketing, Teknologi Informasi (IT *Programmer*), Desain Grafis, Tim Media Sosial. Adapun tugas dan fungsinya adalah sebagai berikut:

a. Dewan Redaksi

- 1) Penasehat bagi redaksi.
- 2) Memberikan masukan kepada jajaran redaksi dalam menjalankan tugas redaksional.
- 3) Mengatasi permasalahan penting redaksional yang menyangkut berita yang sangat sensitif.

b. Pemimpin Redaksi

- 1) Bertanggung jawab terhadap seluruh isi redaksi penerbitan.
- 2) Bertanggung jawab terhadap kualitas produk pemberitaan.
- 3) Memimpin rapat redaksi.
- 4) Memberikan arahan terhadap semua tim redaksi tentang berita yang akan diterbitkan.
- 5) Melakukan komunikasi dan koordinasi dengan Penanggung Jawab Perusahaan dan Penanggung Jawab Umum.

- 6) Menjalin komunikasi dan kerjasama di lingkup pemerintahan, dunia usaha, dan berbagai instansi.
- 7) Bertanggung jawab terhadap pihak lain yang merasa dirugikan atas pemberitaan yang telah diterbitkan.

c. Sekretaris Redaksi

- 1) Merencanakan, mengatur, melaksanakan agenda pertemuan.
- 2) Merencanakan, mengatur, melaksanakan agenda keredaksian.
- 3) Menyusun, mengarsip berkas administrasi dan laporan administrasi kegiatan.
- 4) Bertindak mewakili Penanggung Jawab/Pemimpin Redaksi baik secara internal maupun secara eksternal atas Mandat Pemimpin Redaksi.
- 5) Mengatur dan mengendalikan pengelolaan Sekretariat/Kantor.

d. Wakil Sekretaris Redaksi

- 1) Membantu merencanakan, mengatur, melaksanakan agenda pertemuan.
- 2) Membantu merencanakan, mengatur, melaksanakan agenda keredaksian.
- 3) Membantu menyusun, mengarsip berkas administrasi & laporan administrasi kegiatan.
- 4) Bertindak mewakili Penanggung Jawab/Pemimpin Redaksi baik secara internal maupun secara eksternal atas Mandat Pemimpin Redaksi.
- 5) Mengatur dan mengendalikan pengelolaan Sekretariat/Kantor.

e. Redaktur Pelaksana

- 1) Merencanakan dan mengkoordinir Segmen Peliputan Berita Wartawan Kab/Kota di Wilayah Provinsi seluruh Indonesia.
- 2) Berkoordinasi dengan Kepala Biro Daerah Kab/Kota di Wilayah Provinsi seluruh Indonesia, dalam hal peliputan berita Wartawan.
- 3) Mengontrol kinerja Editor Berita Wilayah Provinsi.
- 4) Mengontrol Penerbitan Berita Wartawan Kab/Kota di Wilayah Provinsi seluruh Indonesia.
- 5) Membangun relasi jaringan secara eksternal.

f. Editor Umum

- 1) Melakukan editing berita Wartawan di seluruh Indonesia diluar dari wilayah kerja Editor Berita Wilayah Provinsi.
- 2) Membantu melakukan editing berita bagi Editor Wilayah Provinsi yang berhalangan.
- 3) Memeriksa dan memperbaiki seluruh redaksi berita Wartawan sesuai dengan Ejaan Bahasa Indonesia yang benar.

- 4) Memeriksa dan memperbaiki seluruh typo berita.

g. Berita Wilayah Provinsi

- 1) Melakukan editing berita Wartawan Kab/Kota di Wilayah Provinsi.
- 2) Memeriksa dan memperbaiki redaksi berita Wartawan Kab/Kota di Wilayah Provinsi sesuai dengan Ejaan Bahasa Indonesia yang benar.
- 3) Memeriksa dan memperbaiki Typo berita Wartawan Kab/Kota di Wilayah Provinsi.
- 4) Menyetujui layak tidaknya berita Wartawan Kab/Kota di Wilayah Provinsi untuk diterbitkan dengan berkoordinasi ke Redaktur Pelaksana jika dianggap perlu dikoordinasikan.
- 5) Memerintahkan Wartawan Kab/Kota di Wilayah Provinsi untuk menerbitkan berita yang telah diedit.
- 6) Membantu menerbitkan berita Wartawan Kab/Kota di Wilayah Provinsi yang mengalami kendala penerbitan berita.

h. Koordinator Wilayah Provinsi

- 1) Merencanakan dan melakukan pertemuan dengan Kepala Biro Daerah Kab/Kota di Wilayah Provinsi yang dikoordinatori.
- 2) Merencanakan dan membentuk Biro Daerah Kab/Kota di Wilayah Provinsi yang dikoordinatori.
- 3) Mengkoordinir Kinerja Biro Daerah Kab/Kota di Wilayah Provinsi yang dikoordinatori.
- 4) Meminalisir dan menyelesaikan potensi persoalan yang memungkinkan terjadi bagi Biro Daerah dan Wartawan dengan pihak eksternal di Wilayah Provinsi yang dikoordinatori.
- 5) Membangun relasi jaringan secara eksternal.

i. Biro Daerah

- 1) Merencanakan, mengatur, melaksanakan kegiatan administrasi.
- 2) Merencanakan, mengatur, melaksanakan kegiatan/program kontrak kerjasama publikasi berita (advertorial).
- 3) Menverifikasi/memeriksa berita wartawan yang akan diterbitkan pada lingkup Biro Daerah masing-masing sesuai dengan prinsip Prinsip 5W + 1H + 1S + 1T (What, When, Where, Who, Why + How + Security + True/Apa, Kapan, Dimana, Siapa, Mengapa + Bagaimana + Keamanan Data + Kebenaran Data).
- 4) Melakukan penawaran kontrak kerjasama publikasi berita (advertorial) dan publikasi iklan.
- 5) Mengatur dan mengendalikan Wartawan pada lingkup Biro Daerah masing-masing.

- 6) Merekrut Wartawan pada lingkup Biro Daerah masing-masing sesuai kebutuhannya.
- 7) Mengatur dan memberikan tugas kepada Wartawan untuk melakukan peliputan berita.
- 8) Mengatur dan memberikan tugas kepada Wartawan untuk menagani/mempublikasi kontrak kerjasama publikasi berita (advertorial).
- 9) Bertanggungjawab mengatur dan mengendalikan Biro Daerah masing-masing.
- 10) Melaporkan segala bentuk kegiatan administrasi dan kegiatan lainnya yang terkait dengan aktivitas Biro Daerah masing-masing.

j. Wartawan/Reporter

- 1) Mencari dan mewawancarai sumber berita.
- 2) Menulis hasil wawancara, investigasi, laporan dari lapangan.
- 3) Membuat rilis berita hasil wawancara, investigasi lapangan.
- 4) Membina dan menjalin komunikasi dan kerjasama dengan sumber-sumber informasi penting di berbagai instansi.
- 5) Menghadiri acara press conference.

k. Periklanan & Marketing

- 1) Merencanakan, menyusun, melaksanakan agenda promosi iklan.
- 2) Melakukan promosi publikasi iklan.
- 3) Melakukan penawaran kontrak kerjasama publikasi iklan.

l. Teknologi Informasi (IT Programmer)

- 1) Melakukan pemeliharaan dan perbaikan website Portal Media Online Arlisakadepolicnews.com.
- 2) Melakukan Penerbitan Iklan kontrak kerjasama Periklanan.
- 3) Membantu mendesain Iklan kontrak kerjasama sesuai keinginan konsumen.
- 4) Membantu Mendesain infografis berita Wartawan
- 5) Membantu melakukan publikasi berita di media sosial seperti, Facebook, Instagram, Whatshapp, dan sebagainya.
- 6) Melakukan hal-hal yang dianggap perlu terkait dengan website dan atau media sosial.

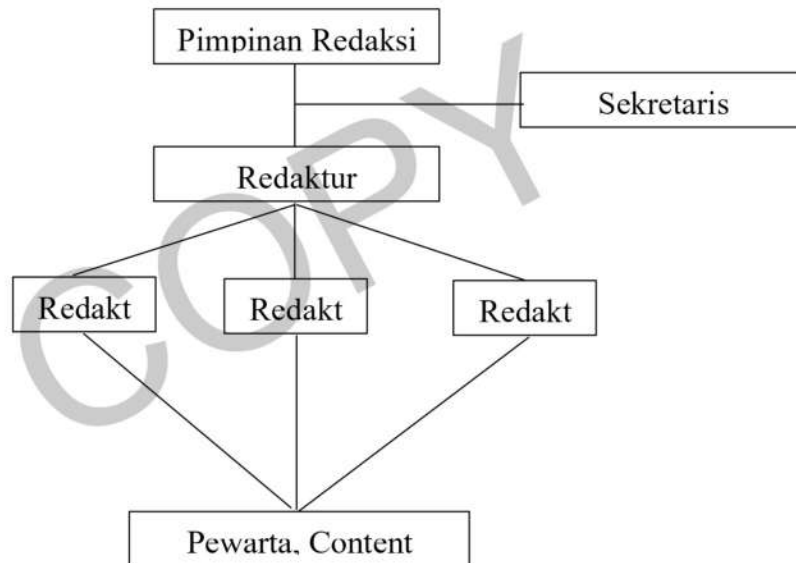
m. Desain Grafis

- 1) Mendesain iklan kontrak kerjasama sesuai keinginan konsumen.
- 2) Mendesain infografis berita Wartawan
- 3) Mendesain hal-hal yang dianggap perlu.

n. Tim Media Sosial

- 1) Melakukan publikasi berita di media sosial seperti, Facebook, Instagram, Whatshapp, dan sebagainya.
- 2) Melakukan hal-hal yang dianggap perlu terkait pengembangan publikasi berita di media sosial.

Kebutuhan tata kelola di atas disesuaikan dengan sumber daya yang dimiliki. Dengan memperhatikan sumber daya yang tersedia, dapat menggunakan tata kelola yang paling sederhana, yakni sedikitnya mencakup Pimpinan Redaksi, Sekretaris Redaksi, Redaktur Pelaksana, Redaktur, dan Pewarta/Wartawan. Berdasarkan tata kelola di atas, maka struktur organisasi manajemen berita dapat digambarkan dalam Skema Tata Kelola Redaksional dengan tugas dan fungsinya sebagaimana dijelaskan dalam tabel Tugas dan Fungsi Jajaran Redaksi.



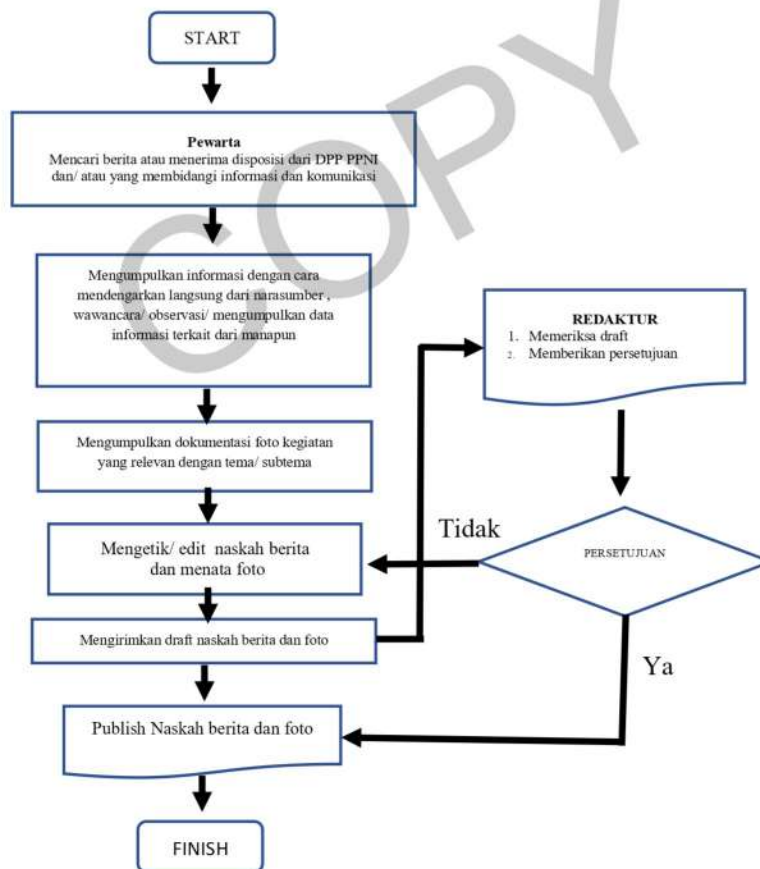
Gambar 1: Skema Tata Kelola Redaksional

Tabel
Tugas dan Fungsi Jajaan Redaksi

NO	JABATAN	TUGAS DAN FUNGSI
1	Pimpinan Redaksi	Mengatur baik atau buruknya isi mengenai sebuah pemberitaan yang diproduksi.
2	Sekretaris Redaksi	Mengelola persuratan keluar dan masuk, seperti undangan peliputan kepada redaktur sesuai dengan bidangnya masing- masing.
3	Redaktur Pelaksana	Redaktur pelaksana merupakan eksekutif yang bertanggung jawab mengenai berita apa yang akan disajikan.
4	Redaktur	Memilih bahan berita yang sesuai dan layak untuk dimuat serta disebarluaskan. Menyeleksi dari bahan-bahan yang telah didapatkan atau diperoleh dari wartawan yang bertugas juga bahan berita yang didapat dari kantor berita, dari narasumber yang telah diwawancara bahkan press release dari sebuah lembaga, organisasi, perusahaan swasta serta instansi pemerintah.
5	Pewartawartawan	Mencari, membuat, menyajikan draft berita dan mengirimkannya kepada redaktur untuk mendapat persetujuan Mempublish berita

G. ALUR KEGIATAN PEMBERITAAN MEDIA

1. Pewarta/wartawan mencari berita, atau *content creator* membuat materi (edukasi, hiburan)
2. Pewarta menghubungi langsung narasumber dan melakukan peliputan (teks, foto, video)
3. Pewarta menyiapkan draft naskah berita (teks, foto/gambar, video) yang relevan
4. Pewarta mengirimkan draft naskah berita (teks, foto/gambar, video) kepada pimpinan redaktur melalui sekretaris redaksi untuk mendapatkan persetujuan
5. Redaktur memeriksa dan memberikan persetujuan terhadap naskah berita (teks, foto/gambar, video) dan mengirimkan kembali kepada pewarta.
6. Menerima naskah berita yang telah disetujui pimpinan redaktur
7. Mempublish berita (teks, foto, video) ke portal, website, dan media sosial (Ig, Twiter, YT, Fb, dll)



Gambar 2: Alur Pemberitaan PPNI

H. MEMBANGUN JEJARING BERITA

Membangun jejaring kerja diperlukan bagi setiap manajemen organisasi, baik secara internal maupun eksternal. Program-program organisasi tidak mungkin dapat diselesaikan sendiri tapi perlu kolaborasi untuk mencapai hasil yang sinergis. Suatu organisasi akan eksis dan berkembang jika berdiri di atas networking yang kokoh serta dinamis. Membangun jejaring harus tersinergi tidak hanya di internal PPNI pada level Pusat dan wilayah (DPW, DPD atau dengan Badan Kelengkapan PPNI) lainnya, namun perlu membangun jejaring dengan pihak eksternal yang kompeten dalam bidang pemberitaan Pentingnya membangun jejaring berita dari PPNI ke anggota PPNI, insan Pers dan Lembaga berita.

Berikut adalah pihak-pihak yang dapat kita jadikan unsur jejaring kerjasama dalam pemberitaan PPNI:

- a. Anggota PPNI di tingkat DPP/DPW/DPLN/DPD/DPK serta badan kelengkapan PPNI membuat website PPNI, agar lebih mudah distribusi berita
- b. Insan Pers
PPNI dapat berkolaborasi dengan persatuan wartawan Indonesia (PWI), untuk memujudkan tujuan organisasi.
- c. Lembaga Berita
Agar berita dapat tersebar luas dan untuk membangun citra profesi maka perlu dibangun Kerjasama dengan Lembaga Berita Nasional ataupun Lokal seperti TV/Radio/ Surat Kabar dan lainnya.

I. PEMBIAYAAN PEMBERITAAN

1. Sumber Biaya

Penglokasian sumber biaya pemberitaan harus tercantum didalam Rencana Anggaran Belanja (RAB) setiap tahun anggaran, khususnya tertuang di Bidang Informasi dan Komunikasi pada setiap level organisasi (DPW, DPD, DPK).

2. Lingkup Pembiayaan

Biaya pemberitaan melingkupi : Biaya operasional pemberitaan , biaya jasa jurnalis, biaya jasa pemberitaan pada media nasional (Televisi)

3. Pelaporan

Pelaporan biaya pemberitaan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan ketentuan yang berlaku di PPNI.

J. MEDIA MONITORING DAN EVALUASI DAMPAK PEMBERITAAN

Media monitoring merupakan proses membaca, melihat, mendengarkan, menonton konten media baik online maupun offline untuk kemudian diidentifikasi dan dianalisa terutama konten yang mengandung kata kunci atau topic tertentu sesuai dengan kebutuhan.

Tujuan media monitoring adalah untuk mendeteksi dan mengantisipasi secara dini isi dari sebuah artikel, berita atau naskah berita yang isinya berkaitan dengan organisasi PPNI.

Hal yang dicermati adalah siapa, mengapa terjadi, sumberdaya publik yang berkaitan, kebijakan dan dampak apa yang akan terjadi serta bagaimana antisipasinya. Media monitoring dapat berupa :

- a. Media Clipping yaitu dokumentasi berupa atikel, naskah berita yang bentuknya dapat berupa teks dan video
- b. Media tracking yaitu melacak jejak opini public atas suatu kejadian tertentu atau issue issue tertentu pada media
- c. Media content analysis atau analisa isi, yakni menganalisis sebuah teks. Manfaat media monitoring ini, selain menganalisa dan mengumpulkan data data yang terjadi di media, namun juga membaca tren terkini di media social.
- d. Evaluasi dampak pemberitaan.
Sebuah pemberitaan yang dipublikasikan dan bertujuan untuk merubah persepsi, peningkatan pemahaman masyarakat perawat, mengangkat citra positif perawat perlu dilakukan evaluasi keberhasilannya melalui metoda yang teruji. Salah satu yang dapat dilakukan adalah melakukan survey baik secara online maupun offline yang dapat dilakukan oleh bidang Informasi dan komunikasi atau dengan metoda lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

Pemerintah Indonesia. 1999 *Undang-Undang No. 40 Tahun 1999 tentang Pers.* Lembaran Negara RI Tahun 1999, No. 166. Sekretariat Negara. Jakarta

KBBI, 2022, *Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI)*. (online) Available at: <http://kkbi.we.id/> berita. (Diakses 16 Januari 2022)

COPY



**PANDUAN
MANAJEMEN KEANGGOTAAN PPNI,
PKB ONLINE DAN E-STR
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA**

COPY

**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
TAHUN 2022**

Sekretariat:

Alamat Kantor DPP PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta Selatan 12610

Telp/Fax: (021) 22710272

Email: dpp@ppni-inna.org

Web: <http://www.inna-ppni.org>

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang

©2022 Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

BUKU PANDUAN

PKB ONLINE DAN MANAJEMEN

KEANGGOTAAN PPNI Penulis: Tim

Penyusun DPP PPNI

Rohman Azzam, SPd, Ns, Sp.Kep.M.B.

M. Supriyadi, S.Kep, Ns

Irma Nurmaisayah, SKp, MM

Alifendi, Ns, S.Kep

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs., (Hons)

Miciko, S.Kp, M.Biomed

Ernawati, Sp.KMB

Fransiskus Klaesius Ondang, SKp, M.Sc

Dinarti, SKp, MAP

Harif Fadhillah, SKp, SH., M.Kep

Dr. Mustikasari, SKp., MARS

Aprisunadi, Ns. Sp.Kep.M.B

Ns. Tatang Sutisna, S.Kep. M. Kep.

Dr. Ns. M. Hasinuddin, S.Kep.Ns. M. Kep.

Ns. Singgih Pambudi, S.Kep.,M.Kep

Asep sardi, SKM

Ns. Giur Hargiana.,M.Kep.,Sp.Kep.J

Desain Cover dan Tata Letak:

Penerbit:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

ISBN :

Copyrights:

Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)

Redaksi dan Distributor Tunggal

Alamat Kantor DPP.PPNI: Graha PPNI, Jl. Lenteng Agung Raya No. 64 Jakarta

Selatan

12610

Telp: (021) 22710272; Fax: (021) 22714959

Email: dpp@ppni-inna.org



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



**KEPUTUSAN DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
NOMOR: 096/DPP.PPNI/SK/K.S/IV/2022**

TENTANG

**PANDUAN MANAJEMEN KEANGGOTAAN PERSATUAN PERAWAT NASIONAL
INDONESIA (PPNI), PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN (PKB)
ONLINE DAN SURAT TANDA REGISTRASI ELEKTRONIK (E-STR)**

DEWAN PENGURUS PUSAT PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

- Menimbang : a. bahwa perkembangan dan kemajuan Teknologi Informasi menyebabkan perubahan rutinitas kehidupan masyarakat di pelbagai bidang;
- b. bahwa Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) bertanggung jawab meningkatkan tatalaksana keanggotaan dalam bentuk sistem informasi berbasis aplikasi *online* meliputi modul manajemen keanggotaan, PKB *online* dan e-STR;
- c. bahwa sistem informasi berbasis aplikasi *online* sebagaimana huruf b memerlukan panduan bagi anggota dalam pengoperasiannya;
- d. bahwa panduan sebagaimana dimaksud huruf c perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI.
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2013 tentang Organisasi Masyarakat
3. Undang-Undang RI Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
4. Undang-undang RI Nomor 38 tahun 2014 tentang Keperawatan
5. Keputusan Kementerian Hukum dan HAM Nomor AHU 93.AH.01.07 tahun 2012 tentang Pengesahan Badan Hukum Perkumpulan PPNI
6. Keputusan Musyawarah Nasional X PPNI Nomor 07/MUNAS-X/PPNI/2021 tentang Pengesahan Hasil Sidang Komisi Munas X PPNI
7. Keputusan Dewan Pengurus Pusat PPNI Nomor 005/DPP.PPNI/SK/K.S/XI/2021 tentang Perubahan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Persatuan Perawat Nasional Indonesia
- Memperhatikan : 1. Hasil Rapat Pengurus Pleno tanggal 18 Maret 2022



**DEWAN PENGURUS PUSAT
PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA
(INDONESIAN NATIONAL NURSES ASSOCIATION)**

Address: Jl. Raya Lenteng Agung No. 64 Rt 006 Rw 008, Lenteng Agung, Jagakarsa, Jakarta Selatan - 12610
Phone : 021-2271-0272, Fax : 021-2271-4959 E-Mail: dpp@ppni-inna.org
www.ppni-inna.org



MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **PANDUAN MANAJEMEN KEANGGOTAAN PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA (PPNI), PENDIDIKAN KEPERAWATAN BERKELANJUTAN (PKB) *ONLINE* DAN SURAT TANDA REGISTRASI ELEKTRONIK (E-STR)**
- KESATU : Panduan Manajemen Keanggotaan PPNI, Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) *Online* dan Surat Tanda Registrasi Elektronik (e-STR) beserta lampiran-lampirannya merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Panduan Manajemen Keanggotaan PPNI, Pendidikan Keperawatan Berkelanjutan (PKB) *Online* dan Surat Tanda Registrasi Elektronik (e-STR) sebagaimana Diktum KESATU digunakan sebagai panduan anggota dalam pengoperasian sistem aplikasi PPNI berbasis *online*.
- KETIGA : Dewan Pengurus Wilayah PPNI Provinsi, Dewan Pengurus Daerah PPNI Kabupaten/Kota, Dewan Pengurus Komisariat PPNI, dan Dewan Pengurus Luar Negeri PPNI Perwakilan mensosialisasikan dan melaksanakan Keputusan ini sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.
- KELIMA : Apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan dan/atau memerlukan penyempurnaan dalam Keputusan ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 29 April 2022

Dewan Pengurus Pusat
Persatuan Perawat Nasional Indonesia

Ketua Umum,

Harif Fadhillah

NIRA: 31730002030



Sekretaris Jenderal,

Mustikasari

NIRA: 31730001926

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah memberikan petunjuk dan kemudahan sehingga bisa diselesaikan dan diterbitkannya Buku Panduan Manajemen Keanggotaan PPNI, PKB Online dan E-STR.

PPNI bersama pihak pendukung lainnya – KTKI, PPSDM Kemkes RI, DIKTI, Dukcapil mengembangkan sistem informasi manajemen data anggota yang terintegrasi dengan sistem informasi PKB Online. Dengan demikian seluruh anggota PPNI bisa melakukan updating data diri sekaligus juga bisa melakukan pencatatan Perolehan Satuan Kredit Profesi (SKP) sebagai syarat untuk perpanjangan Surat Tanda Registrasi (STR). Untuk dapat mengakses system ini, maka seluruh anggota PPNI akan diberikan account individu.

Dalam sistem informasi PKB Online ini, verifikasi dokumen dan pencatatan kegiatan PKB anggota dilakukan secara berjenjang, yaitu verifikasi awal dilakukan oleh Verifikator Dewan Pengurus Daerah (DPD) yang ditugaskan dan selanjutnya divalidasi oleh Dewan Pengurus Wilayah (DPW) untuk dikeluarkan surat rekomendasi perpanjangan STR atau re-registrasi. Output dari sistem informasi PKB Online ini adalah surat rekomendasi perpanjangan E-STR yang terintegrasi dengan sistem KTKI.

Kami berharap dengan terbitnya buku panduan manajemen keanggotaan PPNI, PKB Online dan E-STR ini diharapkan anggota serta pengurus PPNI dapat melakukan pengelolaan data dengan baik. Hal ini dapat membantu memperoleh basis data anggota yang akurat, valid dan berguna bagi PPNI dalam menyusun program strategis dalam pengembangan Profesi Perawat.

Salam Perawat

Dr. Harif Fadhillah, SKp., SH., M.Kep. MH.
Ketua Umum DPP PPNI

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	2
DAFTAR ISI.....	3
BAB I.....	4
PENDAHULUAN.....	4
BAB II MODUL ANGGOTA.....	5
2.1 Petunjuk Umum.....	5
2.2 Langkah mendaftar sebagai anggota.....	5
2.3 Langkah Awal Login.....	13

COPY

BAB I PENDAHULUAN

Buku panduan manajemen keanggotaan ppni, pkb online dan e-str berisi informasi tata-cara menggunakan Aplikasi **Sistem Keanggotaan, PKB Online** untuk mendapatkan rekomendasi perpanjangan **E-STR**. Secara garis besar, Buku Panduan ini dimaksudkan untuk memberikan petunjuk atau panduan kepada Anggota PPNI agar dapat mengisi data yang dibutuhkan dalam Aplikasi sesuai dengan aturan yang telah disepakati oleh PPNI.

Buku Panduan ini dibuat dengan asumsi bahwa *User* (Anggota) telah mengetahui dan mampu mengoperasikan komputer, *Smartphone* dan perangkat lainnya untuk mengakses laman website.

Pada Buku Panduan ini membahas 3 (tiga) Modul di sesuaikan dengan penggunaannya, meliputi:

1. Modul Untuk Anggota
2. Modul Untuk Verifikator DPD

3. Modul Untuk Verifikator DPW

BAB II MODUL ANGGOTA

2.1 Petunjuk Umum

Buku panduan manajemen keanggotaan ppni, pkb online dan e-str berisi informasi tata-cara menggunakan fasilitas Aplikasi SIMK-PPNI, yang ada di halaman *Membership* pada website <https://ppni-inna.org> yang bertujuan agar Anggota dapat mengisi informasi yang dibutuhkan di sistem tersebut dengan benar, sehingga aplikasi-aplikasi di dalamnya dapat di akses secara maksimal.

Untuk dapat Login dan mengakses Menu Membership, bagi anggota baru harus melakukan registrasi pada menu member registration. Log-in anggota yang telah Registrasi, dengan "Username" dan "Password" di halaman utama. Account ini hanya diberikan kepada User yang telah terdaftar dan telah di verifikasi, sehingga berhak mendapatkan Account sebagai Member/Anggota PKB Online.

2.2 Langkah mendaftar sebagai anggota

Untuk mendapat Username dan password sebagai anggota harus melakukan pendaftaran sebagai anggota, langkahnya sebagai berikut:

- Masukan alamat URL <https://ppni-inna.org>



Gambar 2.1 Halaman utama website PPNI

- Klik Icon menu “Registrasi”



Gambar 2.2 Menu Icon

- Kemudian akan muncul Icon Pilihan “Perawat Dalam Negeri” atau “Perawat Luar Negeri”, pilih sesuai dengan tempat tinggal di Dalam Negeri atau di luar negeri.



Gambar 2.3 Menu Pilihan Asal Negara Calon Anggota

- Kemudian akan muncul form pendaftaran
- Isi data *Basic Data Entry*

Registration Form
Isilah formulir dibawah ini dengan data anda yang sebenarnya. Kotak isian dengan tanda (*) wajib diisi.

BASIC DATA ENTRY

Nama lengkap (tanpa gelar) *	TUTTI NURSAH
No KTP *	3212102400620001
Tempat lahir *	JAKARTA
Tanggal lahir	26 Jan 1982 kalender
Jenis kelamin *	Perempuan
Agama *	Islam
Status Perkawinan *	Merkah
Cellar depan	08
Cellar belakang	5 Knp

Gambar 2.4 Form Pendaftaran (Basic Data Entry)

- Isi data alamat tinggal sesuai KTP

Alamat Tinggal sesuai KTP
Residential address as ID Card

Alamat *	KALIBATA TIMUR NO: 25
Provinsi	DKI JAKARTA
Kota *	KOTA JAKARTA SELATAN
Kecamatan*	PANCORAN
Kelurahan *	RAWAJATI
Kode pos	12740
Telepon	+8221-7995046
Mobile Phone	081311236674

Gambar 2.5 Form Pendaftaran (Alamat tinggal)

- Isi data keterangan keanggotaan

Keterangan keanggotaan

Jenis Perawat	<input type="radio"/> Vokasi <input checked="" type="radio"/> Profesi
Anggota Provinsi <small>District/Province</small>	DKI JAKARTA
Anggota Daerah (Kab/Kota) <small>District/City</small>	KOTA JAKARTA PUSAT
Anggota Komisariat * <small>Commissionariat</small>	PSIK FKX UMJ

Gambar 2.6 Form Pendaftaran (Keterangan Keanggotaan)

- Isi data pendidikan keperawatan terakhir

Pendidikan Keperawatan Terakhir

Universitas / STIKes/Akademi/Institusi *	UNIVERSITAS PRODIEMPERAN
Jenjang <small>Level</small>	S1 Ners
Peminatan (jika ada) <small>First Concentration</small>	KEPERAWATAN
Peminatan (jika ada) <small>Second Concentration</small>	Peminatan
Tahun masuk <small>Year entry</small>	Aug 2007
Tahun lulus <small>Year graduation</small>	Aug 2012
Nomor ijazah	54230143029002
Upload ijazah* <small>Upload Certificate</small>	Choose File Ijazah S1 Ners.pdf

*Jenis File: jpg, gif, pdf ukuran maksimal 150 Kb
*Pembuat nama file disarankan tidak terlalu panjang dan tidak menggunakan karakter Ex: (/, @, &)

Gambar 2.7 Form Pendaftaran (Pendidikan Terakhir)

- Isi data alamat unit kerja

Alamat Unit Kerja	
Nama Kantor <small>Work Place</small>	FIK UI
Alamat <small>Address</small>	SALMEBA NO 41
Kota <small>City / Town</small>	KOTA JAKARTA PUSAT
Status Kepegawaian <small>Employee Status</small>	Dosen PNS
Jabatan <small>Position</small>	-
Telepon Kantor <small>Office Phone Number</small>	-

Gambar 2.8 Form Pendaftaran (Alamat Kantor)

- Isi data kontak informasi
- Klik tombol “Daftarkan”

Kontak informasi	
Email * <small>Email</small>	ipni_@ipni1@ratoo.co.id <small>or - example@mail.com</small>
Ulangi Email * <small>Confirm Email</small>	ipni_@ipni1@ratoo.co.id
DAFTARKAN	

Gambar 2.9 Form Pendaftaran (Kontak Informasi)

- Setelah klik tombol “Daftarkan” maka akan muncul notifikasi, pendaftaran baik dari website maupun via email calon anggota

Persatuan Perawat Nasional Indonesia
Komisariat PSIK FKK UMJ

- TUTI NURAINI SKp.

Pendaftaran anda telah diterima, tim administrator Komisariat yang bersangkutan akan melakukan verifikasi data yang anda masukkan dan selanjutnya dikonfirmasi kembali melalui email ini agus_djogja1@yahoo.co.id.

Terima kasih.

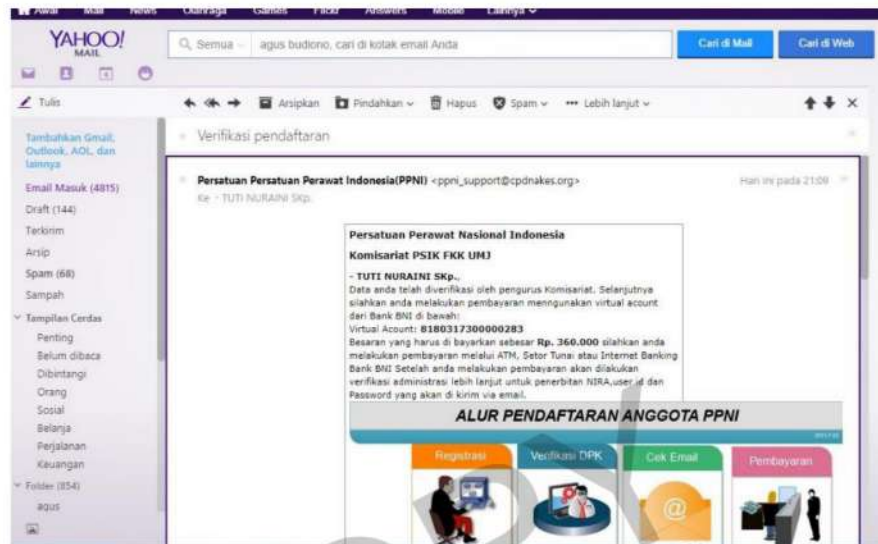


Gambar 2.10 Konfirmasi pendaftaran



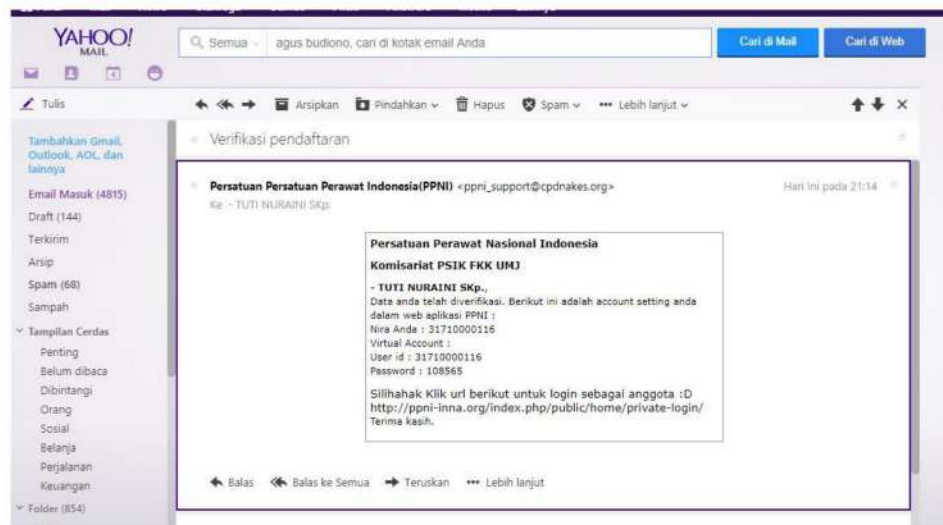
Gambar 2.11 Konfirmasi pendaftaran via email

- Setelah di verifikasi oleh pengurus komisariat maka system akan mengirimkan notifikasi verifikasi berisi *Virtual Account (VA)* pembayaran pendaftaran



Gambar 2.12 Notifikasi hasil verifikasi Pengurus Komisariat

- Setelah calon anggota melakukan pembayaran menggunakan (VA) maka akan di verifikasi oleh pengurus pusat untuk menerbitkan *account Username* dan *password* via *email* calon anggota



Gambar 2.13 Notifikasi Username dan password

2.3 Langkah Awal Login

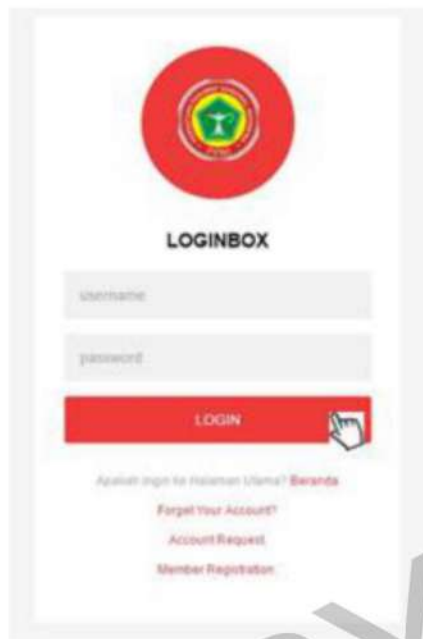
Untuk *Login* sebagai *Member* dan mengakses menu *Private Area*, langkah-langkahnya, adalah sebagai berikut :

- Masukkan alamat URL <https://ppni-inna.org>
- Klik Icon Membership



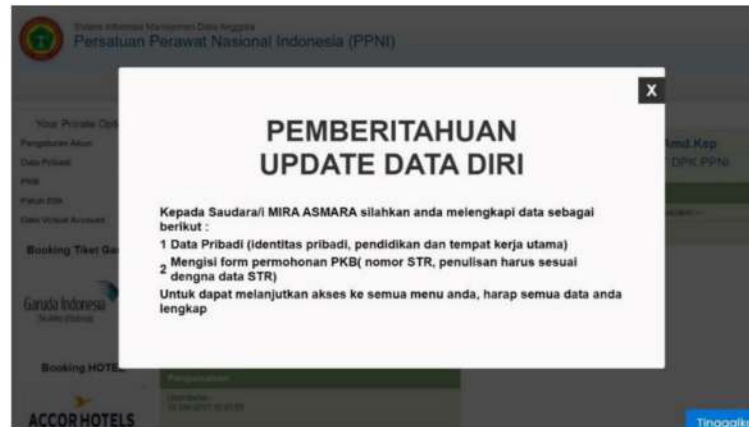
Gambar 2.14 Icon Menu

- Masukkan "Username" dan "Password" pada Menu Login box



Gambar 2.15 Halaman Kolom Login

- Klik atau tekan tombol "Login" untuk masuk ke Aplikasi
- Bagi anggota yang belum melengkapi data keanggotaan secara lengkap akan muncul Notifikasi sebagai Pemberitahuan Update Data Diri.



PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

2.4 Menu-menu Private Area

Sebagai *Anggota/Member* yang telah terdaftar dan mempunyai *Account*, Anda diberikan hak penuh untuk mengakses fasilitas-fasilitas menu yang terdapat di dalam Aplikasi ini. Menu-menu ini terdiri atas menu *Dashboard*, *Private Area*, *Mailbox*. Adapun penjelasan dari masing-masing menu akan di uraikan secara terperinci urut berdasarkan arah kolom A, B, C berikut ini :

Sistem Informasi Manajemen Data Anggota
Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)

HOME PAGE Halaman Depan DASHBOARD Lihat Laporan PRIVATE AREA Fasilitas Anda MAILBOX Kotak Pos HELP Bantuan LOGOUT Keluar

Your Private Option

- Pengaturan Akun
- Data Pribadi
- PKB
- Patuh Etik
- Data Virtual Account
- Booking Tiket Garuda
- Booking HOTEL

Private Area

Mail Status !!!
You have 2 Unread Messages

Masa STR Akan berakhir 2 bulan terhitung saat ini.

. GANDA, A.Md.Kep
PPNI KOMISARIAT DPK PPNI RS. Permata Keluarga Jababeka()

Petunjuk Teknis PKB Anggota

- Langkah 1 >> Permohonan Melakukan PKB
- Langkah 2 >> Pencatatan kegiatan PKB pada borang pengisian
- Langkah 3 >> Pengelolaan buku log kegiatan PKB
- Langkah 4 >> Pengelolaan dokumen persyaratan
- Langkah 5 >> Rangkuman Penilaian PKB

Catatan :

- Ukuran dokumen bukti tidak boleh melebihi dari 300 KB
- Type dokumen bukti hanya dalam bentuk image (jpg, PNG, gif) dan PDF
- Pemilihan file dokumen bukti tidak boleh menggunakan karakter (") dan tidak boleh menggunakan spasi, untuk memisahkan kata bisa menggunakan karakter (-) atau (.)

Informasi kegiatan PKB

27 Nov 2021 08:41:05	Penghapusan data kegiatan PKB Webinar Buku Log
27 Nov 2021 08:41:38	Penghapusan data kegiatan PKB Webinar Buku Log
27 Nov 2021 08:41:29	Penghapusan data kegiatan PKB Webinar Buku Log
27 Nov 2021 08:41:10	Penghapusan data kegiatan PKB Webinar Buku Log
27 Nov 2021 08:39:58	Pencatatan kegiatan PKB Akdf bekerja mengelola pasien secara langsung di fasilitas pelayanan kesehatan (1 SKP) Buku Log
27 Nov 2021 08:38:19	Pencatatan kegiatan PKB Akdf bekerja mengelola pasien secara langsung di fasilitas pelayanan kesehatan (1 SKP) Buku Log
27 Nov 2021 08:37:41	

Gambar 2.16 Menu-menu di Halaman Private Area

PERATURAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

A. DASHBOARD

Menu *dashboard* berfungsi untuk menampilkan laporan kegiatan. Pada menu ini hanya ada satu dashboard saja yang dapat diakses yaitu *dashboard* pribadi.

A.1 Dashboard Pribadi

Pada menu ini terdapat fasilitas untuk menampilkan statistik kegiatan pribadi dan PKB, meliputi PKB dan Chart and Activities


A.2 Dashboard PKB

Pada menu ini terdapat fasilitas untuk menampilkan hasil kegiatan PKB anggota yang bersangkutan.

Untuk menampilkan dashboard PKB, langkahnya sebagai berikut :

COPY

PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA



PKB Online

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)

HOME PAGE
Halaman Depan
DASHBOARD
Lihat Laporan
PRIVATE AREA
Fasilitas Anda
MAILBOX
Kotak Pesan
HELP
Bantuan
LOGOUT
Keluar

Dashboard Pribadi > Daftar Periode Kegiatan > PKB

Borang Pengisian
Buku Log
Dashboard

Your Private Option

Dashboard Pribadi

PKB Pribadi

Booking Tiket Garuda

Garuda Indonesia
The Airline of Indonesia

Booking HOTEL

ACCORHOTELS
Feel Welcome

Informasi dan Statistik

Periode tahun kegiatan 2021/2022

Total kegiatan tercatat **0 kegiatan**

Buku log periode 2017 - 2022

Tercatat **11 kegiatan** Terlampir **0 dokumen**

Diperoleh **25 nilai skp** Terdapat **0 Catatan khusus**

PKB tahun kegiatan 18 Februari 2021 s/d 17 Februari 2022

Tabel hasil perolehan nilai SKP dan indikator porsi yang diharapkan berdasarkan ranah kegiatan (kegiatan profesi) yang dilakukan.

Ramah Kegiatan	Indikator	Target Nilai	Hasil Dicapai
A. Kegiatan Praktik Profesional	●	- s/d -	0 SKP
B. Kegiatan Ilmiah	●	- s/d -	0 SKP
C. Pengembangan Ilmu Pengetahuan	●	- s/d -	0 SKP
D. Pengabdian Masyarakat	●	- s/d -	0 SKP
Total			0 SKP

Nilai yang dicapai **belum** memenuhi porsi yang diharapkan.

● Nilai = 0 ● Nilai < Target ● Nilai >= Target

PKB periode 2017 - 2022

Tabel hasil perolehan nilai SKP dan indikator porsi yang diharapkan berdasarkan ranah kegiatan (kegiatan profesi) yang dilakukan.

Ramah Kegiatan	Indikator	Target Nilai	Hasil Dicapai
A. Kegiatan Praktik Profesional	●	- s/d -	4 SKP
B. Kegiatan Ilmiah	●	- s/d -	21 SKP
C. Pengembangan Ilmu Pengetahuan	●	- s/d -	0 SKP
D. Pengabdian Masyarakat	●	- s/d -	0 SKP
Total			25 SKP

Nilai yang dicapai **belum** memenuhi porsi yang diharapkan.

● Nilai = 0 ● Nilai < Target ● Nilai >= Target

Grafik aktifitas PKB dan Evaluasi

Grafik aktifitas pencatatan kegiatan PKB yang dibandingkan dengan hasil evaluasi dari Tim PKB

Aktifitas pencatatan kegiatan PKB

Grafik aktifitas pencatatan kegiatan PKB dalam satu periode dan perolehan nilai yang sudah dievaluasi.

Gambar 2.17 Tampilan Dashboard PKB

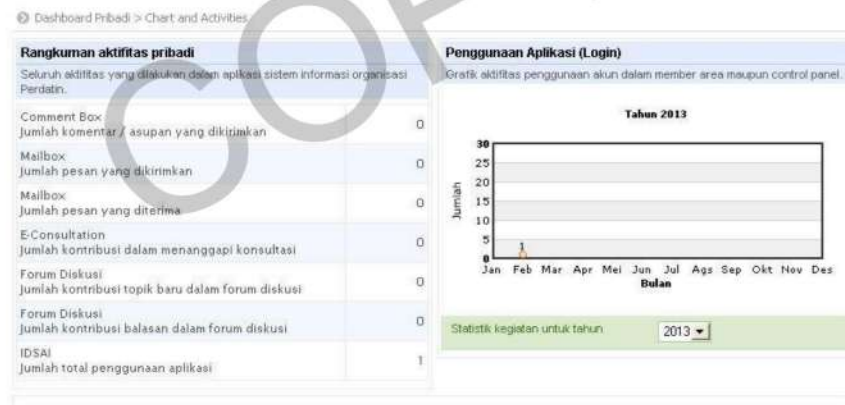
- ✓ Tekan atau pilih menu Dashboard Pribadi pada Private Option
- ✓ Pilih sub menu PKB
- ✓ Pilih periode tahun kegiatan, dengan meng-klik tombol combo disamping angka tahun.
- ✓ Akan tampil tabel perolehan nilai SKP untuk dashboard per-tahun kegiatan, per periode, grafik aktifitas PKB dan evaluasi serta aktifitas pencatatan kegiatan PKB.

PERATURAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

A.3 Dashboard Chart and Activities

Untuk menampilkan dashboard Chart and Activities, langkahnya sebagai berikut :

- ✓ Tekan atau pilih menu Dashboard Pribadi pada Private Option
- ✓ Pilih sub menu Chart and Activities
- ✓ Pilih statistik kegiatan untuk tahun berjalan, dengan meng-klik tombol combo disamping angka tahun
- ✓ Akan tampil tabel rangkuman aktifitas pribadi, grafik penggunaan aplikasi dan grafik rangkuman aktifitas pribadi.



Gambar 2.18 Tampilan Dashboard Chart and Activities