

RSUD MUHAMMAD NA ISIR



Jl.SimpangRumbio Kota SolokTelp.(0755) 20003 Faks: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email:

__rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR Nomor: 445/01/PNT/2022

TENTANG SURAT PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Ns. Anuari, M.Kep.

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

MENIMBANG

- : a. Sesuai rekomendasi dari komite Tenaga kesehatan professional lainnya Rumah Sakit agar diterbitkan Surat Keputusan penugasan klinis a/n Ns. Anuari, M.Kep. sebagai staf anestesi nomor: SR.064 / K. TKPL / X/ 2022 tanggal 02 November 2022 perihal: permohonan surat penugasan klinis dan rincian kewenangan klinis penata anestesi
 - Bahwa sehubungan dengan hal tersebut diatas perlu ditetapkan melalui surat keputusan direktur Rumah sakit Umum Daerah M.Natsir

MENGINGAT

- : 1. Undang-Undang nomor : 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
 - 2. Keputusan Menteri Kesehatan No 1128 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit

MEMUTUSKAN

Menetapkan

PERTAMA : Memberikan penugasan klinis pada Ns. Anuari, M.Kep.sesuai

dengan Rincian Kewenangan Klinis tersebut

KEDUA: Memberikan Rincian Kewenangan Klinis kepada Ns. Anuari,

M.Kep.sebagai Penata Anestesi Madya di RSUD M.Natsir dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan menjadi

kesatuan dalam surat keputusan ini

KETIGA : Keputusan ini berlaku selama 2 Tahun sejak tanggal

ditetapkannya, dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini maka akan dilakukan perbaikan

sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Solok, November2022 **DIREKTUR**



dr. ELVI FITRANETI,Sp.PD.FINASIM

NIP.19710514 200212 2 002

LAMPIRAN SK DIREKTUR RSUD M NATSIR NOMOR :445/01/PNT/2022

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS PENATA ANESTESI MADYA Ns. Anuari, M.Kep.

No	Rincian Kewenangan Klinis	Disetujui	
		Mandiri	Supervisi
A.	Menerapkan Keselamatan pasien		
1	Manajemen Lingkungan : Keselamatan Pasien	V	
2	Manajemen Lingkungan : Keselamatan Staf	V	
3	Identifikasi pasien	$\sqrt{}$	
4	Tindakan pencegahan pasien jatuh	V	
5	Membuat laporan insiden	V	
В.	Pencegahan dan pengendalian Infeksi		
6	Membuat tindakan asuhan kepenataan Anestesi sesuai dengan standar dan prinsip pencegahan infeksi	V	
C.	Menerapkan prinsip etika dalam profesi kepenataan Anestesi	V	
7	Memberikan asuhan kepenataan anestesi dengan prinsip: otonomi, beneficience(berbuat baik), justice(keadailn), nonmaleficience (tidak merugikan), veracity (Kejujuran), fidelity (menepati janji), confidentiality (kerahasiaan), accountability (akuntabilitas)	V	
D.	Menerapkan Komunikasi yang efektif		
8	melakukan komunikasi teraupetik kepada pasien, keluarga dan tim kesehatan lainnya	V	
Ε.	Pemenuhan Kebutuhan Oksigen	$\sqrt{}$	
9	memberikan terapi oksigen	V	
10	Tindakan mencegah aspirasi	V	
11	Manajemen Jalan Nafas	V	
12	Suction Jalan Nafas (Airways suctioning)	V	
F.	Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit	V	
13	inersia intravena	V	
14	memberikan dan monitor cairan intravena	V	
G.	Memenuhi kebutuhan nutrisi enteral	V	

15	Melakukan tindakan pemasangan NGT	V
16	Manajemen Nausea	√ ·
Н.	Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan eliminasi dan urine	V
17	Perawatan Kateter, sistotomi	$\sqrt{}$
18	Pemasangan Kateter Urine	V
I.	Pemberin Obat	V
19	Memberikan Obat: Inhalasi	V
20	Memberikan Obat: Intravena (IV)	V
21	Memberikan Obat: Intra Muskular (IM)	√
	Pemberian darah dan produk darah	√ ·
J.	secara aman	
22	Memberikan Produk darah	V
K.	Memberikan Edukasi	$\sqrt{}$
23	Berkomunikasi dan memberikan edukasi pasien tanpa gangguan	$\sqrt{}$
24	Mengajarkan Teknik Relaksasi	$\sqrt{}$
25	Perekaman EKG	V
26	Melakukan Perekaman EKG	V
27	Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal	V
L.	Mengambil Sampel Pemeriksaan	$\sqrt{}$
28	Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena	V
29	Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah arteri	V
30	Manajemen Spesimen pemeriksaan Laboratorium	V
М.	Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien	V
31	Membatasi area pergerakan Pasien	V
32	Perawatan pasien dengan tirah baring	$\sqrt{}$
33	Mengatur posisi pasien	$\sqrt{}$
34	Transfer pasien	$\sqrt{}$
N.	Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien	$\sqrt{}$
35	Memberikan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien	V
36	Melakukan tindakan menenangkan pasien	V
37	Menemani Pasien	V
38	Orientasi Realita	V
0.	Penatalaksanaan kasus Emergensi	V
39	Memberikan pertolongan pertama	V
40	Pengecekan Troli emergensi	V
41	Melakukan perawatan pasien meninggal di	$\sqrt{}$
42	ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan rawat inap (pre anestesi)	V
43	Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien	√
44	Melakukan Kolaborasi dengan spesialis lain yang mendukung diagnosa bila diperlukan atas pelimpahan tugas dari dokter spesialis anestesi	V

45	Melakukan Inform consent tindakan anestesi	$\sqrt{}$	
46	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi	V	
47	Melakukan Inform consent tindakan anestesi	V	
48	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi	V	
49	Mempersiapkan alat-alat untuk anestesi	V	
50	regional Asistensi pelaksanaan anestesi oleh dokter spesialis anestesi	V	
51	Menyiapkan alat/ mesin anestesi dan	V	
	monitor tanda-tanda vital pasien Melakukan persiapan obat medikasi dan	V	
52	alkes sesuai dengan jenis anestesi (STATICS) pada general anestesi		
53	Menyiapkan trolley emergensi atau emergensi kit	$\sqrt{}$	
54	melakukan pengecekan kembali dokumen status pasien	V	
55	Melakukan Premedikasi, ringan dan sedang sesuai intruksi dari DPJP Anestesi	V	
56	Melakukan Premedikasi, sedang dan dalam sesuai intruksi dari DPJP Anestesi	V	
57	Melakukan evaluasi pasca pemberian obat premedikasi	V	
58	Melakukan pendokumetasian sebelum masuk keruangan anestesi	V	
59	Melakukan persiapan tindakan tekhnik anestesi sesuai jenis anestesi (Umum, Regional, dll)	V	
60	Melakukan pemasangan alat monitor invasif dan non invasif	V	
61	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi elektif	V	
62	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi emergensi	V	
63	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemberian cadangan oksigen	$\sqrt{}$	
64	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi elektif	V	
65	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi emergensi dengan pendampingan dokter spesialis anestesi	V	
66	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan face mask	V	
67	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan laringeal Mask	V	
68	Melakukan pengaturan posisi pasien untuk operasi	V	
69	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum pembedahan dimulai	V	

dengan pemberian obat-obatan dan gas anestesi selama operasi		Melakukan pemantauan kedalam anestesi	1	
anestesi selama operasi 71 Monitoring TTV pada fase anestesi 72 Melakukan pemeliharaan cairan dan elektrolit selama operasi 73 Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi 74 Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi 75 Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran 76 Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction 77 Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube 78 Memantau Respon Post Ekstubasi 79 Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU 79 Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien) 80 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi 81 Merapikan kembali kamar Operasi 82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi 83 Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) 84 Mampu menilai keadaan pasien 85 Mampu menilai keadaan pasien 86 Mampu menilai keadaan pasien 87 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional 88 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional 89 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum 80 Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi 84 Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat ditatas meja operasi 89 Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat ditatas meja operasi 80 Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat ditatas meja operasi	70	=	v	
Monitoring TTV pada fase anestesi V Melakukan pemeliharaan cairan dan dektrolit selama operasi Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPIP Anestesi Anestesi Anestesi Membuat catatan pelaporan selama proses Anestesi Anestesi Anestesi Amerika Membuat catatan pelaporan selama proses Anestesi An	70	0 1		
Melakukan pemeliharaan cairan dan elektrolit selama operasi Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube Memantau Respon Post Ekstubasi Memantau Respon Post Ekstubasi Memantau Respon Post Ekstubasi Memantau Respon Post Ekstubasi Melakukan pemeriksaan kondisi Melakukan pemeriksaan kondisi Melakukan pemeriksaan kondisi Melakukan pemeriksaan kondisi Memodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien Merapikan kembali kamar Operasi Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi Mampu menilai keadaan umum pasien Merapikan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien Merdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien Merabasarkan Stewar score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien Merabasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diratam mengatasi kondisi g	71	•		
Metakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi	/ 1		1	
Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi 74 Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi 75 Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran 76 Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction 77 Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube 78 Memantau Respon Post Ekstubasi 79 PiCU dan NiCU Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien) 81 Merapikan kembali kamar Operasi 82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi Mampu menilai keadaan umum pasien 83 berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien Medasarkan Stewar score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPIP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPIP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat ditatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat ditutan pulih sadar	72	*	V	
73 pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi 74 Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi 75 Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran 76 Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction 77 Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube 78 Memantau Respon Post Ekstubasi		1	3	
Anestesi 74	73		V	
Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi 75 Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran 76 Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction 77 Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube 78 Memantau Respon Post Ekstubasi 79 PICU dan NICU Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien) 81 Merapikan kembali kamar Operasi 82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatan mengatasi kondisi gawat darurat diatam mengatasi kondisi gawat darurat diarung pulih sadar	13			
75			√ √	
Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube 78 Memantau Respon Post Ekstubasi 79 Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien) 81 Merapikan kembali kamar Operasi Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi mumu Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatam mengatasi kondisi gawat darurat dirung pulih sadar	74		,	
76			V	
Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction	75		,	
Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube			2	
Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube	76	=	V	
Tube Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien)			3/	
78 Memantau Respon Post Ekstubasi 79 Tranportasi pasien ke recovery room/ICU, PICU dan NICU Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien) 81 Merapikan kembali kamar Operasi 82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional 87 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat ditatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	77	_	v	
Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien) 81 Merapikan kembali kamar Operasi 82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) 85 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional 86 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	78		V	
Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien) 81 Merapikan kembali kamar Operasi 82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) 85 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional 86 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	76	-	2/	
Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien) 81 Merapikan kembali kamar Operasi 82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi 83 berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) 84 Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) 85 berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) 86 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional 87 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	79	1 * *	V	
hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien) 81 Merapikan kembali kamar Operasi √ 82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi √ Mampu menilai keadaan umum pasien √ berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) ✓ Mampu menilai keadaan pasien √ berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) ✓ Mampu menilai keadaan pasien √ berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) ✓ 86 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional ✓ 87 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum ✓ Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar ✓			2	
jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien) 81		*	V	
Tingkat nyeri pasien) 81 Merapikan kembali kamar Operasi 82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi Mampu menilai keadaan umum pasien 83 berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) 86 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional 87 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	80	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
81 Merapikan kembali kamar Operasi 82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi 83 Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) 84 Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) 85 Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) 86 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional 87 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum 88 Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar				
82 Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	Q1		V	
Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	01		2	
Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	82		V	
berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar			1	
Anestesi General) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	83		v	
Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	0.5	· ·		
84 berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) 86 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional 87 Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		,	V	
Regional) Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	84		·	
Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar				
pada bayi) Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		Mampu menilai keadaan pasien	V	
Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam √ manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	85			
pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		pada bayi)		
pasca anestesi regional Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	0.6	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan	$\sqrt{}$	
pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	86	1		
pasca anestesi umum Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan	V	
Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	87	_		
88 manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun 89 mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun 90 mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		*	2	
sesuai anjuran DPJP Anestesi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	88		V	
Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	00	, ,		
89 mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun 90 mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar			V	
darurat diatas meja operasi Melakukan tindakan kolaborasi maupun 90 mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	89		Ţ	
Melakukan tindakan kolaborasi maupun 90 mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar				
90 mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		v 1	V	
darurat diruang pulih sadar	90	•		
O1 IVICIAKUKAH GAH IHEHEHLUKAH KEBULUHAH V	01	Melakukan dan menentukan kebutuhan	V	
91 oksigen	91	oksigen		
Menidentifikasi kebutuhan posisi √		Menidentifikasi kebutuhan posisi	√	
fisiologis normal selama tindakan	02			
pembedahan untuk mencegahkomplikasi	1 12			
akibat posisi yang salah	1	Lakihat nacici yang calah		

93	Memperhatikan posisi klien selama dilakukan anestesi dan pembedahan dengan memperhatikan fungsi respirasi dan neuro vaskuler	V
94	Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan petugas lainnya dalam kelompok kerjanya	V
95	Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secar efektif sebagai pembaharuan sesuai dengan lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai penata anestesi mahir	
96	Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi dengan efektif untuk mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuan	√
97	Memberikan pendidikan perianestesi pada klien tahap-tahap tindakan anestesi yang akan dilaksanakan	V
98	Pelaksanaan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis ansetesi	√
99	Pemasangan alat monitoring non invasif	V
100	Pemberian obat Anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V
101	Mengatasi penyulit yang timbul	V
102	Pemeliharaan jalan nafas	V
103	Pemasangan Alat Ventilasi mekanik sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V
104	Pemasangan Alat nebulisasi	V
105	Pengakhiran Tindakan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V
106	Pendokumentasian Pada Rekam Medis	V
107	Menyusun rencana kerja harian	V
108	Menyusun rencana kerja bulanan	V
109	Menyusun rencana kerja tahunan	V
110	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai bulanan	V
111	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai tahunan	V

Ditetapkan di Solok, 03 November 2022 2022

DIREKTUR

dr. ELVI FITRANETI, Sp. PD. FINASIM

NIP.19710514 200212 2 002





Jl.SimpangRumbio Kota SolokTelp.(0755) 20003 Faks: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email:

rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR **RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR** Nomor: 445/02/PNT/2022 **TENTANG**

SURAT PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Wahyu Hidayat, S. Kep., S.ST An.

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

MENIMBANG

- : a. Sesuai rekomendasi dari komite Tenaga kesehatan professional lainnya Rumah Sakit agar diterbitkan Surat Keputusan penugasan klinis a/n Wahyu Hidayat, S.Kep., S.ST An. sebagai staf anestesi nomor: SR.064 / K. TKPL / X/ 2022 tanggal 02 November 2022 perihal: permohonan surat penugasan klinis dan rincian kewenangan klinis penata anestesi
 - b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut diatas perlu ditetapkan melalui surat keputusan direktur Rumah sakit Umum Daerah M.Natsir

MENGINGAT

- : 1. Undang-Undang nomor : 44 tahun 2009 tentang Rumah
 - 2. Keputusan Menteri Kesehatan No 1128 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit

MEMUTUSKAN

Menetapkan

PERTAMA Memberikan penugasan klinis pada Wahyu Hidayat, S.Kep.,

S.ST An. sesuai dengan Rincian Kewenangan Klinis tersebut

KEDUA Memberikan Rincian Kewenangan Klinis kepada Wahyu

> Hidayat, S.Kep., S.ST An. sebagai Penata Anestesi Muda di RSUD M.Natsir dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan

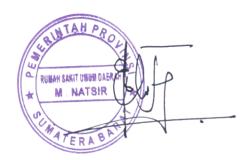
menjadi kesatuan dalam surat keputusan ini

KETIGA Keputusan ini berlaku selama 2 Tahun sejak tanggal

> ditetapkannya, dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini maka akan dilakukan perbaikan

sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Solok, November2022 **DIREKTUR**



dr. ELVI FITRANETI,Sp.PD.FINASIM

NIP.19710514 200212 2 002

LAMPIRAN SK DIREKTUR RSUD M NATSIR NOMOR :/445/02/PNT/2022

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS PENATA ANESTESI MUDA Wahyu Hidayat, S.Kep., S.ST An.

No	Rincian Kewenangan Klinis	Dise	tujui
		Mandiri	Supervisi
A.	Menerapkan Keselamatan pasien		
1	Manajemen Lingkungan : Keselamatan Pasien	V	
2	Manajemen Lingkungan : Keselamatan Staf	$\sqrt{}$	
3	Identifikasi pasien	V	
4	Tindakan pencegahan pasien jatuh	$\sqrt{}$	
5	Membuat laporan insiden	V	
В.	Pencegahan dan pengendalian Infeksi		
6	Membuat tindakan asuhan kepenataan Anestesi sesuai dengan standar dan prinsip pencegahan infeksi	V	
C.	Menerapkan prinsip etika dalam profesi kepenataan Anestesi	V	
7	Memberikan asuhan kepenataan anestesi dengan prinsip: otonomi, beneficience(berbuat baik), justice(keadailn), nonmaleficience (tidak merugikan), veracity (Kejujuran), fidelity (menepati janji), confidentiality (kerahasiaan), accountability (akuntabilitas)	V	
D.	Menerapkan Komunikasi yang efektif		
8	melakukan komunikasi teraupetik kepada pasien, keluarga dan tim kesehatan lainnya	V	
Ε.	Pemenuhan Kebutuhan Oksigen	V	
9	memberikan terapi oksigen	$\sqrt{}$	
10	Tindakan mencegah aspirasi	$\sqrt{}$	
11	Manajemen Jalan Nafas	$\sqrt{}$	
12	Suction Jalan Nafas (Airways suctioning)	V	
F.	Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit	V	
13	inersia intravena	V	
14	memberikan dan monitor cairan intravena	V	
G.	Memenuhi kebutuhan nutrisi enteral	$\sqrt{}$	
15	Melakukan tindakan pemasangan NGT	V	

16	Manajemen Nausea	$\sqrt{}$
TT	Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan	V
Н.	eliminasi dan urine	
17	Perawatan Kateter, sistotomi	V
18	Pemasangan Kateter Urine	V
I.	Pemberin Obat	V
19	Memberikan Obat: Inhalasi	V
20	Memberikan Obat: Intravena (IV)	V
21	Memberikan Obat: Intra Muskular (IM)	$\sqrt{}$
J.	Pemberian darah dan produk darah secara aman	V
22	Memberikan Produk darah	V
K.	Memberikan Edukasi	V
23	Berkomunikasi dan memberikan edukasi pasien tanpa gangguan	V
24	Mengajarkan Teknik Relaksasi	V
25	Perekaman EKG	V
26	Melakukan Perekaman EKG	√
27	Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal	V
L.	Mengambil Sampel Pemeriksaan	$\sqrt{}$
	Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah	· √
28	vena	·
29	Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah	V
2)	arteri	
30	Manajemen Spesimen pemeriksaan Laboratorium	V
М.	Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien	√
31	Membatasi area pergerakan Pasien	$\sqrt{}$
32	Perawatan pasien dengan tirah baring	$\sqrt{}$
33	Mengatur posisi pasien	V
34	Transfer pasien	V
N.	Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien	$\sqrt{}$
	Memberikan tindakan untuk mengurangi	√
35	kecemasan pasien	
36	Melakukan tindakan menenangkan pasien	V
37	Menemani Pasien	V
38	Orientasi Realita	V
0.	Penatalaksanaan kasus Emergensi	V
39	Memberikan pertolongan pertama	V
40	Pengecekan Troli emergensi	$\sqrt{}$
41	Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi	V
42	Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan rawat inap (pre anestesi)	V
43	Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien	V
44	Melakukan Kolaborasi dengan spesialis lain yang mendukung diagnosa bila diperlukan atas pelimpahan tugas dari dokter spesialis anestesi	V
45	Melakukan Inform consent tindakan	V

	anestesi		
	Membuat Resume hasil kunjungan pre		
46	anestesi	·	
47	Melakukan Inform consent tindakan	V	
47	anestesi	,	
48	Membuat Resume hasil kunjungan pre	$\sqrt{}$	
	anestesi	.1	
49	Mempersiapkan alat-alat untuk anestesi	V	
	regional Asistensi pelaksanaan anestesi oleh dokter		
50	spesialis anestesi	,	
	Menyiapkan alat/ mesin anestesi dan	$\sqrt{}$	
51	monitor tanda-tanda vital pasien		
	Melakukan persiapan obat medikasi dan		
52	alkes sesuai dengan jenis anestesi		
	(STATICS) pada general anestesi		
53	Menyiapkan trolley emergensi atau	$\sqrt{}$	
	emergensi kit		
54	melakukan pengecekan kembali dokumen status pasien	V	
	Melakukan Premedikasi, ringan dan sedang	√	
55	sesuai intruksi dari DPJP Anestesi	,	
56	Melakukan Premedikasi, sedang dan dalam sesuai intruksi dari DPJP Anestesi	•	
	Melakukan evaluasi pasca pemberian obat	1	
57	premedikasi	v	
	Melakukan pendokumetasian sebelum		
58	masuk keruangan anestesi		
	Melakukan persiapan tindakan tekhnik	$\sqrt{}$	
59	anestesi sesuai jenis anestesi (Umum,		
	Regional, dll) Melakukan pemasangan alat monitor		
60	invasif dan non invasif	V	
<i>C</i> 1	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien		
61	operasi elektif		
62	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien	$\sqrt{}$	
02	operasi emergensi	1	
63	Melakukan pemberian oksigenasi dalam	$\sqrt{}$	
	rangka pemberian cadangan oksigen		
	Melaksanakan tindakan intubasi dalam	$\sqrt{}$	
64	rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi elektif		
	Melaksanakan tindakan intubasi dalam		
	rangka pemasangan endotracheal tube pada	*	
65	pasien operasi emergensi dengan		
	pendampingan dokter spesialis anestesi		
66	Pemberian anestesi umum dengan	$\sqrt{}$	
	pemasangan face mask		
67	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan laringeal Mask	V	
	Melakukan pengaturan posisi pasien untuk		
68	operasi	,	
	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	V	
69	sebelum pembedahan dimulai		
7.0	Melakukan pemantauan kedalam anestesi	V	
70	dengan pemberian obat-obatan dan gas		
			L

	anestesi selama operasi		
71	Monitoring TTV pada fase anestesi	√	
72	Melakukan pemeliharaan cairan dan elektrolit selama operasi	V	
73	Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi	V	
74	Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi	V	
75	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran	$\sqrt{}$	
76	Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction	V	
77	Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube	V	
78	Memantau Respon Post Ekstubasi	√	
79	Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU	V	
80	Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien)	V	
81	Merapikan kembali kamar Operasi	$\sqrt{}$	
82	Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi	$\sqrt{}$	
83	Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General)	V	
84	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional)	V	
85	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi)	V	
86	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional	V	
87	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum	V	
88	Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi	√ 	
89	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi	V	
90	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	V	
91	Melakukan dan menentukan kebutuhan oksigen	V	
92	Menidentifikasi kebutuhan posisi fisiologis normal selama tindakan pembedahan untuk mencegahkomplikasi akibat posisi yang salah	√ ,	
93	Memperhatikan posisi klien selama dilakukan anestesi dan pembedahan dengan memperhatikan fungsi respirasi dan neuro	√	

	vaskuler		
94	Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan petugas lainnya dalam kelompok kerjanya	V	
95	Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secar efektif sebagai pembaharuan sesuai dengan lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai penata anestesi mahir	√ 	
96	Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi dengan efektif untuk mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuan	√	
97	Memberikan pendidikan perianestesi pada klien tahap-tahap tindakan anestesi yang akan dilaksanakan	√ 	
98	Pelaksanaan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis ansetesi	V	
99	Pemasangan alat monitoring non invasif	V	
100	Pemberian obat Anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V	
101	Mengatasi penyulit yang timbul	V	
102	Pemeliharaan jalan nafas	$\sqrt{}$	
103	Pemasangan Alat Ventilasi mekanik sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V	
104	Pemasangan Alat nebulisasi	V	
105	Pengakhiran Tindakan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V	
106	Pendokumentasian Pada Rekam Medis	V	
107	Menyusun rencana kerja harian	V	
108	Menyusun rencana kerja bulanan	$\sqrt{}$	
109	Menyusun rencana kerja tahunan	V	
110	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai bulanan	V	
111	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai tahunan	√	

Ditetapkan di Solok, November2022

DIREKTUR



dr. ELVI FITRANETI, Sp.PD. FINASIM

NIP.19710514 200212 2 002



JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003
Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id



Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id
E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR Nomor : 445/273/PRWT/2022

TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS PERAWAT KLINIK III

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

- Menimbang
- :a. Sesuai rekomendasi dari komite Keperawatan Rumah Sakit agar di terbitkan surat penugasan klinis a/n **Ns. Desi Ilhafi,S.Kep** sebagaimana surat nomor: 445/273/KomWat/2022 Perihal Rekomendasi Hasil Kredensial Tenaga keperawatan
 - b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu di tetapkan melalui surat keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

Mengingat

- 1. Undang-UndangRepublik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4576);
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
- 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494)
- 5. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Keduaatas undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5699).
- Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4355);
- 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/III/4768 Tahun 2009 tentang Ditetapkannya Rumah Sakit Pendidikan;
- Undang-Undang kesehatan no 36 tahun 2009 tentang kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.



Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003

Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id



10. Undang-undang tenaga kesehatan no 36 tahun 2014 tentang jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat dan untuk peningkatan mutu dan karier tenaga kesehatan

- 11. Peraturan Menteri kesehatan no 49 tahun 2013 tentang semua asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan di rumah sakit dilakukan atas penugasan klinis dari kepala atau direktur rumah sakit)
- 12. Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor 33 Tahun 2013 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

MEMUTUSKAN

Menetapkan

:

Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

MOHAMMAD NATSIR TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Kedua : Memberikan rincian kewenangan klinis kepada Ns. Desi Ilhafi, S. Kep

sebagai Perawat Anestesi dengan PK III di RSUD M. Natsir dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan menjadi kesatuan dalam surat

keputusan ini.

Ketiga : Memberikan penugasan klinis kepada yang tersebut namanya di

lampiran dengan rincian kewenangan klinis tersebut.

Keempat : Kewenangan Klinis sebagaimana dalam lampiran tersebut dapat

dicabut, ditambah, direvisi atau dipulihkan kembali setelah melalui proses rekredensial oleh sub komite kredensial Tenaga Keperawatan Keputusan ini berlaku selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal 20 Mei

2022 sampai dengan tanggal 20 Mei 2025

Ditetapkan di : Solok

PadaTanggal: 20 Mei 2022 RSUD M Natsir Solok

RUBAN SAKIT UBUM DAFRATAMAN NATSIR

Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM

NIP. 197105142002122002





JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

LAMPIRAN II: KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD M.NATSIR SOLOK

NOMOR : **445/273/PRWT/2022**

TANGGAL: 20 Mei 2022

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS (Delineation Of Clinical Privilege) KEPERAWATAN DIBERIKAN KEPADA

Nama Perawat : Ns. Desi Ilhafi, S. Kep Pendidikan : S1 Keperawatan

Tahun Lulus : Thn 2021

Masa Kerja : 10 tahun 7 bulan

Jenjang Karir : PK III Area Praktek : Anestesi

Pelatihan : Keahlian Perawat Anestesi, BTCLS, APAR

KEWENANGAN KLINIS (*CLINICAL PREVILAGE*) YANG DIBERIKAN SESUAI DENGAN HASIL KREDENSIAL OLEH KOMITE KEPERAWATAN

Keterangan Kewenangan Klinis Perawat (1) Tidak Diberi Kewenangan

(2) Dengan Supervisi

(3) Berwenang Penuh

KOMPETENSI PK III

No.	Kewenangan Klinis PK – 3	1	2	3
Peme	nuhan oksigen			
1	Melakukan intervensi spesifik keperawatan Oksigen secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
2	Merawat jalan nafas buatan : ETT dan tracheastomi			V
3	Memberikan terapi oksigen melalui masker, masker rebreathing, masker nonrebreathing			V
4	Manajemen ventilasi mekanik Non Invasif : Pemberian O2 melalui tracheastomi			V
Peme	nuhan cairan dan elektrolit			
5	Melakukan intervensi spesifik keperawatan cairan dan elektrolit secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
6	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi arteri : pada kasus insufisiensi arteri			V
7	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi vena : pada kasus insufisiensi vena			V
Peme	nuhan nutrisi			
8	Melakukan intervensi spesifik keperawatan nutrisi secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
9	Memberikan pembatasan diet sesuai dengan perkembangan toleransi diet (Diet Staging)			V
10	Manajemen keperawatan pada hiperglikemia			V
11	Manajemen keperawatan pada hipoglikemia			√
Pemb	erian obat			
12	Melakukan intervensi spesifik keperawatan pemberian obat secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V





13	Memberikan, monitor dan menghentikan obat yang digunakan untuk mengontrol prilaku ekstrim (restraint dengan zat kimia)		V
Peraw	vatan luka		
13	Melakukan intervensi spesifik keperawatan luka secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya		V
4.4	Perawatan luka :		$\sqrt{}$
14	Luka Infeksi dengan multiple komplikasi		
15	Menggunakan waktu secara efisien untuk menghadapi kondisi krisis sehingga hasil yang diharapkan dapat dicapai		V
Manaj	emen asuhan keperawatan :		
16	Melakukan intervensi spesifik manajemen asuhan keperawatan secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya		V
17	Promosi keterlibatan keluarga		V
18	Restrain fisik		V
19	Manajemen pada pasien kejang : Merawat pasien saat dan setelah kejang		V
20	Tindakan pencegahan kejang : Menghindari atau meminimalkan potensi cidera karena kejang		V
21	Interpretasi EKG Abnormal 12 lead		V
Memb	erikan edukasi pada pasien dan Keluarga		
22	Melakukan intervensi spesifik edukasi pada pasien keluarga secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya		V
23	Terlibat dalam konfrensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)		V
24	Menghadapi dan bertindak pada pasien dan keluarga yang sedang konflik pelayanan terkait bidangnya		V
25	Melakukan bimbingan teknis kepada Perawat Klinik (PK) II		$\sqrt{}$
Penat	alaksanaan kasus Emergensi		
26	Memberikan BHD dan BHL		$\sqrt{}$
27	Pengecekan Troli emergensi		V
28	Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi		$\sqrt{}$
29	Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan rawat inap (pre anestesi)		$\sqrt{}$
30	Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien		$\sqrt{}$
31	Melakukan Kolaborasi dengan spesialis lain yang mendukung diagnosa bila diperlukan atas pelimpahan tugas dari dokter spesialis anestesi		$\sqrt{}$
32	Melakukan Inform consent tindakan anestesi		V
33	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi	 	





34	Melakukan Inform consent tindakan anestesi	V
35	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi	V
36	Mempersiapkan alat-alat untuk anestesi regional	√
37	Asistensi pelaksanaan anestesi oleh dokter spesialis anestesi	√
38	Menyiapkan alat/ mesin anestesi dan monitor tandatanda vital pasien	√
39	Melakukan persiapan obat medikasi dan alkes sesuai dengan jenis anestesi (STATICS) pada general anestesi	V
40	Menyiapkan trolley emergensi atau emergensi kit	√
41	melakukan pengecekan kembali dokumen status pasien	√
42	Melakukan Premedikasi, ringan dan sedang sesuai intruksi dari DPJP Anestesi	√
43	Melakukan Premedikasi, sedang dan dalam sesuai intruksi dari DPJP Anestesi	√
44	Melakukan evaluasi pasca pemberian obat premedikasi	√
45	Melakukan pendokumetasian sebelum masuk keruangan anestesi	√
46	Melakukan persiapan tindakan tekhnik anestesi sesuai jenis anestesi (Umum, Regional, dll)	√
47	Melakukan pemasangan alat monitor invasif dan non invasif	V
48	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi elektif	√
49	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi emergensi	√
50	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemberian cadangan oksigen	V
51	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi elektif	√
52	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi emergensi dengan pendampingan dokter spesialis anestesi	√
53	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan face mask	1
54	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan laringeal Mask	√
55	Melakukan pengaturan posisi pasien untuk operasi	V
56	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum pembedahan dimulai	V
57	Melakukan pemantauan kedalam anestesi dengan pemberian obat-obatan dan gas anestesi selama	V





	operasi		
58	Monitoring TTV pada fase anestesi		V
59	Melakukan pemeliharaan cairan dan elektrolit selama operasi		V
60	Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi		V
61	Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi		V
62	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran		V
63	Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction		V
64	Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube		V
65	Memantau Respon Post Ekstubasi		V
66	Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU		V
67	Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien)		√
68	Merapikan kembali kamar Operasi		V
69	Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi		V
70	Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General)		V
71	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional)		V
72	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi)		V
73	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional		V
74	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum		V
75	Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi		V
76	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi		V
77	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		V
78	Melakukan dan menentukan kebutuhan oksigen		$\sqrt{}$
79	Menidentifikasi kebutuhan posisi fisiologis normal selama tindakan pembedahan untuk mencegahkomplikasi akibat posisi yang salah		V
80	Memperhatikan posisi klien selama dilakukan anestesi dan pembedahan dengan memperhatikan fungsi respirasi dan neuro vaskuler		V
81	Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan petugas lainnya dalam kelompok kerjanya		V





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

82	Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secar efektif sebagai pembaharuan sesuai dengan lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat ahli	√
83	Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi dengan efektif untuk mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuan	√
84	Memberikan pendidikan perianestesi pada klien tahaptahap tindakan anestesi yang akan dilaksanakan	√
85	Pelaksanaan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis ansetesi	√
86	Pemasangan alat monitoring non invasif	V
87	Pemberian obat Anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	√
88	Mengatasi penyulit yang timbul	V
89	Pemeliharaan jalan nafas	V
90	Pemasangan Alat Ventilasi mekanik sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	√
91	Pemasangan Alat nebulisasi	V
92	Pengakhiran Tindakan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	√
93	Pendokumentasian Pada Rekam Medis	√ √
94	Menyusun rencana kerja harian	√ √
95	Menyusun rencana kerja bulanan	√ √
96	Menyusun rencana kerja tahunan	√
97	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai bulanan	V
98	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai tahunan	V

RSUD M Natsir Solok

RUMAH SAKIT UMUM DAEI M. NATSIR

<u>Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM</u> NIP. 197105142002122002



Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003

Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR Nomor : 445/277/PRWT/2022

TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS PERAWAT KLINIK II

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

Menimbang

- :a. Sesuai rekomendasi dari komite Keperawatan Rumah Sakit agar di terbitkan surat penugasan klinis a/n Pricilia Ayu Safei, Amd.Kep sebagaimana surat nomor: 445/277/ KomWat/ 2022 Perihal Rekomendasi Hasil Kredensial Tenaga keperawatan
 - b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu di tetapkan melalui surat keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

Mengingat

- 1. Undang-UndangRepublik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4576);
- Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
- 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494)
- 5. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Keduaatas undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5699).
- Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4355);
- 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/III/4768 Tahun 2009 tentang Ditetapkannya Rumah Sakit Pendidikan;
- Undang-Undang kesehatan no 36 tahun 2009 tentang kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.



Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003

Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id



10. Undang-undang tenaga kesehatan no 36 tahun 2014 tentang jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat dan untuk peningkatan mutu dan karier tenaga kesehatan

- 11. Peraturan Menteri kesehatan no 49 tahun 2013 tentang semua asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan di rumah sakit dilakukan atas penugasan klinis dari kepala atau direktur rumah sakit)
- 12. Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor 33 Tahun 2013 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

MEMUTUSKAN

Menetapkan

:

Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

MOHAMMAD NATSIR TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Kedua : Memberikan rincian kewenangan klinis kepada Pricilia Ayu Safei,

Amd.Kep sebagai Perawat pelaksana dengan PK II di RSUD M. Natsir

dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan menjadi kesatuan

dalam surat keputusan ini.

Ketiga : Memberikan penugasan klinis kepada yang tersebut namanya di

lampiran dengan rincian kewenangan klinis tersebut.

Keempat : Kewenangan Klinis sebagaimana dalam lampiran tersebut dapat

dicabut, ditambah, direvisi atau dipulihkan kembali setelah melalui proses rekredensial oleh sub komite kredensial Tenaga Keperawatan Keputusan ini berlaku selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal 17 Maret

Keputusan ini berlaku selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal 17 Maret

2022 sampai dengan tanggal 16 Maret 2025

Ditetapkan di : Solok

PadaTanggal: 17 Maret 2022 RSUD M Natsir Solok

RUBAH SAKIT UBUM DA SAKIT DA S

Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM NIP. 197105142002122002





JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

LAMPIRAN II : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD SOLOK

NOMOR : **445/277/PRWT/2022** TANGGAL : 17 Maret 2022

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS (Delineation Of Clinical Privilege) KEPERAWATAN DIBERIKAN KEPADA

Nama Perawat : Pricilia Ayu Safei, Amd.Kep

Pendidikan : D3 Keperawatan

Tahun Lulus : Thn 2014
Masa Kerja : 3Tahun
Jenjang Karir : PK II
Area Praktek : Anestesi

Pelatihan : Perawat Anestesi

KEWENANGAN KLINIS (CLINICAL PREVILAGE) YANG DIBERIKAN SESUAI DENGAN HASIL

KREDENSIAL OLEH KOMITE KEPERAWATAN

Keterangan Kewenangan Klinis Perawat

(1) Tidak Diberi Kewenangan

(2) Dengan Supervisi

(3) Berwenang Penuh

(4) Berwenang Penuh

KOMPETENSI PK II

No.	Kewenangan Klinis PK – 2	1	2	3
Pemer	nuhan oksigen			
1	Melakukan tindakan keperawatan PK – 1 oksigenasi di Unit nya			$\sqrt{}$
2	Membersihkan sekret dengan memasukkan kateter suction ke dalam oral, nasofaring atau trakhea (suction jalan nafas)			V
3	Memberikan terapi oksigen melalui masker, masker rebreathing, masker nonrebreathing			$\sqrt{}$
Pemer	nuhan cairan dan elektrolit			
4	Melakukan tindakan keperawatan PK – 1 cairan dan elektrolit di Unit nya			V
5	Manajemen cairan dan elektrolit			V
Pemer	nuhan nutrisi			
6	Melakukan tindakan keperawatan PK – 1 nutrisi di Unit nya			V
7	Melakukan tindakan pemasangan NGT			V
8	Manajemen nutrisi : NGT			√
9	Memberikan TPN dan memonitor respon			$\sqrt{}$
Pembe	erian obat			
10	Melakukan tindakan keperawatan PK – 1 pemberian obat di Unit nya			V
11	Rekonsiliasi obat-obatan			$\sqrt{}$





Peraw	vatan luka		
13	Melakukan tindakan keperawatan PK – 1 perawatan luka di Unit nya		V
14	Perawatan drain urin (selang) : kateter, sistostomi		
15	Perawatan luka : • Luka Infeksi		V
16	Perawatan stoma tanpa komplikasi		
17	Manajemen kode blue		
18	Penatalaksanaan syok		
19	Mendeteksi dan tatalaksana pasien dengan beresiko syok		
Mana	jemen asuhan keperawatan :		
20	Interpretasi data laboratorium		V
21	Monitor stastus neurology		V
22	Monitoring tekanan intracranial		V
23	Melakukan perawatan pasien dengan tekanan intrakranial (TIK)		V
24	Mengukur tanda - tanda vital dan tingkat kesadaran dengan menggunakan GCS		V
25	Manajemen tekanan : Meminimalkan tekanan pada bagian tubuh pasien		V
Memb	erikan edukasi pada pasien dan Keluarga		
22	Meningkatkan pengetahuan kesehatan		V
23	Memberikan informasi kepada pasien tentang proses penyakit yang dialaminya		V
24	Membantu pasien untuk memahami dan siap secara mental untuk dilakukan operasi dan post operasi		V
25	Membantu pasien konflik terhadap sakitnya.		V
Penat	alaksanaan kasus Emergensi		
26	Memberikan BHD dan BHL		√
27	Pengecekan Troli emergensi		√
28	Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi		√
29	Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan rawat inap (pre anestesi)		V
30	Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien		V
31	Melakukan Kolaborasi dengan spesialis lain yang mendukung diagnosa bila diperlukan atas pelimpahan tugas dari dokter spesialis anestesi		V
32	Melakukan Inform consent tindakan anestesi		V
33	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi		V
34	Melakukan Inform consent tindakan anestesi		V
	1	<u> </u>	





35	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi		$\sqrt{}$
36	Mempersiapkan alat-alat untuk anestesi regional		V
37	Asistensi pelaksanaan anestesi oleh dokter spesialis anestesi		V
38	Menyiapkan alat/ mesin anestesi dan monitor tanda- tanda vital pasien		V
39	Melakukan persiapan obat medikasi dan alkes sesuai dengan jenis anestesi (STATICS) pada general anestesi		V
40	Menyiapkan trolley emergensi atau emergensi kit		V
41	melakukan pengecekan kembali dokumen status pasien		V
42	Melakukan Premedikasi, ringan dan sedang sesuai intruksi dari DPJP Anestesi		V
43	Melakukan Premedikasi, sedang dan dalam sesuai intruksi dari DPJP Anestesi		V
44	Melakukan evaluasi pasca pemberian obat premedikasi		V
	Melakukan pendokumetasian sebelum masuk keruangan anestesi		V
45	Melakukan persiapan tindakan tekhnik anestesi sesuai jenis anestesi (Umum, Regional, dll)		√
47	Melakukan pemasangan alat monitor invasif dan non invasif		V
48	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi elektif		√
49	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi emergensi		V
50	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemberian cadangan oksigen		\checkmark
51	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi elektif		√
52	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi emergensi dengan pendampingan dokter spesialis anestesi		V
53	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan face mask		V
54	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan laringeal Mask		V
55	Melakukan pengaturan posisi pasien untuk operasi		V
56	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum pembedahan dimulai		V
57	Melakukan pemantauan kedalam anestesi dengan pemberian obat-obatan dan gas anestesi selama operasi		V



PEMERINTAH DAERAH PROVINSI SUMATERA BARAT BADAN LAYANAN UMUM DAERAH RSUD MOHAMMAD NATSIR JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003



58	Monitoring TTV pada fase anestesi	V
59	Melakukan pemeliharaan cairan dan elektrolit selama operasi	V
60	Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi	\checkmark
61	Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi	√
62	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran	V
63	Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction	$\sqrt{}$
64	Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube	√
65	Memantau Respon Post Ekstubasi	√
66	Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU	V
67	Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien)	V
68	Merapikan kembali kamar Operasi	$\sqrt{}$
69	Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi	$\sqrt{}$
70	Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General)	V
71	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional)	V
72	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi)	V
73	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional	V
74	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum	V
75	Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi	V
76	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi	V
77	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	V
78	Melakukan dan menentukan kebutuhan oksigen	V
79	Menidentifikasi kebutuhan posisi fisiologis normal selama tindakan pembedahan untuk mencegahkomplikasi akibat posisi yang salah	V
80	Memperhatikan posisi klien selama dilakukan anestesi dan pembedahan dengan memperhatikan fungsi respirasi dan neuro vaskuler	V
81	Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan petugas lainnya dalam kelompok kerjanya	V
82	Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secar efektif sebagai pembaharuan sesuai dengan	V





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

	lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat ahli	
83	Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi dengan efektif untuk mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuan	V
84	Memberikan pendidikan perianestesi pada klien tahaptahap tindakan anestesi yang akan dilaksanakan	V
85	Pelaksanaan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis ansetesi	V
86	Pemasangan alat monitoring non invasif	$\sqrt{}$
87	Pemberian obat Anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V
88	Mengatasi penyulit yang timbul	√
89	Pemeliharaan jalan nafas	V
90	Pemasangan Alat Ventilasi mekanik sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	$\sqrt{}$
91	Pemasangan Alat nebulisasi	
92	Pengakhiran Tindakan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	$\sqrt{}$
93	Pendokumentasian Pada Rekam Medis	$\sqrt{}$
94	Menyusun rencana kerja harian	√
95	Menyusun rencana kerja bulanan	√
96	Menyusun rencana kerja tahunan	√
97	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai bulanan	$\sqrt{}$
98	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai tahunan	V

RSUD M Natsir Solok

NTAH PA

RUMAH SAKIT UMUM DAG M. NATSIR

ATERAB

<u>Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM</u> NIP. 197105142002122002





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id



JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id



Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id
E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR Nomor : 445/278/PRWT/2022

TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS PERAWAT KLINIK II

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

- Menimbang
- :a. Sesuai rekomendasi dari komite Keperawatan Rumah Sakit agar di terbitkan surat penugasan klinis a/n Nurnaimah, Amd.Kep sebagaimana surat nomor: 445/278/ KomWat/ 2022 Perihal Rekomendasi Hasil Kredensial Tenaga keperawatan
- b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu di tetapkan melalui surat keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

Mengingat

- Undang-UndangRepublik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4576);
- 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
- 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494)
- 5. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Keduaatas undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5699).
- Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4355);
- 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/III/4768 Tahun 2009 tentang Ditetapkannya Rumah Sakit Pendidikan;
- Undang-Undang kesehatan no 36 tahun 2009 tentang kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.





JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003

Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

- 10. Undang-undang tenaga kesehatan no 36 tahun 2014 tentang jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat dan untuk peningkatan mutu dan karier tenaga kesehatan
- 11. Peraturan Menteri kesehatan no 49 tahun 2013 tentang semua asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan di rumah sakit dilakukan atas penugasan klinis dari kepala atau direktur rumah sakit)
- 12. Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor 33 Tahun 2013 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

MEMUTUSKAN

Menetapkan

:

Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

MOHAMMAD NATSIR TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Kedua : Memberikan rincian kewenangan klinis kepada Nurnaimah, Amd.Kep

sebagai Perawat pelaksana dengan PK II di RSUD M. Natsir dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan menjadi kesatuan dalam surat

keputusan ini.

Ketiga : Memberikan penugasan klinis kepada yang tersebut namanya di

lampiran dengan rincian kewenangan klinis tersebut.

Keempat : Kewenangan Klinis sebagaimana dalam lampiran tersebut dapat

dicabut, ditambah, direvisi atau dipulihkan kembali setelah melalui proses rekredensial oleh sub komite kredensial Tenaga Keperawatan

Keputusan ini berlaku selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal 17 Maret

2022 sampai dengan tanggal 16 Maret 2025

Ditetapkan di : Solok

PadaTanggal: 17 Maret 2022

RSUD M Natsir Solok

RUBAN SAKIT UBUM DAERAT
M. NATSIR

<u>Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM</u> NIP. 197105142002122002





JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

> LAMPIRAN II : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD SOLOK NOMOR : 445/278/PRWT/2019

TANGGAL: 17 Maret 2019

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS (Delineation Of Clinical Privilege) KEPERAWATAN DIBERIKAN KEPADA

Nama Perawat : Nurnaimah, Amd.Kep Pendidikan : D3 Keperawatan

Tahun Lulus : Thn 2014
Masa Kerja : 3Tahun
Jenjang Karir : PK II
Area Praktek : Anestesi

Pelatihan : Perawat Anestesi

KEWENANGAN KLINIS (CLINICAL PREVILAGE) YANG DIBERIKAN SESUAI DENGAN HASIL

KREDENSIAL OLEH KOMITE KEPERAWATAN

Keterangan Kewenangan Klinis Perawat
(1) Tidak Diberi Kewenangan

(2) Dengan Supervisi

(3) Berwenang Penuh

(4) Berwenang Penuh

KOMPETENSI PK II

No.	Kewenangan Klinis PK – 2	1	2	3
Pemer	nuhan oksigen			
1	Melakukan tindakan keperawatan PK – 1 oksigenasi di Unit nya			V
2	Membersihkan sekret dengan memasukkan kateter suction ke dalam oral, nasofaring atau trakhea (suction jalan nafas)			V
3	Memberikan terapi oksigen melalui masker, masker rebreathing, masker nonrebreathing			V
Pemer	nuhan cairan dan elektrolit			
4	Melakukan tindakan keperawatan PK – 1 cairan dan elektrolit di Unit nya			V
5	Manajemen cairan dan elektrolit			V
Pemer	nuhan nutrisi			
6	Melakukan tindakan keperawatan PK – 1 nutrisi di Unit nya			V
7	Melakukan tindakan pemasangan NGT			V
8	Manajemen nutrisi : NGT			V
9	Memberikan TPN dan memonitor respon			V
Pembe	erian obat			
10	Melakukan tindakan keperawatan PK – 1 pemberian obat di Unit nya			V
11	Rekonsiliasi obat-obatan			V
Peraw	atan luka			





13	Melakukan tindakan keperawatan PK – 1 perawatan luka di Unit nya	V
14	Perawatan drain urin (selang) : kateter, sistostomi	√
15	Perawatan luka :	√
15	Luka Infeksi	
16	Perawatan stoma tanpa komplikasi	
17	Manajemen kode blue	
18	Penatalaksanaan syok	
19	Mendeteksi dan tatalaksana pasien dengan beresiko syok	
Mana	emen asuhan keperawatan :	
20	Interpretasi data laboratorium	√
21	Monitor stastus neurology	√
22	Monitoring tekanan intracranial	√
23	Melakukan perawatan pasien dengan tekanan intrakranial (TIK)	V
24	Mengukur tanda - tanda vital dan tingkat kesadaran dengan menggunakan GCS	√ V
25	Manajemen tekanan : Meminimalkan tekanan pada bagian tubuh pasien	V
Memb	perikan edukasi pada pasien dan Keluarga	
22	Meningkatkan pengetahuan kesehatan	√
23	Memberikan informasi kepada pasien tentang proses penyakit yang dialaminya	V
24	Membantu pasien untuk memahami dan siap secara mental untuk dilakukan operasi dan post operasi	V
25	Membantu pasien konflik terhadap sakitnya.	√ √
Penat	alaksanaan kasus Emergensi	
26	Memberikan BHD dan BHL	√
27	Pengecekan Troli emergensi	√
28	Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi	√
29	Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan rawat inap (pre anestesi)	√
30	Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien	V
31	Melakukan Kolaborasi dengan spesialis lain yang mendukung diagnosa bila diperlukan atas pelimpahan tugas dari dokter spesialis anestesi	√
32	Melakukan Inform consent tindakan anestesi	V
33	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi	V
34	Melakukan Inform consent tindakan anestesi	V





36	Mempersiapkan alat-alat untuk anestesi regional		$\sqrt{}$
37	Asistensi pelaksanaan anestesi oleh dokter spesialis anestesi		V
38	Menyiapkan alat/ mesin anestesi dan monitor tandatanda vital pasien		√
39	Melakukan persiapan obat medikasi dan alkes sesuai dengan jenis anestesi (STATICS) pada general anestesi		V
40	Menyiapkan trolley emergensi atau emergensi kit		√
41	melakukan pengecekan kembali dokumen status pasien		V
42	Melakukan Premedikasi, ringan dan sedang sesuai intruksi dari DPJP Anestesi		V
43	Melakukan Premedikasi, sedang dan dalam sesuai intruksi dari DPJP Anestesi		V
<u> </u>	Melakukan evaluasi pasca pemberian obat premedikasi		√
<u> </u>	Melakukan pendokumetasian sebelum masuk keruangan anestesi		√
45	Melakukan persiapan tindakan tekhnik anestesi sesuai jenis anestesi (Umum, Regional, dll)		√
46	Melakukan pemasangan alat monitor invasif dan non invasif		√
47	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi elektif		√
48 49	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi emergensi		√
49 50	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemberian cadangan oksigen		V
51	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi elektif		$\sqrt{}$
<u>51</u>	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi emergensi dengan pendampingan dokter spesialis anestesi		V
53	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan face mask		V
54	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan laringeal Mask		V
55	Melakukan pengaturan posisi pasien untuk operasi		√
56	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum pembedahan dimulai		V
57	Melakukan pemantauan kedalam anestesi dengan pemberian obat-obatan dan gas anestesi selama		V
	operasi		





59	Melakukan pemeliharaan cairan dan elektrolit selama operasi		$\sqrt{}$
60	Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi		V
61	Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi		√
62	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran		V
63	Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction		V
64	Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube		V
65	Memantau Respon Post Ekstubasi		√
66	Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU		V
67	Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien)		V
68	Merapikan kembali kamar Operasi		√
69	Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi		\checkmark
70	Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General)		V
71	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional)		V
72	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi)		V
73	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional		√
74	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum		√
75	Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi		V
76	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi		V
77	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		V
78	Melakukan dan menentukan kebutuhan oksigen		√
79	Menidentifikasi kebutuhan posisi fisiologis normal selama tindakan pembedahan untuk mencegahkomplikasi akibat posisi yang salah		V
80	Memperhatikan posisi klien selama dilakukan anestesi dan pembedahan dengan memperhatikan fungsi respirasi dan neuro vaskuler		V
81	Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan petugas lainnya dalam kelompok kerjanya		V
82	Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secar efektif sebagai pembaharuan sesuai dengan lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat ahli		V





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

83	Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi dengan efektif untuk mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuan		V
84	Memberikan pendidikan perianestesi pada klien tahaptahap tindakan anestesi yang akan dilaksanakan		V
85	Pelaksanaan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis ansetesi		√
86	Pemasangan alat monitoring non invasif		V
87	Pemberian obat Anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi		V
88	Mengatasi penyulit yang timbul		
89	Pemeliharaan jalan nafas		
90	Pemasangan Alat Ventilasi mekanik sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi		V
91	Pemasangan Alat nebulisasi		V
92	Pengakhiran Tindakan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi		V
93	Pendokumentasian Pada Rekam Medis		V
94	Menyusun rencana kerja harian		V
95	Menyusun rencana kerja bulanan		$\sqrt{}$
96	Menyusun rencana kerja tahunan		$\sqrt{}$
97	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai bulanan		V
98	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai tahunan		√

RSUD M Natsir Solok

RUMAH SAKIT UMUM DAER
M. NATSIR

ATERAB

Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM NIP. 197105142002122002



Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003



Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR Nomor: 445/275/PRWT/2022

TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS **PERAWAT KLINIK III**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

Menimbang

- Sesuai rekomendasi dari komite Keperawatan Rumah Sakit agar di :a. terbitkan surat penugasan klinis a/n Nova Arianto, Amd.Kep 445/275/KomWat/2022 Perihal sebagaimana surat nomor: Rekomendasi Hasil Kredensial Tenaga keperawatan
 - Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu di tetapkan melalui surat keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

Mengingat

- 1. Undang-UndangRepublik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
- 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4576);
- 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234):
- 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494)
- 5. **U**ndang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Keduaatas undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5699).
- 6. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4355);
- 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/III/4768 Tahun 2009 tentang Ditetapkannya Rumah Sakit Pendidikan;
- 9. Undang-Undang kesehatan no 36 tahun 2009 tentang kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dimaksud pada ayat 1 dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.



Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id RSUD M. NATSIR

Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

- 10. Undang-undang tenaga kesehatan no 36 tahun 2014 tentang jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat dan untuk peningkatan mutu dan karier tenaga kesehatan
- 11. Peraturan Menteri kesehatan no 49 tahun 2013 tentang semua asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan di rumah sakit dilakukan atas penugasan klinis dari kepala atau direktur rumah sakit)
- 12. Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor 33 Tahun 2013 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

MEMUTUSKAN

Menetapkan

:

Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

MOHAMMAD NATSIR TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Kedua : Memberikan rincian kewenangan klinis kepada Nova Arianto,

Amd.Kep sebagai Perawat Anestesi dengan PK III di RSUD M. Natsir

dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan menjadi kesatuan

dalam surat keputusan ini.

Ketiga : Memberikan penugasan klinis kepada yang tersebut namanya di

lampiran dengan rincian kewenangan klinis tersebut.

Keempat : Kewenangan Klinis sebagaimana dalam lampiran tersebut dapat

dicabut, ditambah, direvisi atau dipulihkan kembali setelah melalui proses rekredensial oleh sub komite kredensial Tenaga Keperawatan

Keputusan ini berlaku selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal 20 Mei 2022

sampai dengan tanggal 19 Mei 2025

Ditetapkan di : Solok

PadaTanggal: 20 Mei 2022 RSUD M Natsir Solok



<u>Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM</u> NIP. 197105142002122002





JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

LAMPIRAN II: KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD SOLOK

NOMOR : **445/275/PRWT/2022**

TANGGAL: 20 Mei 2022

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS (Delineation Of Clinical Privilege) KEPERAWATAN DIBERIKAN KEPADA

Nama Perawat : Nova Arianto, Amd.Kep

Pendidikan : D3 Keperawatan

Tahun Lulus : Thn 2005 Masa Kerja : 12 tahun Jenjang Karir : PK III Area Praktek : Anestesi

Pelatihan : Keahlian Perawat Anestesi, BTCLS, APAR

KEWENANGAN KLINIS (*CLINICAL PREVILAGE*) YANG DIBERIKAN SESUAI DENGAN HASIL KREDENSIAL OLEH KOMITE KEPERAWATAN

Keterangan Kewenangan Klinis Perawat (1) Tidak Diberi Kewenangan

(2) Dengan Supervisi

(3) Berwenang Penuh

KOMPETENSI PK III

No.	Kewenangan Klinis PK – 3	1	2	3
Pemei	nuhan oksigen			
1	Melakukan intervensi spesifik keperawatan Oksigen secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			1
2	Merawat jalan nafas buatan : ETT dan tracheastomi			V
3	Memberikan terapi oksigen melalui masker, masker rebreathing, masker nonrebreathing			V
4	Manajemen ventilasi mekanik Non Invasif : Pemberian O2 melalui tracheastomi			√
Pemei	nuhan cairan dan elektrolit			
5	Melakukan intervensi spesifik keperawatan cairan dan elektrolit secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
6	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi arteri : pada kasus insufisiensi arteri			√
7	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi vena : pada kasus insufisiensi vena			V
Pemei	nuhan nutrisi			
8	Melakukan intervensi spesifik keperawatan nutrisi secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
9	Memberikan pembatasan diet sesuai dengan perkembangan toleransi diet (Diet Staging)			V
10	Manajemen keperawatan pada hiperglikemia			$\sqrt{}$
11	Manajemen keperawatan pada hipoglikemia			$\sqrt{}$
Pembe	erian obat			
12	Melakukan intervensi spesifik keperawatan pemberian obat secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V





13	Memberikan, monitor dan menghentikan obat yang digunakan untuk mengontrol prilaku ekstrim (restraint dengan zat kimia)	√ ·
Peraw	vatan luka	
13	Melakukan intervensi spesifik keperawatan luka secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya	V
4.4	Perawatan luka :	√
14	Luka Infeksi dengan multiple komplikasi	
15	Menggunakan waktu secara efisien untuk menghadapi kondisi krisis sehingga hasil yang diharapkan dapat dicapai	V
Manaj	emen asuhan keperawatan :	
16	Melakukan intervensi spesifik manajemen asuhan keperawatan secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya	V
17	Promosi keterlibatan keluarga	√
18	Restrain fisik	V
19	Manajemen pada pasien kejang : Merawat pasien saat dan setelah kejang	V
20	Tindakan pencegahan kejang : Menghindari atau meminimalkan potensi cidera karena kejang	V
21	Interpretasi EKG Abnormal 12 lead	√
Memb	erikan edukasi pada pasien dan Keluarga	
22	Melakukan intervensi spesifik edukasi pada pasien keluarga secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya	V
23	Terlibat dalam konfrensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)	V
24	Menghadapi dan bertindak pada pasien dan keluarga yang sedang konflik pelayanan terkait bidangnya	V
25	Melakukan bimbingan teknis kepada Perawat Klinik (PK) II	V
Penat	alaksanaan kasus Emergensi	
26	Memberikan BHD dan BHL	V
27	Pengecekan Troli emergensi	V
28	Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi	V
29	Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan rawat inap (pre anestesi)	√
30	Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien	V
31	Melakukan Kolaborasi dengan spesialis lain yang mendukung diagnosa bila diperlukan atas pelimpahan tugas dari dokter spesialis anestesi	V
32	Melakukan Inform consent tindakan anestesi	V
33	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi	√





34	Melakukan Inform consent tindakan anestesi	V
35	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi	V
36	Mempersiapkan alat-alat untuk anestesi regional	√
37	Asistensi pelaksanaan anestesi oleh dokter spesialis anestesi	√
38	Menyiapkan alat/ mesin anestesi dan monitor tandatanda vital pasien	V
39	Melakukan persiapan obat medikasi dan alkes sesuai dengan jenis anestesi (STATICS) pada general anestesi	V
40	Menyiapkan trolley emergensi atau emergensi kit	V
41	melakukan pengecekan kembali dokumen status pasien	V
42	Melakukan Premedikasi, ringan dan sedang sesuai intruksi dari DPJP Anestesi	V
43	Melakukan Premedikasi, sedang dan dalam sesuai intruksi dari DPJP Anestesi	V
44	Melakukan evaluasi pasca pemberian obat premedikasi	√
45	Melakukan pendokumetasian sebelum masuk keruangan anestesi	V
46	Melakukan persiapan tindakan tekhnik anestesi sesuai jenis anestesi (Umum, Regional, dll)	√
47	Melakukan pemasangan alat monitor invasif dan non invasif	V
48	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi elektif	V
49	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi emergensi	√
50	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemberian cadangan oksigen	√
51	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi elektif	V
52	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi emergensi dengan pendampingan dokter spesialis anestesi	1
53	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan face mask	√
54	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan laringeal Mask	√
55	Melakukan pengaturan posisi pasien untuk operasi	√
56	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum pembedahan dimulai	√
57	Melakukan pemantauan kedalam anestesi dengan pemberian obat-obatan dan gas anestesi selama	√





	operasi		
58	Monitoring TTV pada fase anestesi		V
59	Melakukan pemeliharaan cairan dan elektrolit selama operasi		V
60	Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi		V
61	Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi		V
62	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran		V
63	Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction		$\sqrt{}$
64	Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube		V
65	Memantau Respon Post Ekstubasi		V
66	Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU		V
67	Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien)		V
68	Merapikan kembali kamar Operasi		$\sqrt{}$
69	Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi		$\sqrt{}$
70	Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General)		V
71	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional)		V
72	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi)		$\sqrt{}$
73	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional		√
74	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum		√
75	Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi		V
76	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi		V
77	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		V
78	Melakukan dan menentukan kebutuhan oksigen		V
79	Menidentifikasi kebutuhan posisi fisiologis normal selama tindakan pembedahan untuk mencegah komplikasi akibat posisi yang salah		V
80	Memperhatikan posisi klien selama dilakukan anestesi dan pembedahan dengan memperhatikan fungsi respirasi dan neuro vaskuler		√
81	Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan petugas lainnya dalam kelompok kerjanya		√





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

82	Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secar efektif sebagai pembaharuan sesuai dengan lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat ahli	V
83	Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi dengan efektif untuk mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuan	√
84	Memberikan pendidikan perianestesi pada klien tahaptahap tindakan anestesi yang akan dilaksanakan	V
85	Pelaksanaan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis ansetesi	V
86	Pemasangan alat monitoring non invasif	√
87	Pemberian obat Anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	√
88	Mengatasi penyulit yang timbul	$\sqrt{}$
89	Pemeliharaan jalan nafas	√
90	Pemasangan Alat Ventilasi mekanik sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V
91	Pemasangan Alat nebulisasi	$\sqrt{}$
92	Pengakhiran Tindakan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	√
93	Pendokumentasian Pada Rekam Medis	\checkmark
94	Menyusun rencana kerja harian	$\sqrt{}$
95	Menyusun rencana kerja bulanan	\checkmark
96	Menyusun rencana kerja tahunan	$\sqrt{}$
97	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai bulanan	√
98	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai tahunan	V

RSUD M Natsir Solok



<u>Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM</u> NIP. 197105142002122002





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id



Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003



Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR Nomor: 445/271/PRWT/2022

TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS **PERAWAT KLINIK III**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

- Menimbang
- Sesuai rekomendasi dari komite Keperawatan Rumah Sakit agar di :a. terbitkan surat penugasan klinis a/n Devi Guswandi, Amd. Kep 445/271/Kom-Wat/2022 sebagaimana surat nomor: Rekomendasi Hasil Kredensial Tenaga keperawatan
 - Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu di tetapkan melalui surat keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

Mengingat

- 1. Undang-UndangRepublik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
- 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4576);
- 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234):
- 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494)
- 5. **U**ndang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Keduaatas undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5699).
- 6. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4355);
- 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/III/4768 Tahun 2009 tentang Ditetapkannya Rumah Sakit Pendidikan;
- 9. Undang-Undang kesehatan no 36 tahun 2009 tentang kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dimaksud pada ayat 1 dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

10. Undang-undang tenaga kesehatan no 36 tahun 2014 tentang jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat dan untuk peningkatan mutu dan

karier tenaga kesehatan

11. Peraturan Menteri kesehatan no 49 tahun 2013 tentang semua asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan di rumah sakit dilakukan atas penugasan klinis dari kepala

atau direktur rumah sakit)

12. Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor 33 Tahun 2013 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

MEMUTUSKAN

Menetapkan

:

Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

MOHAMMAD NATSIR TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Kedua : Memberikan rincian kewenangan klinis kepada Devi

Guswandi,Amd.Kep sebagai Perawat pelaksana dengan PK III di RSUD M. Natsir dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan

menjadi kesatuan dalam surat keputusan ini.

Ketiga : Memberikan penugasan klinis kepada yang tersebut namanya di

lampiran dengan rincian kewenangan klinis tersebut.

Keempat : Kewenangan Klinis sebagaimana dalam lampiran tersebut dapat

dicabut, ditambah, direvisi atau dipulihkan kembali setelah melalui

proses rekredensial oleh sub komite kredensial Tenaga Keperawatan

Kelima Keputusan ini berlaku selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal 8 Juni 2022

sampai dengan tanggal 07 Juni 2025

Ditetapkan di : Solok

Pada Tanggal: 07 Juni 2022 RSUD M Natsir Solok

RUMAH SAKIT UNUM DAFRAMAM M. NATSIR

Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM NIP. 1971051420021220





JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

LAMPIRAN II: KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD M.NATSIR SOLOK

NOMOR :445/271/Kom-Wat/2022

TANGGAL: 8 Juni 2022

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS (Delineation Of Clinical Privilege) KEPERAWATAN DIBERIKAN KEPADA

Nama Perawat : Devi Guswandi, Amd. Kep

Pendidikan : D3 Keperawatan

Tahun Lulus : Thn 2001
Masa Kerja : 13 tahun
Jenjang Karir : PK III
Area Praktek : Anestesi
Pelatihan : APAR,PPI

KEWENANGAN KLINIS (*CLINICAL PREVILAGE*) YANG DIBERIKAN SESUAI DENGAN HASIL KREDENSIAL OLEH KOMITE KEPERAWATAN

Keterangan Kewenangan Klinis Perawat

(1) Tidak Diberi Kewenangan

(2) Dengan Supervisi

(3) Berwenang Penuh

KOMPETENSI PK III

No.	Kewenangan Klinis PK – 3	1	2	3
Pemen	uhan oksigen			
1	Melakukan intervensi spesifik keperawatan Oksigen secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			$\sqrt{}$
2	Merawat jalan nafas buatan : ETT dan tracheastomi			
3	Memberikan terapi oksigen melalui masker, masker rebreathing, masker nonrebreathing			V
4	Manajemen ventilasi mekanik Non Invasif : Pemberian O2 melalui tracheastomi			V
Pemen	uhan cairan dan elektrolit			
5	Melakukan intervensi spesifik keperawatan cairan dan elektrolit secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
6	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi arteri : pada kasus insufisiensi arteri			V
7	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi vena : pada kasus insufisiensi vena			V
Pemen	uhan nutrisi			
8	Melakukan intervensi spesifik keperawatan nutrisi secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
9	Memberikan pembatasan diet sesuai dengan perkembangan toleransi diet (Diet Staging)			V
10	Manajemen keperawatan pada hiperglikemia			V
11	Manajemen keperawatan pada hipoglikemia			√





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

Pembe	erian obat	
12	Melakukan intervensi spesifik keperawatan pemberian obat secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya	1
13	Memberikan, monitor dan menghentikan obat yang digunakan untuk mengontrol prilaku ekstrim (restraint dengan zat kimia)	1
Peraw	atan luka	
13	Melakukan intervensi spesifik keperawatan luka secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya	√
14	Perawatan luka : • Luka Infeksi dengan multiple komplikasi	√
15	Menggunakan waktu secara efisien untuk menghadapi kondisi krisis sehingga hasil yang diharapkan dapat dicapai	1
Mana	jemen asuhan keperawatan :	
16	Melakukan intervensi spesifik manajemen asuhan keperawatan secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya	√
17	Promosi keterlibatan keluarga	√
18	Restrain fisik	V
19	Manajemen pada pasien kejang : Merawat pasien saat dan setelah kejang	√
20	Tindakan pencegahan kejang : Menghindari atau meminimalkan potensi cidera karena kejang	V
21	Interpretasi EKG Abnormal 12 lead	V
Memb	erikan edukasi pada pasien dan Keluarga	
22	Melakukan intervensi spesifik edukasi pada pasien keluarga secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya	V
23	Terlibat dalam konfrensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)	1
24	Menghadapi dan bertindak pada pasien dan keluarga yang sedang konflik pelayanan terkait bidangnya	1
25	Melakukan bimbingan teknis kepada Perawat Klinik (PK) II	√

RSUD M Natsir Solok







Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

NIP. 197105142002122002



Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003





KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR Nomor: 445/276/PRWT/2022

TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS **PERAWAT KLINIK III**

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

Menimbang

- Sesuai rekomendasi dari komite Keperawatan Rumah Sakit agar di :a. terbitkan surat penugasan klinis a/nDeni Arkadius Rivai, Amd.Kep 445/276/KomWat/2022 sebagaimana surat nomor: Rekomendasi Hasil Kredensial Tenaga keperawatan
 - Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu di tetapkan melalui surat keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

Mengingat

- 1. Undang-UndangRepublik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
- 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4576);
- 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234):
- 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494)
- 5. **U**ndang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Keduaatas undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5699).
- 6. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4355);
- 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/III/4768 Tahun 2009 tentang Ditetapkannya Rumah Sakit Pendidikan;
- 9. Undang-Undang kesehatan no 36 tahun 2009 tentang kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan dimaksud pada ayat 1 dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.



Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003

Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id



10. Undang-undang tenaga kesehatan no 36 tahun 2014 tentang jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat dan untuk peningkatan mutu dan karier tenaga kesehatan

- 11. Peraturan Menteri kesehatan no 49 tahun 2013 tentang semua asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan di rumah sakit dilakukan atas penugasan klinis dari kepala atau direktur rumah sakit)
- 12. Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor 33 Tahun 2013 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

MEMUTUSKAN

Menetapkan

:

Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

MOHAMMAD NATSIR TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Kedua : Memberikan rincian kewenangan klinis kepada Deni Arkadius Rivai,

Amd.Kep sebagai Perawat Anestesi dengan PK III di RSUD M. Natsir

dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan menjadi kesatuan

dalam surat keputusan ini.

Ketiga : Memberikan penugasan klinis kepada yang tersebut namanya di

lampiran dengan rincian kewenangan klinis tersebut.

Keempat : Kewenangan Klinis sebagaimana dalam lampiran tersebut dapat

dicabut, ditambah, direvisi atau dipulihkan kembali setelah melalui proses rekredensial oleh sub komite kredensial Tenaga Keperawatan

Keputusan ini berlaku selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal 20 Mei 2022

sampai dengan tanggal 19 Mei 2025

Ditetapkan di : Solok

Pada Tanggal : 20 Mei 2022 RSUD M Natsir Solok

RUMAH SAKIT UMHM DAERAT M. NATSIR

Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM

NIP. 197105142002122002





JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

LAMPIRAN II: KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD SOLOK

NOMOR : **445/276/PRWT/2022**

TANGGAL: 20 Mei 2022

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS (Delineation Of Clinical Privilege) KEPERAWATAN DIBERIKAN KEPADA

Nama Perawat : Deni Arkadius Rivai, Amd.Kep

Pendidikan : D3 Keperawatan

Tahun Lulus : Thn 2006 Masa Kerja : 12 tahun Jenjang Karir : PK III Area Praktek : Anestesi

Pelatihan : Keahlian Perawat Anestesi, BTCLS, APAR

KEWENANGAN KLINIS (*CLINICAL PREVILAGE*) YANG DIBERIKAN SESUAI DENGAN HASIL KREDENSIAL OLEH KOMITE KEPERAWATAN

Keterangan Kewenangan Klinis Perawat

(1) Tidak Diberi Kewenangan

(2) Dengan Supervisi

(3) Berwenang Penuh

KOMPETENSI PK III

No.	Kewenangan Klinis PK – 3	1	2	3
Pemer	nuhan oksigen			
1	Melakukan intervensi spesifik keperawatan Oksigen secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
2	Merawat jalan nafas buatan : ETT dan tracheastomi			V
3	Memberikan terapi oksigen melalui masker, masker rebreathing, masker nonrebreathing			V
4	Manajemen ventilasi mekanik Non Invasif : Pemberian O2 melalui tracheastomi			$\sqrt{}$
Pemer	nuhan cairan dan elektrolit			
5	Melakukan intervensi spesifik keperawatan cairan dan elektrolit secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
6	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi arteri : pada kasus insufisiensi arteri			V
7	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi vena : pada kasus insufisiensi vena			V
Pemer	nuhan nutrisi			
8	Melakukan intervensi spesifik keperawatan nutrisi secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
9	Memberikan pembatasan diet sesuai dengan perkembangan toleransi diet (Diet Staging)			V
10	Manajemen keperawatan pada hiperglikemia			V
11	Manajemen keperawatan pada hipoglikemia			V
Pembe	erian obat			
12	Melakukan intervensi spesifik keperawatan pemberian obat secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V





13	Memberikan, monitor dan menghentikan obat yang digunakan untuk mengontrol prilaku ekstrim (restraint dengan zat kimia)	V
Peraw	ratan luka	
13	Melakukan intervensi spesifik keperawatan luka secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya	V
4.4	Perawatan luka :	$\sqrt{}$
14	Luka Infeksi dengan multiple komplikasi	
15	Menggunakan waktu secara efisien untuk menghadapi kondisi krisis sehingga hasil yang diharapkan dapat dicapai	V
Manaj	emen asuhan keperawatan :	
16	Melakukan intervensi spesifik manajemen asuhan keperawatan secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya	V
17	Promosi keterlibatan keluarga	$\sqrt{}$
18	Restrain fisik	$\sqrt{}$
19	Manajemen pada pasien kejang : Merawat pasien saat dan setelah kejang	V
20	Tindakan pencegahan kejang : Menghindari atau meminimalkan potensi cidera karena kejang	V
21	Interpretasi EKG Abnormal 12 lead	V
Memb	erikan edukasi pada pasien dan Keluarga	
22	Melakukan intervensi spesifik edukasi pada pasien keluarga secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya	V
23	Terlibat dalam konfrensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)	V
24	Menghadapi dan bertindak pada pasien dan keluarga yang sedang konflik pelayanan terkait bidangnya	V
25	Melakukan bimbingan teknis kepada Perawat Klinik (PK) II	V
Penat	alaksanaan kasus Emergensi	
26	Memberikan BHD dan BHL	V
27	Pengecekan Troli emergensi	√
28	Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi	V
29	Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan rawat inap (pre anestesi)	V
30	Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien	V
31	Melakukan Kolaborasi dengan spesialis lain yang mendukung diagnosa bila diperlukan atas pelimpahan tugas dari dokter spesialis anestesi	√
32	Melakukan Inform consent tindakan anestesi	$\sqrt{}$
33	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi	V
_		





34	Melakukan Inform consent tindakan anestesi		V
35	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi		V
36	Mempersiapkan alat-alat untuk anestesi regional		$\sqrt{}$
37	Asistensi pelaksanaan anestesi oleh dokter spesialis anestesi		V
38	Menyiapkan alat/ mesin anestesi dan monitor tandatanda vital pasien		$\sqrt{}$
39	Melakukan persiapan obat medikasi dan alkes sesuai dengan jenis anestesi (STATICS) pada general anestesi		V
40	Menyiapkan trolley emergensi atau emergensi kit		$\sqrt{}$
41	melakukan pengecekan kembali dokumen status pasien		V
42	Melakukan Premedikasi, ringan dan sedang sesuai intruksi dari DPJP Anestesi		V
43	Melakukan Premedikasi, sedang dan dalam sesuai intruksi dari DPJP Anestesi		V
44	Melakukan evaluasi pasca pemberian obat premedikasi		V
45	Melakukan pendokumetasian sebelum masuk keruangan anestesi		V
46	Melakukan persiapan tindakan tekhnik anestesi sesuai jenis anestesi (Umum, Regional, dll)		V
47	Melakukan pemasangan alat monitor invasif dan non invasif		V
48	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi elektif		V
49	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi emergensi		V
50	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemberian cadangan oksigen		V
51	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi elektif		V
52	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi emergensi dengan pendampingan dokter spesialis anestesi		V
53	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan face mask		V
54	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan laringeal Mask		V
55	Melakukan pengaturan posisi pasien untuk operasi		V
56	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum pembedahan dimulai		V
57	Melakukan pemantauan kedalam anestesi dengan pemberian obat-obatan dan gas anestesi selama		V





	operasi		
58	Monitoring TTV pada fase anestesi		√
59	Melakukan pemeliharaan cairan dan elektrolit selama operasi		V
60	Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi		$\sqrt{}$
61	Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi		√
62	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran		$\sqrt{}$
63	Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction		√
64	Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube		√
65	Memantau Respon Post Ekstubasi		V
66	Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU		√
67	Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien)		V
68	Merapikan kembali kamar Operasi		$\sqrt{}$
69	Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi		√
70	Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General)		$\sqrt{}$
71	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional)		$\sqrt{}$
72	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi)		$\sqrt{}$
73	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional		$\sqrt{}$
74	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum		√
75	Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi		√
76	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi		V
77	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		V
78	Melakukan dan menentukan kebutuhan oksigen		V
79	Menidentifikasi kebutuhan posisi fisiologis normal selama tindakan pembedahan untuk mencegah komplikasi akibat posisi yang salah		$\sqrt{}$
80	Memperhatikan posisi klien selama dilakukan anestesi dan pembedahan dengan memperhatikan fungsi respirasi dan neuro vaskuler		$\sqrt{}$
81	Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan petugas lainnya dalam kelompok kerjanya		$\sqrt{}$





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

82	Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secar efektif sebagai pembaharuan sesuai dengan lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat ahli	V
83	Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi dengan efektif untuk mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuan	√
84	Memberikan pendidikan perianestesi pada klien tahaptahap tindakan anestesi yang akan dilaksanakan	V
85	Pelaksanaan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis ansetesi	V
86	Pemasangan alat monitoring non invasif	√
87	Pemberian obat Anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	√
88	Mengatasi penyulit yang timbul	$\sqrt{}$
89	Pemeliharaan jalan nafas	√
90	Pemasangan Alat Ventilasi mekanik sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V
91	Pemasangan Alat nebulisasi	$\sqrt{}$
92	Pengakhiran Tindakan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	√
93	Pendokumentasian Pada Rekam Medis	\checkmark
94	Menyusun rencana kerja harian	$\sqrt{}$
95	Menyusun rencana kerja bulanan	\checkmark
96	Menyusun rencana kerja tahunan	$\sqrt{}$
97	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai bulanan	√
98	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai tahunan	V

RSUD M Natsir Solok



<u>Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM</u> NIP. 197105142002122002





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id



E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR Nomor : 445/274/ PRWT/2022

TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS PERAWAT KLINIK III

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

- Menimbang
- a. Sesuai rekomendasi dari komite Keperawatan Rumah Sakit agar di terbitkan surat penugasan klinis a/n Andre Andika, Amd. Kep sebagaimana surat nomor: 445/274/KomWat/2022 Perihal Rekomendasi Hasil Kredensial Tenaga keperawatan
- b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu di tetapkan melalui surat keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

Mengingat

- 1. Undang-UndangRepublik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
- 2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4576);
- 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234);
- 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494)
- 5. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Keduaatas undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5699).
- 6. Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4355);
- 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/III/4768 Tahun 2009 tentang Ditetapkannya Rumah Sakit Pendidikan;





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003

Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

- 9. Undang-Undang kesehatan no 36 tahun 2009 tentang kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana dimaksud pada ayat 1 dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.
- 10. Undang-undang tenaga kesehatan no 36 tahun 2014 tentang jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat dan untuk peningkatan mutu dan karier tenaga kesehatan
- 11. Peraturan Menteri kesehatan no 49 tahun 2013 tentang semua asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan di rumah sakit dilakukan atas penugasan klinis dari kepala atau direktur rumah sakit)
- 12. Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor 33 Tahun 2013 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

MEMUTUSKAN

Menetapkan

:

Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

MOHAMMAD NATSIR TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Kedua : Memberikan rincian kewenangan klinis kepada Andre Andika, Amd.

Kep sebagai Perawat Penyelia dengan PK III di RSUD M. Natsir

dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan menjadi kesatuan

dalam surat keputusan ini.

Ketiga : Memberikan penugasan klinis kepada yang tersebut namanya di

lampiran dengan rincian kewenangan klinis tersebut.

Keempat : Kewenangan Klinis sebagaimana dalam lampiran tersebut dapat

dicabut, ditambah, direvisi atau dipulihkan kembali setelah melalui

proses rekredensial oleh sub komite kredensial Tenaga Keperawatan

Keputusan ini berlaku selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal 20 Mei 2022

sampai dengan tanggal 19 Mei 2025

Ditetapkan di : Solok PadaTanggal : 20 Mei 202 RSUD M Natsir Solok



Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

NIP. 197105142002122002

LAMPIRAN II: KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD M.NATSIR SOLOK

: 445/274/PRWT/2022 NOMOR

TANGGAL : 20 Mei 2022

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS (Delineation Of Clinical Privilege) KEPERAWATAN **DIBERIKAN KEPADA**

Nama Perawat : Andre Andika, Amd. Kep

Pendidikan : D3 Keperawatan

Tahun Lulus : 2004 Masa Kerja : 10 tahun Jenjang Karir : PK III : Anestesi Area Praktek

Pelatihan : BTCLS, APAR

KEWENANGAN KLINIS (CLINICAL PREVILAGE) YANG DIBERIKAN SESUAI DENGAN HASIL KREDENSIAL OLEH KOMITE KEPERAWATAN

Keterangan Kewenangan Klinis Perawat (1) Tidak Diberi Kewenangan

(2) Dengan Supervisi

(3) Berwenang Penuh

KOMPETENSI PK III

No.	Kewenangan Klinis PK – 3	1	2	3
Pemen	uhan oksigen			
1	Melakukan intervensi spesifik keperawatan Oksigen secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			$\sqrt{}$
2	Merawat jalan nafas buatan : ETT dan tracheastomi			$\sqrt{}$
3	Memberikan terapi oksigen melalui masker, masker rebreathing, masker nonrebreathing			V
4	Manajemen ventilasi mekanik Non Invasif : Pemberian O2 melalui tracheastomi			V
Pemen	uhan cairan dan elektrolit			
5	Melakukan intervensi spesifik keperawatan cairan dan elektrolit secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
6	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi arteri : pada kasus insufisiensi arteri			V
7	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi vena : pada kasus insufisiensi vena			V
Pemen	uhan nutrisi			
8	Melakukan intervensi spesifik keperawatan nutrisi secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
9	Memberikan pembatasan diet sesuai dengan perkembangan toleransi diet (Diet Staging)			V





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

10	Manajemen keperawatan pada hiperglikemia		$\sqrt{}$
11	Manajemen keperawatan pada hipoglikemia		1
Pemb	erian obat		
12	Melakukan intervensi spesifik keperawatan pemberian obat secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya		V
13	Memberikan, monitor dan menghentikan obat yang digunakan untuk mengontrol prilaku ekstrim (restraint dengan zat kimia)		V
Peraw	vatan luka		
13	Melakukan intervensi spesifik keperawatan luka secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya		V
14	Perawatan luka :		$\sqrt{}$
14	Luka Infeksi dengan multiple komplikasi		
15	Menggunakan waktu secara efisien untuk menghadapi kondisi krisis sehingga hasil yang diharapkan dapat dicapai		V
Mana	jemen asuhan keperawatan :		
16	Melakukan intervensi spesifik manajemen asuhan keperawatan secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya		V
17	Promosi keterlibatan keluarga		V
18	Restrain fisik		V
19	Manajemen pada pasien kejang : Merawat pasien saat dan setelah kejang		V
20	Tindakan pencegahan kejang : Menghindari atau meminimalkan potensi cidera karena kejang		V
21	Interpretasi EKG Abnormal 12 lead		√
Meml	perikan edukasi pada pasien dan Keluarga		
22	Melakukan intervensi spesifik edukasi pada pasien keluarga secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya		V
23	Terlibat dalam konfrensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)		V
24	Menghadapi dan bertindak pada pasien dan keluarga yang sedang konflik pelayanan terkait bidangnya		V
25	Melakukan bimbingan teknis kepada Perawat Klinik (PK) II		1
		•	

RSUD M Natsir Solok







Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM

NIP. 197105142002122002



Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003

Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR Nomor :445/272/PRWT/2022

TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS PERAWAT KLINIK III

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

- Menimbang
- :a. Sesuai rekomendasi dari komite Keperawatan Rumah Sakit agar di terbitkan surat penugasan klinis a/n Amrizalman,Amd. Kep sebagaimana surat nomor: 445/272/KomWat/2022 Perihal Rekomendasi Hasil Kredensial Tenaga keperawatan
 - b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut di atas perlu di tetapkan melalui surat keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

Mengingat

- Undang-UndangRepublik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5072);
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4576);
- 3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234):
- 4. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 6, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5494)
- 5. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Keduaatas undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5699).
- Undang-undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 292, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4355);
- Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2007 tentang Pembagian Urusan Pemerintah antara Pemerintah, Pemerintah Daerah Provinsi, dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4737);
- 8. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.05/III/4768 Tahun 2009 tentang Ditetapkannya Rumah Sakit Pendidikan;
- 9. Undang-Undang kesehatan no 36 tahun 2009 tentang kewenangan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan sebagaimana





JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003

Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

dimaksud pada ayat 1 dilakukan sesuai dengan bidang keahlian yang dimiliki.

- 10. Undang-undang tenaga kesehatan no 36 tahun 2014 tentang jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga keperawatan terdiri atas berbagai jenis perawat dan untuk peningkatan mutu dan karier tenaga kesehatan
- 11. Peraturan Menteri kesehatan no 49 tahun 2013 tentang semua asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh setiap tenaga kesehatan di rumah sakit dilakukan atas penugasan klinis dari kepala atau direktur rumah sakit)
- 12. Peraturan Gubernur Provinsi Sumatera Barat Nomor 33 Tahun 2013 tentang Pola Tata Kelola Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir

MEMUTUSKAN

Menetapkan

:

Pertama : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH

MOHAMMAD NATSIR TENTANG PENUGASAN KLINIS DAN

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

Kedua : Memberikan rincian kewenangan klinis kepada Amrizalman, Amd. Kep

sebagai Perawat Anestesi dengan PK III di RSUD M. Natsir dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan menjadi kesatuan dalam surat

keputusan ini.

Ketiga : Memberikan penugasan klinis kepada yang tersebut namanya di

lampiran dengan rincian kewenangan klinis tersebut.

Keempat : Kewenangan Klinis sebagaimana dalam lampiran tersebut dapat

dicabut, ditambah, direvisi atau dipulihkan kembali setelah melalui proses rekredensial oleh sub komite kredensial Tenaga Keperawatan

Keputusan ini berlaku selama 3 (tiga) tahun sejak tanggal 20 Mei 2022

sampai dengan tanggal 19 Mei 2025

Ditetapkan di : Solok

PadaTanggal: 20 Mei 2022 RSUD M Natsir Solok

> RUBAN SASIT UBAN DAENA M. NATSIR

<u>Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM</u> NIP. 197105142002122002





JI.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

LAMPIRAN II: KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD SOLOK

NOMOR : **445/272/PRWT/2022**

TANGGAL: 20 Mei 2022

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS (Delineation Of Clinical Privilege) KEPERAWATAN DIBERIKAN KEPADA

Nama Perawat : Amrizalman,Amd. Kep

Pendidikan : D3 Keperawatan

Tahun Lulus : Thn 2021

Masa Kerja : 23 tahun 10 bulan

Jenjang Karir : PK III Area Praktek : Anestesi

Pelatihan : Keahlian Perawat Anestesi, BTCLS, APAR

KEWENANGAN KLINIS (*CLINICAL PREVILAGE*) YANG DIBERIKAN SESUAI DENGAN HASIL KREDENSIAL OLEH KOMITE KEPERAWATAN

Keterangan Kewenangan Klinis Perawat

(1) Tidak Diberi Kewenangan

(2) Dengan Supervisi

(3) Berwenang Penuh

KOMPETENSI PK III

No.	Kewenangan Klinis PK – 3	1	2	3
Peme	nuhan oksigen			
1	Melakukan intervensi spesifik keperawatan Oksigen secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			
2	Merawat jalan nafas buatan : ETT dan tracheastomi			
3	Memberikan terapi oksigen melalui masker, masker rebreathing, masker nonrebreathing			$\sqrt{}$
4	Manajemen ventilasi mekanik Non Invasif : Pemberian O2 melalui tracheastomi			V
Peme	nuhan cairan dan elektrolit			
5	Melakukan intervensi spesifik keperawatan cairan dan elektrolit secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
6	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi arteri : pada kasus insufisiensi arteri			V
7	Mempertahankan dan meningkatkan sirkulasi vena : pada kasus insufisiensi vena			V
Peme	nuhan nutrisi			
8	Melakukan intervensi spesifik keperawatan nutrisi secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V
9	Memberikan pembatasan diet sesuai dengan perkembangan toleransi diet (Diet Staging)			V
10	Manajemen keperawatan pada hiperglikemia			V
11	Manajemen keperawatan pada hipoglikemia			√
Pemb	erian obat			
12	Melakukan intervensi spesifik keperawatan pemberian obat secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya			V





13	Memberikan, monitor dan menghentikan obat yang digunakan untuk mengontrol prilaku ekstrim (restraint dengan zat kimia)		V
Perav	vatan luka		
13	Melakukan intervensi spesifik keperawatan luka secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya		V
11	Perawatan luka :		√
14	Luka Infeksi dengan multiple komplikasi		
15	Menggunakan waktu secara efisien untuk menghadapi kondisi krisis sehingga hasil yang diharapkan dapat dicapai		V
Mana	jemen asuhan keperawatan :		
16	Melakukan intervensi spesifik manajemen asuhan keperawatan secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya		V
17	Promosi keterlibatan keluarga		√
18	Restrain fisik		√
19	Manajemen pada pasien kejang : Merawat pasien saat dan setelah kejang		V
20	Tindakan pencegahan kejang : Menghindari atau meminimalkan potensi cidera karena kejang		V
21	Interpretasi EKG Abnormal 12 lead		√
Memb	perikan edukasi pada pasien dan Keluarga		
22	Melakukan intervensi spesifik edukasi pada pasien keluarga secara mandiri PK- I dan PK-II di unitnya		V
23	Terlibat dalam konfrensi perawatan multidisiplin (diskusi kasus)		V
24	Menghadapi dan bertindak pada pasien dan keluarga yang sedang konflik pelayanan terkait bidangnya		V
25	Melakukan bimbingan teknis kepada Perawat Klinik (PK) II		V
Penat	alaksanaan kasus Emergensi		
26	Memberikan BHD dan BHL		√
27	Pengecekan Troli emergensi		√
28	Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi		V
29	Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan rawat inap (pre anestesi)		V
30	Melakukan pemeriksaan dan penilaian status fisik pasien		V
31	Melakukan Kolaborasi dengan spesialis lain yang mendukung diagnosa bila diperlukan atas pelimpahan tugas dari dokter spesialis anestesi		V
32	Melakukan Inform consent tindakan anestesi		√
33	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi		√
	1	1	1





34	Melakukan Inform consent tindakan anestesi		V
35	Membuat Resume hasil kunjungan pre anestesi		V
36	Mempersiapkan alat-alat untuk anestesi regional		$\sqrt{}$
37	Asistensi pelaksanaan anestesi oleh dokter spesialis anestesi		V
38	Menyiapkan alat/ mesin anestesi dan monitor tandatanda vital pasien		$\sqrt{}$
39	Melakukan persiapan obat medikasi dan alkes sesuai dengan jenis anestesi (STATICS) pada general anestesi		V
40	Menyiapkan trolley emergensi atau emergensi kit		$\sqrt{}$
41	melakukan pengecekan kembali dokumen status pasien		V
42	Melakukan Premedikasi, ringan dan sedang sesuai intruksi dari DPJP Anestesi		V
43	Melakukan Premedikasi, sedang dan dalam sesuai intruksi dari DPJP Anestesi		V
44	Melakukan evaluasi pasca pemberian obat premedikasi		V
45	Melakukan pendokumetasian sebelum masuk keruangan anestesi		V
46	Melakukan persiapan tindakan tekhnik anestesi sesuai jenis anestesi (Umum, Regional, dll)		V
47	Melakukan pemasangan alat monitor invasif dan non invasif		V
48	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi elektif		V
49	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien operasi emergensi		V
50	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemberian cadangan oksigen		V
51	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi elektif		V
52	Melaksanakan tindakan intubasi dalam rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi emergensi dengan pendampingan dokter spesialis anestesi		V
53	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan face mask		V
54	Pemberian anestesi umum dengan pemasangan laringeal Mask		V
55	Melakukan pengaturan posisi pasien untuk operasi		V
56	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum pembedahan dimulai		V
57	Melakukan pemantauan kedalam anestesi dengan pemberian obat-obatan dan gas anestesi selama		V





	operasi		
58	Monitoring TTV pada fase anestesi		√
59	Melakukan pemeliharaan cairan dan elektrolit selama operasi		V
60	Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi		$\sqrt{}$
61	Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi		√
62	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran		$\sqrt{}$
63	Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction		√
64	Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube		√
65	Memantau Respon Post Ekstubasi		V
66	Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU		√
67	Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien)		V
68	Merapikan kembali kamar Operasi		$\sqrt{}$
69	Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi		√
70	Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General)		$\sqrt{}$
71	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional)		$\sqrt{}$
72	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi)		$\sqrt{}$
73	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional		$\sqrt{}$
74	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum		√
75	Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi		√
76	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi		V
77	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar		V
78	Melakukan dan menentukan kebutuhan oksigen		V
79	Menidentifikasi kebutuhan posisi fisiologis normal selama tindakan pembedahan untuk mencegah komplikasi akibat posisi yang salah		$\sqrt{}$
80	Memperhatikan posisi klien selama dilakukan anestesi dan pembedahan dengan memperhatikan fungsi respirasi dan neuro vaskuler		$\sqrt{}$
81	Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan petugas lainnya dalam kelompok kerjanya		$\sqrt{}$





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id

82	Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secar efektif sebagai pembaharuan sesuai dengan lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai perawat ahli	V
83	Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi dengan efektif untuk mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuan	√
84	Memberikan pendidikan perianestesi pada klien tahaptahap tindakan anestesi yang akan dilaksanakan	V
85	Pelaksanaan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis ansetesi	V
86	Pemasangan alat monitoring non invasif	√
87	Pemberian obat Anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	√
88	Mengatasi penyulit yang timbul	$\sqrt{}$
89	Pemeliharaan jalan nafas	√
90	Pemasangan Alat Ventilasi mekanik sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V
91	Pemasangan Alat nebulisasi	$\sqrt{}$
92	Pengakhiran Tindakan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	√
93	Pendokumentasian Pada Rekam Medis	\checkmark
94	Menyusun rencana kerja harian	$\sqrt{}$
95	Menyusun rencana kerja bulanan	\checkmark
96	Menyusun rencana kerja tahunan	$\sqrt{}$
97	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai bulanan	√
98	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai tahunan	V

RSUD M Natsir Solok



<u>Dr. Elvi Fitranety, Sp.PD, FINASIM</u> NIP. 197105142002122002





Jl.Simpang Rumbio Kota SolokTelp (0755) 20826-20827Fax: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

E-mail: rsud.mnatsir@sumbarprov.co.id



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT BADAN LAYANAN UMUM DAERAH

RSUD MOHAMMAD NATSIR



Jl.SimpangRumbio Kota SolokTelp.(0755) 20003 Faks: (0755) 20003 Website: www.rsudmnatsir.sumbarprov.go.id email: rsud.mnatsir@sumbarprov.go.id

SURAT KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR Nomor: 445/04/PNT/2022

TENTANG SURAT PENUGASAN KLINIS DAN RINCIAN KEWENANGAN KLINIS

AZMI ARSY, A.MK. An, S. Kep..

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR

MENIMBANG

- : a. Sesuai rekomendasi dari komite Tenaga kesehatan professional lainnya Rumah Sakit agar diterbitkan Surat Keputusan penugasan klinis a/n Azmi Arsy, A.MK. An, S. Kep. sebagai staf anestesi nomor: SR.064 / K. TKPL / X/ 2022 tanggal 02 November 2022 perihal: permohonan surat penugasan klinis dan rincian kewenangan klinis penata anestesi
 - b. Bahwa sehubungan dengan hal tersebut diatas perlu ditetapkan melalui surat keputusan direktur Rumah sakit Umum Daerah M.Natsir

MENGINGAT

- : 1. Undang-Undang nomor : 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit:
 - 2. Keputusan Menteri Kesehatan No 1128 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit

MEMUTUSKAN

Menetapkan

PERTAMA Memberikan penugasan klinis pada Azmi Arsy, A.Mk.An, S.Kep.

sesuai dengan Rincian Kewenangan Klinis tersebut

KEDUA Memberikan Rincian Kewenangan Klinis kepada Azmi Arsy,

> A.Mk.An, S.Kep. sebagai Asisten Penata Anestesi di RSUD M.Natsir dengan rincian kewenangan klinis terlampir dan

menjadi kesatuan dalam surat keputusan ini

KETIGA Keputusan ini berlaku selama 2 Tahun sejak tanggal

> ditetapkannya, dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini maka akan dilakukan perbaikan

sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Solok Pada Tanggal : 03 November 2022

DIREKTUR

RUBAN LAKIT UBUR DASAN M. NATSIR

<u>dr. Elvi Fitraneti,Sp.PD,FINASIM</u> Nip. 197100514 200212 2 002

LAMPIRAN SK DIREKTUR RSUD M NATSIR

NOMOR: **445/04/PNT/2022**

RINCIAN KEWENANGAN KLINIS ASISTEN PENATA ANESTESI PELAKSANA

AZMI ARSY, A. Mk. An, S. Kep.

No	Rincian Kewenangan Klinis	Disetujui	
		Mandiri	Supervisi
A.	Menerapkan Keselamatan pasien		
1	Manajemen Lingkungan : Keselamatan Pasien	V	
2	Manajemen Lingkungan : Keselamatan Staf	$\sqrt{}$	
3	Identifikasi pasien	$\sqrt{}$	
4	Tindakan pencegahan pasien jatuh	$\sqrt{}$	
5	Membuat laporan insiden	$\sqrt{}$	
В.	Pencegahan dan pengendalian Infeksi		
6	Membuat tindakan asuhan kepenataan Anestesi sesuai dengan standar dan prinsip pencegahan infeksi	V	
C.	Menerapkan prinsip etika dalam profesi kepenataan Anestesi	V	
7	Memberikan asuhan kepenataan anestesi dengan prinsip: otonomi, beneficience(berbuat baik), justice(keadailn), nonmaleficience (tidak merugikan), veracity (Kejujuran), fidelity (menepati janji), confidentiality (kerahasiaan), accountability (akuntabilitas)	V	
D.	Menerapkan Komunikasi yang efektif		
8	melakukan komunikasi teraupetik kepada pasien, keluarga dan tim kesehatan lainnya	V	
E.	Pemenuhan Kebutuhan Oksigen	$\sqrt{}$	
9	memberikan terapi oksigen	$\sqrt{}$	
10	Tindakan mencegah aspirasi	$\sqrt{}$	
11	Manajemen Jalan Nafas	V	
12	Suction Jalan Nafas (Airways suctioning)	V	
F.	Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit	V	
13	inersia intravena	V	
14	memberikan dan monitor cairan intravena	V	
G.	Memenuhi kebutuhan nutrisi enteral	V	
15	Melakukan tindakan pemasangan NGT	V	

H. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan eliminasi dan urine 17 Perawatan Kateter, sistotomi 18 Pemasangan Kateter Urine 1. Pemberin Obat 19 Memberikan Obat: Intalasi 20 Memberikan Obat: Intravena (IV) 21 Memberikan Obat: Intra Muskular (IM) 3. Pemberian darah dan produk darah secara aman 4. Memberikan Froduk darah 5. Memberikan Edukasi 23 Berkomunikasi dan memberikan edukasi pasien tanpa gangguan 24 Mengajarkan Teknik Relaksasi 25 Perekaman EKG 26 Melakukan Perekaman EKG 27 Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal 4. Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 4. Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah varteri 4. Mengambil	16	Manajemen Nausea	$\sqrt{}$	
III		ū .	V	
18 Pemasangan Kateter Urine	н.	-		
I. Pemberin Obat 19 Memberikan Obat: Inhalasi 20 Memberikan Obat: Intra Muskular (IM) 21 Memberikan Obat: Intra Muskular (IM) 32 Pemberian darah dan produk darah secara aman 22 Memberikan Edukasi 23 Berkomunikasi dan memberikan edukasi pasien tanpa gangguan 24 Mengajarkan Teknik Relaksasi 25 Perekaman EKG 26 Melakukan Perekaman EKG 27 Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal L. Mengambil Sampel Pemeriksaan 28 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 30 Manajemen Spesimen pemeriksaan Amanajemen Spesimen pemeriksaan 31 Membatasi area pergerakan Pasien 32 Perawatan pasien dengan tirah baring 33 Mengatur posisi pasien 34 Transfer pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien Memberikan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 36 Melakukan tindakan menenangkan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan	17	Perawatan Kateter, sistotomi	V	
19 Memberikan Obat: Inhalasi 20 Memberikan Obat: Intrawena (IV) 21 Memberikan Obat: Intra Muskular (IM) J. Pemberian darah dan produk darah secara aman 22 Memberikan Produk darah K. Memberikan Edukasi 23 Berkomunikasi dan memberikan edukasi pasien tanpa gangguan 24 Mengajarkan Teknik Relaksasi 25 Perekaman EKG 26 Melakukan Perekaman EKG 27 Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal L. Mengambil Sampel Pemeriksaan 28 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah arteri 30 Manajemen Spesimen pemeriksaan √ Laboratorium M. Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien 31 Membatasi area pergerakan Pasien 32 Perawatan pasien dengan tirah baring 33 Mengatur posisi pasien 34 Transfer pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien 35 Mengakuran tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 36 Melakukan tindakan menenangkan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi Melakukan pertolongan pertama 40 Pengecekan Troli emergensi Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi	18	Pemasangan Kateter Urine	V	
20 Memberikan Obat: Intravena (IV)	I.	Pemberin Obat	V	
21 Memberikan Obat: Intra Muskular (IM) J. Pemberian darah dan produk darah secara aman √	19	Memberikan Obat: Inhalasi	V	
J. Pemberian darah dan produk darah secara aman 22 Memberikan Produk darah K. Memberikan Edukasi 23 Berkomunikasi dan memberikan edukasi pasien tanpa gangguan 24 Mengajarkan Teknik Relaksasi 25 Perekaman EKG 26 Melakukan Perekaman EKG 27 Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal L. Mengambil Sampel Pemeriksaan 28 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah arteri 30 Manajemen Spesimen pemeriksaan Laboratorium M. Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien 31 Membatasi area pergerakan Pasien 32 Perawatan pasien dengan tirah baring 33 Mengatur posisi pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien 36 Melakukan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 40 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan	20	Memberikan Obat: Intravena (IV)	V	
Secara aman 22 Memberikan Produk darah	21	Memberikan Obat: Intra Muskular (IM)	V	
Secara aman 22 Memberikan Produk darah K. Memberikan Edukasi 23 Berkomunikasi dan memberikan edukasi pasien tanpa gangguan 24 Mengajarkan Teknik Relaksasi 25 Perekaman EKG 26 Melakukan Perekaman EKG 27 Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal L. Mengambil Sampel Pemeriksaan 28 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah arteri 30 Manajemen Spesimen pemeriksaan Laboratorium M. Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien 31 Membatasi area pergerakan Pasien 32 Perawatan pasien dengan tirah baring 33 Mengatur posisi pasien N. Membenikan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 36 Melakukan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 40 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan	J.	_	V	
K. Memberikan Edukasi √ 23 Berkomunikasi dan memberikan edukasi pasien tanpa gangguan √ 24 Mengajarkan Teknik Relaksasi √ 25 Perekaman EKG √ 26 Melakukan Perekaman EKG √ 27 Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal √ L. Mengambil Sampel Pemeriksaan √ 28 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena √ 29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah arteri √ 30 Manajemen Spesimen pemeriksaan Laboratorium √ M. Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien √ 31 Membatasi area pergerakan Pasien √ 32 Perawatan pasien dengan tirah baring √ 33 Mengatur posisi pasien √ N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien √ N. Memberikan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien √ 35 Memberikan tindakan menenangkan pasien √ 36 Melakukan tindakan menenangkan pasien √ 37 Menemani Pasien √ 38 Orientasi Real				
Berkomunikasi dan memberikan edukasi pasien tanpa gangguan			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
23 pasien tanpa gangguan 24 Mengajarkan Teknik Relaksasi √ 25 Perekaman EKG √ √ 26 Melakukan Perekaman EKG √ ✓ Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal ✓ Tidak normal ✓ Tidak normal ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓ ✓	K.		V	
25 Perekaman EKG 26 Melakukan Perekaman EKG 27 Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal L. Mengambil Sampel Pemeriksaan 28 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah arteri 30 Manajemen Spesimen pemeriksaan Laboratorium M. Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien 31 Membatasi area pergerakan Pasien 32 Perawatan pasien dengan tirah baring 33 Mengatur posisi pasien 34 Transfer pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien 35 Mengatur posisi pasien 36 Melakukan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 39 Memberikan pertolongan pertama 40 Pengecekan Troli emergensi 41 Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan	23		V	
26 Melakukan Perekaman EKG 27 Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal L. Mengambil Sampel Pemeriksaan 28 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah arteri 30 Manajemen Spesimen pemeriksaan Laboratorium M. Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien 31 Membatasi area pergerakan Pasien 32 Perawatan pasien dengan tirah baring 33 Mengatur posisi pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien 35 Mendakukan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 36 Melakukan tindakan menenangkan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 40 Pengecekan Troli emergensi 41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan	24	Mengajarkan Teknik Relaksasi	V	
27 Menginterpertasikan hasil EKG normal dan Tidak normal	25	Perekaman EKG	√	
L. Mengambil Sampel Pemeriksaan 28 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah arteri 30 Manajemen Spesimen pemeriksaan Laboratorium M. Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien 31 Membatasi area pergerakan Pasien 32 Perawatan pasien dengan tirah baring 33 Mengatur posisi pasien 34 Transfer pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien 35 Mengatur posisi pasien 36 Melakukan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 40 Pengecekan Troli emergensi Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan	26	Melakukan Perekaman EKG	√	
28 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena 29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah arteri 30 Manajemen Spesimen pemeriksaan Laboratorium M. Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien 31 Membatasi area pergerakan Pasien √ 32 Perawatan pasien dengan tirah baring √ 33 Mengatur posisi pasien √ 34 Transfer pasien √ N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien √ 35 Memberikan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien √ 36 Melakukan tindakan menenangkan pasien √ 37 Menemani Pasien √ 38 Orientasi Realita √ O. Penatalaksanaan kasus Emergensi √ 40 Pengecekan Troli emergensi √ 41 Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan √	27		V	
Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah vena	L.	Mengambil Sampel Pemeriksaan	V	
29 Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah arteri 30 Manajemen Spesimen pemeriksaan	28	Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah	V	
Manajemen Spesimen pemeriksaan Laboratorium	29	Mengambil Sampel Pemeriksaan: darah	√	
M. Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi Pasien 31 Membatasi area pergerakan Pasien 32 Perawatan pasien dengan tirah baring 33 Mengatur posisi pasien 34 Transfer pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien 35 Memberikan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 36 Melakukan tindakan menenangkan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 39 Memberikan pertolongan pertama 40 Pengecekan Troli emergensi 41 Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan	30	Manajemen Spesimen pemeriksaan	V	
31 Membatasi area pergerakan Pasien 32 Perawatan pasien dengan tirah baring 33 Mengatur posisi pasien 34 Transfer pasien N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien 35 Memberikan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 36 Melakukan tindakan menenangkan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 39 Memberikan pertolongan pertama 40 Pengecekan Troli emergensi 41 Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan	M.	Pemenuhan Kebutuhan Mobilisasi	V	
33 Mengatur posisi pasien √	31	Membatasi area pergerakan Pasien	V	
33 Mengatur posisi pasien √	32	Perawatan pasien dengan tirah baring	V	
34 Transfer pasien √ N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien √ 35 Memberikan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien √ 36 Melakukan tindakan menenangkan pasien √ 37 Menemani Pasien √ 38 Orientasi Realita √ O. Penatalaksanaan kasus Emergensi √ 39 Memberikan pertolongan pertama √ 40 Pengecekan Troli emergensi √ 41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi √ 42 Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan √	33		V	
N. Memenuhi kebutuhan Psikologis pasien 35 Memberikan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien 36 Melakukan tindakan menenangkan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 39 Memberikan pertolongan pertama 40 Pengecekan Troli emergensi 41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan	34		$\sqrt{}$	
35 Memberikan tindakan untuk mengurangi kecemasan pasien √ 36 Melakukan tindakan menenangkan pasien √ 37 Menemani Pasien √ 38 Orientasi Realita √ O. Penatalaksanaan kasus Emergensi √ 39 Memberikan pertolongan pertama √ 40 Pengecekan Troli emergensi √ 41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi √ Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan √	N.	_	$\sqrt{}$	
36 Melakukan tindakan menenangkan pasien 37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 39 Memberikan pertolongan pertama 40 Pengecekan Troli emergensi 41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan		Memberikan tindakan untuk mengurangi	V	
37 Menemani Pasien 38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 39 Memberikan pertolongan pertama 40 Pengecekan Troli emergensi 41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan	36	-	V	
38 Orientasi Realita O. Penatalaksanaan kasus Emergensi 39 Memberikan pertolongan pertama 40 Pengecekan Troli emergensi 41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan			$\sqrt{}$	
O. Penatalaksanaan kasus Emergensi √ 39 Memberikan pertolongan pertama √ 40 Pengecekan Troli emergensi √ 41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi √ Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan √			$\sqrt{}$	
39 Memberikan pertolongan pertama 40 Pengecekan Troli emergensi 41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan √			√	
40 Pengecekan Troli emergensi 41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan ✓			$\sqrt{}$	
41 Melakukan perawatan pasien meninggal di ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan √		1 - 1		
ruangan operasi Melakukan kunjungan ke pasien di ruangan		=	√	
	41	ruangan operasi		
rawat map (pre anestesi)	42	rawat inap (pre anestesi)	V	
43 Melakukan pemeriksaan dan penilaian √ status fisik pasien	43	status fisik pasien	٧	
Melakukan Kolaborasi dengan spesialis lain yang mendukung diagnosa bila diperlukan atas pelimpahan tugas dari dokter spesialis anestesi	44	lain yang mendukung diagnosa bila diperlukan atas pelimpahan tugas dari	√ 	
45 Melakukan Inform consent tindakan √	45	Melakukan Inform consent tindakan	V	_

	anestesi		
	Membuat Resume hasil kunjungan pre		
46	anestesi	V	
	Melakukan Inform consent tindakan		
47	anestesi	·	
40	Membuat Resume hasil kunjungan pre		
48	anestesi		
49	Mempersiapkan alat-alat untuk anestesi	$\sqrt{}$	
77	regional		
50	Asistensi pelaksanaan anestesi oleh dokter	$\sqrt{}$	
	spesialis anestesi	1	
51	Menyiapkan alat/ mesin anestesi dan	V	
	monitor tanda-tanda vital pasien		
	Melakukan persiapan obat medikasi dan	$\sqrt{}$	
52	alkes sesuai dengan jenis anestesi		
	(STATICS) pada general anestesi		
53	Menyiapkan trolley emergensi atau	$\sqrt{}$	
	emergensi kit melakukan pengecekan kembali dokumen	3/	
54	status pasien	V	
	Melakukan Premedikasi, ringan dan sedang		
55	sesuai intruksi dari DPJP Anestesi	,	
		V	
56	Melakukan Premedikasi, sedang dan dalam sesuai intruksi dari DPJP Anestesi	V	
57	Melakukan evaluasi pasca pemberian obat	V	
	premedikasi Malakukan pandakumatasian sahahum		
58	Melakukan pendokumetasian sebelum masuk keruangan anestesi	V	
36	masuk keruangan anestesi		
	Melakukan persiapan tindakan tekhnik	V	
59	anestesi sesuai jenis anestesi (Umum,		
	Regional, dll)		
60	Melakukan pemasangan alat monitor	$\sqrt{}$	
00	invasif dan non invasif		
61	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien	$\sqrt{}$	
	operasi elektif		
62	Melaksanakan induksi anestesi pada pasien	V	
	operasi emergensi		
63	Melakukan pemberian oksigenasi dalam	V	
	rangka pemberian cadangan oksigen	1	
64	Melaksanakan tindakan intubasi dalam	V	
64	rangka pemasangan endotracheal tube pada pasien operasi elektif		
	Melaksanakan tindakan intubasi dalam		
	rangka pemasangan endotracheal tube pada	*	
65	pasien operasi emergensi dengan		
	pendampingan dokter spesialis anestesi		
66	Pemberian anestesi umum dengan	V	
00	pemasangan face mask	,	
67	Pemberian anestesi umum dengan	$\sqrt{}$	
	pemasangan laringeal Mask	,	
68	Melakukan pengaturan posisi pasien untuk	V	
	operasi	ء ا	
69	Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital	٧	
	sebelum pembedahan dimulai		
		I	
70	Melakukan pemantauan kedalam anestesi dengan pemberian obat-obatan dan gas	$\sqrt{}$	

	anestesi selama operasi		
71	Monitoring TTV pada fase anestesi	V	
	Melakukan pemeliharaan cairan dan	√ √	
72	elektrolit selama operasi		
73	Melakukan pemberian obat dalam rangka pemulihan kesadaran sesuai instruksi DPJP Anestesi	V	
74	Membuat catatan pelaporan selama proses anestesi	V	
75	Melakukan pemberian oksigenasi dalam rangka pemulihan kesadaran	V	
76	Melakukan pembersihan saluran nafas dengan suction	V	
77	Melakukan Ektubasi Pipa Endotracheal tube	V	
78	Memantau Respon Post Ekstubasi	V	
79	Tranportasi pasien ke recovery room/ ICU, PICU dan NICU	V	
80	Melakukan pemeriksaan kondisi hemodinamika (Tekanan darah, nadi, jumlah perdarahan, Turgor kulit, Serta Tingkat nyeri pasien)	V	
81	Merapikan kembali kamar Operasi	$\sqrt{}$	
82	Mampu menilai hilangnya efek obat anestesi	$\sqrt{}$	
83	Mampu menilai keadaan umum pasien berdasarkan ALDRATE SCORE (Post Anestesi General)	V	
84	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Bromage Score (Post anestesi Regional)	V	
85	Mampu menilai keadaan pasien berdasarkan Stewar score (Post anestesi pada bayi)	V	
86	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi regional	V	
87	Menentukan kebutuhan perawatan lanjutan pasca anestesi umum	V	
88	Melakukan tindakan kolaborasi dalam manajemen nyeri dengan obat-obatan sesuai anjuran DPJP Anestesi	V	
89	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diatas meja operasi	V	
90	Melakukan tindakan kolaborasi maupun mandiri dalam mengatasi kondisi gawat darurat diruang pulih sadar	V	
91	Melakukan dan menentukan kebutuhan oksigen	V	
92	Menidentifikasi kebutuhan posisi fisiologis normal selama tindakan pembedahan untuk mencegahkomplikasi akibat posisi yang salah	V	
93	Memperhatikan posisi klien selama dilakukan anestesi dan pembedahan dengan memperhatikan fungsi respirasi dan neuro	V	

	vaskuler		
94	Menciptakan komunikasi yang efektif dengan tim perawatan dan petugas lainnya dalam kelompok kerjanya	V	
95	Memprakarsai perubahan-perubahan dilingkungannya secar efektif sebagai pembaharuan sesuai dengan lingkup tugas dan tanggung jawabnya sebagai penata anestesi mahir	V	
96	Menggunakan strategi pendidikan kesehatan dan kemahiran berkomunikasi dengan efektif untuk mempengaruhi individu dan kelompok untuk mencapai tujuan	V	
97	Memberikan pendidikan perianestesi pada klien tahap-tahap tindakan anestesi yang akan dilaksanakan	V	
98	Pelaksanaan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis ansetesi	V	
99	Pemasangan alat monitoring non invasif	V	
100	Pemberian obat Anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V	
101	Mengatasi penyulit yang timbul	$\sqrt{}$	
102	Pemeliharaan jalan nafas	$\sqrt{}$	
103	Pemasangan Alat Ventilasi mekanik sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V	
104	Pemasangan Alat nebulisasi	$\sqrt{}$	
105	Pengakhiran Tindakan anestesi sesuai dengan instruksi dokter spesialis anestesi	V	
106	Pendokumentasian Pada Rekam Medis	V	
107	Menyusun rencana kerja harian	√	
108	Menyusun rencana kerja bulanan	V	
109	Menyusun rencana kerja tahunan	√	
110	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai bulanan	V	
111	Menyusun perencanaan kebutuhan alat anestesi, obat dan bahan habis pakai tahunan	V	

Ditetapkan di Solok, November2022

DIREKTUR

dr. ELVI FITRANETI, Sp.PD. FINASIM

NIP.19710514 200212 2 002