

K E P U T U S A N
KONGRES NASIONAL I (KONAS I)
HIMPUNAN PERAWAT MEDIKAL BEDAH INDONESIA
NOMOR : K/I/026/IV/2010

Tentang
PENETAPAN REKOMENDASI HASIL KONAS I TENTANG PRAKTEK MANDIRI
HIMPUNAN PERAWAT MEDIKAL BEDAH INDONESIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
KONAS I DAN PENDIRIAN PENGURUS PUSAT
HIMPUNAN PERAWAT MEDIKAL BEDAH INDONESIA
TAHUN 2010

- Menimbang :
1. Bahwa anggota/perserta KONAS memegang kekuasaan tertinggi yang berkedaulatannya disalurkan melalui KONAS
 2. Bahwa KONAS I Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia berwenang menetapkan Rekomendasi hasil KONAS I Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia.
 3. Bahwa sehubungan dengan itu perlu ditetapkan Keputusan KONAS I Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia tentang Rekomendasi Hasil KONAS I Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia tersebut.
- Mengingat :
1. Rapat-rapat persiapan Panitia penyelenggaraan KONAS I Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia.
 2. Keputusan-keputusan KONAS I Himpunan perawat medikal bedah Indonesia Jakarta No: K/I/016/IV/2010 Tentang Jadwal Acara KONAS I.
 3. Keputusan-keputusan KONAS I Himpunan perawat medikal bedah Indonesia Jakarta No: K/I/017/IV/2010 Tentang Tata tertib KONAS I
 4. Keputusan-keputusan KONAS I Himpunan perawat medikal bedah Indonesia Jakarta No: K/I/018/IV/2010 Tentang Komposisi dan Personalia Pimpinan KONAS I
 5. Keputusan-keputusan KONAS I Himpunan perawat medikal bedah Indonesia Jakarta No: K/I/019/IV/2010 Tentang Pembentukan Komisi dan Acuan Rapat komisi KONAS I
- Memperhatikan :
- Permusyawaratan dalam KONAS I Himpunan Perawat Medikal Bedah dalam sidang Komisi yang membahas tentang Praktek Keperawatan Mandiri di area Medikal bedah Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
- KEPUTUSAN KONAS I HIMPUNAN PERAWAT MEDIKAL BEDAH INDONESIA TENTANG PENETAPAN REKOMENDASI HASIL KONAS I HIMPUNAN PERAWAT MEDIKAL BEDAH INDONESIA.**

- PERTAMA :** Menetapkan Rekomendasi hasil KONAS I tentang Praktek Keperawatan Mandiri area Medikal Bedah Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia
- KEDUA :** Penetapan Rekomendasi Hasil KONAS I tentang Praktek Keperawatan Mandiri area Medikal Bedah Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Diktum PERTAMA merupakan Rekomendasi hasil KONAS I Himpunan perawat medikal bedah Indonesia.
- KETIGA :** Penetapan Rekomendasi hasil KONAS I tentang Praktek keperawatan mandiri diarea medical bedah sebagaimana dimaksud dalam Diktum PERTAMA secara lengkap dan terinci adalah seperti tersebut pada lampiran surat keputusan ini sebagai satu kesatuan yang tak terpisahkan dengan keputusan ini.
- KEEMPAT :** Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan

Ditetapkan di : JAKARTA

Tanggal : 29 April 2010

KONGRES I
HIMPUNAN PERAWAT MEDIKAL BEDAH INDONESIA

PIMPINAN SIDANG,

- KETUA** : Ns. Ria Sitorus, M.Kep., Sp.KMB
- SEKRETARIS** : Ns. Uke Pamela, M.Kep., Sp.KMB
- ANGGOTA** : Ns. Dudut Tanjung, M.Kep., Sp.KMB
Ns. Eko Wiroto, M.Kep., Sp.KMB
Urip Rahayu, Skp., M.Kep.

Lampiran Keputusan KONAS I Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia

Nomor : K/I/026/IV/2010

Tentang : Rekomendasi KONAS I Praktek Keperawatan Mandiri are medical Bedah
Himpunan Perawat Medikal Bedah Indonesia

=====

IMPLEMENTASI PRAKTIK MANDIRI PERAWAT DI AREA MEDIKAL BEDAH

Rekomendasi 1 : Perencanaan Praktik Mandiri Perawat Medikal Bedah

1. Dasar Hukum :

- 1) Undang-Undang Kesehatan No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
- 2) Undang-undang No. 23 tahun 2004 tentang
- 3) Undang-Undang No. 8 tahun 1992 tentang Perlindungan Konsumen
- 4) Undang-Undang No. 25 tahun 1999 tentang Pertimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Daerah.
- 5) Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
- 6) Peraturan Pemerintah No. 20 tahun 2000 tentang Tenaga Pelimpahan Kewenangan Pusat ke Daerah.
- 7) Permenkes 920 tahun 1986 tentang Pelayanan Medik Swasta
- 8) Permenkes Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 ttg Izin & penyelenggaraan praktik Perawat
- 9) Keputusan Menpan No. 94/Kep/M.PAN/11/2001 tentang Jabatan Fungsional Perawat dan Angka Kreditnya

2. Tujuan

a. Umum

Meningkatnya pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara komprehensif dan berkesinambungan

b. Khusus

- 1) Memenuhi kebutuhan dasar klien secara optimal
- 2) Meningkatkan, mempertahankan dan memulihkan kesehatan
- 3) Meningkatkan tingkat kemandirian klien dan keluarga untuk berfungsi optimal
- 4) Meminimalkan akibat yang ditimbulkan dari masalah kesehatan yang dialami klien

3. Syarat

- a. Lulus uji kompetensi
- b. Pendidikan minimal DIII Keperawatan
- c. Pengalaman kerja

4. Alur & Mekanisme Perizinan

Lulus uji kompetensi → STR → rekomendasi PPNI → berkas permohonan ke DinKes Kota/
Kab lengkap → SIPP → selesai

Keterangan :

- a. STR diterima max 1 bulan setelah uji kompetensi
- b. SIPP keluar max 1 bulan setelah

5. Lingkup Praktik

12 sistem gangguan fungsi tubuh :

- a. Sistem Muskuloskeletal
- b. Sistem Genitourinaria
- c. Sistem Endokrin
- d. Sistem Respirasi
- e. System CV
- f. System Hematologi
- g. System Sensori
- h. System Neurologi
- i. System Pencernaan
- j. System Integumen
- k. System reproduksi
- l. System Immun

6. Bentuk Praktik Mandiri

- a. Home care
- b. Praktik Keperawatan Perorangan/ berkelompok
- c. Konsultan

7. Rekomendasi :

- a. Uji kompetensi harus berdasarkan pada UU yang berlaku
- b. Uji kompetensi tidak dikenai biaya, biaya dibebankan pada pemerintah
- c. Implementasi dari Permenkes 148 /2010 diberlakukan pada semua perawat
- d. Lokasi penyelenggaraan uji kompetensi dilakukan di Kab/ Kota melalui koordinasi PPNI Pusat

Rekomendasi 2 : Jenis-Jenis dan Bentuk Praktik Mandiri Perawat Medikal Bedah

1. Dasar Hukum Praktik mandiri perawat

1) Perundang-undangan

Pasal 9 : Perawat dalam melakukan praktik harus sesuai dengan **kewenangan** yang dimiliki

Note : Membedakan antara kompetensi dan kewenangan

Kompetensi : Sesuai hasil Uji kompetensi

Kewenangan : yang diperbolehkan / ---- belum memiliki kewenangan yang melekat pada semua profesi

2) Rekomendasi :

1. Kewenangan Mengacu kepada: PK 1 -5

2. Jika pendidikan / bukan klinik -> penyetaraan dalam bentuk uji kompetensi, sertifikasi, magang (pengalaman kerja klinik) **jadi harus mempunyai pengalaman di klinik.**

3. Perlu dibentuk system konsultasi dan rujukan: wewenang dari : DIII apa saja, Ners Bagaimana supervisinya terhadap D III – Ners Spesialis – ners konsultan

2. Jenis/Bentuk praktek mandiri

1) Praktek individu/ Perorangan

Pengertian :

Adalah perawat yang melakukan praktik mandiri secara perseorangan dan memenuhi aturan/ketentuan yang telah dipersyaratkan secara syah.

2) Berkelompok

Pengertian :

Adalah perawat yang melakukan praktik mandiri secara berkelompok dengan minimal 2 orang dan memenuhi aturan/ketentuan yang telah dipersyaratkan secara syah sebagai *agency* praktik kelompok keperawatan.

Lingkup tindakan keperawatan	Jenis tindakan	
Memenuhi Kebutuhan Oksigen	-observasi tanda – tanda vital - memberikan oksigen maksimal 2 l - fisioterapi dada - melatih batuk efektif - suction	
Memenuhi Kebutuhan Nutrisi	- memberikan makan melalui NGT - memasang NGT	
Memenuhi Kebutuhan Integritas Jaringan	- perawatan luka - Perawatan kaki diabetic - perawatan luka dekubitus - Pecegahan luka dekubitus	

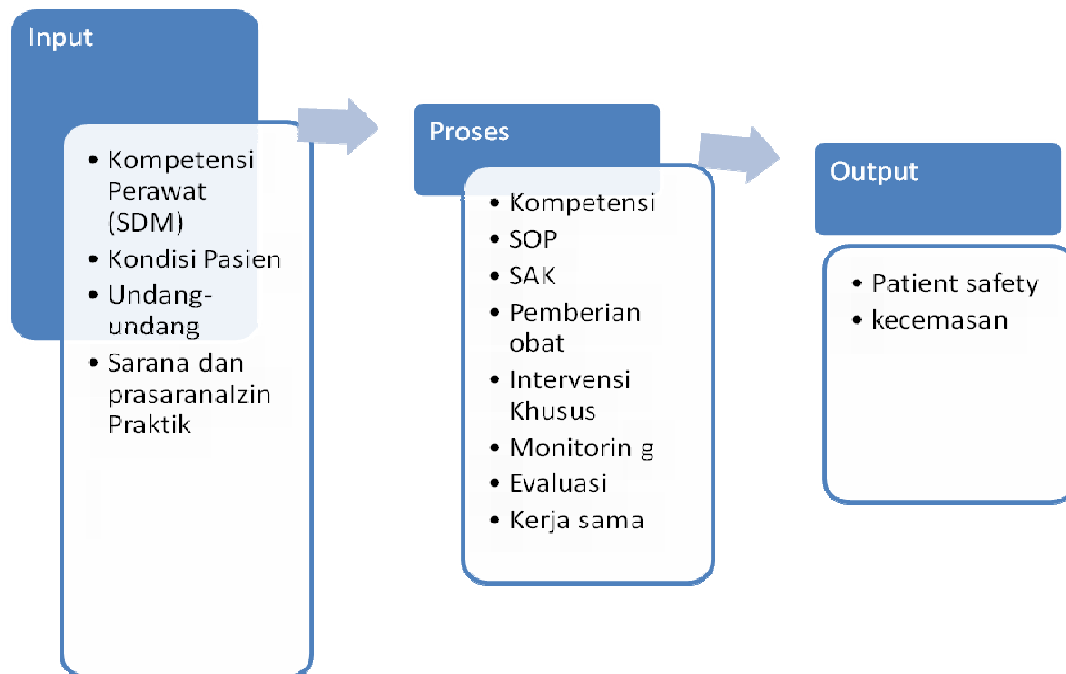
Memenuhi Cairan dan Elektrolit	- memonitor pemberian cairan - memonitor intake output - Penkes manajemen cairan	
Memenuhi Kebutuhan Eliminasi Buang air Besar	- perawatan stoma - evakuasi bowel - pemberian laksatif	
Eliminasi Urin	- Bladder training - perawatan kateter - up kateter - intermitten catheter	
Memenuhi Kebutuhan Kebersihan diri dan lingkungan	- memandikan klien - oral hygiene - vulva hygiene	
Pemberian Obat – obatan	- Pemberian insulin (injeksi) - Obat – obatan berlabel hijau dan biru	
Memenuhi Kebutuhan keamanan dan keselamatan	- Pemasangan restrain - Mencegah pasien jatuh dan cedera	
Memenuhi Kebutuhan Sirkulasi	- Monitor ttv - Massage terapeutik	

Rekomendasi:

1. Disetujui jenis pelayanan pada keperawatan medikal bedah
2. Disetujui system untuk mendapatkan wewenang / legalitas atau berperan aktif dalam uji kompetensi
3. Disetujui system rujukan antar perawat (sesuai jenjang keahlian)
4. Disetujui area wewenang dalam memberikan praktik keperawatan sesuai keahlian
5. Disetujuinya keperawatan komplementer yang menjadi wewenang praktek keperawatan : akupunktur, hipnoterapi, dan lain-lain
6. Sistem kolaborasi dengan dokter harus jelas
7. Model askep untuk praktek perawat mandiri harus di susun dan dilegalkan
8. Kasus Akut === mempertimbangkan kasus – kasus yang bagaimana, perlu ada kajian dan kesepakatan penanganan kasus tersebut dan disesuaikan dengan persistem=> karena sesuai dengan spesialisasi
9. Kewenangan perawat medikal bedah harus dirintis dari sekarang, Kewenangan : melekat pada profesi perawat dan bagaimana membagi kewenangan dengan perawat lain spesialis
10. Bentuk tindakan Preventif dan Promotif harus lebih diperjelas dan dapat diaplikasikan oleh Ners/perawat??

REKOMENASI 3: Aturan dan Persyaratan Praktik Mandiri Perawat Medikal Bedah

1. Dasar Aturan dan Persyaratan Praktik Mandiri Perawat Medikal Bedah



2. Persyaratan Praktik Perorangan dan Kelompok Perawat Medikal Bedah

Dasar	Individu/Perorangan	Kelompok
Aturan	1. Penilaian klinis dan wewenang obat2an	1. Penilaian klinis dan wewenang obat2an
Persyaratan	1. Minimal D3 dengan pengalaman kerja 9 tahun dalam bidang yang sama (Medikal Bedah) dengan pengawasan Ners Keperawatan 2. Ners Keperawatan dengan pengalaman kerja 2 tahun bidang yang sama (Medikal Bedah) dengan pengawasan S2 Keperawatan 3. S2 Keperawatan dengan pengalaman kerja 1 tahun 4. Memiliki sertifikasi dalam bidang terkait 5. Anggota himpunan organisasi medical bedah 6. Memiliki SIPP yang masih berlaku 7. Memiliki tempat praktik yang permanen sesuai dengan standar	1. Praktik mandiri keperawatan yang bersifat kelompok harus memiliki point 1-7 dan akte pendirian 2. Praktik Mandiri keperawatan yang bersifat kelompok dibawah institusi, maka tidak perlu akta pendirian 3. Memiliki dan mematuhi SOP

	8. Memiliki dan mematuhi SOP dan SAK yg dikeluarkan oleh organisasi profesi 9. Memiliki surat izin atau rekomendasi dari RT, RW, Puskesmas di lokasi tempat praktik. 10. Memiliki format dokumentasi keperawatan sesuai standar (PR KMB)	
--	--	--

3. SARANA DAN PRASARANA PRAKTIK KMB

1) Sarana Ruangan

- Memiliki ruangan tersendiri dengan luas minimal 4 x 6 M²
- Membuat papan nama yang diletakan diluar ruangan dan mudah terbaca oleh umum
- Menyesuaikan aturan tentang sarana dan prasarana pelaksanaan praktik keperawatan yang ada.

2) Nursing assessment dan Alat kelengkapan tindakan keperawatan

a. Standar alat tenun dengan mempertimbangkan:

- a) Menyerap keingot/air
- b) Mudah dibersihkan
- c) Ukuran memnuhi standarisasi yang baik
- d) Pemilihan warna memperhatikan aspek psikologis pasien
- e) Tidak berfungsi sebagai mediator kuman
- f) Tidak menyebabkan iritasi/perluakaan kulit

b. Standar Alat kesehatan dengan mempertimbangkan:

- a) Mudah dibersihkan, tidak mudah berkarat
- b) Ukuran standar secara umum (Dewasa, Anak, Bayi)
- c) Aman penggunaan baik bagi perawat maupu pasien
- d) Tidak berfungsi sebagai mediator kuman
- e) Untuk alat-alat kesehatan tertentu memenuhi persyaratan ergonomic
- f) Tersediannya suku cadang terhadap kesinambungan alat
- g) Tersediannya manua penggunaan alat dn prosedur (SPO)

c. Standar pencatatan dan pelaporan dengan mempertimbangkan:

- a) Bahasa sederhana dan mudah dimengerti
- b) Mudah diisi
- c) Ukuran, jenis kertas dan desain sesuai standar
- d) Form Asuhan keperawatan mengacu pada kaidah pendokumentasian Asuhan keperawatan yang sesuai standar dan dipahami semua pihak

Lampiran: Jenis dan Jumlah Alat

Praktik Individu/Perseorangan	Praktik Kelompok
<ol style="list-style-type: none"> 1. Alat tenun minimal <ol style="list-style-type: none"> a. Laken 3 buah b. Stik laken 3 buah c. Selimut 3 buah d. Sarung bantal 3 buah e. Perlak 3 buah f. Handuk kecil 3 buah g. Waslap 6 buah h. Schem/ untuk gordyn penghalang 2 buah i. Metella 3 buah 2. Alat keperawatan/ medic minimal ruang plaktik <ol style="list-style-type: none"> a. Stetoskop 1 b. Tensimeter 1 c. Thermometer 1 d. Spatel lidah 1 e. Lampu senter 1 f. Timbangan BB 1 g. Bengkok 1 h. Gunting verban 1 i. Set balutan 1 j. Set angkat jahitan 1 k. Tromol 1 l. Korentang 1 m. Bak spuit 1 n. Sterilisator 1 o. Tempat cuci tangan 1 p. Kom alcohol 1 q. Standar infuse 1 r. Urinal 1 s. Pispot 1 t. Menja periksa 1 u. Lemari 1 v. Meja instrument 1 w. Ruang tunggu 1 x. Ruang periksa 1 y. Kamar mandi 1 3. Alat kesehatan lain <ol style="list-style-type: none"> a. Ringer laktat 2 b. NaCl 0,9% 2 	<p>Nursing kit untuk komunitas Yang terdiri dari:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat-alat pengkajian standar 2. Alat keperawatan/medic minimal

<ul style="list-style-type: none"> c. Infuse set 2 d. Bidai 2 <p>4. Nama obat bebas dan bebas terbatas</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Analgetik 10 tablet b. Anti piretik 10 tablet c. Anti histamine 10 tablet d. Anti emetic 10 tablet e. Oralit 10 tablet f. Norit 10 tablet g. Obat batuk 1 botol h. Raborantia 10 tablet <p>5. Kelengkapan Administrasi dan dokumentasi keperawatan</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Form Pengkajian e. Form Diagnosa keperawatan f. Form Rencana tindakan keperawatan g. Form Catatan tindakan keperawatan h. Form catatan evaluasi tindakan keperawatan i. Catatan tindak lanjut j. Buku induk pasien k. Buku kunjungan pasien l. Kartu berkunjung 	
--	--

Ditetapkan di : JAKARTA

Tanggal : 29 April 2010

KONGRES I

HIMPUNAN PERAWAT MEDIKAL BEDAH INDONESIA

PIMPINAN SIDANG,

KETUA : Ns. Ria Sitorus, M.Kep., Sp.KMB
SEKRETARIS : Ns. Uke Pamela, M.Kep., Sp.KMB
ANGGOTA : Ns. Dudut Tanjung, M.Kep., Sp.KMB
Ns. Eko Wiroto, M.Kep., Sp.KMB
Urip Rahayu, Skp., M.Kep.