



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS KARANGPANDAN

Alamat : Ds. Doplang, Karangpandan, Karanganyar. Telp. No. (0271) 662988
Email : puskesmaskarangpandan@gmail.com Kode Pos : 57791

KEPUTUSAN KEPALA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT KARANGPANDAN
NOMOR 449.1/ 2 TAHUN 2022

TENTANG
KEBIJAKAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN PUSKESMAS KARANGPANDAN

KEPALA UNIT PELAKSANA TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
KARANGPANDAN,

- Menimbang** : a. bahwa pasien mempunyai hak untuk memperoleh pelayanan yang bermutu dan aman;
b. bahwa dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di Puskesmas Karangpandan perlu disusun kebijakan mutu dan keselamatan pasien;
- Mengingat** : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1335);

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan** :
KESATU : Menetapkan kebijakan mutu dan keselamatan pasien Puskesmas Karangpandan sebagaimana tercantum dalam Lampiran merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari surat keputusan ini.

KEDUA : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan / perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Karanganyar
pada tanggal 6 Januari 2022

KEPALA UNIT PELAKSANA
TEKNIS PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT KARANGPANDAN



Wahyu Purwadi Rahmat
Pembina Tingkat I
NIP. 19720414 200212 1 007

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA UNIT PELAKSANA
TEKNIS PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KARANGPANDAN
NOMOR 449.1/ 2 TAHUN 2022
TENTANG
KEBIJAKAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN PUSKESMAS
KARANGPANDAN

KEBIJAKAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN PUSKESMAS KARANGPANDAN

1. Kepala Puskesmas dan seluruh penanggung jawab UKP dan penanggung jawab UKM wajib berpartisipasi dalam program mutu dan keselamatan pasien mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi.
2. Para penanggung jawab program wajib melakukan kolaborasi dalam pelaksanaan program mutu dan keselamatan pasien yang diselenggarakan seluruh jajaran puskesmas
3. Perencanaan mutu disusun oleh seluruh karyawan Puskesmas Karangpandan, dengan pendekatan multi disiplin dan dikoordinasikan oleh wakil manajemen mutu.
4. Perencanaan mutu berisi paling tidak :
 - a. Area prioritas berdasarkan data dan informasi, baik dari hasil monitoring dan evaluasi indikator, maupun keluhan pasien/keluarga/staf dengan mempertimbangkan kekritisannya, resiko tinggi dan kecenderungan terjadinya masalah.
 - b. Salah satu area prioritas adalah sasaran keselamatan pasien.
 - c. Kegiatan pengukuran dan pengendalian mutu dan keselamatan pasien yang terkoordinasi dari semua unit kerja dan unit pelayanan.
 - d. Pengukuran mutu dan keselamatan pasien dilakukan dengan pemilihan indikator, pengumpulan data, untuk kemudian dianalisa dan ditindak lanjuti dalam upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
 - e. Indikator meliputi indikator manajerial, indikator kinerja UKM, dan indikator klinis.
 - f. Upaya-upaya perbaikan mutu dan keselamatan pasien melalui standarisasi, perancangan sistem, rancang ulang sistem untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
 - g. Penerapan manajemen resiko pada semua lini pelayanan baik pelayanan klinis maupun penyelenggaraan UKM.
 - h. Manajemen resiko klinis untuk mencegah terjadinya kejadian sentinel, kejadian tidak diharapkan, kejadian nyaris cedera dan kejadian potensial cedera.
 - i. Program dan kegiatan-kegiatan peningkatan mutu pelayanan klinis dan keselamatan pasien termasuk di dalamnya program peningkatan mutu laboratorium dan pelayanan obat.
 - j. Program pelatihan yang terkait dengan peningkatan mutu dan keselamatan pasien.
 - k. Rencana pertemuan sosialisasi dan koordinasi untuk menyampaikan permasalahan, tindak lanjut, dan kemajuan tindak lanjut yang dilakukan.
 - l. Rencana monitoring dan evaluasi program mutu dan keselamatan pasien.
5. Perancangan sistem / proses pelayanan memperhatikan butir-butir di bawah ini :
 - a. Konsisten dengan visi, misi, tujuan dan tata nilai Puskesmas, dan perencanaan Puskesmas.
 - b. Memenuhi kebutuhan pasien, keluarga dan staf.
 - c. Menggunakan pedoman penyelenggaraan UKM, pedoman praktik klinis, standar pelayanan klinis, kepustakaan ilmiah, dan berbagai panduan dari profesi maupun panduan dari Kementerian Kesehatan.

- d. Mempertimbangkan informasi dari manajemen resiko.
 - e. Dibangun sesuai dengan pengetahuan dan ketrampilan yang ada di Puskesmas.
 - f. Dibangun berbasis praktik klinis yang baik.
 - g. Menggunakan informasi dari kegiatan peningkatan terkait.
 - h. Mengintegrasikan dan menggabungkan berbagai proses dan sistem pelayanan.
6. Seluruh kegiatan mutu dan keselamatan pasien harus didokumentasikan.
7. Wakil Manajemen Mutu wajib melaporkan kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien kepada Kepala Puskesmas setiap triwulan.
8. Berdasarkan pertimbangan hasil keluhan pasien/ keluarga dan staf, serta mempertimbangkan kekritisian, resiko tinggi, dan potensial bermasalah, maka area prioritas yang perlu mendapat perhatian dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien adalah :
- a. Pencapaian 6 sasaran keselamatan pasien
 - b. Pelayanan rawat jalan
 - c. Pelayanan farmasi
 - d. Pelayanan Gawat Darurat

KEPALA UNIT PELAKSANA TEKNIS
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT
KARANGPANDAN



Wahyu Purwadi Rahmat
Pembina Tingkat I
NIP. 19720414 200212 1 007