
KEPUTUSAN DIREKTUR
NOMOR : 008/KEP- DIR/ RSDN/V/2023
TENTANG
INDIKATOR MUTU PRIORITAS RS DAN INDIKATOR MUTU UNIT
RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
DIREKTUR RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

- Menimbang** : a. Bahwa dalam rangka mencapai visi dan misi rumah sakit, pengelolaan rumah sakit harus dilaksanakan secara profesional dengan *good corporate governance* dan *good clinical governance*, diperlukan suatu pelayanan yang bermutu dan berkesinambungan
- b. bahwa seluruh unit kerja di Rumah Sakit Dharma Nugraha perlu menentukan Standar Mutu Pelayanan di unit kerja masing- masing;
- c. bahwa seluruh unit kerja di Rumah Sakit Dharma Nugraha dalam memilih indikator mutu unit kerja harus memperhatikan prioritas pengukuran mutu pelayanan klinis di Rumah Sakit, fokus pada hal yang harus diperbaiki dan melakukan koordinasi dengan Komite Medis bila evaluasi penerapan PPK dan evaluasi kinerja dokter menggunakan indikator mutu;
- d. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, b, dan c maka perlu adanya Keputusan Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha tentang Pemberlakuan Standar Mutu Pelayanan Unit di RS Dharma Nugraha;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang R.I. No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang R.I. No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang R.I. No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran;
4. Peraturan Menteri Kesehatan R.I. No. 1691/Permenkes/VIII/2011 tentang Keselamatan Pasien Rumah Sakit;

5. Keputusan Menteri Kesehatan R.I. No. 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
6. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 755/Menkes/Per/VI/2011 tentang penyelenggaraan komite medik di Rumah Sakit;
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
8. Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Nomor HK.02.03/1/2630/2016 tentang Pedoman Teknis Penilaian Indikator Kinerja Individu (IKI) Direktur Utama Rumah Sakit Umum/Khusus dan Kepala Balai di Lingkungan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Tahun 2016;
9. Pedoman Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (*Patient Safety*, Kemenkes RI Edisi 2015
10. Pedoman Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) (*Patient Safety Incident Report*), KKPRS 2015
11. Pedoman Upaya Peningkatan Mutu Pelayanan Rumah Sakit, Depkes, 1994
12. Indikator Kinerja Rumah Sakit, Depkes, 2005
13. Kamus Indikator Kineija Badan Layanan Umum Unit Pelaksana Teknis Vertikal Ditjen Pelayanan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI Tahun 2016
14. Keputusan Direktur rumah sakit nomor 018/KEPDIR/RSDN/IV/2023 tentang Pedoman peningkatan Mutu dan Keselamatan pasien di Rumah Sakit Dharma Nugraha.

MEMUTUSKAN

Menetapkan

**KESATU : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA
TENTANG INDIKATOR MUTU PRIORITAS RUMASH SAKIT DAN
INDIKATOR MUTU UNIT RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA .**

-
- KEDUA** : Setiap unit kerja di rumah sakit memilih dan menetapkan indikator mutu prioritas rumah sakit dan indikator mutu unit yang dipergunakan untuk mengukur mutu.
- KETIGA** : Indikator Mutu Prioritas Rumah Sakit dan Indikator Mutu Unit Di Rumah Sakit Dharma Nugraha tercantum dalam lampiran keputusan ini, terdiri dari:
1. Indikator mutu unit (57 Indikator)
 - a. Indikator Mutu unit Instalasi Gawat Darurat (6 Indikator)
 - b. Indikator Mutu unit Instalasi Rawat Jalan (5 Indikator)
 - c. Indikator Mutu unit Instalasi Rawat Inap (7 Indikator)
 - d. Indikator Mutu unit Instalasi Kamar Operasi (8 Indikator)
 - e. Indikator Mutu unit Instalasi Kamar Bersalin (7 Indikator)
 - f. Indikator Mutu unit Laboratorium (6 Indikator)
 - g. Indikator Mutu unit Farmasi (7 Indikator)
 - h. Indikator mutu unit Radiologi (5 Indikator)
 - i. Indikator mutu unit Fisioterapi (3 Indikator)
 - i. Indikator mutu unit Laundry&Tatagraha (2 Indikator)
 2. Indikator mutu prioritas rumah sakit (6 indikator):
 - a. Waktu Lapor Hasil Test Nilai Kritis ≤ 30 menit
 - b. Kepatuhan dokter terhadap clinical pathway pada pelayanan prioritas onkologi
 - c. Pelaksanaan ketepatan identifikasi pasien dengan benar pada pasien rawat inap
 - d. Ketepatan tatalaksana pasien resiko jatuh rawat inap
 - e. Kelengkapan pengkajian formulir surgical checklis keselamatan operasi
 - f. Kepatuhan double check obat high alert pada pasien onkologi di rawat inap
- KEEMPAT** : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 15 Mei 2023
DIREKTUR,



Dharma Nugraha
Hospital Est.1996
dr. Agung Darmanto Sp.A