



PEDOMAN PENYELENGGARAAN KREDENSIAL DAN RE-KREDENSIAL FISIOTERAPI



Diterbitkan Oleh

PERKUMPULAN FISIOTERAPI INDONESIA

2021

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa atas terbitnya buku pedoman kredensial fisioterapi yang diterbitkan oleh Perkumpulan Fisioterapi Indonesia. Sejumlah perangkat perundang-undangan dan peraturan menteri kesehatan mempersyaratkan bahwa setiap tenaga kesehatan wajib untuk memberikan pelayanan terbaiknya dengan meningkatkan kompetensinya secara berkelanjutan. Hal tersebut tertuang pada Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, PMK Nomor 46 Tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan, PMK Nomor 80 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Dan Ijin Praktik Fisioterapi. Permenkes No 65 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi, Kepmenkes No. 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*), Pedoman Kredensial dan kewenangan Klinis (*Clinical Privilage*) di Rumah Sakit, PERSI tahun 2009. Perkumpulan Fisioterapi Indonesia berkomitmen untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan di masyarakat.

Buku ini dibuat agar menjadi panduan bagi setiap Fisioterapis dalam melakukan proses kredensial fisioterapi. Semoga Perkumpulan Fisioterapi Indonesia senantiasa dapat berkontribusi dan memberikan pengabdian terbaiknya bagi bangsa dan negara Indonesia tercinta.

PERKUMPULAN FISIOTERAPI INDONESIA

Parmono Dwi Putro, S.Ft, MM
Ketua Umum

TIM PENYUSUN

Parmono Dwi Putro, S.Ft, MM

Ahmad Syakib, SSt.Ft, SKM, MKM

Muh. Irfan, SKM, Sft, M.Fis

Suroso, SSt.Ft, Ftr

Agus Riyanto, AMd.Ft, SKM, M.Fis

Endang Sumaryati, SSt.Ft, SKM

Wahyu Kurniawan, SSt.Ft, Ftr

Rendy Hardiansyah, Amd.Ft

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan teknologi dalam dunia kesehatan telah memberikan pengenalan terhadap teknik baru dan prosedur baru, sehingga diperlukan pengetahuan dan pelatihan yang memadai untuk menjawab tantangan tersebut. Pengetahuan masyarakat yang semakin baik tentang informasi kesehatan membuat manajemen rumah sakit berusaha senantiasa memastikan bahwa penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang dilakukan untuk tenaga kesehatan memiliki kompetensi dan kewenangan yang sesuai.

Fisioterapi memiliki peranan penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat, dan mampu mengedukasi masyarakat untuk meningkatkan perilaku sadar, kemauan dan kemampuan untuk hidup sehat. Pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh fisioterapis harus dilakukan dengan tanggung jawab yang tinggi dengan senantiasa menjunjung etik, moral dan keahlian serta kewenangan yang terus menerus ditingkatkan mutunya.

Komite tenaga kesehatan adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (*clinical Governance*) agar tenaga kesehatan terjaga profesionalismenya, mutu profesi dan pemeliharaan etik dan disiplin profesi dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat di Rumah Sakit. Tujuan komite tenaga kesehatan adalah untuk meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan agar mutu pelayanan tenaga kesehatan dan keselamatan pasien di rumah sakit lebih terjamin dan terlindungi.

Untuk meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan dan demi menjaga keselamatan pasien diperlukan kewenangan klinis setiap tenaga kesehatan melalui mekanisme kredensial yang dilakukan oleh komite tenaga kesehatan. Standar profesi tenaga kesehatan dapat menjadi acuan untuk menentukan lingkup dan rincian kewenangan klinis bagi setiap profesi tenaga kesehatan. Dengan terkendalinya pelayanan kesehatan di institusi pelayanan kesehatan, maka diharapkan pasien lebih terlindungi dari pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan yang tidak berkompeten.

Proses kredensial Fisioterapis merupakan mekanisme penentuan rincian kewenangan klinis dalam pelayanan kesehatan. Oleh Karena itu, rincian kewenangan klinis fisioterapis dibuat

secara detail, dan terstruktur diberikan berdasar kewenangan. Buku pedoman kredensial ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi tenaga kesehatan dalam pelaksanaan kredensial/re-kredensial khususnya fisioterapi secara baik, benar dan dapat dipertanggung jawabkan. Pedoman ini meliputi persyaratan, prosedur kredensial/re-kredensial dan kebijakan terhadap kewenangan klinis untuk profesi fisioterapis.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Pedoman ini diterbitkan untuk meningkatkan profesionalisme tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien melalui mekanisme kredensial fisioterapi.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan panduan mekanisme kredensial dan re kredensial bagi fisioterapis di fasilitas pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan panduan bagi rumah sakit untuk menerbitkan surat penugasan klinis bagi fisioterapis.
- c. Meningkatkan kredibilitas rumah sakit dalam pelayanan kesehatan terhadap pasien dan *stakeholder* rumah sakit.

3. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pembahasan pedoman ini adalah pedoman kredensial bagi fisioterapis yang menjalankan praktik di fasilitas pelayanan kesehatan.

C. Ketentuan Umum

- a. Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh fisioterapis kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, dan komunikasi.
- b. Fisioterapis adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan fisioterapi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

c. Tenaga kesehatan

Setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan/atau ketrampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan serta mempunyai kewenangan untuk melakukan pelayanan Kesehatan.

d. Kredensial

Proses evaluasi terhadap tenaga kesehatan dalam menentukan kelayakan kewenangan klinis untuk melakukan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

e. Re-kredensial

Proses evaluasi ulang terhadap tenaga kesehatan yang sudah dilakukan kredensial awal untuk memberikan kewenangan klinis tambahan/penentuan ulang dalam penugasan klinisnya.

f. Proses Kredensial/ Re-kredensial

Proses evaluasi yang melibatkan mitra bestari dalam menetapkan persyaratan dan kualifikasi tenaga kesehatan untuk diberikan kewenangan klinis dalam menjalankan pelayanan kesehatan pada periode tertentu.

g. Rincian kewenangan klinis

Hak khusus seorang tenaga Kesehatan untuk melakukan pelayanan kesehatan tertentu dalam lingkungan rumah sakit.

h. Surat penugasan klinis

Penugasan klinis (*clinical appointment*) adalah penugasan direktur utama rumah sakit kepada seorang tenaga kesehatan untuk melakukan pelayanan kesehatan tertentu dirumah sakit berdasarkan rincian kewenangan klinis yang telah ditetapkan untuk suatu periode tertentu.

i. Mitra bestari/*peer group*

Sekelompok orang yang memiliki perilaku bijak bestari, senior dalam kesamaan profesi dari tenaga kesehatan, dapat menjadi role model bagi tenaga kesehatan lainnya dan dianggap dapat menilai/mengevaluasi kompetensi tenaga kesehatan tertentu untuk melakukan pelayanan kesehatan.

j. Kompetensi

Kemampuan yang dimiliki seseorang tenaga kesehatan berdasarkan ilmu pengetahuan, ketrampilan, dan sikap profesional dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.

k. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

l. Pelayanan kesehatan

Istilah yang digunakan dalam pedoman ini adalah istilah umum yang digunakan untuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan, baik promotive, preventif, kuratif, maupun rehabilitative.

BAB II

KREDENSIAL DAN RE-KREDENSIAL

A. Konsep Dasar Kredensial Dan Re-Kredensial

Kredensial Fisioterapi merupakan salah satu upaya rumah sakit dalam menjalankan tugas dan tanggung jawab untuk menjaga keselamatan pasien dan berstandar kompetensi profesi bagi fisioterapis yang melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Upaya ini dilakukan dengan menjamin bahwa setiap pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh fisioterapis, dilakukan oleh fisioterapis yang berkompeten. Persyaratan kompetensi ini meliputi dua komponen yaitu:

1. Komponen kompetensi keprofesian fisioterapis yang terdiri dari kognitif, afektif dan psikomotor
2. Komponen kesehatan yang meliputi kompetensi fisik dan kompetensi mental yang dapat dinilai melalui pemeriksaan kesehatan.

Walaupun seorang tenaga kesehatan telah mendapatkan pendidikan formal dan pelatihan kekhususan suatu profesinya dalam bidang kesehatan namun rumah sakit tetap wajib melakukan verifikasi kembali kompetensi seseorang tersebut terkait pelayanan kesehatan yang akan mereka lakukan di rumah sakit. Alasan penting dilakukannya kredensial adalah:

1. Menjaga pelayanan fisioterapi yang aman bagi pasien.
2. Memelihara mutu pelayanan fisioterapi di Rumah Sakit
3. Verifikasi pendidikan formal fisioterapis dalam melaksanakan pelayanan kesehatan tertentu sesuai profesinya
4. Sebagai bahan evaluasi untuk pendidikan dan pelatihan berkelanjutan bagi fisioterapis
5. Mempersiapkan profesionalisme fisioterapis untuk dapat bersaing dengan tenaga Kesehatan di dunia

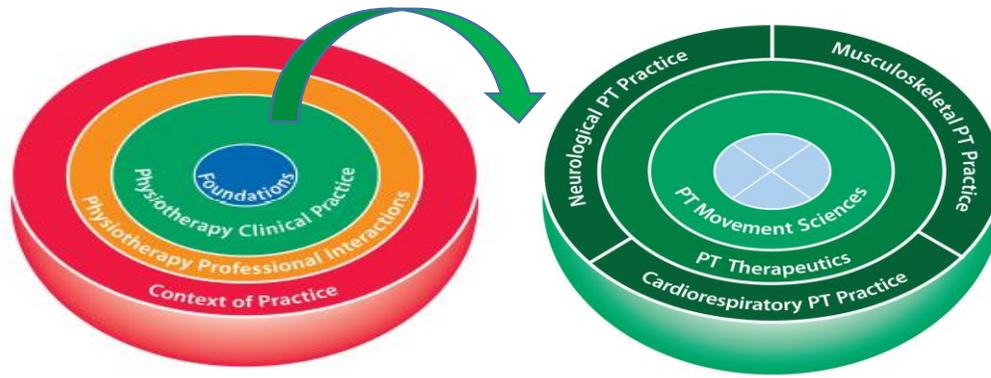
Aturan dasar yang mengatur tata cara penyelenggaraan rumah sakit (*hospital bylaws*), meliputi *corporate bylaws* dan *medical staff bylaws*.

Kompetensi yang diperoleh fisioterapis setelah menjalani pendidikan dan pelatihan akan dilakukan evaluasi dan dijelaskan dalam bentuk Rincian Kewenangan Klinis (*delineation clinical privilege*). Berdasarkan Rincian kewenangan klinis seorang fisioterapis dapat berbeda dengan

fisioterapis yang lain di fasyankes yang sama, tergantung pada spesifikasi pelayanan kesehatan yang dilakukan.

Fisioterapi yang bersifat profesional yang merupakan satu kesatuan, yang meliputi aspek pengetahuan, sikap dan keterampilan. *Body of Knowledge* fisioterapi yaitu gerak dan fungsi pada manusia dengan landasan filosofi mencakup konsep sakit-sehat-produktif, etika profesi, keberagaman budaya, hubungan Fisioterapis-klien, Tanggung jawab dan tanggungugat, mengatasi, meningkatkan, memulihkan, serta mengembangkan gerak dan fungsi sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis, dan mekanis), pelatihan fungsi dan komunikasi. Untuk itu seorang fisioterapis memiliki kompetensi melalui penguasaan beberapa bidang ilmu antara lain:

1. Kelompok Dasar ilmu fisioterapi (Foundation): Ilmu biologi, ilmu fisika (*Biological and Basic Science*) Ilmu psikososial (*Psychosocial Science*), Metode ilmiah dan riset (*Scientific Inquiry*) dan profesionalisme dan etik (*Professionalism and Ethics*) antara lain meliputi perilaku, moralitas professional atau atribut / karakteristik profesi).
2. Kelompok praktek professional (clinical practice) yang terdiri dari Ilmu gerak manusia dan fungsinya termasuk *motor control (Movement Sciences)*, Terapeutik Fisioterapi, Fisioterapi kardiorespirasi, Fisioterapi musculoskeletal dan fisioterapi neurologi merupakan inti dari praktis fisioterapi (*core of practice of Physiotherapy*).
3. Kelompok Interaksi professional fisioterapi (*Physiotherapy Professional Interactions*) yang meliputi hubungan atau interaksi pasien/klien dengan fisioterapi dan interprofesional yang akan sangat berpengaruh dalam praktek profesional fisioterapi yang meliputi komunikasi, pendidikan pasien/klien, perubahan perilaku agar efektif dan efisien dalam menangani kasus yang dijumpai dalam praktek termasuk kemampuan merujuk atau komunikasi dengan tenaga kesehatan lain.
4. Kelompok kontekstual dalam praktek fisioterapi (*Context of Practice*) sangat diperlukan dalam melaksanakan peran fisioterapi di sistem pelayanan kesehatan meliputi Lingkungan pelayanan kesehatan (*Health Care Environment*), Model dan kerangka konsep pelayanan kesehatan (*Health Care Models and Frameworks*), manajemen dalam praktek, pelayanan dan setting pelayanan praktis fisioterapi.



Gambar 1. Core Competency Physiotherapy

Bidang ilmu dan kajian ilmu Fisioterapi sebagai garis besar dalam ringkasan dibawah ini : Sebagai tenaga kesehatan yang dapat menjalankan tugas dan wewenangnya melalui proses registrasi dan surat ijin praktek. Sebagai tenaga kesehatan yang teregistrasi mempunyai atribut otonomi profesional, akuntabilitas, karakteristik interelasi yang khas untuk kolega tenaga kesehatan, pasien dan mempunyai keterampilan profesional yang spesifik yang berkaitan dengan gerak dan fungsi manusia (obyek forma) yang di dasari oleh ilmu pengetahuan dan teknologi serta dalam aplikasinya menggunakan “*clinical reasoning* dan *clinical judgment* serta *evidence based clinical practice*” dalam menjalankan praktek fisioterapi.

Ilmu pengetahuan yang digunakan adalah menggunakan berbagai ilmu yang di sintesis menjadi dasar ilmu fisioterapi antara lain seperti ilmu hayati, ilmu fisika, ilmu pendidikan & perilaku, ilmu biomedik, ilmu klinis, ilmu-ilmu sosioal budaya, dan menggunakan konsep dan prinsip-prinsip biomekanik, ergonomik, komunikasi termasuk teknologi informatika yang dikenal sebagai dasar atau *foundation* keilmuan fisioterapi.

Dalam praktek profesional terkait dengan pengetahuan bagaimana memberikan pelayanan yang baik, memperhatikan masalah sosio ekonomi budaya dan etika sehingga diperlukan suatu proses pendidikan yang dapat menjamin keberlangsungan pendidikan klinis yang baik (*clinical education*) dengan memperkuat konsep gerak , terapeutik fisioterapi dan *core clinical* fisioterapi yang meliputi kardiorespirasi, neuromuskular dan muskuloskeletal. Dengan demikian, dalam praktek harus memperhatikan aspek bukti ilmiah (*evidence based practice*), justifikasi klinis (*clinical judgment*) dan perspektif pasien adalah aspek yang menjadi perhatian dalam model praktek klinis.

Penilaian kinerja fisioterapis merupakan bagian dari upaya rumah sakit dalam menjalankan kewajibannya melindungi pasiennya dari segala peyalanan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan. Rumah sakit mengetahui dan menjaga keamanan setiap pelayanan kesehatan yang dilakukan dalam lingkungannya demi keselamatan semua pasien yang dilayaninya.

B. Manfaat Kredensial Dan Re-Kredensial

Kredensial/Re-kredensial dilakukan untuk memberikan manfaat dalam meningkatkan profesionalisme fisioterapis dalam meberikan pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien. Sedangkan manfaat khusus kredensial dan re-kredensial bagi fisioterapis adalah:

1. Meningkatkan mutu keahlian/ketrampilan tenaga kesehatan
2. Meningkatkan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan.
3. Memberikan kepastian hukum terkait kewenangan klinis fisioterapis.
4. Memberikan perlindungan terhadap pelayanan yang diberikan oleh fisioterapis kepada pasien.
5. Menjaga etika, disiplin dan perilaku budaya fisioterapis.

C. Peran Komite Tenaga Kesehatan Dalam Mekanisme Kredensial Dan Re-Kredensial

Komite tenaga kesehatan adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis agar tenaga kesehatan di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi klinis dan pemeliharaan etika dan disiplin profesi klinis.

Tugas utama komite tenaga kesehatan adalah:

- a. Melakukan verifikasi keahlian tenaga kesehatan yang diperbolehkan dalam melakukan pelayanan kesehatan melalui mekanisme kredensial dan re-kredensial.
- b. Memelihara mutu profesi dan memantau kualitas kinerja profesi tenaga kesehatan melalui evaluasi penilaian kinerja, audit klinis dan pendampingan (*proctoring*) bagi tenaga kesehatan.
- c. Menjaga etika, disiplin dan perilaku profesi tenaga kesehatan melalui penerapan pedoman perilaku pegawai.

D. Kualifikasi Fisioterapis

Kualifikasi fisioterapis harus memiliki persyaratan sebagai berikut:

1. Mempunyai ijazah sesuai pendidikan D3, D4, Profesi, Spesialis Fisioterapi
2. Surat Tanda Registrasi (STR)
3. Memiliki Surat Ijin Praktik Fisioterapis (SIPF)
4. Mempunyai pelatihan teknis terkait profesi
5. Pengalaman, terdokumentasi dalam bentuk rekapitulasi logbook
6. Telah lulus uji kompetensi profesi
7. Mempunyai etika, disiplin dan perilaku profesi sesuai budaya kerja institusi.
8. Mampu bekerjasama dan berkomunikasi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang prima dengan mengutamakan keselamatan pasien.

E. Instrumen Kredensial Dan Re-Kredensial

Instrumen kredensial merupakan aplikasi yang digunakan dalam mekanisme kredensial dan re-kredensial. Tata cara dan pedoman kredensial dan re-kredensial diperlukan agar diperoleh persepsi yang sama agar proses dapat berjalan dengan baik.

Instrumen kredensial dan re-kredensial meliputi:

1. Pedoman dan prosedur kredensial/re-kredensial fisioterapis
2. Formulir 01. Permohonan kredensial Fisioterapi
3. Formulir 02. Asesmen Mandiri
4. Formulir 03 Rencana Aktivitas dan Proses Asesmen
5. Formulir 04 Ceklis Observasi
6. Formulir 05 Daftar Pertanyaan Tertulis
7. Formulir 06 Pertanyaan Pendukung Observasi
8. Formulir 07 Rekaman Asesmen
9. Formulir 08 Umpanbalik Asesi
10. Formulir 09 Banding Asesmen
11. Formulir 10 Persetujuan Asesmen dan Kerahasiaan
12. Formulir 11 Laporan Asesmen
13. Formulir 12 Ceklis Meninjau Materi Asesmen
14. SOP Melaksanakan Asesmen

F. Mekanisme Kredensial Dan Re-Kredensial

Mekanisme proses kredensial dan re-kredensial tenaga kesehatan dilakukan oleh komite tenaga kesehatan melalui subkomite kredensial. Setelah dilakukan evaluasi proses kredensial, komite tenaga kesehatan memberikan rekomendasi kepada direktur utama untuk pemberian surat penugasan klinis seorang tenaga kesehatan berdasarkan Rincian Kewenangan Klinis (RKK). Subkomite kredensial komite tenaga kesehatan (fisioterapi) melakukan kegiatan berupa verifikasi berkas pengajuan kredensial dan re-kredensial, usul pembentukan mitra bestari, penjadwalan kredensial, pemanggilan pemohon, dan melakukan pelaksanaan kredensial fisioterapis berdasarkan kewenangan klinis profesi.

Adapun proses yang dilakukan dalam mekanisme kredensial adalah sebagai berikut:

1. Tahap pertama, pengajuan kredensial dan re-kredensial

Setiap fisioterapis mengisi dan melengkapi formulir kredensial dan re-kredensial serta mengajukan ke komite tenaga kesehatan. Adapun syarat pengajuan kredensial dan re-kredensial fisioterapis harus melampirkan dokumen yang diperlukan:

- 1) FC ijazah yang terlegalisir
- 2) Daftar riwayat hidup terbaru
- 3) FC surat tanda register (STR) / SIPF yang masih berlaku
- 4) FC sertifikat pelatihan tehnik minimal 5 tahun terakhir pada saat pengajuan
- 5) Uraian jabatan

Untuk pengajuan re-kredensial ditambahkan dengan persyaratan:

- a) Rekapitulasi catatan harian / logbook selama 3 tahun terakhir
- b) Rekapitulasi penilaian kinerja selama 3 tahun terakhir
- c) Lulus uji kompetensi

Syarat tambahan yang diperlukan adalah hasil pemeriksaan fisik dan mental tenaga kesehatan serta lampiran perubahan/penambahan kompetensi untuk mengajukan re-kredensial.

2. Tahap kedua, Evaluasi kompetensi melalui mitra bestari

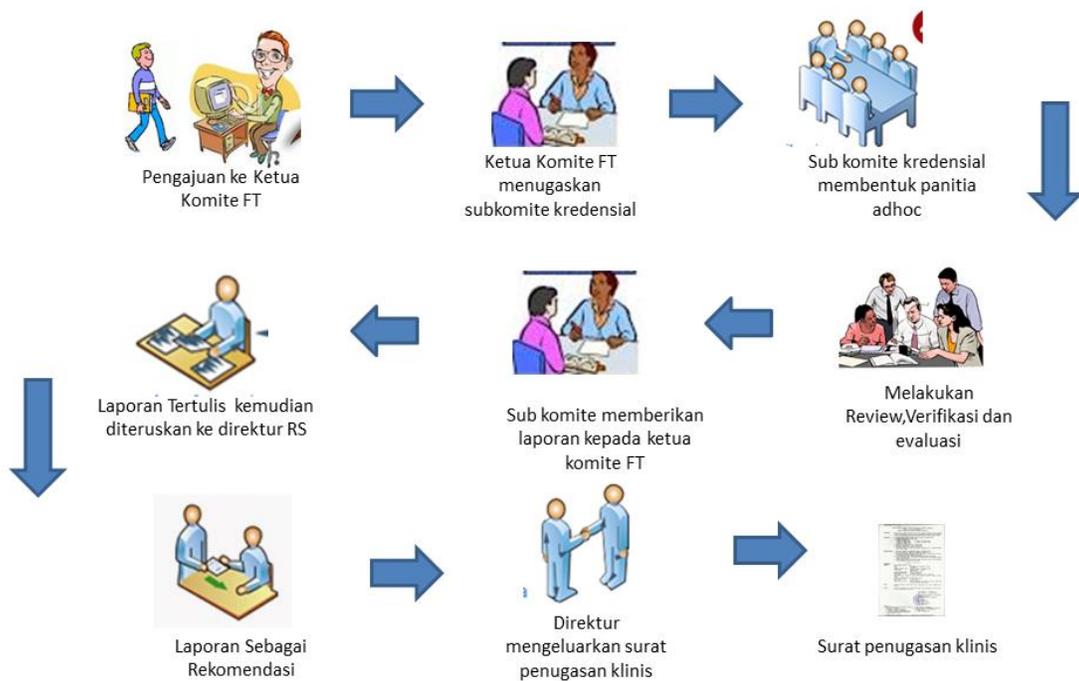
Mitra bestari (*peergroup*) yang telah dibentuk oleh komite tenaga kesehatan melakukan verifikasi dan evaluasi kredensial dan re-kredensial tenaga kesehatan sesuai profesinya masing-masing. Mitra bestari mengkaji setiap pelayanan yang diajukan oleh

pemohon. Pengkajian dilakukan secara obyektif didasarkan pada bukti meliputi; ijazah, STR/SIP, sertifikat pelatihan teknis, logbook dan penilaian kinerja. Dalam pengkajian mitra bestari juga menilai kemampuan pemohon berdasarkan kompetensi, kesehatan fisik dan mental.

3. Tahap ketiga, Rekomendasi Surat Penugasan Klinis

Akhir proses kredensial dan re-kredensial, mitra bestari merekomendasikan rincian kewenangan klinis tenaga kesehatan (fisioterapis) dalam pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit. Selanjutnya komite tenaga kesehatan mengevaluasi rekomendasi mitra bestari tersebut. Hasil rekomendasi komite tenaga kesehatan akan disampaikan ke Direktur Utama RS untuk penerbitan Surat Penugasan Klinis (SPK)

Proses kredensial dan rekredensial dapat digambarkan sebagai berikut :



G. Rincian Kewenangan Klinis (RKK)

Rincian kewenangan klinis merupakan suatu rincian dari uraian pekerjaan atau kewenangan yang dilakukan oleh fisioterapis dalam melakukan pelayanan kesehatan. Setiap perubahan dari kewenangan klinis fisioterapis harus mendapat persetujuan pada saat proses re-kredensial.

Rincian kewenangan klinis dapat mencakup derajat kompetensi, uraian jabatan, dan cakupan pelayanan kesehatan ditempat kerja. Saat ini rincian kewenangan klinis fisioterapis berdasar pada Standar kompetensi kerja Indonesia (SKKNI) bidang fisioterapi, standar profesi fisioterapi yang terdiri atas standar kompetensi dan kode etik fisioterapi dan standar lainnya yang digunakan dalam pelayanan fisioterapi.

Kewenangan klinis untuk fisioterapis dengan masa kerja kurang dari 1 (satu) tahun, maka akan diberikan kewenangan klinisnya hanya untuk 1 tahun kedepan melalui supervisi dan pendampingan penanggung jawab pelayanan serta harus dilakukan re-kredensial kembali setelah satu tahun dari kredensial awal untuk memperbarui atau penambahan kewenangan yang telah diberikan sebelumnya untuk fisioterapis tersebut.

H. Perubahan Rincian Kewenangan Klinis

Pada permohonan perubahan rincian kewenangan klinis, pemohon harus melampirkan perubahan terhadap rincian kewenangan klinis apabila menginginkan modifikasi terkait rincian kewenangan klinis. Perubahan rincian kewenangan klinis profesi tertentu harus mempertimbangkan persyaratan sebagai berikut:

1. Dokumentasi kualifikasi pengajuan kredensial
2. Dokumentasi logbook
3. Hasil penilaian kinerja
4. Pertimbangan kesehatan fisik dan kondisi mental tenaga kesehatan
5. Pertimbangan perilaku pegawai

I. Pencabutan Kewenangan Klinis

Pencabutan kewenangan klinis adalah suatu proses evaluasi ulang terhadap kewenangan klinis fisioterapis yang telah diberikan melalui proses kredensial/re-kredensial untuk dicabut kewenangan yang bersangkutan dalam penugasan klinisnya pada periode tertentu. Mekanisme pencabutan SPK menggunakan pertimbangan mitra bestari dan komite tenaga kesehatan dengan suatu alasan yang dapat menjadi kriteria pencabutan. Adapaun kriteria pencabutan adalah sebagai berikut:

- a. Fisioterapis yang bersangkutan telah pindah/keluar.

- b. Fisioterapis yang bersangkutan telah terbukti melakukan pelanggaran etika dan disiplin tingkat berat
- c. Fisioterapis yang bersangkutan mengalami gangguan jiwa/fisik
- d. Fisioterapis yang bersangkutan tidak memberikan pelayanan sesuai profesinya lebih dari 2 (dua) tahun.
- e. Fisioterapis yang bersangkutan memberikan pernyataan secara tertulis bahwa tidak melakukan tugas fungsional keprofesiannya.

J. Waktu Pelaksanaan Kredensial Dan Re-Kredensial

1. Waktu pelaksanaan kredensial

Pelaksanaan kredensial dilakukan untuk fisioterapis yang belum dilakukan kredensial dan atau tenaga kesehatan dengan masa kerja kurang dari 1 (satu) tahun. Dilakukan penjadwalan untuk pelaksanaan kredensial/re-kredensial dengan waktu maksimal 30 (tiga puluh) hari kerja setelah formulir kredensial/re-kredensial diserahkan dalam keadaan lengkap ke komite Tenaga Kesehatan.

2. Waktu pelaksanaan re-kredensial

Pelaksanaan re-kredensial dapat dilakukan jika:

- a. Terjadi perubahan (penambahan/pengurangan) dari kewenangan yang diberikan sebelumnya.
- b. Terjadi rekomendasi ulang terhadap persetujuan kewenangan klinis yang telah habis masa berlakunya, yaitu 3 (tiga) tahun setelah kredensial awal.
- c. Pemulihan kembali terhadap kewenangan klinis yang diberhentikan sebelumnya.

K. Pendidikan Dan Pelatihan Berkelanjutan

Pelatihan umum bagi fisioterapis meliputi pelatihan orientasi kerja, alat pemadam api ringan (APAR) dan bantuan hidup dasar (BHD). Sedangkan pelatihan yang sesuai dengan keahlian/kompetensi fisioterapis diperoleh melalui pelatihan/workshop/seminar yang sesuai keahlian / kompetensinya dan disebut sebagai pelatihan teknis.

BAB III
MITRA BESTARI

A. Persyaratan Mitra Bestari (*Peer Group*)

Mitra Bestari (*peer group*) adalah sekelompok orang yang memiliki perilaku bijak bestari, senior dalam kesamaan profesi dari tenaga kesehatan (fisioterapis), dapat menjadi role model bagi fisioterapis lainnya dan dianggap dapat menilai/mengevaluasi kompetensi fisioterapis tertentu untuk melakukan pelayanan kesehatan. Mitra bestari dapat berperan sebagai atasan atau seseorang yang mempunyai jabatan sebagai atasan langsung, supervisor, atau teman seprofesi dengan keahlian/kemampuan minimal sama.

Kriteria Mitra Bestari

Kategori	Syarat minimal
Pendidikan	D III (dalam bidang kesehatan)
Pengalaman	Lebih dari 5 tahun dalam bidang profesi kesehatan
Jabatan	Pelaksana lanjutan
Kepribadian	<ul style="list-style-type: none">- Bijaksana- Cermat- Bestari dengan etika dan prilaku yang baik
Kesehatan	Sehat pikiran dan sehat fisik
Kejiwaan	Berakal dan beriman

Kriteria mitra bestari tersebut bukan merupakan syarat mutlak menjadi mitra keahlian, namun persyaratan minimal yang harus dimiliki oleh mitra yang menjadi bestari bagi yang lain (role model fisioterapis. Sebagai syarat tambahan, adalah mitra bestari diharapkan dalam satu area kerja, dan memiliki pengalaman yang lebih lama (senior). Para mitra bestari yang bertugas tersebut dapat pula terdiri dari berbagai bidang keahlian sesuai dengan kewenangan yang diminta pemohon.

B. Tugas Mitra Bestari (*Peer Group*)

Adapun tugas mitra bestari adalah sebagai berikut:

1. Mitra bestari mengkaji setiap pelayan yang diajukan oleh pemohon dalam bentuk rincian kewenangan klinis. Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara dan secara objective dan didasarkan pada penilaian suatu pendidikan, pelatihan dan catatan kegiatan (*logbook*) serta keahlian pemohon dalam kegiatan. *Logbook* yang dimaksud adalah catatan keseharian pemohon. Semua dokumen pemohon disatukan dalam personal file tenaga kesehatan sehingga mitra bestari dapat mengkaji dan mengevaluasi pemohon secara terperinci.
2. Menilai keahlian/kompetensi pemohon
3. Mitra bestari juga menilai kemampuan berdasarkan kesehatan fisik dan mental dalam pelayanan kesehatan yang diberikan
4. Kemudian dapat memberikan rekomendasi, saran dan usulan terhadap fisioterapis baik untuk pengembangan potensi diri dan etika fisioterapis yang bersangkutan.

C. Kriteria Penilaian Mitra Bestari

Penilaian terhadap pemohon dilakukan oleh mitra bestari melalui proses kredensial dan re-kredensial. Mitra bestari bertugas untuk melakukan pengkajian keahlian/kompetensi pemohon berdasarkan:

1. Pendidikan dan pelatihan teknis, *logbook*
Minimal pendidikan bagi pemohon adalah D3 Fisioterapi. *Logbook*, merupakan catatan kegiatan keseharian fisioterapis dalam pelayanan kesehatan. Hal ini merupakan bukti pengalaman yang dapat dinilai untuk suatu keahlian/kompetensi dari rutinitas kegiatan pemohon beserta kuantitas pelayanan yang dilakukan setiap kegiatan. Misalnya dalam *logbook* untuk setiap pelayanan harus menjalani sejumlah kegiatan pelayanan yang telah ditentukan.

2. Kompetensi

a. Kognitif

Aspek kognitif berorientasi pada kemampuan berfikir yang mencakup kemampuan intelektual yaitu pengetahuan, pemahaman, penerapan, analisis, evaluasi dan penilaian.

b. Afektif

Aspek afektif mencakup watak perilaku seperti perasaan (menerima atau memperhatikan) minat (partisipasi aktif atau pasif), sikap (menilai kepedulian) emosi (mengatur atau mengorganisasikan) dan nilai (karakter suatu nilai).

c. Psikomotor

Aspek psikomotor berkaitan dengan ketrampilan (skill) atau kemampuan bertindak setelah seseorang menerima pengalaman belajar tertentu. Mitra bestari dapat memberikan penilaian terhadap ketrampilan dari kompetensi yang dimiliki pemohon melalui pengamatan langsung dan penilaian tingkah laku pemohon selama bertugas.

d. Fisik

Penilaian fisik dapat dilakukan melalui pemeriksaan kesehatan tenaga kesehatan. Hasil pemeriksaan kesehatan menjadi salah satu penilaian mitra bestari dalam proses kredensial pemohon. Hasil dapat berupa kesimpulan/resume ataupun keterangan sehat dari dokter penguji kesehatan.

D. Rekomendasi Mitra Bestari

Rekomendasi pemberi kewenangan klinis dilakukan oleh komite tenaga kesehatan berdasarkan masukan dari subkomite kredensial melalui proses kredensial dan penilaian / evaluasi mitra bestari. Rekomendasi dapat berupa:

1. Kewenangan klinis yang bersangkutan diberhentikan
2. Kewenangan klinis yang bersangkutan ditambah/dikurangi
3. Kewenangan klinis yang bersangkutan diberikan dengan supervise
4. Kewenangan klinis yang bersangkutan diberikan sepenuhnya.

BAB IV

SURAT PENUGASAN KLINIS (SPK)

A. Permohonan Penugasan Klinis

Setiap fisioterapis harus mengajukan permohonan kredensial dan atau re – kredensial terhadap kewenangan klinis profesi tertentu dalam formulir pengajuan yang telah disiapkan oleh komite tenaga kesehatan. Proses kredensial dan re-kredensial akan menghasilkan keputusan untuk pemberian rekomendasi surat penugasan klinis profesi tertentu. Keputusan tersebut akan mempertimbangkan permohonan yang telah dilengkapi dan disertai bukti meliputi:

1. Pendidikan
2. Pelatihan
3. Kompetensi terkini
4. Pertimbangan kesehatan fisik dan kondisi mental tenaga kesehatan

B. Dasar Penetapan Surat Penugasan Klinis (Spk)

Penetapan penugasan klinis seorang fisioterapis didasarkan atas masukan dan rekomendasi mitra bestari dan komite tenaga kesehatan kepada direktur utama. Komite tenaga kesehatan akan melakukan proses kredensial dan atau re-kredensial setiap permohonan tenaga kesehatan dengan melibatkan mitra bestari sesuai prosedur yang ditetapkan.

Setiap fisioterapis dalam melaksanakan pelayanan kesehatan memperoleh penugasan klinis yang diterbitkan oleh direktur utama. Selain itu, rincian kewenangan klinis menjadi dasar bagi fisioterapis dalam melakukan pelayanan kesehatan di RS .

C. Pencabutan Surat Penugasan Klinis

Pertimbangan pencabutan surat penugasan klinis (SPK) profesi tertentu didasarkan pada kinerja profesi dilapangan, misalnya fisioterapis yang bersangkutan terganggu kesehatannya baik fisik maupun mental. Selain itu pencabutan kewenangan juga dapat dilakukan bila terjadi kecelakaan dalam pelayanan kesehatan yang diduga Karena tidak kompeten atau Karena kurang disiplin fisioterapis yang bersangkutan.

Kewenangan yang dicabut dapat diberikan kembali bila fisioterapis tersebut dianggap telah cakap secara fisik dan mental maupun kompetensinya. Pemulihan dapat dilakukan

pembinaan dari sub komite etika dan disiplin untuk memperoleh kembali kompetensinya tersebut.

D. Masa Berlaku Surat Penugasan Klinis

Surat penugasan klinis (SPK) untuk setiap fisioterapis diterbitkan oleh direktur utama dan memiliki masa berlaku untuk periode 3 (tiga) tahun sekali, terkecuali bagi fisioterapis baru atau yang kurang satu tahun bekerja, ditentukan sesuai dengan kewenangan yang diberikan. Pada masa akhir berlaku SPK, komite tenaga kesehatan menyelenggarakan re-kredensial terhadap fisioterapis yang bersangkutan. Surat penugasan dapat berakhir setiap saat bila fisioterapis tersebut dinyatakan tidak kompeten untuk melakukan pelayanan kesehatan tertentu berdasarkan penilaian dari komite tenaga kesehatan dan mitra bestari.

BAB V

PENUTUP

Kredensial dan re-kredensial fisioterapi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dan merupakan proses yang sangat penting dilakukan untuk fisioterapis dalam melaksanakan pelayanan kesehatan demi menjaga keselamatan pasien sesuai dengan standar akreditasi nasional maupun internasional bagi rumah sakit.

Komite tenaga kesehatan bekerjasama dengan mitra bestari tenaga kesehatan untuk pelaksanaan proses kredensial dan re-kredensial dan penetapan Rincian Kewenangan Klinis (RKK) fisioterapis, sebagai dasar untuk penerbitan Surat Penugas Klinis (SPK) oleh Direktur Utama.

Daftar Pustaka:

Undang – undang RI No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan

Undang – Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Undang – Undang RI No 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan

Permenkes No 80 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Fisioterapi

Permenkes No 65 tahun 2015 tentang Standar Pelayanan Fisioterapi

Kepmenkes No. 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital Bylaws*)

Kepmenaker No 149 tahun 2018 tentang Penetapan Standar Kompetensi Kerja Indonesia Kategori Aktivitas Kesehatan Manusia dan Aktivitas Sosial Golongan Pokok Aktivitas Kesehatan Manusia Bidang Fisioterapi.

Standar Profesi Fisioterapi, Perkumpulan Fisioterapi Indonesia, 2021.

Pedoman Kredensial dan kewenangan Klinis (Clinical Privilage) di Rumah Sakit, PERSI tahun 2009

Form 01. FORMULIR PERMOHONAN KREDENSIAL FISIOTERAPI

Bagian 1 : Rincian Data Pemohon

a. Data Pribadi

Nama lengkap :
No. KTP/ NIK
Tempat / tgl. lahir :
Jenis kelamin : Laki-laki / Wanita *
Kebangsaan :
Alamat rumah :

Kode pos:

No. Telepon/E-mail : Rumah:
HP:

Kantor:

E-mail:

Kualifikasi/ Pendidikan :

b. Data Pekerjaan Sekarang

Rumah Sakit :
Jabatan :
Alamat RS :

Kode pos:

No. Telp/Fax/E-mail : Telp :
E-mail :

Fax :

c. Status Registrasi

Nomor Ijazah :
Nama Institusi Pendidikan :
Tanggal Lulus :
Kualifikasi Pendidikan : Diploma/Sarjana/Master *(coret yang tidak perlu)*
Nomor STR :
Nomor SIPF :
Penjenjangan Karir : Manager/Supervisor/Pelaksana *(coret yang tidak perlu)*
Nomor Sertifikat :
Kompetensi/Profesi :

d. Status Kredensialing Yang Diusulkan

(Berikan Cek List Pada Salah Satu Kotak)

- Awal
- Penambahan Kewenangan
- Pemulihan Kewenangan
-

e. Prasyarat Kredensialing

a. Apakah anda pernah dilakukan kredensialing sebelumnya? Jika Ya, tuliskan kapan dilakukannya kredensialing terakhir

- Ya Tidak

.....
.....

b. Apakah anda memiliki surat penugasan klinis yang menjelaskan kewenangan klinis anda ? Jika Ya, tuliskan tanggal penugasan klinis dan nomor surat penugasan klinis

- Ya Tidak

.....
.....

c. Apakah kewenangan klinis anda pernah :

- Dikurangi Ya Tidak
- Dibekukan Ya Tidak
- Dicabut Ya Tidak

Jika Ya, tuliskan kapan hal tersebut terjadi

d. Apakah anda pernah terlibat dalam persidangan perdata ataupun pidana terkait kewenangan klinis yang anda miliki? Jika Ya, tuliskan kapan hal tersebut terjadi

- a. Ya Tidak

.....

Bagian 2 : Data Sertifikasi

Tuliskan Unit Kompetensi yang anda ajukan untuk mendapatkan pengakuan sesuai dengan latar belakang pendidikan, pelatihan serta pengalaman kerja yang anda miliki. Unit Kompetensi tersebut juga merupakan Rincian Kewenangan Klinis yang diusulkan untuk di kredensial.

Daftar Unit Kompetensi :

No.	Kode Unit Kompetensi	Judul Unit Kompetensi	Jenis Standar (SKKNI/ Standar Internasional/ Standar Khusus)
1.			
2.			
3.			

Bagian 3 : Bukti persyaratan dasar pemohon

No.	Bukti Persyaratan	Ada		Tidak ada
		Memenuhi syarat	Tidak memenuhi syarat	
1.	Photocopy Ijazah yg terlegalisir dg cap basah			
2.	Daftar Riwayat Hidup (terbaru).			
3.	Photocopy STR/SIP.			
4.	Photocopy Sertifikat			
5.	Logbook, rekapitulasi penilaian selama 3 tahun terakhir			

Bagian 4. Pernyataan Pemohon

Saya menyatakan bahwa segala hal yang tertulis didalam dokumen ini adalah benar adanya. Apabila dikemudian hari terbukti ada hal yang tidak benar, maka saya bersedia menanggung segala konsekuensi sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.

Tanda Tangan :

Nama Jelas : (tuliskan dengan huruf cetak)

Tanggal : / / (tanggal/bulan/tahun)

Rekomendasi (diisi oleh Mitra Bestari): Diterima/ Tidak diterima *) sebagai asesi	Pemohon:	
	Nama	
	Tanggal	
Catatan :	Tanda tangan	
	Administrasi:	
	Nama	
	Tanggal	
	Tanda tangan	

*) coret yang tidak sesuai

Form 02. ASESMEN MANDIRI

PANDUAN ASESMEN MANDIRI

Instruksi:

- Baca setiap pertanyaan di kolom sebelah kiri
- Beri tanda centang (✓) pada kotak jika Anda yakin dapat melakukan tugas yang dijelaskan.
- Isi kolom di sebelah kanan dengan mendaftar bukti yang Anda miliki untuk menunjukkan bahwa Anda melakukan tugas-tugas ini.

Saya menyatakan bahwa saya kompeten untuk memberikan pelayanan fisioterapi dengan prosedur operasional seperti tercantum dibawah ini dengan bagian dari kewenangan klinis (*Clinical Privilege*) berdasarkan pendidikan, pelatihan yang telah saya jalani dan status kesehatan saat ini serta pengalaman yang saya miliki.

Kode	:			
Judul Kompetensi	:			
Kriteria Unjuk Kerja		K	BK	Bukti

K : (Kompeten) BK : (Belum Kompeten)

Nama Asesi:	Tanggal:	Tanda Tangan Asesi:
Ditinjau oleh Asesor		
• Nama Asesor:	Rekomendasi:	Tanda Tangan dan Tanggal:

Form 03. RENCANA AKTIVITAS DAN PROSES ASESMEN

Kode Unit : _____
 Unit Kompetensi : _____

1. Pendekatan Asesmen			
1.1.	Asesi	<input type="checkbox"/> Hasil pelatihan dan/atau pendidikan	
		<input type="checkbox"/> Pengalaman	
		<input type="checkbox"/> Pelatihan/belajar mandiri	
	Tujuan Asesmen	<input type="checkbox"/> Kredensial <input type="checkbox"/> Re-Kredensial	
	Konteks Asesmen:	Lingkungan	<input type="checkbox"/> Tempat kerja nyata
Peluang untuk mengumpulkan bukti dalam sejumlah situasi		<input type="checkbox"/> Tersedia	<input type="checkbox"/> Terbatas
Orang yang relevan untuk dikonfirmasi	<input type="checkbox"/> Direksi RS		
	<input type="checkbox"/> Penanggung jawab pelayanan		
	<input type="checkbox"/> Rekan Kerja		
	<input type="checkbox"/> Lainnya:		
1.2	Tolok ukur asesmen	<input type="checkbox"/> Standar Kompetensi Fisioterapi	
		<input type="checkbox"/> SKKNI no 149 tahun 2018 bidang Fisioterapi	
		<input type="checkbox"/> Standar Pelayanan Fisioterapi di Rumah Sakit	
		<input type="checkbox"/> Pedoman Praktik Klinis Fisioterapi	
		<input type="checkbox"/> SOP Pelayanan Fisioterapi di RS	
		<input type="checkbox"/> Lainnya	

ELEMEN 3 :

Kriteria Unjuk Kerja	Bukti-Bukti (Kinerja, produk, Portofolio, dan / atau hafalan) diidentifikasi berdasarkan Kriteria Unjuk Kerja dan pendekatan asesmen.	Jenis bukti			Metode dan Perangkat Asesmen CL (Daftar Periksa), DIT (Daftar Instruksi Terstruktur), DPL(Daftar Pertanyaan Lisan), DPT (Daftar Pertanyaan Tertulis), VP (Verifikasi Portofolio), CUP (Ceklis Ulasan Produk). PW (Pertanyaan Wawancara)						
		L	TL	T	Obsevasi langsung (kerja nyata/aktivitas waktu nyata di tempat kerja di lingkungan tempat kerja yang disimulasikan)	Kegiatan Struktur (latihan simulasi dan bermain peran, proyek, presentasi, lembar kegiatan)	Tanya Jawab (pertanyaan tertulis, wawancara, asesmen diri, tanya jawab lisan, angket, ujian lisan atau tertulis)	Verifikasi Portofolio (sampel pekerjaan yang disusun oleh kandidat, produk dengan dokumentasi pendukung, bukti sejarah, jurnal atau buku catatan, informasi tentang pengalaman hidup)	Review produk (testimoni dan laporan dari atasan dan atasan, bukti pelatihan, otentikasi pencapaian sebelumnya, wawancara dengan atasan, atasan, atau rekan kerja)	Lainnya :	

	Nama	Tandatangan
Dibuat oleh:		
Divalidasi oleh:		

Form 04. CEKLIS OBSERVASI

Untuk Aktivitas Di Tempat Kerja Atau Tempat Kerja Simulasi

Kode Unit	:	
Judul Unit kompetensi	:	
Nama Asesi	:	
Nama Mitra Bestari	:	
Tempat Asesmen	:	
Tanggal Asesmen	:	

No.	Elemen Kompetensi	Kriteria Unjuk Kerja	Benchmark (SOP/Panduan/ PPK Fisioterapi)	K	BK	Penilaian Lanjut
1.						
2.						
3.						
4.						
Kinerja asesi adalah:				<input type="checkbox"/> Memuaskan	<input type="checkbox"/> Belum Memuaskan	
Umpan Balik untuk asesi :						
Tanda Tangan Asesi :						
Tanda Tangan Asesor:						

04.1 TUGAS PRAKTEK DEMONTRASI

Kode Unit	:	
Judul Unit kompetensi	:	
Tempat Asesmen	:	
Tanggal Asesmen	:	

A. Petunjuk

1. Baca dan pelajari setiap instruksi kerja di bawah ini dengan cermat sebelum melaksanakan praktek
2. Klarifikasi kepada Asesor apabila ada hal-hal yang belum jelas
3. Laksanakan pekerjaan sesuai dengan urutan proses yang sudah ditetapkan
4. Seluruh proses kerja mengacu kepada PMK 65, PPK,SOP yang dipersyaratkan

B. Skenario :

C. Langkah kerja :

1.
2. dst

04.2 VERIFIKASI PORTOFOLIO

Nama Asesi	:	
Nama Mitra Bestari	:	
Tempat kerja	:	
Jenis Portofolio	:	

Dokumen portofolio menunjukkan kepatuhan terhadap aturan bukti:		Valid		Asli		Andal		Cukup	
		Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak
1.									
2.									
3.									
Dst.									

Sebagai tindak lanjut dari hasil verifikasi bukti, substansi materi di bawah ini harus diklarifikasi selama wawancara:

1.
2.

Bukti tambahan diperlukan pada unit kompetensi sebagai berikut:

1. Unit berapa yg akan diklarifikasi atau di copy semua baru di centrang
.....
2.

Tanda Tangan Asesi:

Tanda Tangan Asesor:

Form 05. DAFTAR PERTANYAAN TERTULIS

Kode Unit	:	
Judul Unit kompetensi	:	
Nama Asesi	:	
Nama Mitra Bestari	:	
Tempat Asesmen	:	
Tanggal Asesmen	:	

1. Petunjuk

- Jawablah pertanyaan di bawah ini pada lembar jawaban yang disediakan
- Posisikan alat komunikasi hp dengan getar pada saat uji berlangsung

2. PERTANYAAN :

No.	PERTANYAAN
1	
2	
3	Dst...

KUNCI JAWABAN TES TERTULIS (Lembar Mitra Bestari)

NO	KUNCI JAWABAN
1.	
2.	
3.	Dst...

05.1 DAFTAR PERTANYAAN TERTULIS (Asegi)

Kode Unit	:	
Judul Unit kompetensi	:	
Nama Asegi	:	
Nama Mitra Bestari	:	
Tempat Asesmen	:	
Tanggal Asesmen	:	

No.	Jawaban Asegi	Keputusan*	
		K	BK
1			
2			

Nama Asegi :	Tanggal :	Tanda Tangan Asegi :
Ditinjau oleh Mitra Bestari		
• Nama Mitra Bestari:	Rekomendasi:	Tanda Tangan dan Tanggal:

Form 06. PERTANYAAN PENDUKUNG OBSERVASI

Kode Unit	:	
Judul Unit kompetensi	:	
Nama Asesi	:	
Nama Mitra Bestari	:	
Tempat Asesmen	:	
Tanggal Asesmen	:	

Pertanyaan yang harus dijawab oleh asesi		Respon yang memuaskan Ya atau Tidak
1.		
Tanggapan:		
2.		
Tanggapan:		
3.		
Tanggapan:		
4.		
Tanggapan:		
Tanggapan:		
Pengetahuan kandidat adalah		<input type="checkbox"/> Memuaskan <input type="checkbox"/> Belum Memuaskan
Umpan balik untuk asesi :		
Tanda Tangan Asesi:		
Tanda Tangan Mitra Bestari:		

06.1 JAWABAN YANG DIHARAPAKAN

Kode Unit	:	
Judul Unit kompetensi	:	
Nama Asesi	:	

Jawaban yang diharapkan		Respon yang memuaskan Ya atau Tidak
1		
2		
3		
4		

Form 07. FORMULIR REKAMAN ASESMEN

Nama Asesi	
Nama Mitra Bestari	
Skema sertifikasi Okupasi/ Kualifikasi/ Klaster	
Kode Unit kompetensi	
Judul Unit Kompetensi	
Tanggal mulainya asesmen	
Tanggal selesainya asesmen	
Keputusan asesmen	Kompeten/ Belum kompeten
Tindak lanjut yang dibutuhkan (Masukkan pekerjaan tambahan dan asesmen yang diperlukan untuk mencapai kompetensi)	<input type="checkbox"/> Seluruh Elemen Kompetensi/Kriteria Unjuk Kerja (KUK) yang diujikan telah tercapai <input type="checkbox"/> Terdapat Elemen Kompetensi/Kriteria Unjuk Kerja (KUK) yang diujikan belum tercapai Pada Elemen / Kriteria Unjuk Kerja :
Komentar/ Observasi oleh Mitra Bestari	<input type="checkbox"/> Tingkatkan kompetensi anda atau ambil kompetensi pada kualifikasi berikutnya <input type="checkbox"/> Perlu dilakukan asesmen ulang pada unit kompetensi: - Elemen - Kriteria Unjuk Kerja

Beri tanda centang (✓) di kolom yang sesuai untuk mencerminkan bukti yang diperoleh untuk menentukan Kompetensi Asesi untuk setiap Unit Kompetensi.

Unit kompetensi	Observasi demonstrasi	Portofolio	Pernyataan pihak ketiga	Pertanyaan lisan	Pertanyaan tertulis	Proyek kerja	Lainnya
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
Tanda tangan asesi:				Tanggal:			
Tanda tangan Mitra Bestari:				Tanggal:			

Form 09. FORMULIR BANDING ASESMEN

Nama Asesi	
Nama Mitra Bestari	
Tanggal asesmen	

* Coret yang tidak perlu

Jawablah dengan Ya atau Tidak pertanyaan-pertanyaan berikut ini :		YA	TIDAK
Apakah Proses Banding telah dijelaskan kepada Anda?			
Apakah Anda telah mendiskusikan Banding dengan Asesor?			
Apakah Anda mau melibatkan "orang lain" membantu Anda dalam Proses Banding?			
Banding ini diajukan atas Keputusan Asesmen yang dibuat pada Unit Kompetensi sebagai berikut :			
Kode Unit Kompetensi	Judul Unit Kompetensi		
Alasan pengajuan banding sebagai berikut :			
Tanda tangan Asesi: Tanggal :			

Form 10. PERSETUJUAN ASESMEN DAN KERAHASIAAN

Persetujuan Asesmen ini untuk menjamin bahwa Asesi telah diberi arahan secara rinci tentang perencanaan dan proses asesmen			
Unit Kompetensi	Judul	:	
	Nomor	:	
TUK	:	Sewaktu/Tempat Kerja/Mandiri*	
Nama Mitra Bestari	:		
Nama Asesi	:		
Bukti yang akan dikumpulkan :	:	<input type="checkbox"/> TL : Verifikasi Portofolio	<input type="checkbox"/> L : Observasi Langsung
	:	<input type="checkbox"/> T: Daftar Pertanyaan Tulis/	
	:	<input type="checkbox"/> T: Daftar Pertanyaan Lisan/	
	:	<input type="checkbox"/> T: Pertanyaan Wawancara	
Pelaksanaan asesmen disepakati pada:	Hari/ Tanggal	:	
	Waktu	:	
	TUK	:	
Peserta Kredensial / Re Kredensial :			
Saya setuju mengikuti asesmen dengan pemahaman bahwa informasi yang dikumpulkan hanya digunakan untuk pengembangan profesional dan hanya dapat diakses oleh orang tertentu saja.			
Mitra Bestari :			
Menyatakan tidak akan membuka hasil pekerjaan yang saya peroleh karena penugasan saya sebagai asesor dalam pekerjaan <i>Asesmen</i> kepada siapapun atau organisasi apapun selain kepada pihak yang berwenang sehubungan dengan kewajiban saya sebagai Mitra Bestari yang ditugaskan oleh komite kredensial RS.			
Tanda tangan Asesi : Tanggal :			
Tanda tangan Mitra Bestari : Tanggal :			

* Coret yang tidak perlu

Form 11. FORMULIR LAPORAN ASESMEN

Kode Unit	:	
Judul Unit kompetensi	:	
Nama Asesi	:	
Nama Mitra Bestari	:	
Tempat Asesmen	:	
Tanggal Asesmen	:	

No.	Nama Asesi	K	BK	Keterangan**
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

** tuliskan Kode dan Judul Unit Kompetensi yang dinyatakan BK

Aspek Negatif dan Positif Dalam asesemen	
Pencatatan Penolakan Hasil Asesmen	
Saran Perbaikan : (Mitra Bestari/Personil Terkait)	

Catatan :	Mitra Bestari :	
	Nama	
	No. Reg	
	Tanda tangan/ Tanggal	

Form 12. CEKLIS MENINJAU MATERI ASESMEN

Kode Unit :		
Judul Unit :		
Kegiatan Asesmen	Ya/Tidak	Komentar
<input type="checkbox"/> Instruksi perangkat asesmen dan kondisi asesmen diidentifikasi dengan jelas		
<input type="checkbox"/> Informasi tertulis dituliskan secara tepat		
<input type="checkbox"/> Kegiatan asesmen membahas persyaratan bukti untuk kompetensi atau kompetensi yang diases		
<input type="checkbox"/> Tingkat kesulitan bahasa, literasi, dan berhitung sesuai dengan tingkat unit kompetensi yang dinilai.		
<input type="checkbox"/> Tingkat kesulitan kegiatan sesuai dengan kompetensi atau kompetensi yang diases.		
<input type="checkbox"/> Contoh, benchmark dan / atau ceklis asesmen tersedia untuk digunakan dalam pengambilan keputusan asesmen.		
<input type="checkbox"/> Diperlukan modifikasi (seperti yang diidentifikasi dalam Komentar)		
<input type="checkbox"/> Tugas asesmen siap digunakan:		
Nama peninjau	Tanggal Tanda Tangan Peninjau:	

SOP MELAKSANAKAN ASESMEN

PENANGGUNG JAWAB ASESMEN:	
AREA FUNGSI:	Kredensial / Re Kredensial
REFERENSI:	SKKNI/SOP

PROSES	INSTRUKSI KERJA	SARANA/ALAT/MEDIA	OUTPUT
1. Menetapkan dan memelihara asesmen	<ol style="list-style-type: none"> 1.1. Interpretasi Rencana asesmen, kemudian konfirmasi kebijakan dan prosedur sistem asesmen serta persyaratan organisasi /hukum/etika pelaksanaan asesmen dengan orang yang relevan. 1.2. Akses dan interpretasi acuan pembanding asesmen yang relevan dan perangkat asesmen yang akan digunakan guna memastikan bukti dan cara pengumpulan bukti. 1.3. Jelaskan, bahas, dan klarifikasi rincian mengenai rencana asesmen dan proses asesmen dengan asesi, termasuk kesempatan untuk melakukan penyesuaian yang beralasan, asesmen ulang dan banding. 1.4. Jika relevan, rundingkan dan sepakati, usulan perubahan terhadap proses asesmen dengan asesi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rencana asesmen • Ceklis asesor • Materi Uji Kompetensi 	Siapnya proses asesmen
2. Mengumpulkan bukti yang berkualitas	<ol style="list-style-type: none"> 2.1. Ikuti rencana asesmen sebagai panduan dalam melaksanakan asesmen, guna penentuan kompetensi, metode asesmen dan perangkat asesmen digunakan untuk mengumpulkan, mengorganisasikan dan mendokumentasikan bukti dalam format yang sesuai. 2.2. Terapkan prinsip-prinsip asesmen dan aturan-aturan bukti dalam pengumpulan bukti yang berkualitas. 2.3. Bahas kebijakan dan prosedur sistem asesmen yang teridentifikasi dan persyaratan organisasi/ hukum/ etika untuk asesmen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Materi Uji Kompetensi 	Bukti berkualitas dari asesi
3. Mendukung asesi	<ol style="list-style-type: none"> 3.1. Bimbing asesi dalam pengumpulan bukti guna pencapaian pengakuan kompetensi terkini. 3.2. Gunakan komunikasi yang sesuai dan keterampilan interpersonal untuk mengembangkan hubungan yang profesional dengan asesi, yakni hubungan yang merefleksikan kepekaan terhadap perbedaan individu dan memungkinkan terjadinya umpan balik dua arah. 3.3. Bila diperlukan, buat keputusan-keputusan mengenai penyesuaian yang beralasan berdasarkan kebutuhan dan karakteristik asesi bersama asesi. 3.4. Buat penyesuaian-penyesuaian yang beralasan sedemikian sehingga dapat mempertahankan integritas standar kompetensi yang relevan dan memungkinkan prinsip-prinsip asesmen dan aturan bukti dapat diterapkan secara berimbang. 3.5. Bila ada, akses dukungan spesialis sesuai rencana asesmen. 3.6. Tanggulangi risiko kesehatan dan keselamatan kerja apa pun terhadap orang atau peralatan dengan segera. 	<ul style="list-style-type: none"> • Materi Uji Kompetensi 	Bukti berkualitas dari asesi

PROSES	INSTRUKSI KERJA	SARANA/ALAT/MEDIA	OUTPUT
4. Membuat keputusan asesmen	<p>4.1. Identifikasi keterbatasan perolehan dan evaluasi bukti yang berkualitas dan bila perlu minta arahan dari orang yang relevan.</p> <p>4.2. Periksa dan evaluasi bukti yang telah terkumpul untuk memastikan bahwa bukti tersebut dapat merefleksikan bukti yang diperlukan dalam memperlihatkan kompetensi dan:</p> <p>4.1.1. mencakup seluruh bagian komponen standar kompetensi yang dijadikan acuan pembandingan asesmen dan dimensi kompetensi</p> <p>4.1.2. memperhatikan dokumentasi terkait lainnya.</p> <p>4.1.3. memenuhi aturan bukti.</p> <p>4.3. Gunakan pertimbangan berdasarkan prinsip asesmen dan aturan bukti untuk memutuskan pencapaian kompetensi yang telah didemonstrasikan asesi berdasarkan bukti yang dikumpulkan.</p> <p>4.4. Gunakan dalam membuat keputusan asesmen, kebijakan dan prosedur sistem asesmen yang relevan dan pertimbangan-pertimbangan organisasi/hukum/etika digunakan.</p> <p>4.5. Berikan umpan balik yang jelas dan membangun terkait keputusan asesmen kepada asesi, dan bila perlu kemukakan pula rencana tindak lanjut.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Materi Uji Kompetensi 	Keputusan asesmen
5. Merekam dan melaporkan keputusan asesmen	<p>5.1. Segera catat hasil asesmen secara akurat sesuai dengan kebijakan dan prosedur sistem asesmen serta persyaratan organisasi/ hukum/ etika.</p> <p>5.2. Lengkapi dan proses laporan asesmen sesuai dengan kebijakan dan prosedur sistem asesmen serta persyaratan organisasi/ hukum/ etika.</p> <p>5.3. Bila diperlukan, serahkan rekomendasi tindak lanjut kepada orang yang relevan.</p> <p>5.4. Bila diperlukan, beritahu dengan memperhatikan ketentuan kerahasiaan, pihak-pihak terkait lainnya tentang keputusan asesmen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formulir dan rekaman laporan keputusan asesmen 	Rekaman dan laporan keputusan asesmen
6. Meninjau proses asesmen	<p>6.1. Tinjau proses asesmen berdasarkan kriteria yang ada melalui konsultasi dengan orang yang relevan guna perbaikan dan perubahan pelaksanaan asesmen di masa datang.</p> <p>6.2. Dokumentasi dan rekam tinjauan sesuai dengan kebijakan dan prosedur sistem asesmen yang relevan serta persyaratan organisasi/hukum/etika.</p> <p>6.3. Gunakan keterampilan kematangan berfikir (refleksi) secara mandiri untuk meninjau dan mengevaluasi praktek asesmen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Formulir meninjau proses asesmen 	Hasil tinjauan proses asesmen