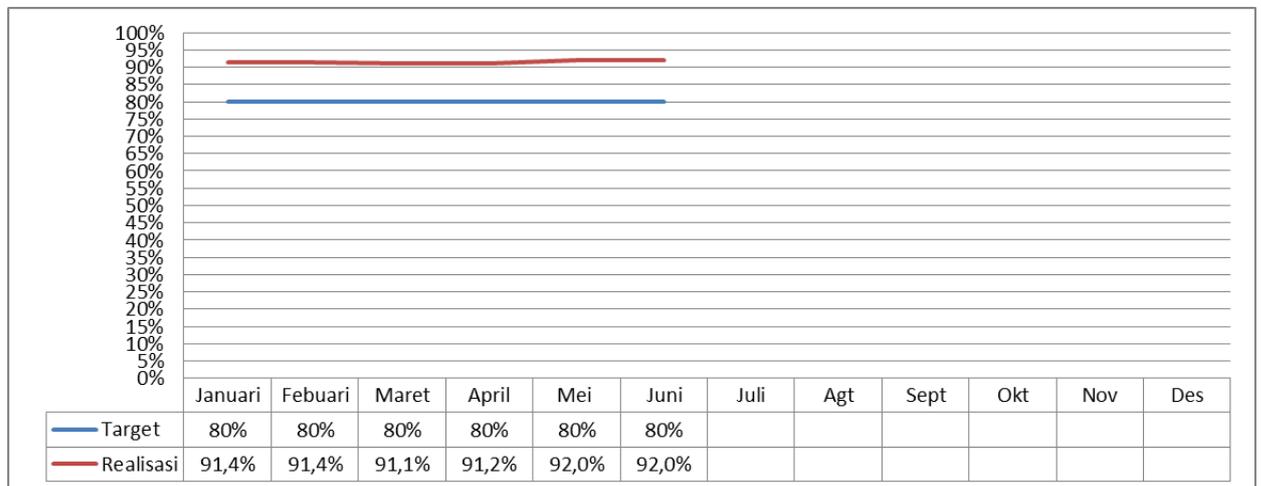


A. INDIKATOR MUTU NASIONAL

1.	Indikator	WAKTU TUNGGU PASIEN RAWAT JALAN
	Numerator	Jumlah pasien rawat jalan dengan waktu tunggu ≤ 60menit
	Denominator	Jumlah pasien rawat jalan yang diobservasi
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	≥ 80 %

Grafik

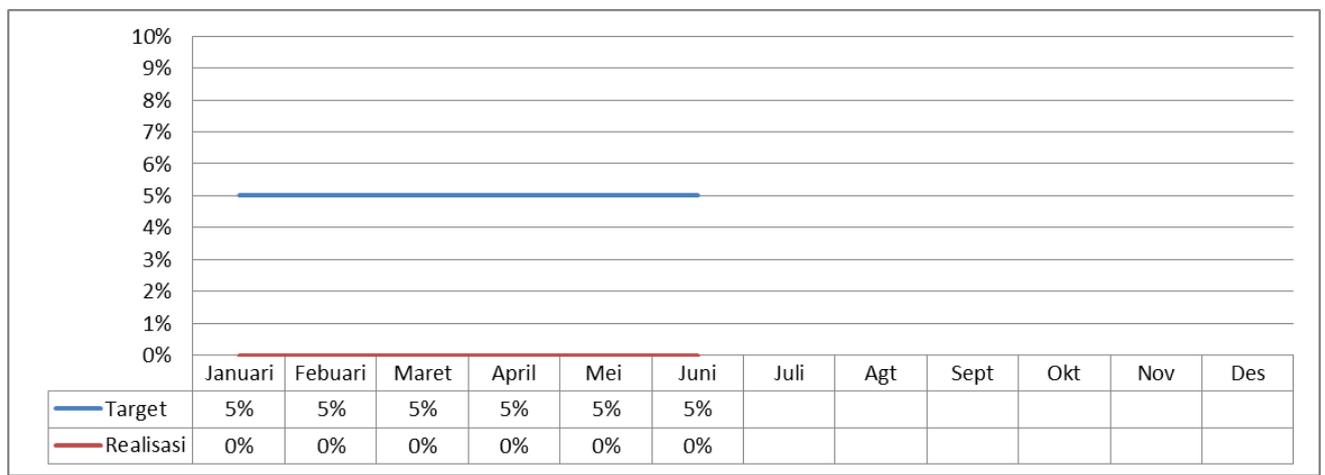


Analisa : Indikator waktu tunggu pasien rawat jalan telah melewati dari target yang telah ditetapkan selama bulan Januari sampai dengan Juni 2024.

Rekomendasi dan tindak lanjut: Mempertahankan indikator yang telah dicapai untuk meningkatkan pelayanan.

2.	Indikator	PENUNDAAN OPERASI ELEKTIF
	Numerator	Jumlah pasien yang jadwal operasinya tertunda lebih dari 1jam
	Denominator	Jumlah pasien operasi
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	< 5 %

Grafik

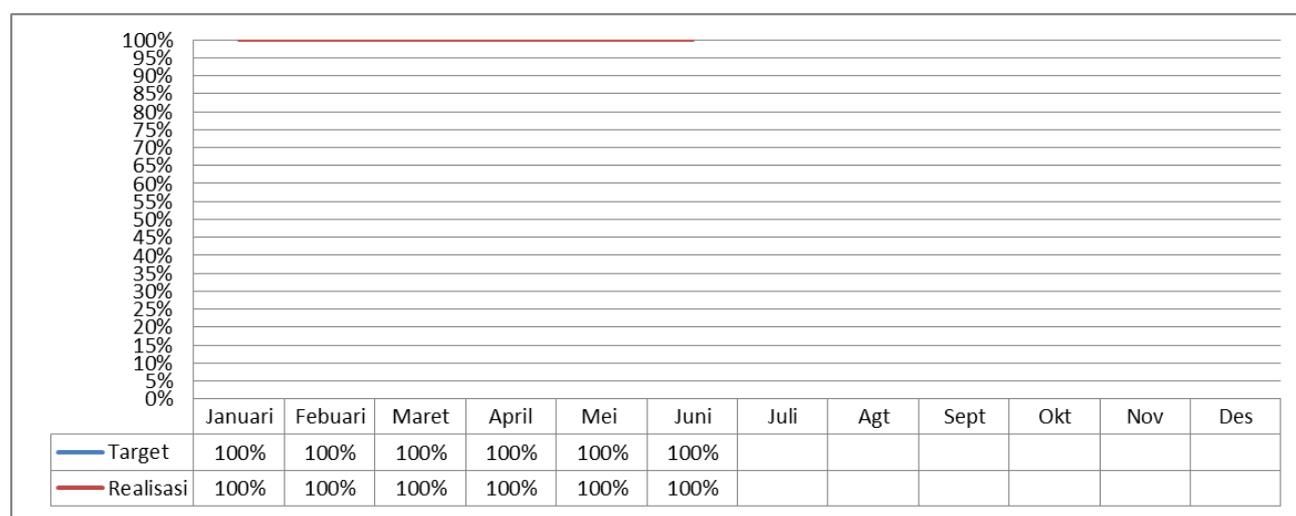


Analisa : Indikator waktu tunggu operasi elektif telah mencapai target yaitu < 5 % selama bulan Januari sampai dengan Juni 2024.

Rekomendasi dan tindak lanjut: Mempertahankan indikator yang telah dicapai untuk meningkatkan pelayanan.

3.	Indikator	PELAPORAN HASIL KRITIS LABORATORIUM
	Numerator	Jumlah hasil kritis laboratorium yang dilaporkan ≤30 menit
	Denominator	Jumlah hasil kritis laboratorium yang diobservasi
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	100 %

Grafik

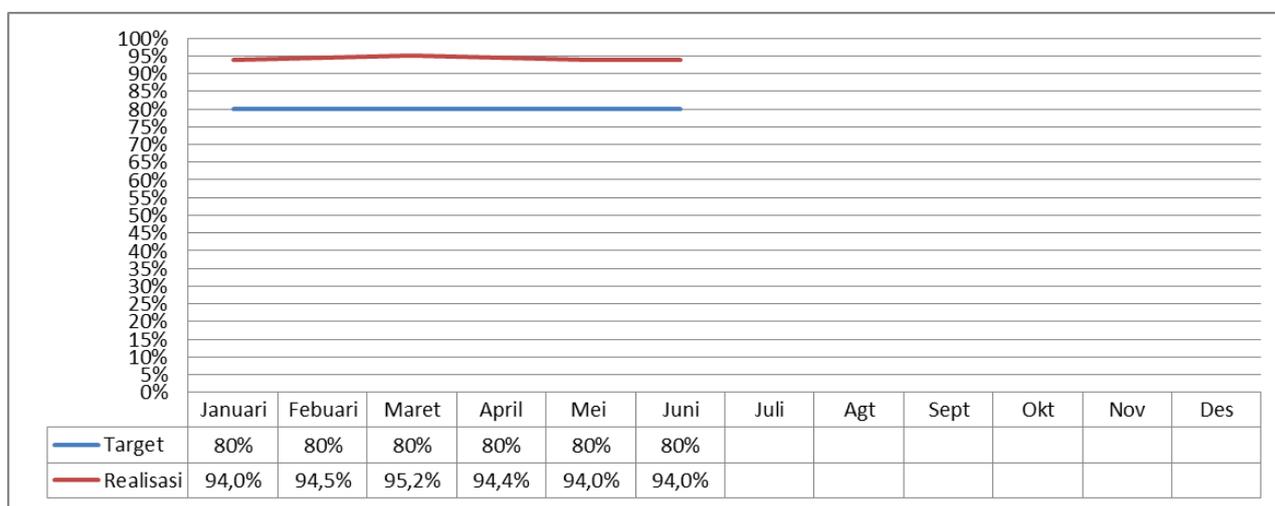


Analisa : Indikator waktu lapor hasil kritis laboratorium telah mencapai target sebesar 100% selama bulan Januari sampai dengan Juni 2024.

Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Mempertahankan indikator yang telah dicapai untuk meningkatkan pelayanan.

4.	Indikator	KEPATUHAN PENGGUNAAN FORMULARIUM NASIONAL
	Numerator	Jumlah R/ recipe dalam lembar resep yang sesuai dengan formularium nasional
	Denominator	Jumlah R/ recipe dalam lembar resep yang diobservasi
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	≥ 80 %

Grafik

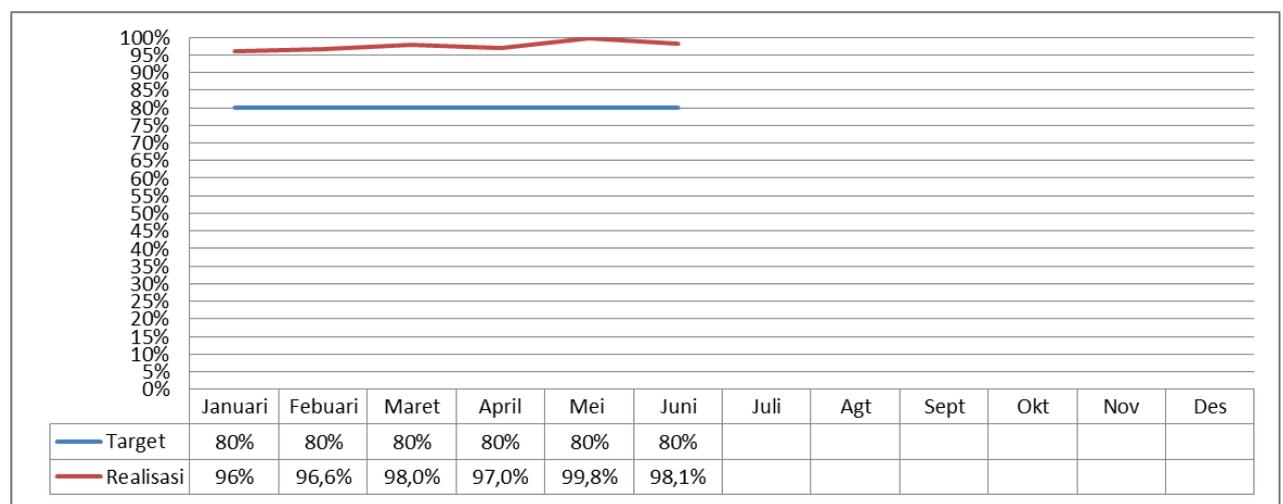


Analisa : Indikator kepatuhan peresepan sesuai formularium nasional telah melebihi dari target sebesar 80 % selama bulan Januari sampai dengan Juni 2024.

Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Mempertahankan indikator yang telah dicapai untuk meningkatkan pelayanan.

5.	Indikator	KEPATUHAN WAKTU VISITE DOKTER
	Numerator	Jumlah pasien yang di-visit dokter pada pukul 06.00–14.00
	Denominator	Jumlah pasien yang diobservasi
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	≥ 80 %

Grafik

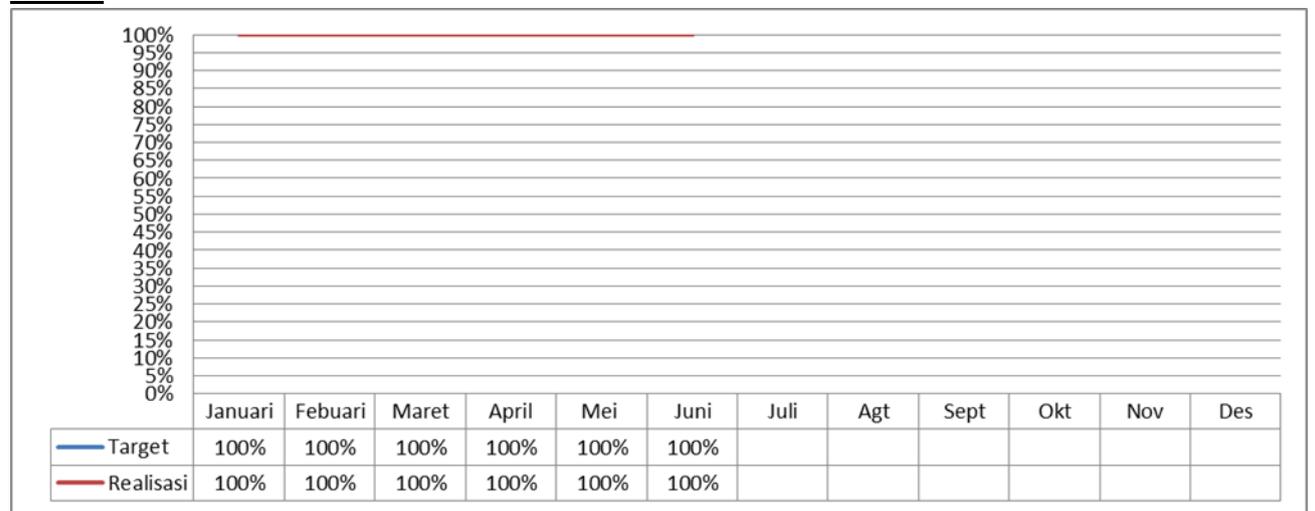


Analisa : Indikator Kepatuhan jam visit dokter spesialis sudah mencapai target selama bulan Januari sampai dengan Juni 2024.

Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Terus mengingatkan dokter spesialis untuk visit pada hari minggu dan visit di jam 06.00 – 14.00.

6.	Indikator	KEPATUHAN UPAYA PENCEGAHAN RISIKO PASIEN JATUH
	Numerator	Jumlah pasien rawat inap berisiko tinggi jatuh yang mendapatkan ketiga upaya pencegahan risiko jatuh
	Denominator	Jumlah pasien rawat inap berisiko tinggi jatuh yang diobservasi
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	100%

Grafik

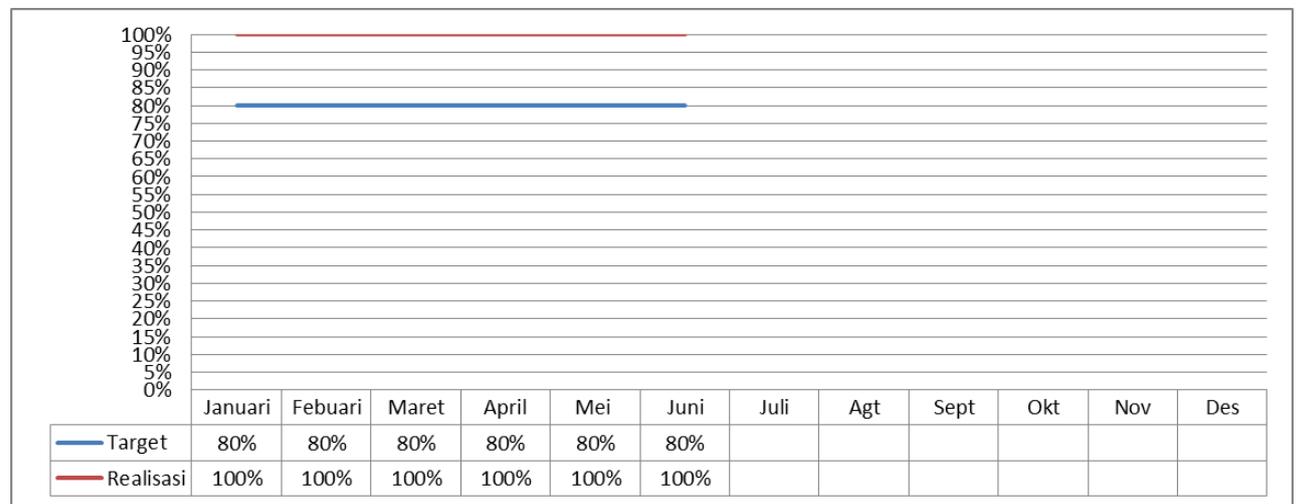


Analisa : Indikator Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh telah mencapai target sebesar 100 % selama bulan Januari sampai dengan Juni 2024.

Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Mempertahankan indikator yang telah dicapai untuk meningkatkan pelayanan.

7.	Indikator	KEPATUHAN TERHADAP ALUR KLINIS (CLINICAL PATHWAY)
	Numerator	Jumlah pelayanan oleh PPA yang sesuai dengan clinical pathway
	Denominator	Jumlah seluruh pelayanan oleh PPA pada clinical pathway yang diobservasi
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	≥ 80 %

Grafik

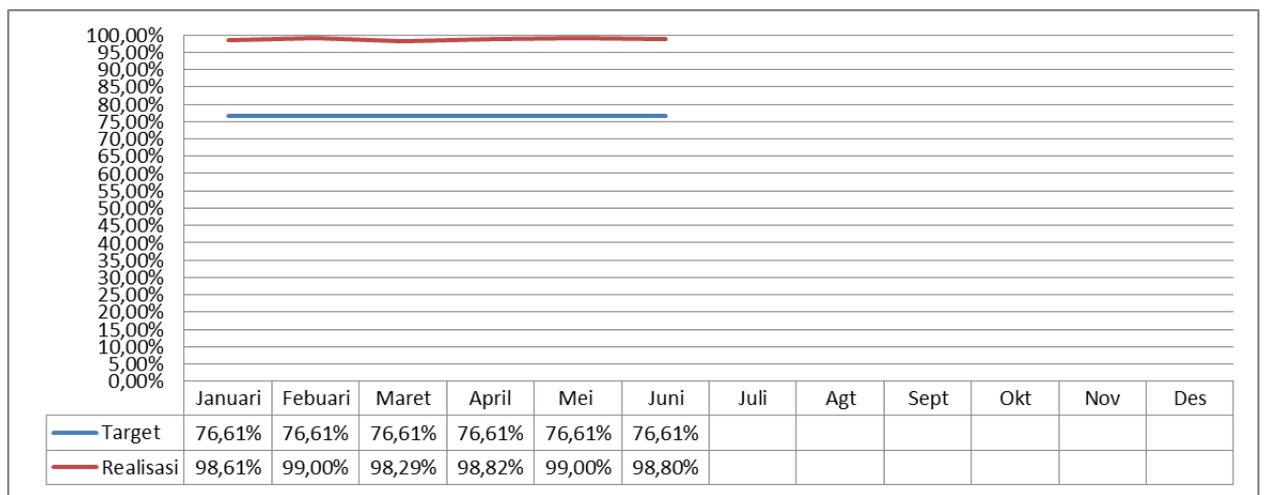


Analisa : Indikator Kepatuhan Clinical Pathway sudah mencapai target yaitu lebih dari 80% pada bulan Januari sampai dengan Juni 2024.

Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Mempertahankan indikator yang telah dicapai untuk meningkatkan pelayanan dan terus mensosialisasikan Clinical Pathway pada dokter spesialis.

8.	Indikator	KEPUASAN PASIEN
	Numerator	Total nilai persepsi seluruh responden
	Denominator	Total unsur yang terisi dari seluruh responden
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	≥ 76,61 %

Grafik

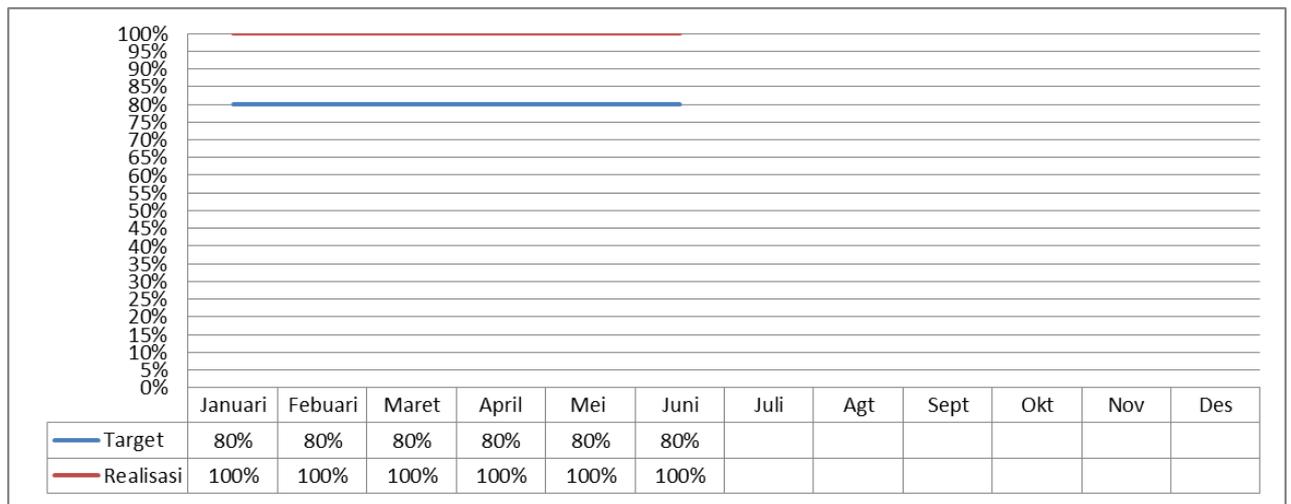


Analisa : Indikator Kepuasan pasien telah melebihi dari target sebesar 76,61 % selama bulan Januari sampai dengan Juni 2024.

Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Mempertahankan indikator yang telah dicapai untuk meningkatkan pelayanan.

9.	Indikator	KECEPATAN WAKTU TANGGAP KOMPLAIN
	Numerator	Jumlah complain yang ditanggapi dan ditindaklanjuti sesuai waktu yang ditetapkan berdasarkan grading
	Denominator	Jumlah complain yang disurvei
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	≥ 80 %

Grafik

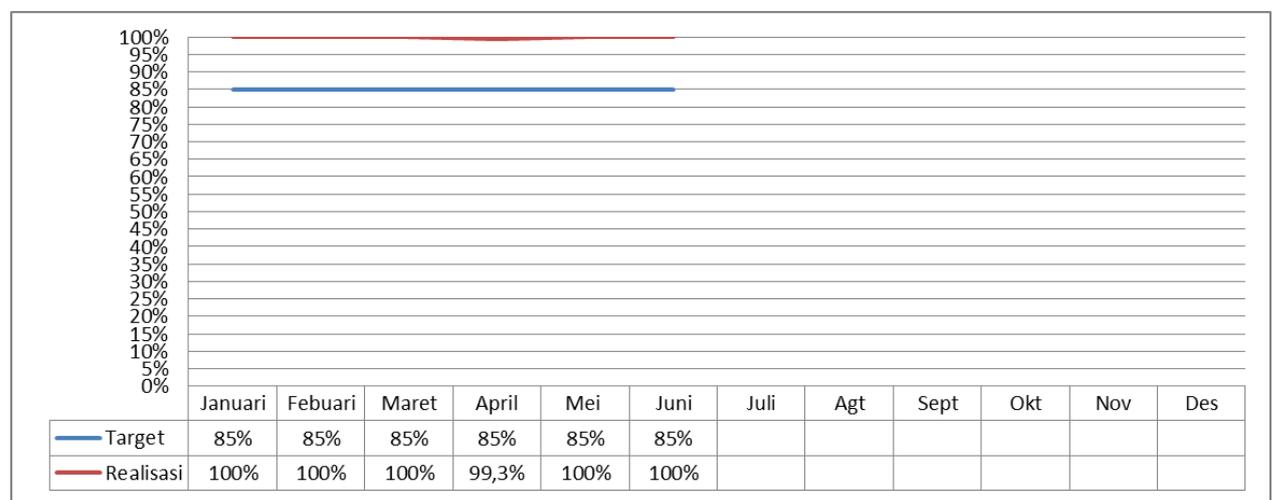


Analisa : Indikator waktu tanggap Komplain telah melewati dari target sebesar 80% selama bulan Januari sampai dengan Juni 2024.

Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Rutin saat morning report untuk mengingatkan kembali kepada para petugas untuk lebih ramah dan lebih sigap dalam melayani pasien.

10.	Indikator	KEPATUHAN KEBERSIHAN TANGAN
	Numerator	Jumlah tindakan kebersihan tangan yang dilakukan
	Denominator	Jumlah total peluang kebersihan tangan yang seharusnya dilakukan dalam periode observasi
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	≥ 85 %

Grafik

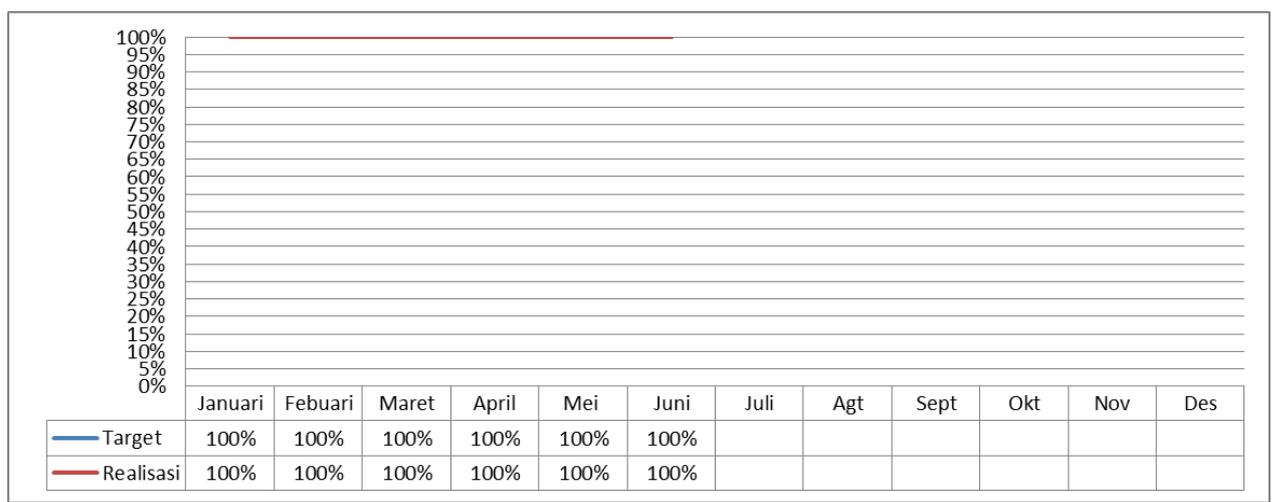


Analisa : Indikator Kepatuhan Cuci Tangan sudah mencapai target diatas 85 %. selama bulan Januari sampai Juni 2024.

Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Sosialisasi dan kampanye Cuci Tangan, audit komite PPI, disiplin dalam menyediakan hand rub di tiap tempat tidur rawat inap, IGD, dan Rajal, reward untuk unit terbaik.

11.	Indikator	KEPATUHAN IDENTIFIKASI PASIEN
	Numerator	Jumlah pemberi pelayanan yang melakukan identifikasi pasien secara benar dalam periode observasi
	Denominator	Jumlah pemberi pelayanan yang diobservasi dalam periode observasi
	Formula	$\frac{\text{Numerator}}{\text{Denominator}} \times 100 \%$
	Target	100 %

Grafik

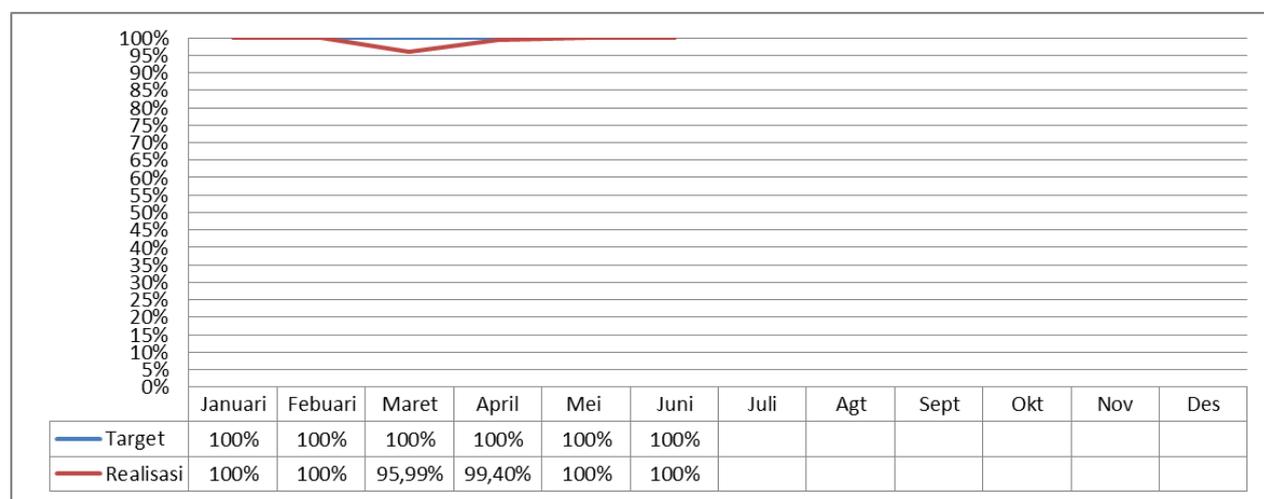


Analisa : Indikator telah mencapai target sebesar 100 % selama bulan Januari sampai dengan Juni 2024.

Rekomendasi dan Tindak Lanjut : Mempertahankan indikator yang telah dicapai untuk meningkatkan pelayanan dan mengevaluasi kembali kendala yang memungkinkan dapat menghambat proses tersebut.

12.	Indikator	KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)
	Numerator	Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai indikasi dalam periode observasi
	Denominator	Jumlah seluruh petugas yang terindikasi menggunakan APD dalam periode observasi
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	100 %

Grafik

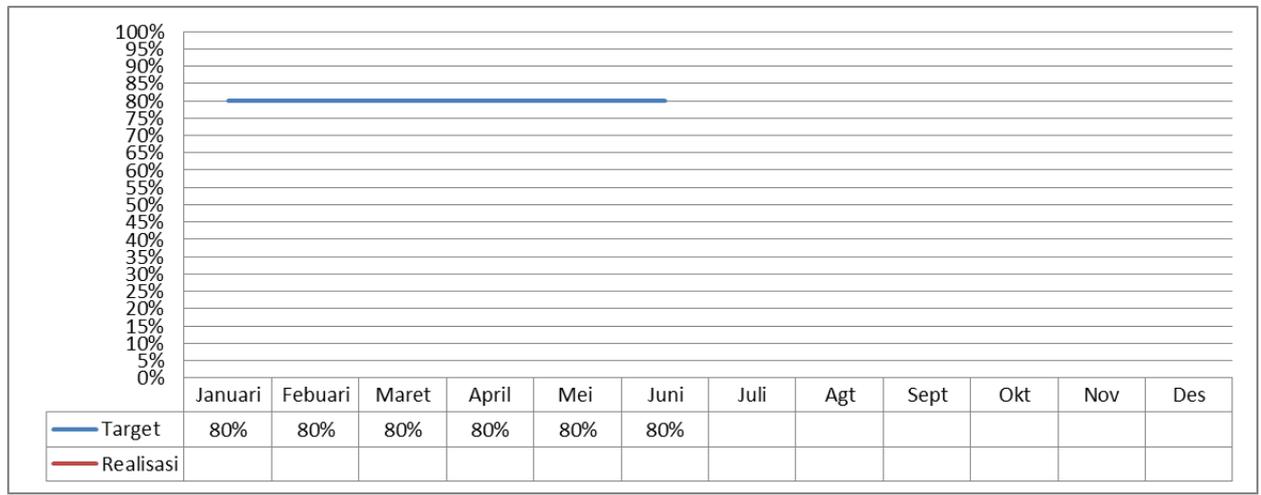


Analisa : Indikator belum mencapai target sebesar 100% pada bulan Maret dan April, namun sudah mencapai target pada bulan berikutnya.

Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Sosialisasi dan kampanye penggunaan APD, memastikan ketersediaan APD di setiap unit, dan audit penggunaan APD di seluruh unit layanan.

13.	Indikator	WAKTU TANGGAP OPERASI SEKSIO SESAREA EMERGENSI
	Numerator	Jumlah pasien yang diputuskan tindakan seksio sesarea emergensi kategori I (satu) yang mendapatkan tindakan seksio sesarea emergensi ≤ 30 menit
	Denominator	Jumlah pasien yang diputuskan tindakan seksio sesarea emergensi kategori I.
	Formula	$\frac{\text{Numerator} \times 100 \%}{\text{Denominator}}$
	Target	>80 %

Grafik



Analisa : Pada semester 1 ini tidak ditemukan kasus pasien SC emergency katagori 1, sehingga indikator tidak dapat diukur (TDD).

Rekomendasi dan Tindak Lanjut: Mempertahankan indikator yang telah dicapai untuk meningkatkan pelayanan.

