

CAPAIAN INDIKATOR PENINGKATAN MUTU & KESELAMATAN PASIEN
RS Dr. R. SOETRASNO KAB. REMBANG
TRIWULAN IV TAHUN 2019
BULAN OKTOBER - DESEMBER

| JUDUL INDIKATOR | DATA | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------|-------------|---------|------|------|------|-------|------|------|--------|------|------|-------|------|------|
| <p>1) Emergency Respon Time ≤ 5 menit</p> <p>Formula : Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien yang di sampling secara acak sampai dilayani dokter / jumlah seluruh pasien yang di sampling (min n=50) *100%</p> | <p>Emergency Respon Time</p> <table border="1"> <caption>Emergency Respon Time Data</caption> <thead> <tr> <th>Triwulan</th> <th>Capaian (%)</th> <th>STD (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TW I</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>TW II</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>TW III</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>TW IV</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> | Triwulan | Capaian (%) | STD (%) | TW I | 100% | 100% | TW II | 100% | 100% | TW III | 100% | 100% | TW IV | 100% | 100% |
| Triwulan | Capaian (%) | STD (%) | | | | | | | | | | | | | | |
| TW I | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW II | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW III | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW IV | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Analisa : Angka realisasi pada triwulan IV 2019 sebesar 100% dengan capaian kinerja 100% dari target tahun 2019 sebesar 100%. Dari triwulan I sampai triwulan IV sudah memenuhi standar nasional sebesar 100%. <u>Keberhasilan pencapaian</u> indikator ini disebabkan karena ketika pasien datang ke IGD, dokter IGD langsung melakukan triage dan pemeriksaan ke pasien. Adanya alarm dari petugas pendaftaran juga membantu dokter untuk memberitahukan kedatangan pasien.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |

| JUDUL INDIKATOR | DATA | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------|-------------|---------|------|--------|-----|-------|--------|-----|--------|--------|-----|-------|--------|-----|
| <p>2) Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis</p> <p>Formula : Jumlah visite dokter spesialis sebelum jam 14.00 pada hari berjalan / Jumlah visite dokter spesialis pada hari berjalan * 100%</p> | <p>INDIKATOR KEPATUHAN JAM VISITE DOKTER TAHUN 2019</p> <table border="1"> <caption>Indikator Kepatuhan Jam Visite Dokter Tahun 2019 Data</caption> <thead> <tr> <th>Triwulan</th> <th>Capaian (%)</th> <th>STD (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TW I</td> <td>98,47%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TW II</td> <td>98,49%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TW III</td> <td>98,80%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TW IV</td> <td>98,79%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table> | Triwulan | Capaian (%) | STD (%) | TW I | 98,47% | 80% | TW II | 98,49% | 80% | TW III | 98,80% | 80% | TW IV | 98,79% | 80% |
| Triwulan | Capaian (%) | STD (%) | | | | | | | | | | | | | | |
| TW I | 98,47% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW II | 98,49% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW III | 98,80% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW IV | 98,79% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Analisa : Angka realisasi pada triwulan IV 2019 sebesar 98,79% dengan capaian kinerja 123,49% dari target tahun 2019 sebesar 80%. Dari triwulan I sampai triwulan IV cenderung tidak terjadi perubahan rata-rata capaian sebesar 98,63%. Pada tahun 2019 target kepatuhan jam visite dokter sudah memenuhi standar. <u>Keberhasilan pencapaian</u> dikarenakan waktu visite yang lama dari jam 00:00 sampai jam 14:00 sehingga dokter spesialis lebih fleksibel dalam melakukan visitasi</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |

| JUDUL INDIKATOR | DATA | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------|-------------|-------------|-----|--------|-----|------|--------|-----|-------|--------|-----|------|--------|-----|
| <p>3) Kepatuhan penggunaan formularium nasional bagi RS Provider BPJS</p> <p>Formula : Jumlah resep yang patuh dengan formularium nasional / Jumlah seluruh resep yang disurvei *100%</p> | <table border="1"> <caption>Kepatuhan Penggunaan Fornas Pada Pasien BPJS Tahun 2019</caption> <thead> <tr> <th>Triwulan</th> <th>Capaian (%)</th> <th>Standar (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TWI</td> <td>89,07%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TWII</td> <td>91,33%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TWIII</td> <td>94,51%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TWIV</td> <td>99,37%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table> | Triwulan | Capaian (%) | Standar (%) | TWI | 89,07% | 80% | TWII | 91,33% | 80% | TWIII | 94,51% | 80% | TWIV | 99,37% | 80% |
| Triwulan | Capaian (%) | Standar (%) | | | | | | | | | | | | | | |
| TWI | 89,07% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TWII | 91,33% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TWIII | 94,51% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TWIV | 99,37% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |

Analisa :

Capaian indikator kepatuhan penggunaan formularium nasional bagi RS provider BPJS pada Triwulan IV Tahun 2019 sebesar 99,37% dengan capaian kinerja 124,21% dari target 2019 sebesar 80%. Angka capaian tersebut meningkat dari triwulan I dengan capaian 89,07% kemudian pada triwulan II dengan capaian 91,33% dan pada triwulan III dengan capaian 94,51%. Capaian pada triwulan IV 2019 sudah sesuai dengan standar nasional sebesar 80%.

Keberhasilan pencapaian dikarenakan mengupayakan penyediaan stok obat di instalasi farmasi yang mengacu pada obat fornax yang telah ditetapkan. Sosialisasi secara rutin dengan komite medis untuk menyampaikan hasil capaian setiap triwulan. Serta dengan digunakannya SIM RS sebagai sumber data tentang kepatuhan penggunaan formularium nasional perolehan data menjadi lebih ringkas.

| JUDUL INDIKATOR | DATA | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------|-------------|-------------|-----|--------|-----|------|--------|-----|-------|--------|-----|------|--------|-----|
| <p>4) Kepuasan Pasien dan Keluarga</p> <p>Formula : Hasil penilaian IKM / Skala maksimal nilai KM *100%</p> | <table border="1"> <caption>KEPUASAN PASIEN & KELUARGA TAHUN 2019</caption> <thead> <tr> <th>Triwulan</th> <th>Capaian (%)</th> <th>Standar (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TWI</td> <td>81,56%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TWII</td> <td>80,98%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TWIII</td> <td>81,51%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TWIV</td> <td>81,17%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table> | Triwulan | Capaian (%) | Standar (%) | TWI | 81,56% | 80% | TWII | 80,98% | 80% | TWIII | 81,51% | 80% | TWIV | 81,17% | 80% |
| Triwulan | Capaian (%) | Standar (%) | | | | | | | | | | | | | | |
| TWI | 81,56% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TWII | 80,98% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TWIII | 81,51% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TWIV | 81,17% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |

Analisa :

Capaian indikator kepuasan pasien dan keluarga pada Triwulan IV Tahun 2019 sebesar 81,17% dengan capaian kinerja 101,46% dari target 2019 sebesar 80%. Jumlah responden sebanyak 633 orang. Angka tersebut lebih tinggi dari capaian pada triwulan II sebesar 80,98% namun lebih rendah dari capaian pada triwulan I sebesar 81,56% dan triwulan III sebesar 81,51%. Capaian pada triwulan IV Tahun 2019 sudah sesuai dengan standar nasional sebesar 80%.

Keberhasilan pencapaian dikarenakan rumah sakit telah mengupayakan pemenuhan kebutuhan pasien sehingga pelayanan bisa sesuai dengan yang diharapkan. Keluhan dan saran yang disampaikan baik pasien maupun keluarga menjadi masukan bagi rumah sakit untuk selalu meningkatkan pelayanan.

| JUDUL INDIKATOR | DATA | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------|-------------|-------------|------|-----|-----|-------|------|-----|--------|-----|-----|-------|------|-----|
| <p>5) Angka Kehadiran Tenaga Medis yang Berkompeten Pada Persalinan Beresiko</p> <p>Formula : Jumlah petugas medis yang kompeten yang hadir pada persalinan beresiko / Jumlah persalinan beresiko *100%</p> | <p style="text-align: center;">CAPAIAN INDIKATOR ANGKA KEHADIRAN TENAGA MEDIS PADA PERSALINAN BERESIKO TAHUN 2019</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Triwulan</th> <th>Capaian (%)</th> <th>Standar (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TW I</td> <td>90%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TW II</td> <td>100%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TW III</td> <td>93%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TW IV</td> <td>100%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table> | Triwulan | Capaian (%) | Standar (%) | TW I | 90% | 80% | TW II | 100% | 80% | TW III | 93% | 80% | TW IV | 100% | 80% |
| Triwulan | Capaian (%) | Standar (%) | | | | | | | | | | | | | | |
| TW I | 90% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW II | 100% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW III | 93% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW IV | 100% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Analisa : Angka realisasi pada triwulan IV 2019 sebesar 100% dari target tahun 2019 sebesar 80%. Realisasi ini mengalami penurunan pada triwulan III dan I, sebesar 93% dan 90%, dan stabil pada Triwula II sebesar 100%, Realisasi Triwulan IV sudah memenuhi standar sebesar 80%.</p> <p><u>Keberhasilan pencapaian</u> indikator ini disebabkan oleh:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kehadiran tenaga medis (dokter spesialis anak/residen) dihitung dari keseluruhan kehadiran tenaga medis pada persalinan beresiko, 2. Bidan di ruang bersalin segera menghubungi dokter spesialis anak/residen ketika pasien masuk kala I fase aktif, 3. Setiap penerimaan residen baru dilaksanakan sosialisasi tentang kehadiran tenaga medis yang berkompeten pada persalinan beresiko. | | | | | | | | | | | | | | | | |

| JUDUL INDIKATOR | DATA | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|-------------|-------------|-------------|------|------|------|-------|------|------|--------|------|------|-------|------|------|
| <p>6) Angka Ketepatan Identifikasi Bayi Baru Lahir di Ruang Instalasi Bedah Sentral</p> <p>Formula : Jumlah bayi baru lahir di ruang Bedah yang menggunakan gelang identitas / Jumlah seluruh bayi baru lahir di ruang Bedah pada bulan tersebut *100%</p> | <p style="text-align: center;">CAPAIAN INDIKATOR KETEPATAN IDENTIFIKASI BAYI BARU LAHIR DI IBS TAHUN 2019</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Triwulan</th> <th>Capaian (%)</th> <th>Standar (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TW I</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>TW II</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>TW III</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>TW IV</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> | Triwulan | Capaian (%) | Standar (%) | TW I | 100% | 100% | TW II | 100% | 100% | TW III | 100% | 100% | TW IV | 100% | 100% |
| Triwulan | Capaian (%) | Standar (%) | | | | | | | | | | | | | | |
| TW I | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW II | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW III | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW IV | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Analisa : Angka realisasi pada triwulan IV 2019 sebesar 100% dengan capaian kinerja 100% dari target tahun 2019 sebesar 100%. Realisasi stabil pada triwulan III, II dan I dengan angka sebesar 100%, 100% , 100%. Realisasi Triwulan IV sudah memenuhi standar sebesar 100%.</p> <p><u>Keberhasilan pencapaian</u> indikator ini disebabkan oleh :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Petugas dari ruang kebidanan/neoristi sudah menyiapkan gelang identitas di ruang IBS bila diperlukan 2) Identifikasi bayi baru lahir dilakukan di ruang IBS | | | | | | | | | | | | | | | | |

| JUDUL INDIKATOR | DATA | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|-------------|-------------|-------------|------|-----|-----|-------|-----|-----|--------|-----|-----|-------|-----|-----|
| <p>7) Angka Keberhasilan Menangani Bayi Baru Lahir Dengan Asfiksia</p> <p>Formula : Jumlah bayi baru lahir dengan asfiksia yang berhasil ditangani / Jumlah seluruh bayi baru lahir dengan asfiksia yang ditangani *100%</p> | <p style="text-align: center;">ANGKA KEBERHASILAN MENANGANI BAYI BARU LAHIR DENGAN ASFIKSIDA</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Triwulan</th> <th>Capaian (%)</th> <th>Standar (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TW I</td> <td>78%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TW II</td> <td>78%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TW III</td> <td>86%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>TW IV</td> <td>84%</td> <td>80%</td> </tr> </tbody> </table> | Triwulan | Capaian (%) | Standar (%) | TW I | 78% | 80% | TW II | 78% | 80% | TW III | 86% | 80% | TW IV | 84% | 80% |
| Triwulan | Capaian (%) | Standar (%) | | | | | | | | | | | | | | |
| TW I | 78% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW II | 78% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW III | 86% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| TW IV | 84% | 80% | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Analisa :</p> <p>Angka realisasi pada triwulan IV 2019 sebesar 84% dari target tahun 2019 sebesar 80%. Terjadi peningkatan pada Triwulan III dengan angka 86% dan terjadi penurunan pada triwulan II,I dengan angka 78% dan 78%. Realisasi Triwulan IV sudah memenuhi standar sebesar 80%.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | |

| JUDUL INDIKATOR | DATA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------------|-------------|-------------|------|------|------|-------|------|------|--------|--------|------|-------|------|------|------|--------|------|
| <p>8) Kemampuan Pengelolaan Kualitas Air Bersih Dan Air Minum Mikrobiologi Sesuai Baku Mutu</p> <p>Formula : Jumlah sampel air bersih dan air minum yang memenuhi baku mutu / Jumlah sampel air bersih dan air minum yang diambil*100%</p> | <p style="text-align: center;">KEMAMPUAN PENGELOLAAN KUALITAS AIR BERSIH DAN AIR MINUM MIKROBIOLOGI SESUAI BAKU MUTU TAHUN 2019</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Triwulan/Tahun</th> <th>Capaian (%)</th> <th>Standar (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>TW I</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>TW II</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>TW III</td> <td>98,41%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>TW IV</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>2019</td> <td>99,60%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> | Triwulan/Tahun | Capaian (%) | Standar (%) | TW I | 100% | 100% | TW II | 100% | 100% | TW III | 98,41% | 100% | TW IV | 100% | 100% | 2019 | 99,60% | 100% |
| Triwulan/Tahun | Capaian (%) | Standar (%) | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TW I | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TW II | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TW III | 98,41% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TW IV | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2019 | 99,60% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Analisa :</p> <p>Angka realisasi pada Triwulan IV adalah 100% dari standar 100%. Berdasarkan grafik di atas dapat dilihat bahwa capaian indikator kemampuan pengelolaan kualitas air minum mikrobiologi sesuai baku tahun 2019 sebesar 99,60%.</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |