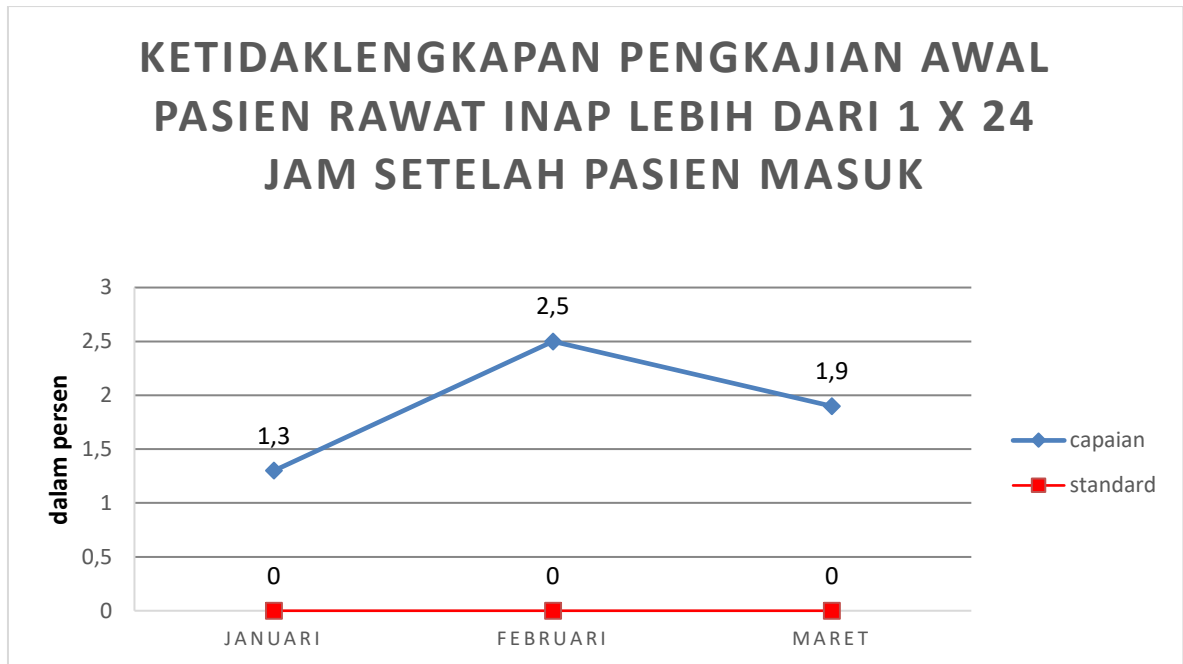


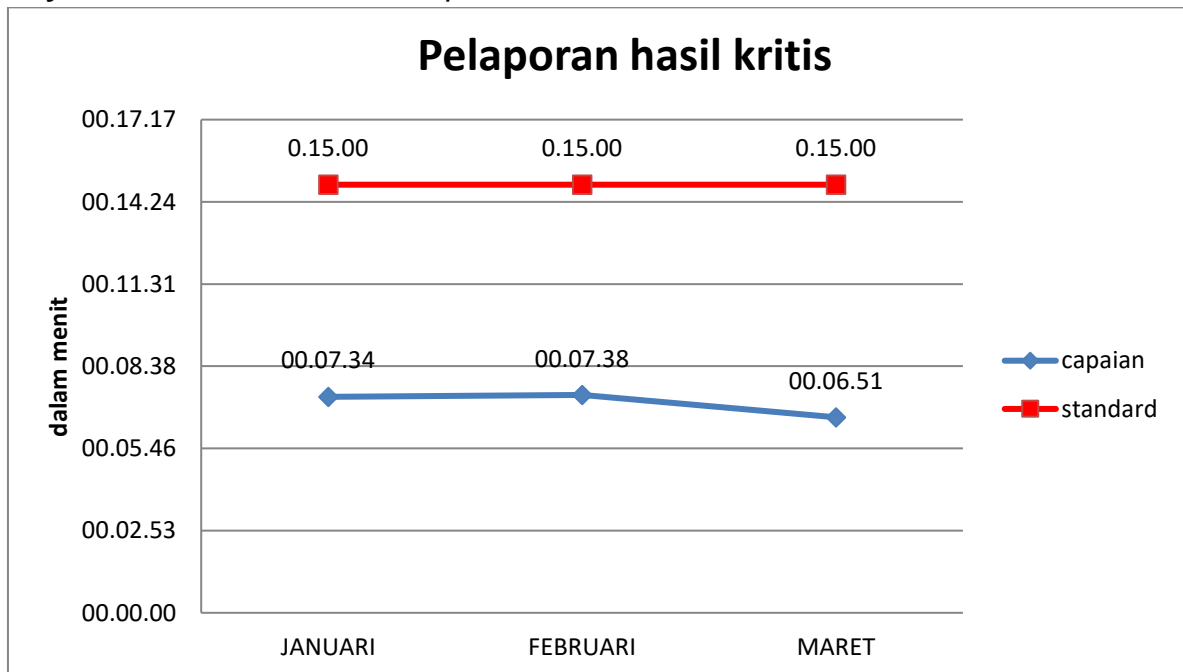
**LAPORAN
INDIKATOR MUTU KUNCI TRIWULAN I
RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO
KABUPATEN WONOGIRI
TAHUN 2018**

1. Indikator Mutu Klinik

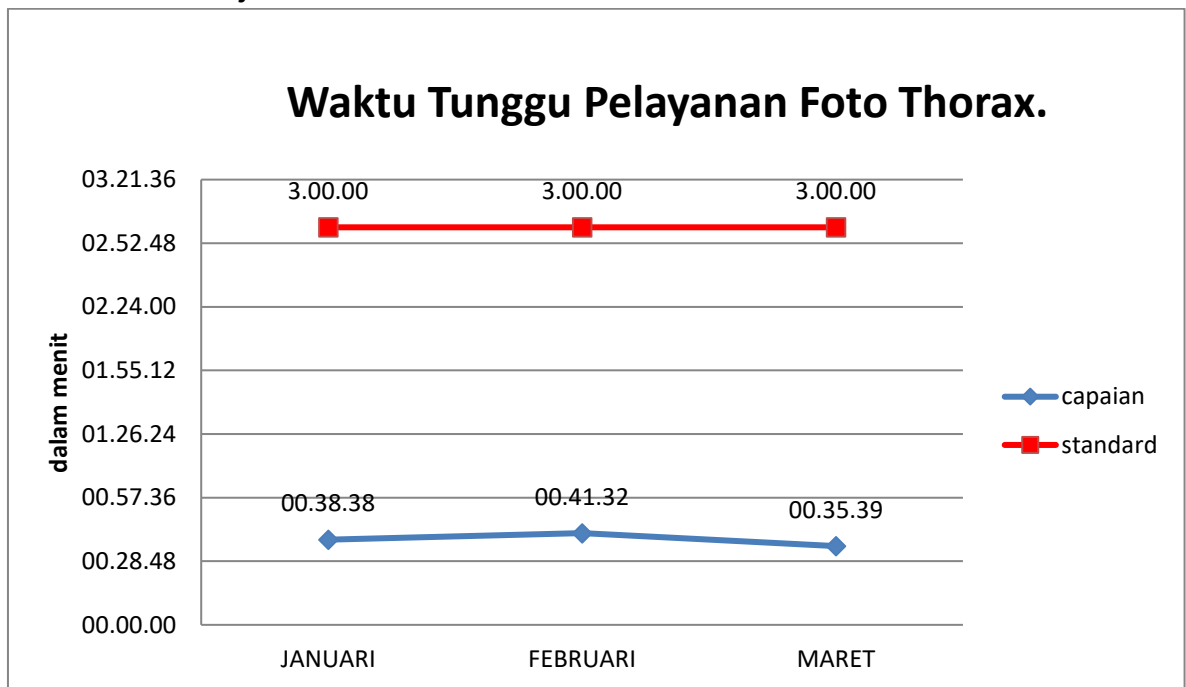
a. Asesmen terhadap area klinik : *Ketidaklengkapan pengkajian awal pasien rawat inap lebih dari 1 x 24 jam setelah pasien masuk.*



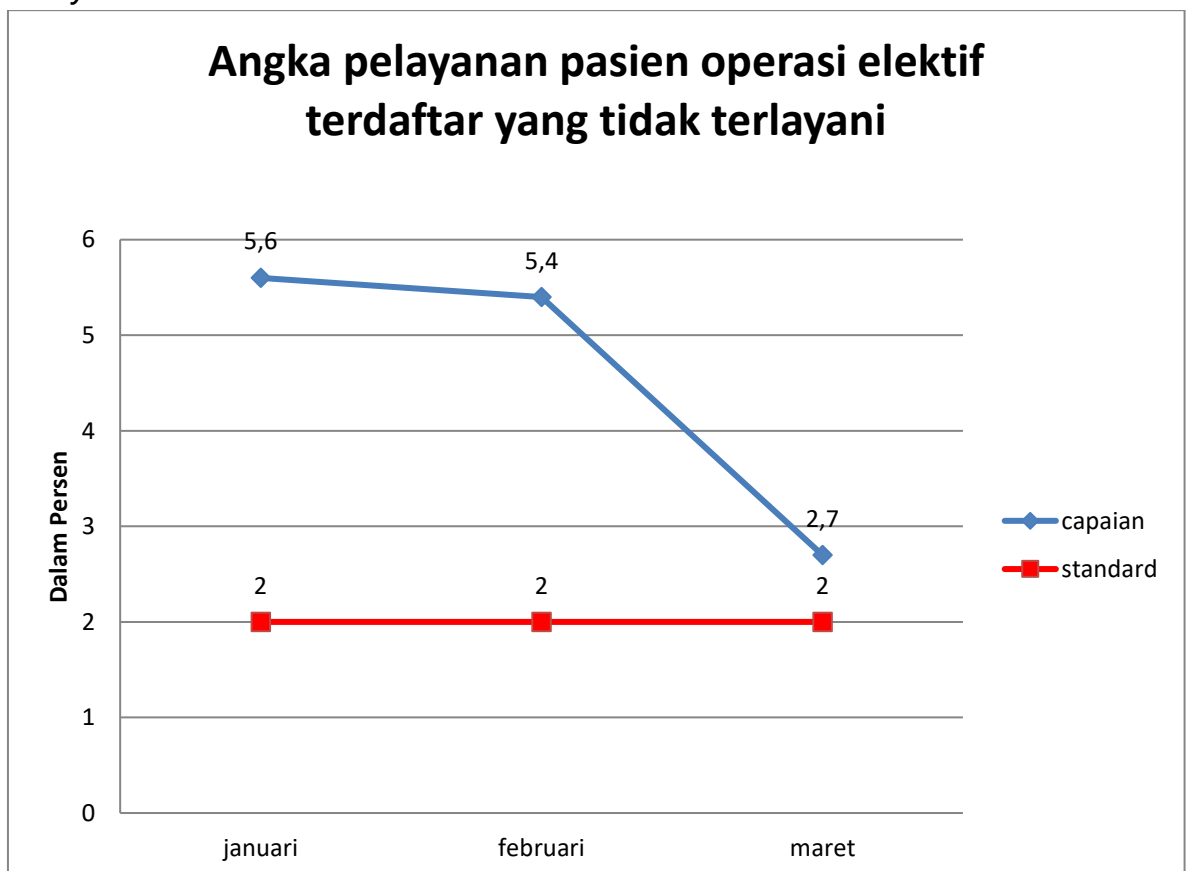
b. Layanan Laboratorium : *Pelaporan hasil kritis*



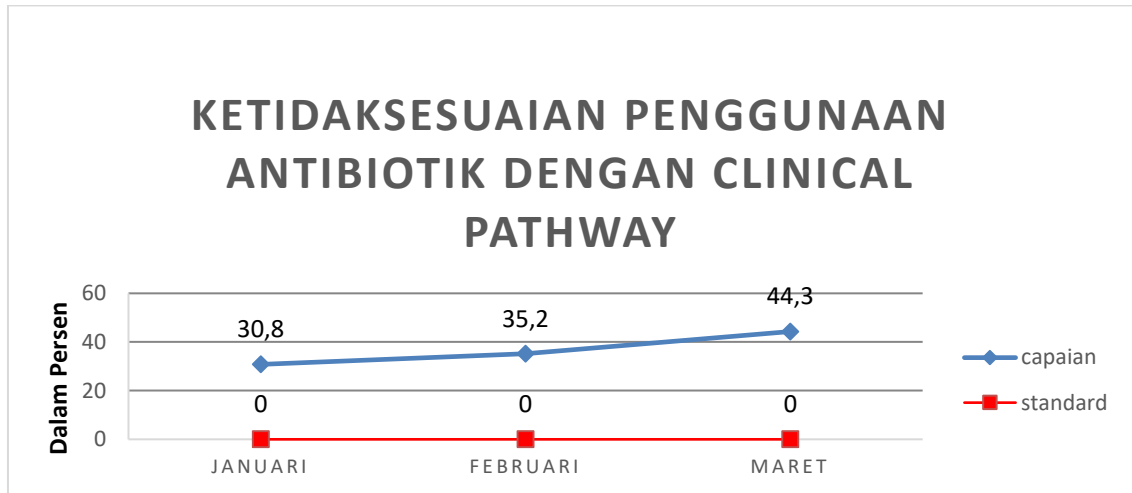
- c. **Pelayanan radiologi dan pencitraan diagnostic: Waktu Tunggu Pelayanan Foto Thorax ≤ 3 jam.**



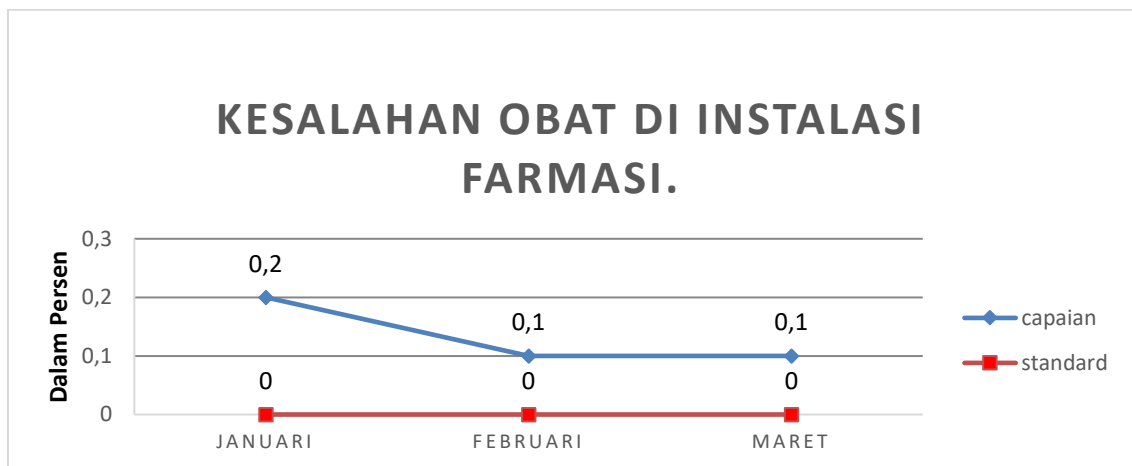
- d. **Prosedur bedah: Angka pelayanan pasien operasi elektif terdaftar yang tidak terlayani**



- e. **Penggunaan antibiotik dan pengobatan lainnya** : *Ketidaksesuaian Penggunaan Antibiotik dengan Clinical Pathway (CP) Dengue High Fever, Stroke Non Haemorigic, Appendictomy, Sectio Caesaria, Close Fractur Antebrachii di Rawat Inap.*



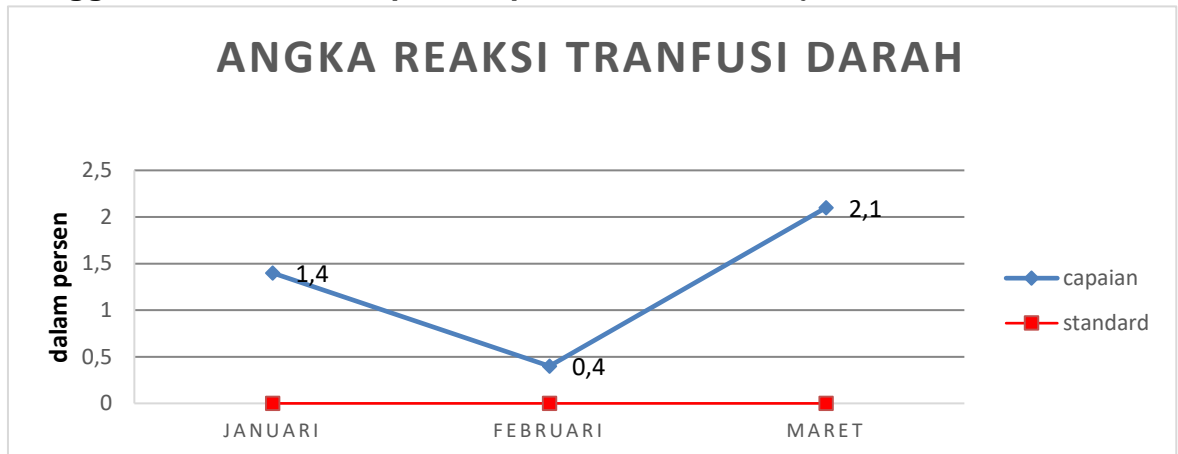
- f. **Kesalahan obat dan kejadian nyaris cidera** : *Kesalahan obat di Instalasi Farmasi.*



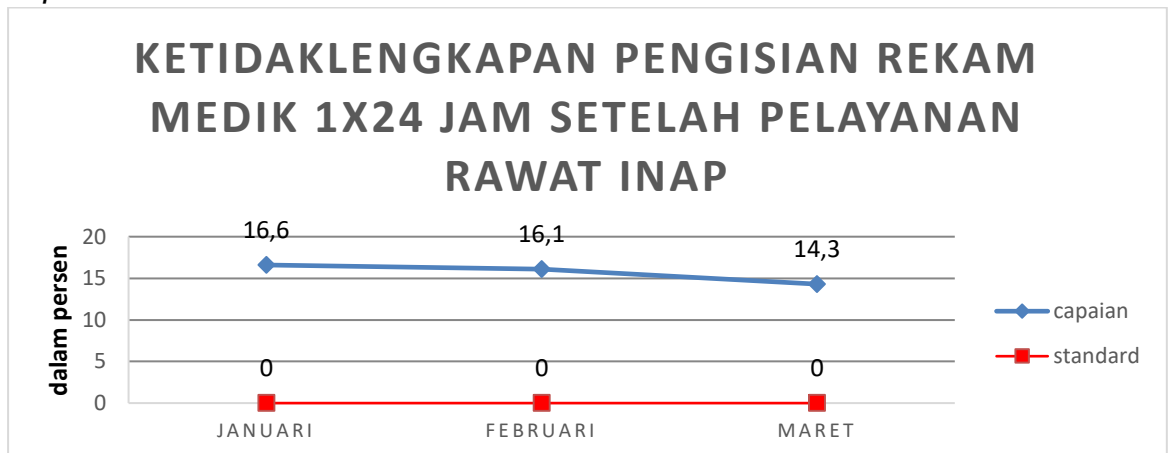
- g. **Penggunaan anestesi dan sedasi**: *Komplikasi anestesi karena salah penempatan endotracheal tube.*



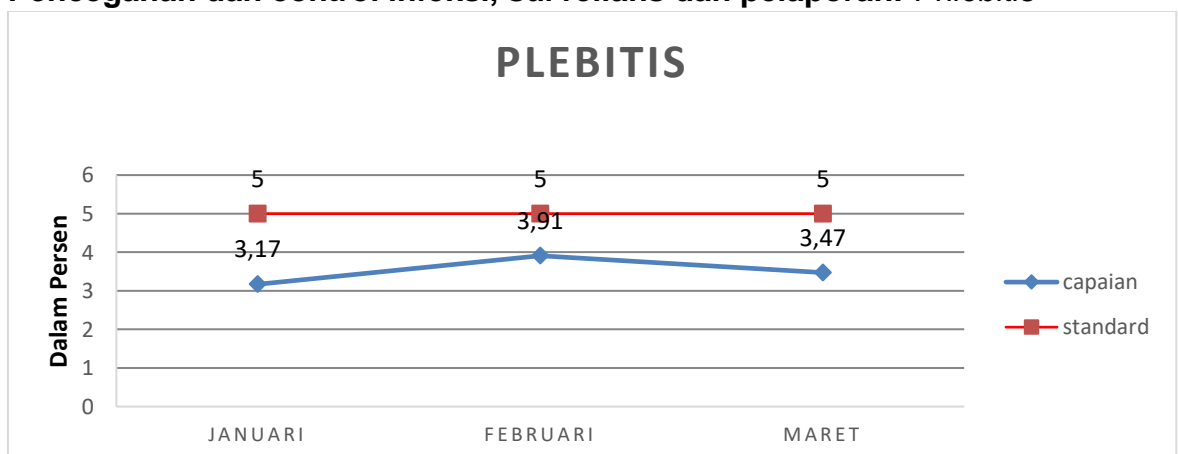
h. Penggunaan darah dan produk-produk darah : Kejadian reaksi transfusi



i. Ketersediaan, isi dan penggunaan catatan tentang pasien: Ketidaklengkapan Pengisian Rekam Medik 1x24 jam setelah pelayanan Rawat Inap.

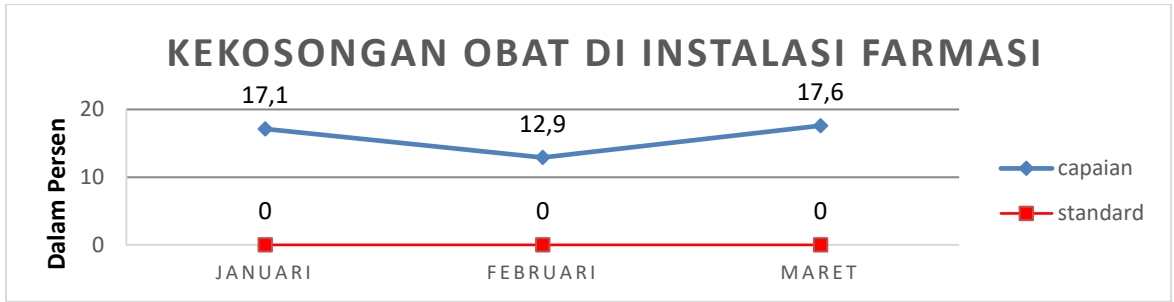


j. Pencegahan dan control infeksi, surveilans dan pelaporan: Phlebitis

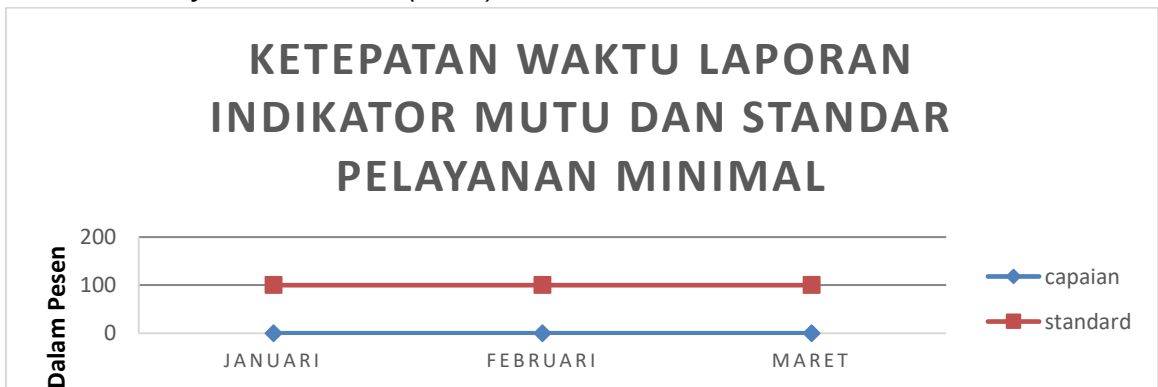


2. Indikator Mutu Manajerial

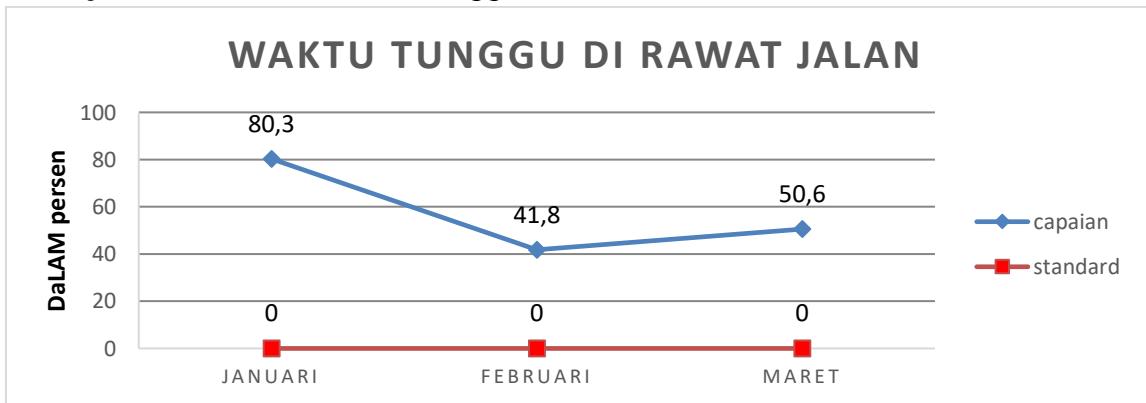
a. Pengadaan rutin peralatan kesehatan dan obat untuk memenuhi kebutuhan pasien: Kekosongan obat di Instalasi Farmasi



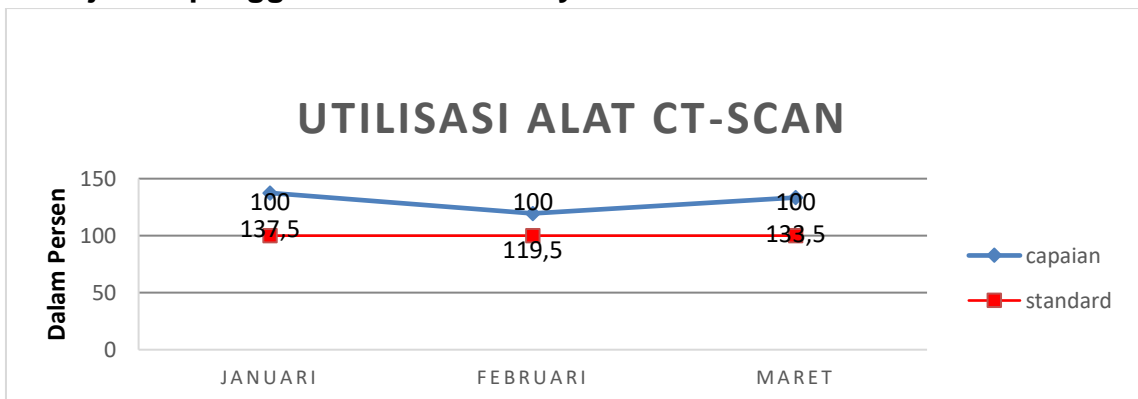
- b. Pelaporan yang diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan (dipantau oleh sekretariat) : *Ketepatan waktu laporan indikator mutu dan Standar Pelayanan Minimal (SPM)*



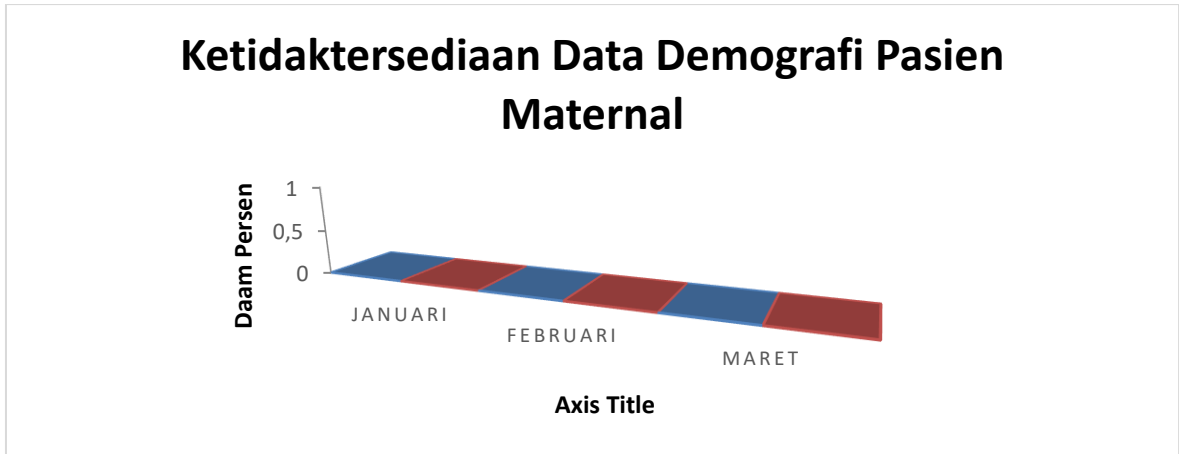
- c. Manajemen Risiko : *Waktu Tunggu di Rawat Jalan*



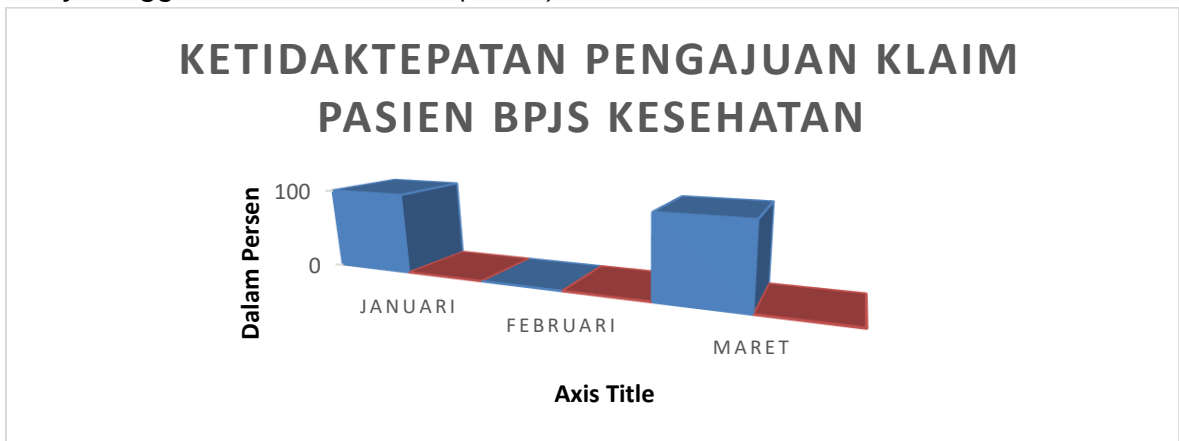
- d. Manajemen penggunaan Sumber Daya : *Utilisasi alat CT-Scan*



- e. Demografi dan diagnosis klinis pasien: *Ketidakterediaan Data Demografi Pasien Maternal*

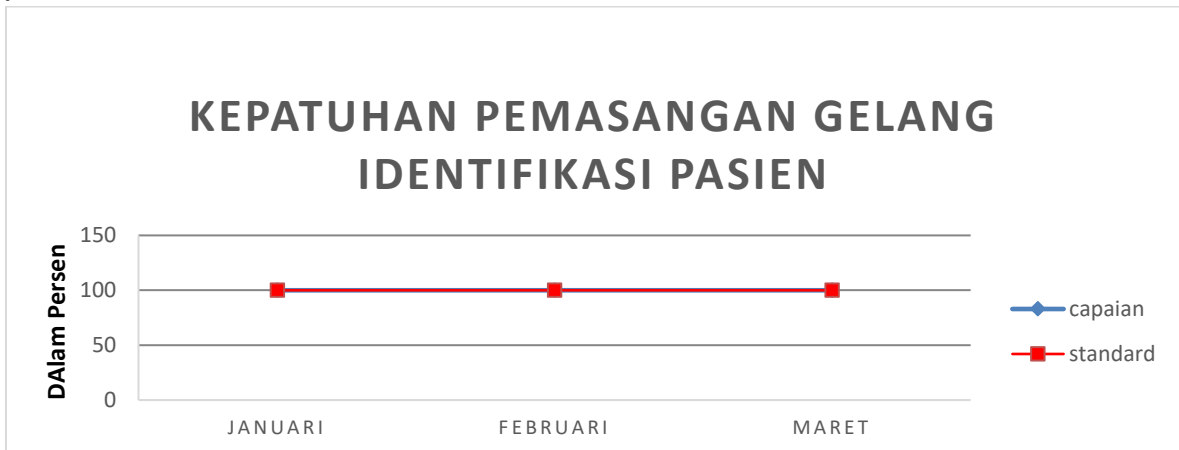


- f. Manajemen keuangan : *Ketidaktepatan Pengajuan Klaim Pasien Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan*

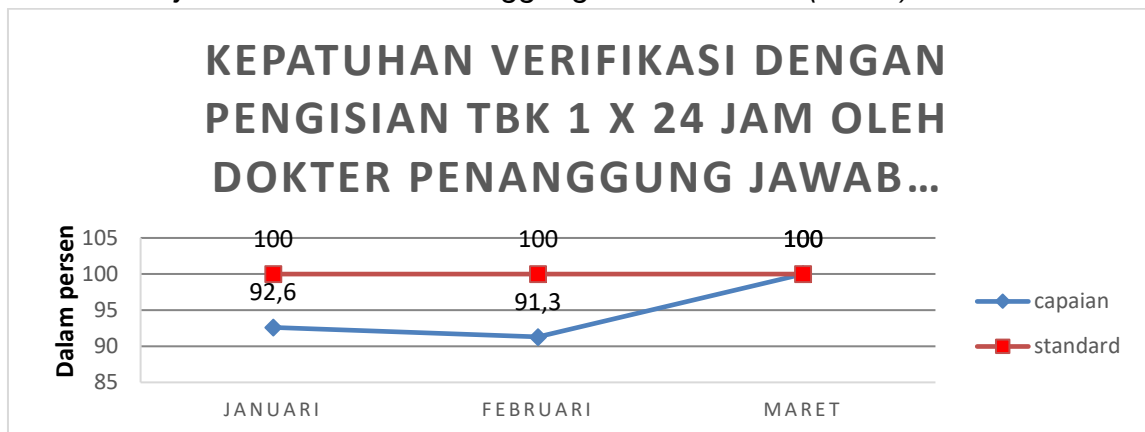


3. Indikator Sasaran Keselamatan Pasien

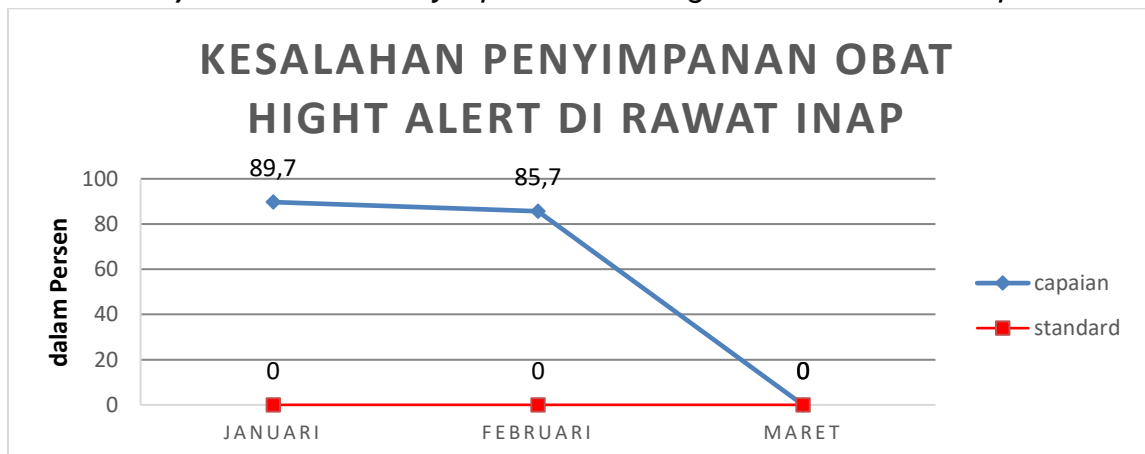
- a. Ketepatan Identifikasi Pasien : *Kepatuhan pemasangan gelang identifikasi pasien*



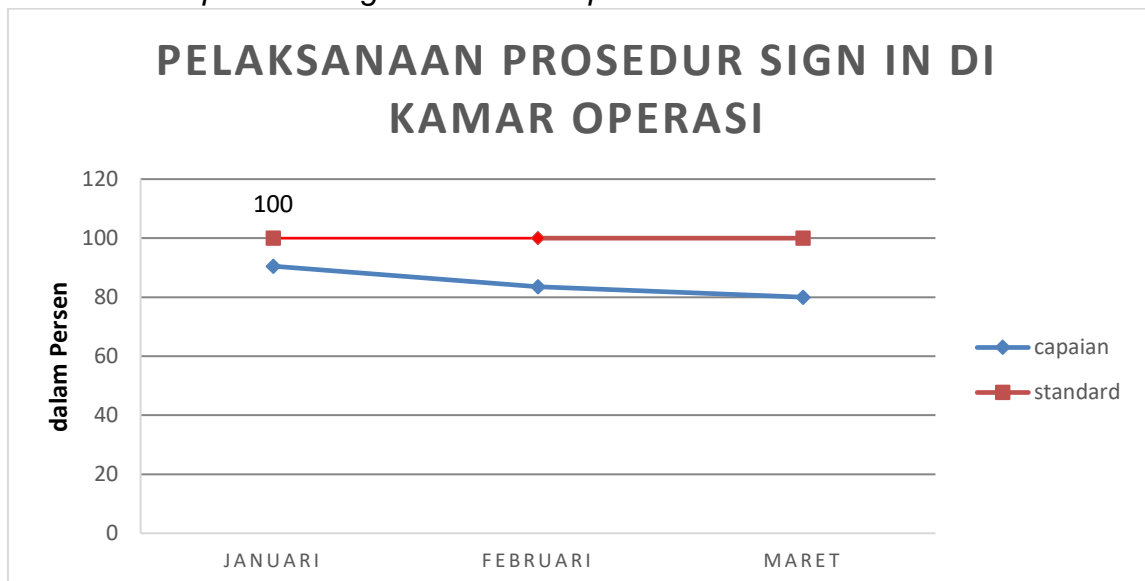
- b. **Peningkatan komunikasi yang efektif: Kepatuhan verifikasi dengan pengisian TBK 1 x 24 jam oleh Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP)**



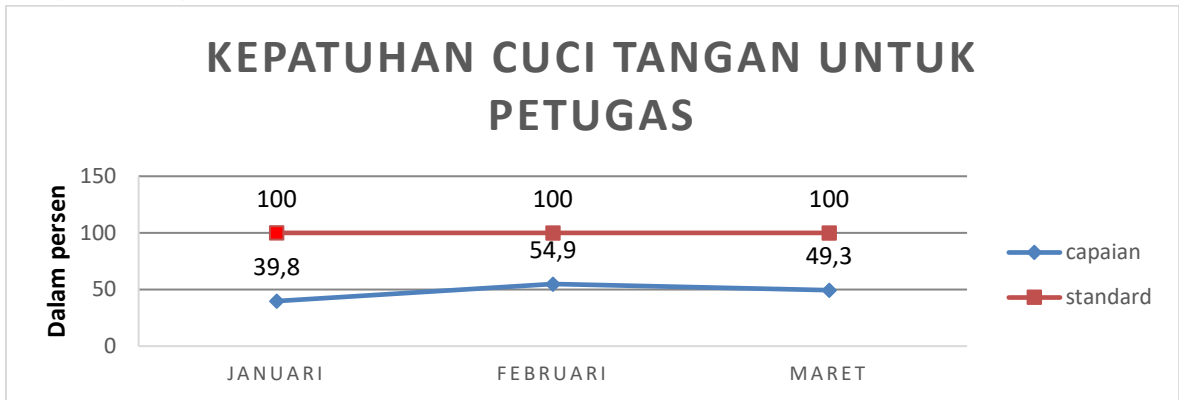
- c. **Peningkatan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai (High Alert Medication) : Kesalahan Penyimpanan Obat Hight Alert Di Rawat Inap**



- d. **Kepastian Tepat Lokasi, Tepat Prosedur, Tepat Pasien Operasi: Pelaksanaan prosedur sign in di kamar operasi**



- e. Pengurangan Risiko Infeksi terkait Pelayanan Kesehatan: *Ketaatan cuci tangan petugas*



- f. Pengurangan Resiko Pasien Jatuh: *Kepatuhan Pemasangan Stiker Risiko Jatuh*

