



KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA GARUT

Nomor : 004/SK/DIR/RSIH/II/2022

TENTANG

KOMITE PENINGKATAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN (PMKP)

RS INTAN HUSADA

DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA,

Menimbang :

- a. bahwa untuk mewujudkan organisasi rumah sakit yang efektif, efisien, dan akuntabel dalam rangka mencapai visi dan misi rumah sakit sesuai tata kelola perusahaan yang baik (*Good Corporate Governance*) dan tata kelola klinis yang baik (*Good Clinical Governance*), perlu didukung oleh pengorganisasian yang baik dan dikerjakan oleh sumber daya manusia yang terampil dan berkompeten sesuai bidangnya;
- b. bahwa Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien memiliki peran strategis dalam meningkatkan mutu rumah sakit melalui perencanaan, pelaksanaan program, pengawasan dan evaluasi serta senantiasa menerapkan sasaran-sasaran keselamatan pasien serta mencakup upaya-upaya manajemen risiko seluruh aspek kegiatan di RS Intan Husada;
- c. bahwa untuk melaksanakan seperti yang dimaksud pada butir a dan b, perlu ditetapkan Keputusan Direktur Tentang Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien RS Intan Husada

Mengingat :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
2. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 77 Tahun 2015 Tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 45 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan;
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
6. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit;
7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 80 Tahun 2020 tentang Komite Mutu Rumah Sakit;
8. Keputusan Kepala Dinas Penanaman Modal dan Perizinan Terpadu Kabupaten Garut Nomor 503/244/02-IORS.SOS/DPMPPT/2021 Tentang



Izin Operasional Rumah Sakit Kelas C kepada Rumah Sakit Intan Husada;

9. Keputusan Direktur Utama PT. RS Intan Husada Nomor 34/PT.RSIH/XI/2021-S2 Tentang Pengangkatan drg. Muhammad Hasan, MARS Sebagai Direktur Rumah Sakit Intan Husada;
10. Peraturan Direktur Utama PT. Rumah Sakit Intan Husada Nomor 052/PT-RSIH/X/2021-S0 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Intan Husada;
11. Peraturan Direktur RS Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Kebijakan Standar Manajemen Rumah Sakit;
12. Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3531/A000/XI/2021 Tentang Peraturan Internal Staf Medis (*Medical Staff By Laws*);

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT INTAN HUSADA TENTANG KOMITE PENINGKATAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN RS INTAN HUSADA**
- Kesatu : Memberlakukan Keputusan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 004/SK/DIR/RSIH/II/2022 Tentang Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien
- Kedua : Pengangkatan Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien digunakan sebagai acuan dalam penyelenggaraan pengorganisasian Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di Rumah Sakit Intan Husada
- Ketiga : Pengangkatan Komite Komite Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien sebagaimana tercantum dalam lampiran ini menjadi satu kesatuan dari Peraturan Direktur yang tidak dipisahkan.
- Keempat : Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam ketetapan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Garut
Pada Tanggal : 4 Februari 2022
Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633



**Lampiran Keputusan Direktur
Rumah Sakit Intan Husada
Nomor : 004/SK/DIR/RSIH/II/2022
Tentang : Komite Peningkatan Mutu Dan Keselamatan
Pasien Rumah Sakit Intan Husada**

**STRUKTUR ORGANISASI
KOMITE PENINGKATAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN (PMKP)
RS INTAN HUSADA**

Ketua Komite Mutu	:	dr. Iva Tania
Ketua Subkomite Mutu	:	Desty Dwi Widiyanti, AMd.Kep
Ketua Subkomite Keselamatan Pasien	:	Kartini Cendrawasih, S.Kep
Ketua Subkomite Manajemen Risiko	:	Mentari Rahmadita. S.Kep



URAIAN TUGAS KOMITE PENINGKATAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN (PMKP) DI RS INTAN HUSADA

A. Uraian Tugas Ketua Komite Mutu

Nama Jabatan	Ketua Komite Mutu
Atasan Langsung	Direktur RS Intan Husada
Bawahan Langsung	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ketua Subkomite Mutu 2. Ketua Subkomite Keselamatan Pasien 3. Ketua Subkomite Manajemen Risiko 4. Sekretaris
Tugas Pokok	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengkoordinir pelaksanaan dan evaluasi peningkatan mutu 2. Mengkoordinir pelaksanaan dan evaluasi keselamatan pasien 3. Mengkoordinir pelaksanaan dan evaluasi manajemen risiko
Uraian Tugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fungsi Perencanaan <ol style="list-style-type: none"> a. Menyusun kebijakan terkait Komite Mutu; b. Menyusun pedoman Komite Mutu; c. Menyusun program Komite Mutu; d. Menyusun program pelatihan Komite Mutu; e. Menyusun program kerja tahunan dan anggaran Komite Mutu; f. Melakukan analisis strategi peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko di RS Intan Husada; g. Menyusun rencana pengendalian, peningkatan mutu, keselamatan pasien dan manajemen risiko di RS Intan Husada; h. Melakukan perencanaan dan persiapan proses akreditasi RSIH, baik nasional maupun internasional; i. Menyusun skala prioritas peningkatan mutu di RS Intan Husada; j. Merencanakan pertemuan rutin dan diskusi dengan tiap Subkomite Mutu; k. Merencanakan program kegiatan seluruh Penanggung Jawab Mutu Unit; l. Merencanakan sistem pencatatan dan pelaporan kegiatan Komite Mutu. 2. Fungsi Pengorganisasian <ol style="list-style-type: none"> a. Memandu pelaksanaan program Komite Mutu di RS Intan Husada secara efektif dan efisien; b. Melakukan koordinasi dengan seluruh staf Komite Mutu; c. Mengatur dan mengarahkan pelaksanaan kegiatan operasional di seluruh Subkomite Mutu sehingga tujuan dapat tercapai secara efektif dan efisien; d. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan Komite Mutu;

	<ul style="list-style-type: none"> e. Bertanggung jawab atas kontinuitas serta pengembangan kerja dan kinerja operasional di Komite Mutu; f. Bertanggung jawab atas segala fasilitas dan sarana pendukung Komite Mutu; g. Bertanggung jawab atas sarana dan prasarana pendukung pengembangan operasional Komite Mutu untuk mendukung kelancaran operasional rumah sakit; h. Bertanggung jawab atas kesiapan sumber daya manusia di Komite Mutu; i. Bertanggung Jawab terhadap pembinaan dan pengembangan kualitas sumber daya manusia di Komite Mutu.
	<p>3. Fungsi Penggerak</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan kebijakan, regulasi dan standar peningkatan mutu, keselamatan pasien dan manajemen risiko di RS Intan Husada; b. Melakukan monitoring pelaksanaan program peningkatan mutu, keselamatan pasien dan manajemen risiko di RS Intan Husada; c. Memastikan proses pengumpulan data, analisa, evaluasi dan intervensi tindak lanjut dari indikator kinerja yang berlaku di RS Intan Husada; d. Melakukan monitoring pelaksanaan manajemen risiko di RS Intan Husada; e. Memastikan dan memonitor seluruh proses peningkatan mutu di RS Intan Husada; f. Bertanggung jawab dalam diseminasi informasi terkait peningkatan mutu, keselamatan pasien dan manajemen risiko ke seluruh elemen di RS Intan Husada; g. Melakukan sosialisasi dan meningkatkan kesadaran seluruh staf RS Intan Husada terhadap budaya mutu dan keselamatan pasien; h. Melakukan pertemuan rutin dan pertemuan - pertemuan lainnya di Komite Mutu; i. Melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap staf Komite Mutu; j. Bertanggung jawab dalam pelaksanaan pelatihan di bidang mutu, keselamatan pasien, dan pengendalian risiko; k. Mengkoordinir dan memastikan proses investigasi sederhana dan investigasi komprehensif terhadap laporan insiden yang masuk bersama pihak-pihak terkait; l. Berkoordinasi dengan penanggung jawab mutu diseluruh unsur organisasi di RS Intan Husada; m. Mengusulkan pembentukan tim <i>ad hoc</i> jika diperlukan.

	<p>4. Fungsi Pengawasan dan Pengendalian</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengawasi pelaksanaan kebijakan, prosedur dan standar peningkatan mutu keselamatan pasien dan manajemen risiko di Komite Mutu secara periodik maupun insidental; b. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan, peraturan dan prosedur Komite Mutu yang telah ditetapkan; c. Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian fasilitas dan perlengkapan di Komite Mutu; d. Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian barang-barang rutin di Komite Mutu; e. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan di RS Intan Husada; f. Melakukan pengawasan terhadap tindak lanjut dari semua laporan insiden yang diterima oleh Subkomite Keselamatan pasien dalam Komite Mutu; g. Melakukan monitoring terhadap pelaksanaan program Komite Mutu di RS Intan Husada; h. Mengawasi seluruh kegiatan yang dilakukan setiap Subkomite di Komite Mutu; <p>5. Fungsi Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi pelaksanaan peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko di Komite Mutu; b. Melakukan evaluasi terhadap aktivitas peningkatan mutu, keselamatan pasien, dan manajemen risiko di seluruh unsur organisasi di RS Intan Husada; c. Memastikan bahwa tindak lanjut dari seluruh hasil investigasi dan analisis risiko dapat berlangsung; d. Melakukan sosialisasi dan desiminasi hasil dari tindak lanjut perbaikan kepada seluruh unsur organisasi di RS Intan Husada; e. Melakukan pelaporan kepada direktur utama mengenai seluruh indikator kinerja yang telah diukur beserta tindak lanjut perbaikannya; f. Memberikan rekomendasi perbaikan kepada seluruh unsur organisasi di RSIH berdasarkan data pencapaian indikator, hasil investigasi dan analisis risiko di RS Intan Husada; g. Mengevaluasi kinerja seluruh staf di Komite Mutu; h. Mengevaluasi mutu pelayanan Komite Mutu; i. Mengevaluasi dan menganalisa laporan realisasi program kerja dan anggaran setiap bulan, triwulan, semester dan tahunan Komite Mutu; j. Membuat laporan program Komite Mutu.
Wewenang	<p>1. Memberikan masukan kepada Direktur terkait dengan peningkatan mutu dan keselamatan pasien;</p>



	<p>b. Membantu Ketua Komite Mutu dalam pelaksanaan fungsi pengawasan dan pengendalian.</p> <p>5. Fungsi Evaluasi Membantu Ketua Komite Mutu dalam pelaksanaan fungsi evaluasi.</p>
Wewenang	<p>1. Meminta laporan kerja setiap Subkomite secara berkala;</p> <p>2. Melakukan koordinasi dengan setiap Subkomite dalam Komite Mutu dan instalasi/unit kerja yang berhubungan dengan mutu rumah sakit;</p> <p>3. Meminta data dan informasi yang berhubungan dengan mutu rumah sakit dari instalasi/unit kerja di lingkungan RS Intan Husada</p>
Persyaratan jabatan	<p>1. Pendidikan : DIII/S1 Tenaga Medis/Kesehatan diutamakan ilmu kesehatan rumah sakit memiliki minat komite medik</p> <p>2. Pengalaman kerja : - <i>Fresh Graduate</i>/pengalaman dengan kemampuan menguasai komputer - Mengikuti pendidikan atau pelatihan di Bidang Mutu, Risiko dan Keselamatan Pasien</p> <p>3. Kondisi fisik : Sehat jasmani dan rohani</p>

C. Uraian Tugas Ketua Subkomite Mutu

Nama Jabatan	Ketua Subkomite Mutu
Atasan Langsung	Ketua Komite
Bawahan Langsung	Anggota Subkomite Mutu
Tugas Pokok	Melaksanakan dan mengevaluasi peningkatan mutu
Uraian Tugas	<p>1. Fungsi Perencanaan</p> <p>a. Menyusun kebijakan, pedoman terkait pengelolaan dan penerapan program mutu pelayanan di RS Intan Husada;</p> <p>b. Menyusun skala prioritas peningkatan mutu di RS Intan Husada;</p> <p>c. Menyusun program kerja tahunan dan anggaran Subkomite Mutu.</p> <p>2. Fungsi Pengorganisasian</p> <p>a. Melaksanakan program kerja Subkomite Mutu secara efektif dan efisien;</p> <p>b. Membentuk penanggungjawab program mutu di instalasi/bidang/bagian;</p> <p>c. Membentuk penanggungjawab pengumpul data di</p>

	<p>instalasi/bidang/bagian;</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Memfasilitasi penyusunan profil indikator mutu dan instrumen untuk pengumpulan data; e. Memfasilitasi pengumpulan data, analisis capaian, validasi dan pelaporan data dari seluruh unit kerja; f. Memberikan dukungan untuk implementasi budaya mutu di RS Intan Husada g. Mengatur dan mengarahkan pelaksanaan kegiatan operasional di jajaran Sub Komite Mutu sehingga tujuan dapat tercapai secara efektif dan efisien; h. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan Subkomite Mutu; i. Bertanggung jawab atas segala fasilitas dan sarana pendukung Subkomite Mutu; j. Bertanggung jawab atas sarana pendukung pengembangan operasional Subkomite Mutu; k. Bertanggung jawab atas kesiapan sumber daya manusia Sub Mutu; l. Bertanggung Jawab terhadap pembinaan dan pengembangan kualitas sumber daya manusia di Subkomite Mutu; <p>3. Fungsi Penggerak</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan kebijakan, regulasi, dan standar terkait Subkomite Mutu; b. Melakukan koordinasi dan komunikasi dengan seluruh unsur organisasi di RS Intan Husada c. Melakukan koordinasi dengan seluruh staf Subkomite Mutu; d. Melakukan koordinasi dengan Subkomite lainnya dalam Komite Mutu; e. Melaksanakan pelatihan peningkatan mutu; f. Melakukan pertemuan dan diskusi dengan unit kerja untuk menentukan indikator yang harus diukur oleh unit; g. Melakukan sosialisasi dan edukasi mengenai metode dan pelaksanaan perbaikan/ peningkatan mutu; h. Melakukan analisa dari hasil <i>Failure Mode Effect Analysis</i> (FMEA), tren pencapaian indikator, laporan insiden keselamatan pasien, insiden K3, dan keluhan pelanggan untuk rencana perbaikan mutu; i. Melakukan perbaikan atau peningkatan mutu dengan menggunakan metode <i>Plan Do Study Action</i> (PDSA) untuk masalah-masalah yang telah teridentifikasi sesuai dengan skala prioritas perbaikan; j. Melakukan pengawasan jalannya peningkatan mutu berkoordinasi dengan Penanggung Jawab Mutu unit; k. Melakukan monitoring proses pengambilan data indikator mutu;
--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>l. Melakukan monitoring proses validasi untuk setiap indikator yang telah ditetapkan di seluruh unit</p> <p>4. Fungsi Pengawasan dan Pengendalian</p> <p>a. Mengawasi pelaksanaan kebijakan, prosedur dan standar peningkatan mutu terkait Komite Mutu secara periodik maupun insidental;</p> <p>b. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan, peraturan dan prosedur Subkomite Peningkatan Mutu yang telah ditetapkan;</p> <p>c. Memantau dan memandu penerapan program mutu di unit kerja;</p> <p>d. Memantau dan memandu unit kerja dalam memilih prioritas perbaikan, pengukuran mutu/indikator mutu, dan menindaklanjuti hasil capaian indikator mutu;</p> <p>e. Melakukan monitoring pelaksanaan program perbaikan dan peningkatan mutu;</p> <p>f. Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian fasilitas dan perlengkapan di Subkomite Mutu;</p> <p>g. Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian barang-barang rutin di Subkomite Mutu;</p> <p>h. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan di Subkomite Mutu.</p> <p>5. Fungsi Evaluasi</p> <p>a. Pengumpulan data, analisis capaian, validasi dan pelaporan data indikator prioritas rumah sakit serta indikator mutu nasional rumah sakit;</p> <p>b. Pengkajian standar mutu pelayanan rumah sakit terhadap pelayanan, pendidikan dan penelitian;</p> <p>c. Penyusunan laporan pelaksanaan program kerja Subkomite Mutu;</p> <p>d. Membuat analisis pencapaian indikator unit maupun rumah sakit;</p>
Wewenang	<p>1. Mengingatkan penanggungjawab program mutu unit dan penanggungjawab pengumpul data unit terkait hal yang berhubungan dengan penerapan program mutu di unit;</p> <p>2. Memberikan masukan dan pertimbangan kepada Ketua Komite Mutu terkait pelaksanaan program mutu dan perbaikan mutu di RS Intan Husada</p>
Persyaratan jabatan	<p>1. Pendidikan : D-III/S-1 Tenaga Medis/Kesehatan diutamakan ilmu kesehatan rumah sakit memiliki minat komite medik</p> <p>2. Pengalaman kerja : - <i>Fresh Graduate</i>/pengalaman dengan kemampuan menguasai computer - Mengikuti pendidikan atau pelatihan di</p>



	Bidang Mutu, Risiko dan Keselamatan Pasien
3. Kondisi fisik	: Sehat jasmani dan rohani

D. Uraian Tugas Ketua Subkomite Keselamatan Pasien

Nama Jabatan	Ketua Subkomite Keselamatan Pasien
Atasan Langsung	Ketua Komite
Bawahan Langsung	Anggota Subkomite Keselamatan Pasien
Tugas Pokok	Melaksanakan dan mengevaluasi keselamatan pasien
Uraian Tugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fungsi Perencanaan <ol style="list-style-type: none"> a. Menyusun kebijakan, pedoman terkait keselamatan pasien di RS Intan Husada; b. Menyusun program kerja tahunan dan anggaran Subkomite Keselamatan Pasien. 2. Fungsi Pengorganisasian <ol style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan program kerja Subkomite Keselamatan Pasien secara efektif dan efisien; b. Membentuk <i>Champion</i> Keselamatan Pasien Unit untuk membantu pengawasan terhadap pelaksanaan program keselamatan pasien di RS Intan Husada; 3. Fungsi Penggerak <ol style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan kebijakan, regulasi, dan standar terkait Subkomite keselamatan pasien; b. Melakukan koordinasi dan komunikasi dengan <i>Champion</i> keselamatan pasien c. Melakukan koordinasi dengan seluruh staf Subkomite keselamatan pasien; d. Melakukan koordinasi dengan Subkomite lainnya; e. Melaksanakan pelatihan keselamatan pasien; f. Melakukan identifikasi risiko keselamatan pasien di RSIH; g. Melakukan sosialisasi dan edukasi mengenai keselamatan pasien di RSIH; h. Melakukan pengumpulan laporan Insiden keselamatan pasien; i. Melakukan analisa dan <i>risk grading</i> untuk setiap laporan insiden keselamatan pasien; j. Melakukan supervisi dan monitoring pelaksanaan investigasi sederhana dari laporan insiden keselamatan pasien yang dilakukan oleh unit; k. Melakukan <i>Root Cause Analysis</i> (RCA) dari Laporan Insiden

	<p>dengan grading kuning dan merah;</p> <ol style="list-style-type: none"> l. Melakukan <i>Failure Mode Effect Analysis</i> (FMEA) terhadap proses-proses yang termasuk kriteria <i>high risk</i>, <i>high cost</i>, and <i>high volume</i> sesuai dengan skala prioritas yang telah ditentukan; m. Melakukan <i>coaching</i> pelaporan insiden, investigasi sederhana, RCA dan FMEA; n. Mengadakan pertemuan rutin dengan unit kerja dan Penanggung Jawab Mutu unit untuk membahas dan <i>sharing</i> pelaksanaan keselamatan pasien <p>4. Fungsi Pengawasan dan Pengendalian</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan, prosedur dan standar terkait keselamatan pasien di rumah sakit secara periodik maupun insidental; b. Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian fasilitas dan perlengkapan di Subkomite Keselamatan Pasien; c. Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian barang-barang rutin di Subkomite Keselamatan Pasien; d. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan di Subkomite Keselamatan Pasien; e. Melakukan monitoring pelaksanaan program Keselamatan Pasien di RS Intan Husada; f. Melakukan monitoring terhadap <i>Champion</i> Keselamatan Pasien Unit; g. Memantau dan memandu penerapan keselamatan pasien di unit kerja; h. Melakukan pengawasan terhadap proses edukasi keselamatan pasien di RS Intan Husada. <p>5. Fungsi Evaluasi</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi pelaksanaan program keselamatan pasien di RS Intan Husada; b. Pencatatan, analisis dan pelaporan insiden serta memberikan solusi untuk meningkatkan keselamatan pasien; c. Pelaporan insiden secara kontiniu sesuai dengan ketentuan perundang-undangan; d. Melakukan rekapitulasi laporan insiden keselamatan pasien; e. Penyusunan laporan pelaksanaan program keselamatan pasien di RS Intan Husada; f. Memastikan bahwa tindak lanjut dari seluruh hasil investigasi, RCA, dan FMEA dapat berlangsung; g. Melakukan sosialisasi dan diseminasi hasil dari tindak lanjut RCA kepada seluruh unit sebagai bahan perbaikan; h. Membuat laporan monitoring program keselamatan pasien di RS Intan Husada;
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	i. Melakukan rekapitulasi hasil investigasi sederhana baik itu yang dilakukan di unit kerja ataupun yang dilakukan oleh Komite Mutu (Subkomite Keselamatan Pasien)
Wewenang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengingatkan Champion Keselamatan Pasien Unit terkait hal yang berhubungan dengan penerapan program keselamatan pasien di RS Intan Husada; 2. Memberikan masukan kepada Ketua Komite Mutu terkait pelaksanaan program keselamatan pasien dalam rangka pengambilan kebijakan keselamatan pasien di RS Intan Husada
Persyaratan jabatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan : D-III/S-1 Tenaga Medis/Kesehatan diutamakan ilmu kesehatan rumah sakit memiliki minat komite medik 2. Pengalaman kerja : - <i>Fresh Graduate</i>/pengalaman dengan kemampuan menguasai computer - Mengikuti pendidikan atau pelatihan di Bidang Mutu, Risiko dan Keselamatan Pasien 3. Kondisi fisik : Sehat jasmani dan rohani

E. Uraian Tugas Ketua Subkomite Manajemen Risiko

Nama Jabatan	Ketua Subkomite Manajemen Risiko
Atasan Langsung	Ketua Komite
Bawahan Langsung	Anggota Subkomite Manajemen Risiko
Tugas Pokok	Melaksanakan dan mengevaluasi manajemen risiko
Uraian Tugas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Fungsi Perencanaan <ol style="list-style-type: none"> a. Menyusun kebijakan, pedoman terkait manajemen risiko di RS Intan Husada; b. Menyusun program kerja tahunan dan anggaran Subkomite Manajemen Risiko c. Menyusun daftar risiko di RS Intan Husada. 2. Fungsi Pengorganisasian Melaksanakan program kerja Subkomite Manajemen Risiko secara efektif dan efisien; 3. Fungsi Penggerak <ol style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan kebijakan, regulasi, dan standar terkait manajemen risiko di RS Intan Husada; b. Melaksanakan koordinasi dan komunikasi dengan Komite PPI, K3RS dan seluruh bidang lainnya yang berkomitmen dengan manajemen risiko rumah sakit; c. Melakukan koordinasi dengan seluruh staf Subkomite

	<p>Manajemen Risiko;</p> <ul style="list-style-type: none"> d. Melakukan koordinasi dengan Subkomite lainnya dalam Komite Mutu; e. Melaksanakan pelatihan manajemen risiko; f. Memberikan usulan atas profil risiko dan rencana penanganannya; g. Pelaksanaan dan pelaporan rencana penanganan risiko sesuai lingkup tugasnya; h. Pemberian usulan rencana kontingensi apabila kondisi yang tidak normal terjadi; i. Pelaksanaan penanganan risiko tinggi; j. Melakukan sosialisasi dan edukasi mengenai manajemen risiko di RSIH; k. Mengadakan pertemuan rutin dengan unit kerja untuk membahas dan <i>sharing</i> pelaksanaan manajemen risiko di unit. <p>4. Fungsi Pengawasan dan Pengendalian</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan kebijakan, prosedur dan standar terkait manajemen risiko di RS Intan Husada secara periodik maupun insidental; b. Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian fasilitas dan perlengkapan di Subkomite Manajemen Risiko; c. Mengawasi dan mengendalikan setiap pemakaian barang-barang rutin di Subkomite Manajemen Risiko; d. Mengawasi dan mengendalikan pelaksanaan peningkatan mutu pelayanan di Subkomite Manajemen Risiko; e. Melakukan monitoring pelaksanaan program manajemen risiko di RS Intan Husada; f. Memantau dan memandu penerapan manajemen risiko di unit kerja. <p>5. Fungsi Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Mengevaluasi pelaksanaan program manajemen risiko di RSIH; b. Penyusunan laporan pelaksanaan program manajemen risiko di RSIH.
Wewenang	Memberikan masukan kepada Ketua Komite Mutu terkait pelaksanaan program manajemen risiko di RS Intan Husada
Persyaratan jabatan	<ul style="list-style-type: none"> 1. Pendidikan : DIII/S1 Tenaga Medis/Kesehatan diutamakan ilmu kesehatan rumah sakit memiliki minat komite medik 2. Pengalaman kerja : - <i>Fresh Graduate</i>/pengalaman dengan kemampuan menguasai komputer - Mengikuti pendidikan atau pelatihan di



	kemampuan menguasai komputer - Mengikuti pendidikan atau pelatihan di Bidang Mutu, Risiko dan Keselamatan Pasien
3. Kondisi fisik	: Sehat jasmani dan rohani

Direktur,



drg. Muhammad Hasan, MARS
NIP. 21110183633