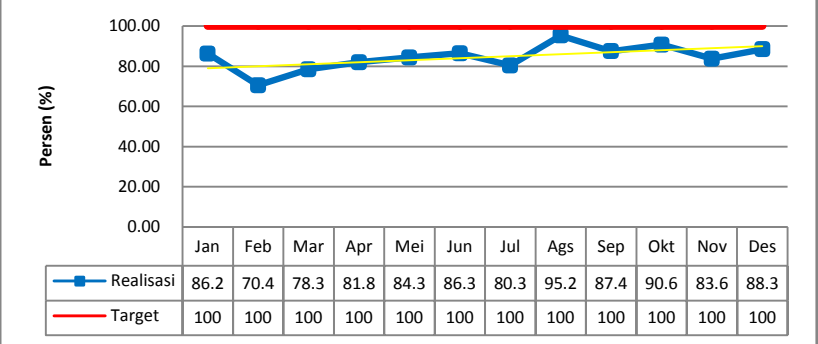
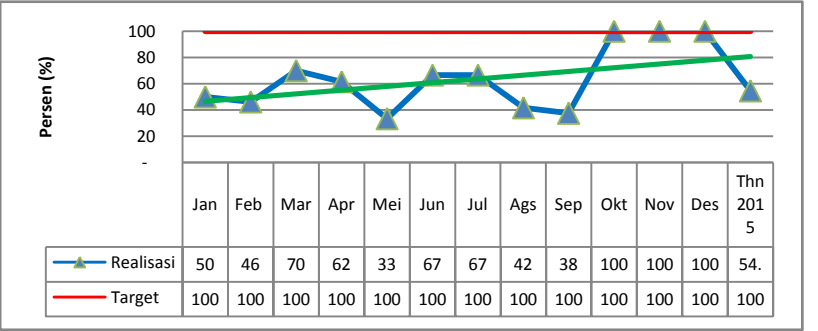
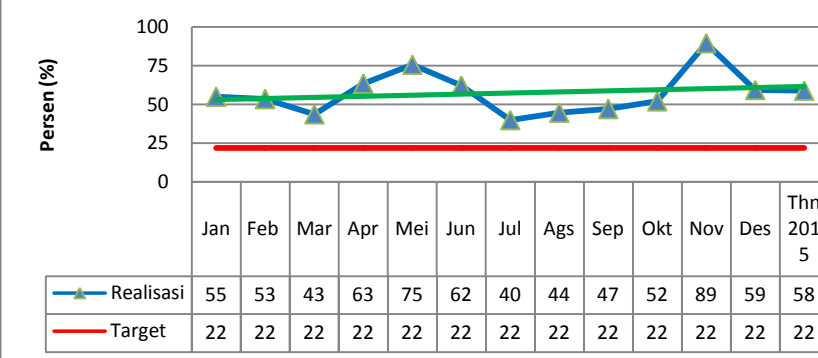
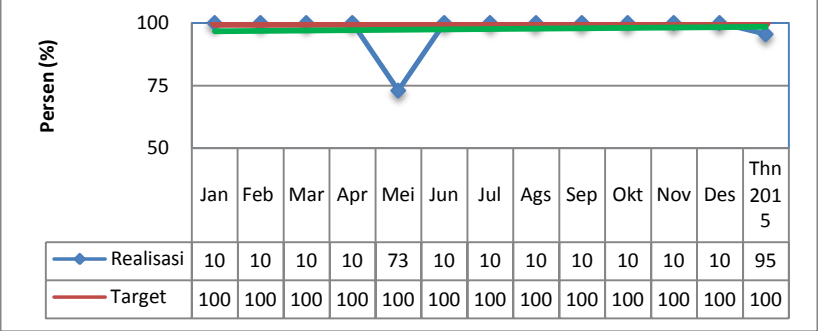
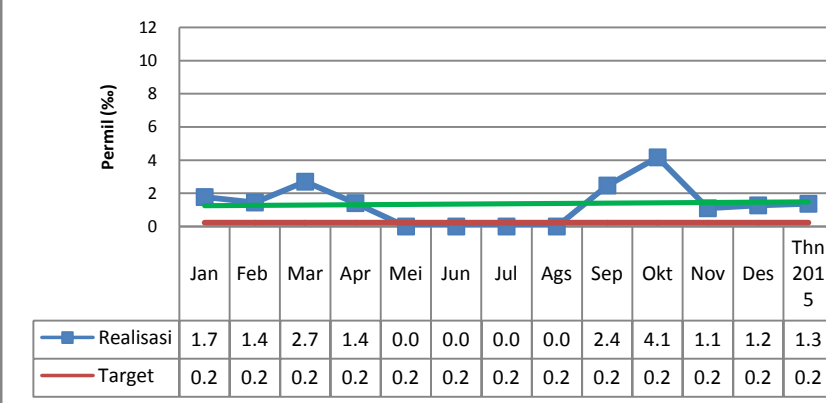
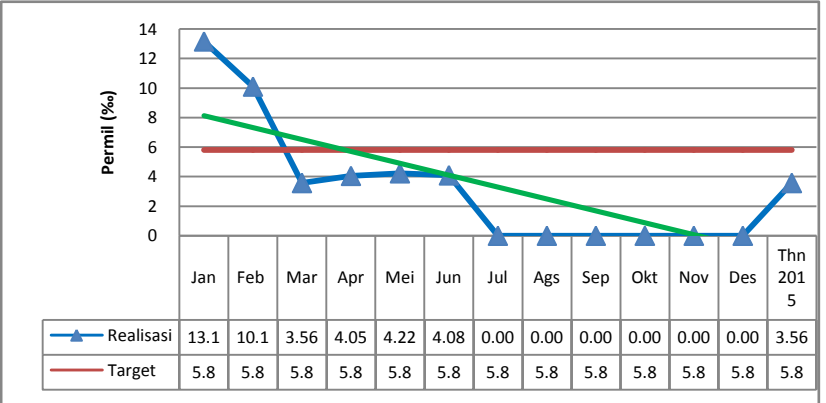
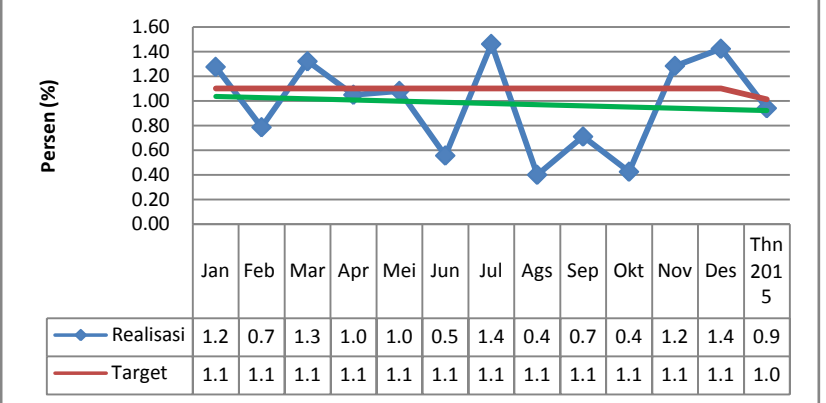
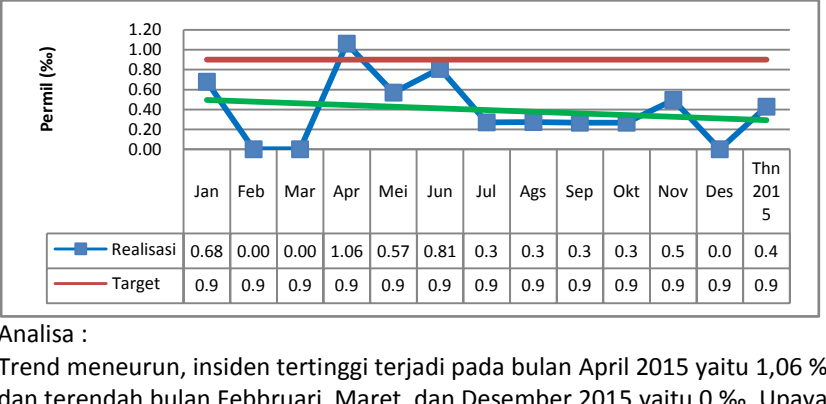


**LAPORAN HASIL EVALUASI
INDIKATOR MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN DI RSUP FATMAWATI
TAHUN 2015**

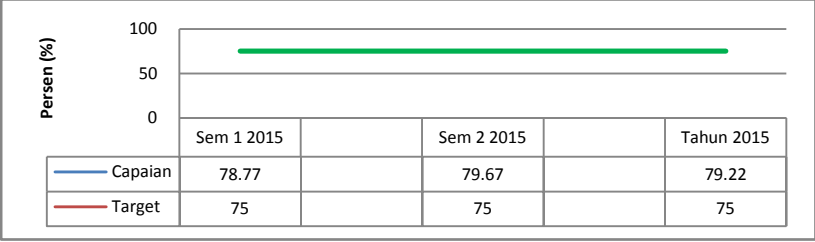
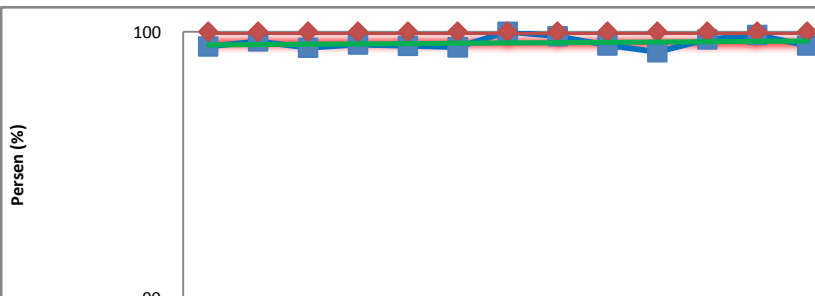
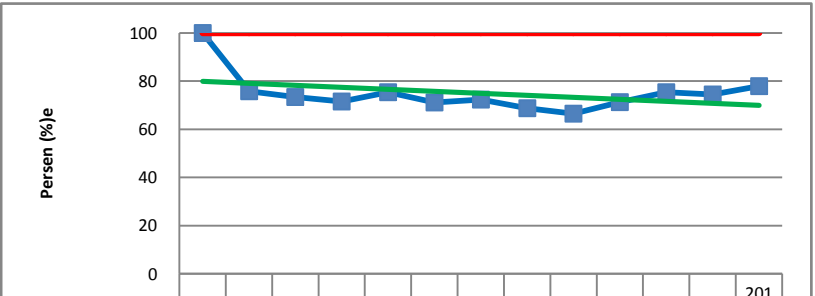
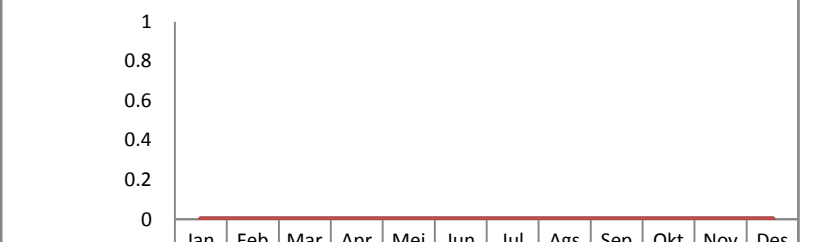
Data Indikator Mutu dan Keselamatan Pasien di RSUP Fatmawati
Tahun 2015

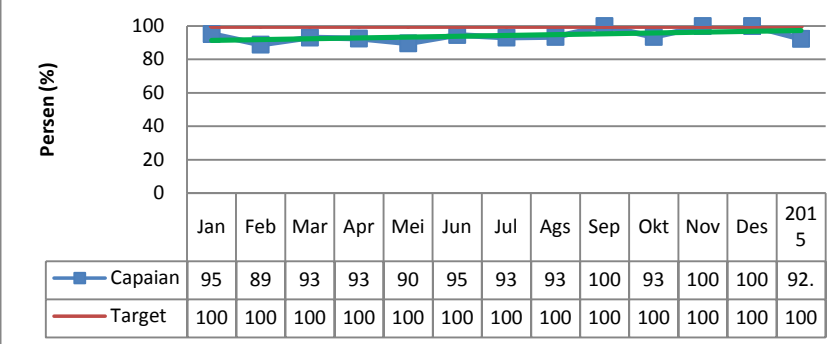
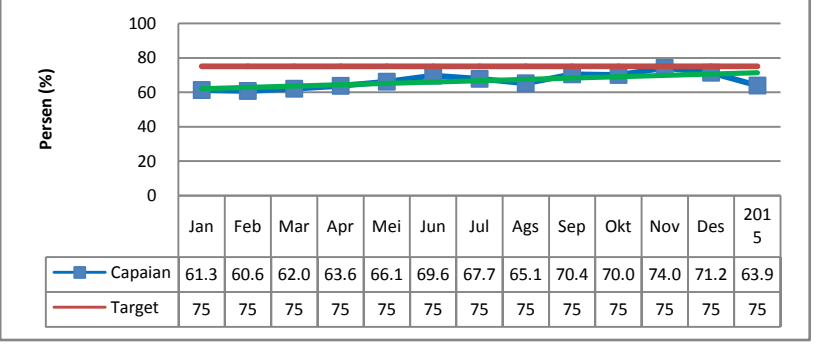
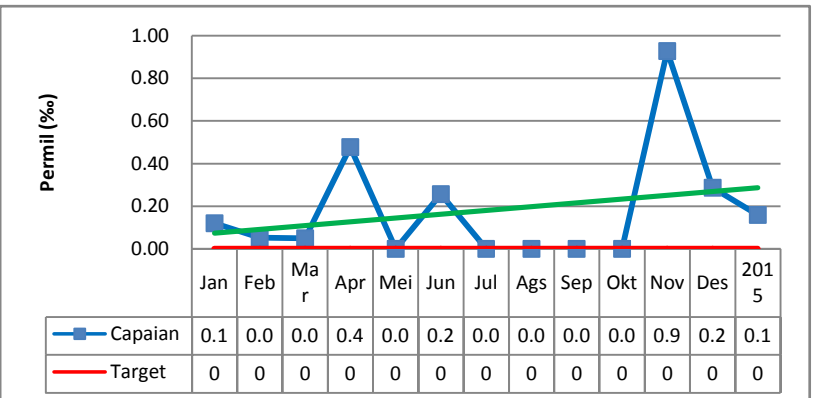
No	Judul Indikator	Formula (Numerator/Denominator)	Data																																										
1	Pasien baru masuk rawat inap yg mendapat asesmen awal dalam 24 jam	Jumlah pengkajian awal rawat inap yang dilakukan oleh dokter dan perawat yang lengkap terisi dalam kerangka waktu < 24 jam dalam 1 bulan dibagi Jumlah seluruh pasien rawat inap baru dalam 1 bulan x 100%	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>Thn 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realisasi</td> <td>87.5</td> <td>70.4</td> <td>78.3</td> <td>88.8</td> <td>91.3</td> <td>88.8</td> <td>88.7</td> <td>84.0</td> <td>91.3</td> <td>92.6</td> <td>91.6</td> <td>95.7</td> <td>83.3</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Tampak trend meningkat, capaian tahun 2015 adalah 83,3 dimana realisasi tertinggi terjadi pada bulan Desember 2015 (95,7) dan terendah pada bulan Februari 2015 (70,4). Upaya perbaikan yang telah dilakukan memberikan feed back dan edukasi pada DPJP dan Para Ka. Satuan Kerja.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015	Realisasi	87.5	70.4	78.3	88.8	91.3	88.8	88.7	84.0	91.3	92.6	91.6	95.7	83.3	Target	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015																																
Realisasi	87.5	70.4	78.3	88.8	91.3	88.8	88.7	84.0	91.3	92.6	91.6	95.7	83.3																																
Target	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																																
2	Asesmen rehabilitasi medis pada pasien stroke	Jumlah pasien yang terdiagnosa stroke hemorrhagic atau iskemik yang dilakukan assessment rehabilitasi medis atau menjalani pelayanan rehabilitasi medik dalam 1 bulan dibagi jumlah pasien yang terdiagnosa stroke hemorhagik atau iskemik yag berumur ≥ 18 th x 100%	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>Thn 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realisasi</td> <td>71.</td> <td>83.</td> <td>89.</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>88.8</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Trend meningkat, capaian tahun 2015 adalah 88,8%, realisasi tertinggi 100% pada bulan April s/d Desember 2015 dan terendah bulan Januari 2015 sebesar 71,2%. Upaya perbaikan yang telah dilakukan yaitu memberikan feedback pada SMF Neurologi dan dibuat kebijakan untuk melakukan konsul rehabilitasi medis secara otomatis setiap pasien stroke</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015	Realisasi	71.	83.	89.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	88.8	Target	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015																																
Realisasi	71.	83.	89.	100	100	100	100	100	100	100	100	100	88.8																																
Target	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																																
3	Kelengkapan pengisian formulir pemeriksaan laboratorium dari IGD	Jumlah Formulir pemeriksaan laboratorium dari IGD yang terisi lengkap dalam 1 bulan dibagi Seluruh formulir pemeriksaan laboratorium dari IGD x 100%	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>Thn 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realisasi</td> <td>80.3</td> <td>94.1</td> <td>95.7</td> <td>96.7</td> <td>86.9</td> <td>97.9</td> <td>98.2</td> <td>97.8</td> <td>97.5</td> <td>97.8</td> <td>98.4</td> <td>98.1</td> <td>90.8</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Trend meningkat, capaian dimana tertinggi terjadi pada bulan November 2015 yaitu 98,4%, terendah pada bulan januari 2015 sebesar 80,3%.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015	Realisasi	80.3	94.1	95.7	96.7	86.9	97.9	98.2	97.8	97.5	97.8	98.4	98.1	90.8	Target	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015																																
Realisasi	80.3	94.1	95.7	96.7	86.9	97.9	98.2	97.8	97.5	97.8	98.4	98.1	90.8																																
Target	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																																

4	Echocardiography pada pasien AMI	<p>Jumlah pasien AMI yang yang dilakukan pemeriksaan fungsi sistolik kiri (echocardiografi) dalam 1 bulan dibagi</p> <p>Jumlah pasien AMI yang berusia > = 18 tahun x 100%</p>	 <p>Analisa : Trend meningkat, capaian tertinggi terjadi pada bulan Agustus 2014 yaitu 95,2%, sedangkan terendah pada bulan Februari 2014 yaitu 70,4%, upaya peningkatan yang telah dilakukan adalah membuat CP agar setiap pasien STEMI dilakukan echocardiografi dengan menaruh alat di R. ICCU</p>
5	ACEI (angiotensin converting enzyme inhibitor) atau ARB (angiotensin receptor blocker) untuk pasien AMI (acute myocardial infarction) dengan LVSD (left ventricular systolic deficit)	<p>Jumlah pasien AMI yang diberikan ACEI atau ARB ketika pasien pulang yang dilakukan pemeriksaan fungsi sistolik kiri dalam 1 bulan dibagi</p> <p>Jumlah pasien AMI dengan LVSD (EF < 40%) yang berusia > = 18 tahun x 100%</p>	 <p>Analisa : Trend meningkat, capaian tertinggi pada bulan Oktober s/d Desember 2015 yaitu 100% dan terendah bulan Mei 2015 yaitu 33%, penyebab tidak diberikannya ACEI dan ARB adalah banyaknya pasien yang tidak memungkinkan diberikan obat karena adanya komplikasi / kontra indikasi ACEI / ARB</p>
6	Wanita nulipara dengan janin presentasi kepala tunggal hidup yang melahirkan dengan sectio caesaria	<p>Semua pasien nulipara janin tunggal, presentasi kepala yang dilakukan SC pada masa kehamilan >=37 minggu dalam 1 bulan dibagi</p> <p>Semua pasien nulipara yang melahirkan dengan masa kehamilan >=37 minggu dalam 1 bulan x 100%</p>	 <p>Analisa : Trend SC pasien nulipara meningkat, capaian tertinggi pada bulan Juli 2015 yaitu 40% dan terendah pada bulan November 2015 yaitu 89%, karena RSUP Fatmawati sebagai RS Rujukan Tipe A di Jaksel. Upaya perbaikan yang telah dilakukan adalah audit pasien nulipara yang dilakukan SC oleh SMF Obsgyn</p>
7	Pasien stroke ischaemic yang diberikan antitrombotik saat pulang dari RS	<p>Semua pasien stroke iskemik yang diberikan obat antitrombotik pada saat pulang dalam 1 bulan dibagi</p> <p>Semua pasien stroke iskemik yang berusia ≥ 18 tahun dalam 1 bulan x 100%</p>	 <p>Analisa : Sudah mencapai target 100%, namun masih terjadi penurunan pada bulan Mei 73% akibat adanya kontra indikasi pemberiannya, sehingga untuk menjaga stabilisasinya perlu terus dilakukan pemantauan dan bila terjadi penurunan dicek penyebabnya dan dilakukan analisa.</p>

8	Infeksi Aliran Darah Primer (IADP) central venous line (CVL)	Jumlah kejadian IADP pada pasien yang terpasang central vena line (CVL) dalam 1 bulan dibagi lama hari pemasangan central vena line x 1000‰	 <table border="1" data-bbox="722 537 1518 631"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>Thn 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realisasi</td> <td>1.7</td> <td>1.4</td> <td>2.7</td> <td>1.4</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>2.4</td> <td>4.1</td> <td>1.1</td> <td>1.2</td> <td>1.3</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> <td>0.2</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="690 639 1518 801">Analisa : Trend menurun, insiden tertinggi terjadi pada bulan Oktober 2015 yaitu 4,1 ‰ dan terendah bulan Mei s/d Agustus 2015 yaitu 0‰. Upaya perbaikan yang telah dilakukan yaitu melakukan pelaksanaan Bundles IADP dan memonitor kepatuhan pelaksanaannya.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015	Realisasi	1.7	1.4	2.7	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	4.1	1.1	1.2	1.3	Target	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015																																
Realisasi	1.7	1.4	2.7	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	2.4	4.1	1.1	1.2	1.3																																
Target	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2																																
9	Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	Jumlah kejadian VAP pada pasien yang terpasang intubasi endotrakeal, trakeostomi, dan terpasang ventilasi mekanik dalam satu bulan dibagi jumlah hari pemasangan intubasi endotrakeal, trakeostomi, dan terpasang ventilasi mekanik dalam periode yang sama x 1000‰	 <table border="1" data-bbox="722 1142 1518 1236"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>Thn 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realisasi</td> <td>13.1</td> <td>10.1</td> <td>3.56</td> <td>4.05</td> <td>4.22</td> <td>4.08</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>3.56</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> <td>5.8</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="690 1244 1518 1403">Analisa : Trend menurun, insiden tertinggi terjadi pada bulan Januari 2015 yaitu 13,1 ‰ dan terendah bulan Juli s/d Desember 2015 yaitu 0 ‰. Upaya perbaikan yang telah dilakukan yaitu melakukan RCA, menyusun PDCA dengan melaksanakan Bundles dan memonitor kepatuhan pelaksanaannya.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015	Realisasi	13.1	10.1	3.56	4.05	4.22	4.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.56	Target	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015																																
Realisasi	13.1	10.1	3.56	4.05	4.22	4.08	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.56																																
Target	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8	5.8																																
10	Infeksi Luka Operasi (ILO)	Jumlah kejadian ILO pada operasi bersih dalam satu bulan dibagi jumlah operasi bersih dalam satu bulan x 100%	 <table border="1" data-bbox="722 1747 1518 1841"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>Thn 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realisasi</td> <td>1.2</td> <td>0.7</td> <td>1.3</td> <td>1.0</td> <td>1.0</td> <td>0.5</td> <td>1.4</td> <td>0.4</td> <td>0.7</td> <td>0.4</td> <td>1.2</td> <td>1.4</td> <td>0.9</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.1</td> <td>1.0</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="690 1849 1518 2005">Analisa : Trend menurun, insiden tertinggi terjadi pada bulan Juli dan Desember 2015 yaitu 1,4 % dan terendah bulan Agustus dan Oktober 2015 yaitu 0,4%. Upaya perbaikan yang telah dilakukan yaitu melakukan RCA, menyusun PDCA dengan melaksanakan Bundles dan memonitor kepatuhan pelaksanaannya.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015	Realisasi	1.2	0.7	1.3	1.0	1.0	0.5	1.4	0.4	0.7	0.4	1.2	1.4	0.9	Target	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.0
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015																																
Realisasi	1.2	0.7	1.3	1.0	1.0	0.5	1.4	0.4	0.7	0.4	1.2	1.4	0.9																																
Target	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.1	1.0																																
11	Infeksi saluran kemih (ISK)	Jumlah kejadian ISK pada pasien yang terpasang dauer kateter dalam 1 bulan dibagi jumlah hari pasang dauer kateter dalam 1 bulan x 1000‰	 <table border="1" data-bbox="722 2271 1518 2446"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>Thn 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realisasi</td> <td>0.68</td> <td>0.00</td> <td>0.00</td> <td>1.06</td> <td>0.57</td> <td>0.81</td> <td>0.3</td> <td>0.3</td> <td>0.3</td> <td>0.3</td> <td>0.5</td> <td>0.0</td> <td>0.4</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> <td>0.9</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="690 2454 1518 2483">Analisa : Trend meneurun, insiden tertinggi terjadi pada bulan April 2015 yaitu 1,06 ‰ dan terendah bulan Febbruari, Maret, dan Desember 2015 yaitu 0 ‰. Upaya perbaikan yang telah dilakukan yaitu melakukan RCA, menyusun PDCA</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015	Realisasi	0.68	0.00	0.00	1.06	0.57	0.81	0.3	0.3	0.3	0.3	0.5	0.0	0.4	Target	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015																																
Realisasi	0.68	0.00	0.00	1.06	0.57	0.81	0.3	0.3	0.3	0.3	0.5	0.0	0.4																																
Target	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9																																

			dengan melaksanakan Bundles dan memonitor kepatuhan pelaksanaannya.																																										
12	Phelibitis	Jumlah kejadian plebitis pada pasien yang terpasang IVL dalam 1 bulan dibagi jumlah hari pasang IVL dalam 1 bulan x 1000‰	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>Thn 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realisasi</td> <td>5.17</td> <td>3.21</td> <td>3.07</td> <td>2.82</td> <td>1.96</td> <td>3.15</td> <td>2.99</td> <td>3.55</td> <td>2.79</td> <td>3.15</td> <td>3.60</td> <td>2.17</td> <td>3.2</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Trend menurun, insiden tertinggi terjadi pada bulan Januari 2015 yaitu 5,17 ‰ dan terendah bulan Mei 2015 yaitu 1,96 ‰. Upaya perbaikan yang telah dilakukan yaitu melakukan penyusunan PDCA dengan edukasi ulang SPO pemasangan infus dan pemeliharaan daerah penusukan infus.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015	Realisasi	5.17	3.21	3.07	2.82	1.96	3.15	2.99	3.55	2.79	3.15	3.60	2.17	3.2	Target	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015																																
Realisasi	5.17	3.21	3.07	2.82	1.96	3.15	2.99	3.55	2.79	3.15	3.60	2.17	3.2																																
Target	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3																																
13	Pasien dengan ulkus dekubitus yang terjadi di rumah sakit (hospital-acquired) stage/kategori II pada hari dilaksanakannya studi prevalensi	Jumlah ulkus dekubitus yang terjadi di rumah sakit stage/kategori II atau lebih pada hari pelaksanaan studi prevalensi dalam 1 bulan dibagi Jumlah pasien yang mempunyai luka dekubitus level 2 atau lebih yang terjadi di rumah sakit dalam 1 bulan x 100%	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>Thn 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Realisasi</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.1</td> <td>0.1</td> <td>0.1</td> <td>0.0</td> <td>0.1</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.1</td> <td>0.1</td> <td>0.0</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> <td>2.7</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Trend menurun, insiden dekubitus tertinggi pada bulan Maret, April, Mei, November, dan Desember 2015 yaitu 0,1 ‰ dan terendah Januari, Februari, Juni s/d Okt 2015 yaitu 0‰.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015	Realisasi	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0	Target	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Thn 2015																																
Realisasi	0.0	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1	0.0																																
Target	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7	2.7																																
14	Insiden tertusuk jarum	Jumlah insiden tertusuk jarum dibagi Jumlah pegawai di unit pelayanan pasien	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Okt</th> <th>Des</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Capaian %</td> <td>0.72</td> <td>0.52</td> <td>0.49</td> <td>0.24</td> <td>0.97</td> <td>0.00</td> <td>0.28</td> <td>0.28</td> <td>0.27</td> <td>0.00</td> <td>0.25</td> <td>1.36</td> <td>0.45</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Trend insiden menurun, insiden tertinggi terjadi pada bulan Desember 2015 yaitu 1,36 ‰ (5 insiden) dan terendah terjadi pada bulan Juni dan November 2015 yaitu sebesar 0%. Paparan insiden tertinggi pada perawat dan peserta didik, akibat cara kerja yang tidak aman dalam meng-handle jarum. Rekomendasi menurunkan insiden dengan edukasi, dan pengawasan saat meng-handle jarum</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Sep	Okt	Nov	Okt	Des	2015	Capaian %	0.72	0.52	0.49	0.24	0.97	0.00	0.28	0.28	0.27	0.00	0.25	1.36	0.45	Target	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Sep	Okt	Nov	Okt	Des	2015																																
Capaian %	0.72	0.52	0.49	0.24	0.97	0.00	0.28	0.28	0.27	0.00	0.25	1.36	0.45																																
Target	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																																

15	Kepuasan Pelanggan dengan IKM	Total dari nilai persepsi/unsur x 25 dibagi Total unsur yang terisi	 <table border="1" data-bbox="743 344 1481 451"> <thead> <tr> <th></th> <th>Sem 1 2015</th> <th>Sem 2 2015</th> <th>Tahun 2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Capaian</td> <td>78.77</td> <td>79.67</td> <td>79.22</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Tren menurun, penurunan terjadi pada bulan Desember 2014 yaitu 75,27% dimana capaian tertinggi adalah mengenai unsur KESESUAIAN BIAYA, dan terendah adalah unsur KECEPATAN pelayanan. Upaya perbaikan kecepatan pelayanan harus dilakukan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan.</p>		Sem 1 2015	Sem 2 2015	Tahun 2015	Capaian	78.77	79.67	79.22	Target	75	75	75																														
	Sem 1 2015	Sem 2 2015	Tahun 2015																																										
Capaian	78.77	79.67	79.22																																										
Target	75	75	75																																										
16	Ketepatan memasang gelang identitas pasien	Jumlah pasien yang dipasang gelang identitas dengan tepat di ruang rawat inap dan yang dilakukan tindakan invasive (HD, talasemia, kemoterapi) dibagi Jumlah pasien rawat inap dan yang dilakukan invasive : HD, talasemi. Kemoterapi dalam 1 bulan x 100%	 <table border="1" data-bbox="743 989 1481 1096"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Capaian</td> <td>99.45</td> <td>99.65</td> <td>99.41</td> <td>99.53</td> <td>99.48</td> <td>99.43</td> <td>100.0</td> <td>99.84</td> <td>99.50</td> <td>99.24</td> <td>99.72</td> <td>99.89</td> <td>99.49</td> </tr> <tr> <td>Target (%)</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Trend meningkat, capaian tertinggi terjadi pada bulan Juli 2015 yaitu 100 % dan terendah pada bulan Oktober 2015 yaitu 99,24%. Karena indikator ini sangat menentukan patient safety maka walaupun capaian cukup baik, dapat dilanjutkan atau ditingkatkan kriterianya menjadi ketepatan identifikasi pasien.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	2015	Capaian	99.45	99.65	99.41	99.53	99.48	99.43	100.0	99.84	99.50	99.24	99.72	99.89	99.49	Target (%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	2015																																
Capaian	99.45	99.65	99.41	99.53	99.48	99.43	100.0	99.84	99.50	99.24	99.72	99.89	99.49																																
Target (%)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																																
17	Ketepatan melakukan TBAK saat menerima instruksi verbal/via telepon	Jumlah instruksi dokter secara verbal / via telepon yang diberi stempel TBAK dan diparaf / dikonfirmasi oleh dokter pada catatan rekam medik dalam 1 bulan dibagi Jumlah instruksi dokter secara verbal / via telepon dalam 1 bulan x 100%	 <table border="1" data-bbox="743 1580 1481 1688"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Capaian</td> <td>100</td> <td>75.7</td> <td>73.4</td> <td>71.4</td> <td>75.4</td> <td>71.1</td> <td>72.3</td> <td>68.7</td> <td>66.4</td> <td>71.2</td> <td>75.4</td> <td>74.5</td> <td>77.8</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Trend menurun, capaian tertinggi terjadi pada bulan Januari 2015 yaitu 100 %, dan terendah pada bulan agustus 2015 yaitu 68,7%. Penurunan terjadi karena tidak dilakukannya konfirmasi oleh pemberi pesan terutama DPJP dalam 24 jam, sehingga rekomendasi adalah agar disosialisasikan kembali pada DPJP agar melakukan konfirmasi tepat waktu.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	2015	Capaian	100	75.7	73.4	71.4	75.4	71.1	72.3	68.7	66.4	71.2	75.4	74.5	77.8	Target	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	2015																																
Capaian	100	75.7	73.4	71.4	75.4	71.1	72.3	68.7	66.4	71.2	75.4	74.5	77.8																																
Target	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																																
18	Ketidaktepatan penyimpanan KCL pekat injeksi di ruang rawat inap	Frekuensi temuan penyimpanan KCL injeksi pekat di ruang rawat inap (deskriptif)	 <table border="1" data-bbox="743 2155 1481 2263"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Capaian</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Tidak ada temuan penyimpanan KCL pekat di ruang rawat inap, sehingga indikator ini telah mencapai target yang ditetapkan yakni "0" temuan, sehingga indikator ini harus diganti yang baru.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Capaian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Target	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des																																	
Capaian	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																																	
Target	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																																	

19	Kepatuhan penandaan sisi tubuh pasien yang akan dioperasi	<p>Jumlah semua pasien yang diberikan penandaan pada sisi tubuh yang akan dioperasi (mark site) oleh dokter operator sebelum fase induksi pembiusan dilakukan untuk operasi pada organ tubuh yang memiliki lateralisasi, multi organ dan multi level dalam 1 bulan</p> <p>dibagi</p> <p>Jumlah pasien operasi pada organ yang memiliki lateralisasi, multi organ, dan multi level dalam 1 bulan</p>	 <table border="1" data-bbox="743 424 1523 567"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Capaian</td> <td>95</td> <td>89</td> <td>93</td> <td>93</td> <td>90</td> <td>95</td> <td>93</td> <td>93</td> <td>100</td> <td>93</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>92.</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Tren meningkat, telah mencapai target yang ditetapkan sebesar 100% pada bulan September, November dan Desember 2015, namun indikator ini perlu diukur terus dan ditingkatkan validasinya mengingat hasil tracer yang kadang-kadang menemukan kasus tidak diberi mark site hingga pasien dilakukan induksi.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	2015	Capaian	95	89	93	93	90	95	93	93	100	93	100	100	92.	Target	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	2015																																
Capaian	95	89	93	93	90	95	93	93	100	93	100	100	92.																																
Target	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100																																
20	Kepatuhan melaksanakan hand hygiene	<p>Jumlah kepatuhan petugas dalam melakukan hand hygiene sesuai 5 moment hand hygiene dalam 1 bulan</p> <p>dibagi</p> <p>Jumlah kesempatan petugas melakukan hand hygiene sesuai 5 moment hand hygiene dalam 1 bulan x 100%</p>	 <table border="1" data-bbox="743 948 1523 1091"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Capaian</td> <td>61.3</td> <td>60.6</td> <td>62.0</td> <td>63.6</td> <td>66.1</td> <td>69.6</td> <td>67.7</td> <td>65.1</td> <td>70.4</td> <td>70.0</td> <td>74.0</td> <td>71.2</td> <td>63.9</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> <td>75</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Tren menurun, dimana capaian tertinggi terjadi pada bulan November 2015 yaitu 74,08 % dan terendah pada bulan Maret 2015 yang mencapai 50,05%. Hal ini disebabkan belum adanya reward atau dijadikan indikator kinerja individu tentang kepatuhan hand hygiene. Rekomendasi : agar dijadikan IKI seluruh staf yang memberi pelayanan.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	2015	Capaian	61.3	60.6	62.0	63.6	66.1	69.6	67.7	65.1	70.4	70.0	74.0	71.2	63.9	Target	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	2015																																
Capaian	61.3	60.6	62.0	63.6	66.1	69.6	67.7	65.1	70.4	70.0	74.0	71.2	63.9																																
Target	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75	75																																
21	Pasien jatuh dengan atau tanpa cedera di rawat inap dan IW	<p>Jumlah pasien jatuh di ruang rawat inap dan IW dalam 1 bulan</p> <p>dibagi</p> <p>Jumlah pasien baru rawat inap dan IW dalam 1 bulan x 100%</p>	 <table border="1" data-bbox="743 1540 1523 1682"> <thead> <tr> <th></th> <th>Jan</th> <th>Feb</th> <th>Mar</th> <th>Apr</th> <th>Mei</th> <th>Jun</th> <th>Jul</th> <th>Ags</th> <th>Sep</th> <th>Okt</th> <th>Nov</th> <th>Des</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Capaian</td> <td>0.1</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.4</td> <td>0.0</td> <td>0.2</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.0</td> <td>0.9</td> <td>0.2</td> <td>0.1</td> </tr> <tr> <td>Target</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Analisa : Tren meningkat, insiden tertinggi terjadi pada bulan November 2015 yaitu 0,9‰, dan terendah terjadi pada bulan Agustus s/d September 2015 yaitu 0‰. Penyebab pasien jatuh adalah masih kurangnya fasilitas untuk mencegah pasien jatuh dan kurang patuhnya melakukan monitoring risiko jatuh. Rekomendasi untuk perbaikan adalah penambahan fasilitas / sarana penanda risiko jatuh dan monitoring kepatuhan staf untuk melakukan memonitor pasien yang berisiko jatuh.</p>		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	2015	Capaian	0.1	0.0	0.0	0.4	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.2	0.1	Target	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	2015																																
Capaian	0.1	0.0	0.0	0.4	0.0	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.9	0.2	0.1																																
Target	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0																																