

**KESEHATAN DAERAH MILITER III/SILIWANGI
RUMAH SAKIT TK.IV 03.07.03 SARININGSIH**

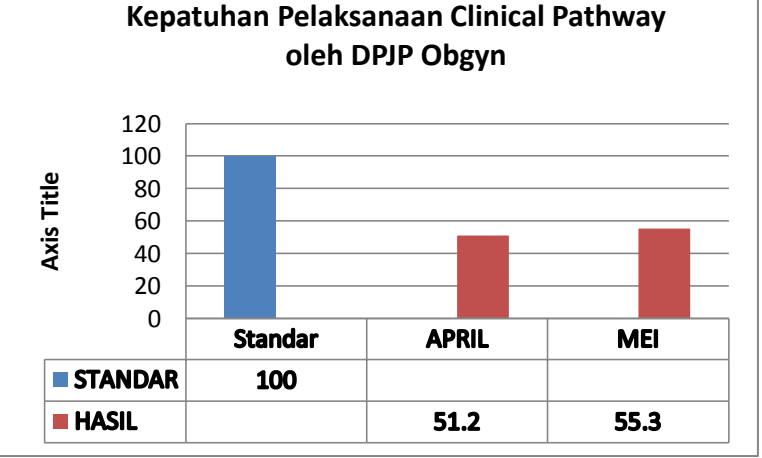
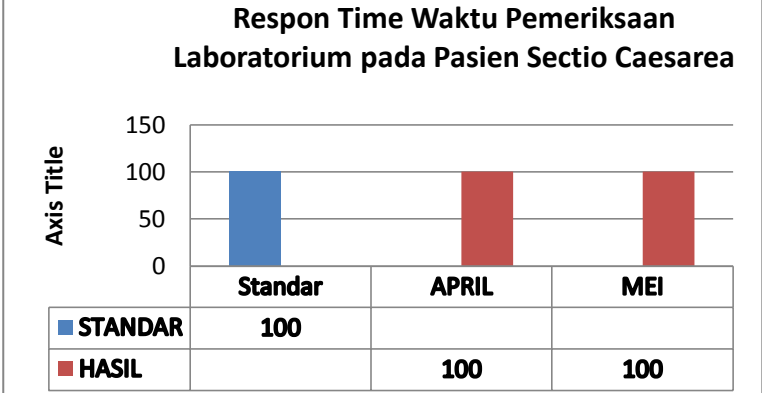


**DATA INDIKATOR MUTU YANG DIPUBLIKASIKAN
RS. TK. IV. 03.07.03 SARININGSIH
TAHUN 2019**

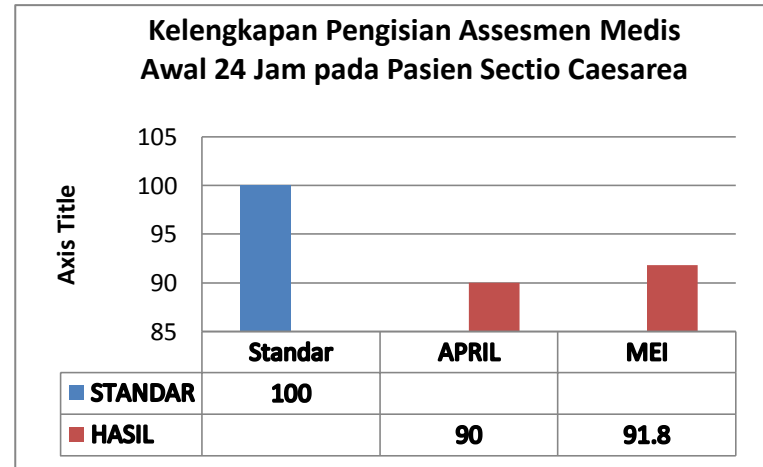
LAPORAN PEMANTAUAN INDIKATOR MUTU TAHUN 2019

INDIKATOR MUTU PRIORITAS RS TK IV.03.07.03 SARININGSIH

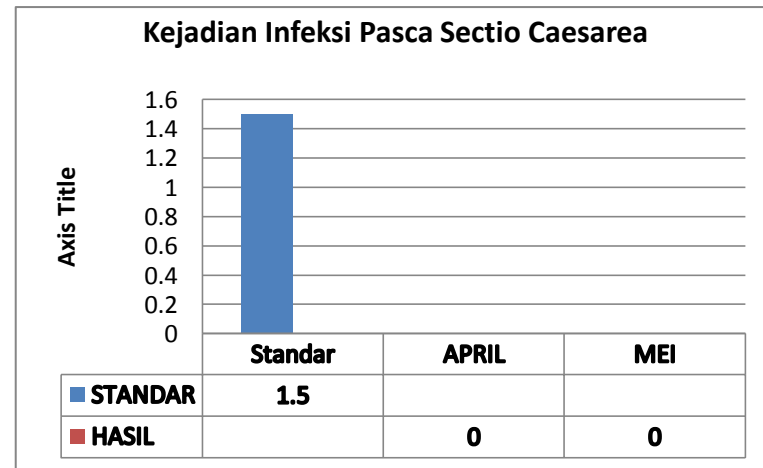
INDIKATOR MUTU KLINIS

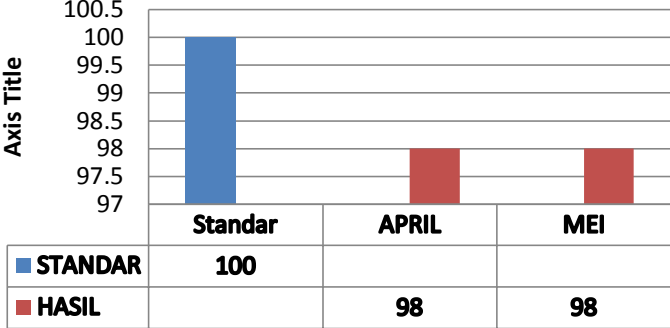
NO	INDIKATOR MUTU	FORMULA	DATA												
1	Kepatuhan Pelaksanaan Clinical Pathway oleh DPJP Obgyn	Telusur dokumen : 1). Ada CP 2). Ada CP yang terimplementasikan terintegrasi di rekam medis	<p style="text-align: center;">Kepatuhan Pelaksanaan Clinical Pathway oleh DPJP Obgyn</p>  <table border="1" data-bbox="1213 764 1898 894"> <tr> <td></td> <td>Standar</td> <td>APRIL</td> <td>MEI</td> </tr> <tr> <td>STANDAR</td> <td>100</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>HASIL</td> <td></td> <td>51.2</td> <td>55.3</td> </tr> </table>		Standar	APRIL	MEI	STANDAR	100			HASIL		51.2	55.3
	Standar	APRIL	MEI												
STANDAR	100														
HASIL		51.2	55.3												
2	Respon Time Waktu Pemeriksaan Laboratorium pada Pasien Sectio Caesarea (< 140 Menit)	(Jumlah kumulatif waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium pasien Sectio caesarea yang dalam satu bulan dibagi Jumlah pasien Sectio caesarea yang diperiksa di laboratorium dalam bulan tersebut)x 100%	<p style="text-align: center;">Respon Time Waktu Pemeriksaan Laboratorium pada Pasien Sectio Caesarea</p>  <table border="1" data-bbox="1213 1214 1898 1344"> <tr> <td></td> <td>Standar</td> <td>APRIL</td> <td>MEI</td> </tr> <tr> <td>STANDAR</td> <td>100</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>HASIL</td> <td></td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </table>		Standar	APRIL	MEI	STANDAR	100			HASIL		100	100
	Standar	APRIL	MEI												
STANDAR	100														
HASIL		100	100												

3 Kelengkapan Pengisian Asesmen Medis Awal 24 Jam pada Pasien Sectio Caesarea (Jumlah asesmen awal pasien sectio caesarea yang diselesaikan dalam waktu 24 jam setelah admisi dibagi Jumlah seluruh pasien sectio caesarea yang dilakukan asesmen awal) x 100%

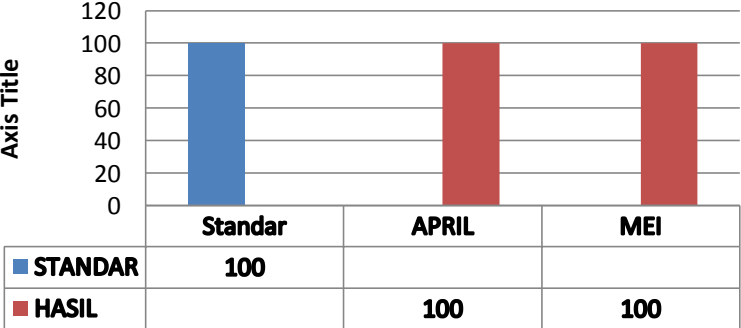


4 Kejadian Infeksi Pasca Sectio Caesarea (Jumlah pasien yang mengalami infeksi pasca sectio caesarea dalam satu bulan dibagi Jumlah seluruh pasien sectio caesarea dalam satu bulan) x 100%

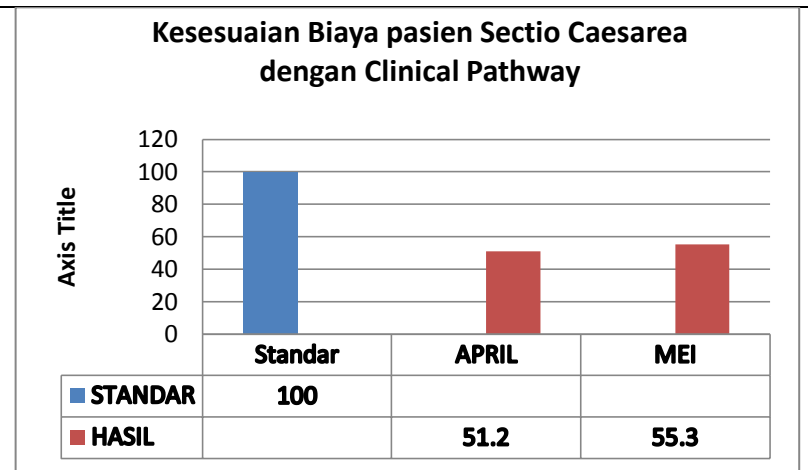


5	Penulisan Resep Sesuai Formularium pada Pasien Sectio Caesarea	(Jumlah ketersediaan obat pasien sectio caesarea yang sesuai daftar formularium yang ada dalam 1 bulan dibagi Jumlah ketersediaan obat pasien sectio caesarea yang harus ada sesuai formularium dalam 1 bulan) x 100%	<p style="text-align: center;">Penulisan Resep Sesuai Formularium pada Pasien Sectio Caesarea</p>  <table border="1" data-bbox="1234 516 1900 641"> <tr> <td></td> <td>Standar</td> <td>APRIL</td> <td>MEI</td> </tr> <tr> <td>STANDAR</td> <td>100</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>HASIL</td> <td></td> <td>98</td> <td>98</td> </tr> </table>		Standar	APRIL	MEI	STANDAR	100			HASIL		98	98
	Standar	APRIL	MEI												
STANDAR	100														
HASIL		98	98												

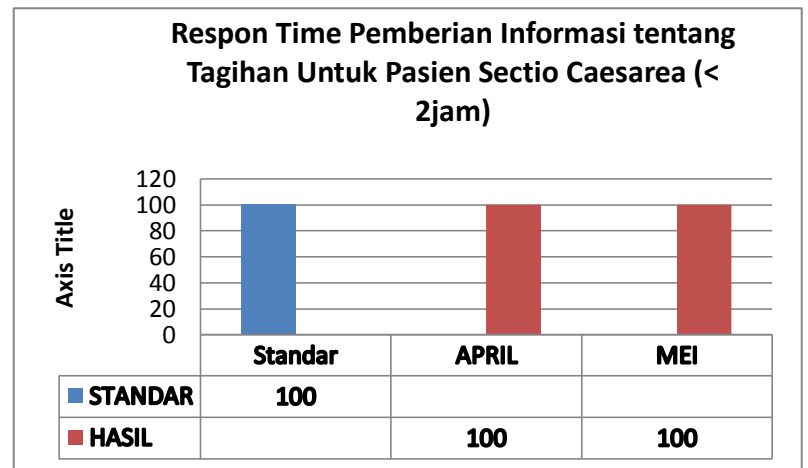
INDIKATOR MUTU MANAJERIAL

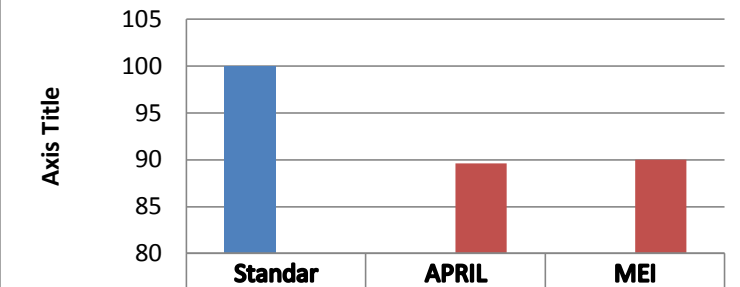
NO	INDIKATOR MUTU	FORMULA	DATA												
1	Kecepatan Waktu Proses Pendaftaran Untuk Pasien Sectio Caesarea (rawat inap <30menit)	(Jumlah waktu yang dibutuhkan seluruh pasien untuk mendaftarkan pasien sectio caesarea dibagi jumlah seluruh pasien sectio caesarea yang mendaftar) x 100%	<p style="text-align: center;">Kecepatan Waktu Proses Pendaftaran Untuk Pasien Sectio Caesarea (rawat inap <30menit)</p>  <table border="1" data-bbox="1199 1203 1934 1328"> <tr> <td></td> <td>Standar</td> <td>APRIL</td> <td>MEI</td> </tr> <tr> <td>STANDAR</td> <td>100</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>HASIL</td> <td></td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </table>		Standar	APRIL	MEI	STANDAR	100			HASIL		100	100
	Standar	APRIL	MEI												
STANDAR	100														
HASIL		100	100												

2	Kesesuaian Biaya pasien Sectio Caesarea dengan Clinical Pathway	(Jumlah kasus Sectio caesarea yang biaya nya sesuai dengan CP dibagi Jumlah seluruh kasus Sectio caesarea) x 100%
---	---	---

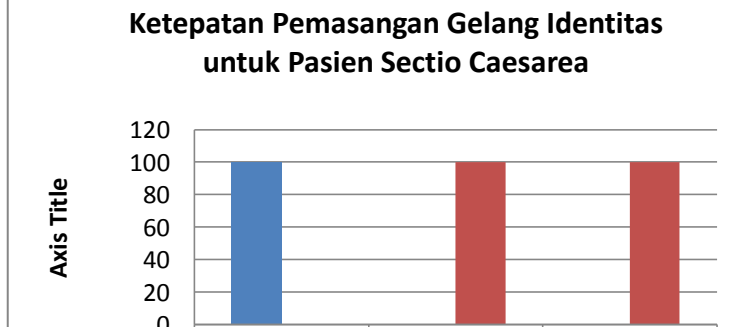


3	Respon Time Pemberian Informasi tentang Tagihan Untuk Pasien Sectio Caesarea (< 2jam)	(Jumlah kumulatif waktu pemberian informasi tagihan pasien rawat inap sectio caesarea yang diamati dalam 1 bulan dibagi Jumlah total pasien rawat inap sectio caesarea yang diamati dalam satu bulan) x 100 %
---	---	---



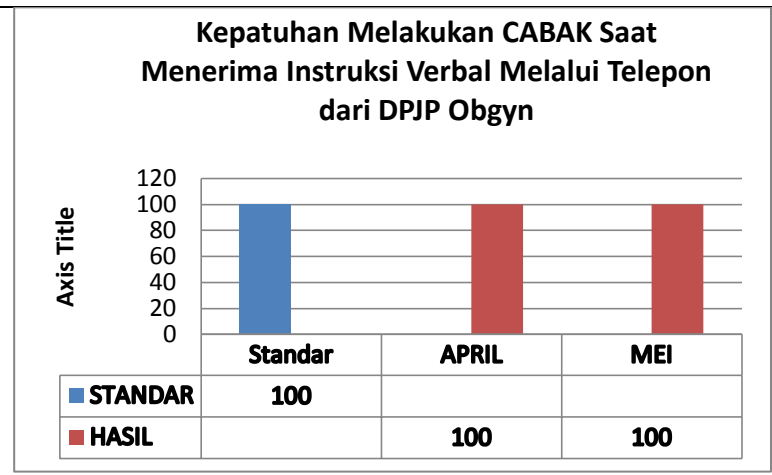
4	Waktu Tunggu Pasien Obgyn di Rawat Jalan	(Jumlah kumulatif waktu tunggu pasien rawat jalan yang di survey dibagi Jumlah seluruh pasien rawat jalan yang disurvei) x 100%	<p style="text-align: center;">Waktu Tunggu Pasien Obgyn di Rawat Jalan</p>  <table border="1" data-bbox="1228 560 1900 641"> <tr> <td></td> <td>Standar</td> <td>APRIL</td> <td>MEI</td> </tr> <tr> <td>STANDAR</td> <td>100</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>HASIL</td> <td></td> <td>89.6</td> <td>90</td> </tr> </table>		Standar	APRIL	MEI	STANDAR	100			HASIL		89.6	90
	Standar	APRIL	MEI												
STANDAR	100														
HASIL		89.6	90												

INDIKATOR MUTU KESELAMATAN PASIEN

NO	INDIKATOR MUTU	FORMULA	DATA												
1	Ketepatan Pemasangan Gelang Identitas untuk Pasien Sectio Caesarea	(Jumlah pasien sectio caesarea yang dipasang gelang identitas secara tepat sebelum masuk ruangan rawat inap dibagi Seluruh pasien baru (sectio caesarea) yang dipasang gelang identitas) x 100%	<p style="text-align: center;">Ketepatan Pemasangan Gelang Identitas untuk Pasien Sectio Caesarea</p>  <table border="1" data-bbox="1228 1209 1900 1323"> <tr> <td></td> <td>Standar</td> <td>APRIL</td> <td>MEI</td> </tr> <tr> <td>STANDAR</td> <td>100</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>HASIL</td> <td></td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </table>		Standar	APRIL	MEI	STANDAR	100			HASIL		100	100
	Standar	APRIL	MEI												
STANDAR	100														
HASIL		100	100												

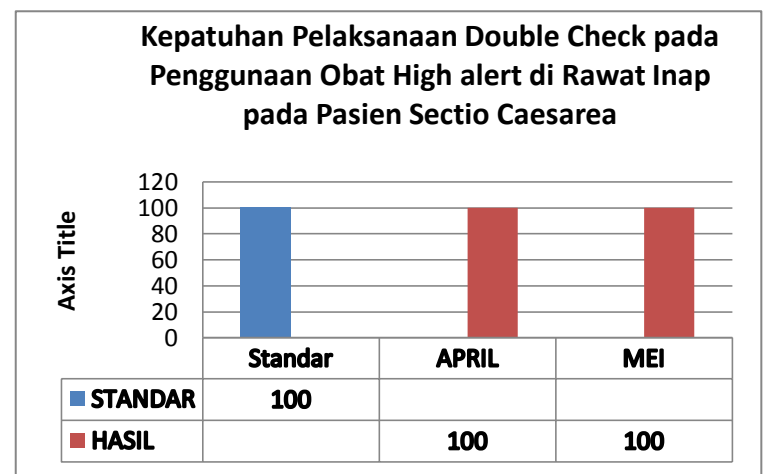
2 Kepatuhan Melakukan CABAK Saat Menerima Instruksi Verbal Melalui Telepon dari DPJP Obgyn

(Jumlah intruksi DPJP obgyn yang dilakukan CABAK secara tepat dan benar (ada bukti stempel Read Back yang lengkap) dibagi Seluruh intruksi verbal DPJP obgyn melalui telepon) x 100%

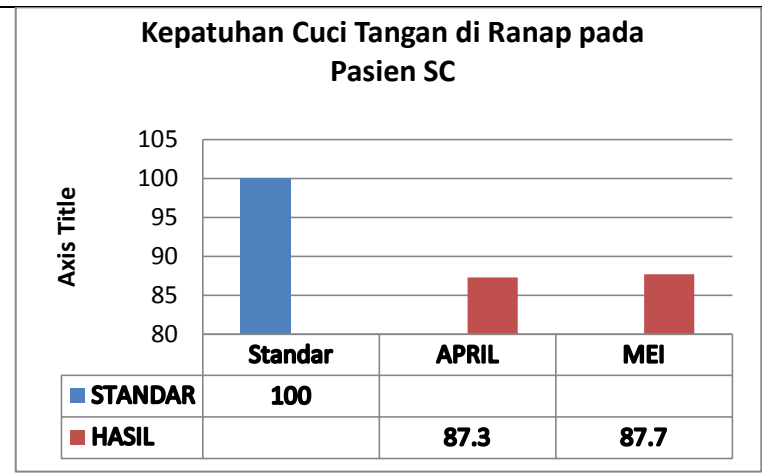


3 Kepatuhan Pelaksanaan Double Check pada Penggunaan Obat High alert di Rawat Inap pada Pasien Sectio Caesarea

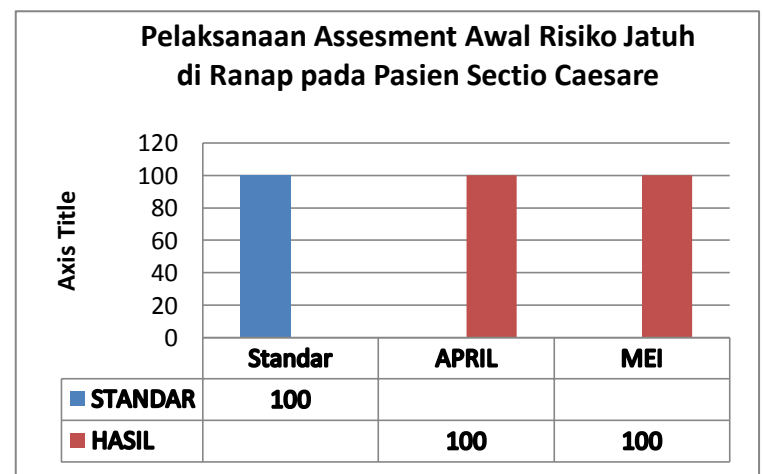
(Jumlah pelaksanaan Double Check pada Penggunaan Obat High Alert pada pasien sectio caesarea secara tepat dibagi Seluruh Penggunaan Obat High Alert pada pasien sectio caesarea yang disurvei) x 100%



4 Kepatuhan Cuci Tangan di Ranap pada Pasien SC
 (Jumlah kepatuhan melakukan cuci tangan pada pasien Sectio Caesarea dibagi Jumlah pengamatan tentang kepatuhan melakukan cuci tangan pada pasien Sectio Caesarea) x 100 %



5 Pelaksanaan Assesment Awal Risiko Jatuh di Ranap pada Pasien Sectio Caesarea
 (Jumlah pasien Sectio Caesarea yang dilakukan asesmen awal risiko jatuh dibagi Jumlah seluruh pasien Sectio Caesarea) x 100%



KESEHATAN DAERAH MILITER III/ SILIWANGI
RUMAH SAKIT TK.IV 03.07.03 SARININGSIH

VALIDASI DATA
INDIKATOR MUTU TERBARU

Indikator mutu yang dilakukan validasi adalah :

No	Kode	INDIKATOR	Hasil sebelum validasi	Hasil setelah validasi
1	IAK -1	Asesmen awal medis lengkap dalam 24 jam pada pasien rawat inap	98%	98%
2	IAK -2	Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	100%	100%
3	IAK -3	Waktu tunggu hasil pelayanan Thorak Photo untuk pasien rawat jalan < 3 jam	73.4%	74.7%

hasil validasi data :

NO	STANDAR PMKP	KODE	INDIKATOR	HASIL PEMANTAUAN VALIDATOR I (FIRST SAMPLING/ REAL)	HASIL PEMANTAU AN VALIDATOR I (SECOND SAMPLING)	DATA SAMPLIN G (100%)	HASIL VALIDASI (F / S * D)	KET (Valid = jika nilai validasi ≥ 90%)
1	Asessment Pasien	IAK-1	Asesmen awal medis lengkap dalam 24 jam pada pasien rawat inap	75%	80%	100%	93,75%	Valid
2	Pelayanan Laboratorium	IAK-2	Tidaka adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksaan laboratorium	99%	100%	100%	99%	Valid
3	Pelayanan Radiologi	IAK-3	Waktu tunggu hasil pelayanan Thorak Photo untuk pasien rawat jalan < 3 jam	88%	90%	100%	97,77%	Valid