

DRAFT, 18-19 Oktober 2012

STANDAR KOMPETENSI PERAWAT INDONESIA

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI)

Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI)

Asosiasi Institusi Pendidikan Diploma Keperawatan Indonesia (AIPDiKI)

Jakarta, 2012

KATA PENGANTAR

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009, tentang Kesehatan dan Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan, diakui bahwa keperawatan sebagai *self regulation profession*, yang mengandung makna bahwa pemerintah mendelegasikan kepada profesi keperawatan untuk mengatur anggota profesinya sendiri. Melalui *self regulation*, perawat mengatur praktik keperawatan demi kepentingan publik dan sebagai bentuk akuntabilitas profesi. Akuntabilitas terhadap publik diwujudkan melalui kinerja perawat yang kompeten. Dalam rangka menjamin kualitas pelayanan/asuhan keperawatan kepada masyarakat tersebut maka perawat harus bekerja sesuai standar kompetensi perawat Indonesia.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) sebagai organisasi profesi bekerjasama dengan Asosiasi Institusi Pendidikan Ners Indonesia (AIPNI) dan Asosiasi Institusi Pendidikan Diploma Keperawatan Indonesia (AIPDiKI) telah menyusun standar kompetensi perawat vokasi dan standar kompetensi Ners Indonesia. Penyusunan standar kompetensi ini menggunakan referensi dari berbagai sumber antara lain dari asosiasi perawat Canada, Asosiasi perawat Asean, Asia Pasifik dan *Internasional Council of Nursing (ICN)*, serta **HASIL SURVEI** tim Keperawatan - HPEQ Dikti yang dilakukan pada 2010 dan 2011 di 32 Propinsi tentang Standar Kompetensi Perawat di berbagai wilayah Indonesia.

Lingkungan praktik profesional berubah dengan cepat disebabkan adanya perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dan tuntutan kebutuhan pelayanan/asuhan kesehatan. Oleh karena itu standar ini perlu di telaah secara berkala dan di lengkapi dan disempurnakan sesuai tuntutan perkembangan yang terjadi. Masukan berbagai pihak untuk penyempurnaan standar kompetensi perawat ini sangat di perlukan.

Jakarta, 4 Oktober 2012

Penyusun

SAMBUTAN
KETUA UMUM PERSATUAN PERAWAT NASIONAL INDONESIA

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Pembangunan kesehatan bertujuan meningkatkan derajat kesehatan individu atau masyarakat di Indonesia. Dengan meningkatnya pengetahuan masyarakat akan pelayanan/asuhan kesehatan berkualitas, maka pemerintah dihadapkan pada tantangan antara lain adanya kebutuhan pelayanan/asuhan yang bermutu dan terjangkau. Kemajuan yang pesat dalam bidang ilmu pengetahuan khususnya ilmu pengetahuan dan teknologi ilmu kedokteran dan keperawatan menuntut tersedianya sumber daya manusia yang handal dan trampil serta profesional dalam memberikan pelayanan/asuhan kepada masyarakat.

Untuk itu tenaga profesi keperawatan yang siap melayani Klien 24 jam terus menerus harus merespon keadaan tersebut dengan berbagai cara yang berkaitan dengan tugasnya masing-masing. Persaingan ketat di berbagai sektor termasuk bidang kesehatan akan memberikan dampak positif untuk mendorong meningkatkan mutu pelayanan/asuhan kesehatan di Indonesia tetapi juga memberikan dampak negative jika tidak siap bersaing dimana akan tutupnya berbagai fasilitas pelayanan/asuhan kesehatan yang sudah ada. Kondisi ini hanya dapat dicapai dengan upaya intensif meningkatkan profesionalisme dan mutu pelayanan/asuhan kesehatan yang ada. Bekerja secara profesional akan melindungi masyarakat atas haknya untuk mendapatkan pelayanan/asuhan yang bermutu serta melindungi tenaga kesehatan itu sendiri dari tuntutan hukum akibat kelalaian dan malpraktik.

Undang Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 63 ayat (2) menyebutkan bahwa; Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengendalian, pengobatan dan atau perawatan; pada ayat (3) Pengendalian, dan atau perawatan dapat dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran dan ilmu keperawatan, atau cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan kemanfaatan dan keamanannya; ayat (4) Pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Pasal 24, ayat (1); Tenaga kesehatan harus memenuhi kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan/asuhan kesehatan, standar pelayanan/asuhan, dan standar prosedur operasional; ayat (2) Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi diatur oleh organisasi profesi.

Sesuai PP 32 tahun 1996 tentang tenaga kesehatan pada pasal 21 ayat 1 setiap tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi tenaga kesehatan dan menghormati hak Klien.

Oleh karena itu saya menyambut gembira dan mengucapkan selamat kepada Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) yang telah berhasil menyusun standar kompetensi perawat yang merupakan acuan dalam memberikan pelayanan/asuhan profesional. Saya berharap dengan adanya standar kompetensi perawat ini dapat menumbuhkan dan mengembangkan rasa tanggung jawab perawat serta komitmen pihak terkait dalam melaksanakan tugasnya agar dengan sadar menerapkan semua ketentuan guna mewujudkan pelayanan/asuhan yang profesional, bermutu, aman nyaman dan manusiawi.

Akhir kata, saya mengharapkan kompetensi perawat ini dapat digunakan dalam pengembangan pendidikan dalam keperawatan di Indonesia.

Wassalamu'alaikum warahmatullohi wabarokatuh

Ketua Umum PPNI

Dewi Irawaty, MA. PhD.

Kata Sambutan

Ka AIPNI

DRAFT
Diunduh dari www.hpeq.dikti.go.id

Kata Sambutan

Ka AIPDiKI

DRAFT
Diunduh dari www.hpeq.dikti.go.id

DAFTAR ISI

Cover	i
Kata Pengantar.....	ii
Sambutan Ketua PPNI.....	iii
Sambutan Ketua AIPNI	iv
Sambutan Ketua AIPDiKI	v
Daftar Isi	1
BAB I PENDAHULUAN	3
A. Latar Belakang	3
B. Tujuan	4
C. Pengertian dan Ruang Lingkup	5
D. Dasar Hukum	6
BAB II RUANG LINGKUP PRAKTIK KEPERAWATAN	7
A. Cakupan Praktik Keperawatan	7
B. Tim dalam Praktik Keperawatan	7
C. Peran Perawat	8
D. Pendekatan dalam Praktik Keperawatan	9
BAB III STANDAR KOMPETENSI PERAWAT INDONESIA	11
A. Pengertian	11
B. Kerangka Kerja Kompetensi Perawat Indonesia	11
1. Praktik Profesional, etis, legal dan peka budaya.....	11
2. Pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan	11
3. Pengembangan kualitas personal dan profesional.....	12
C. Skema Kerangka Kerja Kompetensi Perawat.....	13
D. Daftar Unit dan Kompetensi Perawat Indonesia	14
1. Kompetensi perawat praktisi	14
a. Kompetensi Dasar Perawat.....	19
b. Kompetensi Perawat Ahli Madya.....	25
c. Kompetensi Ners	33
d. Kompetensi Ners Spesialis.....	33
e. Kompetensi Ners Konsultan	41
f. Penjabaran Kompetensi Perawat dalam Pelaksanaan Asuhan Keperawatan	42
2. Kompetensi Ners Manager	43
3. Kompetensi Ners Pendidik	44
4. Kompetensi NersPeneliti	45
BAB IV PENUTUP	47
Tim Penyusun	50
Kontributor	51

DRAFT
Diunduh dari www.hpeq.dikti.go.id

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya pelayanan/asuhan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau oleh masyarakat. Pelayanan/asuhan keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan/asuhan kesehatan ditujukan kepada individu, kelompok dan masyarakat yang memiliki masalah fisik, mental maupun sosial di berbagai tatanan pelayanan/asuhan kesehatan.

Kesehatan sebagai hak asasi manusia merupakan tanggung jawab pemerintah dan seluruh elemen masyarakat, harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan melalui penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang berkualitas dan terjangkau. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI) adalah organisasi profesi yang merupakan bagian dari elemen masyarakat turut berkontribusi dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar 1945.

Undang Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pada pasal 63 ayat (2) menyebutkan bahwa; Penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan dilakukan dengan pengendalian, pengobatan dan atau perawatan; pada ayat (3) Pengendalian, dan atau perawatan dapat dilakukan berdasarkan ilmu kedokteran dan ilmu keperawatan, atau cara lain yang dapat dipertanggungjawabkan kemanfaatan dan keamanannya; ayat (4) Pelaksanaan pengobatan dan atau perawatan berdasarkan ilmu kedokteran atau ilmu keperawatan hanya dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai keahlian dan kewenangan untuk itu. Pasal 24, ayat (1); Tenaga kesehatan harus memenuhi kode etik, standar profesi, hak pengguna pelayanan/asuhan kesehatan, standar pelayanan/asuhan, dan standar prosedur operasional; ayat (2) Ketentuan mengenai kode etik dan standar profesi diatur oleh organisasi profesi. Pasal 27 ayat (1) Tenaga kesehatan berhak

mendapatkan imbalan dan perlindungan hukum dalam melaksanakan tugas sesuai dengan profesinya.

Pelayanan/asuhan keperawatan adalah bentuk pelayanan/asuhan profesional yang komprehensif mencakup aspek fisiologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural yang diberikan kepada klien karena ketidakmampuan, ketidakmauan dan ketidaktahuan dalam memenuhi kebutuhan dasar yang terganggu baik aktual maupun potensial. Fokus keperawatan adalah respons klien terhadap penyakit, pengobatan dan lingkungan. Secara universal tanggungjawab perawat yang sangat mendasar adalah memenuhi kebutuhan dasar dalam upaya peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

Keperawatan merupakan bagian integral dari pelayanan/asuhan kesehatan harus mengikuti perkembangan pasar global. Oleh karena itu tantangan utama saat ini dan masa mendatang adalah meningkatkan daya saing dan keunggulan kompetitif di sektor keperawatan, Seiring dengan hal tersebut diperlukan Standar Kompetensi yang disusun dengan memperhatikan kebutuhan Masyarakat/Klien.

SURVEI tim Keperawatan - HPEQ Dikti yang dilakukan pada tahun 2010 dan 2011 di 32 Propinsi tentang Standar Kompetensi Perawat di berbagai wilayah Indonesia dimaksudkan untuk memperoleh gambaran kebutuhan masyarakat/klien tentang Keperawatan. Survei dilakukan terhadap Direktur RS, Jajaran Manajemen RS, Perawat Pelaksana dan Klien/masyarakat yang dirawat di Rumah Sakit dan di Puskesmas diperoleh hasil 97,4% menyatakan bahwa Perawat yang diinginkan adalah Perawat yang memiliki kompetensi Perawat Profesional.

Untuk menjamin pelayanan/asuhan/asuhan keperawatan yang aman dan berkualitas bagi masyarakat, maka perlu ditetapkan standar kompetensi perawat Indonesia. Standar kompetensi ini terdiri dari standar kompetensi perawat vokasional dan perawat profesional yang dapat digunakan dalam menetapkan kebijakan secara makro.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Sebagai acuan berbagai pihak tentang Perawat yang kompeten.

2. Tujuan Khusus

- a. Pedoman bagi perawat dalam menjalankan peran profesinya.
- b. Pedoman bagi institusi pendidikan dalam menyelenggarakan pendidikan tinggi keperawatan.
- c. Pedoman bagi industri atau dunia usaha bidang kesehatan dalam menentukan perencanaan, pendayagunaan dan pengembangan karir perawat.
- d. Pedoman bagi pemerintah untuk menetapkan kebijakan bidang keperawatan/kesehatan.

C. Pengertian dan Ruang Lingkup

1. Pengertian

- a. **Keperawatan** adalah suatu bentuk pelayanan/asuhan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan/asuhan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia.
- b. **Asuhan keperawatan** adalah proses atau rangkaian kegiatan pada praktik keperawatan baik langsung atau tidak langsung diberikan kepada sistem klien di sarana dan tatanan kesehatan lainnya, dengan menggunakan pendekatan ilmiah keperawatan berdasarkan kode etik dan standar praktik keperawatan.

Asuhan keperawatan langsung merupakan tindakan yang ditetapkan dan dilakukan oleh perawat secara mandiri atas dasar justifikasi ilmiah keperawatan dalam memenuhi kebutuhan dasar klien maupun tindakan kolaborasi yang merupakan tindakan dari hasil konsultasi dengan profesi kesehatan lain dan atau didasarkan pada keputusan pengobatan oleh tim medik. Asuhan keperawatan tidak langsung merupakan kegiatan yang menunjang dan memfasilitasi keterlaksanaan asuhan keperawatan.

- c. **Perawat** adalah seseorang yang lulus pendidikan tinggi Keperawatan baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh pemerintah RI sesuai dengan peraturan perundangan dan telah disiapkan untuk memiliki kompetensi yang ditetapkan oleh Persatuan Perawat Nasional Indonesia serta teregistrasi.
- d. **Perawat** terdiri dari Perawat Ahli Madya, Ners dan Ners spesialis.
- e. **Perawat Ahli Madya** adalah perawat yang telah menyelesaikan Pendidikan Jenjang Diploma Tiga (D III) Keperawatan.
- f. **Ners** adalah Perawat profesional yang telah menyelesaikan pendidikan profesi dalam bidang keperawatan umum dan memiliki kemampuan sebagai perawat profesional jenjang pertama (*first professional degree*).
- g. **Ners spesialis** adalah Perawat yang telah menyelesaikan pendidikan Spesialis Keperawatan
- h. **Klien** adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya atau membutuhkan pelayanan/asuhan kesehatan dari perawat.

2. Ruang Lingkup

Standar kompetensi perawat yang dirumuskan terutama bagi perawat ditatanan pelayanan klinik langsung, terdiri dari kompetensi Perawat Ahli Madya, Ners dan Ners Spesialis. Standar kompetensi perawat mencakup; 1) Kerangka kerja kompetensi perawat Indonesia, meliputi praktik profesional, etis, legal dan peka budaya, pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan, dan pengembangan kualitas personal dan profesional; 3) Rincian unit kompetensi dengan kodifikasinya; 4) Penjabaran kompetensi perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan.

D. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 tahun 2009, tentang Kesehatan.
2. Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/2010 tentang Ijin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat.
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 1796/Menkes/SK/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan.
6. Undang-Undang Nomor 12 tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi

7. Peraturan Presiden Nomor 8 tahun 2012, tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia

BAB II

RUANG LINGKUP KEPERAWATAN

Ruang lingkup Keperawatan ini menjelaskan tentang cakupan praktik keperawatan, tim yang terlibat, dan pendekatan dalam praktik Keperawatan.

A. Cakupan Praktik Keperawatan

Praktik keperawatan diberikan melalui asuhan keperawatan untuk Klien individu, Keluarga, Masyarakat dan Kelompok khusus dalam menyelesaikan masalah kesehatan sederhana sampai kompleks baik sehat maupun sakit sepanjang rentang kehidupan manusia. Praktik Keperawatan dilaksanakan pada fasilitas pelayanan kesehatan pada berbagai tingkat pelayanan kesehatan (primer, sekunder dan tersier). Praktik Keperawatan yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) Perawat.

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

Pengelolaan pelayanan keperawatan merupakan kewenangan dan tanggung jawab perawat yang memiliki kompetensi sebagai manager. Pelayanan keperawatan yang diberikan kepada klien berfokus pada pelayanan berbasis bukti. untuk mewujudkan pelayanan tersebut diperlukan banyak penelitian yang dilakukan oleh perawat yang memiliki kompetensi peneliti.

Pelayanan keperawatan terdiri dari komponen tenaga keperawatan yang salah satunya adalah mahasiswa keperawatan. Untuk menjamin kinerja mahasiswa keperawatan agar sejalan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan keperawatan maka diperlukan pendidik keperawatan klinik maupun akademik yang kompeten.

B. Tim dalam praktik Keperawatan

Asuhan keperawatan dilakukan melalui tindakan keperawatan mandiri dan atau kolaborasi oleh tim Keperawatan (Perawat Ahli Madya, Ners dan Ners Spesialis) maupun dengan tim Kesehatan lainnya. Dalam pelaksanaannya, tindakan oleh tim Keperawatan dilakukan sesuai dengan batasan Kewenangan dan Kompetensi masing-masing jenis tenaga Perawat.

Perawat Ahli Madya mampu menguasai sains keperawatan dasar; melakukan asuhan keperawatan yang telah direncanakan secara terampil dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual secara holistik dan berdasarkan pada standar asuhan keperawatan, standar prosedur operasional; memperhatikan keselamatan pasien, rasa aman dan nyaman; mampu bekerjasama dengan tim keperawatan.

Ners mampu menguasai sains keperawatan lanjut; mengelola asuhan keperawatan secara terampil dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual secara holistik dan berdasarkan pada standar asuhan keperawatan serta standar prosedur operasional; memperhatikan keselamatan pasien, rasa aman dan nyaman; menggunakan hasil riset; Mampu bekerjasama dengan tim keperawatan maupun dengan tim kesehatan lain.

Ners Spesialis mampu menguasai sains keperawatan lanjut; mengelola asuhan keperawatan secara terampil dan inovatif dalam upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif untuk memenuhi kebutuhan bio-psiko-sosio-spiritual secara holistik dan berdasarkan pada standar asuhan keperawatan serta standar prosedur operasional; memperhatikan keselamatan pasien, rasa aman dan nyaman; melakukan riset berbasis bukti klinik dalam menjawab permasalahan sains, teknologi dalam bidang spesialisasinya; mampu bekerja sama dengan tim keperawatan lain (Perawat Peneliti/doctoral keperawatan) dan berkolaborasi dengan tim kesehatan lain.

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

dibawahnya. Pengakuan sebagai pusat rujukan keperawatan ditunjukkan melalui kemampuan sebagai Ners Konsultan.

Ners Manajer mampu menerapkan konsep, prinsip, teori manajemen dalam proses pelayanan keperawatan dengan melaksanakan fungsi-fungsi manajemen keperawatan, meliputi perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengerakan dan pengendalian sumber-sumber dalam organisasi dalam meningkatkan efisiensi dan efektifitas kerja.

Ners Manajer berperan dalam pengelolaan pelayanan keperawatan yang mencakup level bawah (Front line manager), level tengah (Middle Manager), dan level puncak (Top Manager)

C. Peran Perawat

Peran perawat secara umum adalah memberi pelayanan/asuhan (*care provider*), pemimpin kelompok (*community leader*), pendidik (*educator*), pengelola (*manager*) dan peneliti (*researcher*)

Care provider: Menerapkan keterampilan berfikir kritis dan pendekatan sistem untuk penyelesaian masalah serta pembuatan keputusan keperawatan dalam konteks pemberian aspek yang komprehensif dan holistik berlandaskan aspek etik dan legal.

Community leader: Menjalankan kepemimpinan di berbagai komunitas, baik komunitas profesi maupun komunitas sosial.

Educator: Mendidik Klien dan keluarga yang menjadi tanggung jawabnya

Manager: Mengaplikasikan kepemimpinan dan manajemen keperawatan dalam asuhan klien.

Researcher: Melakukan penelitian sederhana keperawatan dengan cara menumbuhkan curiositas, mencari jawaban terhadap fenomena klien, menerapkan hasil kajian dalam rangka membantu mewujudkan *Evidence Based Nursing Practice (EBNP)*.

D. Pendekatan dalam Praktik Keperawatan

Praktik keperawatan diselenggarakan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang dinamis dan berkesinambungan meliputi pengkajian, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi pada klien dengan berbagai kondisi, baik sehat maupun sakit sepanjang rentang kehidupan.

Pengkajian keperawatan dilakukan secara komprehensif ditujukan untuk mengenali masalah kesehatan yang dihadapi klien dan penyebab timbulnya masalah tersebut. Dikenalnya masalah dan penyebabnya dengan tepat akan mendasari penyusunan rencana penanggulangannya agar efektif dan efisien.

Rencana tindakan keperawatan dibuat berdasarkan kebutuhan klien. Pelaksanaan praktik keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang telah disepakati bersama antara klien dan keluarganya dengan Ners. Pelaksanaan praktik keperawatan harus berpedoman pada standar profesi.

Tindakan mandiri keperawatan mencakup observasi keperawatan, intervensi keperawatan, tindakan keperawatan komplementer, tindakan keperawatan modalitas, penyuluhan kesehatan, advokasi, edukasi dan konseling dalam rangka penyelesaian masalah kesehatan untuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia dalam upaya memandirikan klien dan mengatasi masalah kesehatan serta melaksanakan program pemerintah bidang kesehatan.

Tindakan kolaborasi keperawatan dilakukan dengan tim kesehatan lain dalam pemberian asuhan keperawatan, perencanaan terhadap upaya penyembuhan serta pemulihan kesehatan klien. Kolaborasi keperawatan dapat juga dilakukan secara lintas sektoral untuk pengembangan dan pelaksanaan program kesehatan dalam upaya peningkatan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat, Proses maupun hasil asuhan keperawatan harus selalu dievaluasi dan dimonitor secara terus menerus dan berkesinambungan, kemudian diadakan perbaikan dan modifikasi sesuai dengan hasil evaluasi dan monitoring serta tujuan yang telah ditetapkan bersama klien. Tujuan yang telah ditetapkan dapat berupa hilangnya gejala, menurunnya resiko, tercegahnya komplikasi, meningkatnya pengetahuan dan kemampuan mengatasi masalah kesehatan serta mempersiapkan klien agar meninggal dengan damai dan bermartabat.

Praktik keperawatan yang memenuhi kebutuhan dan harapan dapat diselenggarakan pada semua sarana/tatanan pelayanan/asuhan kesehatan, meliputi di rumah sakit umum maupun khusus, puskesmas, praktik keperawatan di rumah (*home care*), *nursing home/residential health care*, praktik keperawatan berkelompok (klinik bersama), dan praktik keperawatan perorangan, serta praktik keperawatan fasilitas pelayanan/asuhan kesehatan bergerak (*mobile/ambulatory*). Praktik keperawatan diselenggarakan dengan memperhatikan keterjangkauan masyarakat untuk mendapatkan pelayanan/asuhan/asuhan keperawatan dalam konteks pelayanan/asuhan kesehatan.

Praktik keperawatan profesional mencakup kegiatan-kegiatan mulai dari yang sangat sederhana hingga kompleks. Praktik keperawatan dilakukan dengan mengutamakan kualitas, efektifitas dan efisiensi, agar tetap terjangkau oleh masyarakat serta berfokus pada keselamatan Klien. Dalam melaksanakan praktik keperawatan untuk tindakan keperawatan yang sederhana dan tidak berisiko, Ners dapat bekerja sama dengan perawat vokasi.

Disamping berperan sebagai perawat praktisi yang dilakukan oleh Perawat ahli madya, Ners dan Ners Spesialis, perawat juga berperan sebagai perawat manajer oleh Ners manajer dengan kompetensi pengembangan dan pengelolaan manajemen pelayanan keperawatan. Dan dalam pengembangan keilmuan keperawatan dikembangkan pula perawat peneliti dengan kompetensinya yang berfokus pada penelitian untuk pengembangan keilmuan keperawatan. Peran ini dilakukan oleh magister dan doktor keperawatan.

BAB III

STANDAR KOMPETENSI PERAWAT INDONESIA

A. Pengertian

Standar diartikan sebagai ukuran atau patokan yang disepakati, sedangkan kompetensi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang yang dapat terobservasi mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam menyelesaikan suatu pekerjaan atau tugas dengan standar kinerja (*performance*) yang ditetapkan.

Standar kompetensi perawat merefleksikan kompetensi yang harus dimiliki oleh Perawat untuk memberikan asuhan keperawatan profesional. Standar Kompetensi Perawat Indonesia setara dengan standar internasional. Dengan demikian Perawat Indonesia mendapatkan pengakuan yang sama dengan Perawat dari Negara lain.

B. Kerangka Kerja Kompetensi Perawat Indonesia

Kerangka Kerja Kompetensi Perawat dikelompokkan dalam 3 Ranah Kompetensi sebagai berikut ;

1. Praktik Profesional, etis, legal dan peka budaya

- a. Bertanggung gugat terhadap praktik profesional
- b. Melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya
- c. Melaksanakan praktik secara legal

2. Pemberian asuhan dan manajemen asuhan keperawatan.

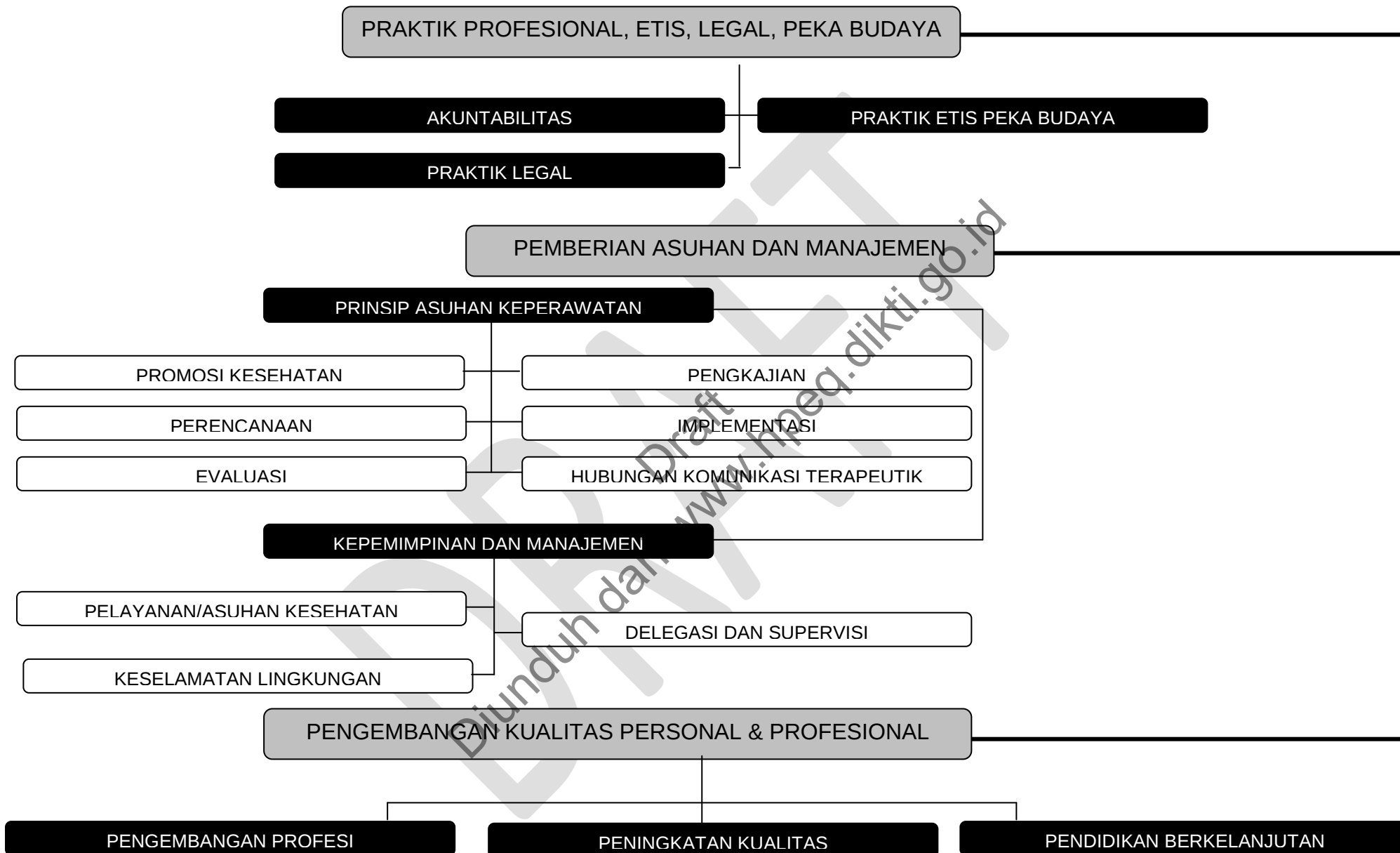
- a. Menerapkan prinsip dasar dalam pemberian asuhan keperawatan dan pengelolaannya
- b. Melaksanakan upaya promosi kesehatan dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan
- c. Melakukan pengkajian keperawatan
- d. Menyusun rencana keperawatan
- e. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai rencana
- f. Mengevaluasi asuhan tindakan keperawatan
- g. Menggunakan komunikasi terapeutik dan hubungan interpersonal dalam pemberian pelayanan dan asuhan keperawatan
- h. Menciptakan dan mempertahankan lingkungan yang aman

- i. Membina hubungan interprofesional dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan
- j. Menjalankan fungsi delegasi dan supervisi baik dalam pelayanan maupun asuhan keperawatan

3. Pengembangan kualitas personal dan profesional

- a. Melaksanakan peningkatan profesional dalam praktik keperawatan
- b. Melaksanakan peningkatan mutu pelayanan maupun asuhan keperawatan
- c. Mengikuti pendidikan berkelanjutan sebagai wujud tanggung jawab profesi

Secara skematis uraian ranah Kompetensi digambarkan dalam Kerangka kerja kompetensi Perawat Indonesia seperti dibawah ini;



D. Daftar Unit dan Kompetensi Perawat Indonesia

1. Kompetensi Perawat Praktisi

a. Kompetensi Dasar Perawat

Berdasarkan Kerangka Kompetensi di atas, ditetapkan 12 Kompetensi dasar yang harus dimiliki oleh setiap Perawat Indonesia pada semua jenjang, mencakup;

- 1) Menerapkan prinsip etika dalam keperawatan
- 2) Melakukan komunikasi interpersonal dalam Asuhan keperawatan
- 3) Mewujudkan dan memelihara lingkungan keperawatan yang aman melalui jaminan kualitas dan manajemen risiko (*patient safety*)
- 4) Menerapkan prinsip pengendalian dan pencegahan infeksi yang diperoleh dari RS
- 5) Melakukan tindakan-tindakan untuk mencegah cedera pada Klien
- 6) Memfasilitasi kebutuhan oksigen
- 7) Memfasilitasi kebutuhan elektrolit dan cairan
- 8) Mengukur tanda-tanda vital
- 9) Menganalisis, menginterpretasikan dan mendokumentasikan data secara akurat
- 10) Melakukan perawatan luka
- 11) Memberikan obat dengan aman dan benar
- 12) Mengelola pemberian darah dengan aman

b. Kompetensi Perawat Ahli Madya

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
Ranah 1 Praktik Profesional, Legal, Etis dan Peka Budaya		
1.1	Akuntabilitas	
1	Wat.PV.1.Ak.1	Menerima tanggung gugat terhadap keputusan dan tindakan profesional sesuai dengan lingkup praktik, dan hukum/peraturan perundangan
1.2	Praktik Etis	
2	Wat.PV.1.PE.2	Menerapkan prinsip etik dalam keperawatan sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia
3	Wat.PV.1.PE.3	Menerapkan sikap menghormati hak privasi dan martabat klien
4	Wat.PV.1.PE.4	Menerapkan sikap menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan & kesehatan yang diberikan,
5	Wat.PV.1.PE.5	Menjaga kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sebagai seorang perawat (Ahli Madya Kep)

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
1.3	Praktik Legal	
6	Wat.PV.1.PL.6	Melakukan praktik keperawatan sesuai (Kewenangan perawat ahli madya) dengan peraturan perundangan
Ranah 2 Pemberian Asuhan dan Manajemen Keperawatan		
2.1	Prinsip Pemberian Asuhan	
7	Wat.PV.2.PAK.7	Mampu menggunakan metode penyelesaian masalah sebagai pedoman dalam praktik
2.2	Prinsip Asuhan	
	2.2.1 Promosi Kesehatan	
8	Wat.PV.2.PAK.8	Mampu melakukan penyuluhan kesehatan dalam upaya meningkatkan pola hidup sehat dalam lingkungan yang sehat, menurunkan angka kesakitan dalam tim
	2.2.2 Pengkajian	
9	Wat.PV.2.PAK.9	Mengumpulkan data obyektif dan subyektif serta menyajikan informasi pasien untuk digunakan sbg bahan kajian asuhan kesehatan”
10	Wat.PV.2.PAK.10	Mengidentifikasi penyimpangan data yang berpotensi terjadinya masalah kesehatan
11	Wat.PV.2.PAK.11	Mampu mencatat, melaporkan data temuan secara akurat dan tepat waktu sesuai dengan standar praktik dan kebijakan pelayanan/asuhan kesehatan
	2.2.3 Perencanaan	
12	Wat.PV.2.PAK.12	Mampu menyiapkan rencana berdasarkan hasil pengkajian
13	Wat.PV.2.PAK.13	Menetapkan prioritas tindakan keperawatan bersama nurse
14	Wat.PV.2.PAK.14	Memberikan informasi yang akurat kepada klien tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi <i>tanggung jawabnya</i> (anggota tim)
15	Wat.PV.2.PAK.15	Melibatkan penasehat atau pendamping dalam membuat keputusan, memberikan persetujuan, atau mengalami hambatan bahasa
16	Wat.PV.2.PAK.16	Berkoordinasi dengan nurse, mengkaji kembali dan merevisi rencana asuhan secara regular
17	Wat.PV.2.PAK.17	Mencatat rencana asuhan terkini secara akurat sesuai tanggung jawabnya
	2.2.4 Implementasi	
18	Wat.PV.2.PAK.18	Melaksanakan tindakan keperawatan mandiri yang direncanakan sesuai dengan standar asuhan keperawatan
19	Wat.PV.2.PAK.19	Mendokumentasikan intervensi dan respon klien secara akurat dan tepat waktu
20	Wat.PV.2.PAK.20	Mengidentifikasi dan melaporkan situasi perubahan yang memperburuk kondisi pasien
21	Wat.PV.2.PAK.21	Melaksanakan prosedur bantuan hidup dasar pada situasi gawat darurat/bencana

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
	2.2.5 Evaluasi	
22	Wat.PV.2.PAK.22	Memonitor dan mendokumentasikan kemajuan hasil intervensi yang diharapkan secara akurat dan lengkap
23	Wat.PV.2.PAK.23	Memberikan kontribusi kepada tim dalam evaluasi kemajuan terhadap hasil/pencapaian yang ditargetkan
24	Wat.PV.2.PAK.24	Memberikan kontribusi data evaluasi dan saran perbaikan terhadap rencana asuhan kepada <i>nurse</i>
	2.2.6 Komunikasi Terapeutik-Hubungan Interpersonal	
25	Wat.PV.2.PAK.25	Mengkomunikasikan secara jelas, konsisten dan akurat informasi baik verbal, tertulis maupun elektronik, sesuai tanggung jawabnya
26	Wat.PV.2.PAK.26	Berinteraksi pada Klien, Keluarga dan teman sejawat dengan memperhatikan norma, etik serta budaya
27	Wat.PV.2.PAK.27	Menyelesaikan konflik dengan pendekatan manajemen Keperawatan serta memperhatikan perilaku organisasi
2.3	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	
28	Wat.PV.2.KM.28	Memberikan kontribusi untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif
29	Wat.PV.2.KM.29	Memahami kebutuhan pendekatan dan berbagai gaya kepemimpinan dalam situasi yang berbeda
30	Wat.PV.2.KM.30	Memahami manajemen penanganan konflik yang disesuaikan mekanisme organisasi khususnya kode etik Perawat
31	Wat.PV.2.KM.31	Mendukung kepemimpinan dalam tim dengan cara konsisten untuk meningkatkan rasa saling menghargai hormat dan percaya diri diantara anggota tim
32	Wat.PV.2.KM.32	*
33	Wat.PV.2.KM.33	Memprioritaskan tugas dan mengelola waktu secara efektif
34	Wat.PV.2.KM.34	Memberikan umpan balik kepada <i>komite mutu</i> bila diperlukan
35	Wat.PV.2.KM.35	Berpartisipasi dalam kegiatan pembelajaran di unit kerjanya.
36	Wat.PV.2.KM.36	Memberikan umpan balik dan saran untuk perubahan di lingkungan praktiknya sendiri secara efektif
	2.3.1 Pelayanan/asuhan Keperawatan Interprofesional	
37	Wat.PV.2.KM.37	Memahami dan menghargai peran, pengetahuan dan ketrampilan anggota tim kesehatan yang berkaitan dengan tanggung jawabnya.
38	Wat.PV.2.KM.38	Bekerjasama untuk mempertahankan kerja tim multi disiplin secara efektif.
39	Wat.PV.2.KM.39	Menggunakan pengetahuan tentang praktik kerja inter dan intra profesional yang efektif
40	Wat.PV.2.KM.40	Berkontribusi terhadap pengambil keputusan (tim inter-profesional)
41	Wat.PV.2.KM.41	Merujuk klien kepada <i>nurse</i> untuk menjamin klien

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
		mendapatkan intervensi pelay askep yang baik.
	2.3.2 Delegasi-Supervisi	
42	Wat.PV.2.KM.42	*)
43	Wat.PV.2.KM.43	Menerima kegiatan yang didelegasikan sesuai dengan ruang lingkup tanggung jawabnya
44	Wat.PV.2.KM.44	Memberikan umpan balik kepada orang yang mendelegasikan/ menugaskan kegiatan
45	Wat.PV.2.KM.45	Mempertahankan akuntabilitas terhadap hasil kegiatan yang didelegasikan
	2.3.3. Keselamatan Lingkungan	
46	Wat.PV.2.KM.46	*)
47	Wat.PV.2.KM.47	Mengidentifikasi dan melaporkan situasi yang dapat membahayakan keselamatan klien dan lingkungannya.
48	Wat.PV.2.KM.48	Mempertahankan lingkungan Pelayanan Askep yang menjaga Kesehatan dan keselamatan kerja
49	Wat.PV.2.KM.49	Menyimpan bahan-bahan pengobatan dengan memperhatikan keamanan dan keselamatan
50	Wat.PV.2.KM.50	Memberikan dan mencatat obat sesuai dengan yang didelegasikan.
51	Wat.PV.2.KM.51	Melakukan prosedur pencegahan infeksi.
Ranah 3 Pengembangan Kualitas Personal & Profesional		
3.1	Pengembangan Profesi	
52	Wat.PV.2.KM.52	Berperan serta aktif dalam melakukan tindakan penanggulangan bencana.
53	Wat.PV.3.PP.53	Menerapkan standar profesi selama pelay askep sesuai tanggung jawab perawat
54	Wat.PV.3.PP.54	Meningkatkan dan mempertahankan citra keperawatan yang positif
55	Wat.PV.3.PP.55	Bertindak sebagai <i>role model</i> bagi mahasiswa keperawatan dan lingkungannya
56	Wat.PV.3.PP.56	Bertindak sebagai sumber informasi bagi mahasiswa keperawatan dan lingkungannya sesuai tanggung jawabnya
57	Wat.PV.3.PP.57	Memfaatkan hasil penelitian sebagai dasar melakukan tindakan keperawatan
58	Wat.PV.3.PP.58	*)
59	Wat.PV.3.PP.59	Mengenali lingkungan praktik dan literatur keperawatan untuk mengidentifikasi kecenderungan (<i>trend</i>) dan isu yang muncul
60	Wat.PV.3.PP.60	Berperan serta dalam kegiatan advokasi melalui organisasi profesi untuk mempengaruhi kebijakan pelayanan/asuhan kesehatan
3.2	Peningkatan Kualitas	
61	Wat.PV.3.PK.61	Melaksanakan kegiatan pengembangan keprofesian berkelanjutan bagi dirinya
62	Wat.PV.3.PK.62	Berperan serta dalam peningkatan kualitas dan prosedur

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
		penjaminan mutu
3.3	Pendidikan Berkelanjutan	
63	Wat.PV.3.PB.63	Melakukan kajian secara teratur tentang praktik yang dilaksanakannya dengan cara refleksi dan <i>peer review</i>
64	Wat.PV.3.PB.64	Bertanggung jawab untuk belajar seumur hidup, pengembangan profesional dan meningkatkan kompetensi yang dimilikinya
65	Wat.PV.3.PB.65	Belajar bersama orang lain untuk memberikan kontribusi terhadap asuhan keperawatan

c. Kompetensi Ners

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
Ranah 1 Praktik Profesional, Legal, Etis dan Peka Budaya		
1.1	Akuntabilitas	
1	Wat.Ns.1.Ak.1	Menerima tanggung gugat terhadap keputusan tindakan profesional hasil asuhan keperawatan dan kompetensi lanjutan sesuai dengan lingkup praktik, dan peraturan perundangan
1.2	Praktik Etis	
2	Wat.Ns.1.PE.2	Menerapkan prinsip etik dalam keperawatan sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia
3	Wat.Ns.1.PE.3	Menerapkan sikap menghormati hak privasi dan martabat klien
4	Wat.Ns.1.PE.4	Menerapkan sikap menghormati hak klien untuk memperoleh informasi, memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan & kesehatan yang diberikan
5	Wat.Ns.1.PE.5	Menjaga kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sebagai seorang Nurse
1.3	Praktik Legal	
6	Wat.Ns.1.PL.6	Melakukan praktik keperawatan profesional sesuai (Kewenangan Nurse) dengan peraturan perundangan (Wat.Ns.1.PL.6)
Ranah 2 Pemberian Asuhan dan Manajemen Keperawatan		
2.1	Prinsip Pemberian Asuhan	
7	Wat.Ns.2.PAK.7	Mampu menyelesaikan masalah serta pembuatan keputusan keperawatan berdasarkan pemikiran pendekatan sistem
2.2	Prinsip Asuhan	
	2.2.1 Promosi Kesehatan	
8	Wat.Ns.2.PAK.8	Mampu merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi promosi kesehatan, melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain serta kelompok masyarakat untuk mengurangi rasa sakit, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
		(Wat.Ns.2.PAK.8)
	2.2.2 Pengkajian	
9	Wat.Ns.2.PAK.9	Melakukan pengkajian dengan sistematis dalam melengkapi data obyektif dan subyektif yang akurat dan relevan
10	Wat.Ns.2.PAK.10	Mengorganisasikan, mensintesis, menganalisis, menerjemahkan data hasil pengkajian dari berbagai sumber, untuk menegakkan diagnosis keperawatan dan menetapkan rencana asuhan keperawatan
11	Wat.Ns.2.PAK.11	Mampu <i>sharing</i> data temuan secara akurat dan tepat waktu yang sesuai dengan standar praktik dan kebijakan pelayanan kesehatan
	2.2.3 Perencanaan	
12	Wat.Ns.2.PAK.12	Merumuskan rencana asuhan yang komprehensif dengan hasil asuhan yang teridentifikasi berdasarkan diagnosis keperawatan, hasil pengkajian keperawatan dan kesehatan, masukan dari anggota tim kesehatan lain, dan standar praktik keperawatan
13	Wat.Ns.2.PAK.13	Menetapkan prioritas asuhan melalui kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain dan klien.
14	Wat.Ns.2.PAK.14	Melibatkan klien (atau keluarga) apabila memungkinkan, dalam rencana asuhan untuk menjamin klien mendapatkan informasi akurat, dapat dimengerti, sebagai dasar persetujuan asuhan yang diberikan
15	Wat.Ns.2.PAK.15	Melibatkan seorang penasehat atau pendamping apabila klien, keluarga atau pemberi asuhan meminta dukungan atau memiliki keterbatasan kemampuan dalam membuat keputusan, memberikan persetujuan, atau mengalami hambatan bahasa
16	Wat.Ns.2.PAK.16	Mengkaji kembali dan merevisi rencana asuhan secara reguler, jika diperlukan berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dan Klien
17	Wat.Ns.2.PAK.17	Menjaga kelangsungan rencana asuhan yang terkini, akurat dan catatan terkait
	2.2.4 Implementasi	
18	Wat.Ns.2.PAK.18	Melaksanakan serangkaian prosedur, <i>treatment</i> dan intervensi yang berada dalam lingkup praktik keperawatan bagi Nurse dan sesuai standar asuhan keperawatan
19	Wat.Ns.2.PAK.19	Mendokumentasikan intervensi dan respon klien secara akurat dan tepat waktu
20	Wat.Ns.2.PAK.20	Merespon perubahan kondisi Klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat
21	Wat.Ns.2.PAK.21	Bertanggung jawab pengelolaan tim emergensi pada situasi gawat darurat/Bencana sesuai dengan standar

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
		Pelayanan Keperawatan
	2.2.5 Evaluasi	
22	Wat.Ns.2.PAK.22	Memonitor dan menganalisis kemajuan perkembangan hasil asuhan secara akurat dan lengkap
23	Wat.Ns.2.PAK.23	Mengevaluasi kemajuan hasil asuhan terhadap pencapaian yang ditargetkan, dengan melibatkan klien, keluarga dan/atau pemberi pelayanan/asuhan, serta anggota tim kesehatan lain
24	Wat.Ns.2.PAK.24	Menggunakan data evaluasi dari berbagai macam sumber untuk modifikasi rencana asuhan
	2.2.6 Komunikasi Terapeutik-Hubungan Interpersonal	
25	Wat.Ns.2.PAK.25	Mengkomunikasikan secara jelas, konsisten dan akurat informasi baik verbal, tertulis maupun elektronik, sesuai tanggung jawab profesionalnya (Wat.Ns.2.PAK.25)
26	Wat.Ns.2.PAK.26	Berinteraksi dengan cara menghargai dan menghormati budaya klien, keluarga, dan/atau pemberi pelayanan/asuhan dari berbagai latar belakang budaya (Wat.Ns.2.PAK.26)
27	Wat.Ns.2.PAK.27	Mengkomunikasikan dan berbagi informasi yang relevan, mencakup pandangan klien, keluarga dan/atau pemberi pelayanan/asuhan dengan anggota tim kesehatan lain yang terlibat dalam pemberian pelayanan/asuhan kesehatan. (Wat.Ns.2.PAK.27)
2.3	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	
28	Wat.Ns.2.KM.28	Memberikan advokasi dan bertindak untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif
29	Wat.Ns.2.KM.29	Menyesuaikan pendekatan dan gaya kepemimpinan dalam situasi yang berbeda
30	Wat.Ns.2.KM.30	Menyelesaikan konflik dengan pendekatan manajemen Keperawatan serta memperhatikan perilaku organisasi
31	Wat.Ns.2.KM.31	Memberikan kontribusi untuk kepemimpinan tim dengan memperkuat tujuan sehingga dapat meningkatkan sikap saling menghargai dan percaya diri diantara anggota tim
32	Wat.Ns.2.KM.32	Mengekspresikan pemikiran kepemimpinannya secara jelas dan mendukung harapan anggota tim lainnya
33	Wat.Ns.2.KM.33	Memprioritaskan tugas dan mengelola waktu secara efektif
34	Wat.Ns.2.KM.34	Memberikan kontribusi pada hasil <i>review</i> dan modifikasi kebijakan dan prosedur organisasi terbaru.
35	Wat.Ns.2.KM.35	Memberikan kontribusi terhadap pendidikan dan pengembangan profesional pembimbing klinik dan sejawat di tempat kerja

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
36	Wat.Ns.2.KM.36	Berperan serta aktif memberikan evaluasi dan tindak lanjut kepada organisasi di lingkungan kerja
2.3.1 Pelayanan/asuhan Keperawatan Interprofesional		
37	Wat.Ns.2.KM.37	Memahami dan menghargai peran, pengetahuan dan keterampilan anggota tim kesehatan yang berkaitan dengan tanggung jawabnya
38	Wat.Ns.2.KM.38	Berkolaborasi dengan tim sejawat, ataupun nakes lainnya guna meningkatkan kualitas Yankep
39	Wat.Ns.2.KM.39	Menggunakan pengetahuan tentang praktik kerja inter dan intra profesional yang efektif
40	Wat.Ns.2.KM.40	Memaparkan dan mendukung pandangan klien, keluarga, dan/atau pemberi pelayanan/asuhan selama pembuatan keputusan oleh tim inter professional
41	Wat.Ns.2.KM.41	Menerima rujukan untuk memastikan klien mendapatkan intervensi terbaik yang tersedia.
2.3.2 Delegasi-Supervisi		
42	Wat.Ns.2.KM.42	**))
43	Wat.Ns.2.KM.43	Memberikan dan atau menerima pendelegasian selama proses Pelayanan Asuhan Keperawatan
44	Wat.Ns.2.KM.44	Memonitor dan menggunakan serangkaian strategi pendukung termasuk <i>precepting</i> ketika pengawasan dan/atau monitoring asuhan didelegasikan
45	Wat.Ns.2.KM.45	Mempertahankan akuntabilitas dan tanggung jawab kepada Tim Pelayanan Asuhan Keperawatan
46	Wat.Ns.2.KM.46	Memberikan kontribusi terhadap pengembangan panduan dan kebijakan yang berkaitan dengan pendelegasian tanggung jawab klinik.
2.3.3. Keselamatan Lingkungan		
47	Wat.Ns.2.KM.47	Menggunakan alat pengkajian yang tepat untuk mengidentifikasi risiko actual dan potensial terhadap keselamatan dan melaporkan kepada pihak yang berwenang.
48	Wat.Ns.2.KM.48	Mengambil tindakan segera dengan menggunakan strategi manajemen risiko, peningkatan kualitas untuk menciptakan dan menjaga lingkungan asuhan yang aman dan memenuhi peraturan nasional, persyaratan keselamatan dan kesehatan tempat kerja, serta kebijakan dan prosedur.
49	Wat.Ns.2.KM.49	Menjamin keamanan dan ketepatan penyimpanan, pemberian dan pencatatan bahan-bahan pengobatan.
50	Wat.Ns.2.KM.50	Memberikan obat, mencatat, mengkaji efek samping dan mengukur dosis yang sesuai dengan resep yang ditetapkan.

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
51	Wat.Ns.2.KM.51	Memenuhi prosedur pencegahan infeksi dan mencegah terjadinya pelanggaran dalam praktik yang dilakukan para praktisi lain.
Ranah 3 Pengembangan Kualitas Personal & Profesional		
3.1 Pengembangan Profesi		
52	Wat.Ns.3.PP.52	Mengetahui tanggung jawab dan prosedur yang harus diikuti pada saat dinyatakan terjadi bencana
53	Wat.Ns.3.PP.53	Meningkatkan deseminasi, penggunaan, monitoring dan penelaahan standar profesi serta pedoman praktik terbaik
54	Wat.Ns.3.PP.54	Meningkatkan dan mempertahankan citra keperawatan yang positif
55	Wat.Ns.3.PP.55	Bertindak sebagai <i>role model</i> bagi mahasiswa dan dalam tim pemberi asuhan
56	Wat.Ns.3.PP.56	Bertindak sebagai nara sumber bagi mahasiswa, anggota tim kesehatan lain dan masyarakat
57	Wat.Ns.3.PP.57	Melaksanakan penelitian dalam memberikan kontribusi pada pengembangan keperawatan dan menggunakan hasil penelitian sebagai alat untuk meningkatkan standar asuhan
58	Wat.Ns.3.PP.58	**)
59	Wat.Ns.3.PK.59	Menganalisa lingkungan praktik dan literatur keperawatan untuk mengidentifikasi kecenderungan (<i>trend</i>) dan isu yang muncul
60	Wat.Ns.3.PK.60	Ikut serta dalam kegiatan advokasi melalui organisasi profesi untuk mempengaruhi kebijakan pelayanan/asuhan kesehatan
3.2 Peningkatan Kualitas		
61	Wat.Ns.3.PB.61	Mengikuti pedoman praktik terbaik dan berdasarkan pembuktian (<i>evidence-based</i>) dalam melakukan praktik keperawatan.
62	Wat.Ns.3.PB.62	Berpartisipasi dalam kegiatan peningkatan kualitas dan penjaminan mutu.
3.3 Pendidikan Berkelanjutan		
63	Wat.Ns.3.PB.63	Melakukan kajian secara teratur tentang praktik yang dilaksanakannya dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta <i>peer review</i>
64	Wat.Ns.3.PB.64	Bertanggung jawab untuk belajar seumur hidup, pengembangan profesional dan meningkatkan kompetensi yang dimilikinya
65	Wat.Ns.3.PB.65	Belajar bersama orang lain untuk memberikan kontribusi terhadap pelayanan kesehatan

d. Kompetensi Ners Spesialis

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
Ranah 1 : Praktik Professional, Legal dan Etis		
1.1	Akuntabilitas	
1	Wat.Sp.1.Ak.1	Menerima tanggung gugat dan tanggung jawab yang lebih besar terhadap keputusan, tindakan profesional dan kompetensi lanjut sesuai dengan lingkup praktik, hukum/peraturan perundangan
1.2	Praktik Etis	
2	Wat.Sp.1.PE.2	Menerapkan prinsip etik dalam keperawatan sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia
3	Wat.Sp.1.PE.3	Menerapkan sikap menghormati hak privasi dan martabat klien
4	Wat.Sp.1.PE.4	Menerapkan sikap menghormati hak klien untuk memperoleh informasi, memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan & kesehatan yang diberikan
5	Wat.Sp.1.PE.5	Menjaga kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sebagai seorang profesional
1.3	Praktik Legal	
6	Wat.Sp.1.PL.6	Melakukan praktik keperawatan profesional sesuai dengan peraturan perundangan termasuk area khusus praktik spesialis
Ranah 2 : Pemberian Asuhan & Manajemen		
2.1	Prinsip Pemberian Asuhan	
7	Wat.Sp.2.PAK.7	Menerapkan keterampilan berpikir kritis dan pendekatan sistem untuk penyelesaian masalah serta pembuatan keputusan keperawatan dalam konteks pemberian asuhan keperawatan spesialis
2.2	Prinsip Asuhan	
	2.2.1 Promosi Kesehatan	
8	Wat.Sp.2.PAK.8	Mengelola promosi kesehatan melalui kerjasama dengan sesama perawat, profesional lain kelompok masyarakat serta kelompok khusus tertentu untuk mengurangi rasa sakit, meningkatkan gaya hidup dan lingkungan yang sehat dalam area praktik spesialis
	2.2.2 Pengkajian	
9	Wat.Sp.2.PAK.9	Mengumpulkan data obyektif dan subyektif yang akurat dan relevan yang dibutuhkan untuk praktik di area khusus melalui pengkajian kesehatan dan keperawatan yang sistematis, mengajukan permintaan pemeriksaan dan prosedur diagnostik yang diperbolehkan dalam lingkup praktik spesialis dan peraturan perundangan
10	Wat.Sp.2.PAK.10	Mengorganisasikan, mensintesis, menganalisis, menerjemahkan data dari berbagai sumber untuk menegakkan diagnosis keperawatan dan menetapkan rencana asuhan

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
11	Wat.Sp.2.PAK.11	Berbagi temuan dan mendokumentasikan-nya secara akurat dan tepat waktu sesuai dengan standar profesi dan kebijakan organisasi
2.2.3 Perencanaan		
12	Wat.Sp.2.PAK.12	Merumuskan rencana asuhan yang komprehensif dengan hasil asuhan yang teridentifikasi berdasarkan diagnosis keperawatan, hasil pengkajian keperawatan dan kesehatan, masukan dari anggota tim kesehatan lain, dan standar praktik keperawatan
13	Wat.Sp.2.PAK.13	Menetapkan prioritas asuhan melalui kolaborasi dengan pemberi asuhan lain dan klien
14	Wat.Sp.2.PAK.14	Melibatkan klien apabila memungkinkan, dalam rencana asuhan untuk menjamin klien mendapatkan informasi akurat, dapat dimengerti, sebagai dasar persetujuan asuhan yang diberikan
15	Wat.Sp.2.PAK.15	Melibatkan seorang penasehat apabila klien, keluarga atau pemberi asuhan meminta dukungan atau memiliki keterbatasan kemampuan dalam membuat keputusan, memberikan persetujuan, atau mengalami hambatan bahasa
16	Wat.Sp.2.PAK.16	Mengkaji kembali dan merevisi rencana asuhan secara reguler, apabila memungkinkan berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dan klien
17	Wat.Sp.2.PAK.17	Menjaga kelangsungan rencana asuhan yang terkini, akurat dan catatan terkait
2.2.4 Implementasi		
18	Wat.Sp.2.PAK.18	Melaksanakan serangkaian prosedur, <i>treatment</i> dan intervensi yang berada dalam lingkup praktik spesialis dan sesuai dengan standar praktik keperawatan spesialis
19	Wat.Sp.2.PAK.19	Mendokumentasikan intervensi dan respon klien secara akurat dan tepat waktu
20	Wat.Sp.2.PAK.20	Merespon situasi perubahan yang cepat atau yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat
21	Wat.Sp.2.PAK.21	Merespon situasi gawat darurat/ bencana secara cepat dan tepat, mengambil peran kepemimpinan dalam <i>triage</i> dan koordinasi asuhan klien sesuai kebutuhan asuhan khusus
2.2.5. Evaluasi		
22	Wat.Sp.2.PAK.22	Memonitor dan mendokumentasikan kemajuan hasil asuhan yang diharapkan secara akurat dan lengkap
23	Wat.Sp.2.PAK.23	Mengevaluasi kemajuan hasil asuhan terhadap pencapaian yang ditargetkan, dengan melibatkan klien, keluarga dan/atau pemberi pelayanan, serta anggota tim kesehatan lain
24	Wat.Sp.2.PAK.24	Menggunakan data evaluasi untuk memodifikasi rencana asuhan
2.2.6 Komunikasi Terapeutik - Hubungan Interpersonal		
25	Wat.Sp.2.PAK.25	Mengkomunikasikan secara jelas, konsisten dan akurat informasi baik verbal, tertulis maupun elektronik, sesuai tanggung jawab profesionalnya

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
26	Wat.Sp.2.PAK.26	Berinteraksi dengan cara menghargai dan menghormati budaya klien, keluarga, dan/atau pemberi pelayanan dari berbagai latar belakang budaya
27	Wat.Sp.2.PAK.27	Mengkomunikasikan dan berbagi informasi yang relevan, mencakup pandangan klien, keluarga dan/atau pemberi pelayanan dengan anggota tim kesehatan lain yang terlibat dalam pemberian pelayanan kesehatan.
2.3	Kepemimpinan & Manajemen	
28	Wat.Sp.2.KM.28	Memberikan advokasi dan berbertindak dalam rentang kendalinya untuk menciptakan lingkungan kerja yang positif
29	Wat.Sp.2.KM.29	Menyesuaikan pendekatan dan gaya kepemimpinan dalam situasi khusus di area praktik spesialis
30	Wat.Sp.2.KM.30	Menghadapi konflik dengan cara yang bijaksana, menggunakan ketrampilan komunikasi yang efektif dan mekanisme yang ada untuk mencapai solusi
31	Wat.Sp.2.KM.31	Memimpin dengan cara yang dapat menginspirasi rasa saling menghargai dan percaya diri dari anggota lain
32	Wat.Sp.2.KM.32	Menetapkan secara jelas kontribusi dan harapan yang diinginkan oleh anggota tim, dalam perannya sebagai ketua tim dan sesuai dengan uraian tugas terbaru.
33	Wat.Sp.2.KM.33	Memprioritaskan beban kerja, mengelola waktu secara efektif dan mengalokasikan sumber untuk mencapai hasil yang optimal
34	Wat.Sp.2.KM.34	Memberikan kontribusi pada hasil review dan modifikasi kebijakan dan prosedur organisasi terbaru dan menunjukan kepemimpinan dalam mengembangkan dan mengimplementasikan kebijakan organisasi serta prosedur khusus pada area spesialis.
35	Wat.Sp.2.KM.35	Memberikan kontribusi terhadap pengembangan dan implementasi pendidikan spesialis serta pengembangan profesional siswa dan sejawat di tempat kerja
36	Wat.Sp.2.KM.36	Menggunakan proses berubah untuk mempengaruhi pengenalan inovasi dan adaptasi pada praktik spesialis dan organisasi pelayanan.
	2.3.1 Pelayanan Kesehatan Interprofesional	
37	Wat.Sp.2.KM.37	Memahami dan menghargai peran, pengetahuan dan ketrampilan anggota tim kesehatan yang berkaitan dengan tanggung jawabnya
38	Wat.Sp.2.KM.38	Berkolaborasi dengan profesional kesehatan lain untuk meningkatkan pelayanan keperawatan dan kesehatan yang diberikan dalam area khusus.
39	Wat.Sp.2.KM.39	Menggunakan pengetahuan tentang praktik kerja inter dan intra profesional yang efektif
40	Wat.Sp.2.KM.40	Memaparkan pandangan klien, keluarga, dan/atau pemberi pelayanan dalam pembuatan keputusan oleh tim inter profesional dan membantu dalam menegosiasikan keputusan yang disepakati bersama

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
41	Wat.Sp.2.KM.41	Merujuk klien dan menerima rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan lain untuk menjamin klien mendapatkan intervensi terbaik yang tersedia
42	Wat.Sp.2.KM.42	*)
2.3.2 Delegasi – Supervisi		
43	Wat.Sp.2.KM.43	Mendelegasikan kepada orang lain, kegiatan sesuai dengan kemampuan, tingkat persiapan, keahlian dan lingkup praktik legal Menerima kegiatan yang didelegasikan sesuai dengan tingkat keahliannya dan lingkup praktik legal
44	Wat.Sp.2.KM.44	Memonitor dan menggunakan serangkaian strategi pendukung termasuk <i>precepting</i> dan <i>mentoring</i> ketika pengawasan dan/atau monitoring asuhan didelegasikan
45	Wat.Sp.2.KM.45	Mempertahankan akuntabilitas dan tanggung jawab saat mendelegasikan aspek asuhan kepada orang lain
46	Wat.Sp.2.KM.46	Memberikan kontribusi terhadap pengembangan panduan dan kebijakan yang berkaitan dengan pendelegasian tanggung jawab klinik yang khusus pada praktik spesialis.
2.3.3. Keselamatan Lingkungan		
47	Wat.Sp.2.KM.47	Menggunakan alat pengkajian yang tepat untuk mengidentifikasi risiko actual dan potensial terhadap keselamatan dan melaporkan kepada pihak yang berwenang.
48	Wat.Sp.2.KM.48	Mengambil tindakan segera dengan menggunakan strategi manajemen risiko peningkatan kualitas untuk menciptakan dan menjaga lingkungan asuhan yang aman dan memenuhi peraturan nasional, persyaratan keselamatan dan kesehatan tempat kerja, serta kebijakan dan prosedur.
49	Wat.Sp.2.KM.49	Menjamin keamanan dan ketepatan penyimpanan, pemberian dan pencatatan bahan-bahan pengobatan
50	Wat.Sp.2.KM.50	Memberikan obat termasuk dosis yang tepat, cara, frekuensi, berdasarkan pengetahuan yang akurat tentang efek farmakologis, karakteristik klien dan terapi yang disetujui, sesuai dengan resep yang ditetapkan.
51	Wat.Sp.2.KM.51	Memenuhi prosedur pencegahan infeksi dan mencegah terjadinya pelanggaran dalam praktik yang dilakukan para praktisi lain.
52	Wat.Sp.2.KM.52	Mengidentifikasi dan merencanakan langkah-langkah khusus yang diperlukan untuk menangani klien di area praktik khusus dalam kondisi bencana.
Ranah 3 : Pengembangan Professional, Personal & Kualitas		
3.1	Pengembangan Profesi	
53	Wat.Sp.3.PP.53	Meningkatkan deseminasi, penggunaan, monitoring, penelaahan standar profesi spesialis dan pedoman praktik terbaik, serta berpartisipasi dalam mengembangkan dan menyesuaikan standar dalam konteks praktik
54	Wat.Sp.3.PP.54	Meningkatkan praktik keperawatan spesialis sebagai bagian <i>esensial</i> dari pemberian pelayanan kesehatan

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
55	Wat.Sp.3.PP.55	Bertindak sebagai model peran yang efektif bagi mahasiswa dan dalam tim pemberi asuhan
56	Wat.Sp.3.PP.56	Bertindak sebagai nara sumber di area spesialis bagi mahasiswa, anggota tim kesehatan lain, perencana kesehatan dan masyarakat
57	Wat.Sp.3.PP.57	Memberikan kontribusi dalam pengembangan pengetahuan dan praktik keperawatan klinis spesialis melalui identifikasi dan pelaksanaan penelitian sesuai kebutuhan
58	Wat.Sp.3.PP.58	Memberikan advokasi dan berpartisipasi untuk mendapatkan pengakuan pimpinan, hukum dan masyarakat terhadap kualifikasi spesialis, perlindungan hak sebagai perawat spesialis dan lingkup praktik terkait
59	Wat.Sp.3.PP.59	Mengamati lingkungan praktik dan literatur keperawatan spesialis untuk mengidentifikasi kecenderungan (<i>trend</i>) dan isu yang muncul
60	Wat.Sp.3.PP.60	Ikut serta dalam kegiatan advokasi melalui organisasi profesi untuk mempengaruhi kebijakan pelayanan kesehatan dan sosial serta pemberian pelayanan di area spesialisnya
3.2	Peningkatan Kualitas	
61	Wat.Sp.3.PK.61	Menggunakan dan berkontribusi dalam penelitian untuk memperoleh pembuktian guna praktik yang aman, efektif dan efisien, di area spesialisasinya.
62	Wat.Sp.3.PK.62	Melakukan telaah secara sistematis untuk meningkatkan kepuasan dan hasil asuhan sesuai area spesialisnya.
3.3	Pendidikan Berkelanjutan	
63	Wat.Sp.3.PB.63	Melakukan kajian secara teratur tentang praktik yang dilaksanakannya dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta <i>peer review</i>
64	Wat.Sp.3.PB.64	Memikul tanggung jawab untuk belajar seumur hidup, pengembangan profesional dan mempertahankan kompetensi yang dimilikinya
65	Wat.Sp.3.PB.65	Berpartisipasi dalam proses belajar mengajar pada bidang keilmuan yang sama maupun multidisiplin

e. Kompetensi Ners konsultan

No. Urut	Kode Unit	Judul Unit Kompetensi
1	Wat.Sp.K.1.Ak.1	Menerima tanggung gugat dan tanggung jawab yang lebih besar terhadap keputusan, tindakan profesional dan kompetensi lanjut sesuai dengan perubahan lingkup praktik, hukum/peraturan perundangan
2	Wat.Sp.K.1.PE.2	Menerapkan prinsip etik dalam keperawatan sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia
3	Wat.Sp.K.1.PE.3	Menerapkan sikap menghormati hak privasi dan martabat klien

4	Wat.Sp.K.1.PE.4	Berperan serta dalam menetapkan kebijakan yang menegaskan hak klien untuk mendapatkan informasi, memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan & kesehatannya dan menerapkannya dalam praktek
5	Wat.Sp.K.1.PE.5	Berperan serta dalam pengembangan kebijakan dan sistem untuk meningkatkan kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sebagai seorang profesional
6	Wat.Sp.K.1.PL.6	Melakukan praktik keperawatan professional mandiri, sesuai dengan peraturan perundangan, termasuk kekhususan dari peran praktik lanjutan
7	Wat.Sp.K.2.PAK.7	Menerapkan keterampilan berpikir kritis, pertimbangan klinis dan keahlian untuk membuat keputusan pada area-area praktik yang kompleks dalam konteks pemberian asuhan keperawatan profesional
8	Wat.Sp.K.2.PAK.8	Berperan secara aktif dengan profesional kesehatan lain, perencana, pembuat kebijakan, kelompok masyarakat dan advokasi untuk merumuskan strategi dan menggerakkan sumber –sumber untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat
9	Wat.Sp.K.2.PAK.9	Mengumpulkan data obyektif dan subyektif yang akurat dan relevan untuk pengkajian klien menggunakan strategi pengumpulan multipel data dan sumber-sumber informasi, mengajukan permintaan pemeriksaan dan prosedur diagnostik yang diperbolehkan dalam lingkup praktik spesialis dan peraturan perundangan
10	Wat.Sp.K.2.PAK.10	Menerapkan pertimbangan klinis lanjutan dan pengetahuan yang mendalam untuk menegakkan diagnosis banding dan menetapkan rencana asuhan yang komprehensif
11	Wat.Sp.K.2.PAK.11	Berbagi temuan dan mendokumentasikan-nya secara akurat dan tepat waktu sesuai dengan standar profesi dan kebijakan organisasi
12	Wat.Sp.K.2.PAK.12	Merumuskan dan memobilisasi sumber daya untuk menyusun rencana asuhan yang komprehensif dan terkoordinasi sesuai dengan hasil asuhan yang diharapkan, berdasarkan standar praktik keperawatan lanjutan, serta keputusan tentang pencegahan, diagnostik dan intervensi terapeutik
13	Wat.Sp.K.2.PAK.13	Bernegosiasi untuk memenuhi prioritas asuhan yang diberikan didalam sumber kesehatan dan kemampuan sistem yang tersedia.
14	Wat.Sp.K.2.PAK.14	Melibatkan klien apabila memungkinkan, dalam rencana asuhan untuk menjamin klien mendapatkan informasi akurat, dapat dimengerti sebagai dasar persetujuan asuhan yang diberikan
15	Wat.Sp.K.2.PAK.15	Merencanakan mekanisme untuk menjamin kehadiran seorang penasehat apabila klien, keluarga atau pemberi asuhan meminta dukungan atau memiliki keterbatasan kemampuan dalam membuat keputusan, memberikan persetujuan, atau mengalami hambatan bahasa

16	Wat.Sp.K.2.PAK.16	Mengkaji kembali dan merevisi rencana asuhan secara reguler, apabila memungkinkan berkolaborasi dengan tim kesehatan lain, klien dan/atau pemberi asuhan
17	Wat.Sp.K.2.PAK.17	Menjaga kelangsungan rencana asuhan yang terkini, akurat dan catatan terkait
18	Wat.Sp.K.2.PAK.18	Melaksanakan prosedur, <i>treatment</i> dan intervensi yang berada dalam kewenangan legal, lingkup praktik yang diperluas dan sesuai dengan standar praktik keperawatan
19	Wat.Sp.K.2.PAK.19	Mendokumentasikan intervensi dan respon klien secara akurat dan tepat waktu
20	Wat.Sp.K.2.PAK.20	Menyesuaikan intervensi untuk memenuhi kebutuhan klien dan/atau lingkungan dalam situasi yang berubah secara cepat atau tidak diharapkan
21	Wat.Sp.K.2.PAK.21	Memobilisasi dan mengkoordinasikan sumber daya dan mengambil peran kepemimpinan dalam situasi gawat darurat dan/atau bencana
22	Wat.Sp.K.2.PAK.22	Memonitor dan mendokumentasikan kemajuan hasil asuhan yang diharapkan secara akurat dan lengkap
23	Wat.Sp.K.2.PAK.23	Mengevaluasi kemajuan hasil asuhan terhadap pencapaian yang ditargetkan melalui partisipasi dengan inter disiplin, dan melibatkan klien, keluarga dan/atau pemberi pelayanan
24	Wat.Sp.K.2.PAK.24	Menggunakan data evaluasi untuk mempengaruhi strategi asuhan dan menginformasikan kecenderungan / trend praktik di masa depan
25	Wat.Sp.K.2.PAK.25	Mengkomunikasikan secara jelas, konsisten dan akurat informasi baik verbal, tertulis maupun elektronik, sesuai tanggung jawab profesionalnya
26	Wat.Sp.K.2.PAK.26	Berinteraksi dengan cara menghargai dan menghormati budaya klien, keluarga, dan/atau pemberi pelayanan dari berbagai latar belakang budaya
27	Wat.Sp.K.2.PAK.27	Menciptakan mekanisme yang efektif untuk mengkomunikasikan dan berbagi informasi dengan anggota tim kesehatan lain yang terlibat dalam pemberian pelayanan
28	Wat.Sp.K.2.KM.28	Memberikan advokasi dan mengimplementasikan kebijakan dan strategi yang berkaitan dengan sistem kesehatan untuk membangun lingkungan praktik yang positif, termasuk rekrutmen, retensi dan pengembangan sumber daya manusia
29	Wat.Sp.K.2.KM.29	Melibatkan diri dalam kaderisasi pemimpin masa depan, melalui pendidikan, <i>coaching</i> dan <i>mentoring</i>
30	Wat.Sp.K.2.KM.30	Menghadapi konflik dengan cepat dan kreatif, mengenali/ mengetahui potensi peluang untuk mendapat solusi baru
31	Wat.Sp.K.2.KM.31	Menciptakan rasa percaya untuk dirinya dan organisasi untuk menginspirasi melalui sikap kepemimpinan guna memaksimalkan Kontribusi orang lain
32	Wat.Sp.K.2.KM.32	Menciptakan visi dan bertindak untuk memberikan rasa

		memiliki kepada seluruh anggota dan mengawasi seluruh kegiatan kerja mereka
33	Wat.Sp.K.2.KM.33	Memprioritaskan beban masalah, mengelola waktu secara efektif dan mengalokasi sumber2 untuk mencapai hasil yang optimal
34	Wat.Sp.K.2.KM.34	Mengembangkan dan melaksanakan mekanisme monitoring dan evaluasi kebijakan secara berkala yang berdampak pada pelayanan keperawatan dan menterjemahkannya dalam rencana, struktur dan program kesehatan.
35	Wat.Sp.K.2.KM.35	Mempromosikan kebijakan dan mengadvokasi sumber2 untuk mendukung pendidikan dan pengembangan profesional di lingkungan kerja
36	Wat.Sp.K.2.KM.36	Memperkenalkan, mengevaluasi dan mengelola inovasi dan perubahan dalam sistem kesehatan dengan mendorong kreatifitas
37	Wat.Sp.K.2.KM.37	Menciptakan lingkungan yang membangun kepercayaan diantara pemberi asuhan kesehatan, memahami pengetahuan dan ketrampilan berbagai profesi dan disiplin ilmu dalam memberikan pelayanan kesehatan.
38	Wat.Sp.K.2.KM.38	Menggunakan kepemimpinan, pembangunan tim, negosiasi dan ketrampilan menyelesaikan konflik untuk membangun hubungan intra-/inter profesional, lembaga lain, dan masyarakat guna meningkatkan kualitas asuhan dan meningkatkan kualitas asuhan serta menagatasi hambatan untuk menjangkau pelayanan
39	Wat.Sp.K.2.KM.39	Melibatkan diri secara aktif dalam meningkatkan praktik kerja kolaboratif inter dan antar profesional dalam lingkungan praktik
40	Wat.Sp.K.2.KM.40	Memaparkan pandangan klien, keluarga, dan/atau pemberi pelayanan dalam pembuatan keputusan oleh tim inter profesional dan membantu dan/atau mengarahkan dalam menegosiasikan keputusan yang disepakati bersama
41	Wat.Sp.K.2.KM.41	Merujuk dan menerima rujukan dari pemberi pelayanan kesehatan lain untuk meningkatkan keberlangsungan asuhan dan menjamin klien mendapatkan intervensi terbaik yang tersedia .
42	Wat.Sp.K.2.KM.42	Menerima akontabilitas dan tanggungjawab untuk pengelolaan kasus yang kompleks.
43	Wat.Sp.K.2.KM.43	Mendelegasikan kepada orang lain, kegiatan sesuai dengan kemampuan, tingkat persiapan, keahlian dan lingkup praktik legal
44	Wat.Sp.K.2.KM.44	Menawarkan strategi pengawasan termasuk <i>mentoring</i> , <i>coaching</i> dan <i>precepting</i> sebagai bagian dari tanggungjawab pengawasan.
45	Wat.Sp.K.2.KM.45	Mempertahankan akontabilitas dan tanggung jawab saat mendelegasikan aspek asuhan kepada orang lain
46	Wat.Sp.K.2.KM.46	Memberikan kontribusi terhadap pengembangan panduan dan kebijakan yang berkaitan dengan pendelegasian tanggung jawab klinik dalam keperawatan dan lintas

		profesi kesehatan
47	Wat.Sp.K.2.KM.47	Menggunakan pengkajian yang umum untuk mengidentifikasi masalah aktual dan potensial terhadap lingkungan, klien, keselamatan perorangan dan risiko keamanan serta melaporkan kepada pihak yang berwenang.
48	Wat.Sp.K.2.KM.48	Menggunakan berbagai intervensi dan strategi manajemen risiko untuk memprakarsai perubahan dan menjaga lingkungan aman yang ada dalam sistem dan yang memenuhi peraturan nasional, persyaratan keselamatan dan kesehatan tempat kerja
49	Wat.Sp.K.2.KM.49	Menjamin bahwa kebijakan dan prosedur sudah dijalankan untuk keamanan dan ketepatan penyimpanan, pemberian dan pencatatan bahan-bahan pengobatan.
50	Wat.Sp.K.2.KM.50	Memberikan obat termasuk dosis yang tepat, cara, frekuensi, berdasarkan pengetahuan yang akurat tentang efek farmakologis, karakteristik klien dan terapi yang disetujui, sesuai dengan resep yang ditetapkan.
51	Wat.Sp.K.2.KM.51	Bersikap proaktif dalam menyoroti dan mengajukan perbaikan pada strategi pengawasan infeksi untuk semua tempat praktik.
52	Wat.Sp.K.2.KM.52	Memberikan kontribusi pada perumusan rencana pelayanan bencana dan pemulihan
53	Wat.Sp.K.3.PP.53	Memberikan kepemimpinan dalam mengembangkan standar profesi dan praktik terbaik berdasarkan bukti/fakta (<i>evidence base</i>) dan membimbing dalam mengembangkan dan menyesuaikan standar dalam konteks praktik
54	Wat.Sp.K.3.PP.54	Menyampaikan dan meningkatkan peran keperawatan praktik lanjutan dalam konteks klinis, politis dan profesional
55	Wat.Sp.K.3.PP.55	Bertindak sebagai model peran yang efektif bagi mahasiswa dan dalam tim pemberi asuhan
56	Wat.Sp.K.3.PP.56	Bertindak sebagai nara sumber dalam praktik keperawatan lanjutan bagi mahasiswa, tim kesehatan lain, perencana kesehatan dan masyarakat
57	Wat.Sp.K.3.PP.57	Memberikan kontribusi pengetahuan baru untuk pengembangan praktik dengan melakukan penelitian, deseminasi dan menggabungkan hasil penelitian kedalam praktik
58	Wat.Sp.K.3.PP.58	Memberikan advokasi dan berpartisipasi untuk mendapatkan pengakuan pimpinan, hukum dan masyarakat terhadap kualifikasi spesialis, perlindungan hak sebagai perawat konsultan dan lingkup praktiknya
59	Wat.Sp.K.3.PP.59	Mencermati lingkungan global terhadap kecenderungan yang muncul dalam praktik lanjutan dan asuhan kesehatan
60	Wat.Sp.K.3.PP.60	Memimpin kegiatan advokasi melalui organisasi profesi untuk mempengaruhi kebijakan pelayanan kesehatan dan sosial yang berdampak pada ketersediaan dan keterjangkauan terhadap pelayanan praktik keperawatan lanjut

61	Wat.Sp.K.3.PK.61	Menggali dan mengintegrasikan penelitian untuk menghasilkan praktik berbasis pembuktian (evidence-based practice) untuk memperbaiki keamanan, efesiensi dan efektifitas asuhan keperawatan.
62	Wat.Sp.K.3.PK.62	Berpartisipasi dalam pengawasan dan telaah intra- dan inter disiplin untuk meningkatkan atau memperbaiki kepuasan dan hasil asuhan yang diharapkan klien.
63	Wat.Sp.K.3.PB.63	Melakukan kajian secara teratur tentang praktik yang dilaksanakannya dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta <i>peer review</i>
64	Wat.Sp.K.3.PB.64	Bertanggung jawab untuk belajar seumur hidup, pengembangan profesional dan mempertahankan kompetensi yang dimilikinya
65	Wat.Sp.K.3.PB.65	Meningkatkan dan mendorong berbagai program yang mendukung pendidikan asuhan kesehatan yang bersifat interdisiplin

2. Kompetensi Ners Manager

PROFIL	KOMPETENSI	ELEMEN KOMPETENSI
Manajer	mengelola sumber daya dalam bidang kerjanya secara adil dan transparan	1. melakukan kegiatan dan fungsi manajerial dalam bidang kerjanya. 2. mengembangkan sumber daya yang ada di bidang kerjanya 3. menunjukkan sikap akomodatif, kreatif, dan produktif dalam mensinergikan berbagai sumber2.
Pemimpin	menjadi yang terdepan dibidang kerjanya.	1. mengambil keputusan dalam situasi sulit memimpin kegiatan penelitian tim. 2. menyelesaikan masalah kesehatan di masyarakat dengan menggunakan metoda/pola/model terbaru dalam keperawatan.
Agen Pembaharu	Menerapkan teori / model keperawatan untuk meningkatkan kualitas kinerja diri dan orang lain di bidang kerjanya.	1. mengembangkan teori / model baru berdasarkan hasil riset 2. menguji-cobakan teori / model keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan di pelayanan atau pendidikan. 3. mengembangkan diri dalam pengetahuan. dan ketrampilan teknis yang diperlukan dalam bidang kerjanya.

4. Kompetensi Perawat Pendidik

KOMPETENSI	ELEMEN KOMPETENSI
Mendidik orang lain sesuai kepakaran dalam bidang ilmunya.	1. mendidik mahasiswa keperawatan tingkat pra, sarjana, & pasca sarjana keperawatan. 2. mendidik masyarakat sesuai bidang keilmuannya. 3. mengembangkan model pembelajaran berbasis penelitian. 4. meningkatkan pengetahuan keperawatan terkini dan ketrampilan mendidik.

5. Kompetensi Perawat Peneliti

KOMPETENSI	ELEMEN KOMPETENSI
Melakukan penelitian dasar dan terapan dalam bidang keperawatan menghasilkan model/teori dan teknologi keperawatan yang bermanfaat untuk kemaslahatan manusia Indonesia	1. melakukan critical review dan mengembangkan proposal riset (kualitatif / kuantitatif) berbasis hasil review. 2. menggunakan teknologi lanjut dan terkini dalam menganalisis hasil riset. 3. melakukan riset untuk menyelesaikan masalah kesehatan di masyarakat. 4. menerapkan hasil penelitian kedalam praktik keperawatan. 5. bekerjasama dengan sejawat atau pihaklain baik di dalam maupun diluar negeri untuk melakukan riset bersama. 6. mempublikasikan hasil riset dan ilmiah lain secara lisan (seminar atau kegiatan ilmiah lain) maupun tulisan di jurnal.

E. Penjabaran Kompetensi Perawat dalam Pelaksanaan pada Asuhan Keperawatan pada setiap jenjang.

1. Perawat Ahli Madya

- 1) Melakukan pengukuran tanda-tanda vital
- 2) Melakukan tindakan kegawatdaruratan dalam rangka penyelamatan jiwa
- 3) Melakukan tindakan keperawatan dalam upaya mempertahankan kelancaran jalan nafas
- 4) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen***
- 5) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah tuberkulosis
- 6) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan sirkulasi darah***
- 7) Melakukan asuhan keperawatan dalam upaya mempertahankan suhu tubuh
- 8) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit***
- 9) Melakukan pemberian obat secara aman dan tepat sesuai intruksi yang berwenang***
- 10) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemberian darah secara aman***
- 11) Melakukan asuhan keperawatan terapi intravena sesuai intruksi yang berwenang***
- 12) Melakukan asuhan keperawatan dalam upaya pemeliharaan akses insersi kateter perifer dan sentral***
- 13) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah kardiovaskular***
- 14) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah syok***
- 15) Melakukan pemantauan parameter hemodinamik kepada Klien yang terpasang monitoring invasif hemodinamik***
- 16) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah edema serebral***
- 17) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah tekanan intra kranial***
- 18) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah metabolik***
- 19) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah hipoglikemi dan hiperglikemi***
- 20) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah kanker***
- 21) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah persepsi, sensori, visual dan auditori***
- 22) Melakukan asuhan keperawatan perioperatif***

- 23) Melakukan kesiapan tempat tidur sesuai dengan kebutuhan perawatan***
- 24) Melakukan asuhan keperawatan pre, intra dan post anestesi***
- 25) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah reaksi anafilaksis***
- 26) Melakukan asuhan keperawatan dalam upaya mengatasi masalah nyeri***
- 27) Melakukan asuhan keperawatan dalam upaya mempertahankan keutuhan (Integritas) kulit***
- 28) Melakukan asuhan keperawatan luka***
- 29) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah konstipasi***
- 30) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah diare***
- 31) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi per oral
- 32) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi enteral***
- 33) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi urin
- 34) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi fekal
- 35) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan mobilisasi
- 36) Melakukan asuhan keperawatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur
- 37) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah stress***
- 38) Melakukan asuhan keperawatan pencegahan terhadap kekerasan***
- 39) Melakukan asuhan keperawatan pencegahan bunuh diri***
- 40) Melakukan asuhan keperawatan upaya peningkatan konsep diri***
- 41) Melakukan asuhan keperawatan untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak***
- 42) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah kesehatan bayi dan balita***
- 43) Melakukan asuhan keperawatan maternitas dan kesehatan perempuan***
- 44) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah kesehatan imun***
- 45) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah HIV/AIDS***
- 46) Melakukan asuhan keperawatan dengan prinsip keselamatan Klien***
- 47) Melakukan upaya pencegahan yang mengancam kondisi keselamatan dan keamanan melalui langkah-langkah *precautions*/kewaspadaan yang tepat**
- 48) Melakukan program pengendalian infeksi nosokomial***
- 49) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan kebersihan lingkungan klien dan peralatan***
- 50) Melakukan asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan kebersihan diri

- 51) Melakukan asuhan keperawatan untuk mempersiapkan klien dalam prosedur diagnostik dan penatalaksanaannya***
- 52) Melakukan asuhan keperawatan dengan menggunakan teknologi informasi secara efektif dan tepat
- 53) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah dimensi***
- 54) Melakukan tindakan keperawatan komplementer***
- 55) Melakukan asuhan keperawatan dengan memberdayakan potensi klien dan lingkungan (terapi modalitas keperawatan)***
- 56) Melakukan asuhan keperawatan pada masalah sosial, kultural dan spiritual***
- 57) Melakukan penerimaan klien baru untuk memfasilitasi kesinambungan pelayanan/asuhan***
- 58) Melakukan asuhan keperawatan dengan masalah kebutuhan khusus***
- 59) Melakukan asuhan keperawatan pada kelompok khusus (kesehatan sekolah, kesehatan kerja, lansia, lembaga pemasyarakatan, dll)***
- 60) Melakukan masalah kesehatan di fasilitas pelayanan/asuhan keperawatan (*home care, nursing home/residential health care*), fasilitas pelayanan/asuhan kesehatan bergerak***
- 61) Melakukan asuhan keperawatan dalam menghadapi proses berduka***
- 62) Melakukan asuhan keperawatan menjelang dan sesudah kematian***
- 63) Melakukan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan***
- 64) Melakukan asuhan keperawatan melalui upaya promosi dan prevensi (primer, sekunder dan tersier)***
- 65) Melakukan *surveillance* untuk kepentingan asuhan keperawatan***
- 66) Melakukan imunisasi sesuai program pemerintah***
- 67) Melakukan penggunaan alat kontrasepsi sesuai program pemerintah***

2. Ners

- 1) Mengelola pemeriksaan tanda-tanda vital
- 2) Melakukan tindakan kegawatdaruratan dalam rangka penyelamatan jiwa
- 3) Mengelola asuhan keperawatan dalam upaya mempertahankan kelancaran jalan napas
- 4) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan oksigen
- 5) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah tuberkolosis
- 6) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan sirkulasi darah
- 7) Mengelola asuhan keperawatan dalam upaya mempertahankan suhu tubuh
- 8) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit
- 9) Melakukan kolaborasi dengan tim medis dalam pemberian obat secara aman dan tepat.
- 10) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemberian transfusi darah secara aman
- 11) Mengelola asuhan keperawatan terapi Intravena melalui kolaborasi tim medis dalam menentukan jenis terapinya
- 12) Mengelola asuhan keperawatan dalam upaya pemeliharaan akses insersi kateter perifer dan sentral
- 13) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah kardiovaskular
- 14) Mengelola asuhan keperawatan masalah syok
- 15) Melakukan pemantauan parameter hemodinamik kepada Klien yang terpasang monitoring invasif hemodinamik
- 16) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah edema serebral
- 17) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah tekanan intra kranial
- 18) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah kesehatan metabolik
- 19) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah hiperglikemi dan hipoglikemi
- 20) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah kanker
- 21) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah persepsi, sensori, visual dan auditori
- 22) Mengelola asuhan keperawatan perioperatif
- 23) Mengelola kesiapan tempat tidur sesuai dengan kebutuhan perawatan
- 24) Mengelola asuhan keperawatan pre, intra dan post anastesi
- 25) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah reaksi anafilaksis
- 26) Mengelola asuhan keperawatan dalam upaya mengatasi masalah nyeri

- 27) Mengelola asuhan keperawatan dalam upaya mempertahankan keutuhan (Integritas) kulit
- 28) Mengelola asuhan keperawatan luka
- 29) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah konstipasi
- 30) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah diare
- 31) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi per oral
- 32) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi enteral
- 33) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi urin
- 34) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan eliminasi fekal
- 35) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan mobilisasi
- 36) Mengelola asuhan keperawatan dalam upaya pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur
- 37) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah stres
- 38) Mengelola asuhan keperawatan pencegahan terhadap kekerasan
- 39) Mengelola asuhan keperawatan pencegahan bunuh diri
- 40) Mengelola asuhan keperawatan upaya peningkatan konsep diri
- 41) Melakukan asuhan keperawatan untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi dan anak
- 42) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah kesehatan bayi dan balita
- 43) Mengelola asuhan keperawatan maternitas dan kesehatan perempuan
- 44) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah kesehatan imun
- 45) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah HIV/AIDS
- 46) Mengelola asuhan keperawatan dengan prinsip keselamatan Klien
- 47) Mengelola upaya pencegahan yang mengancam kondisi keselamatan dan keamanan melalui langkah-langkah *precautions*/kewaspadaan yang tepat.
- 48) Mengelola program pengendalian infeksi nosokomial
- 49) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan kebersihan lingkungan klien dan peralatan
- 50) Mengelola asuhan keperawatan dalam pemenuhan kebutuhan kebersihan diri
- 51) Mengelola asuhan keperawatan untuk mempersiapkan klien dalam prosedur diagnostik dan penatalaksanaannya
- 52) Mengelola asuhan keperawatan dengan menggunakan teknologi informasi secara efektif dan tepat
- 53) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah dimensia

- 54) Mengelola tindakan keperawatan komplementer
- 55) Mengelola asuhan keperawatan dengan memberdayakan potensi klien dan lingkungan (terapi modalitas keperawatan)
- 56) Mengelola asuhan keperawatan pada masalah sosial, kultural dan spiritual
- 57) Mengelola penerimaan klien baru untuk memfasilitasi kesinambungan pelayanan/asuhan
- 58) Mengelola asuhan keperawatan dengan masalah kebutuhan khusus
- 59) Mengelola asuhan keperawatan pada kelompok khusus (kesehatan sekolah, kesehatan kerja, lansia, lembaga masyarakat, dll)
- 60) Mengelola masalah kesehatan di fasilitas pelayanan/asuhan keperawatan (*home care, nursing home/residential health care*), fasilitas pelayanan/asuhan kesehatan bergerak
- 61) Mengelola asuhan keperawatan dalam menghadapi proses berduka
- 62) Mengelola asuhan keperawatan menjelang dan sesudah kematian
- 63) Mengelola pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan
- 64) Mengelola asuhan keperawatan melalui upaya promosi dan prevensi (primer, sekunder dan tersier).
- 65) Mengelola *surveillance* untuk kepentingan asuhan keperawatan
- 66) Melakukan imunisasi sesuai program pemerintah
- 67) Melakukan penggunaan alat kontrasepsi sesuai program pemerintah

CATATAN:

1. ***) dalam supervisi *Ners*.
2. Kewenangan untuk melakukan tindakan tersebut oleh perawat vokasi dan *Ners* harus mengacu pada kriteria unjuk kerja (KUK) dan penjejaran kompetensinya
3. “Melakukan” dalam kompetensi dimaksud adalah tindakan keperawatan langsung dan tidak langsung yang diberikan kepada Klien.
4. “Mengelola” melakukan asuhan keperawatan mandiri dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan, melakukan koordinasi interdisiplin serta menginisiasi proses perubahan/inovasi sehingga tercapai tujuan asuhan keperawatan yang bermutu.

BAB IV

PENUTUP

Peningkatan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan termasuk keperawatan serta tuntutan kebutuhan masyarakat akan pelayanan/asuhan kesehatan yang berkualitas telah memberikan implikasi disusunnya suatu standar kompetensi perawat Indonesia.

Standar kompetensi perawat bertujuan menjamin masyarakat memperoleh pelayanan/asuhan yang aman dan berkualitas oleh perawat kompeten. Standar kompetensi perawat perlu dikaji secara berkala sesuai perkembangan keilmuan dan teknologi keperawatan terkini.

Lebih lanjut, unit kompetensi asuhan dan manajemen keperawatan dari standar kompetensi ini perlu dijabarkan secara rinci dalam suatu pedoman yang mendeskripsikan elemen kompetensi dari setiap unit kompetensi. Dengan demikian, melalui penjabaran ini dapat digambarkan perbedaan kewenangan dari kompetensi antara perawat vokasi dan Ners.

TIM PENYUSUN

1. Dewi Irawaty, MA. PhD (PPNI – FIK UI)
2. Dra. Junarsih Sudibyo, SMIP (PPNI)
3. Prof. Achir Yani S.Hamid, DNSc. (PPNI – FIK UI)
4. Dra. Murni H. Suliantoro, SKp.M.Si.(PPNI – STIK Sint Carolus)
5. Yeni Rustina, SKp, MAppSc., PhD (PPNI-FIK UI)
6. Rita Sekarsari, SKp., MHSM,. (PPNI-RSJHK)
7. Muhammad Hadi, SKM., M.Kep (AIPNI-UMJ)
8. Ns Sunardi, M.Kep,. Sp.KMB (PPNI-Poltekkes Jakarta 3)
9. Yupi Supartini, SKp., MSc. (AIPDiKI-Poltekkes Jakarta 3)
10. Michiko, SKp., MbioMed (AIPDiKI-Stikes UMJ)
11. Heni Nurhaeni, SKp., MKM (AIPDiKI-Poltekkes Jakarta 1)
12. Kanti Winarsih, SKp., MSc. (AIPDiKI-Poltekkes Jakarta 3)
13. Ns. Setiadi, SKep,Mkep (AIPDiKI-Stikes Hang Tuan Surabaya)

KONTRIBUTOR

1. Prof. Dra. Elly Nurachmah, SKp. DNSc (AIPNI-FIK UI)
2. Dra. Junaiti Sahar, SKp., MappSc., PhD (PPNI-FIK UI)
3. Harif Fadhillah, SKp, SH. (PPNI-RSIJ)
4. Tien Gartinah, MN (PPNI-UINJ)
5. Yupi Supartini, SKp., MSc., (PPNI-Poltekkes Jakarta 3)
6. Meidiana Dwidyanti, SKp., MSc (PPNI-UNDIP)
7. MarIyono Sedyowinarso, SKp. MSi (PPNI – UGM)
8. Edy Wuryanto, SKp. M.Kep (PPNI – UNIMUS)
9. Gunawan Irianto, SKp, M.Kep., Sp.Kom (PPNI-UNIMAL)
10. Astuti Yuni, SKp., MN (PPNI-FIK UI)
11. Emiliana Tarigan, SKp., M.Kes (AIPNI-STIK St Carolus)
12. Kusnanto, SKp., M.Kes (AIPNI-UNAIR)
13. Ns.Darmawati, M.Kep., Sp.Mat (AIPNI-UNSYIAH)
14. Eni Noviastarti, SKp., MSN (AIPNI-FIK UI)
15. Ns. Ema Madyaningrum, M.Kes (AIPNI-UGM)
16. Helwiyah Ropi, SKp., MCPN (AIPNI-UNPAD)
17. Ns. Janno Sinaga, M.Kep., Sp.KMB (AIPNI-MI)
18. Ns. Imam Subiyanto, M.Kep., Sp.KMB (AIPDiKI-Akper Panca Bhakti Lampung)
19. Ahmad Farid Rivai, MPH (AIPDiKI-Akper Muhammadiyah Cirebon)
20. DR. Aryanti Saleh, S.Kp., M.Kes. (AIPNI-UNHAS)
21. IGN Ketut Sukardana, S.Kp., M.Kes. (PPNI-Bali)
22. Michiko, SKp., MbiMed (AIPDiKI-Stikes UMJ)
23. Heni Nurhaeni, SKp., MKM (AIPDiKI-Poltekkes Jakarta I)
24. Kanti Winarsih, SKp., MSc. (AIPDiKI-Poltekkes Jakarta 3)
25. Ns. SetiadiSKep,Mkep (AIPDiKI-Stikes Hang Tuah Surabaya)

Daftar Pustaka

- Berger K.J. (1992), *Collaborating for Optimal Health*, First Edition, Appleton & Lange
- Bandman E.L. & Bandman B. (1990). *Nursing Ethics Through The Life Span*. 2nd Ed. Prentice Hall-Int. Edition.
- Black, J.M. & Jacobs, E.M (1997). *Medical Surgical Nursing*. Philadelphia : W.B. Saunders.
- Buxhaum B.S.. et al. (1994). *Illustrated Manual of Nursing Practice*. 2nd Ed. Springhouse.
- Canadian Nerss Association. *Everyday Rthics-Putting The Code Into Practice*.
- Craven Ruth (1996). *Human Health & Function*, Sconde edition, Lippincote
- Departemen Pendidikan Nasional R.I. (2003). *Undang-undang Republik Indonesia No.20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*, Jakarta,
- Departemen Tenaga Kerja R.I (2003). *Undang-undang Republik Indonesia No.13 tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan*, Penerbit Cetira Lembora, Bandung.
- Departemen Pendidikan Nasional R.I. (2004). *Kerangka Acuan Kerja Penyusunan Standar Kompentensi Nasional*, Dikemenjur, Jakarta.
- Departemen Kesehatan R.I. (1992). *Undang-undang No.23/1992 tentang Kesehatan*
- Departemen Tenaga kerja Transmigrasi R.I. (2003). *Keputusan Menteri Tenaga kerja dan Transmigrasi No. Kep.227/men/2003 Tentang Tata Cara Penetapan Standar Kompetensi Kerja Nasional*
- Departemen Kesehatan R.I. (1997). *Pedoman Hak dan Kewajiban Klien, Dokter dan Rumah Sakit*. Surat Edaran Direktur Jenderal Pelayanan/asuhan Medik Nomor : YM.02.04.3.5.2504 Tanggal 10 Juni 1997.
- Departemen Kesehatan R.I. (1998). *Hak dan Kewajiban Perawat dan Bidan di Rumah Sakit*. Surat Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan/asuhan Medik Nomor : YM.00.03.2.6.956 Tanggal 19 Oktober 1998.
- Ellis J.R & Hartley C.L. (1988). *Nursing in Today's World-Challenges Issues and Trends*. 3rd Edition. Philadelphia : JB. Lippincott Co.
- Guido G.W. *Concepts and Issues in Nursing Practice*. 2nd Ed.

International Council of Nerss (2003), *ICN Framework of Competencies for the Generalis Ners*, Geneva.

International Council of Nerss (2008), *Nursing Care Continuum , Framework and Competensis*

International Council of Nerss (2000). *Code of Ethics for Nerss*.

Judy, T. (1996), *Intravenous Therapy; Clinical Prinsiples and Practices*, Philadelphia, WB Saunders.Co.

Kementerian Kesehatan RI (2010). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/Menkes/148/2010 tentang *Ijindan Penyelenggaraan Praktik Perawat*.

Kementerian Kesehatan RI (2010). Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 161/Menkes/PER/I/2010 tentang *Registrasi Tenaga Kesehatan*.

Kozier, B (2000), *Concept, Processes and Practice*, Sconde edition, Multimedia

Kozier B & Erb G. (1988). *Concepts and Issues Nursing Practice*. California : Addison Wesley Publ. Co.

Kozier B & Erb G. Blais K. (1997). *Profesional Nursing Practice-Concepts and Perspectives*, 3rd Edition. Addison-Wesley.

Koltz, C.J. (1979). *Private in Nursing Development and Management*. Aspen Publ.

Lowa Outcome Project (2000), *Nursing Outcomes Classification (NIC)*, Third Editions, Mosby Company

Notter L.E & Spalding E.G. (1976). *Profesional Nursing : Foundation, Prespective and Relationship*. 9th Ed.Philadelphia : J.B. Lippincott Co.

National Training Information Services-Australia, <http://www.ntis.gov.au>

Undang-undang No.8/1999 tentang *Perlindungan Konsumen*

Potter, PA and Perry, AG (1990). *Clinical Nursing Skill & Techniques*, sconde edition, st Louis

Potter, Patricia A (1995). *Concept, Processes and Practice*, Mosby Company

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2000). *Kode Etik Keperawatan Indonesia*, Keputusan Munas VI.

Persatuan Perawat Nasional Indonesia (2009). *Standar Profesi dan Kode Etik Perawat Indonesia*, Keputusan PP PPNI.

Thompson J.B & Thompson H.O. (1981). *Ethics in Nursing*. Macmillan Publ.Co.

Taylor (1989). *The Art of Sciences of Nursing*, Lipincotte

Wolff, Luverne (1983). *Fundamental of Nursing*, Sevent edition-Lippincote