

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 49 TAHUN 2013  
TENTANG  
KOMITE KEPERAWATAN RUMAH SAKIT**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang:

- a. bahwa untuk meningkatkan profesionalisme, pembinaan etik dan disiplin tenaga keperawatan, serta menjamin mutu pelayanan kesehatan dan melindungi keselamatan pasien perlu dibentuk Komite Keperawatan di Rumah Sakit;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Menteri Kesehatan tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit.

Mengingat:

1. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 125, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4437) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 59, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4844);
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Tahun 1996 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Nomor 3637);
5. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 369/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Bidan;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/148/I/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Perawat sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 17 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 473);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144/MENKES/PER/VIII/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 585) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 Tahun 2013 (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 741);
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1464/MENKES/PER/X/2010 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 501);
9. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1796/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 603).

MEMUTUSKAN:

Menetapkan:

PERATURAN MENTERI KESEHATAN TENTANG KOMITE KEPERAWATAN RUMAH SAKIT.

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan ini yang dimaksud dengan:

1. Komite Keperawatan adalah wadah non-struktural rumah sakit yang mempunyai fungsi utama mempertahankan dan meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan melalui mekanisme kredensial, penjaminan mutu profesi, dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi.
2. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.
3. Kewenangan Klinis tenaga keperawatan adalah uraian intervensi keperawatan dan kebidanan yang dilakukan oleh tenaga keperawatan berdasarkan area praktiknya.
4. Penugasan Klinis adalah penugasan kepala/direktur Rumah Sakit kepada tenaga keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan atau asuhan kebidanan di Rumah Sakit tersebut berdasarkan daftar Kewenangan Klinis.
5. Kredensial adalah proses evaluasi terhadap tenaga keperawatan untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis.
6. Rekredensial adalah proses re-evaluasi terhadap tenaga keperawatan yang telah memiliki Kewenangan Klinis untuk menentukan kelayakan pemberian Kewenangan Klinis tersebut.
7. Peraturan Internal Staf Keperawatan adalah aturan yang mengatur tata kelola klinis untuk menjaga profesionalisme tenaga keperawatan di Rumah Sakit.
8. Audit Keperawatan adalah upaya evaluasi secara profesional terhadap mutu pelayanan keperawatan yang diberikan kepada pasien dengan menggunakan rekam medisnya yang dilaksanakan oleh profesi perawat dan bidan.
9. Mitra Bestari adalah sekelompok tenaga keperawatan dengan reputasi dan kompetensi yang baik untuk menelaah segala hal yang terkait dengan tenaga keperawatan.
10. Buku Putih adalah dokumen yang berisi syarat-syarat yang harus dipenuhi oleh tenaga keperawatan yang digunakan untuk menentukan Kewenangan Klinis.

**Pasal 2**

Penyelenggaraan Komite Keperawatan bertujuan untuk meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan serta mengatur tata kelola klinis yang baik agar mutu pelayanan keperawatan dan pelayanan kebidanan yang berorientasi pada keselamatan pasien di Rumah Sakit lebih terjamin dan terlindungi.

**Pasal 3**

Tenaga keperawatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 meliputi perawat dan bidan.

#### **Pasal 4**

- (1) Untuk mewujudkan tata kelola klinis yang baik sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2, semua asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan yang dilakukan oleh setiap tenaga keperawatan di Rumah Sakit dilakukan atas Penugasan Klinis dari kepala/direktur Rumah Sakit.
- (2) Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berupa pemberian Kewenangan Klinis tenaga keperawatan oleh kepala/direktur Rumah Sakit melalui penerbitan surat Penugasan Klinis kepada tenaga keperawatan yang bersangkutan.
- (3) Surat Penugasan Klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diterbitkan oleh kepala/direktur Rumah Sakit berdasarkan rekomendasi Komite Keperawatan.
- (4) Dalam keadaan darurat kepala/direktur Rumah Sakit dapat memberikan surat Penugasan Klinis secara langsung tidak berdasarkan rekomendasi Komite Keperawatan.
- (5) Rekomendasi Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diberikan setelah dilakukan Kredensial dengan ketentuan bahwa Rumah Sakit merupakan tempat untuk melakukan pelayanan kesehatan tingkat kedua dan ketiga.

## **BAB II**

### **KOMITE KEPERAWATAN**

#### **Bagian Kesatu**

##### **Umum**

#### **Pasal 5**

- (1) Dalam rangka mewujudkan tata kelola klinis yang baik, setiap Rumah Sakit harus membentuk Komite Keperawatan.
- (2) Komite Keperawatan merupakan organisasi non struktural yang dibentuk di Rumah Sakit yang keanggotaannya terdiri dari tenaga keperawatan.
- (3) Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bukan merupakan wadah perwakilan dari staf keperawatan.

#### **Bagian Kedua**

### **Susunan Organisasi dan Keanggotaan**

#### **Pasal 6**

Komite Keperawatan dibentuk oleh kepala/direktur Rumah Sakit.

#### **Pasal 7**

- (1) Susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya terdiri dari:
  - a. ketua Komite Keperawatan;
  - b. sekretaris Komite Keperawatan; dan
  - c. subkomite.
- (2) Dalam keadaan keterbatasan sumber daya, susunan organisasi Komite Keperawatan sekurang-kurangnya dapat terdiri dari ketua dan sekretaris merangkap subkomite.

#### **Pasal 8**

- (1) Keanggotaan Komite Keperawatan ditetapkan oleh kepala/direktur Rumah Sakit dengan mempertimbangkan sikap profesional, kompetensi, pengalaman kerja, reputasi, dan perilaku.
- (2) Jumlah personil keanggotaan Komite Keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disesuaikan dengan jumlah tenaga keperawatan di Rumah Sakit.

#### **Pasal 9**

- (1) Ketua Komite Keperawatan ditetapkan oleh kepala/direktur Rumah Sakit dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit.
- (2) Sekretaris Komite Keperawatan dan ketua subkomite ditetapkan oleh kepala/direktur Rumah Sakit berdasarkan rekomendasi dari ketua Komite Keperawatan dengan memperhatikan masukan dari tenaga keperawatan yang bekerja di Rumah Sakit.

#### **Pasal 10**

- (1) Subkomite sebagaimana dimaksud dalam pasal 7 ayat (1) terdiri dari:
  - a. subkomite Kredensial;
  - b. subkomite mutu profesi; dan
  - c. subkomite etik dan disiplin profesi.
- (2) Subkomite Kredensial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a bertugas merekomendasikan Kewenangan Klinis yang adekuat sesuai kompetensi yang dimiliki setiap tenaga keperawatan.
- (3) Subkomite mutu profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b bertugas melakukan audit keperawatan dan merekomendasikan kebutuhan pengembangan profesional berkelanjutan bagi tenaga keperawatan.
- (4) Subkomite etik dan disiplin profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c bertugas merekomendasikan pembinaan etik dan disiplin profesi.

### **Bagian Ketiga**

#### **Fungsi, Tugas, dan Kewenangan**

#### **Pasal 11**

- (1) Komite Keperawatan mempunyai fungsi meningkatkan profesionalisme tenaga keperawatan yang bekerja

di Rumah Sakit dengan cara:

- a. melakukan Kredensial bagi seluruh tenaga keperawatan yang akan melakukan pelayanan keperawatan dan kebidanan di Rumah Sakit;
  - b. memelihara mutu profesi tenaga keperawatan; dan
  - c. menjaga disiplin, etika, dan perilaku profesi perawat dan bidan.
- (2) Dalam melaksanakan fungsi Kredensial, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
- a. menyusun daftar rincian Kewenangan Klinis dan Buku Putih;
  - b. melakukan verifikasi persyaratan Kredensial;
  - c. merekomendasikan Kewenangan Klinis tenaga keperawatan;
  - d. merekomendasikan pemulihan Kewenangan Klinis;
  - e. melakukan Kredensial ulang secara berkala sesuai waktu yang ditetapkan;
  - f. melaporkan seluruh proses Kredensial kepada Ketua Komite Keperawatan untuk diteruskan kepada kepala/direktur Rumah Sakit;
- (3) Dalam melaksanakan fungsi memelihara mutu profesi, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
- a. menyusun data dasar profil tenaga keperawatan sesuai area praktik;
  - b. merekomendasikan perencanaan pengembangan profesional berkelanjutan tenaga keperawatan;
  - c. melakukan audit keperawatan dan kebidanan; dan
  - d. memfasilitasi proses pendampingan sesuai kebutuhan.
- (4) Dalam melaksanakan fungsi menjaga disiplin dan etika profesi tenaga keperawatan, Komite Keperawatan memiliki tugas sebagai berikut:
- a. melakukan sosialisasi kode etik profesi tenaga keperawatan;
  - b. melakukan pembinaan etik dan disiplin profesi tenaga keperawatan;
  - c. merekomendasikan penyelesaian masalah pelanggaran disiplin dan masalah etik dalam kehidupan profesi dan pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan;
  - d. merekomendasikan pencabutan Kewenangan Klinis; dan
  - e. memberikan pertimbangan dalam mengambil keputusan etis dalam asuhan keperawatan dan kebidanan.

## Pasal 12

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Keperawatan berwenang:

- a. memberikan rekomendasi rincian Kewenangan Klinis;
- b. memberikan rekomendasi perubahan rincian Kewenangan Klinis;
- c. memberikan rekomendasi penolakan Kewenangan Klinis tertentu;
- d. memberikan rekomendasi surat Penugasan Klinis;
- e. memberikan rekomendasi tindak lanjut audit keperawatan dan kebidanan;
- f. memberikan rekomendasi pendidikan keperawatan dan pendidikan kebidanan berkelanjutan; dan

- g. memberikan rekomendasi pendampingan dan memberikan rekomendasi pemberian tindakan disiplin.

**Bagian Keempat**  
**Hubungan Komite Keperawatan dengan Kepala/Direktur**

**Pasal 13**

- (1) Kepala/direktur Rumah Sakit menetapkan kebijakan, prosedur dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan fungsi dan tugas Komite Keperawatan.
- (2) Komite Keperawatan bertanggung jawab kepada kepala/direktur Rumah Sakit.

**Bagian Kelima**  
**Panitia Adhoc**

**Pasal 14**

- (1) Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Komite Keperawatan dapat dibantu oleh panitia adhoc.
- (2) Panitia adhoc sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh kepala/direktur Rumah Sakit berdasarkan usulan ketua Komite Keperawatan.
- (3) Panitia adhoc sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari tenaga keperawatan yang tergolong sebagai Mitra Bestari.
- (4) Tenaga keperawatan yang tergolong sebagai Mitra Bestari sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat berasal dari Rumah Sakit lain, organisasi profesi perawat, organisasi profesi bidan, dan/atau institusi pendidikan keperawatan dan institusi pendidikan kebidanan.

**BAB III**  
**PERATURAN INTERNAL STAF KEPERAWATAN**

**Pasal 15**

- (1) Setiap Rumah Sakit wajib menyusun peraturan internal staf keperawatan dengan mengacu pada peraturan internal korporasi dan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- (2) Peraturan internal staf keperawatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup tenaga perawat dan tenaga bidan.
- (3) Peraturan internal staf keperawatan disusun oleh Komite Keperawatan dan disahkan oleh kepala/direktur Rumah Sakit.
- (4) Peraturan internal staf keperawatan berfungsi sebagai aturan yang digunakan oleh Komite Keperawatan dan staf keperawatan dalam melaksanakan tata kelola klinis yang baik di Rumah Sakit.
- (5) Tata cara penyusunan Peraturan Internal Staf Keperawatan dilaksanakan dengan berpedoman pada lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri Kesehatan ini.

## **BAB IV PENDANAAN**

### **Pasal 16**

- (1) Kepengurusan Komite Keperawatan berhak memperoleh insentif sesuai dengan aturan dan kebijakan Rumah Sakit.
- (2) Pelaksanaan kegiatan Komite Keperawatan didanai dengan anggaran Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

## **BAB V PEMBINAAN DAN PENGAWASAN**

### **Pasal 17**

Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Komite Keperawatan dilakukan oleh Menteri, Badan Pengawas Rumah Sakit Provinsi, Dewan Pengawas Rumah Sakit, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, dan perhimpunan/asosiasi perumahsakit dengan melibatkan organisasi profesi yang terkait sesuai dengan tugas dan fungsinya masing-masing.

### **Pasal 18**

- (1) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 16 diarahkan untuk meningkatkan kinerja Komite Keperawatan dalam rangka menjamin mutu pelayanan keperawatan dan kebidanan, serta keselamatan pasien di Rumah Sakit.
- (2) Pembinaan dan pengawasan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui:
  - a. advokasi, sosialisasi, dan bimbingan teknis;
  - b. pelatihan dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia; dan
  - c. monitoring dan evaluasi.
- (3) Dalam rangka pembinaan Komite Keperawatan, Menteri, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dapat memberikan sanksi administratif berupa teguran lisan dan teguran tertulis

## **BAB VI KETENTUAN PERALIHAN**

### **Pasal 19**

Pada saat Peraturan Menteri ini mulai berlaku, Rumah Sakit yang telah memiliki Komite Keperawatan harus menyesuaikan dengan Peraturan Menteri ini dalam jangka waktu paling lama 1 (satu) tahun.

## **BAB VII**

## KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 20

Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan Komite Keperawatan dilaksanakan dengan berpedoman pada Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Menteri ini.

### Pasal 21

Peraturan Menteri Kesehatan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan Di Jakarta,  
Pada Tanggal 16 Juli 2013  
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,  
Ttd.

NAFSIAH MBOI

Diundangkan Di Jakarta,

Pada Tanggal 23 Agustus 2013

MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA REPUBLIK INDONESIA,  
Ttd.

AMIR SYAMSUDIN

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2013 NOMOR 1053