



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI

Jl. Dr. RATULANGI NO. 81 Telp. 873482 - 872120 - 872836 – 874684 Fax : 0411-830454

E-mail: rsudlabuangbaji.sulsel@gmail.com

MAKASSAR

KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI
NOMOR : 440/ 009 /LB-01/Yanmed-SK/II/2023

TENTANG
KOMITE MUTU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI

- Menimbang : a. bahwa menghadapi masalah kesehatan dan perkembangan pada masa yang akan datang, tenaga kerja dituntut untuk mampu memberikan pelayanan professional;
- b. bahwa dalam memantau dan memotivasi upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Rumah Sakit dipandang perlu dibentuk Komite Mutu yang di dalamnya terdiri dari Sub Komite Peningkatan Mutu, Sub Komite Keselamatan Pasien dan Sub Komite Manajemen Risiko;
- c. bahwa untuk maksud tersebut perlu dibentuk Komite Mutu dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji.
- Mengingat : 1) Undang-undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran;
- 2) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
- 3) Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
- 4) Undang-undang Nomor 14 Tahun 2018 tentang Pelayanan Puiblik;
- 5) Keputusan Presiden RI Nomor 40 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah;
- 6) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 tentang Rekam Medis
- 7) Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
- 8) Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 6 Tahun 2011 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 9 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Daerah dan Lembaga Lain Provinsi Sulawesi Selatan;
- 9) Peraturan Menteri Kesehatan No. 80 Tahun 2020 Tentang Komite Mutu
- 10) Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 2130/VIII/Tahun 2012 Tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan sebagai Satuan Kerja Perangkat Daerah untuk Menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Secara Penuh;
- 11) Keputusan Gubernur Sulawesi Selatan Nomor 821.22/24/2020 tanggal 02 November 2020 tentang Pengangkatan dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama Eselon II di Lingkup Provinsi Sulawesi Selatan.

MEMUTUSKAN

Mencabut Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Nomor 440/088/LB-01/Yanmed-SK/VI/2022 tanggal 22 Juni 2022 tentang Komite Mutu RSUD Labuang Baji.

- Menetapkan :
- KESATU : Membentuk Komite Mutu pada Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Provinsi Sulawesi Selatan dengan komposisi dan susunan personil sebagaimana tersebut dalam lampiran yang tidak terpisahkan dengan keputusan ini.
- KEDUA : Menetapkan struktur organisasi dan uraian tugas Komite Mutu.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal 3 Januari 2023 sampai dengan 31 Desember 2024 dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan didalamnya akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 3 Januari 2023

Direktur



drg. Abdul Haris Nawawi, M.kes
Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP. 19630624 199302 1 001

LAMPIRAN 1: KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI

NOMOR : 440/ /LB-01/Yanmed-SK/I/2023

TANGGAL : 3 JANUARI 2023

TENTANG : KOMITE MUTU PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI
PROVINSI SULAWESI SELATAN

**SUSUNAN PERSONIL
KOMITE MUTU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN
TAHUN 2023**

- Ketua : dr. Ichwan Sapta Hadi, SpPD
Sekretaris : Bun Yanah, S.Sos
- 1 Sub Komite Peningkatan Mutu : 1. Suwardha, S.Kep, Ns, M. Kep
2. Yorpa Tandiassang, S.Kep, Ners
3. Sri Astuti S, A.Md.Farm, Apt
- 2 Sub Komite Keselamatan Pasien : 1. H. Mahyuddin, S.Kep, Ners, M. Kes
2. And Nurinayah, S. Kep, Ns, M. Kep
3. Hj. Nursidah, S. Kep, Ns
- 3 Sub Komite Manajemen Risiko : 1. dr. Hairi Yanah Latif
2. Hj. Megawati, S. Kep, Ns, M. Kep
3. Dini Novrianti, Amd. RMIK

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 3 Januari 2023


Direktur

drg. Abdul Haris Nawawi, M.kes
Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP. 19630624 199302 1 001

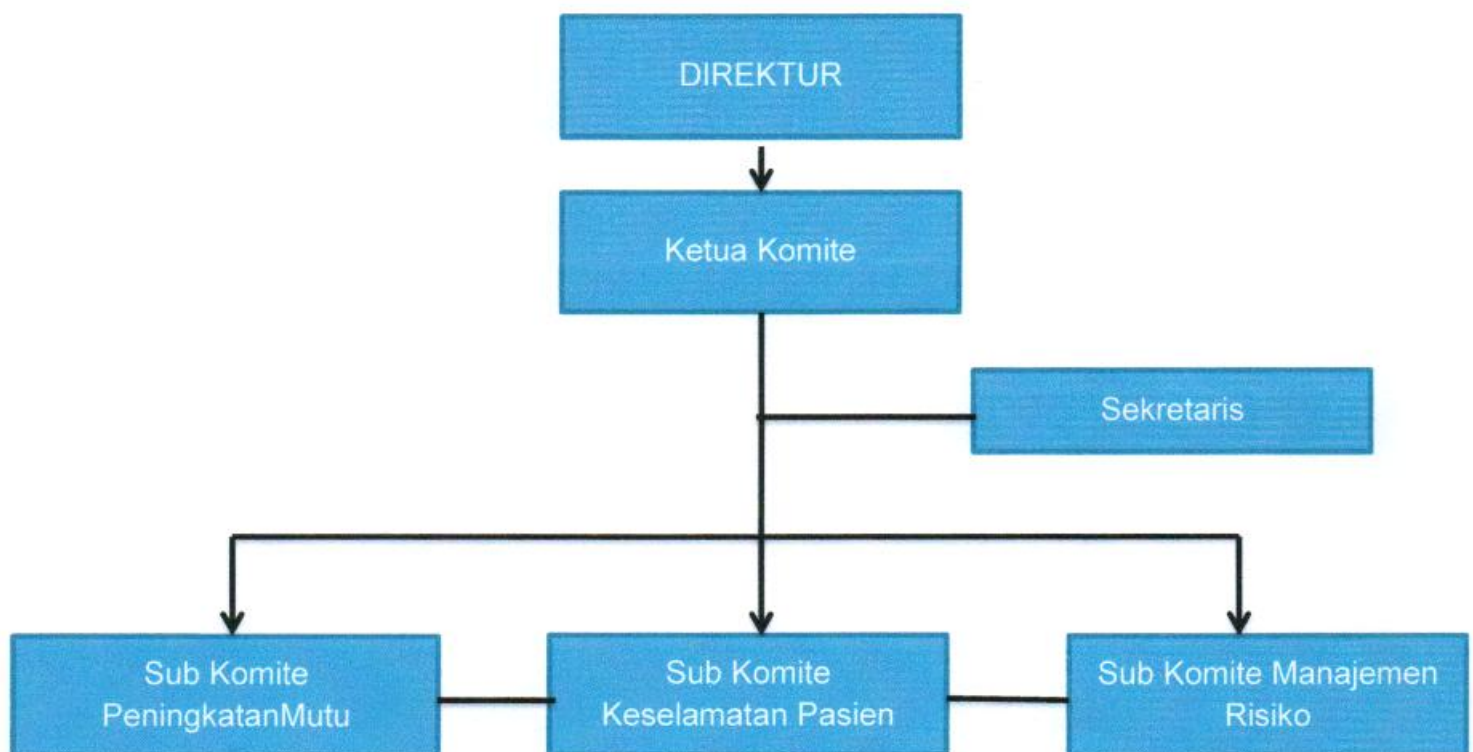
LAMPIRAN 2: KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI

NOMOR : 440/ /LB-01/Yanmed-SK/I/2021

TANGGAL : 3 JANUARI 2023

TENTANG : KOMITE MUTU PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI
PROVINSI SULAWESI SELATAN

**STRUKTUR ORGANISASI
KOMITE MUTU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN
TAHUN 2023**



Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 3 Januari 2023

Direktur

Drg. Abdul Haris Nawawi, M.kes
Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP. 19630624 199302 1 001

LAMPIRAN 3: KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI

NOMOR : 440/ /LB-01/Yanmed-SK/I/2023

TANGGAL : 3 JANUARI 2023

TENTANG : KOMITE MUTU PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI
PROVINSI SULAWESI SELATAN

**URAIAN TUGAS
KOMITE MUTU
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH LABUANG BAJI PROVINSI SULAWESI SELATAN
TAHUN 2023**

1. **Ketua Komite Mutu** mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. Membantu Kepala atau Direktur Rumah Sakit dalam pelaksanaan dan evaluasi peningkatan manajemen risiko di Rumah Sakit.
 - b. Melakukan koordinasi dengan pihak terkait untuk kelancaran tugas pokok dan fungsi Komite Mutu.
 - c. Berkoordinasi dengan pihak terkait dalam penyelenggaraan akreditasi.
2. **Sekretaris Komite Mutu** mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. Melakukan fungsi kesekretariatan
 - b. Melakukan pengarsipan dokumen-dokumen Komite Mutu
3. **Sub Komite Peningkatan Mutu** mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. Menyusun kebijakan, pedoman dan program kerja terkait pengelolaan dan penerapan program mutu pelayanan Rumah Sakit
 - b. Memberikan masukan dan pertimbangan kepada Kepala atau Direktur Rumah Sakit terkait perbaikan mutu tingkat Rumah Sakit.
 - c. Memilih prioritas perbaikan tingkat rumah sakit dan pengukuran indikator tingkat rumah sakit serta menindaklanjuti hasil capaian indikator tersebut.
 - d. Memantau dan memandu program mutu di unit kerja
 - e. Memantau dan memandu unit kerja dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator mutu
 - f. Memfasilitasi penyusunan profil indikator mutu dan instrumen untuk pengumpulan data
 - g. Memfasilitasi pengumpulan data, analisis capaian, validasi dan pelaporan data dari seluruh unit kerja
 - h. Mengumpulkan data, analisis capaian, validasi, dan pelaporan data indikator prioritas rumah sakit dan indikator mutu nasional rumah sakit
 - i. Koordinasi dan komunikasi dengan komite medik dan komite lainnya, satuan pemeriksa internal, dan unit kerja lainnya yang terkait serta staff
 - j. Melaksanakan dukungan untuk implementasi budaya mutu di rumah sakit
 - k. Mengkaji standar mutu pelayanan di rumah sakit terhadap pelayanan, pendidikan dan penelitian
 - l. Menyelenggarakan pelatihan peningkatan mutu
 - m. Menyusun laporan pelaksanaan program peningkatan mutu
4. **Sub Komite Keselamatan Pasien** mempunyai tugas sebagai berikut:
 - a. Menyusun kebijakan, pedoman, dan program kerja terkait keselamatan pasien rumah sakit
 - b. Memberikan masukan dan pertimbangan kepada kepala atau direktur rumah sakit dalam rangka pengambilan kebijakan keselamatan pasien
 - c. Memantau 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 Anlysis (RCA) dan pemberian solusi untuk meningkatkan keselamatan pasien
 - f. Pelaporan insiden secara kontinu sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - g. Melaksanakan pelatihan keselamatan pasien
 - h. Menyusun laporan pelaksanaan program keselamatan pasien
- 5. Sub Komite Manajemen Risiko** mempunyai tugas sebagai berikut:
- a. Menyusun kebijakan, pedoman dan program kerja terkait manajemen resiko rumah sakit
 - b. Memberikan masukan dan pertimbangan kepada kepala atau direktur rumah sakit terkait manajemen risiko di rumah sakit
 - c. Memantau dan memandu penerapan manajemen risiko di unit kerja
 - d. Memberikan usulan atas profil risiko dan rencana penanganannya
 - e. Melaksanakan dan pelaporan rencana penanganan risiko sesuai lingkup tugasnya
 - f. Memberikan usulan rencana kontigensi apabila kondisi yang tidak normal terjadi
 - g. Melaksanakan penanganan risiko tinggi
 - h. Melaksanakan pelatihan manajemen risiko
 - i. Menyusun laporan pelaksanaan program manajemen risiko

Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal 3 Januari 2023

Direktur

drq. Abdul Haris Nawawi, M.kes
Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP. 19630624 199302 1 001