

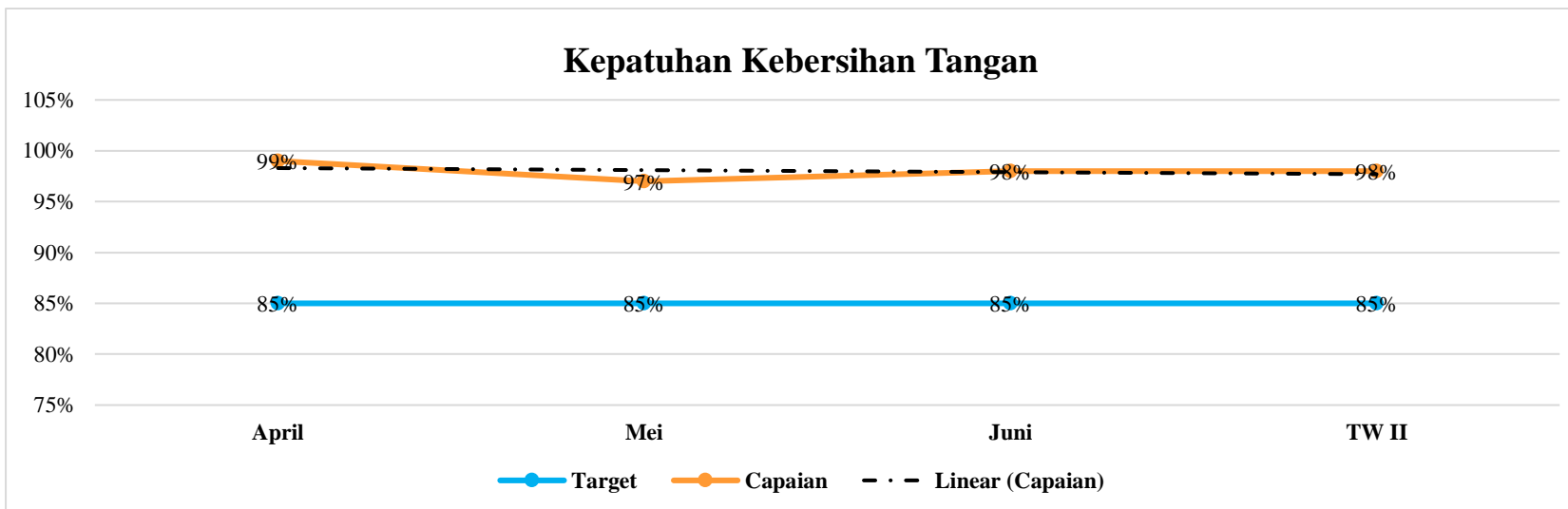


KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

**INDIKATOR NASIONAL MUTU
RS KHUSUS MATA MEDAN BARU**
Jl. Abdullah Lubis No.67 Medan
Telp : 061-4530989 Fax : 061-4532924
IG : @rskmatambmc WA : 0852-7532-9474
Email : mbmc.mata@yahoo.com Web : rskmatamedanbaru.com



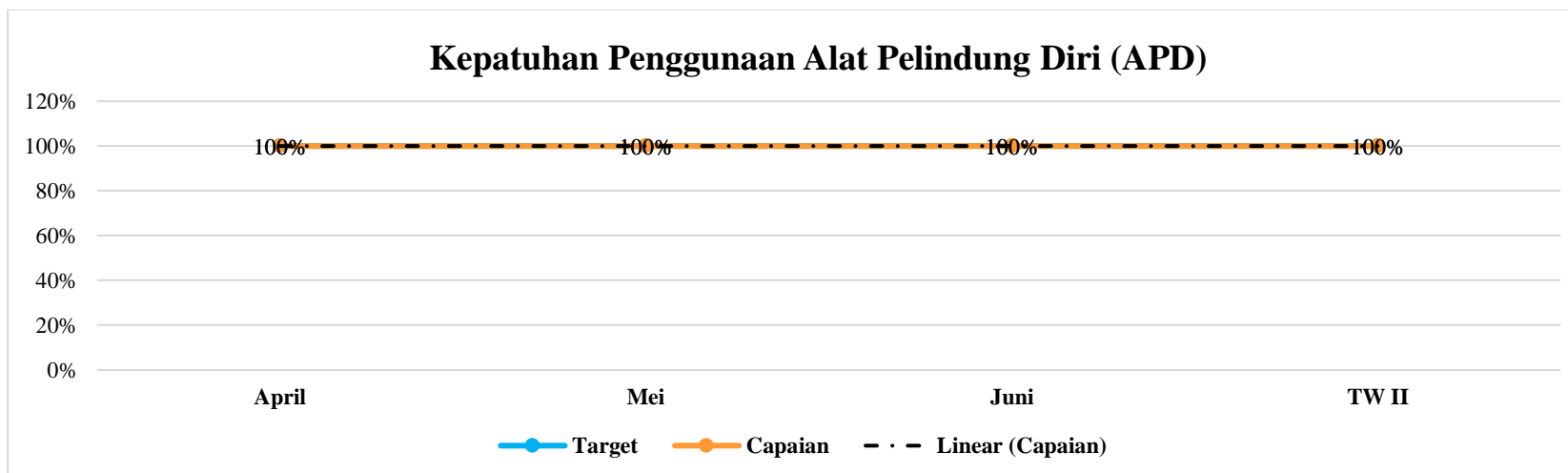
NAMA INDIKATOR : Kepatuhan Kebersihan Tangan				
NUMERATOR : Jumlah tindakan kebersihan tangan yang dilakukan				
DENUMERATOR : Jumlah total peluang kebersihan tangan yang seharusnya dilakukan dalam periode observasi				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : $\geq 85\%$				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	85%	85%	85%	85%
Capaian	99%	97%	98%	98%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 98%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dan artinya petugas kesehatan telah mematuhi prosedur cuci tangan sesuai WHO.

Rekomendasi : Hasil capaian dipertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan

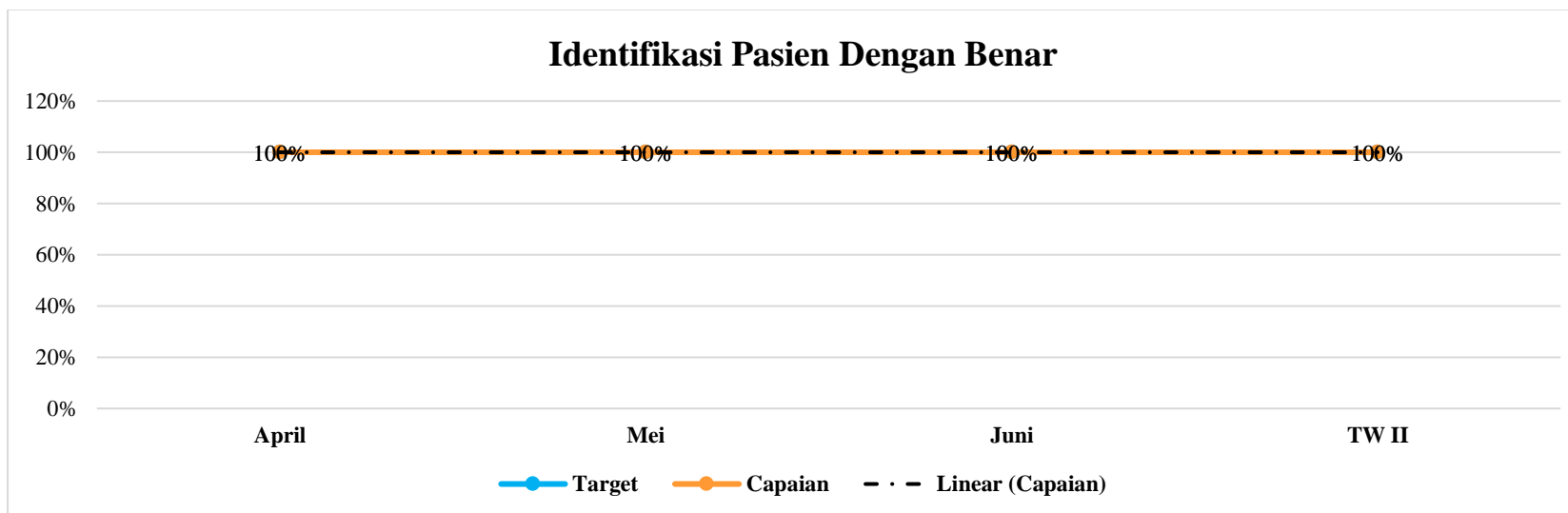
NAMA INDIKATOR : Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)				
NUMERATOR : Jumlah petugas yang patuh menggunakan APD sesuai indikasi dalam periode observasi				
DENUMERATOR : Jumlah seluruh petugas yang terindikasi menggunakan APD dalam periode observasi				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : 100%				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	100%	100%	100%	100%
Capaian	100%	100%	100%	100%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 100%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dan artinya petugas telah patuh menggunakan APD sesuai indikasi.

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan penilaian kepatuhan APD (Alat Pelindung Diri).

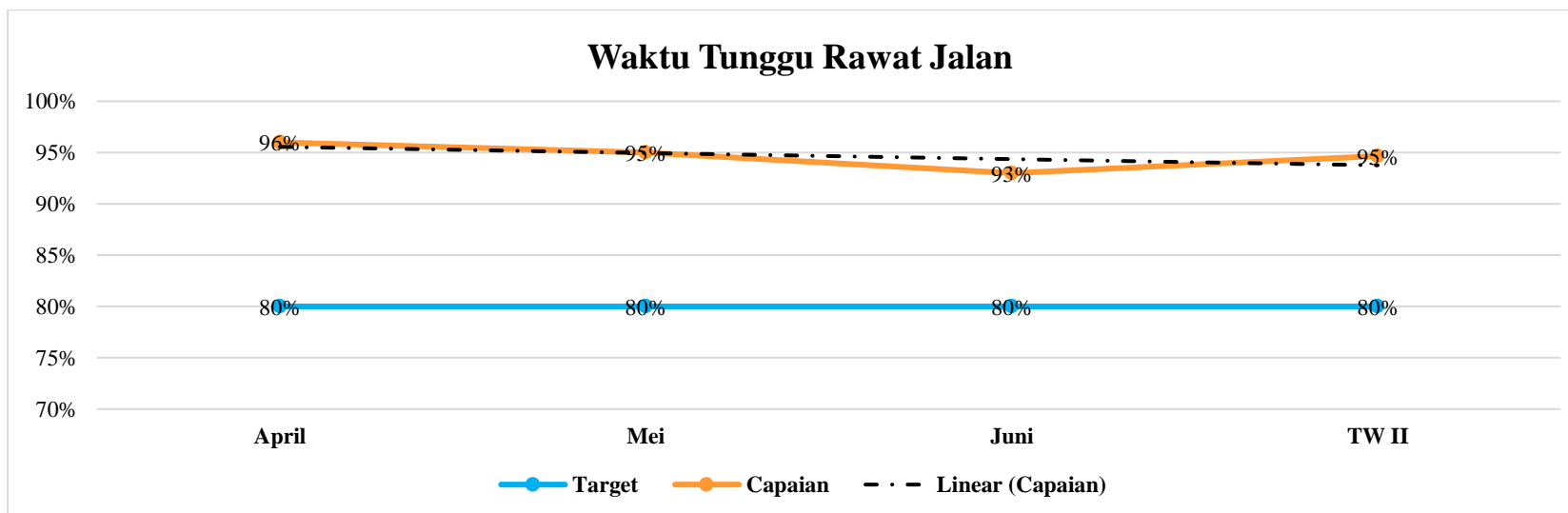
NAMA INDIKATOR : Kepatuhan Identifikasi Pasien				
NUMERATOR : Jumlah pemberi pelayanan yang melakukan identifikasi pasien secara benar dalam periode observasi				
DENUMERATOR : Jumlah pemberi pelayanan yang diobservasi dalam periode observasi				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : 100%				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	100%	100%	100%	100%
Capaian	100%	100%	100%	100%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 100%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan. Pada indikator ini menunjukkan telah mematuhi standar keselamatan pasien dalam hal ini identifikasi pasien.

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan penilaian dan mematuhi SKP 1 sesuai dengan prosedur yang berlaku

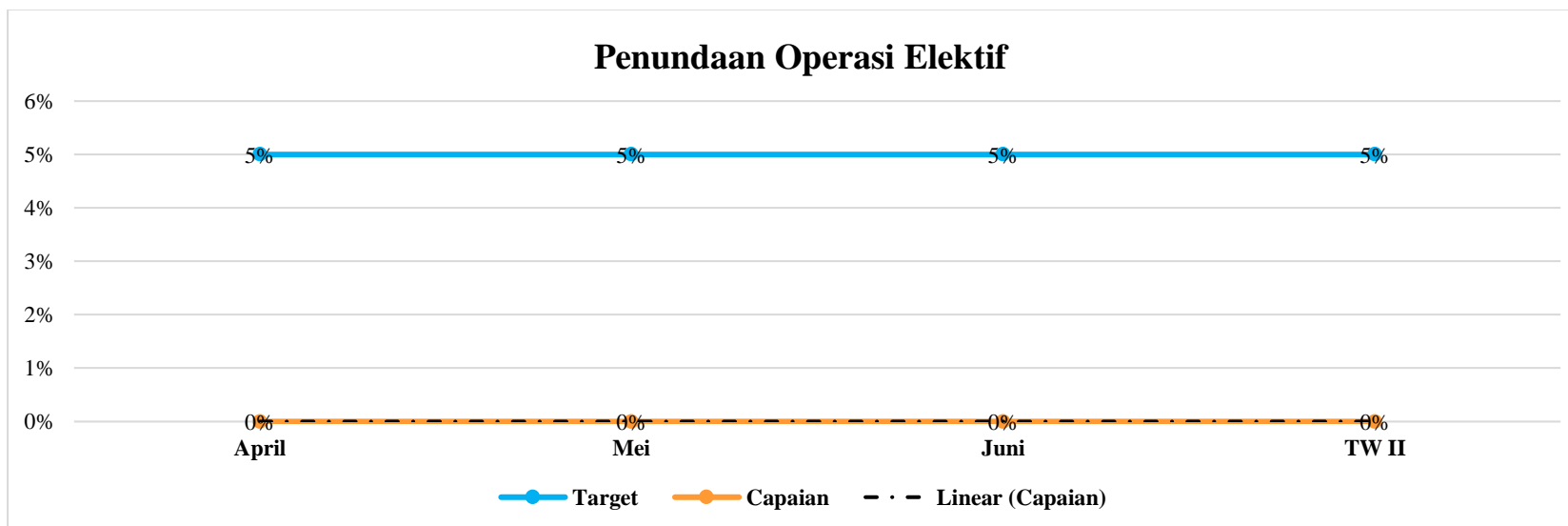
NAMA INDIKATOR : Waktu Tunggu Rawat Jalan				
NUMERATOR : Jumlah pasien rawat jalan dengan waktu tunggu \leq 60 menit				
DENUMERATOR : Jumlah pasien rawat jalan				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : $\geq 80\%$				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	80%	80%	80%	80%
Capaian	96%	95%	93%	95%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 95%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dan artinya tidak terdapat pasien dengan waktu tunggu rawat jalan \leq 60 menit.

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan kinerja layanan

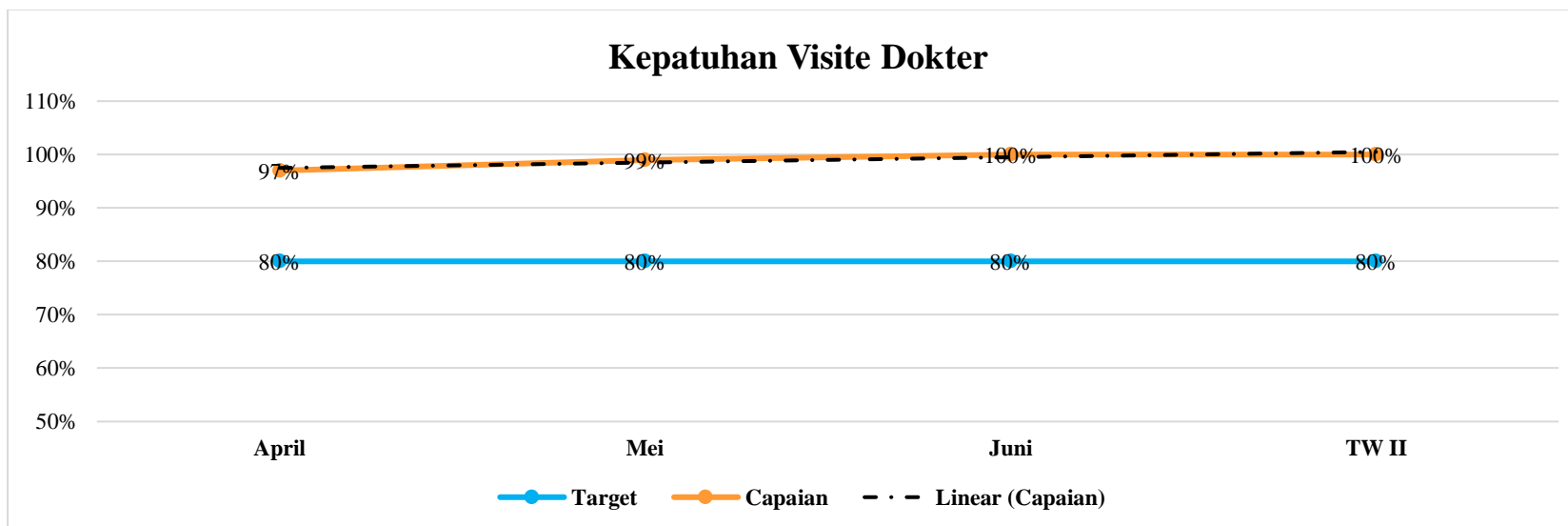
NAMA INDIKATOR : Penundaan Operasi Elektif				
NUMERATOR : Jumlah pasien yang jadwal operasinya tertunda lebih dari 1 jam				
DENUMERATOR : Jumlah pasien operasi elektif				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : $\leq 5\%$				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	5%	5%	5%	5%
Capaian	0%	0%	0%	0%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 0%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan. Dalam hal ini tidak terdapat pasien operasi yang tertunda lebih dari 1 jam.

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan kinerja layanan

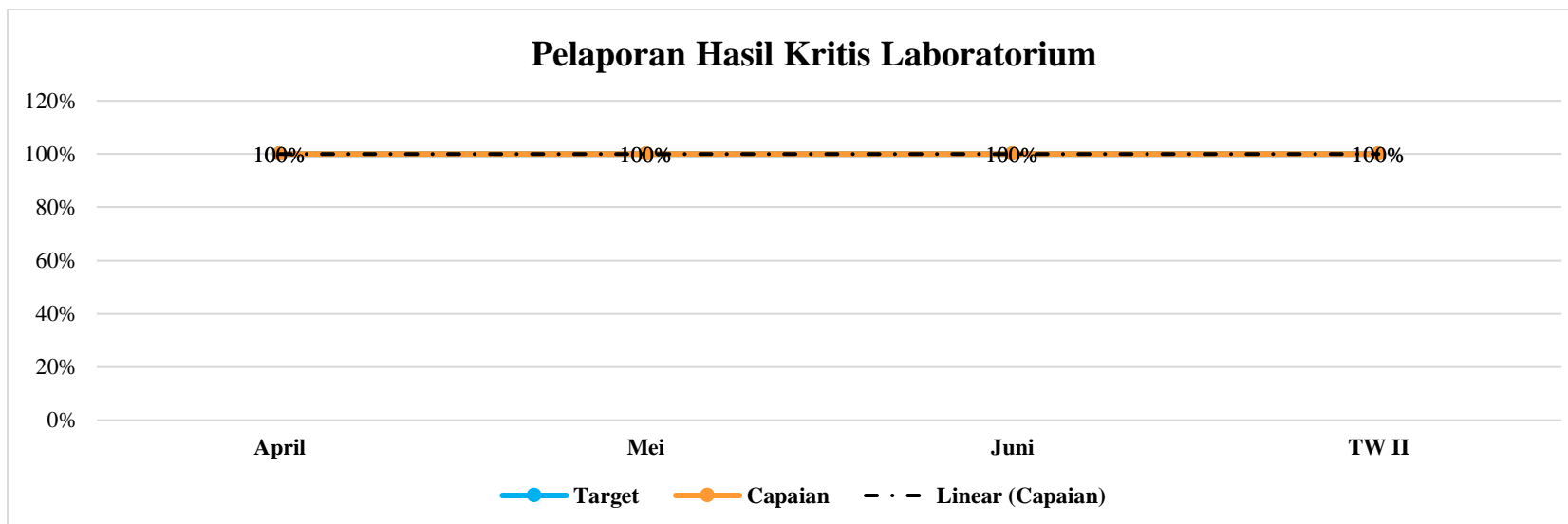
NAMA INDIKATOR : Kepatuhan Visite Dokter				
NUMERATOR : Jumlah pasien yang di visite dokter pada pukul 06.00 – 14.00 WIB				
DENUMERATOR : Jumlah pasien yang di observasi				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : $\geq 80\%$				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	80%	80%	80%	80%
Capaian	97%	99%	100%	100%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 100%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dan artinya pasien telah di visite dokter pada pukul 06.00-14.00 WIB

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan kinerja layanan

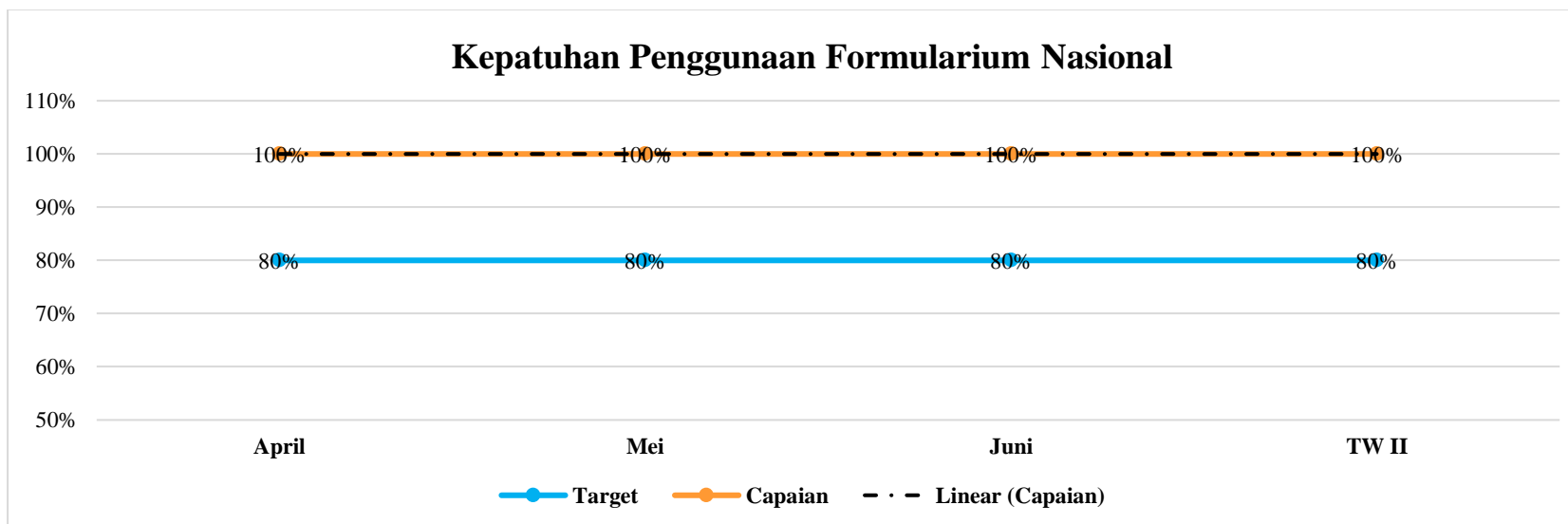
NAMA INDIKATOR : Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium				
NUMERATOR : Jumlah hasil kritis laboratorium yang dilaporkan \leq 30 menit				
DENUMERATOR : Jumlah hasil kritis laboratorium yang diobservasi				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : 100%				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	100%	100%	100%	100%
Capaian	100%	100%	100%	100%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 100%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dan artinya nilai kritis laboratorium yang di laporkan \leq 30 menit.

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan kinerja layanan pada pasien

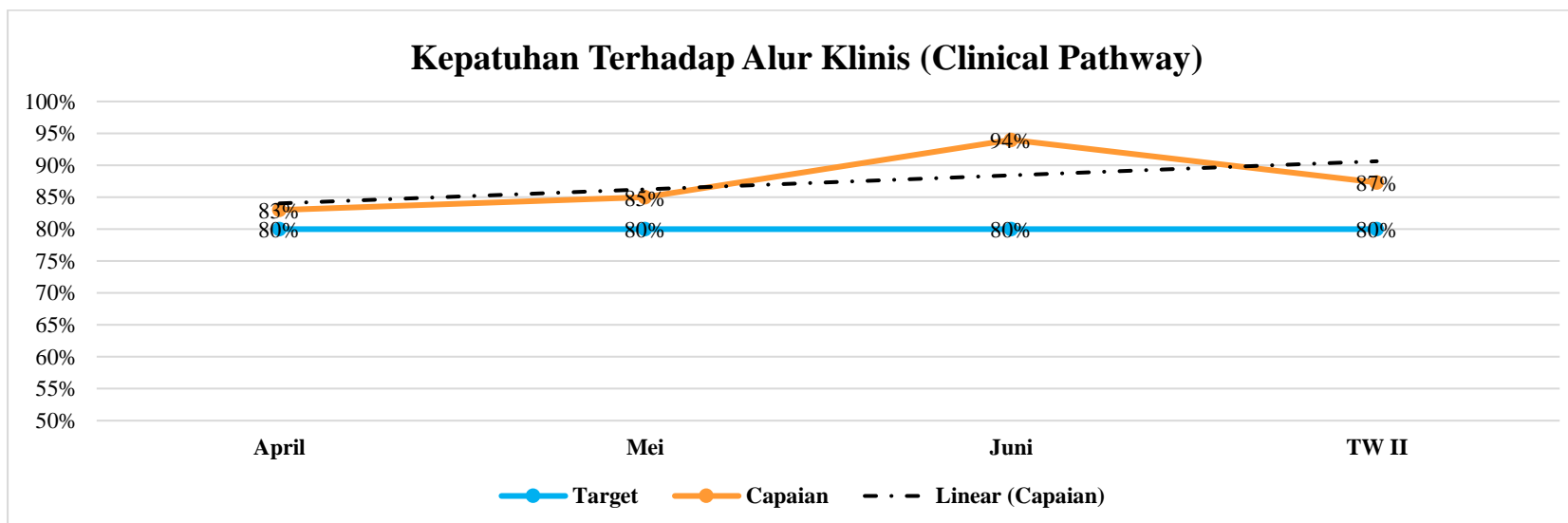
NAMA INDIKATOR : Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional				
NUMERATOR : Jumlah R/recipe dalam lembar resep yang sesuai dengan formularium nasional				
DENUMERATOR : Jumlah R/recipe dalam resep yang diobservasi				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : $\geq 80\%$				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	80%	80%	80%	80%
Capaian	100%	100%	100%	100%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 100%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dan artinya telah patuh dalam penggunaan formularium nasional dalam lembar resep.

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan kepatuhan dalam penggunaan formularium nasional

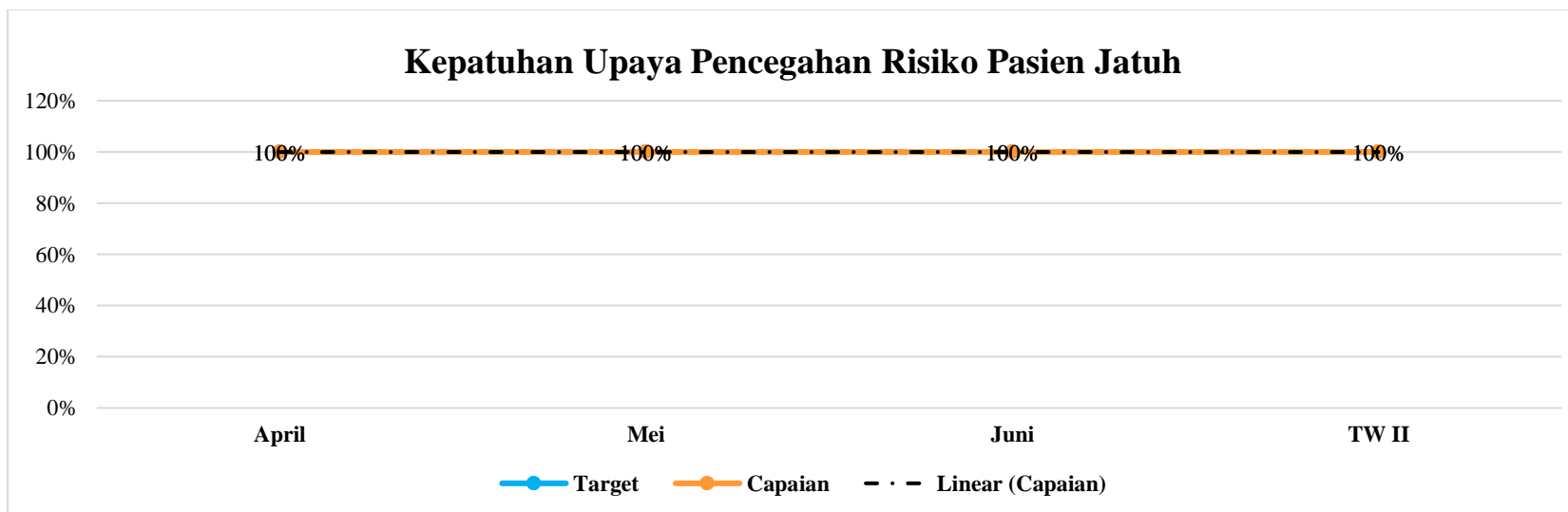
NAMA INDIKATOR : Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (Clinical Pathway)				
NUMERATOR : Jumlah pelayanan oleh PPA yang sesuai dengan clinical pathway				
DENUMERATOR : Jumlah seluruh pelayanan oleh PPA pada clinical pathway yang diobservasi				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : $\geq 80\%$				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	80%	80%	80%	80%
Capaian	83%	85%	94%	87%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 87%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dan artinya PPA telah mematuhi alur klinis yang sesuai.

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan hasil capaian dan menilai kepatuhan terhadap alur klinis

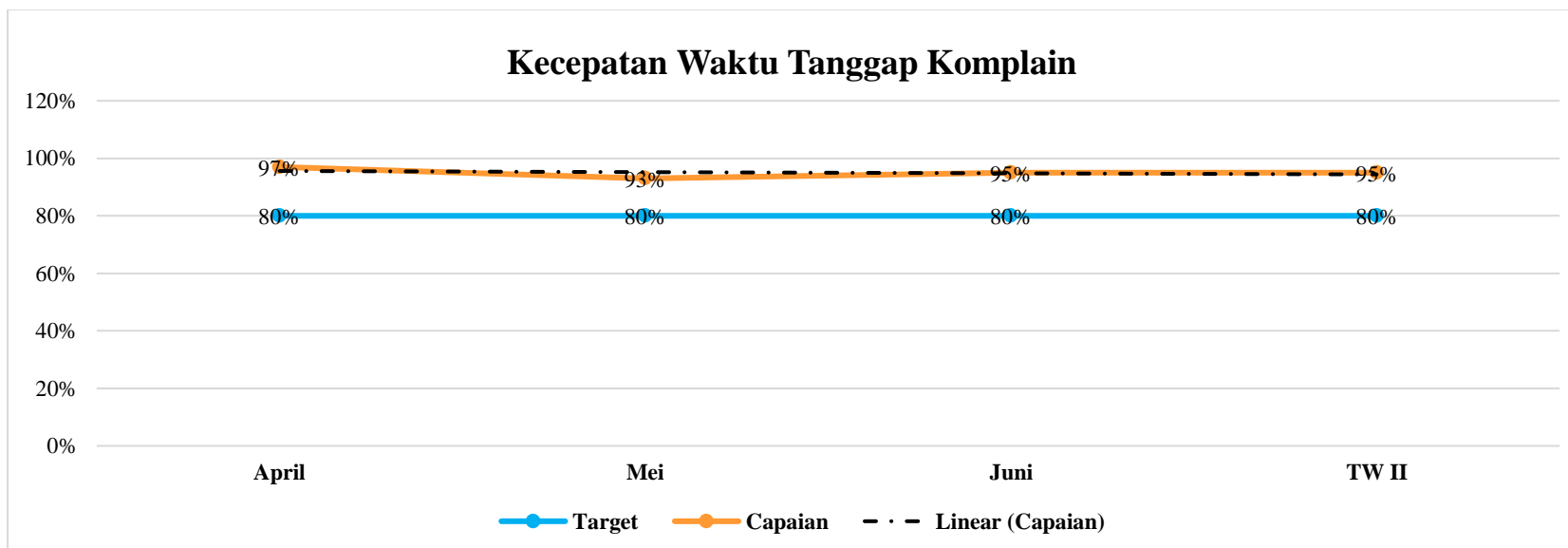
NAMA INDIKATOR : Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh				
NUMERATOR : Jumlah pasien rawat inap berisiko tinggi jatuh yang mendapatkan ketiga upaya pencegahan risiko jatuh				
DENUMERATOR : Jumlah pasien rawat inap berisiko tinggi jatuh yang diobservasi				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : 100%				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	100%	100%	100%	100%
Capaian	100%	100%	100%	100%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 100%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dan artinya petugas telah patuh dalam menjalankan SKP 5 (risiko jatuh) sesuai dengan prosedur yang berlaku.

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring dan evaluasi untuk meningkatkan penilaian kepatuhan dalam pencegahan risiko pasien jatuh.

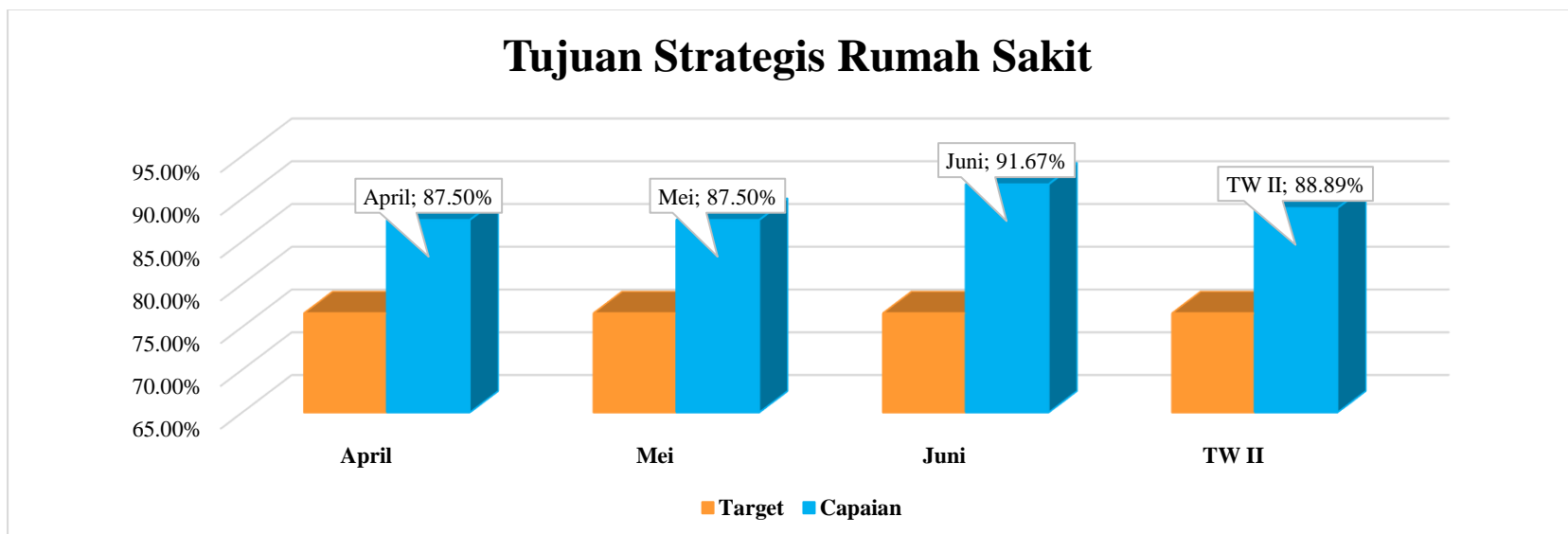
NAMA INDIKATOR : Kecepatan Waktu Tanggap Komplain				
NUMERATOR : Jumlah komplain yang ditanggapi dan ditindaklanjuti sesuai waktu yang ditetapkan berdasarkan grading				
DENUMERATOR : Jumlah komplain yang disurvei				
FORMULA : $N/D \times 100\%$				
TARGET : $\geq 80\%$				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	80%	80%	80%	80%
Capaian	97%	93%	95%	95%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 95%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dan artinya komplain yang ditanggapi dan ditindaklanjuti sesuai waktu yang ditetapkan berdasarkan grading.

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring evaluasi dan menindaklanjuti sesuai waktu yang ditetapkan

NAMA INDIKATOR : Tujuan Strategis Rumah Sakit (Kepuasan Pasien)				
NUMERATOR : -				
DENUMERATOR : -				
FORMULA : Total nilai persepsi seluruh responden / Total unsur yang terisi dari seluruh responden x 25				
TARGET : $\geq 76.61\%$				
INDIKATOR	April	Mei	Juni	TW II
Target	76.61%	76.61%	76.61%	76.61%
Capaian	87.50%	87.50%	91.67%	88.89%



Analisa : Hasil capaian indikator diatas pada triwulan II tahun 2022 memperoleh capaian sebesar 88.89%, hal tersebut telah mencapai target yang ditetapkan dan pasien merasa puas pada setiap unsur penilaian.

Rekomendasi : Tetap dilakukan monitoring evaluasi dan menindaklanjuti unsur yang kurang dapat memuaskan pasien.