



PEMERINTAH KABUPATEN BLORA
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU

Jl.Ronggolawe 50 Telp.(0296) 421026 Fax:424373
E-mail:rs.soeprapto.cep@gmail.com
CEPU – 58311



KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. R. SOEPRAPTO CEPU
KABUPATEN BLORA
NOMOR : ... 800/008.1/1.1.2022

TENTANG

REVISI SUSUNAN KOMITE MUTU
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. R. SOEPRAPTO CEPU

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. R. SOEPRAPTO CEPU,

Menimbang : a. bahwa rumah sakit berkewajiban untuk meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit melalui penyelenggaraan tata kelola mutu rumah sakit yang baik;

b. bahwa untuk penyelenggaraan fungsi tertentu di rumah sakit dapat dibentuk komite sesuai dengan kebutuhan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien;

c. bahwa untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dan rumah sakit atas penyelenggaraan tata kelola mutu rumah sakit yang baik, perlu dibentuk suatu unit organisasi di internal rumah sakit yang berfungsi mengoordinasikan penerapan mutu dari setiap tata kelola pelayanan yang dilakukan oleh unit organisasi lainnya di rumah sakit;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dalam huruf a,b dan c, maka perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Pembentukan Komite Mutu di RSUD dr. R. Soeprapto Cepu.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);

2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 1441 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);

4. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);
5. Undang-Undang Nomor 38 Tahun 2014 tentang Keperawatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 307, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5612);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Blora sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Blora Nomor 9 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 11 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Blora;
7. Peraturan Bupati Blora Nomor 57 tahun 2019 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws) Pada Rumah Sakit Umum Daerah Dr. R. Soeprapto Cepu (Berita Daerah Kabupaten Blora Tahun 2016 Nomor 82);
8. Peraturan Bupati Blora Nomor 48 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Blora;
9. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/ MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medis di Rumah Sakit;
10. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 1053);
11. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2020 tentang Komite Mutu Rumah Sakit;
12. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/MENKES/SK/VI/ 2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Hospital By Laws);
13. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR TENTANG REVISI SUSUNAN KOMITE MUTU DI RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU;
- KESATU : Komite Mutu adalah unsur organisasi non struktural yang membantu kepala atau direktur rumah sakit dalam mengelola dan memandu program peningkatan mutu dan keselamatan

- pasien, serta mempertahankan standar pelayanan rumah sakit
- KEDUA : Dalam rangka efektifitas dan efisiensi penyelenggaraan tata kelola mutu Rumah Sakit, komite lainnya yang melaksanakan fungsi manajemen risiko dan keselamatan pasien dapat diintegrasikan dengan Komite Mutu Integrasi sebagaimana dimaksud dilakukan dengan membentuk subkomite.
- KETIGA : Menetapkan Susunan Komite Mutu di RSUD dr. R. Soeprapto Cepu sebagaimana terlampir dalam lampiran I, dan Bagan Organisasi sebagaimana dalam lampiran II;
- KEEMPAT : Tugas Komite Mutu dan fungsi masing masing Sub Komite, Kualifikasi dan Tata Hubungan Kerja sebagaimana dimaksud dalam diktum KESATU tercantum dalam lampiran III;
- KELIMA : Dalam melaksanakan Tugas Komite Mutu bertanggung jawab dan melaporkan pada Direktur;
- KEENAM : Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan Komite Mutu dilakukan kepala dinas kesehatan daerah kabupaten Blora dan pengaharan dilakukan oleh Kepala Bidang Pelayanan RSUD dr. R Soeprapto Cepu;
- KETUJUH : Segala biaya yang timbul akibat ditetapkannya keputusan ini dibebankan pada Anggaran Badan Layanan Umum Daerah RSUD dr. R. Soeprapto Cepu.
- KEDELAPA : Keputusan ini berlaku terhitung sejak tanggal ditetapkan dan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Cepu
Pada tanggal, 17 Januari 2022



DIREKTUR
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
KABUPATEN BLORA

FATKHUR ROKHIM

Lampiran I : Keputusan Direktur RSUD dr.
R. Soeprapto Cepu
Nomor :
Tanggal : 17 Januari 2022

REVISI SUSUNAN KOMITE MUTU
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. R. SOEPRAPTO CEPU

1. Ketua KMKP : dr. Priyanto
2. Sekretaris : 1. Diah Ayu Retno Y., SST., Ners
2. Anggil Agusta, S. Kom

Sub Komite Peningkatan Mutu

1. Ketua : dr. Citra Yekti Prabaswara
2. Koordinator Data PMKP : Heri Sulistiyono, SST., Ners
a. Pj Sie PPK – CP : Mahendra Luvita H., A.Md. RMIK
b. Pj Penilaian Indikator : Arin Dwi Sugianti, S. Psi
Kinerja

Sub Komite Keselamatan Pasien

1. Ketua : drg. Sukmarani M. S. S.
2. Koordinator Pelaporan IKP : Achmad Selamat Riyadi, A. Md Kep

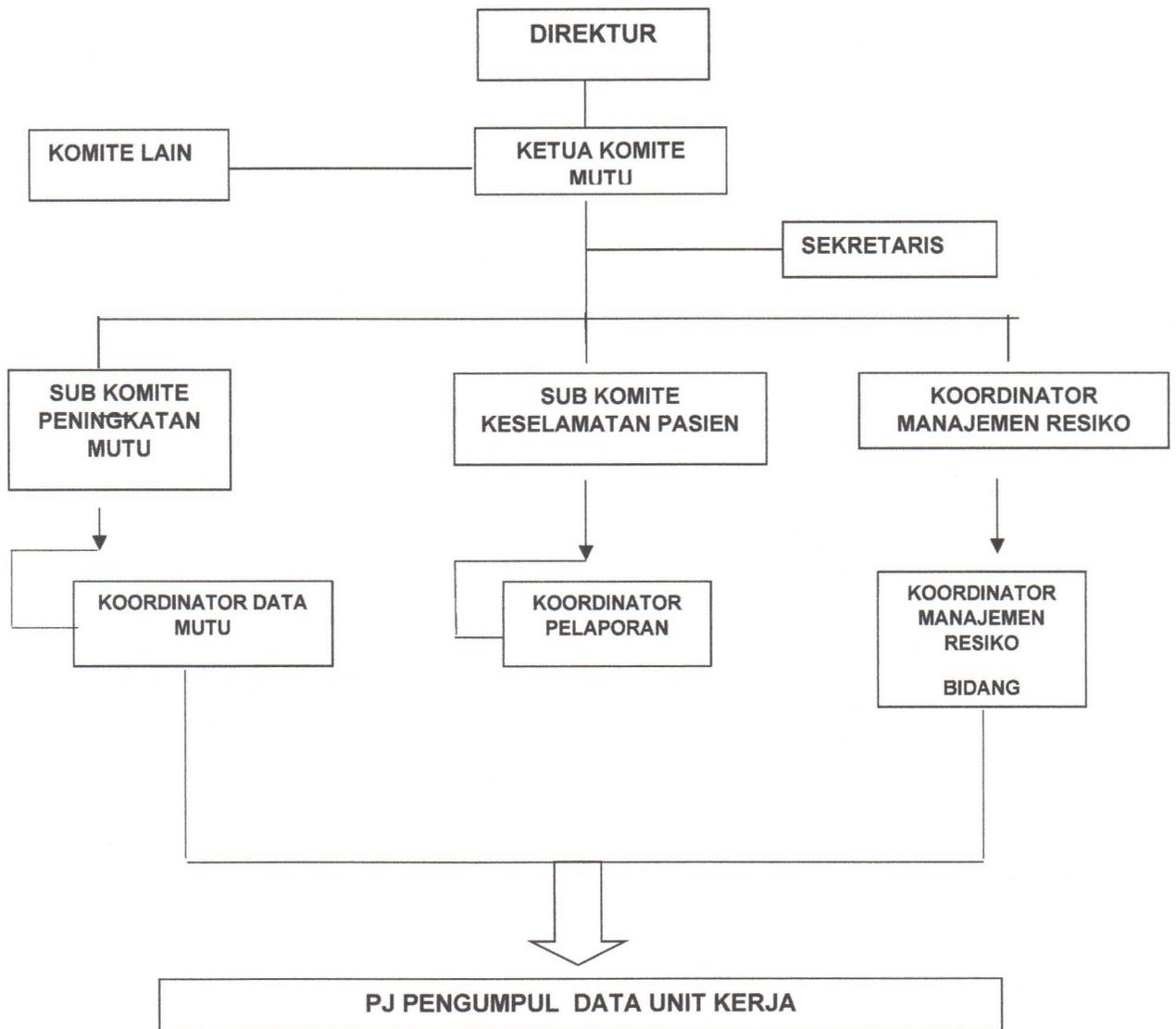
Sub Komite Manajemen Resiko

1. Ketua : Sudijarti, SKM
2. Koordinator Manajemen : Elly Ratna Irjayanti, A.Md Kep
Resiko

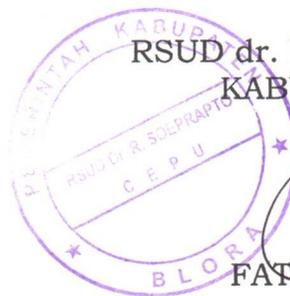

DIREKTUR
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
KABUPATEN BLORA
FATKHUR ROKHIM

Lampiran II : Keputusan Direktur RSUD dr.
R. Soeprapto Cepu
Nomor :
Tanggal : 17 Januari 2022

BAGAN ORGANISASI KOMITE MUTU



DIREKTUR
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
KABUPATEN BLORA



FATKHUR ROKHIM

Lampiran III : Keputusan Direktur RSUD dr.
R. Soeprapto Cepu
Nomor :
Tanggal : 17 Januari 2022

A. Tugas Komite Mutu dan fungsi Komite Mutu

1. Komite Mutu bertugas membantu Kepala atau Direktur Rumah Sakit dalam pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko di Rumah Sakit.
2. Komite Mutu dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu, Sub Komite Mutu memiliki fungsi:
 - a. penyusunan kebijakan, pedoman dan program kerjaterkait pengelolaan dan penerapan program mutu pelayanan Rumah Sakit;
 - b. pemberian masukan dan pertimbangan kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit terkait perbaikan mutu tingkat Rumah Sakit;
 - c. pemilihan prioritas perbaikan tingkat Rumah Sakit dan pengukuran indikator tingkat Rumah Sakit sertamenindaklanjuti hasil capaian indikator tersebut;
 - d. pemantauan dan memandu penerapan program mutu di unit kerja;
 - e. pemantauan dan memandu unit kerja dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator mutu;
 - f. fasilitasi penyusunan profil indikator mutu dan instrumen untuk pengumpulan data;
 - g. fasilitasi pengumpulan data, analisis capaian, validasi dan pelaporan data dari seluruh unit kerja;
 - h. pengumpulan data, analisis capaian, validasi, dan pelaporan data indikator prioritas Rumah Sakit dan indikator mutu nasional Rumah Sakit;
 - i. koordinasi dan komunikasi dengan komite medis dan komite lainnya, satuan pemeriksaan internal, dan unit kerja lainnya yang terkait, serta staf;
 - j. pelaksanaan dukungan untuk implementasi budaya mutu di Rumah Sakit;
 - k. pengkajian standar mutu pelayanan di Rumah Sakit terhadap pelayanan, pendidikan, dan penelitian;
 - l. penyelenggaraan pelatihan peningkatan mutu;
 - m. dan penyusunan laporan pelaksanaan program peningkatan mutu
3. Komite Mutu dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi keselamatan pasien, memiliki fungsi:
 - a. penyusunan kebijakan, pedoman, dan program kerja terkait keselamatan pasien Rumah Sakit;

- b. pemberian masukan dan pertimbangan kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit dalam rangka pengambilan kebijakan keselamatan pasien;
 - c. pemantauan dan memandu penerapan keselamatan pasien di unit kerja;
 - d. motivasi, edukasi, konsultasi, pemantauan dan penilaian tentang penerapan program keselamatan pasien;
 - e. pencatatan, analisis, dan pelaporan insiden, termasuk melakukan Root Cause Analysis (RCA), dan -pemberian solusi untuk meningkatkan keselamatan pasien;
 - f. pelaporan insiden secara kontinu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 - g. melaksanakan pelatihan keselamatan pasien; dan
 - h. penyusunan laporan pelaksanaan program keselamatan pasien
4. Dalam melaksanakan tugas pelaksanaan dan evaluasi manajemen risiko, Komite Mutu memiliki fungsi:
 - a. penyusunan kebijakan, pedoman dan program kerja terkait manajemen risiko Rumah Sakit;
 - b. pemberian masukan dan pertimbangan kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit terkait manajemen risiko di Rumah Sakit;
 - c. pemantauan dan memandu penerapan manajemen risiko di unit kerja;
 - d. pemberian usulan atas profil risiko dan rencana penanganannya;
 - e. pelaksanaan dan pelaporan rencana penanganan risiko sesuai lingkup tugasnya;
 - f. pemberian usulan rencana kontingensi apabila kondisi yang tidak normal terjadi;
 - g. pelaksanaan penanganan risiko tinggi;
 - h. pelaksanaan pelatihan manajemen risiko; dan
 - i. penyusunan laporan pelaksanaan program manajemen risiko.
 5. Selain melaksanakan fungsi sebagaimana dimaksud pada poin 1 sampai 4 , Komite Mutu juga melaksanakan fungsi persiapan dan penyelenggaraan akreditasi Rumah Sakit.
 6. Hasil pelaksanaan tugas dan fungsi sebagaimana dimaksud dalam poin 1 sampai dilaporkan secara tertulis kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit disertai rekomendasi, paling sedikit setiap 3 (tiga) bulan atau sewaktu-waktu bila diperlukan.
 7. Kepala atau Direktur Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada poin 6 melaporkan hasil kegiatan penyelenggaraan mutu kepada pemilik Rumah Sakit, atau dewan pengawas Rumah Sakit bagi Rumah Sakit milik pemerintah pusat dan pemerintah daerah.
 8. Pemilik atau dewan pengawas Rumah Sakit sebagaimana dimaksud pada poin 7 memberikan umpan balik berupa rekomendasi kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit untuk ditindaklanjuti.

B. Kualifikasi Anggota Komite Mutu

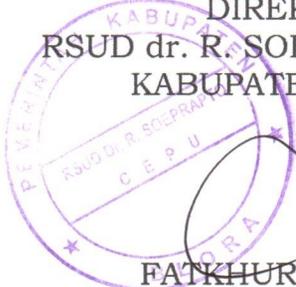
1. Keanggotaan Komite Mutu diangkat dan diberhentikan oleh Kepala atau Direktur Rumah Sakit.

2. Keanggotaan Komite Mutu paling sedikit terdiri atas:
 - a. tenaga medis;
 - b. tenaga keperawatan;
 - c. tenaga kesehatan lain; dan
 - d. tenaga non kesehatan
3. Untuk diangkat menjadi anggota Komite Mutu harus memenuhi persyaratan:
 - a. tidak pernah melakukan perbuatan tercela;
 - b. sehat jasmani dan jiwa;
 - c. memiliki pengetahuan dan/atau pengalaman bekerja dalam penyelenggaraan mutu Rumah Sakit;
 - d. bersedia bekerja sebagai anggota Komite Mutu; dan
 - e. memiliki komitmen terhadap peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko di Rumah Sakit.
4. Masa kerja keanggotaan Komite Mutu berlaku untuk jangka waktu 3 (tiga) tahun dan dapat diangkat kembali setelah memenuhi persyaratan.

C. Tata Hubungan Kerja Komite Mutu

1. Komite Mutu dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, dapat berkoordinasi dengan unsur komite medis, komite keperawatan, komite pencegahan dan pengendalian infeksi, komite etik dan hukum, dan unsur organisasi atau unit kerja terkait lainnya.
2. Koordinasi dilakukan melalui tata hubungan kerja penyelenggaraan mutu di Rumah Sakit yang ditetapkan oleh Kepala atau Direktur Rumah Sakit.
3. Tata hubungan kerja meliputi:
 - a. tata hubungan kerja dalam penerapan peningkatan mutu Rumah Sakit;
 - b. tata hubungan kerja dalam penerapan keselamatan pasien; dan
 - c. tata hubungan kerja dalam penerapan manajemen risiko.

DIREKTUR
RSUD dr. R. SOEPRAPTO CEPU
KABUPATEN BLORA



FATKHUR ROKHIM