

Lampiran 1. Pedoman FGD

1. FGD dilaksanakan sebagai alat penelitian.
2. FGD merupakan forum untuk menggali pendapat dari peserta tentang kendala yang muncul pada pemenuhan STR dan pelimpahan wewenang perawat.
3. FGD dilakukan perekaman dalam tape recorder, pencatatan , kamera dan atau pencatatan oleh notulen dengan sebelumnya meminta izin pada peserta FGD.
4. Segala hal yang muncul dalam FGD merupakan masukan bagi peneliti dan tidak akan menjadi konsumsi publik atau menjadi rahasia penelitian..
5. Peserta FGD terdiri dari :
 - a. Seorang moderator, yang bertindak sebagai pemandu FGD sehingga tetap pada topik pembahasan utama. Moderator adalah peneliti.
 - b. Seorang notulen, yang mencatat hal hal penting yang muncul dalam FGD.
 - c. Peserta aktif yang terdiri dari supervisor dan 1 orang perawat pelaksana dari semua unit perawatan dan rawat jalan serta IGD.
6. FGD dilakukan satu kali dengan waktu sekitar 60 menit bertempat di PKU Muhammadiyah Gamping

Lampiran 2. Pedoman wawancara

Sebelum wawancara maka yang dilakukan oleh peneliti adalah:

1. Memperkenalkan diri
2. Menunjukkan surat legalitas dari RS
3. Menanyakan kesediaan untuk diwawancara dan direkam.
4. Memberikan inform consent.
5. Membuat kesepakatan tentang waktu wawancara.

Pertanyaan inti. (bisa dikembangkan bila belum menemukan jawaban yang diharapkan)

1. Apakah seluruh staf saudara mempunyai STR dan SIPP?
2. Apakah rs memiliki aturan tentang STR
3. Apakah rs membantu saudara dalam pengurusan STR dan SIPP?
4. Apakah RS mengeluarkan Surat keterangan apabila tidak ada STR?
5. Bagaimana menurut saudara sistem perlindungan hukum di rumah sakit saudara?
6. Apakah terdapat prosedur atau aturan dalam pelaksanaan tindakan medis dari pelimpahanj wewenang tersebut?
7. Apakah anda dilibatkan dalam pengusunan tindakan pelimpahan wewenang dari tenaga medis?
8. Bagaimana sosialisasi aturan pelimpahan tindakan medis tersebut?
9. Apakah dokter yang memberikan pelimpahan senantiasa melakukan evaluasi tindakan yang saudara lakukan?
10. Apakah RS melakukan evaluasi pelaksanaan pelimpahan wewenang tersebut?

Lampiran 3. Format surat kesediaan menjadi informan

SURAT KESEDIAAN MENJADI INFORMAN

Bismillahirrahmanrihim

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Alamat :

Jabatan :

Dengan ini menyatakan bersedia menjadi informan penelitian tesis saudara Rama Tri Yustoro pada PKU Muhammadiyah Gamping Sleman. Selanjutnya saya juga bersedia untuk dilakukan perekaman pada saat wawancara.

Demikian surat kesediaan ini saya buat tanpa paksaan.

Gamping, Februari 2017

Yang Menyatakan,

()

Lampiran 4. Daftar Informan

Daftar informan wawancara penelitian

Kode	Informan	Waktu Pelaksanaan wawancara	Tempat Pelaksanaan wawancara
I1	Supervisor ICU	6 Februari 2017 Pukul 13.00 WIB	Meja perawat ruang ICU
I2	Supervisor Kamar Operasi	6 Februari 2017 Pukul 12.00 WIB	Ruang tunggu staf kamar operasi
I3	Supervisor IGD	9 Februari 2017 Pukul 14.00 WIB	Ruang Ponak IGD
I4	Ketua Komite Keperawatan	25 Februari 2017 Pukul 10.00	Ruang Poliklinik II
I5	Manajer Keperawatan	4 Februari 2017 Pukul 07.45 WIB	Ruang Bidang Keperawatan
I6	Supervisor Kepegawaian	27 Februari 2017 Pukul 08.00	Ruang Mutu gedung Skill lab
I7	Manajer Pelayanan/Anggota Komite Medik	27 Februari 2017 Pukul 13.00	Ruang Tunggu Kamar Operasi

Sumber : data penelitian. 2017

Daftar Informan *Focus Group Discussion* (FGD) Penelitian

Kode	Informan	Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan
I1	Supervisor AI Kautsar	Jumat 10 Maret 2017 09.00 – 10.00 WIB	Ruang CVC Gedung Skill Lab
I2	Supervisor ICCU?ICU	Jumat 10 Maret 2017 09.00 – 10.00 WIB	Ruang CVC Gedung Skill Lab
I3	Supervisor Kamar Operasi	Jumat 10 Maret 2017 09.00 – 10.00 WIB	Ruang CVC Gedung Skill Lab
I4	Sekretaris Komite Keperawatan /Asmen	Jumat 10 Maret 2017 09.00 – 10.00 WIB	Ruang CVC Gedung Skill Lab
I5	Wakil Direktur	Jumat 10 Maret 2017 09.00 – 10.00 WIB	Ruang CVC Gedung Skill Lab
I6	Manajer Keperawatan	Jumat 10 Maret 2017 09.00 – 10.00 WIB	Ruang CVC Gedung Skill Lab
I7	Supervisor Kepegawaian	Jumat 10 Maret 2017 09.00 – 10.00 WIB	Ruang CVC Gedung Skill Lab

Sumber : Data Penelitian 2017

Lampiran 5 Daftar Hadir FGD

Lampiran 6 Hasil Koding wawancara

No	Responden/Pertanyaan	Hasil wawancara	Koding
1	Identitas Responden	6 Februari 2017 di ruang ICU	
	Nama	Henny, Ns/S1	1
	Jenis Kelamin	Perempuan/46 th	
	Jabatan	Supervisor ICU	
	Masa Kerja	27 th	
2	Kelengkapan STR dalam lingkup kerja	STR ada yang punya ada yang dalam pengurusan. Yang masih dalam pengurusan 60%.	Belum semua
3	Fasilitas/Bantuan Rumah sakit dalam pengurusan STR dan SIPP	Kita kan kolektif dengan PPNI Komisariat PKU Gamping. Kita tinggal mengumpulkan syarat syarat kemudian mereka yang urus	Ada Lewat PPNI
4	Surat keterangan STR dalam pengurusan	Ndak ada. Lewat pemberitahuan lewat grup kalo masih dalam pengurusan.	Tidak ada Hanya lewat grup
5	Aturan RS untuk kewajiban mempunyai STR	Ya ada mas. Biasanya yang baru ngelamar wajib punya STR	ada
6	Perlindungan Hukum	Kalau semua itu kita berdasarkan SOP dan mestinya itu sudah ada di rumah sakit kalau surat perlingungannya itu tidak ada tapi saya percayalah dengan manajemen bagaimana cara melindungi para perawatnya.	Ada SOP
7	Aturan tentang Pelimpahan wewenang	Ada SOP. Ada daftarnya seperti suntik	ada
8	Sosialisasi aturan pelimpahan wewenang	Kalau disosialisasikan ndak, kita disuruh baca sendiri SOP nya.	Belum Baca sendiri
9	Penyusunan aturan pelimpahan wewenang	Ndak pernah dilibatkan kepala ruangan. Iya, saya sendiri belum pernah dilibatkan	Tidak dilibatkan
10	Evaluasi aturan pelimpahan wewenang	Setelah pelaksanaan misalnya NGT, kalo cara pasang NGT nya ndak tapi beliau akan Tanya sondenya bisa masuk ndak. Kalau RJP biasanya kita kolaborasi dengan dokter jaga juga. Bisa langsung evaluasi saat itu kalo RJP. Ndak kalo suntik-suntikan karena udah rutin	Ada Evaluasi langsung

No	Responden/Pertanyaan	Hasil wawancara	Koding
1	Identitas Responden	9 Februari 2017 Ruang Ponek IGD	
	Nama	Al Afiq, Ns / S1	2
	Jenis Kelamin	Laki Laki/43 thn	
	Jabatan	Supervisor IGD/Sub komiite Mutu keperawatan	
	Masa Kerja	16 tahun	
2	Kelengkapan STR dalam lingkup kerja	Belum semuanya, kira kira 4 orang daritotal 20 orang perawat IGD	Belum semua
3	Fasilitas/Bantuan Rumah sakit dalam pengurusan STR dan SIPP	Sama dengan pengurusan STR. Dari rumah sakit mendorong mana yang kurang. Bisa bersifat kolektif bisa perorangan	Dibantu RS
4	Surat keterangan STR dalam pengurusan	Ada dalam dokumen kepegawaian. Ini kan program rumah sakit bahwa semua perawat itu harus memenuhi STR. Rata rata memang dari rekrutmen	Ada Dokumen kepegawaian
5	Aturan RS untuk kewajiban mempunyai STR	Ini kan program rumah sakit bahwa semua perawat itu harus memenuhi STR.	Ada Program RS
6	Perlindungan Hukum	Perlindungan hukum cukup memadai melalui kebijakan melalui SPO dan standing order	Memadai Bentuk SPO tindakan Standing order
7	Aturan tentang Pelimpahan wewenang	ada	ada
8	Sosialisasi aturan pelimpahan wewenang	Bukan rumah sakit memang diberikan wewenang pada masing masing supervisor untuk mensosialisasikan. Rumah sakit mensoosialisasikan ke supervisor nanti supervisor yang meneruskan ke stafnya.	Sosialisasi terbatas Hanya ke supervisor
9	Penyusunan aturan pelimpahan wewenang	Yang dilibatkan itu adalah dari perawat unit yang bersangkutan. Soalnya kan	Ya

		<p>akan beda anatar IGD. Kalau keperawatan diwakilkan pada asisten manajer keperawatan kalau khusus seperti ICU dilibatkan supervisornya. Sekaligus klausul klausul yang menyertainya seperti perawat ini boleh memasang intubasi trachea syaratnya apa gitu terua modelnya apa patologis apa bukan patologis.</p>	<p>Supervisor dilibatkan</p> <p>Syarat dibahas</p>
10	Evaluasi aturan pelimpahan wewenang	<p>Kalau tertulis belum tapi secara teknis langsung evaluasi sudah dilakukan secara lisan.</p> <p>Belum, kajiannya itu memang harus melalui komite masing masing tapi sejauh ini belum dilakukan sebenarnya dirasa penting sejauh mana yang bukan hanya kerjaannya tetapi juga biaya yang didapatkan juga untuk perawat</p>	<p>Ada secara lisan</p> <p>Tertulis RM belum</p> <p>Evaluasi RS belum</p>

No	Responden/Pertanyaan	Hasil wawancara	Koding
1	Identitas Responden	6 Februari 2017 / Ruang tunggu OK	
	Nama	Supriyanto,Amd.Kep/D3	3
	Jenis Kelamin	Laki-laki/47 tahun	
	Jabatan	Supervisor OK	
	Masa Kerja	28 tahun	
2	Kelengkapan STR dalam lingkup kerja	Sudah ada semuanya	Sudah semua
3	Fasilitas/Bantuan Rumah sakit dalam pengurusan STR dan SIPP	Kalo sini lewat bantuannya dari PPNI kebetulan juga manager rumah sakit pada awal awal biaya ditanggung rumah sakit tetapi sekarang sudah bayar sendiri karena sudah mapan. Untuk itu diuruskan semua oleh PPNI Komisariat PKU Gamping	Ada Lewat PPNI
4	Surat keterangan STR dalam pengurusan	-	-
5	Aturan RS untuk kewajiban mempunyai STR	Ya ada wajib semua perawat	ada wajib
6	Perlindungan Hukum	Alhamdulillah sampai sekarang merasa nyaman dan aman atas perlindungan yang diberikan oleh rumah sakit	Ada nyaman
7	Aturan tentang Pelimpahan wewenang	Itu ada dalam perawatan pelimpahan wewenang.	ada
8	Sosialisasi aturan pelimpahan wewenang	Sosialisasinya belum rutin, tapi secara disampaikan dari structural ke stafnya dalam forum pertemuan	Belum rutin
9	Penyusunan aturan pelimpahan wewenang	Belum dilibatkan secara langsung, hanya dari komite keparawatn yang saya tahu.	Tidak dilibatkan
10	Evaluasi aturan pelimpahan wewenang	Kalau dievaluasi mungkin saya belum pernah lihat dokternya mengevaluasi. Mungkin itu karena tindakan rutin yang biasa dilakukan. Jadi nggak dievaluasi. Kalau rs biasanya ketika dilakukan sekalian rapat umum di komite medic setahun sekali kalau mau penilaian. Tetapi secara rutin belum. Kalau mengenai standard kemampuan itu yang mengevaluasi dari komite medic.	Tidak ada oleh dokter RS melalui rapat Rutin RS belum

No	Responden/Pertanyaan	Hasil wawancara	Koding
1	Identitas Responden	3 Febnuari 2017 di Ruang bidang keperawatan	
	Nama	Arif Riyanto, Ns/ S1	Responden 4
	Jenis Kelamin	Laki – Laki /46 tahun	
	Jabatan	Manajer keperawatan/sub komite kredensial	
	Masa Kerja	27 tahun	
2	Kelengkapan STR dalam lingkup kerja	Belum semua ada STR nya mas. Ada 31 yang masih dalam proses pengurusan dan 154 yang sudah ada STR. Itu untuk seluruh perawat di PKU Gamping baik yang di fungsional maupun structural.	Belum semua
3	Fasilitas/Bantuan Rumah sakit dalam pengurusan STR dan SIPP	Kalau di RS yang dipakai SIK surat ijin kerja perawat. Malah dari kita yang menguruskan untuk mendapatkan di Dinas Kesehatan kabupaten Sleman.	Dibantu pengurusan
4	Surat keterangan STR dalam pengurusan	Terus terang aja prosedur tertulis belum menemukan tetapi saya lihat adalah bagian dari teman teman SDM mereka selalu mengeluarkan peringatan pada teman teman perawat yang 3 bulan menjelang STR atau SIK nya habis untuk memperpanjang.	Belum ada surat Hanya peringatan
5	Aturan RS untuk kewajiban mempunyai STR	Jadi STR memmang sebagai persyaratan administrasi untuk masuk sebagai perawat baru di rumah sakit artinya ketika seleksi administrasi tidak ada STR nya itu tidak diikuti. Tidak lolos seleksi administrasi awal.	Aturan ada Mutlak perawat baru
6	Perlindungan Hukum	Ada memang kewajiban organisasi profesi bisa kom.per bisa ppni yang terlibat didalamnya. Kalo dari komite keperawatan kita lihat dari aspek legalitasnya terpenuhi lebih dahulu. Kalo aspek legalitas terpenuhi dan perawat menggunakan prosedur yang ditetapkan dalam bekerja maka akan kita advokasi sepenuhnya	Ada Lewat organisasi profesi

7	Aturan tentang Pelimpahan wewenang	Untuk pelimpahan wewenang terutama untuk tindakan medis ke perawat dalam bentuk standing order. Jadi ada daftar tindakan medic yang didelegasikan ke perawat jumlahnya sekitar 30 an kayaknya. Tentunya dengan kompetensi yang memadai, misalkan pemasangan ET tidak semua perawat bisa, setidaknya tidaknya ACLS.	Ada Standing order
8	Sosialisasi aturan pelimpahan wewenang	Ya sosialisasi melalui supervisor ruangan mas. Biar mereka yang meneruskan ke anak buahnya.	Ada Melalui supervisor
9	Penyusunan aturan pelimpahan wewenang	Hasil keputusan bersama antara komite medic dan komite keperawatan.	Bersama komed dan komperawat
10	Evaluasi aturan pelimpahan wewenang	Ya insya Alloh mereka semua sesuai dengan kompetensinya untuk melakukan.	Ya Sesuai kompetensi

No	Responden/Pertanyaan	Hasil wawancara	Koding
1	Identitas Responden	25 Februari 2017/ Ruang Poliklinik II	
	Nama	Puspito, Ns/S1	
	Jenis Kelamin	Laki laki/39 tahun	
	Jabatan	Ketua Komite keperawatan/Supervisor IGD	
	Masa Kerja	16 tahun	
2	Kelengkapan STR dalam lingkup kerja	<p>Untuk STR disini ada 3 kelompok mas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memang sudah ada yang punya STR dari awal 2. Ada yang proses pembuatan STR, awalnya disini itu ternyata perekrutan aperawat baru tidak mencantumkan STR, jadi kita bantu bikinkan STR. Kita juga minta tanda bukti bahwa itu dalam pengurusan untuk melegalkan kalo ada apa apa itu gitu 3. Memang perawat yang baru yang belum punya, mungkin perekrutan yang punya. <p>Tapi semua itu sudah terdata mana yang punya, proses dan belum punya</p>	<p>Belum lengkap</p> <p>3 kelompok</p>
3	Fasilitas/Bantuan Rumah sakit dalam pengurusan STR dan SIPP	Kalau perawat perawat yang lama sudah memiliki SIK lalu yang proses pengurusan STR itu belum artinya upaya kita adalah mengumpkan syarat syarat untuk mengurus SIK seperti ijasah, sertifikat kalau STR sudah ada tinggal ngantar ke kabupaten	<p>Ada</p> <p>Pengumpulan berkas</p>
4	Surat keterangan STR dalam pengurusan	Kita hanya surat pemberitahuan, kemarin kita melistkan semua perawat dalam semua unit itu semua yang sudah punya, proses dan belum punya. Memang harapan kami kejasama dengan kepegawaian semua yang berproses itu ada ketenangan. Harapan yang belum punya untuk segera nyari.	<p>Tidak ada</p> <p>Hanya pemberitahuan</p>
5	Aturan RS untuk kewajiban mempunyai STR	Ini baru yang terakhir ini ada perekrutan baru masih proses belum final kita coba untuk terapkan bahwa yang pertama mutlak harus punya	<p>Belum final</p> <p>Uji coba rekrutmen terakhir</p>

		STR itu prioritas pertama, toh kalo belum ada ya baru proses kalo yang belum punya kita tolak. Ini baru mau kita buat aturan semua yang bekerja disini harus punya STR dulu.	
6	Perlindungan Hukum	Ya yang jelas kita syarat syarat STR, SIK/SIPP semua harus punya, karena itu sepperti SIM sewaktu ada masalah setidaknya kita punya dasarnya, kedua kita juga di komite keperawatan ada sub komite etik dan disiplin yang mempunyai program khusus yang mengarahkan perawat bekerja sesuai dengan koridornya jangan sampai melenceng	Ada di komite etik Asal lengkap STR dan SIK
7	Aturan tentang Pelimpahan wewenang	Sudah, ada. Kemarin terutama sebelum akreditasi langsung kita buat kita usulkan ke direktur untuk membuat Sk ditandatangani oleh kedua komite	Ada Kebijakan diusulkan
8	Sosialisasi aturan pelimpahan wewenang	Sebenarnya kalau sosialisasi secara khusus itu tidak. Kita informasikan ke supervisor ruangan masing masing. Untuk system pendelegasian itu memang sudah ada aturannya termasuk SPO tersebut	Tidak ada Info ke supervisor
9	Penyusunan aturan pelimpahan wewenang	Kita hanya lingkup komite keperawatan, dalam kepengurusan itu juga ada supervisor terutama yang senior jadi kita anggap itu sudah mewakili tapi kalau undangan resmi ke supervisor tidak ada. Karena terpepet waktu karena akreditasi.	Hanya lingkup komite keperawatan Bersama komed Waktu mendesak
10	Evaluasi aturan pelimpahan wewenang	Belum, selama ini belum. Orang orang yang ditaruh di IGD, OK yang pk 2 dan pk3, bukan perawat baru	Belum

No	Responden/Pertanyaan	Hasil wawancara	Koding
1	Identitas Responden	27 februari 2017 / ruang mutu	
	Nama	Pramono/50 tahun	
	Jenis Kelamin	Laki-laki/s1	
	Jabatan	Supervisor HRD	
	Masa Kerja	20 tahun	
2	Kelengkapan STR dalam lingkup kerja	Kalau itu pasti ya mas, untuk rekrutmen yang baru kita terapkan sesuai dengan UU yang baru.	lengkap
3	Fasilitas/Bantuan Rumah sakit dalam pengurusan STR dan SIPP	Ya kalo itu menjadi tanggung jawab yang bersangkutan tetapi tetap kta fasilitasi administrasinya. Kemudian kita ada organisasi profesi yang ada di rumah sakit ini biasanya pengurusannya lewat itu mas lewat profesi bersamaan dengan bidang keperawatan	Ada Administrasi Tanggung jawab pribadi
4	Surat keterangan STR dalam pengurusan	-	-
5	Aturan RS untuk kewajiban mempunyai STR	Itu jadi seperti SOP aja bahwa untuk melampirkan biasanya hanya surat keterangan lulus atau pengurusan bahwa rekrutmen yang kemarin itu bahwa pelamar wajib untuk mempunyai STR Baru diajukan ke direktur baru dibuat dan kesepakatan tim penerima untuk diajukan ke direksi	Bentuk SPO Kebijakan baru diajukan
6	Perlindungan Hukum	Ya untuk perawat alhamdulillah belum ada masalah kemudian kalau ada tanggung gugat itu diasuransikan di bidang hukum yang mengurusnya.	Ya Bidang hukum Asuransi tanggung gugat
7	Aturan tentang Pelimpahan wewenang	-	
8	Sosialisasi aturan pelimpahan wewenang	-	
9	Penyusunan aturan pelimpahan wewenang	-	
10	Evaluasi aturan pelimpahan wewenang	-	

No	Responden/Pertanyaan	Hasil wawancara	Koding
1	Identitas Responden	27 Februari 2017 / ruang tunggu OK	
	Nama	dr Arifuddin, Sp.OT	
	Jenis Kelamin	Laki laki/38 tahun	
	Jabatan	Manajer Pelayanan/ sub komite kredensial medik	
	Masa Kerja	6 tahun	
2	Kelengkapan STR dalam lingkup kerja	-	
3	Fasilitas/Bantuan Rumah sakit dalam pengurusan STR dan SIPP	-	
4	Surat keterangan STR dalam pengurusan	-	
5	Aturan RS untuk kewajiban mempunyai STR	-	
6	Perlindungan Hukum	-	
7	Aturan tentang Pelimpahan wewenang	Ada., Dalam bentuk kebijakan dan pedoman	AdaKebijakanpedoman
8	Sosialisasi aturan pelimpahan wewenang	Disosialisasikan dalam bentuk pertemuan justru kalau keperawatan lebih rutin atau berkala	Ya Rutin di komite keperawatan
9	Penyusunan aturan pelimpahan wewenang	Melibatkan komite medic, keperawatan dan supervisor ruangan juga dilibatkan	Melibatkan semua
10	Evaluasi aturan pelimpahan wewenang	Belum dievaluasi belum sampai segitu hanya personal oleh dokternya. Evaluasinya di rekam medic tetapi tidak spesifik itu tindakan pelimpahan wewenang.Iya pasti ada. Tindakan apa ditulis ada. Namanya pelimpahan wewenang tanggung jawab tetap ada di dokternya tidak menghi langkan tanggung jawab walaupun ada medical error yang tanggung jawab tetap dokternya	Lisan personal Rekam medic belum

Lampiran 7 Hasil Koding FGD

No	Responden/Pertanyaan	Hasil FGD	Koding
1	Identitas Responden	10 Maret 2017 tempat ruang CVC gedung Skill lab PKU	1
	Nama	Rubiyanto,	
	Jenis Kelamin		
	Jabatan		
	Masa Kerja		
2	Kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam menyiapkan berkas syarat pengurusan STR/SIPP	<p>Kendala yang dihadapi adalah pada penyiapan berkas yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ijasa terakhir yang dilegalisir, soalnya ada institusi yang berubah dari stikes jadi universitas mas 2. Pas foto, ya kadang kadang sih yang sering itu backgroundnya yang ndak sama 3. Surat meterangan kerja dari rumah sakit yang harus ditandatangani direktur butuh waktu lama 4. Lulusan di atas 2012 yang terganjal uji kompetensi 	<p>Ijasa legalisir susah</p> <p>Pas foto tidak sama</p> <p>Surat leterangan RS lama</p> <p>Uji kompetensi</p>
3	Solusi yang ditawarkan untuk mengatasi kendala dalam penyiapan berkas pengurusan STR/SIPP	Sembari menunggu STR keluar ada surat keterangan dari rumah sakit kalau dalam pengurusan	Ada surat keterangan
4	Kendala apa asaja pada saat penyusunan dan sosialisasi pelimpahan wewenang	(tidak komentar)	
5	Kendala apa saja yang muncul pada saat pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang di lapangan	Biasanya konsulnya via wa yang dibales dengan wa singkat oleh dokternya sehingga kadang mis presepsi jadi perlu kejelasan perintah	<p>Konsul singkat perintah tidak jelas</p> <p>Tidakada list tindakan</p>

		<p>Tidak ada list yang jelas mana yang untuk delegasi mana yang ndak boleh dikerjakan</p> <p>Intinya adalah komunikasi yang kurang baik antara dokter dengan perawatnya</p>	Komunikasi kurang baik
6	Saran yang bisa diberikan kepada institusi rumah sakit dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang	<p>Ada evaluasi rutin terutama tetang komunikasi dokter dengan perawat jadi perintahnya yang jelas</p> <p>Perbaikan latar belakang pendidikan dan pelatihan untuk perawat</p> <p>Dokter menuliskan delegasi dengan jelas</p>	<p>Evaluasi komunikasi</p> <p>Diklat perawat</p> <p>Perintah lebih jelas</p>

No	Responden/Pertanyaan	Hasil FGD	Koding
1	Identitas Responden	10 Maret 2017 tempat ruang CVC gedung Skill lab PKU	2
	Nama	Henny	
	Jenis Kelamin		
	Jabatan		
	Masa Kerja		
2	Kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam menyiapkan berkas syarat pengurusan STR/SIPP	Biasanya ada lulusan yang jauh dari yogyakarta jadi mengurus legalisirnya jauh mas. Ada D3 anestesi yang bingung mengurus dimana karena bukan anggota PPNI juga ndak diakui oleh anestesi.	Lulusan luar kota D3 anestesi bukan PPNI
3	Solusi yang ditawarkan untuk mengatasi kendala dalam persiapan berkas pengurusan STR/SIPP	Surat keterangan dari PPNI atau rumah sakit kalau dalam pengurusan	Surat keterangan PPNI/RS
4	Kendala apa saja pada saat penyusunan dan sosialisasi pelimpahan wewenang	Kami ada wa group jadi infonya lewat itu. Ada yang gptek biar udah tahunan jadi perawat.	Staf gagap teknologi
5	Kendala apa saja yang muncul pada saat pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang di lapangan	Kapasitas ICU itu 4 bed atau 5 bed Campurnya ICU dengan ICCU sehingga yang membingungkan anestesi dengan konsulen jantung (double order) yang delegasinya bertentangan. Jadi kasus jantung perintah anestesi diabaikan konsul balik ke jantung.	Kapasitas tidak jelas ICU campur ICCU
6	Saran yang bisa diberikan kepada institusi rumah sakit dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang	Pemisahan ICU dan ICCU sehingga order jelas	Pemisahan ICU dan ICCU

No	Responden/Pertanyaan	Hasil FGD	Koding
1	Identitas Responden	10 Maret 2017 tempat ruang CVC gedung Skill lab PKU	3
	Nama	Supriyanto	
	Jenis Kelamin		
	Jabatan		
	Masa Kerja		
2	Kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam menyiapkan berkas syarat pengurusan STR/SIPP	Tidak ada kendala udah lengkap semua Kamar operasi	Tanpa kendala
3	Solusi yang ditawarkan untuk mengatasi kendala dalam penyiapan berkas pengurusan STR/SIPP	-	-
4	Kendala apa saja pada saat penyusunan dan sosialisasi pelimpahan wewenang	Ada tindakan yang tidak ditulis dalam Standing order khusus kamar operasi	Standing order kurang lengkap
5	Kendala apa saja yang muncul pada saat pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang di lapangan	Mana tindakan yang delegasi dan yang bukan pasti tergantung dokternya. Ada yang sampai selesai jahitan luar dikerjakan sendiri ada juga yang suruh perawatnya untuk jahitan luar	Persepsi pelimpahan wewenang
6	Saran yang bisa diberikan kepada institusi rumah sakit dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang	Tindakan perawat disupervisi oleh spesialis terus menerus Tindakan perawat anastesi disupervisi juga tidak ada yang ditinggal sendiri	Supervise dokter Supervise anastesi

No	Responden/Pertanyaan	Hasil FGD	Koding
1	Identitas Responden	10 Maret 2017 tempat ruang CVC gedung Skill lab PKU	4
	Nama	Adityawarman	
	Jenis Kelamin		
	Jabatan		
	Masa Kerja		
2	Kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam menyiapkan berkas syarat pengurusan STR/SIPP	Jadi tanggung jawab pribadi perawat yang bersangkutan jadi tergantung perawatnya. Tidak tahu cara dan alur kerja secara jelas karena selama ini diurus oleh unit kerjanya	Urusan pribadi Kurang info pengurusan
3	Solusi yang ditawarkan untuk mengatasi kendala dalam penyiapan berkas pengurusan STR/SIPP	Legalisir ijasah bisa ke notaris dengan membawa ijasah asli termasuk untuk lulusan yang dari jauh atau sekoilah berganti jadi universitas	Legalisir notaris
4	Kendala apa saja pada saat penyusunan dan sosialisasi pelimpahan wewenang	Ada mereka yang tidak diikuti sehingga tidak tahu Ada folder sharing untuk media kolaborasi karena kita sudah paper less sehingga berkas hanya ada di pokja pokja kalau ke ruangan yang di folder sharing tergantung mau baca apa tidak. Jadi penjelasan kurang rinci ke staffnya.	Tidak dilibatkan Aktif supervisor lihat folder sharing
5	Kendala apa saja yang muncul pada saat pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang di lapangan	Perawat banyak yang tidak tahu istilah standing order tahunya tindakan kolaborasi. Lha tindakan kolaborasi ini harus jelas Komite keperawatan belum mengevaluasi apakah delegasi sudah sesuai dengan clinical privilege	Kurang paham istilah Kesuaaian clinical privilege

6	Saran yang bisa diberikan kepada institusi rumah sakit dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang	Ada reward atau remunerasi yang berdasarkan kinerja perawat bersangkutan Ada kualifikasi dan wewenang yang jelas	Reward remunerasi Kualifikasi dan wewenang jelas
---	--	---	---

No	Responden/Pertanyaan	Hasil FGD	Koding
1	Identitas Responden	10 Maret 2017 tempat ruang CVC gedung Skill lab PKU	5
	Nama	Dr. Ekorini	
	Jenis Kelamin		
	Jabatan		
	Masa Kerja		
2	Kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam menyiapkan berkas syarat pengurusan STR/SIPP	Persyaratan tidak banyak kendala dari rumah sakit hanya mengeluarkan surat keterangan serta ijin ijin untuk mengurusnya.	Tidak ada kendala
3	Solusi yang ditawarkan untuk mengatasi kendala dalam penyiapan berkas pengurusan STR/SIPP	Memberikan ijin kerja untuk yang mengurus STR Pengecekan ke perguruan bersangkutan bisa melihat ke PDPT tetalu kadang juga tidak bisa tahu tergantung universitasnya untuk update PDPT	Surat ijin ketika mengurus Cross check lulusan
4	Kendala apa saja pada saat penyusunan dan sosialisasi pelimpahan wewenang	Belum optimal fungsi control manajemen keperawatan dan pelayanan apakah supervisor telah menginformasikan ke staf secara optimal.	Tidak optimal kontrol
5	Kendala apa saja yang muncul pada saat pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang di lapangan	Untuk pelatihan jika unit yang membutuhkan unit kerja yang telah dilatih mengundang ke unit tersebut untuk diseminasi standing order. Butuh waktu yang lebih.	Diseminasi standing order
6	Saran yang bisa diberikan kepada institusi rumah sakit dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang	Dokter harus ada di saat dilakukan standing order pada critical care seperti OK dan ICCU	Dokter stand by

No	Responden/Pertanyaan	Hasil FGD	Koding
1	Identitas Responden	10 Maret 2017 tempat ruang CVC gedung Skill lab PKU	
	Nama	Pramono	
	Jenis Kelamin		
	Jabatan		
	Masa Kerja		
2	Kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam menyiapkan berkas syarat pengurusan STR/SIPP	Tanggung jawab pribadi sehingga hanya menghimbau saja cepat mengurus	Tanggung jawab pribadi
3	Solusi yang ditawarkan untuk mengatasi kendala dalam penyiapan berkas pengurusan STR/SIPP	Memfasilitasi surat keterangan kerja Membantu menyimpankan FC ijasah sebagian legalisir sebageian tidak	Surat keterangan kerja Penyimpanan ijasah
4	Kendala apa asaja pada saat penyusunan dan sosialisasi pelimpahan wewenang	(tidak komentar)	
5	Kendala apa saja yang muncul pada saat pelaksanaan tindakan pelimpahan wewenang di lapangan	(tidak komentar)	
6	Saran yang bisa diberikan kepada institusi rumah sakit dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang	Surat rekomendasi STR dengan kriteria kriteria khusus untuk ruangan tertentu Tetap untuk penempatan di bagsal adalah tergantung dari manajer keperawatan	Rekomendasi kriteria penerimaan Penempatan oleh manajer keperawatan

No	Responden/Pertanyaan	Hasil FGD	Koding
1	Identitas Responden	10 Maret 2017 tempat ruang CVC gedung Skill lab PKU	
	Nama	Arif Riyanto	
	Jenis Kelamin		
	Jabatan		
	Masa Kerja		
2	Kendala-kendala yang dihadapi oleh perawat dalam menyiapkan berkas syarat pengurusan STR/SIPP	<p>Kepentingan pribadi untuk mendapatkan STR</p> <p>Fresh graduate terdapat problem pengurusan STR kolektif dari kampus yang bersangkutan jadi lama tidaknya tergantung kampusnya</p> <p>Berkas yang telah masuk ke MTKP/MTKI tidak ada tanda terima dan tidak tahu kapan batas selesainya</p>	<p>Urusan pribadi</p> <p>Fresh graduate tergantung kampus</p> <p>Tidak ada tanda terima MTKP/I</p> <p>Tidak tahu kapan selesai STR</p>
3	Solusi yang ditawarkan untuk mengatasi kendala dalam penyiapan berkas pengurusan STR/SIPP	<p>Minta surat dari MTKP kalau dalam pengurusan untuk dibuatkan SIK sementara selama 6 bulan sambil menunggu STR Selesai</p> <p>Membuat foto bersama dulu pernah ada background yang sama ya ka pa adit</p> <p>Ada usulan pembentukan kolegium anastesi di PPNI sebagai wadah bagi perawat anastesi sehingga mereka punya wadah lagi gitu</p>	<p>Surat keterangan MTKP untuk SIK sementara</p> <p>Tempat foto bersama</p> <p>Kolegium anastesi</p>
4	Kendala apa saja pada saat penyusunan dan sosialisasi pelimpahan wewenang	<p>Tidak semua supervisor aktif dalam melakukan sosialisasi.</p> <p>Waktu yang terbatas dalam penyusunan sehingga tidak bisa melibatkan semua yang berkepentingan.</p>	<p>Tidak semua supervisor aktif</p> <p>Waktu terbatas</p>
5	Kendala apa saja yang muncul pada saat pelaksanaan tindakan	Perawat baru karena rumah sakitnya baru jadi sulit memenuhi kualifikasi ruangan tertentu, jadi ya disebar. Kalau mengikuti	Penyebaran SDM tidak merata

	<p>pelimpahan wewenang di lapangan</p>	<p>kualifikasi bisa bisa hanya satu ruangan yang terpenuhi.</p> <p>Peningkatan kapasitas dengan pelatihan sesuai kebutuhan tapi sulit terpenuhi karena tempat yang ngadain sedikit.</p>	<p>Kendala peningkatan kapasitas</p>
6	<p>Saran yang bisa diberikan kepada institusi rumah sakit dalam pelaksanaan pelimpahan wewenang</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Standing order dievaluasi secara rutin oleh rumah sakit 2) RS memastikan SO bisa terlaksana di lapangan secara benar 3) RS memastikan kualifikasi perawat yang melakukannya sesuai dengan yang terdaopat pada standing order 4) RS memenuhi hak perawat yang melakukan standing order bukan hanya tindakannya berypa remunerasi yang je;las 	<ul style="list-style-type: none"> • Standing order dievaluasi • RS memastikan SO bisa terlaksana • kualifikasi perawat • RS memenuhi hak perawat

Lampiran 8 Pedoman kredensial

Lampiran 9 Daftar *Standing Order* pada PKU Gamping

 RS PKU MUHAMMADIYAH GAMPING		DAFTAR STANDING ORDER DOKTER KEPADA PERAWAT		
		No. Dokumen 01-Med-Kep/X/2016	No Revisi : 01	Halaman : 28 / 32
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 6 Oktober 2016	Komite Medik (dr. HM Wibowo, Sp. Pd.)	Komite Keperawatan (Puspito Warno, S. Kep., Ns)	
No	Tindakan	Keterangan	Kompetensi	
1.	Needle Crico Tyroidotomy		Pelatihan manajemen air way breathing.	
2.	Intubasi Trakea	Dibawah supervisi dokter	Pelatihan PPGD	
3.	Pengoperasian alat kejut listrik	Dibawah supervisi dokter	BCLS	
4.	Penanganan kegawatan jantung (aritmia lethal)	Sesuai algoritma	Pelatihan PPGD	
5.	Pemasangan ventilator portable	Dibawah supervisi dokter	Training dari suplyer	
6.	Needlie Thorachosintesis	Dibawah supervisi dokter	Pelatihan PPGD	
7.	Escarotomy	Dibawah supervisi dokter	Pelatihan PPGD	
8.	Terapi Inhalasi	Dibawah supervisi dokter		
9.	Injeksi Intra Vena	Dibawah supervisi dokter		

10.	Injeksi Intra Muskuler	Dibawah supervisi dokter	
11.	Injeksi Sub Cutan	Dibawah supervisi dokter	
12.	Injeksi Intra Cutan	Dibawah supervisi dokter	
13.	Pengambilan sample darah vena	Dibawah supervisi dokter	
14.	Pengambilan sample darah arteri/AGD(analisa Gas darah)	Dibawah supervisi dokter	
15.	Cateterisasi Urine	Dibawah supervisi dokter	
16.	Cateterisasi Urine dengan guide	Dibawah supervisi dokter	
17.	Necrotomi pada luka kecil	Dibawah supervisi dokter	Pelatihan perawatan luka
18.	Pasang Naso Gastric Tube	Dibawah supervisi dokter	
19.	Memasukkan tranfusi darah	Dibawah supervisi dokter	
20.	Memasang Infus	Dibawah supervisi dokter	
21.	Jahit luka	Dibawah supervisi dokter	
22.	Angkat jahitan	Dibawah supervisi dokter	
23.	Blas pungsi dengan I.V cateter.	Dibawah supervisi dokter	
24.	Reposisi (immobilisasi) sederhana pada fraktur	Dibawah supervisi dokter	Pelatihan PPGD
25.	Reposisi dislokasi sendi mandibula	Dibawah supervisi dokter	

26.	Reposisi dislokasi sendi humeri	Dibawah supervisi dokter	
27.	Reposisi dislokasi sendi cubiti	Dibawah supervisi dokter	
28.	Negle Extraxy	Dibawah supervisi dokter	
29.	Cross Incici	Dibawah supervisi dokter	
30.	Pengambilan corpus aleneum	Dibawah supervisi dokter	
31.	Pemasangan GIPS spalk	Dibawah supervisi dokter	
32.	Insisi pada abses	Dibawah supervisi dokter	
33.	Debreidement pada luka kecil dan sedang	Dibawah supervisi dokter	
34.	Irigasi mata	Dibawah supervisi dokter	
35.	Irigasi telinga	Dibawah supervisi dokter	
36.	Tampon adrenalin / Bellok	Dibawah supervisi dokter	
37.	Ligasi vena / arteri pada perdarahan akut	Dibawah supervisi dokter	Pelatihan Bedah Emergency / BTLS
38.	Pertolongan persalinan kala II pada kepala sudah crowning	Dibawah supervisi dokter	

Lampiran 10 Foto Kegiatan



Gambar kegiatan FGD



Gambar kegiatan FGD

