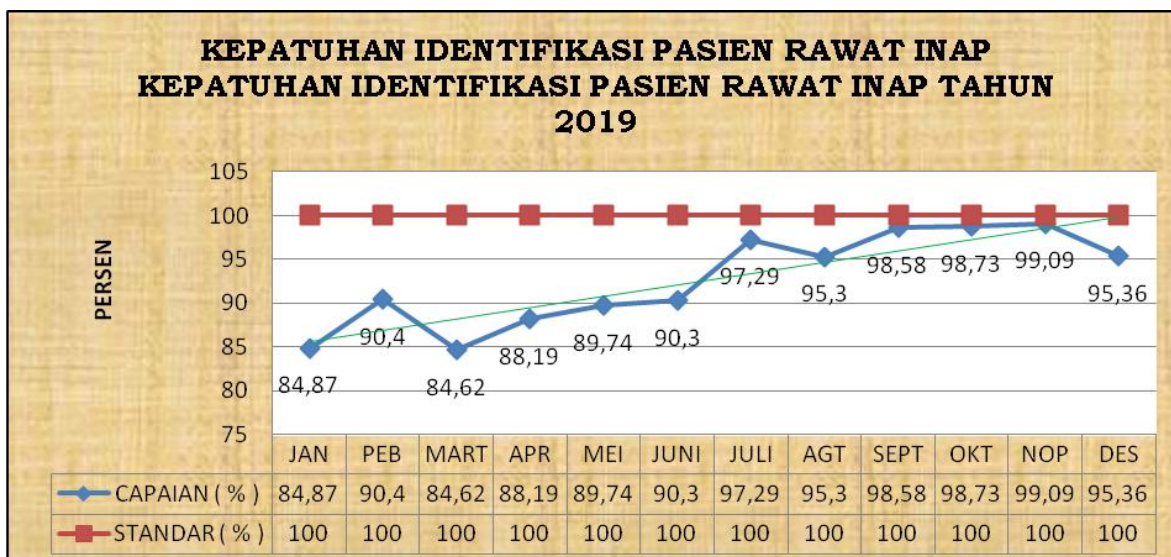


**LAPORAN INDIKATOR MUTU NASIONAL TAHUN 2019**  
**RSUD dr. SOEDIRAN MANGUN SUMARSO KAB. WONOGIRI**

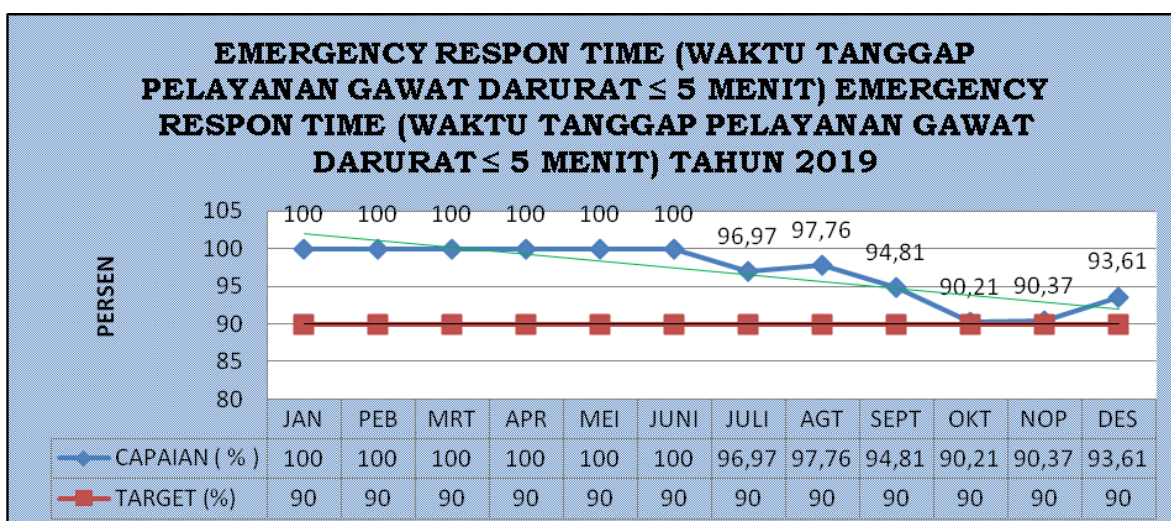
1.1 Asesmen terhadap proses pelayanan klinik : **Kepatuhan Identifikasi Pasien Rawat Inap**

Grafik Capaian Indikator :



1.2. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat : **Emergency Respon Time (Waktu Tanggap Pelayanan Gawat Darurat ≤ 5 Menit)**

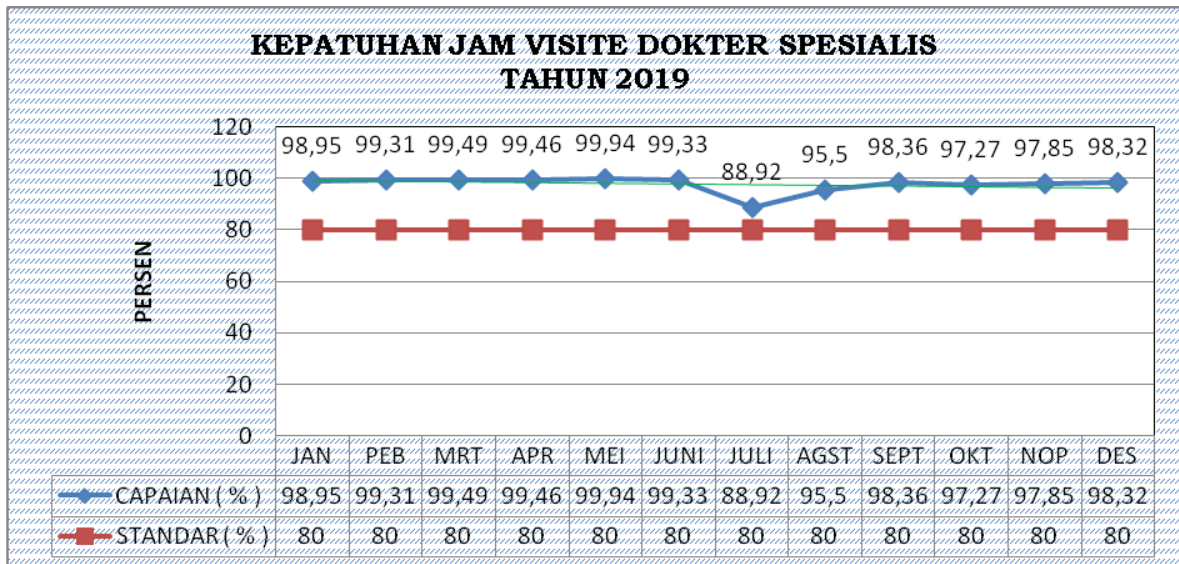
Grafik Capaian Indikator





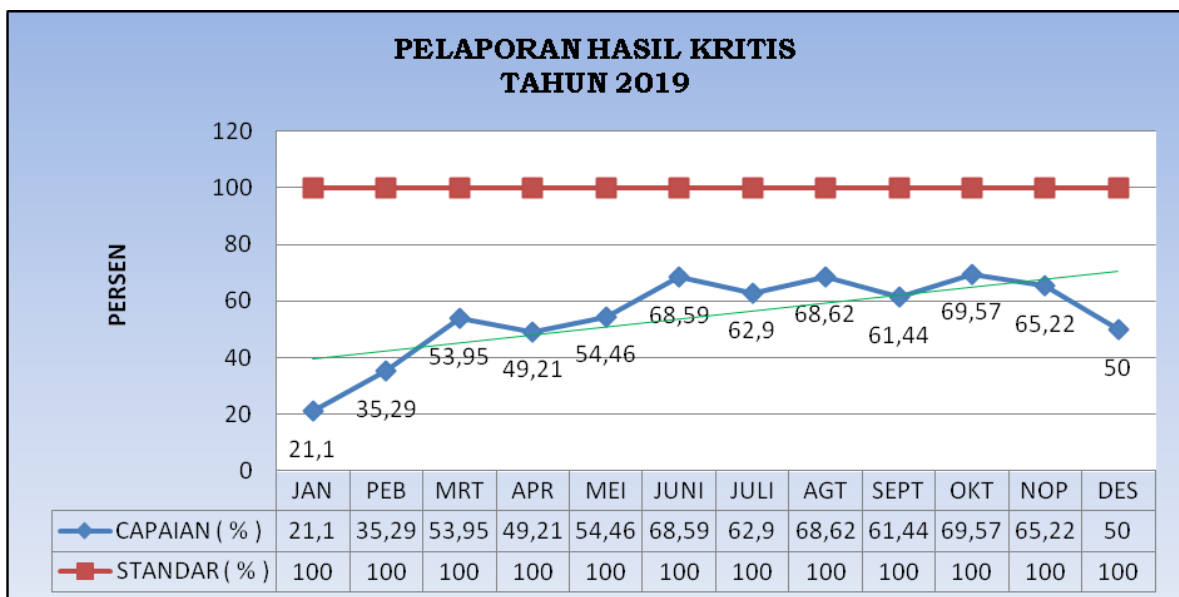
1.5. Pelayanan Rawat Inap : **Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis.**

Grafik capaian indikator :



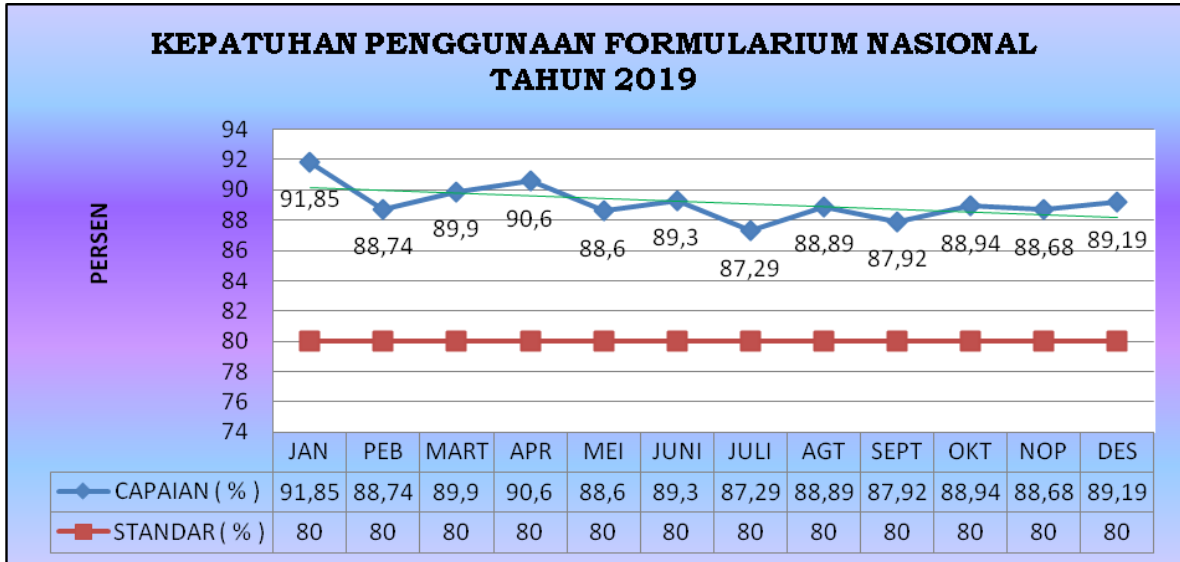
1.6. Layanan Laboratorium : **Pelaporan Hasil Kritis**

Grafik Capaian Indikator :



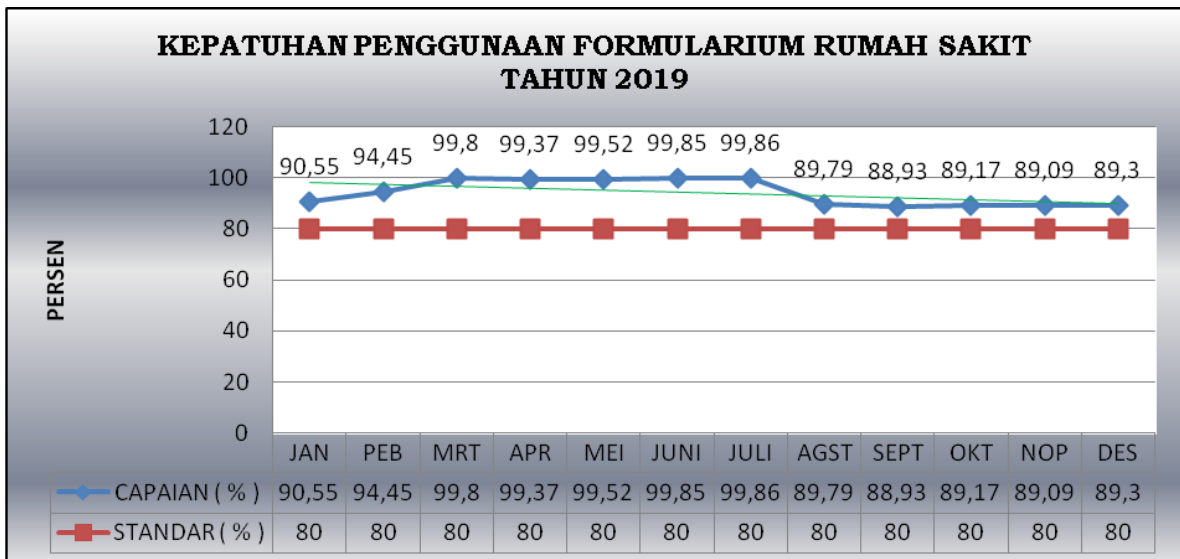
1.7. Pelayanan medis terkait farmasi : **Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional**

Grafik Capaian Indikator :



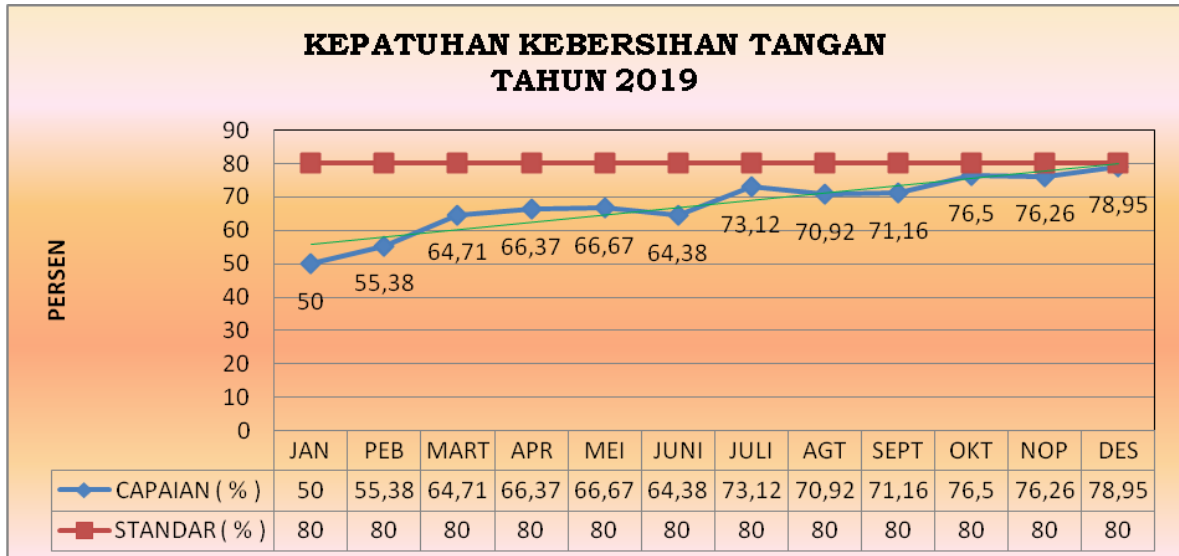
1.8. Pelayanan medis terkait farmasi : **Kepatuhan Penggunaan Formularium Rumah Sakit**

Grafik Capaian Indikator :



1.9. Mengurangi risiko infeksi akibat perawatan kesehatan :  
**Kepatuhan Kebersihan Tangan.**

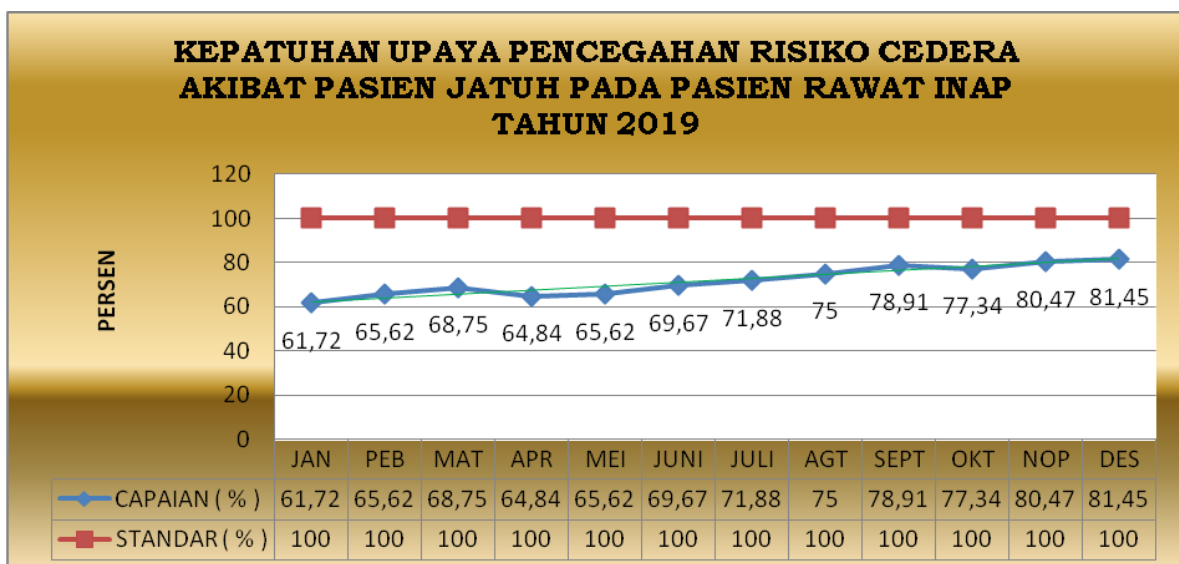
Grafik Capaian Indikator



1.10. Mengurangi risiko cedera akibat jatuh :

**Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien  
Jatuh Pada Pasien Rawat Inap.**

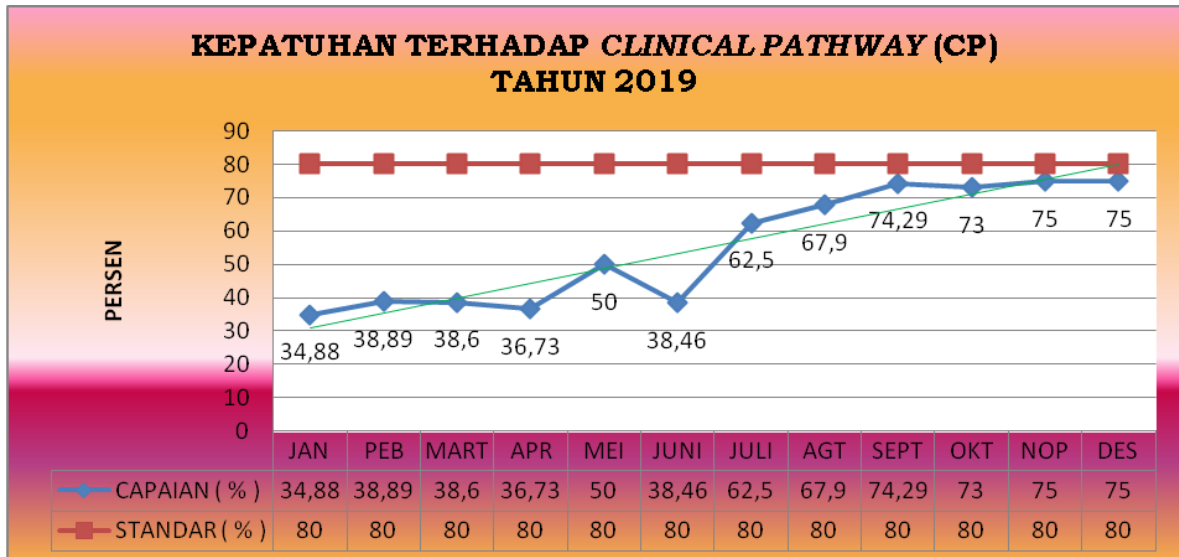
Grafik Capaian Indikator





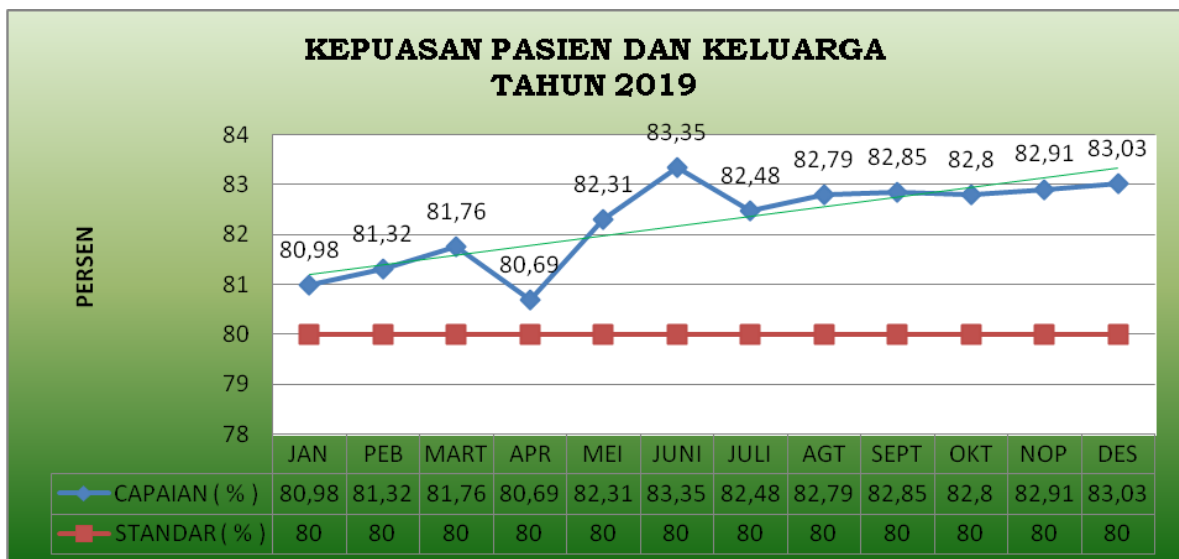
1.11. Kesesuaian terapi, implementasi penunjang dan LOS : **Kepatuhan Terhadap Clinical Pathway (Cp) Dengue High Fever grade I & II, Dengue High Fever dewasa, Stroke Non Haemorigic, Appendectomy, Sectio Caesaria PEB, Close Fractur Antebrachii di Rawat Inap.**

Grafik Capaian Indikator



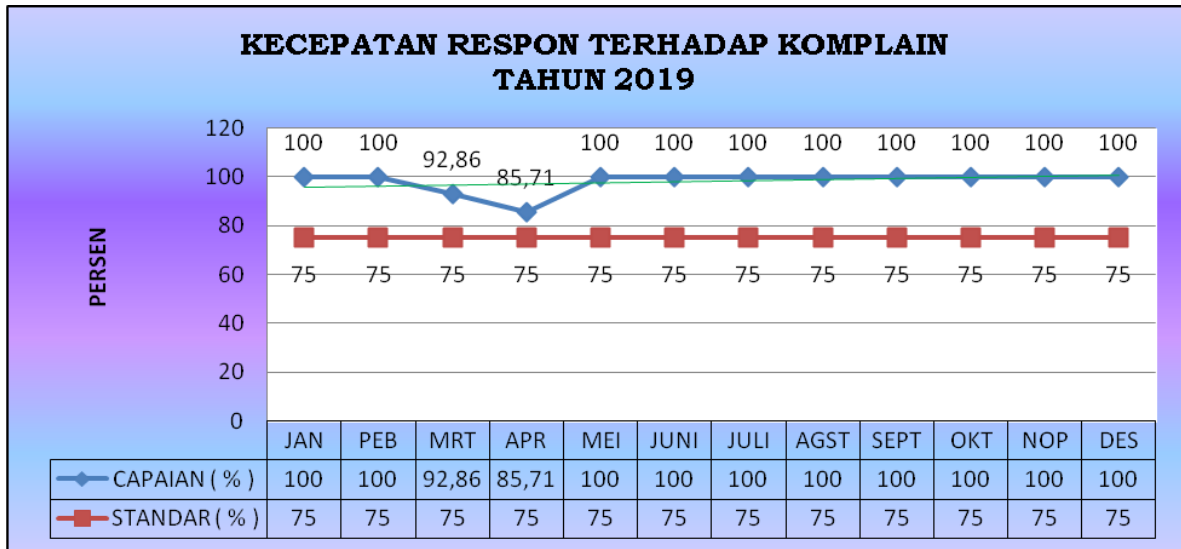
1.12. Harapan Dan Kepuasan Pasien dan Keluarga: **Kepuasan Pasien Dan Keluarga**

Grafik indikator mutu



1.13. Manajemen Risiko : **Kecepatan Respon Terhadap Komplain**

Grafik Capaian Indikator



Berdasarkan hasil rerata Capaian Indikator Mutu Nasional RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso dapat dilihat pada tabel berikut :

NO	INDIKATOR MUTU	JUDUL	TARGET	HASIL	DEVIASI
A	INDIKATOR MUTU NASIONAL				
1	Upaya Keselamatan Pasien	Kepatuhan identifikasi pasien rawat inap	100%	92,7%	(-7,3)
2	Pelayanan Instalasi Gawat Darurat	Emergency Respon Time (Waktu Tanggap Pelayanan Gawat Darurat ≤ 5 menit)	90%	97%	7
3	Pelayanan Rawat Jalan	Waktu Tunggu Rawat Jalan	80%	61,9%	(-17,1)
4	Pelayanan Bedah	Penundaan Operasi Elektif	<5%	2,44%	-2,56
5	Pelayanan Rawat Inap	Kepatuhan Jam Visite Dokter	80 %	97,7%	17,7
6	Pelayanan Laboratorium	Pelaporan hasil kritis	100%	55%	(-45)
7	Pelayanan Medis Terkait Farmasi	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	80%	89,02%	9,02
8	Pelayanan Medis Terkait Farmasi	Kepatuhan Penggunaan Formularium Rumah Sakit	80%	94,1%	14,1
9	Pencegahan dan Control Infeksi, Surveilans dan Pelaporan	Kepatuhan Kebersihan Tangan	80%	67,9%	(-12,1)
10	Upaya Keselamatan Pasien di Rawat Inap	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh pada pasien rawat inap	100%	71,8%	(-28)
11	Penggunaan Antibiotik dan Pengobatan Lainnya	Kepatuhan Terhadap Clinical Pathway	80%	55,4%	(-25)
12	Harapan Dan Kepuasan Pasien dan Keluarga	Kepuasan Pasien Dan Keluarga	80%	82,3%	2,3
13	Manajemen Risiko	Kecepatan Respon Terhadap Komplain	75%	98,2%	23,2



Hasil capaian indikator mutu menurut tren capaian dari bulan per bulan yang telah sesuai standar yang ditetapkan adalah:

- a) Emergency Respon Time ( Waktu Tanggap Pelayanan Gawat Darurat  $\leq$  5 menit )
- b) Penundaan Operasi Elektif
- c) Kepatuhan Jam Visite Dokter
- d) Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional
- e) Kepatuhan Penggunaan Formularium Rumah Sakit
- f) Kepuasan Pasien Dan Keluarga
- g) Kecepatan Respon Terhadap Komplain

Hasil capaian indikator mutu menurut trend capaian Tahun yang belum tercapai atau belum sesuai standar dan harus ditingkatkan agar tercapai sesuai target adalah:

- a) Kepatuhan identifikasi pasien rawat inap
- b) Waktu Tunggu Rawat Jalan
- c) Pelaporan hasil kritis
- d) Kepatuhan Kebersihan Tangan
- e) Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Cedera Akibat Pasien Jatuh pada pasien rawat inap
- f) Kepatuhan Terhadap Clinical Pathway**