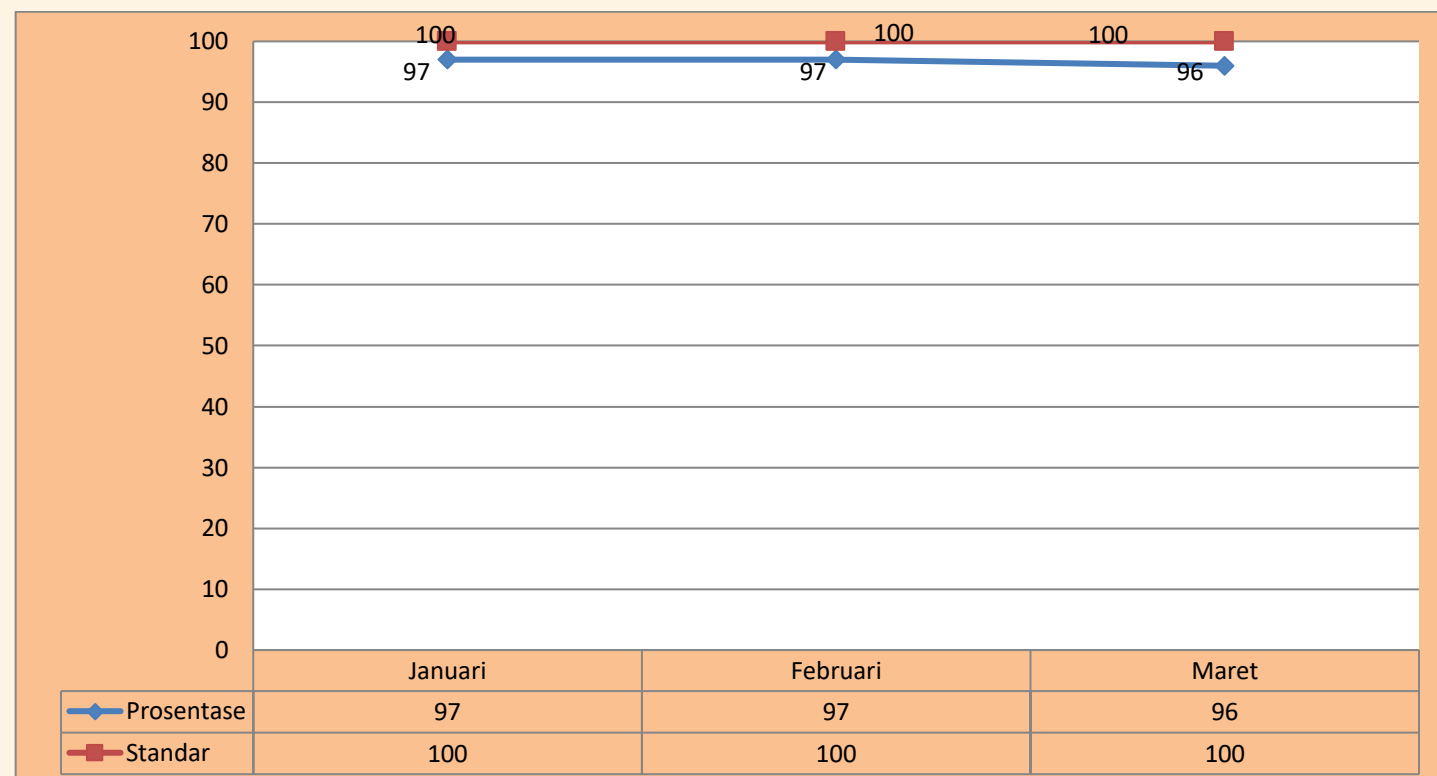




# CAPAIAN INDIKATOR AREA KLINIS TRIWULAN I 2022

## A. ANGKA KELENGKAPAN ASSES MEN MEDIS RAWAT INAP

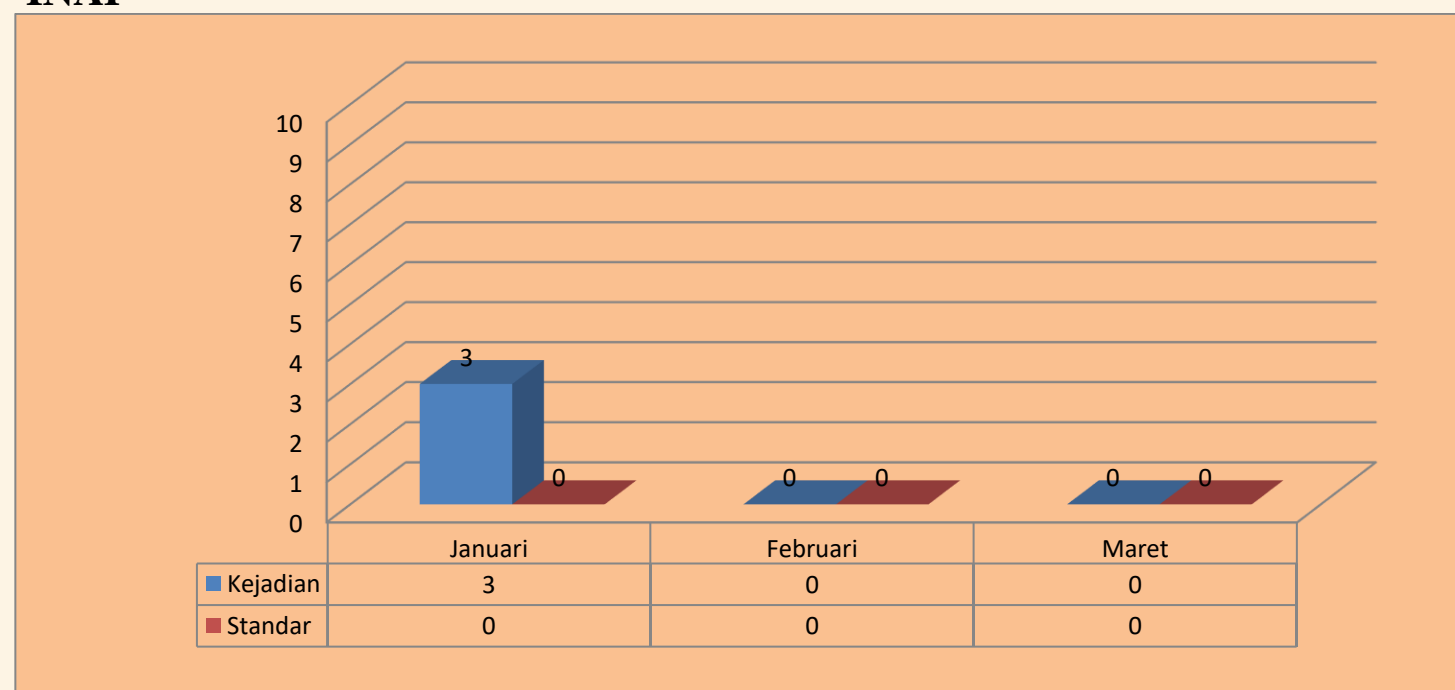


**Interpretasi** : Angka kelengkapan assesmen medis rawat inap belum mencapai standar yang di tetapkan

**Tindak Lanjut :**

1. Mengusulkan petugas khusus untuk melengkapi asesmen medis rawat inap yang diberi wewenang oleh DPJP
2. Mengingatkan dan melakukan pendampingan dokter DPJP untuk mengisi assesmen medis rawat inap

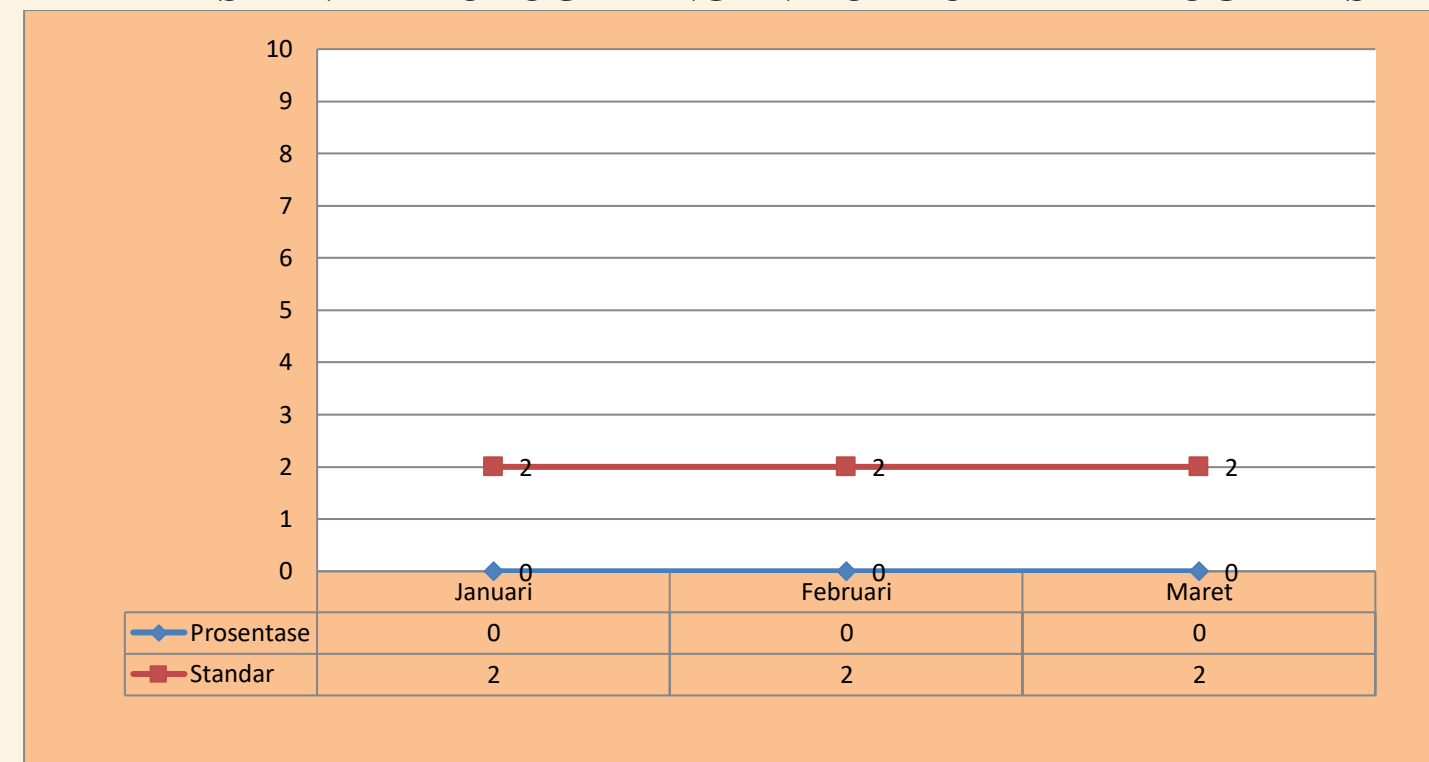
## B. KEJADIAN TIDAK DILAPORKANNYA HASIL KRITIS NILAI LABORATORIUM KIMIA DARAH <30 MENIT PADA PASIEN RAWAT INAP



**Interpretasi** : Tidak ada kejadian tidak dilaporkannya hasil kritis nilai laboratorium kimia darah <30 menit pada pasien rawat inap pada Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan Pencapaian

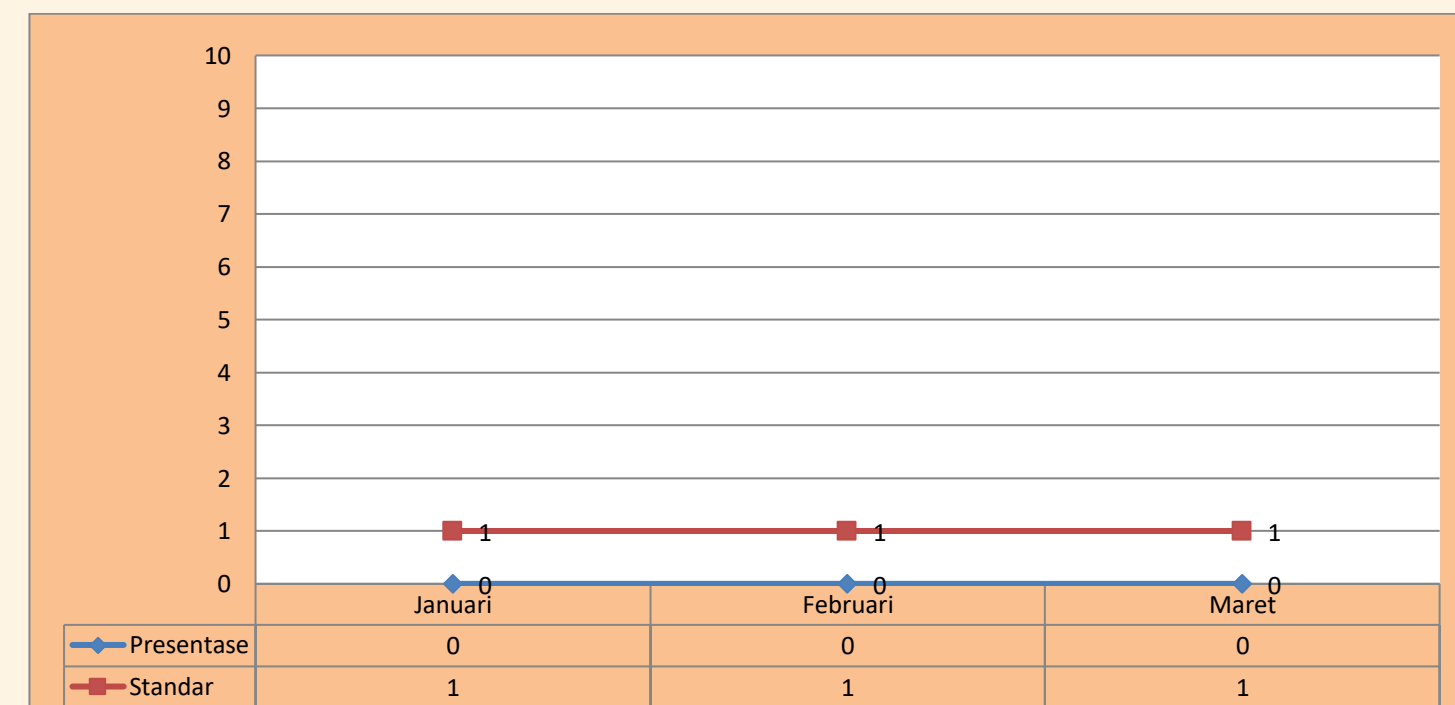
## C. ANGKA PENGULANGAN FOTO RONTGEN (REPEAT EKSPOSE) PADA PEMERIKSAAN RADIOLOGI DENGAN KOMPUTER RADIOGRAFIS



**Interpretasi** : Angka pengulangan foto rontgen (*repeat ekspose*) pada pemeriksaan radiologi dengan komputer radiografis sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian.

## D. ANGKA KETIDAKLENGKAPAN LAPORAN OPERASI

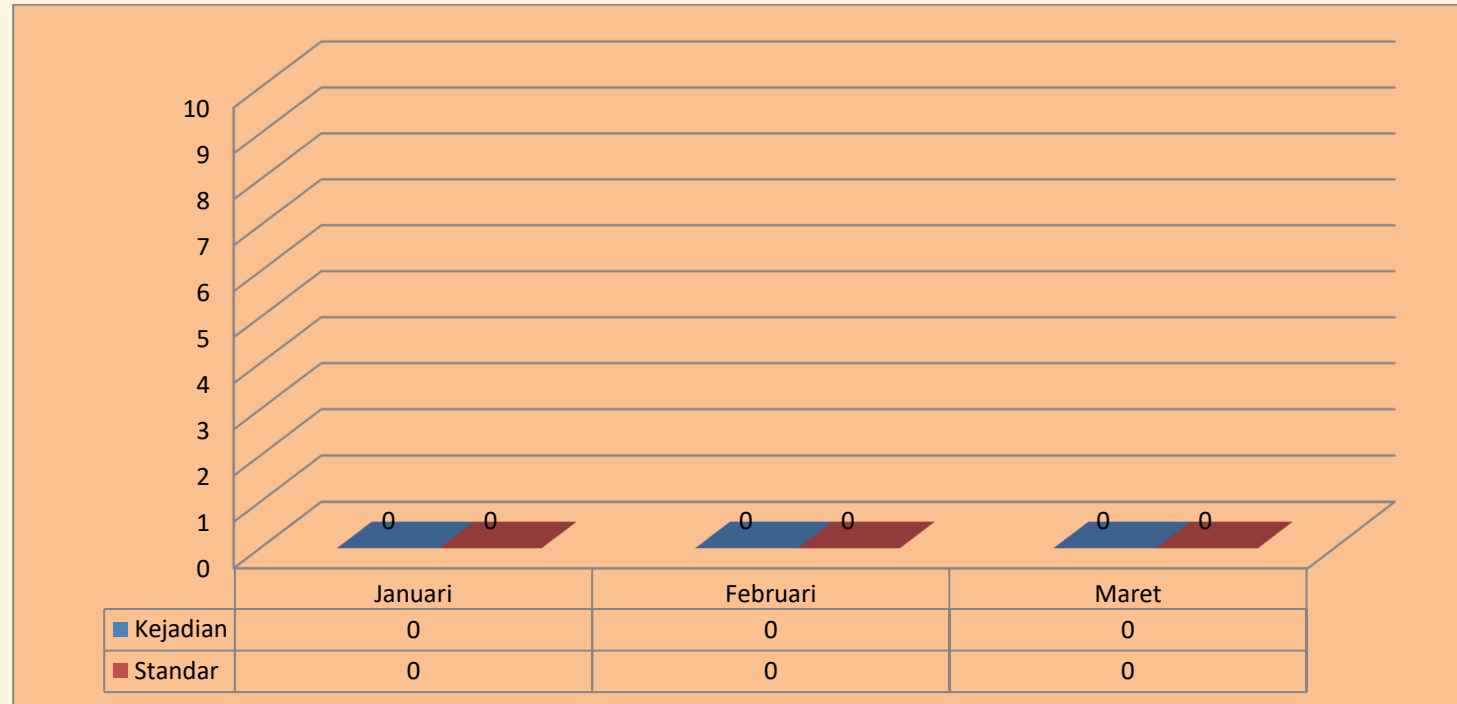


**Interpretasi** : Angka ketidaklengkapan laporan operasi sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Melakukan sosialisasi waktu lapor nilai kritis

# CAPAIAN INDIKATOR AREA KLINIS TRIWULAN I 2022

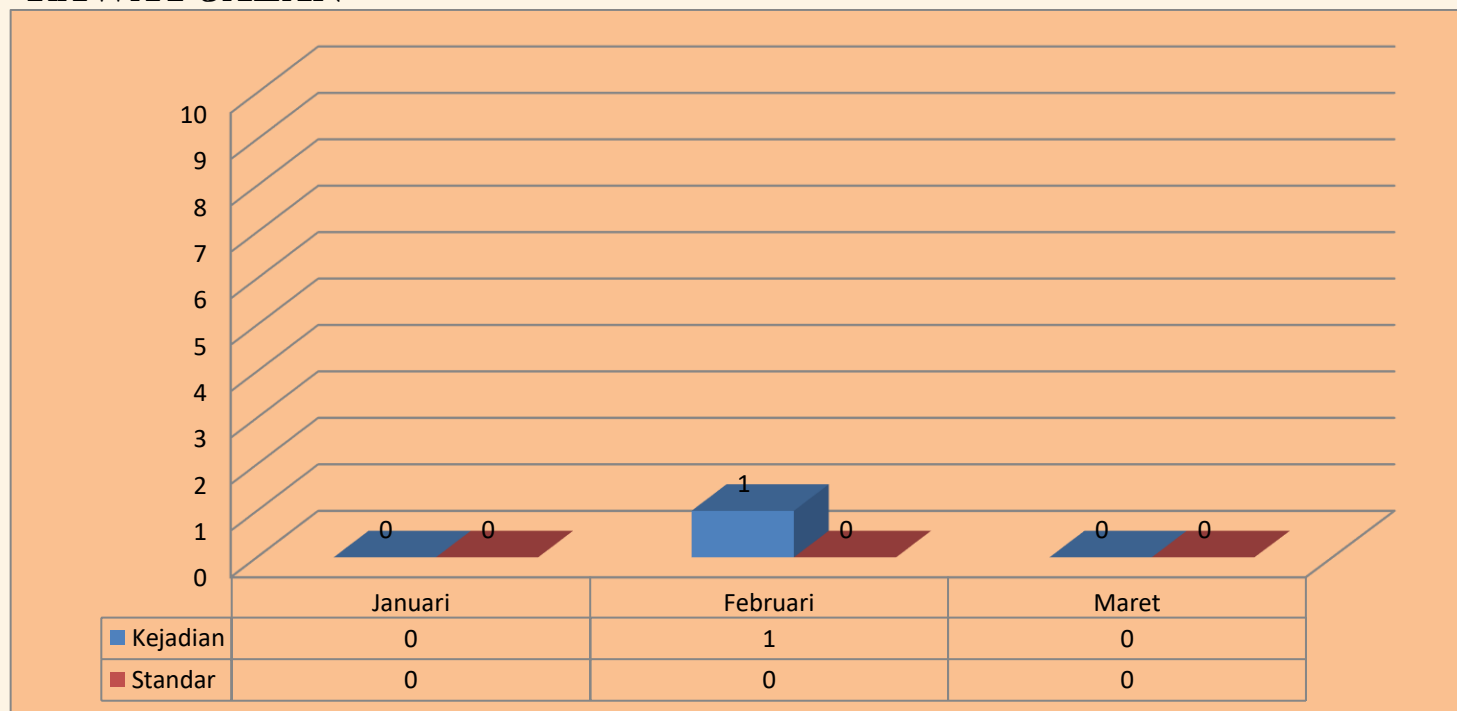
## E. KEJADIAN PENULISAN RESEP DI LUAR FORMULARIUM PADA PASIEN RAWAT JALAN



**Interpretasi** : Tidak ada kejadian penulisan resep di luar formularium pasien rawat jalan pada Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan Pencapaian

## F. KEJADIAN KESALAHAN PROSES PENYIAPAN OBAT PADA PASIEN RAWAT JALAN

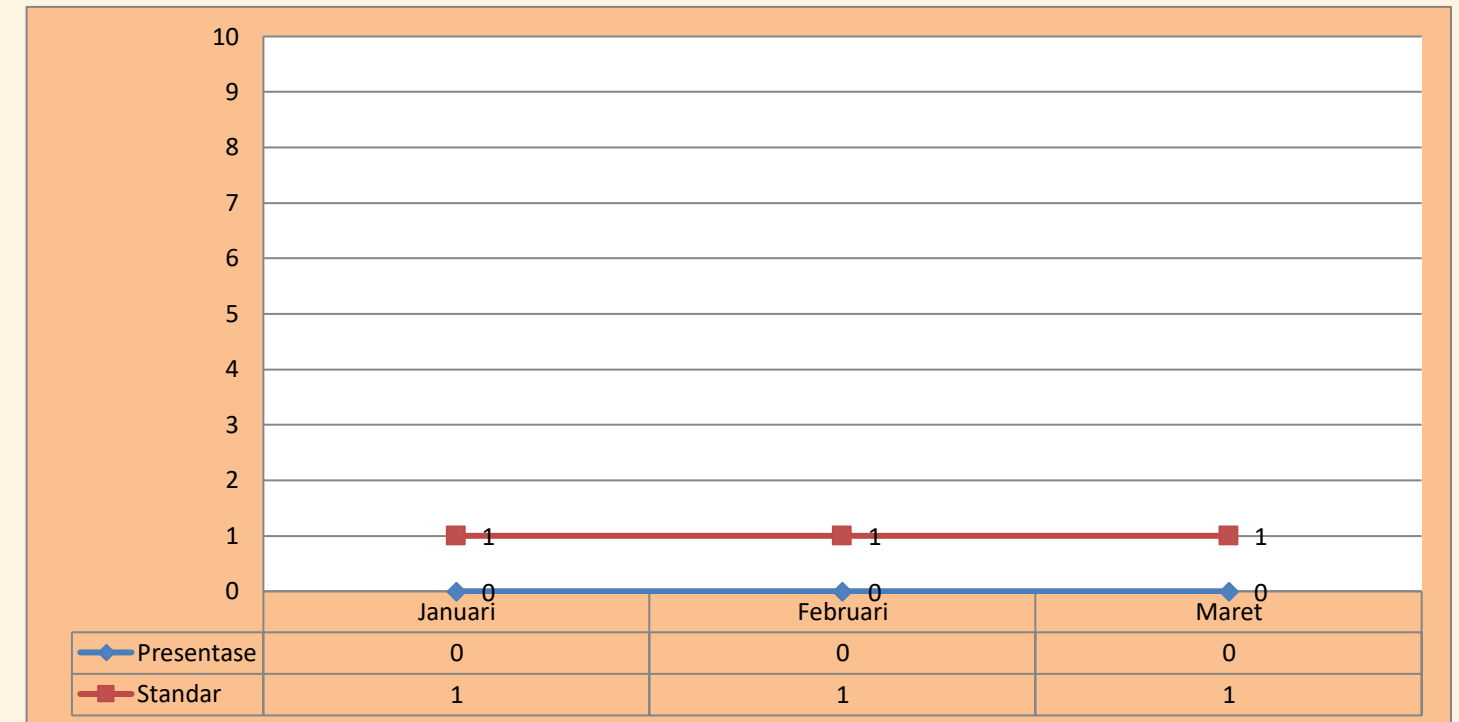


**Interpretasi** : Masih ada kejadian kesalahan proses penyiapan obat pada pasien rawat jalan pada bulan Februari

**Tindak Lanjut**:

1. Melakukan double check untuk semua resep, tidak hanya resep *high alert* atau LASA
2. Monitoring terhadap kejadian kesalahan proses penyiapan obat pada pasien rawat jalan

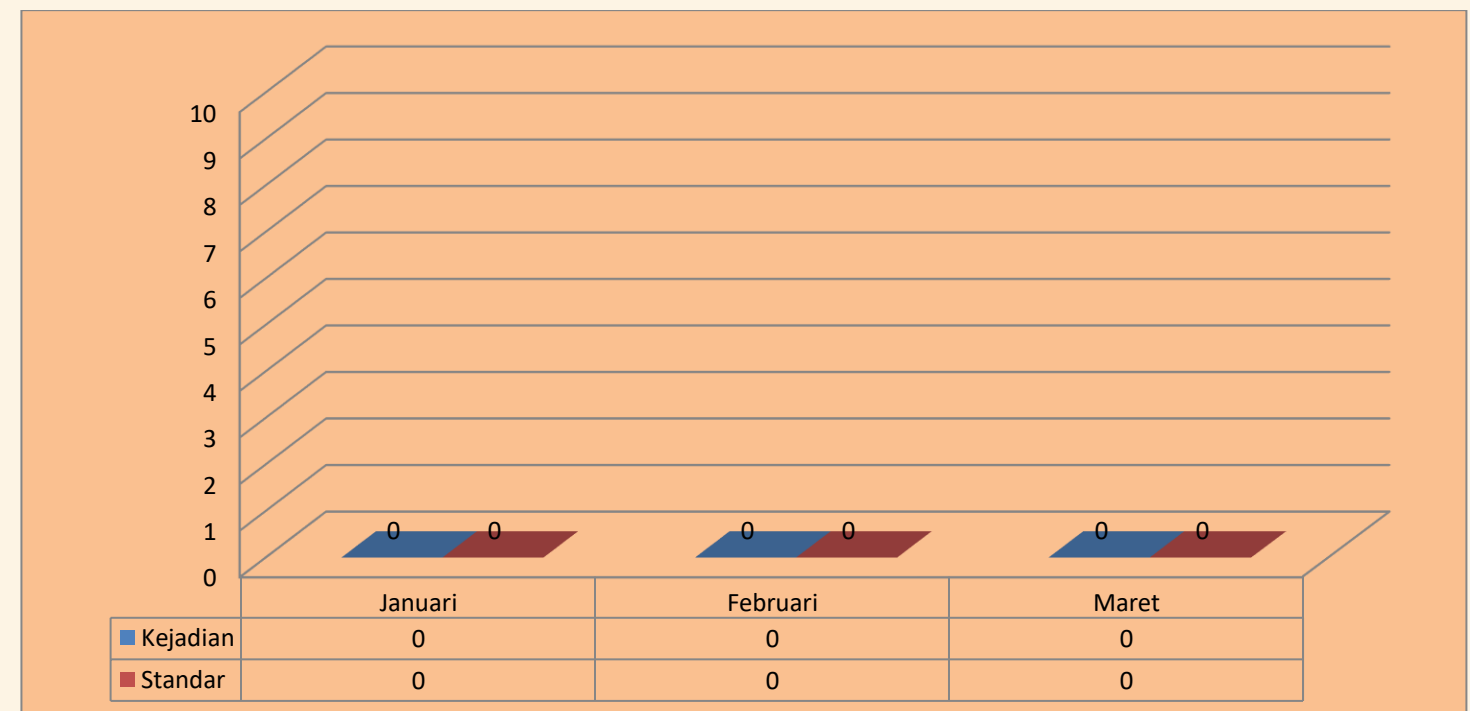
## G. ANGKA KETIDAKLENGKAPAN LAPORAN ANESTESI



**Interpretasi** : Angka ketidaklengkapan laporan anestesi sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## H. KEJADIAN REAKSI TRANSFUSI

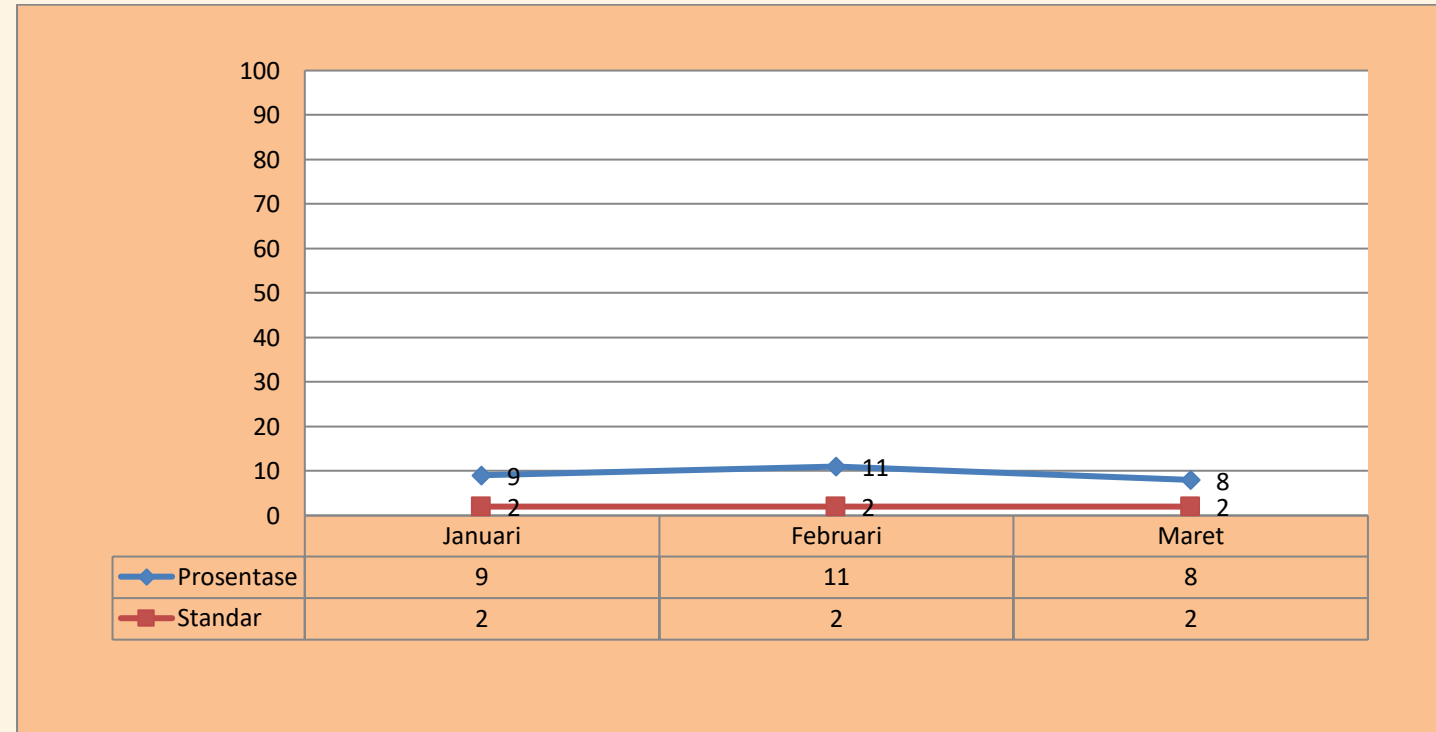


**Interpretasi** : Tidak ada kejadian reaksi transfusi pada Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

# CAPAIAN INDIKATOR AREA KLINIS TRIWULAN I 2022

## I. KETIDAKLENGKAPAN PENGISIAN FORMULIR RINGKASAN PULANG

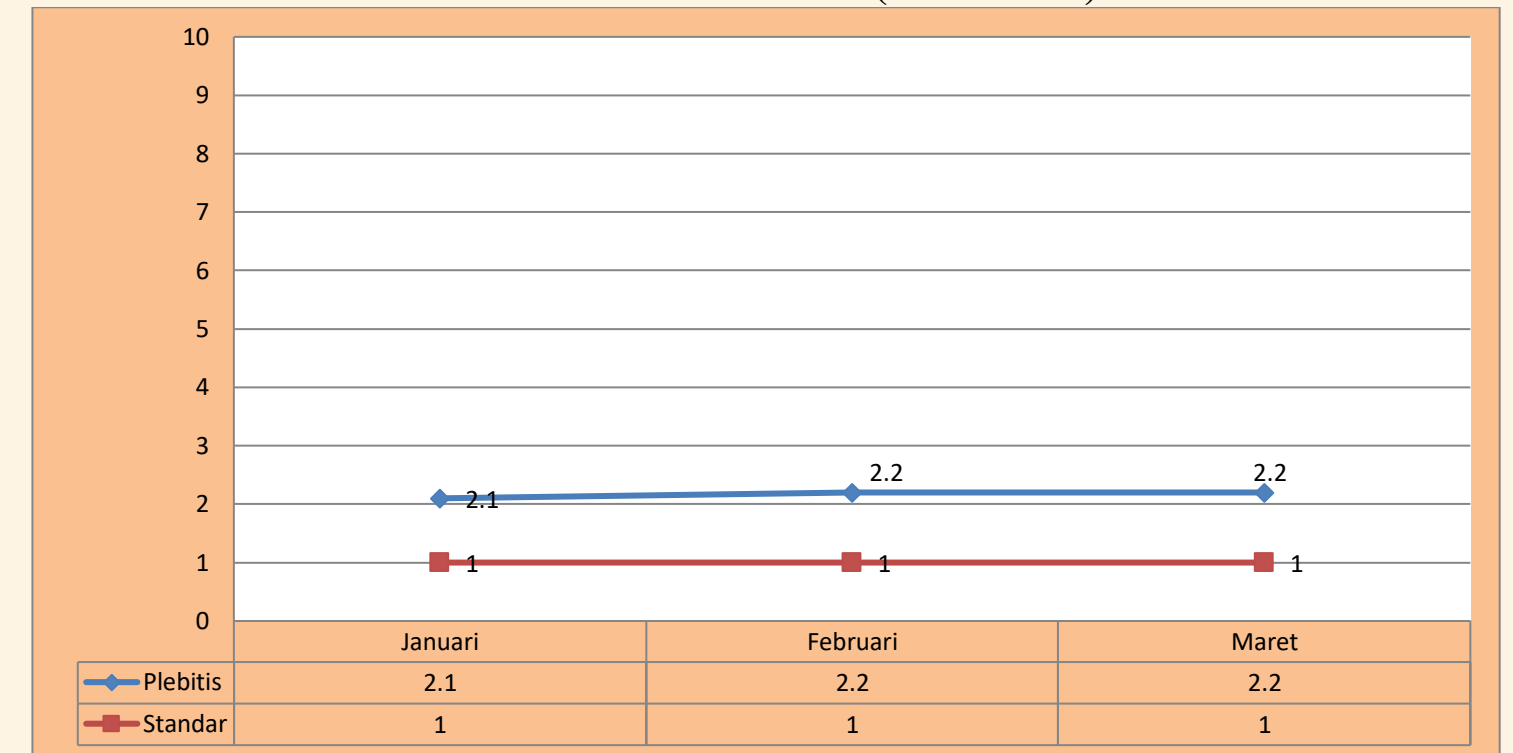


**Interpretasi** : Angka ketidaklengkapan pengisian formulir ringkasan pulang belum mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut :**

1. Harus adanya petugas khusus yang khusus untuk melengkapi Ringkasan Pulang yang diberi wewenang oleh DPJP
2. Mengingat dan melakukan pendampingan dokter DPJP untuk mengisi Formulir Ringkasan Pulang

## J. ANGKA INFEKSI KATETER INTRAVENA (PLEBITIS)



**Interpretasi** : Angka Infeksi Kateter Intravena (Plebitis) sudah mencapai standar yang ditetapkan

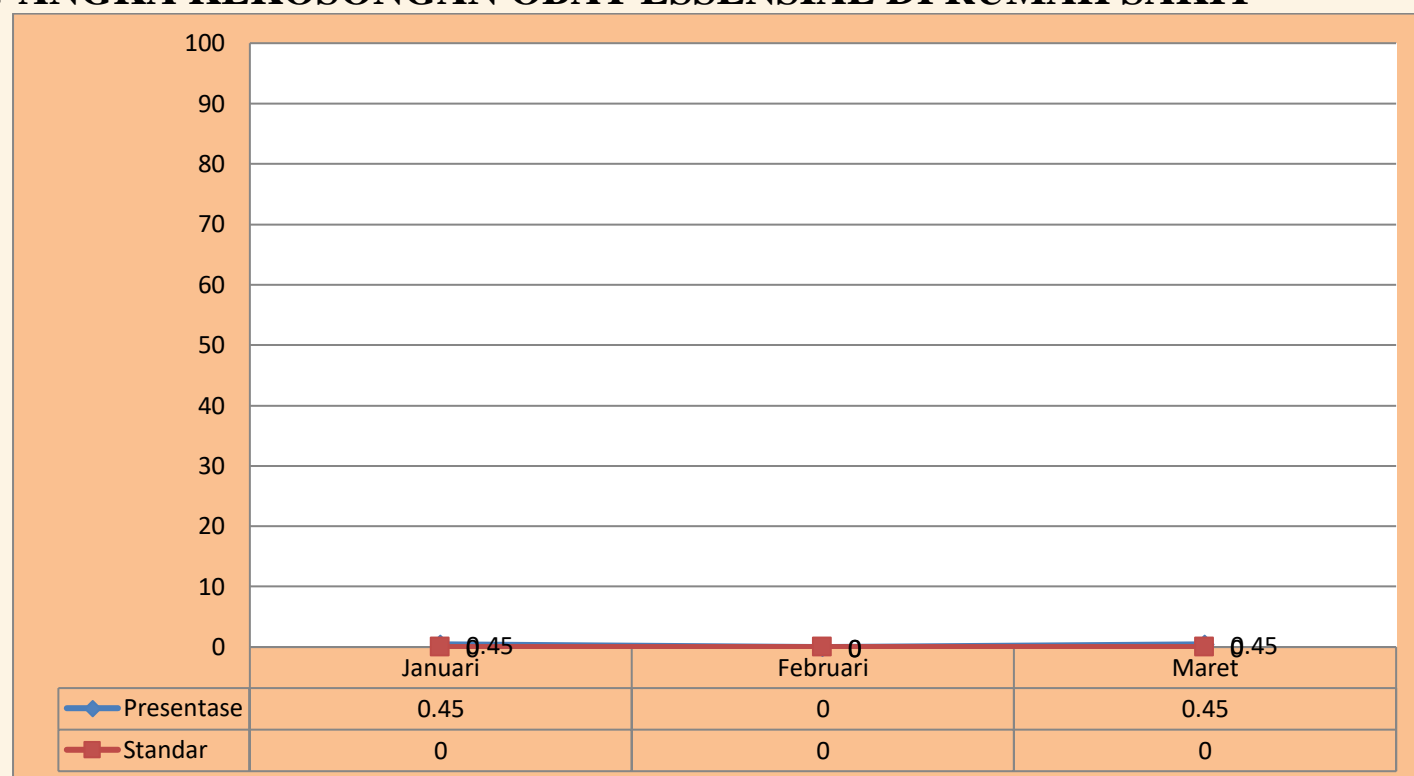
**Tindak Lanjut :**

1. Meningkatkan kebersihan area peracikan obat
2. Monitoring pengenceran terapi elektrolit konsentrat tinggi



# CAPAIAN INDIKATOR AREA MANAJERIAL TRIWULAN I 2022

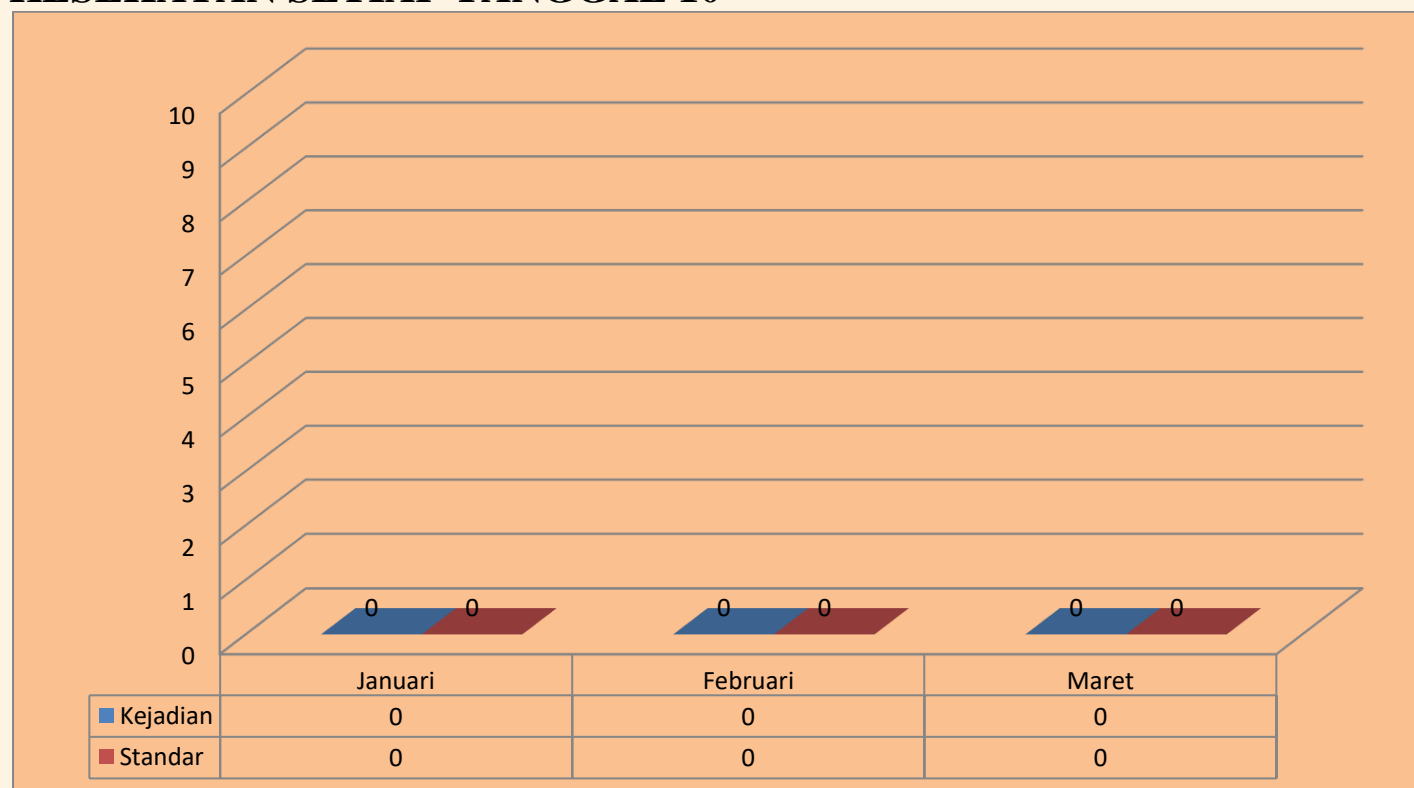
## A. ANGKA KEKOSONGAN OBAT ESSENSIAL DI RUMAH SAKIT



**Interpretasi** : Angka kekosongan obat essensial di Rumah Sakit belum mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Koordinasi dengan distributor/pbf terkait dengan pengiriman obat essensial

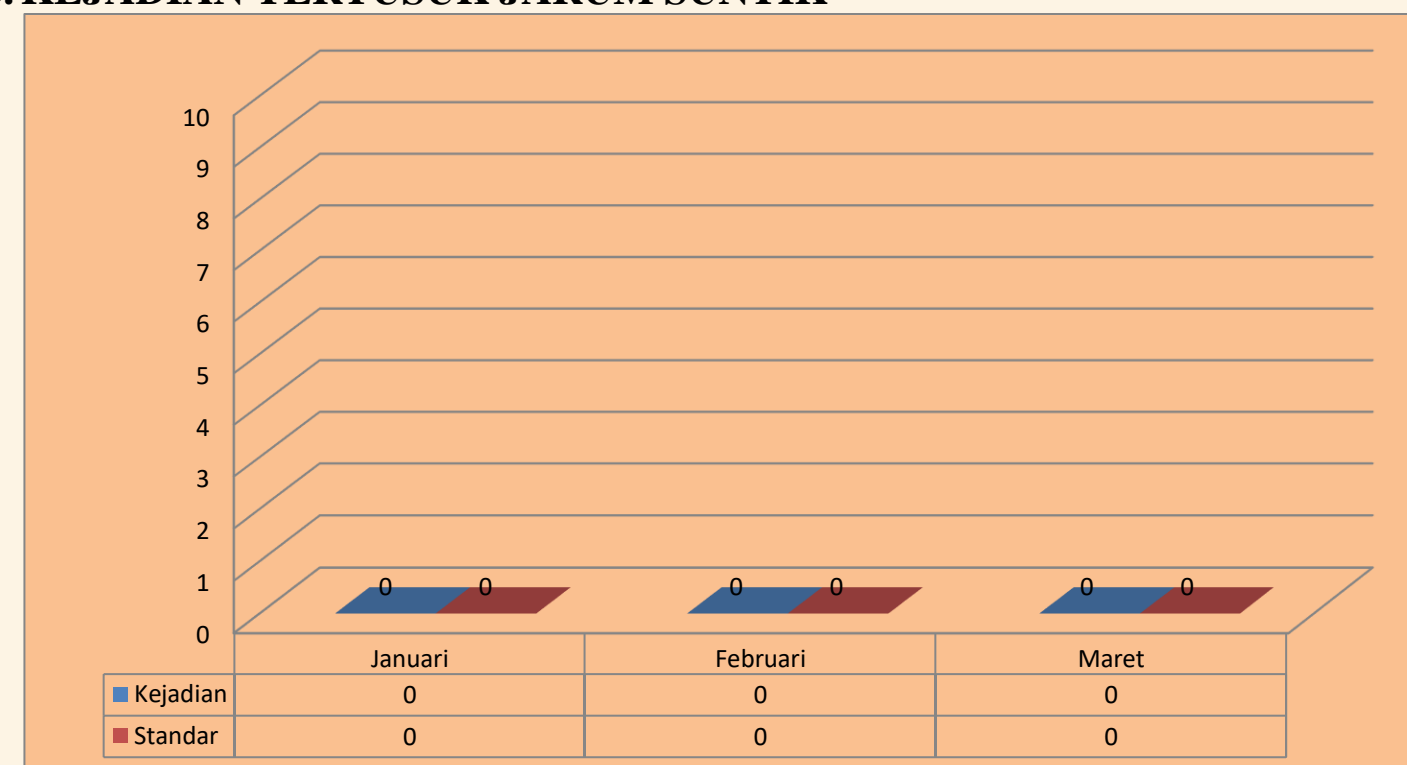
## B. KEJADIAN KETERLAMBATAN LAPORAN ONLINE RL.5 DINAS KESEHATAN SETIAP TANGGAL 10



**Interpretasi** : Tidak ada kejadian keterlambatan laporan online RL.5 Dinas Kesehatan setiap tanggal 10 pada Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

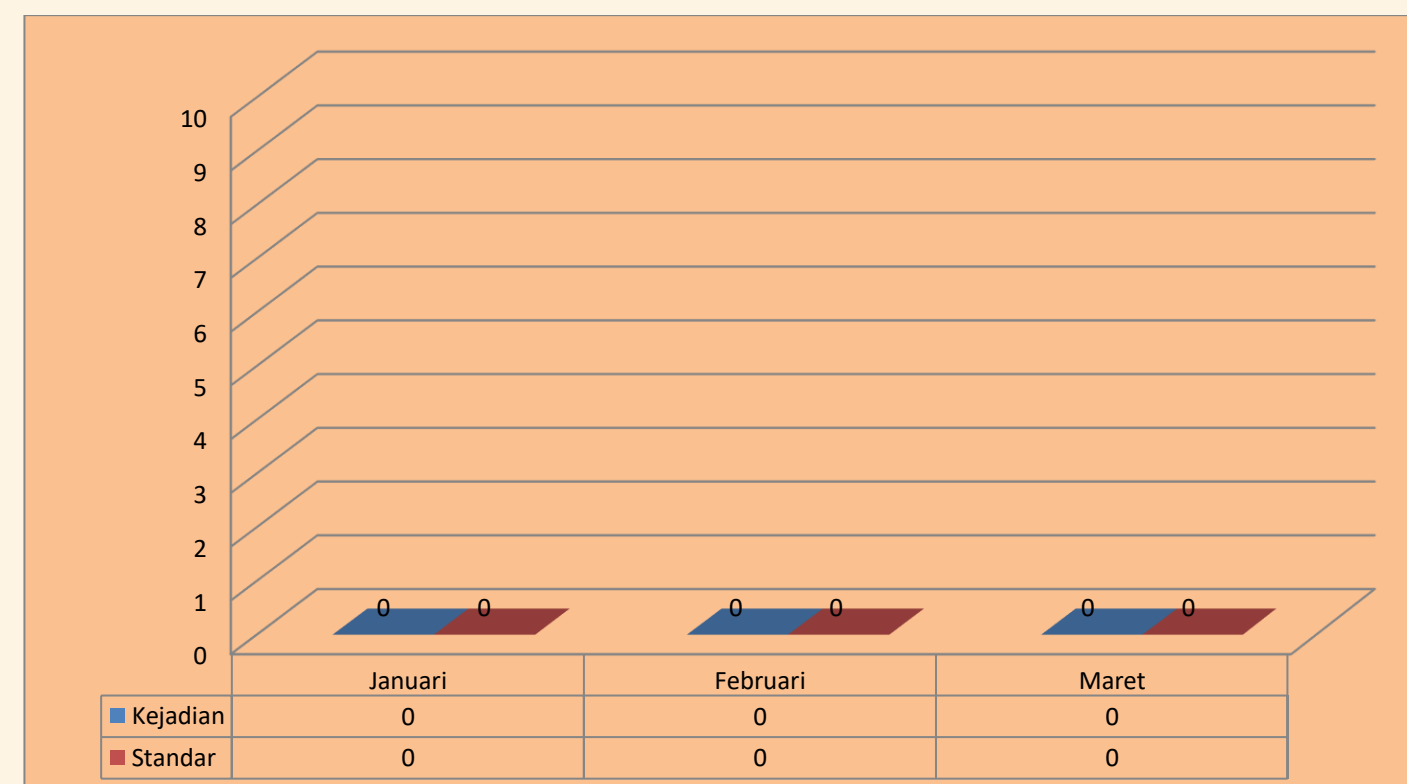
## C. KEJADIAN TERTUSUK JARUM SUNTIK



**Interpretasi** : Tidak ada kejadian tertusuk jarum suntik pada Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian.

## D. KEJADIAN KETERLAMBATAN RESPON GENSET LEBIH DARI 15 DETIK

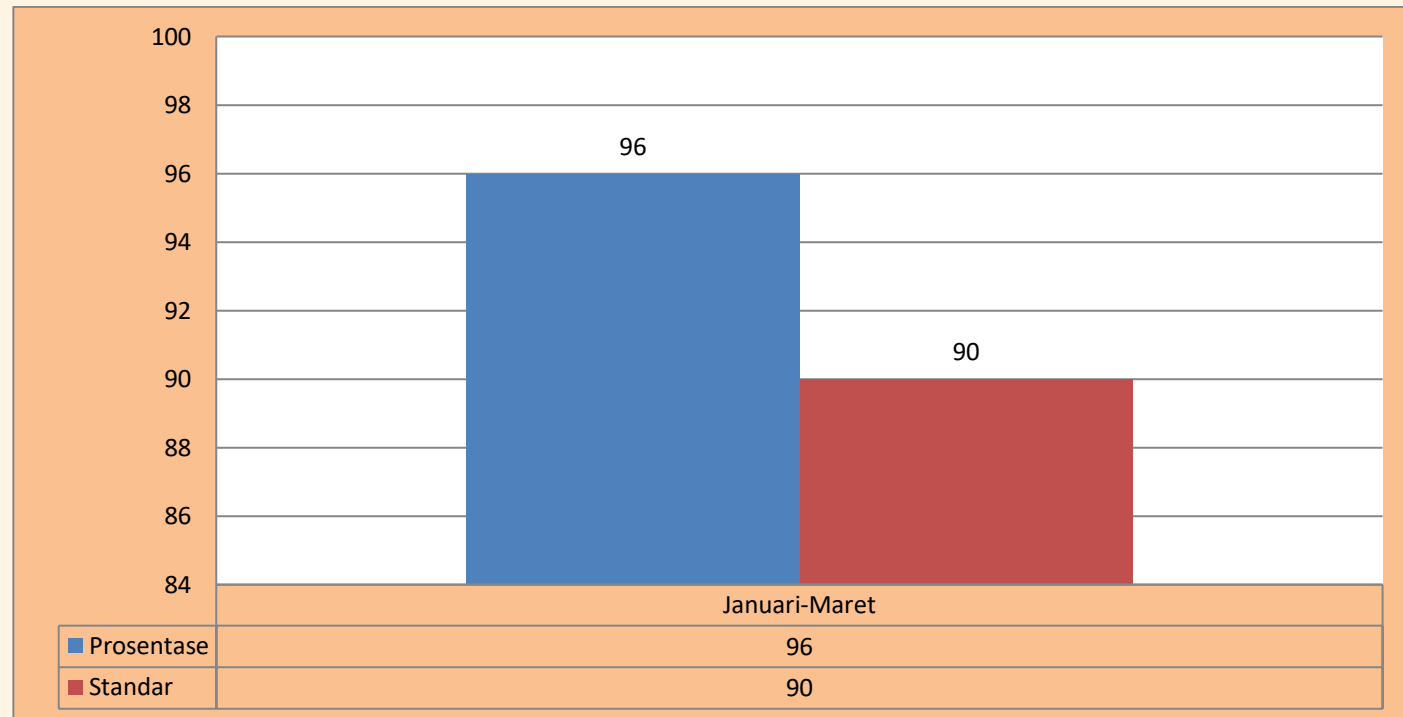


**Interpretasi** : Tidak ada kejadian keterlambatan respon genset lebih dari 15 detik pada Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

# CAPAIAN INDIKATOR AREA MANAJERIAL TRIWULAN I 2022

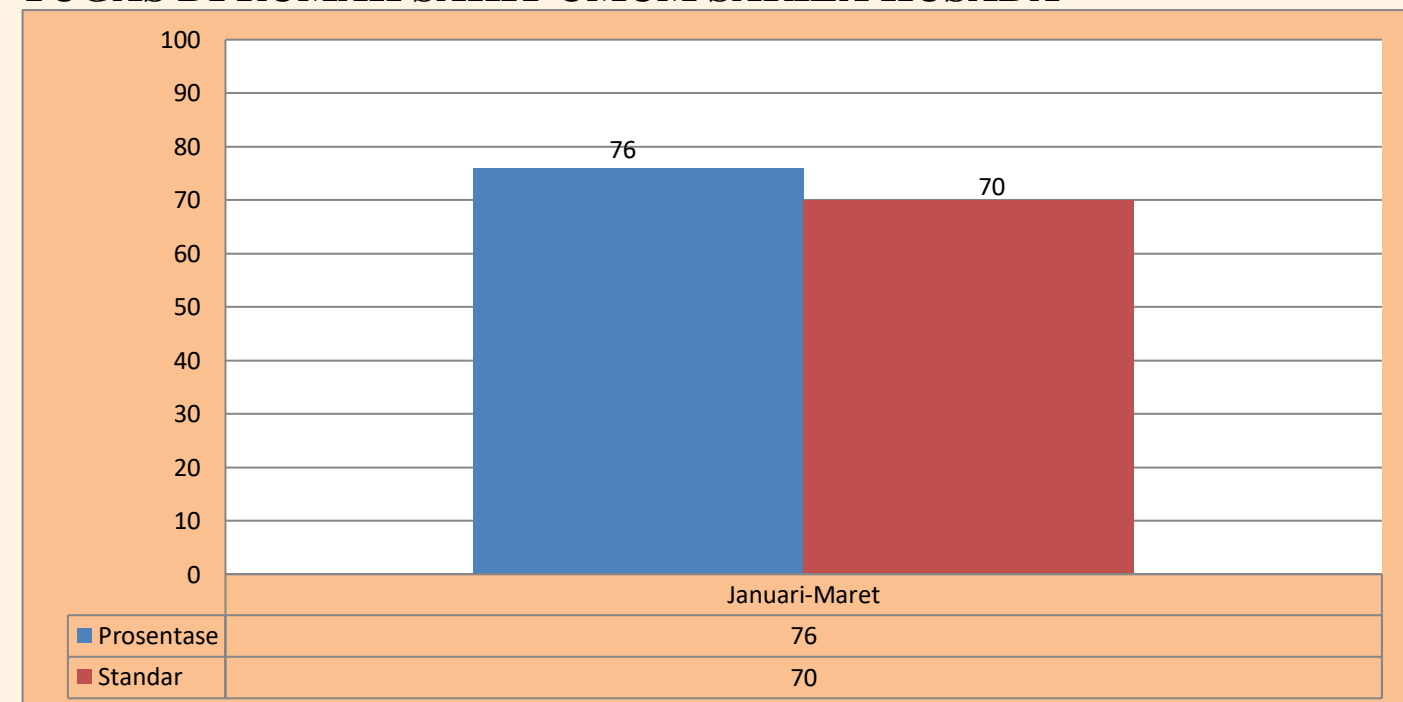
## E. ANGKA KEPUASAN PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN



**Interpretasi** : Angka kepuasan pasien di Unit Rawat Jalan sudah mencapai standar yang di Tetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

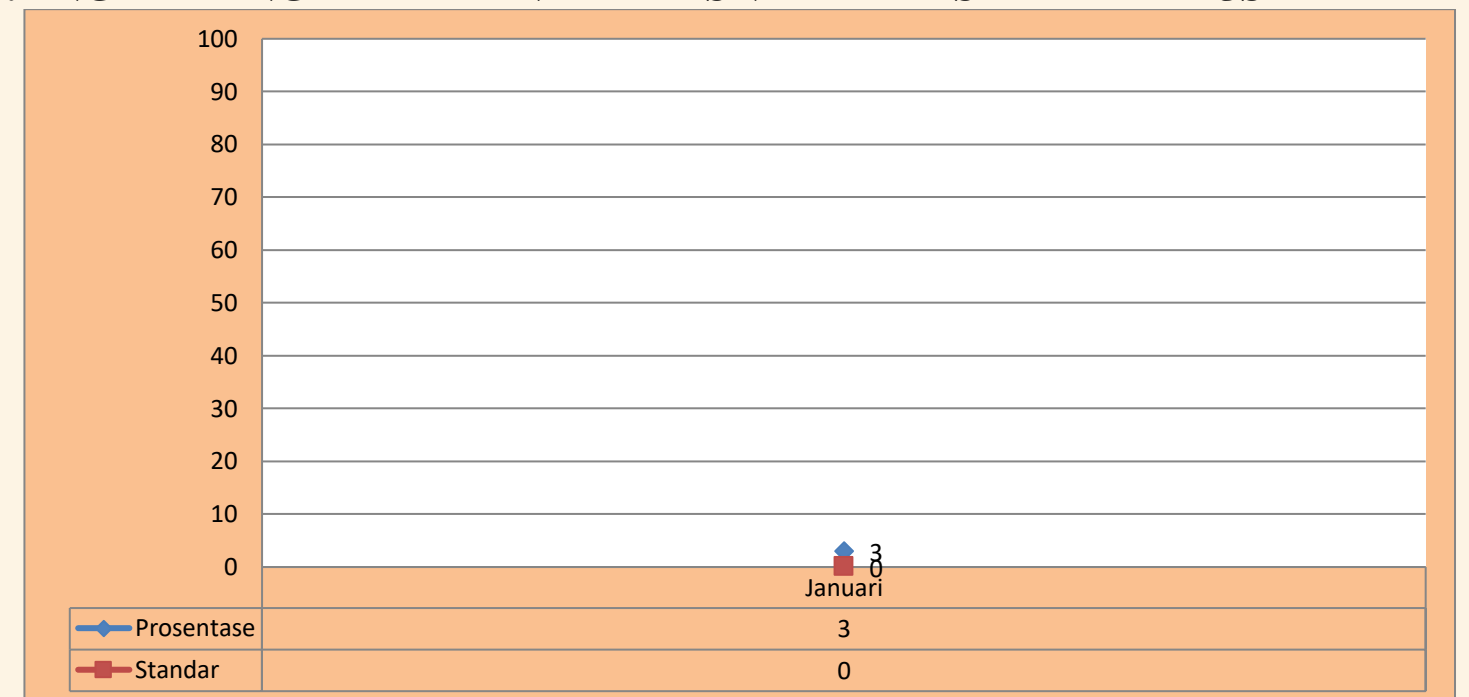
## F. ANGKA KEPUASAN PEGAWAI TERHADAP TANGGUNG JAWAB, PENGHARGAAN, KERJASAMA, GAJI, PROMOSI, SUPERVISI, URAIAN TUGAS DI RUMAH SAKIT UMUM SARILA HUSADA



**Interpretasi** : Angka kepuasan pegawai terhadap tanggung jawab, penghargaan, kerjasama, gaji, promosi, supervisi, uraian tugas di Rumah Sakit Umum Sarila Husada sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## G. ANGKA PENGEMBALIAN BERKAS VERIFIKASI KLAIM BPJS

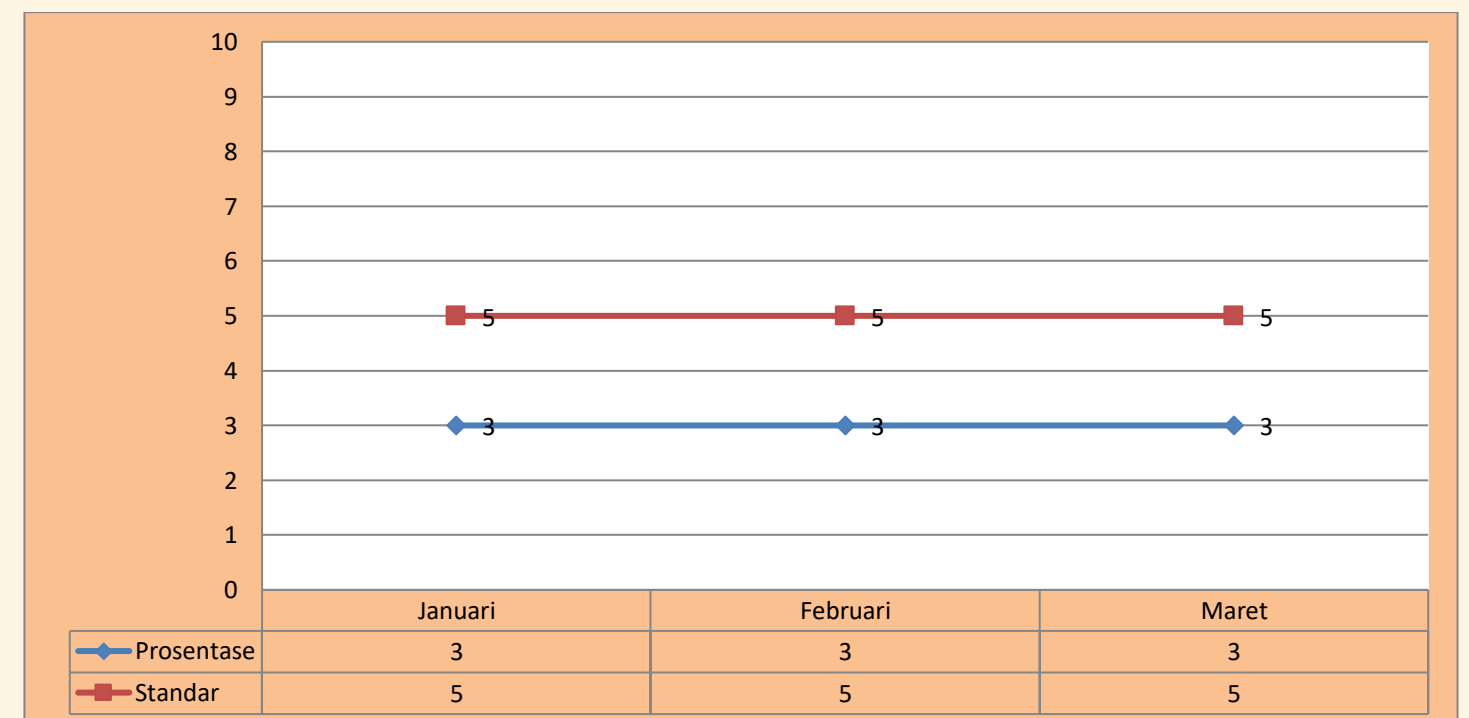


**Interpretasi** : Angka pengembalian berkas verifikasi klaim BPJS belum mencapai standar yang di Tetapkan

**Tindak Lanjut** :

1. Sosialisasi regulasi terbaru JKN
2. Evaluasi terhadap penyebab berkas pending

## H. ANGKA KETIDAKMAMPUAN STAFF UNTUK PEMAKAIAN APAR



**Interpretasi** : Angka ketidakmampuan staff untuk pemakaian APAR sudah mencapai standar yang ditetapkan

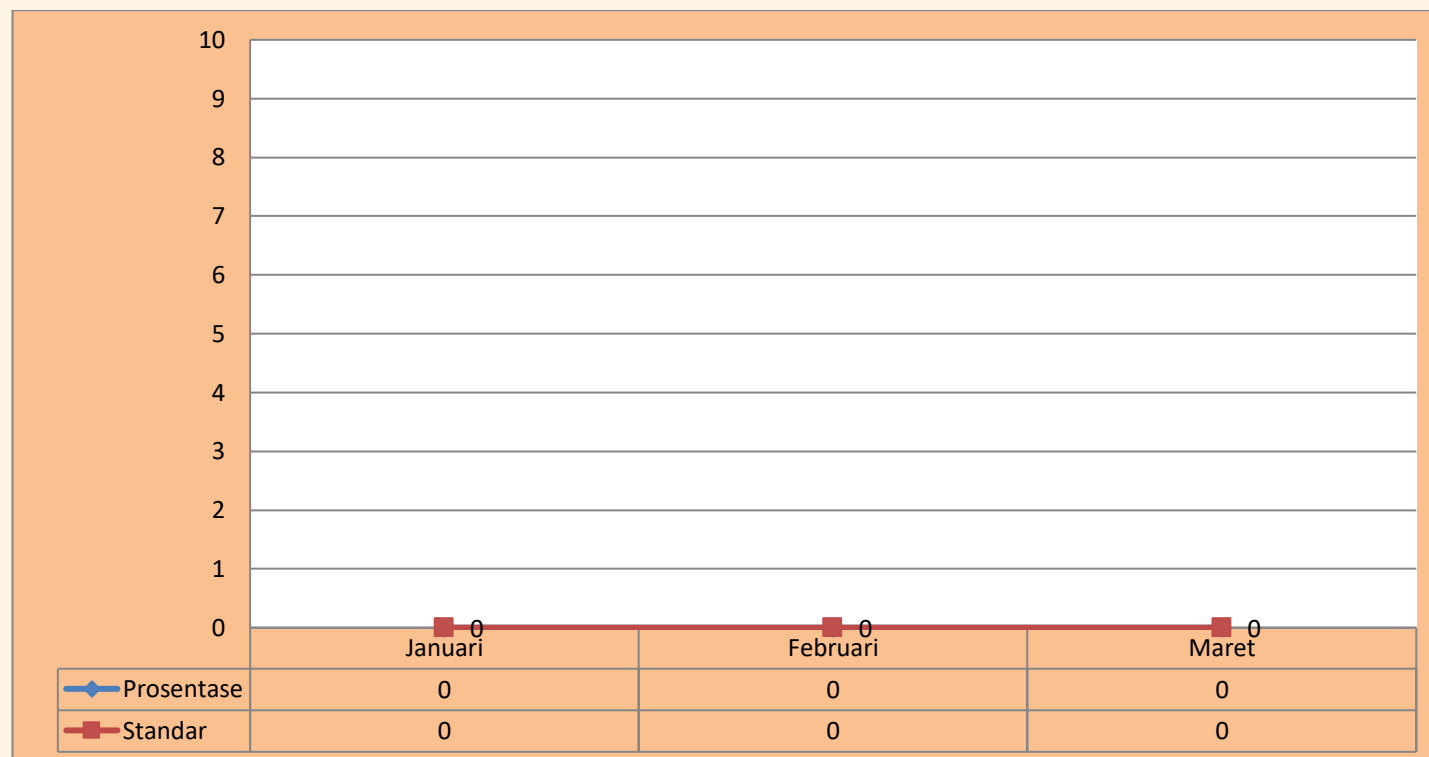
**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian



# CAPAIAN INDIKATOR SASARAN KESELAMATAN PASIEN

## TRIWULAN I 2022

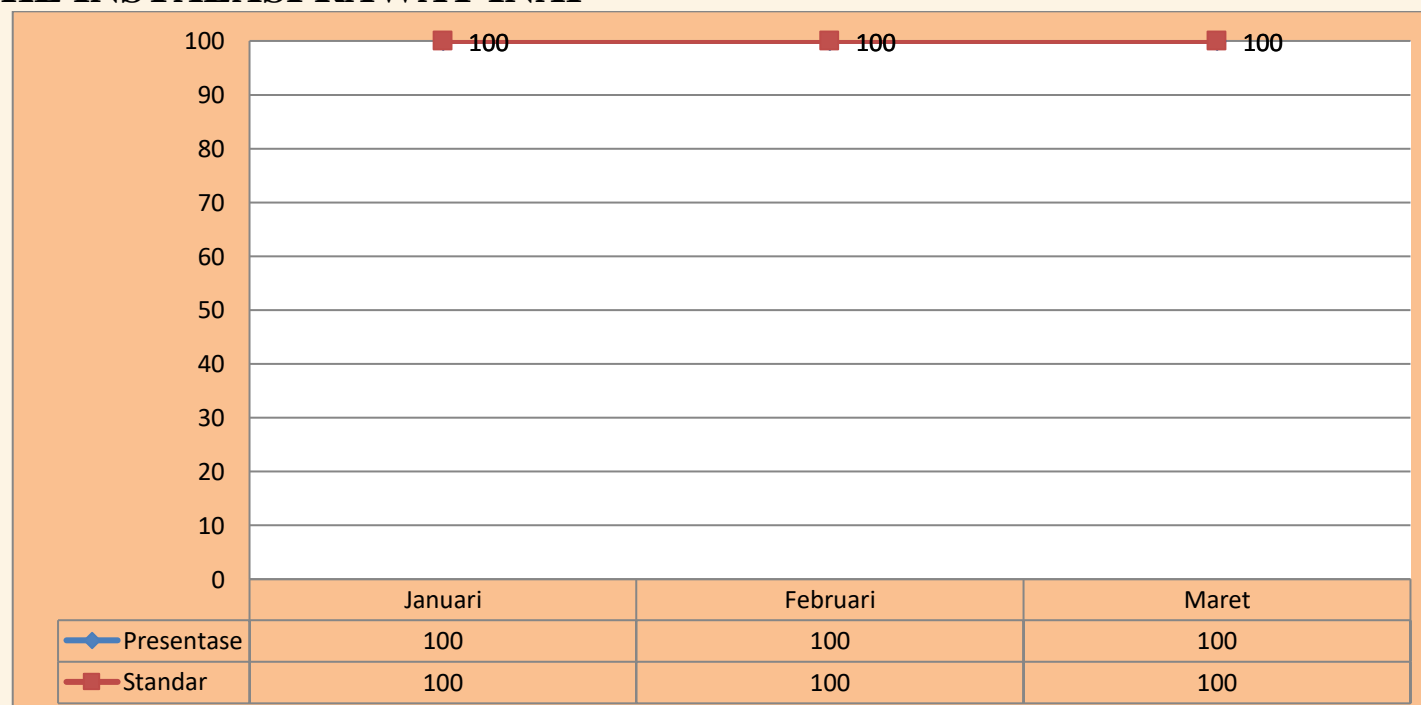
### A. ANGKA KETIDAKPATUHAN PETUGAS MELAKSANAKAN IDENTIFIKASI SEBELUM PEMBERIAN OBAT SUNTIKAN



**Interpretasi** : Angka ketidakpatuhan petugas melaksanakan identifikasi sebelum pemberian obat suntikan sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

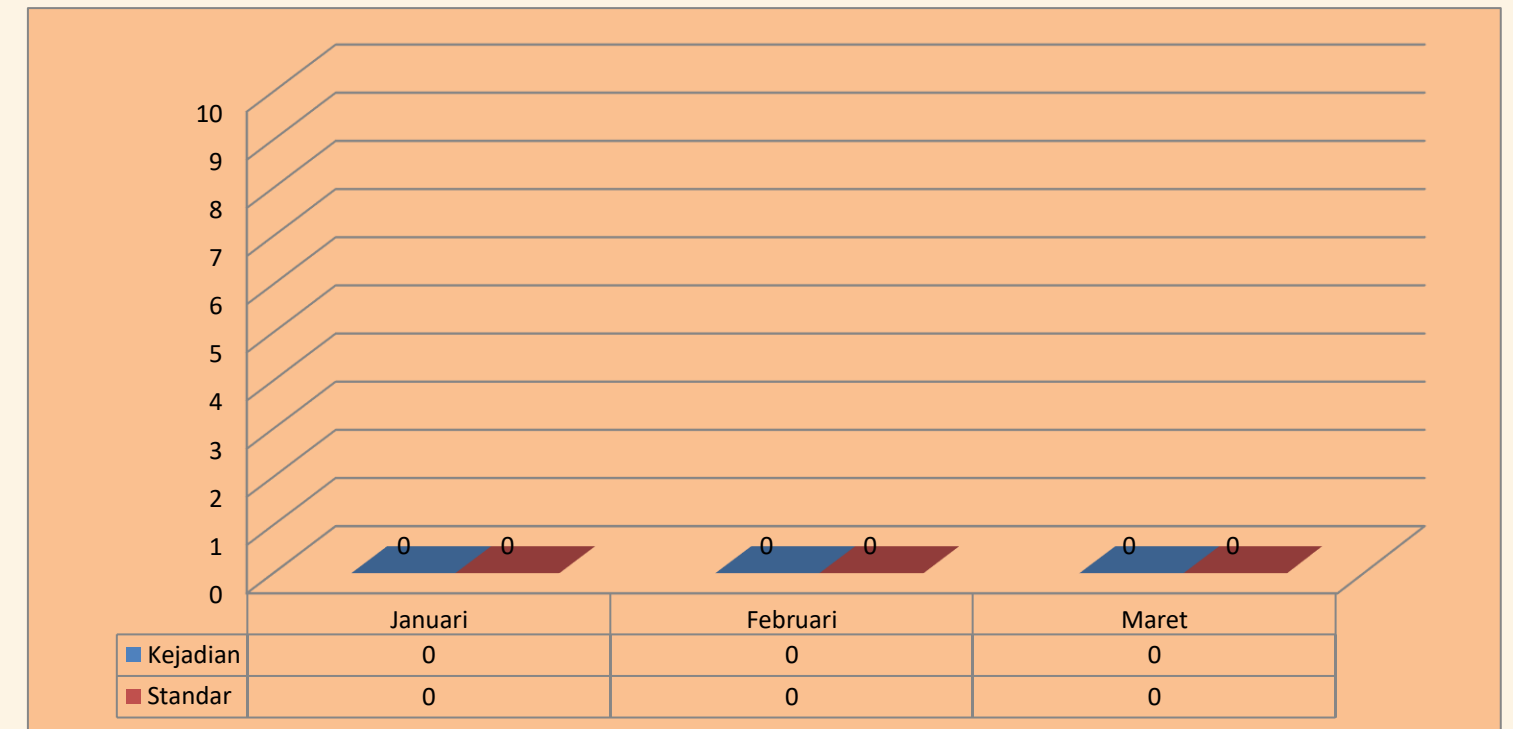
### B. ANGKA KELENGKAPAN FORMULIR TRANSFER INTERNAL DALAM PROSES SERAH TERIMA PASIEN DARI INSTALASI GAWAT DARURAT KE INSTALASI RAWAT INAP



**Interpretasi** : Angka kelengkapan formulir transfer internal dalam proses serah terima pasien dari Instalasi Gawat Darurat ke Instalasi Rawat Inap sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

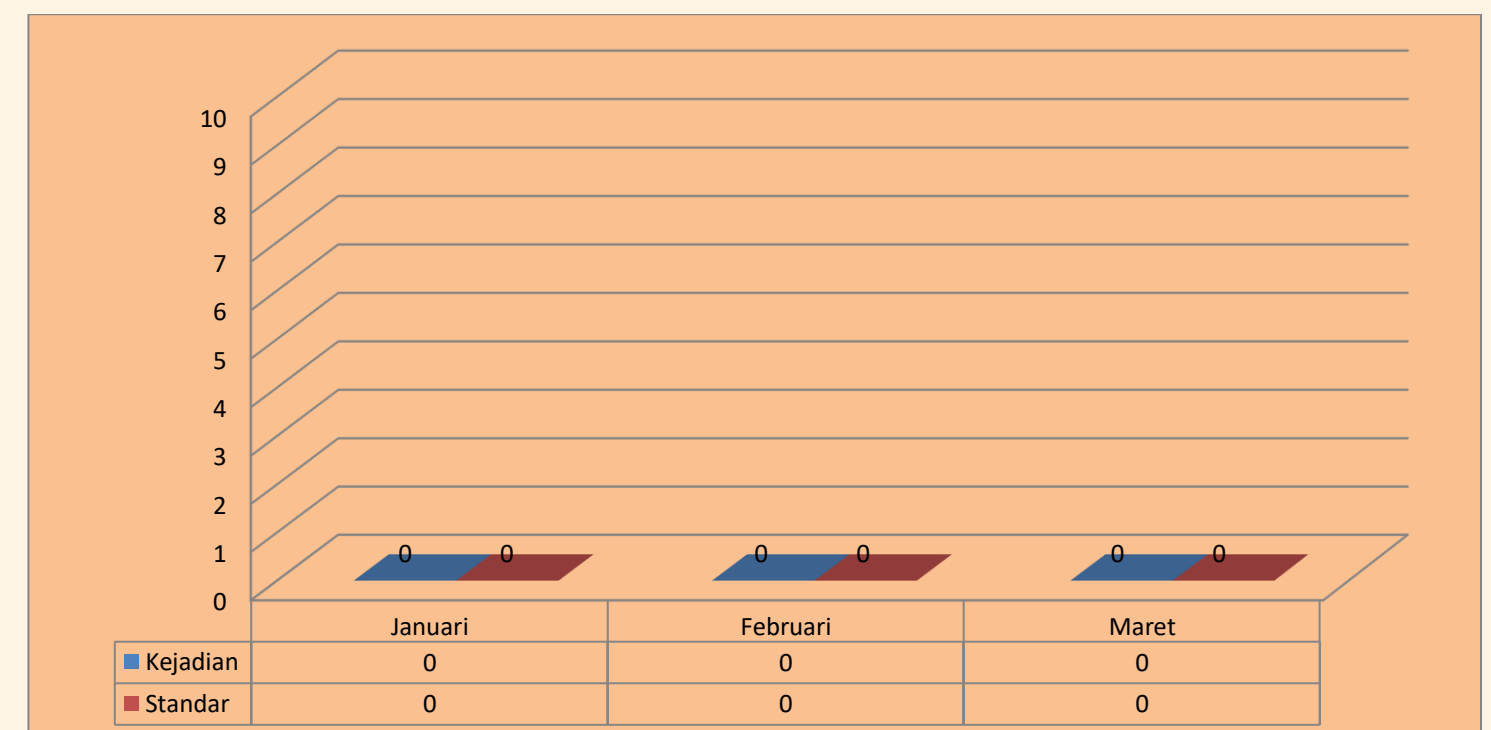
### C. KEJADIAN KESALAHAN PENYIMPANAN ELEKTROLIT KONSENTRAT DI ICU (INTENSIVE CARE UNIT), IBS (INSTALASI BEDAH SENTRAL) DAN IGD (INSTALASI GAWAT DARURAT)



**Interpretasi** : Tidak ada kejadian kesalahan penyimpanan elektrolit konsentrat di ICU(Intensive Care Unit), IBS (Instalasi Bedah Sentral), dan IGD (Instalasi Gawat Darurat) pada Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

### D. KEJADIAN KESALAHAN TINDAKAN PADA OPERASI

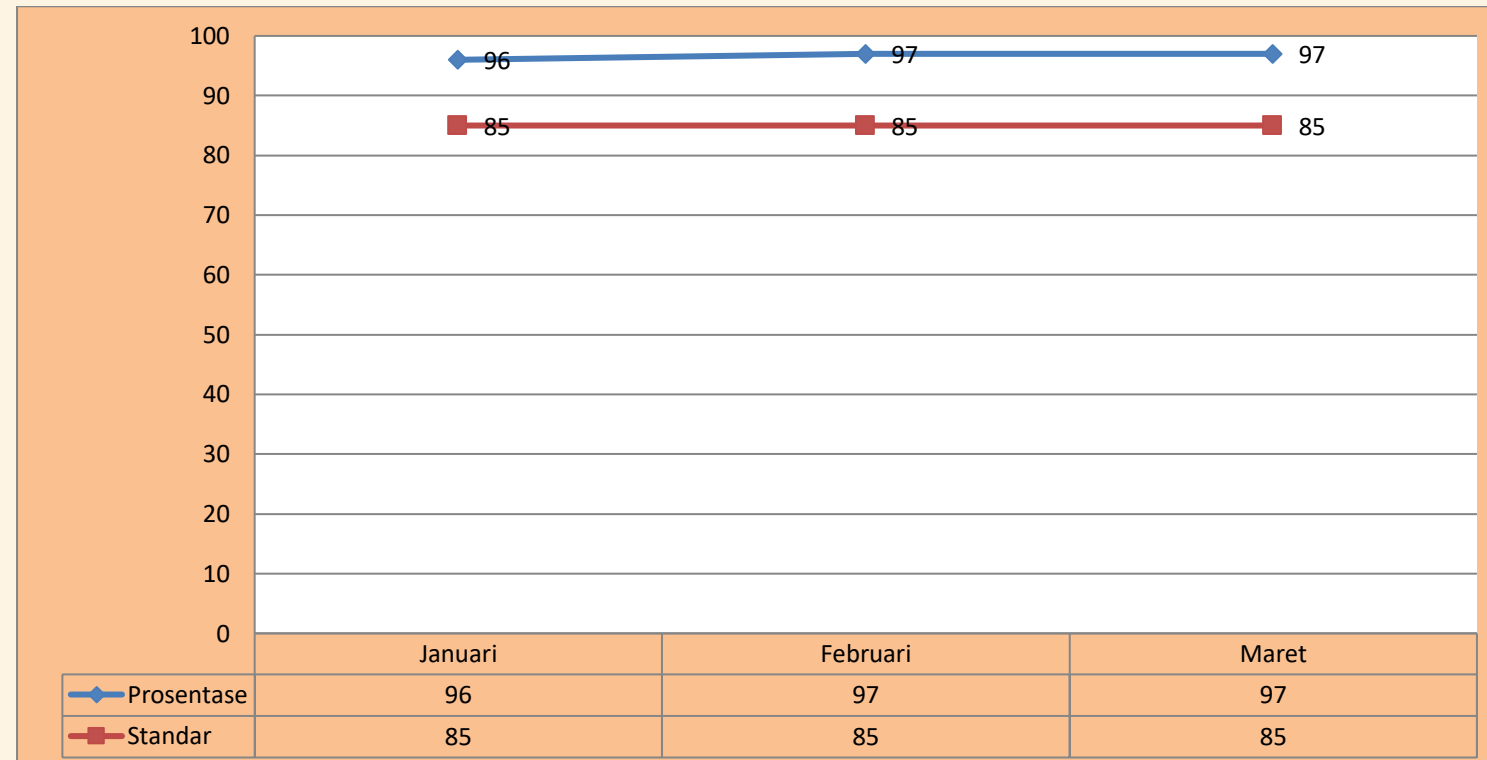


**Interpretasi** : Tidak ada kesalahan tindakan pada operasi pada Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

# CAPAIAN INDIKATOR SASARAN KESELAMATAN PASIEN TRIWULAN I 2022

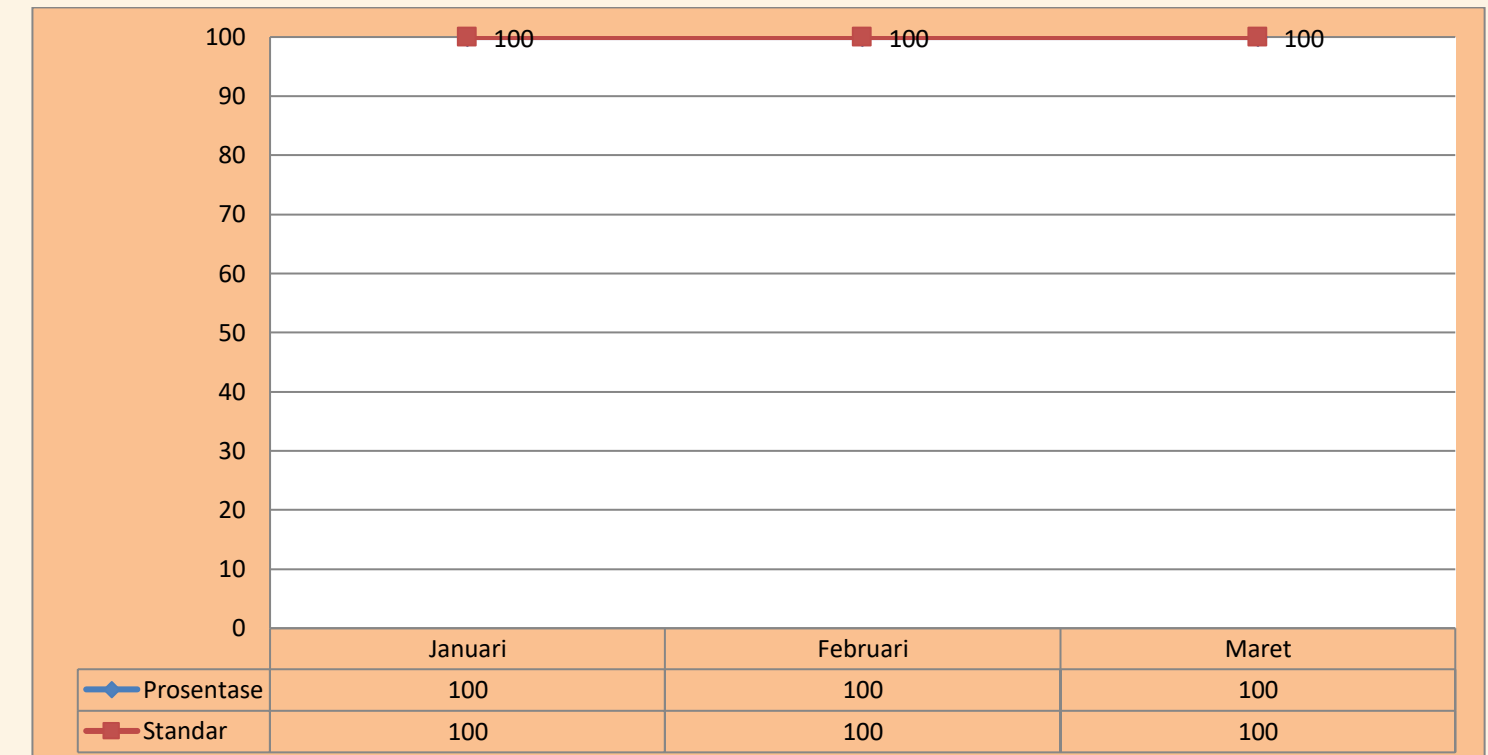
## E. ANGKA KEPATUHAN *HAND HYGIENE* OLEH DOKTER SEBELUM MEMERIKSA PASIEN



**Interpretasi** : Angka kepatuhan *hand hygiene* oleh dokter sebelum memeriksa pasien sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## F. ANGKA KEPATUHAN PEMASANGAN *KLIP FALL RISK* PADA GELANG IDENTITAS PADA PASIEN YANG MEMILIKI RISIKO JATUH SEDANG DAN TINGGI



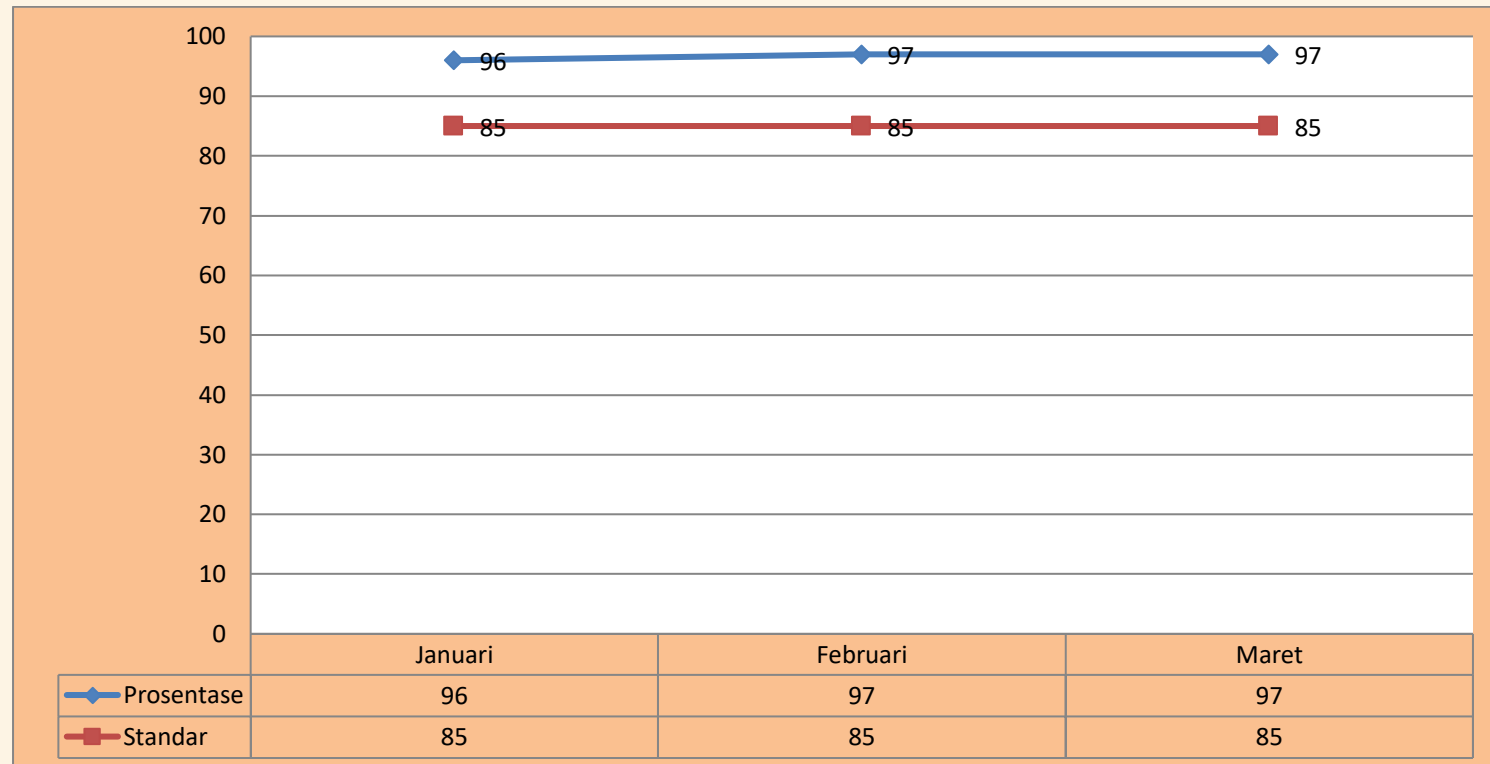
**Interpretasi** : Angka kepatuhan pemasangan *klip fall risk* pada gelang identitas pada pasien yang memiliki resiko jatuh sedang dan tinggi sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian



# CAPAIAN INDIKATOR WAJIB KEMENKES TRIWULAN I 2022

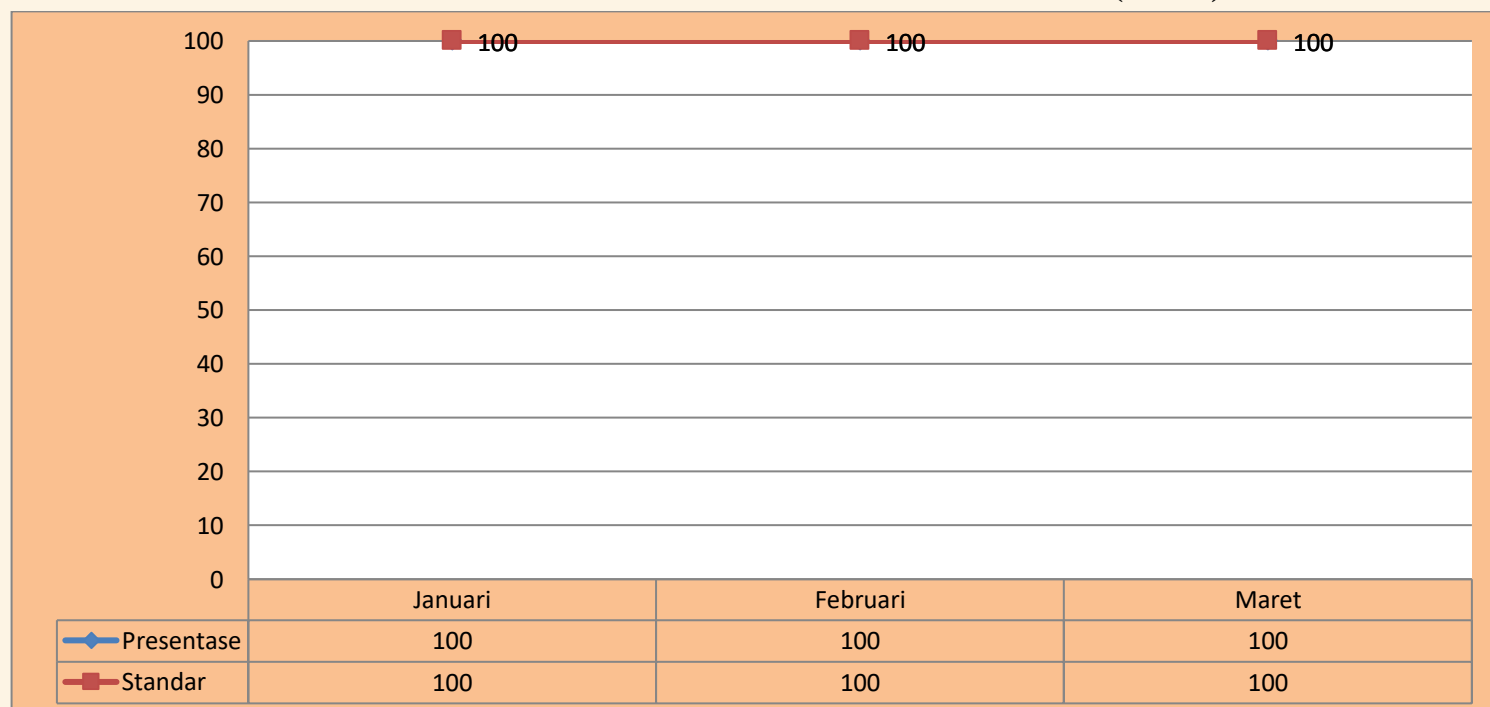
## A. KEPATUHAN KEBERSIHAN TANGAN



**Interpretasi** : Kepatuhan kebersihan tangan sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

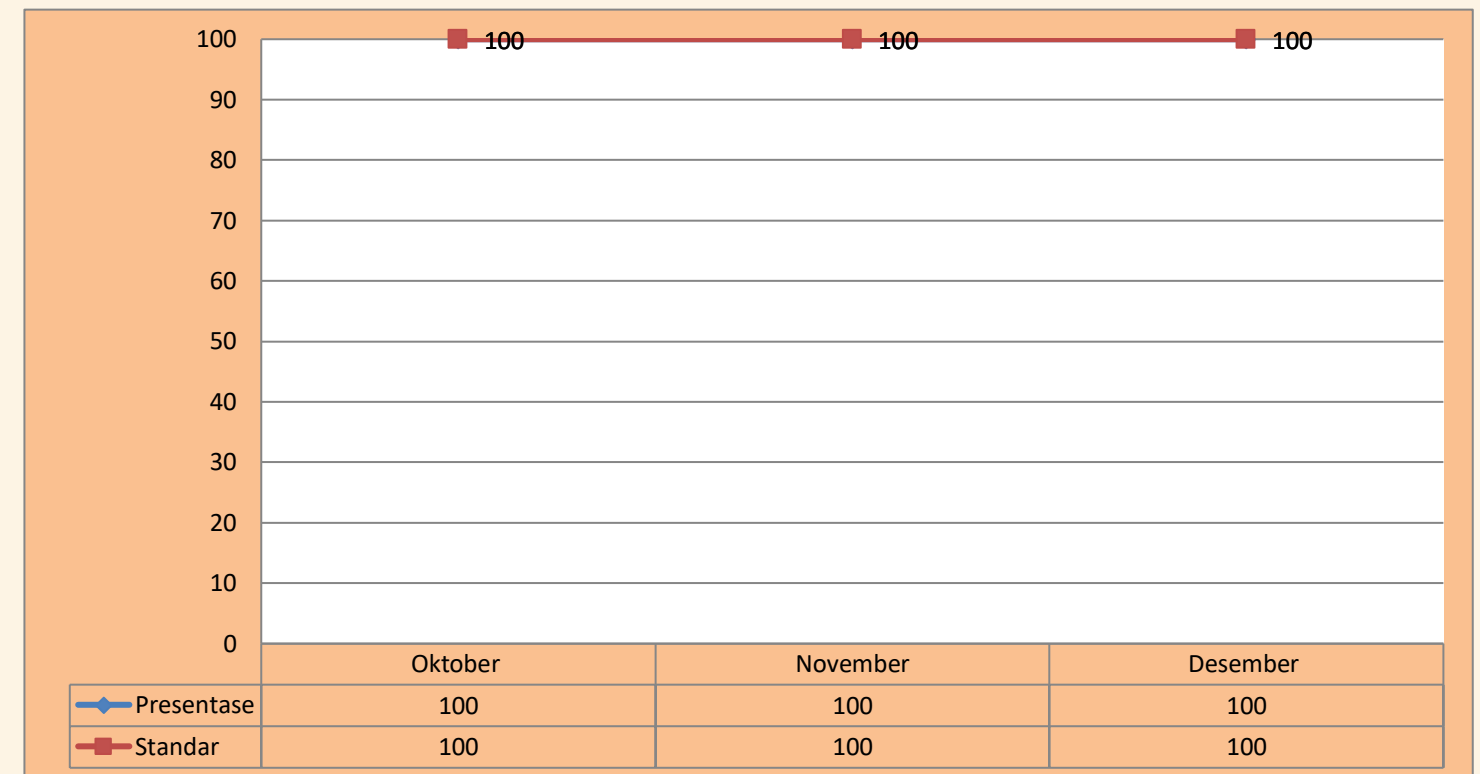
## B. KEPATUHAN PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI (APD)



**Interpretasi** : Kepatuhan penggunaan Alat Pelindung Diri (APD) sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

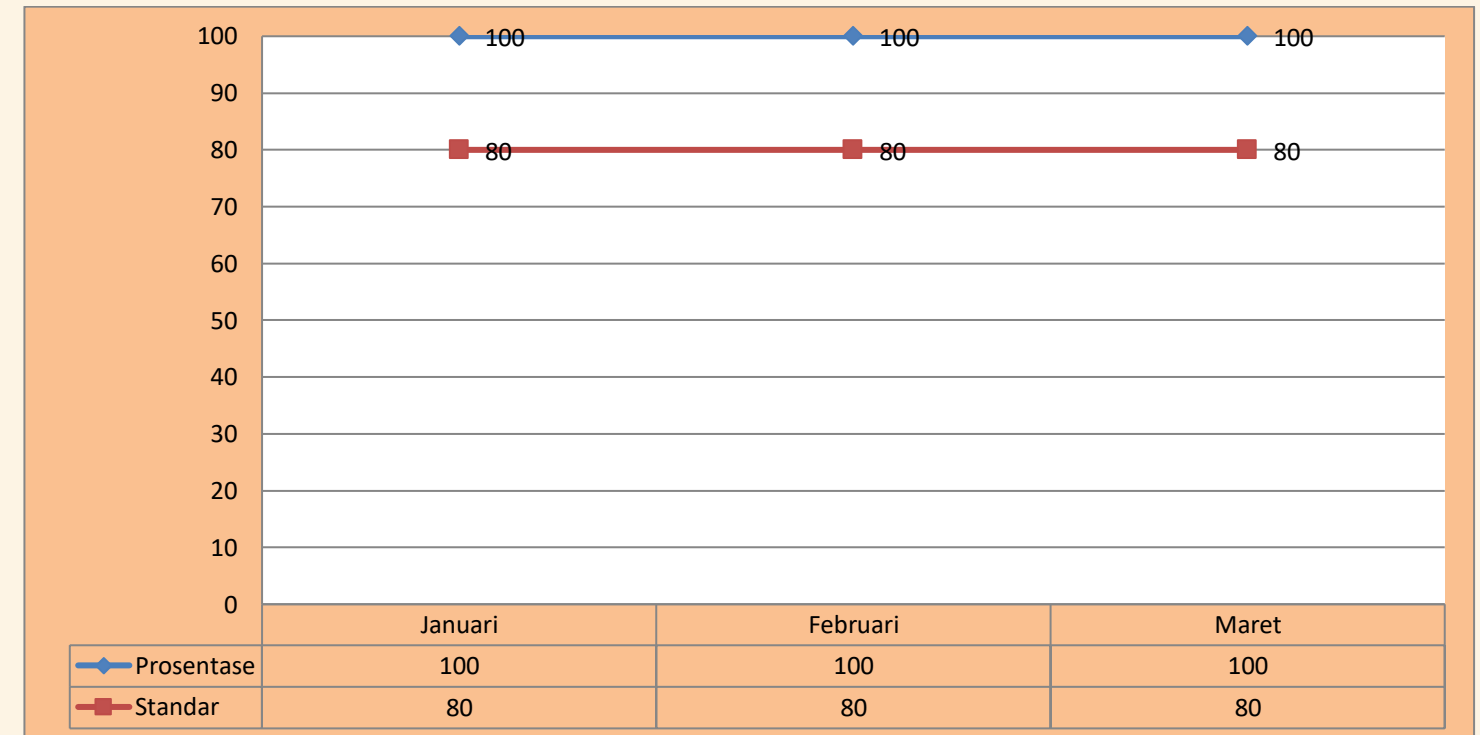
## C. KEPATUHAN IDENTIFIKASI PASIEN



**Interpretasi** : Kepatuhan identifikasi pasien sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## D. WAKTU TANGGAP OPERASI SEKSIO SESAREA EMERGENCY



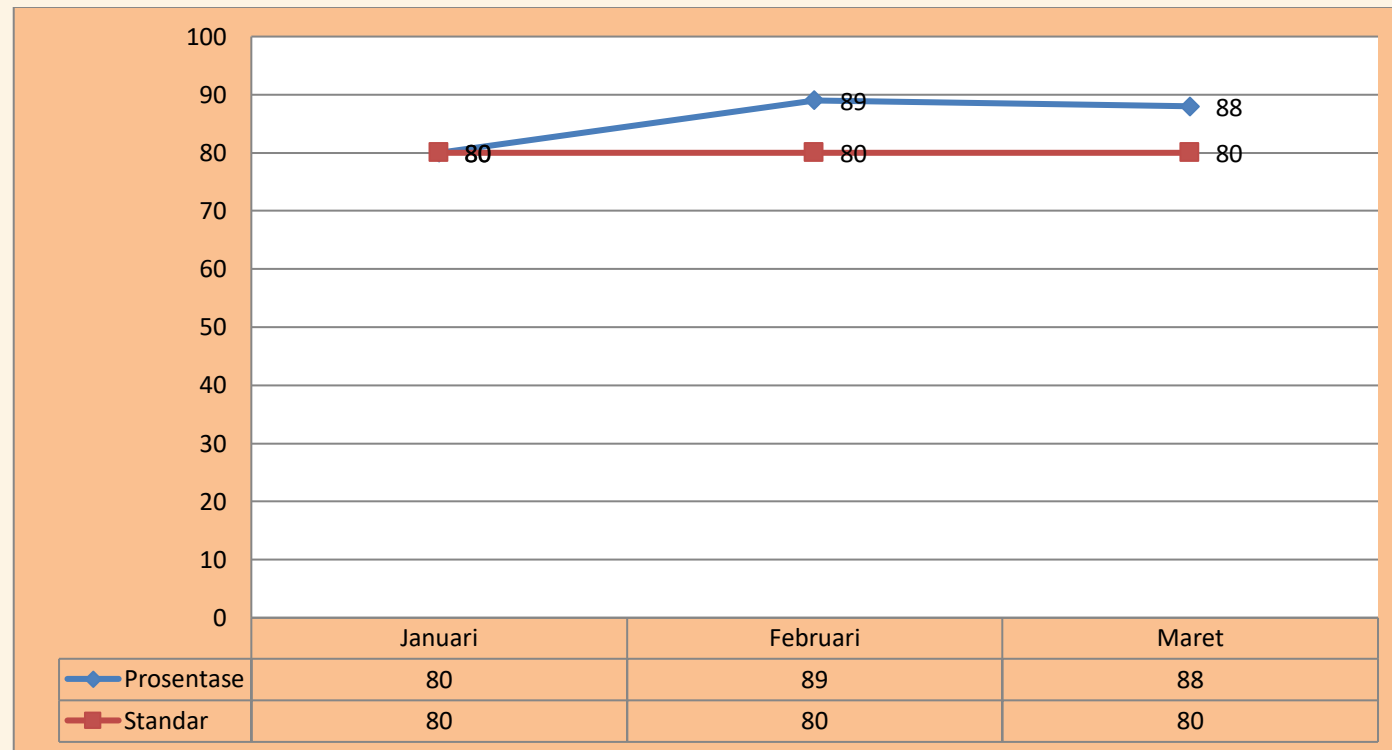
**Interpretasi** : Waktu tanggap operasi seksio sesarea emergency sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian



# CAPAIAN INDIKATOR WAJIB KEMENKES TRIWULAN I 2022

## E. WAKTU TUNGGU RAWAT JALAN



**Interpretasi** : Waktu tunggu rawat jalan sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertankan capaian

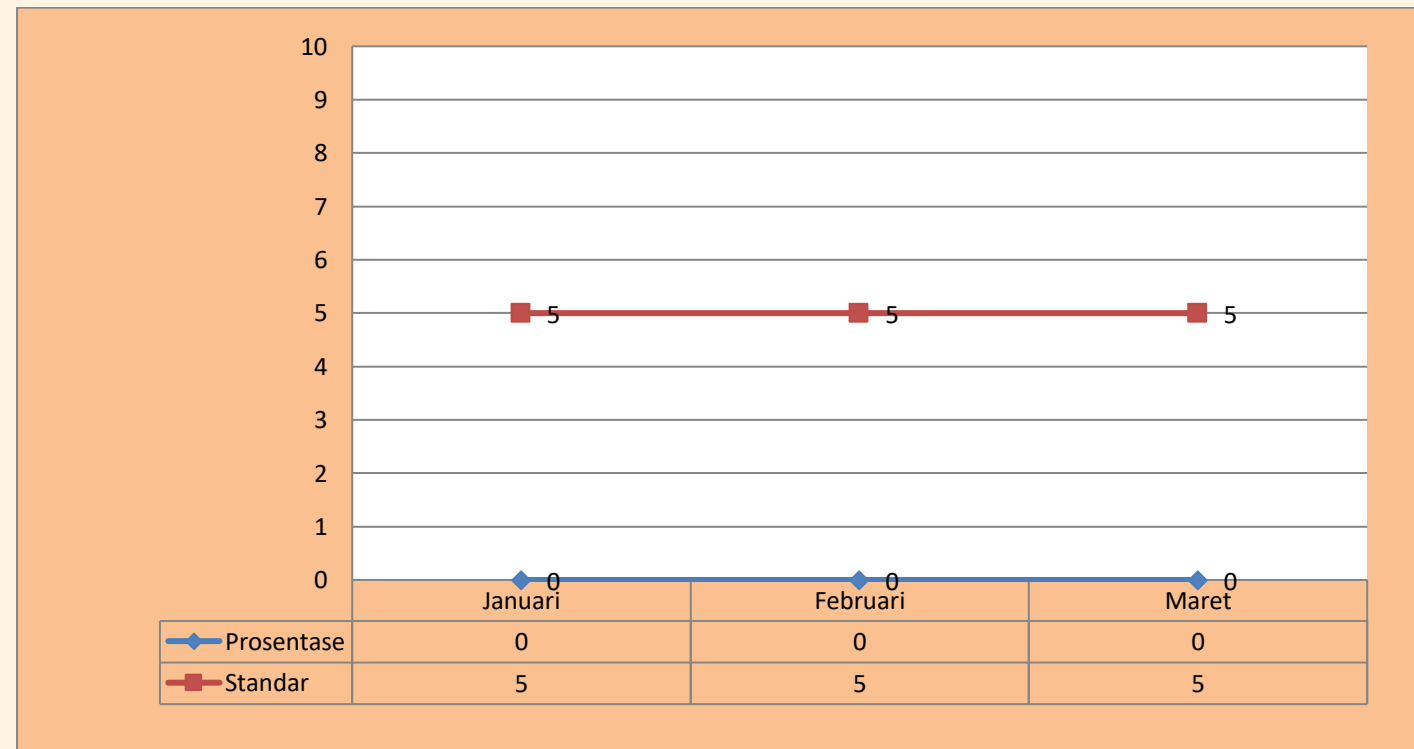
## G. KEPATUHAN WAKTU VISITE DOKTER



**Interpretasi** : Kepatuhan waktu visite dokter sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

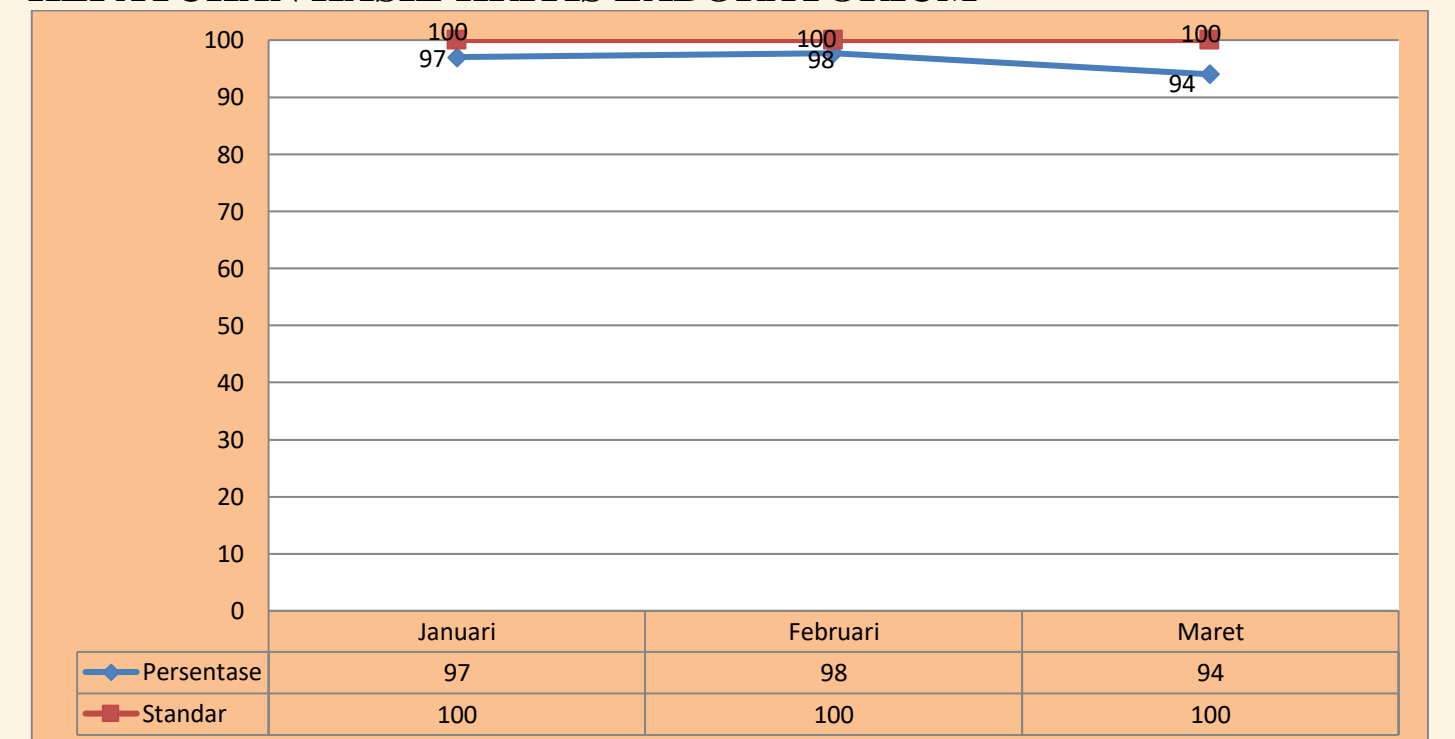
## F. PENUNDAAN OPERASI ELEKTIF



**Interpretasi** : Penundaan operasi elektif sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## H. KEPATUHAN HASIL KRITIS LABORATORIUM



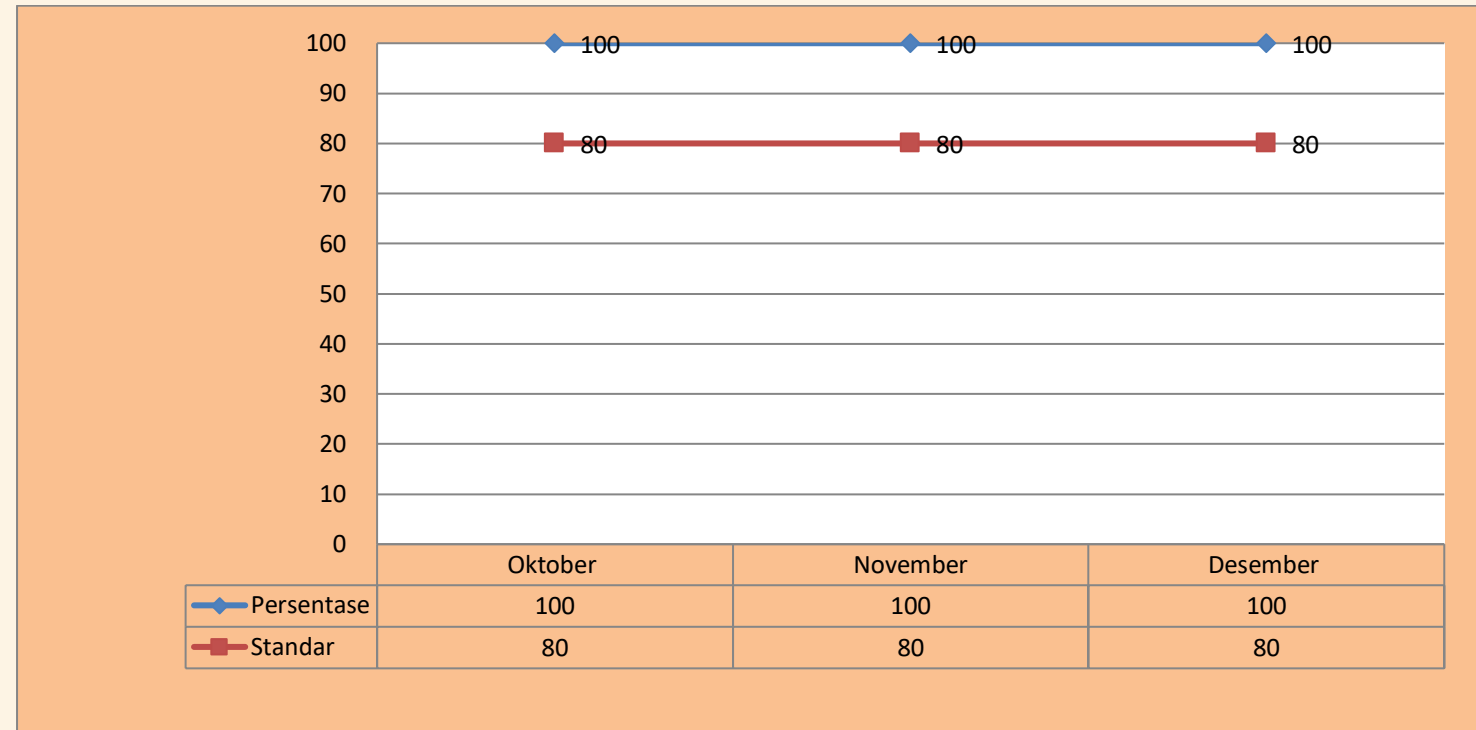
**Interpretasi** : Kepatuhan hasil kritis laboratorium belum mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** :

1. Melakukan sosialisasi waktu lapor nilai kritis
2. Mengevaluasi kinerja petugas

# CAPAIAN INDIKATOR WAJIB KEMENKES TRIWULAN I 2022

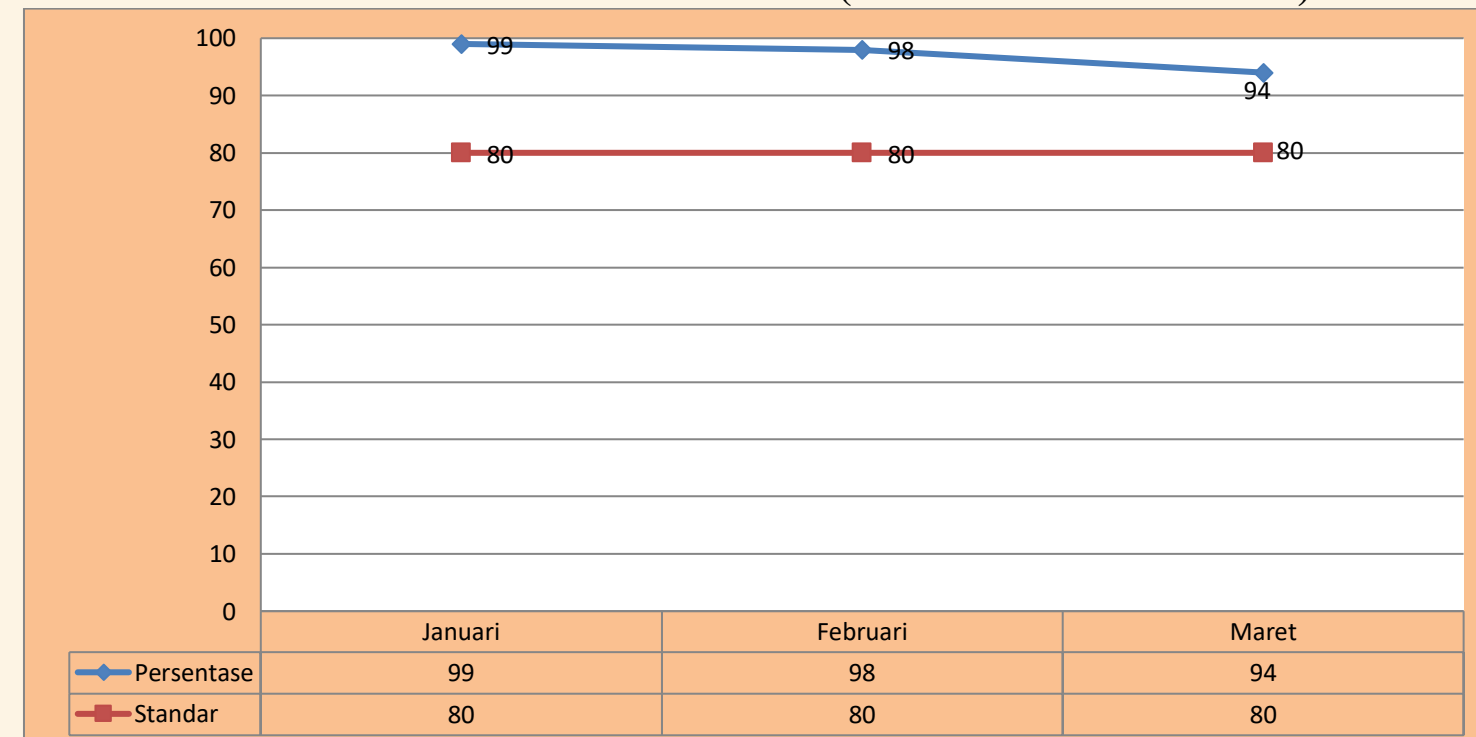
## I. KEPATUHAN PENGGUNAAN FORMULARIUM NASIONAL



**Interpretasi** : Kepatuhan penggunaan formularium nasional sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

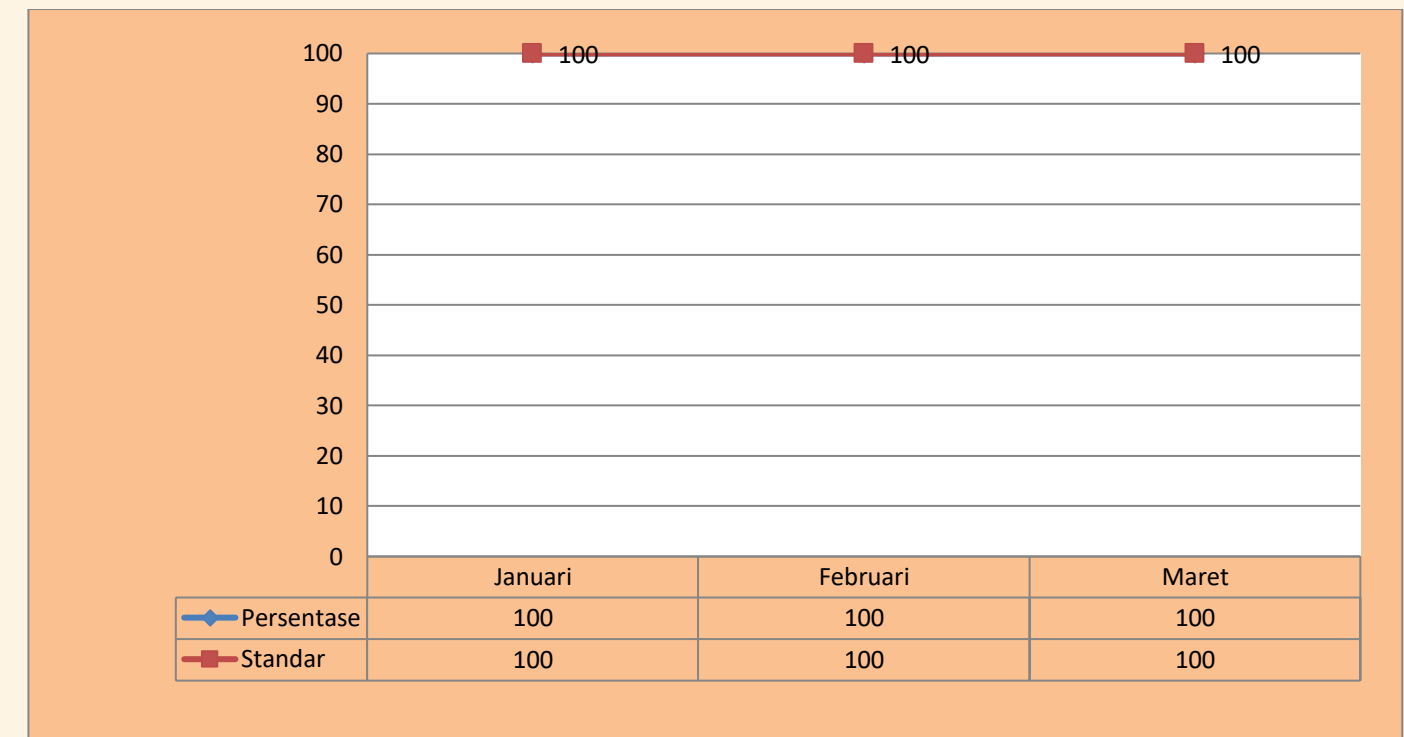
## J. KEPATUHAN TERHADAP ALUR KLINIS (CLINICAL PATHWAY)



**Interpretasi** : Kepatuhan terhadap alur klinis (Clinical Pathway) sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

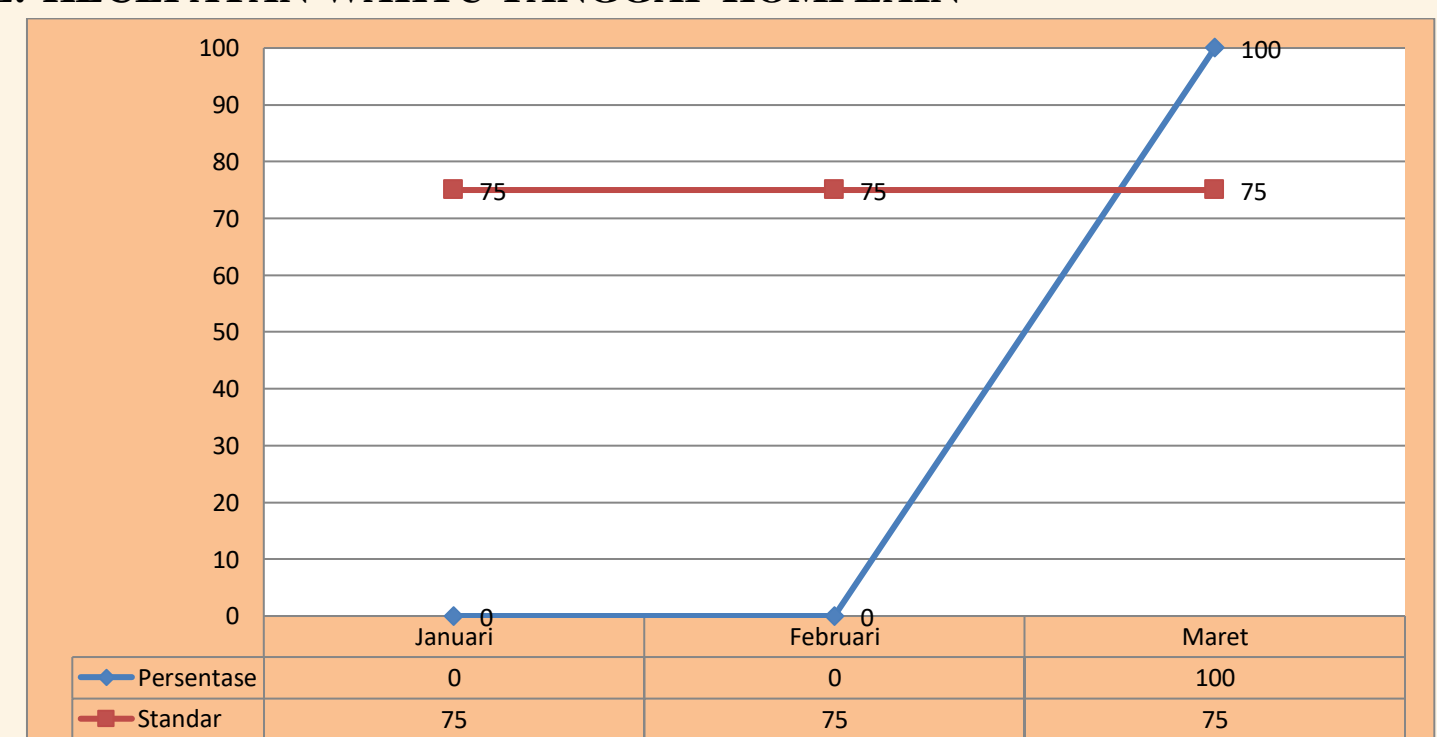
## K. KEPATUHAN UPAYA PENCEGAHAN RESIKO PASIEN JATUH



**Interpretasi** : Kepatuhan upaya pencegahan resiko pasien jatuh sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## L. KECEPATAN WAKTU TANGGAP KOMPLAIN

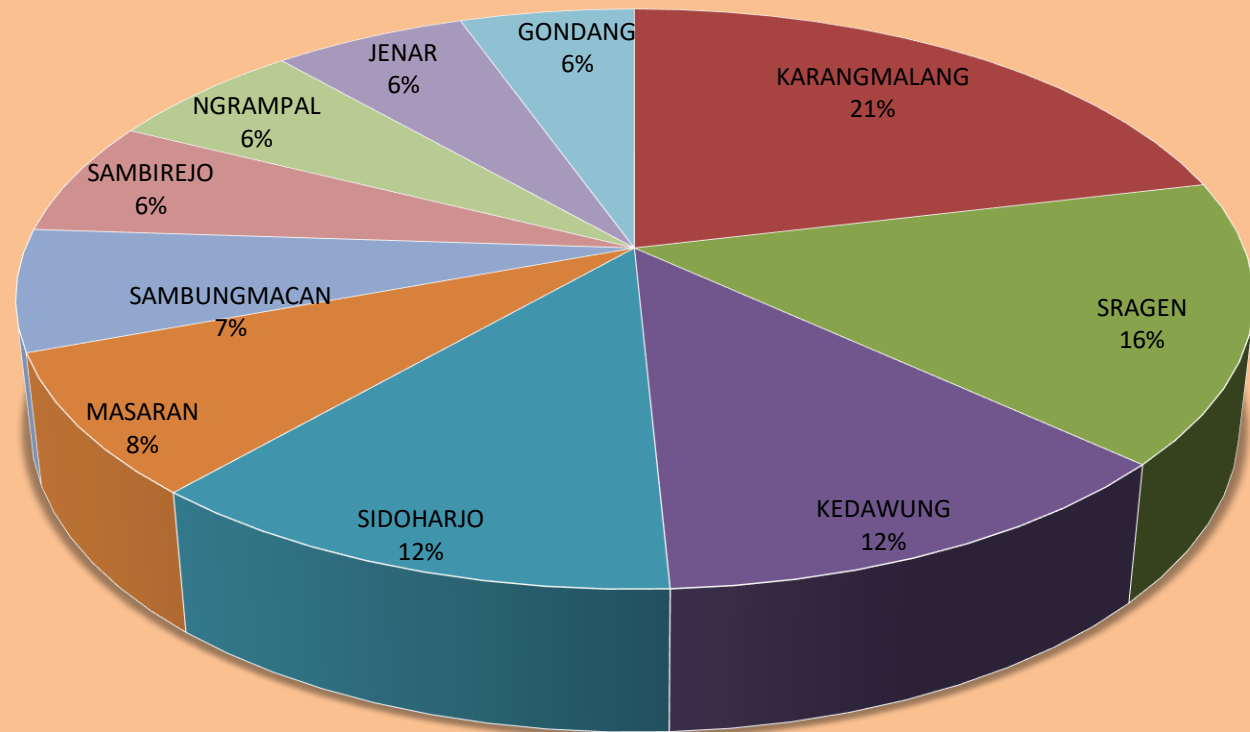


**Interpretasi** : Terdapat komplain pada bulan Maret

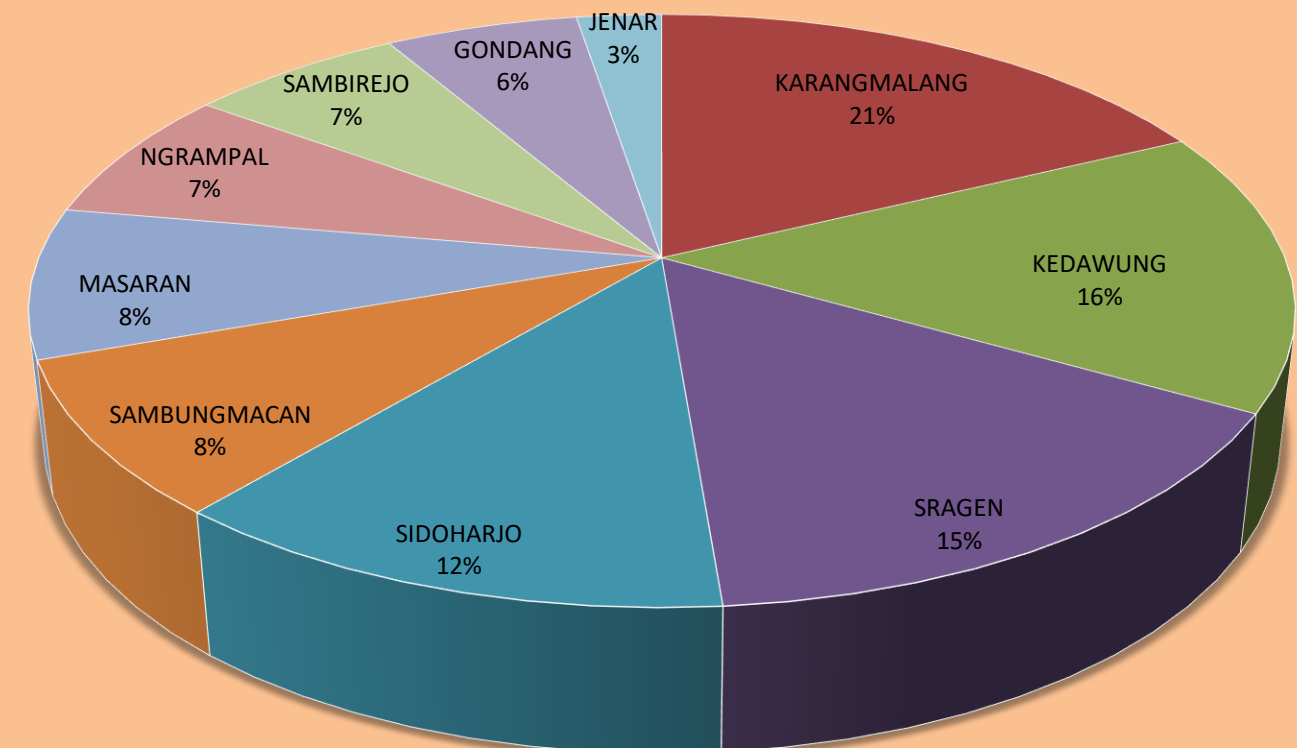
**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

# DEMOGRAFI PASIEN RAWAT INAP BERDASARKAN WILAYAH TRIWULAN I 2022

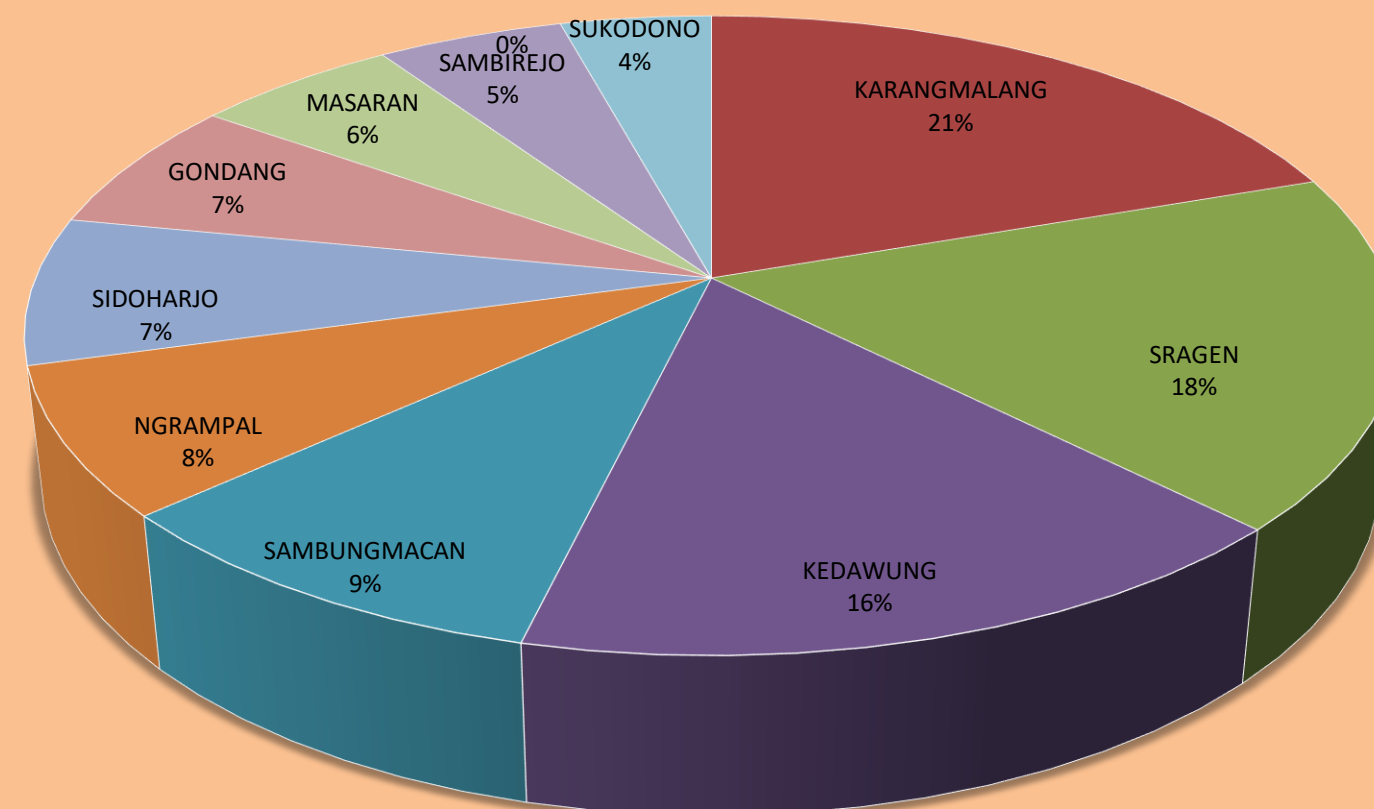
**DEMOGRAFI 10 BESAR WILAYAH PASIEN RAWAT INAP  
BULAN JANUARI 2022**



**DEMOGRAFI 10 BESAR WILAYAH PASIEN RAWAT INAP  
BULAN FEBRUARI 2022**



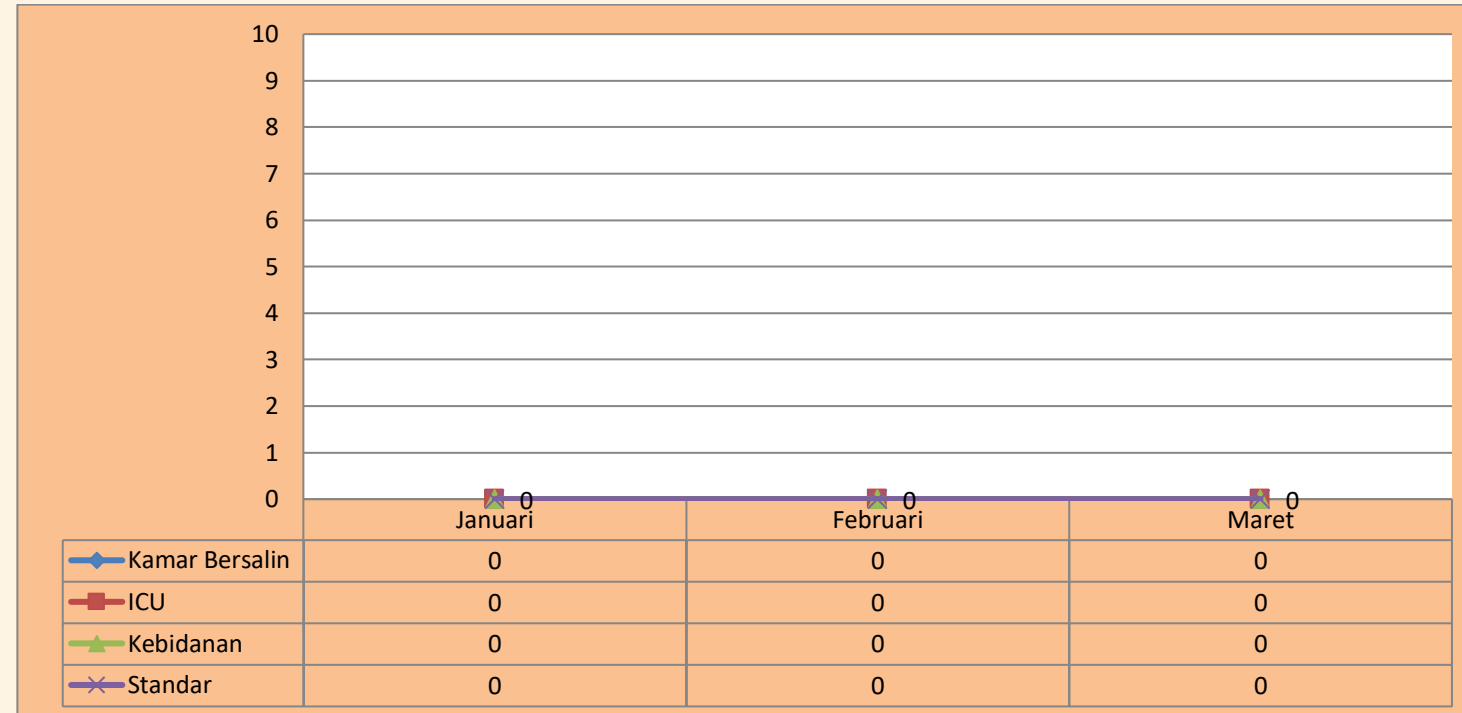
**DEMOGRAFI 10 BESAR WILAYAH PASIEN RAWAT INAP  
BULAN MARET 2022**





# CAPAIAN INDIKATOR AREA PRIORITAS TRIWULAN I 2022

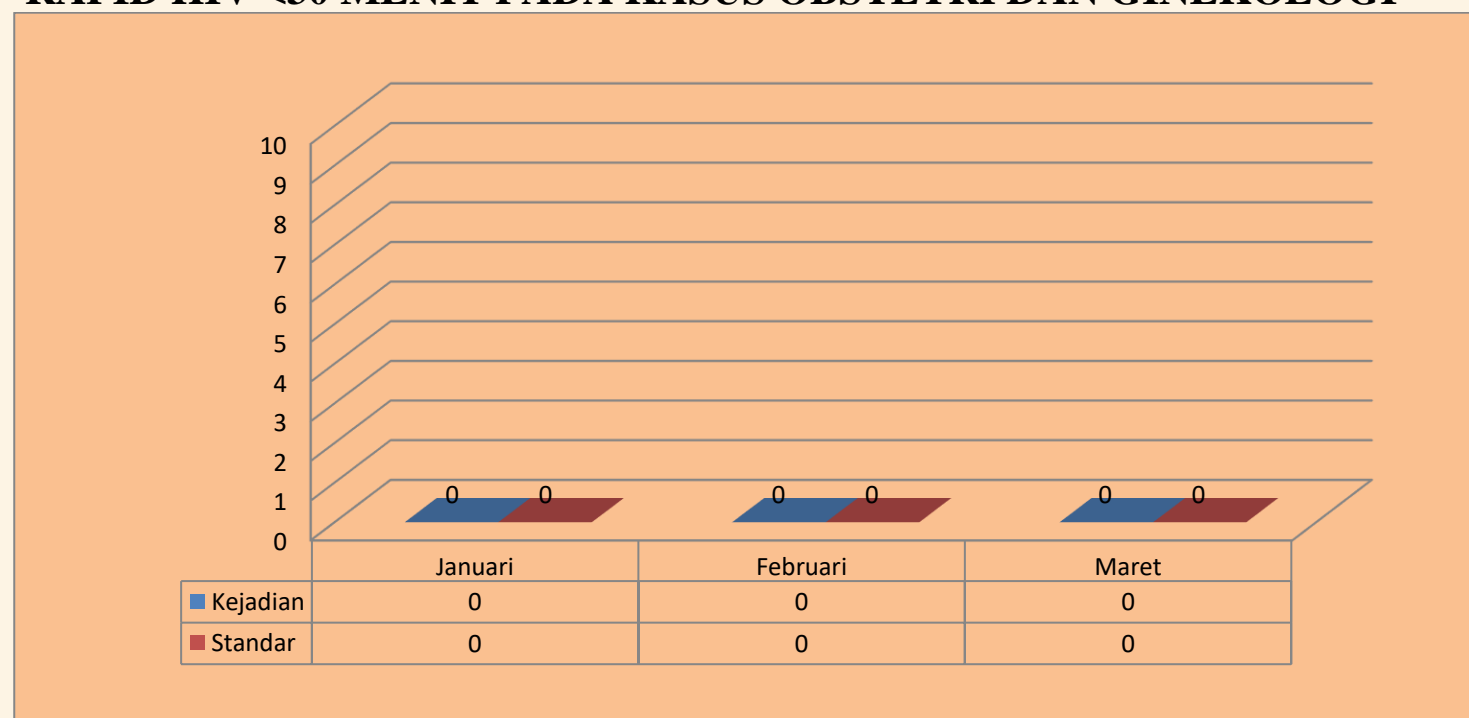
## A. ANGKA KETIDAKLENGKAPAN ASSESMENT MEDIS RAWAT INAP PADA KASUS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



**Interpretasi** : Angka ketidaklengkapan assesment medis rawat inap pada kasus Obstetri dan Ginekologi sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

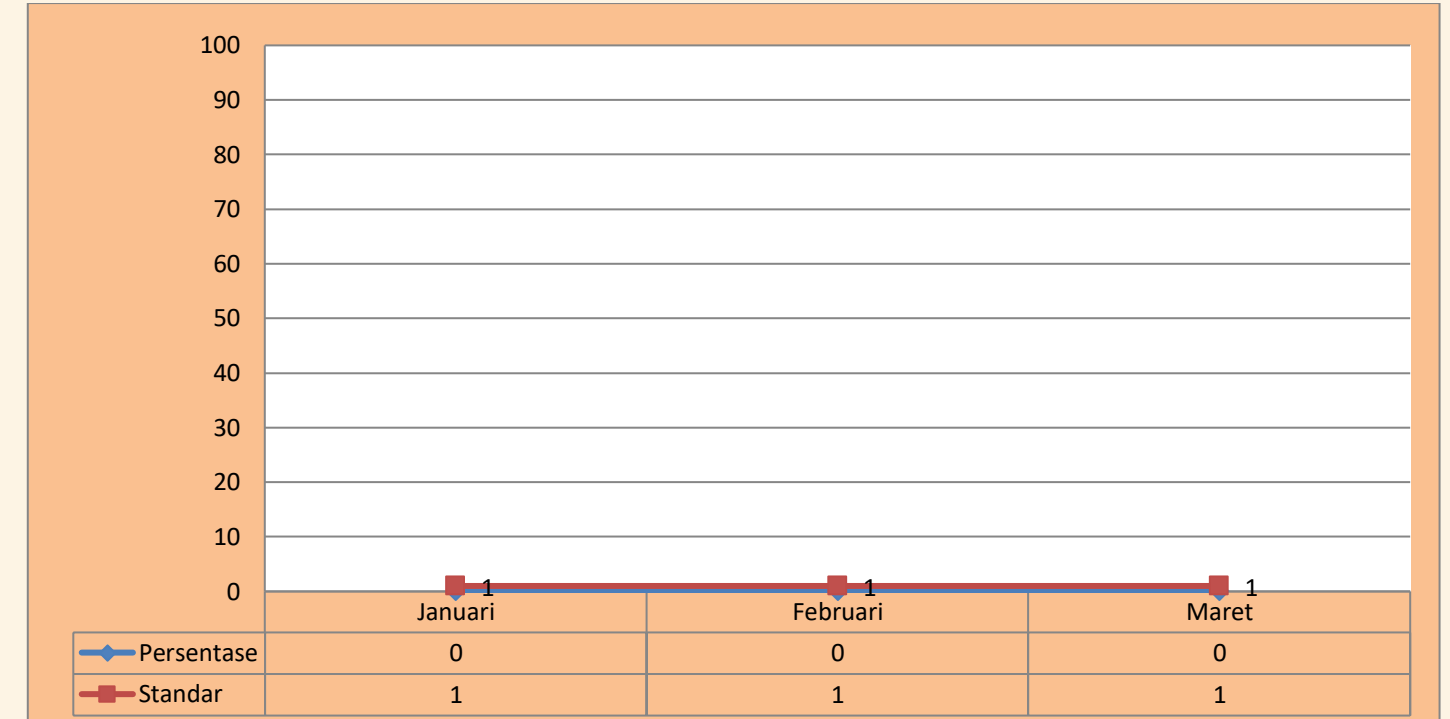
## B. KEJADIAN TIDAK DILAPORKANNYA HASIL KRITIS NILAI LABORATORIUM DARAH RUTIN, PROTEIN URIN, GDS, HBSAG DAN RAPID HIV <30 MENIT PADA KASUS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



**Interpretasi** : Tidak ada kejadian tidak di laporkannya hasil kritis nilai laboratorium darah rutin, Protein urin, GDS, HBSAG dan rapid HIV >30 menit pada kasus Obsterti dan Ginekologi pada Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

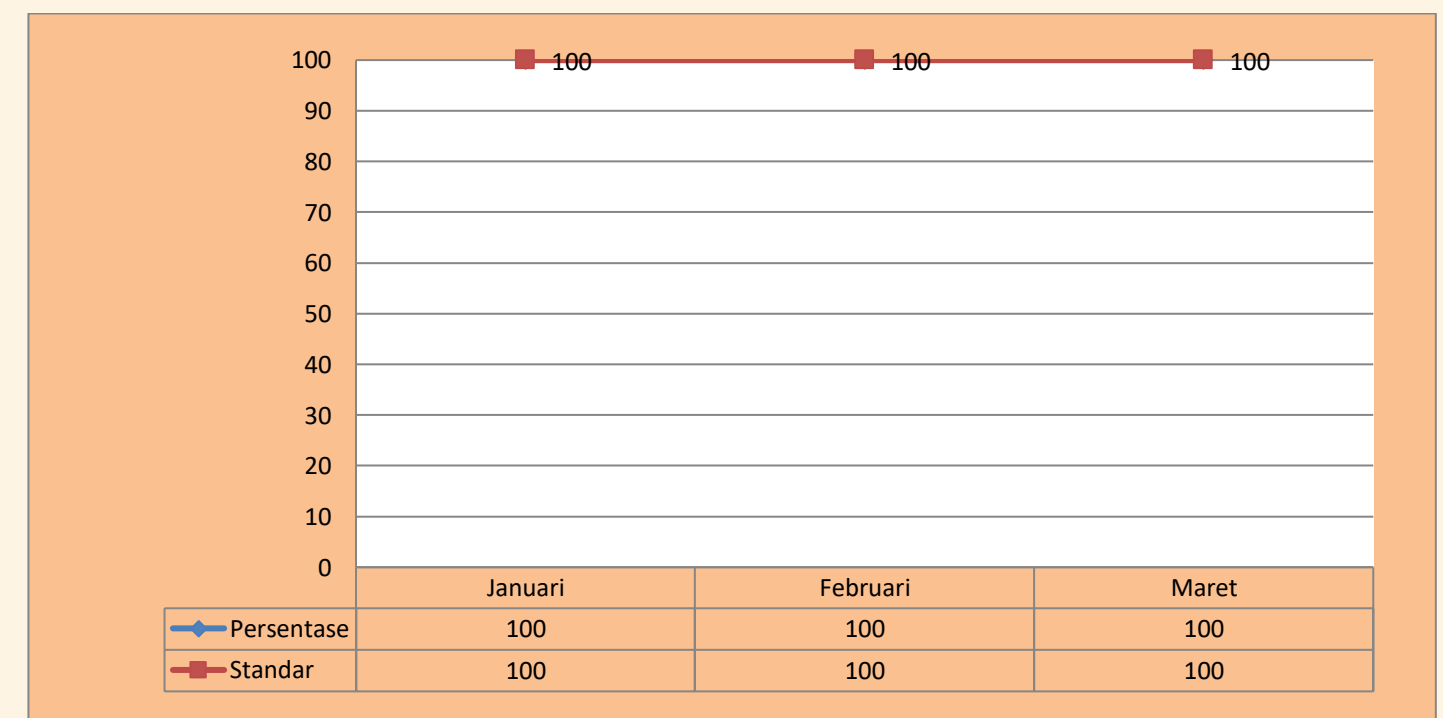
## C. ANGKA KETIDAKLENGKAPAN LAPORAN OPERASI PADA KASUS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



**Interpretasi** : Angka ketidaklengkapan laporan operasi pada kasus Obsterti dan Ginekologi sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## D. KELENGKAPAN PERSETUJUAN SEDASI

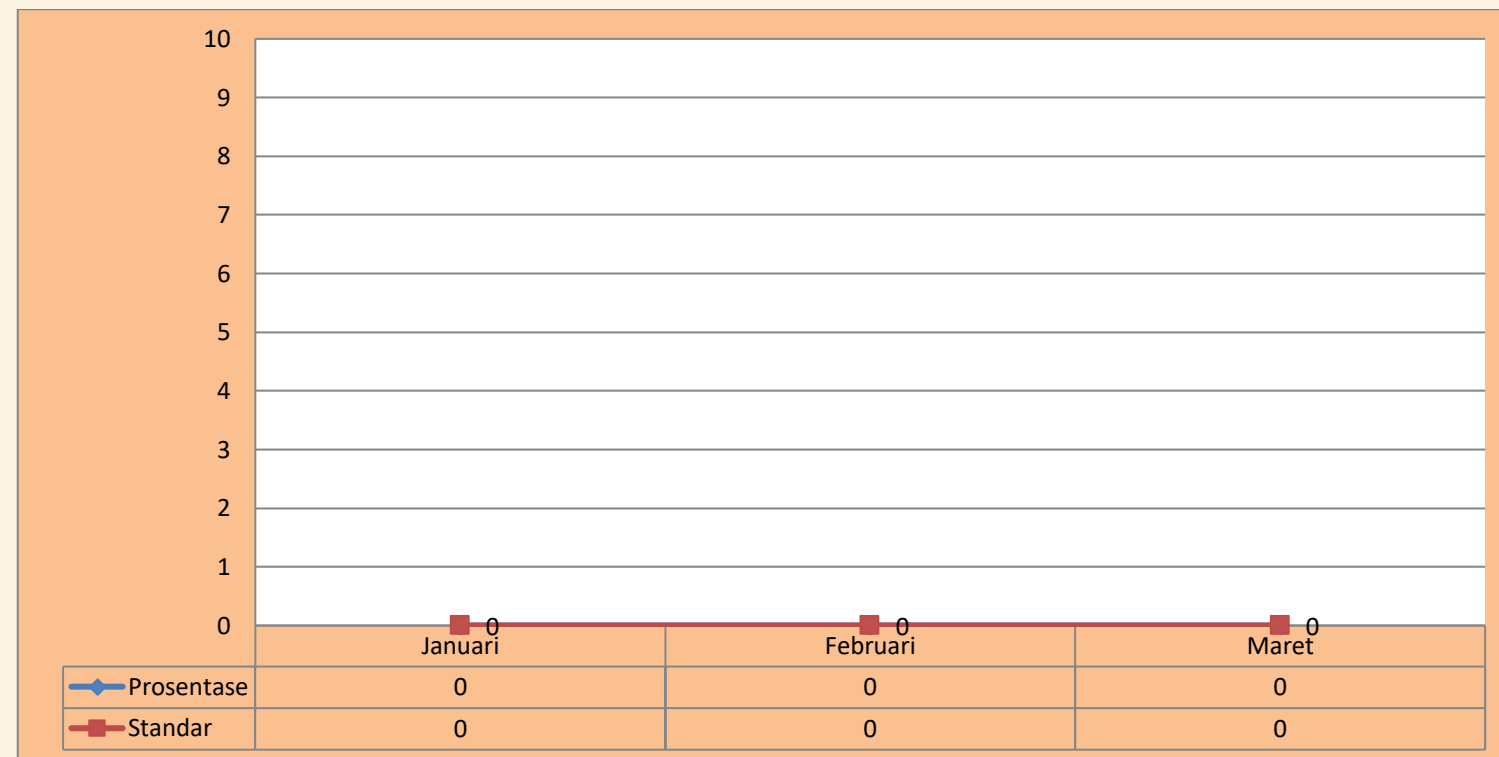


**Interpretasi** : Kelengkapan persetujuan sedasi sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

# CAPAIAN INDIKATOR AREA PRIORITAS TRIWULAN I 2022

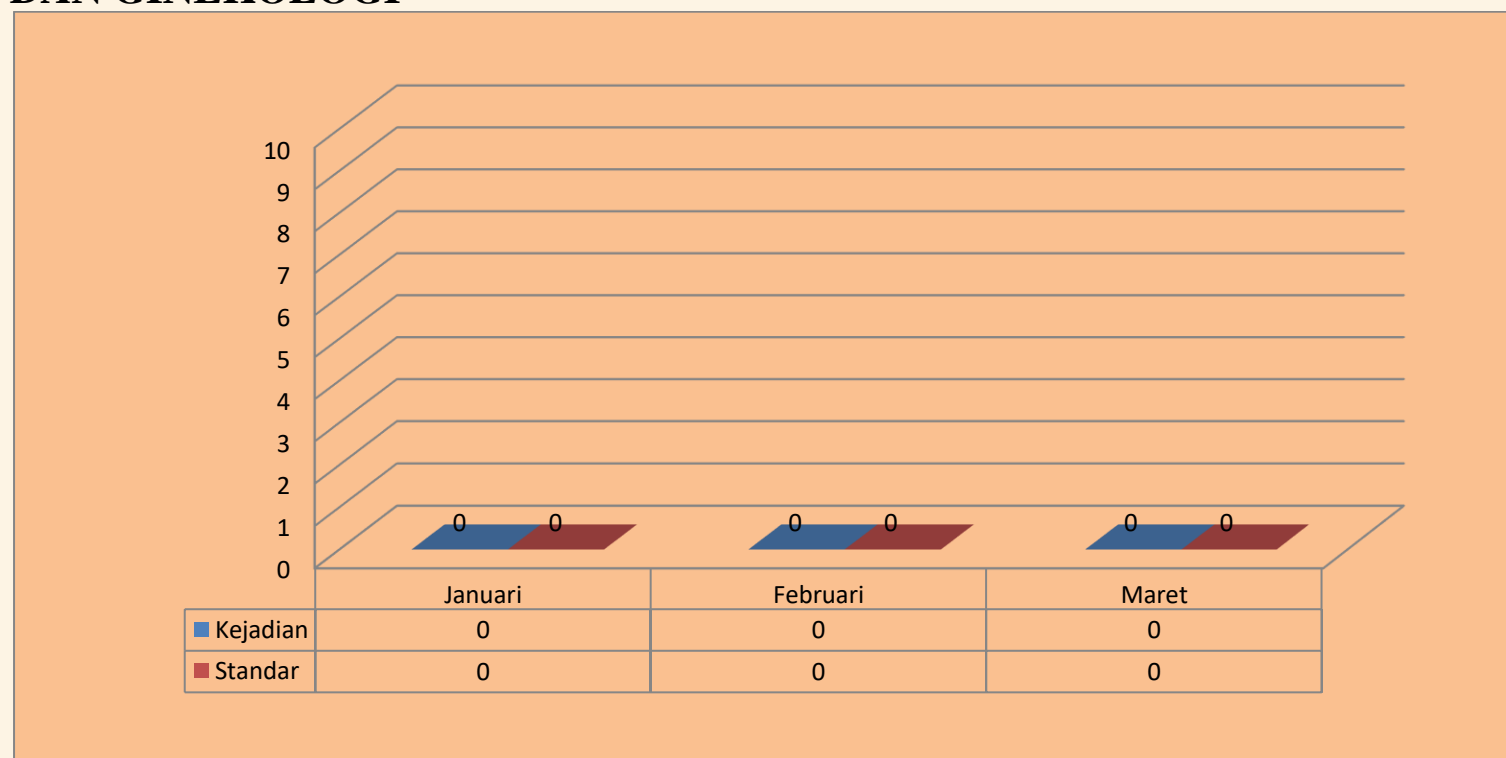
## E. ANGKA KETERLAMBATAN PELAYANAN SC EMERGENCY



**Interpretasi** : Angka keterlambatan pelayanan SC Emergency sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

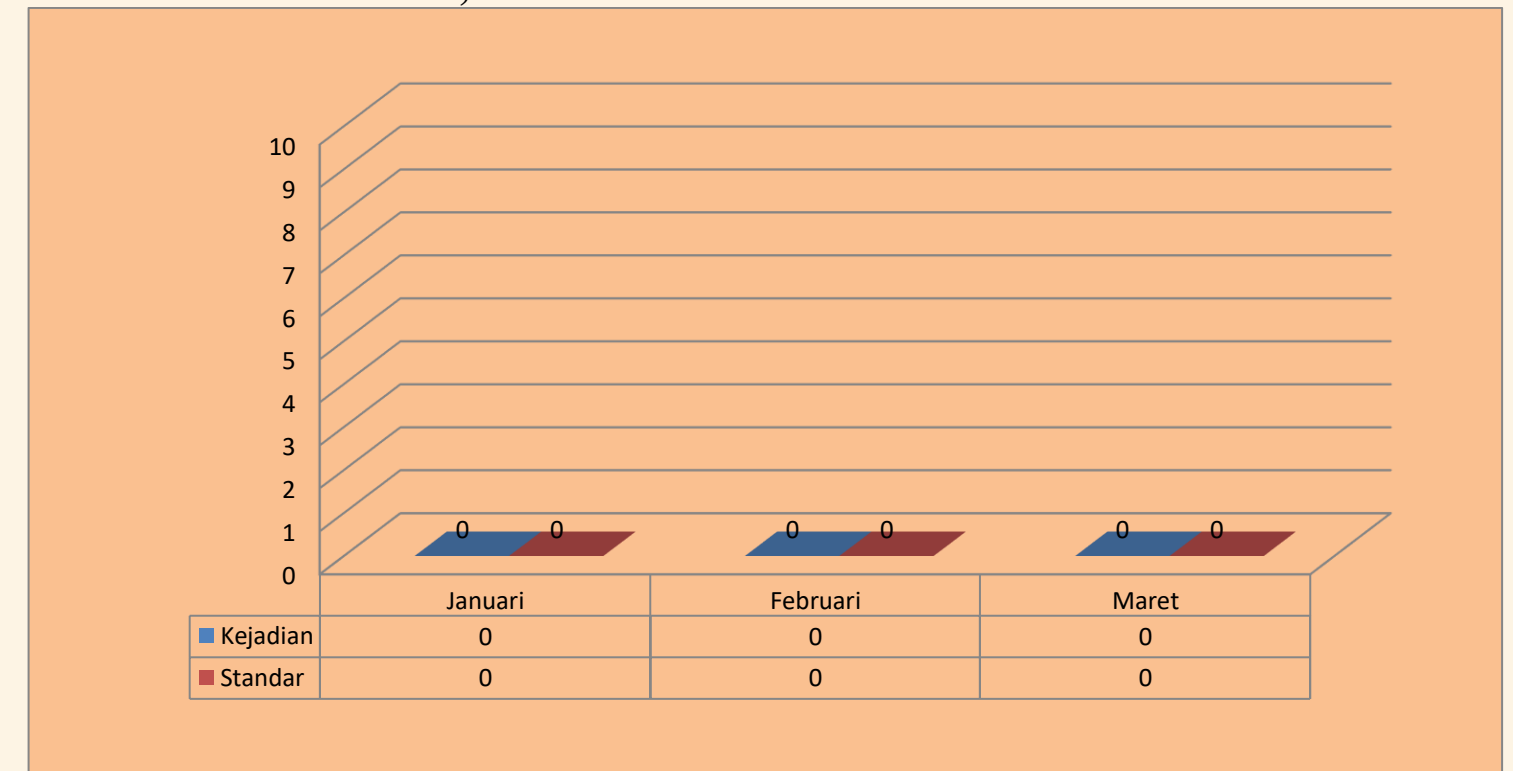
## F. KEJADIAN KEKOSONGAN OBAT EMERGENCY PADA KASUS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



**Interpretasi** : Tidak ada kejadian obat emergency pada kasus obstetri dan ginekologi pada Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

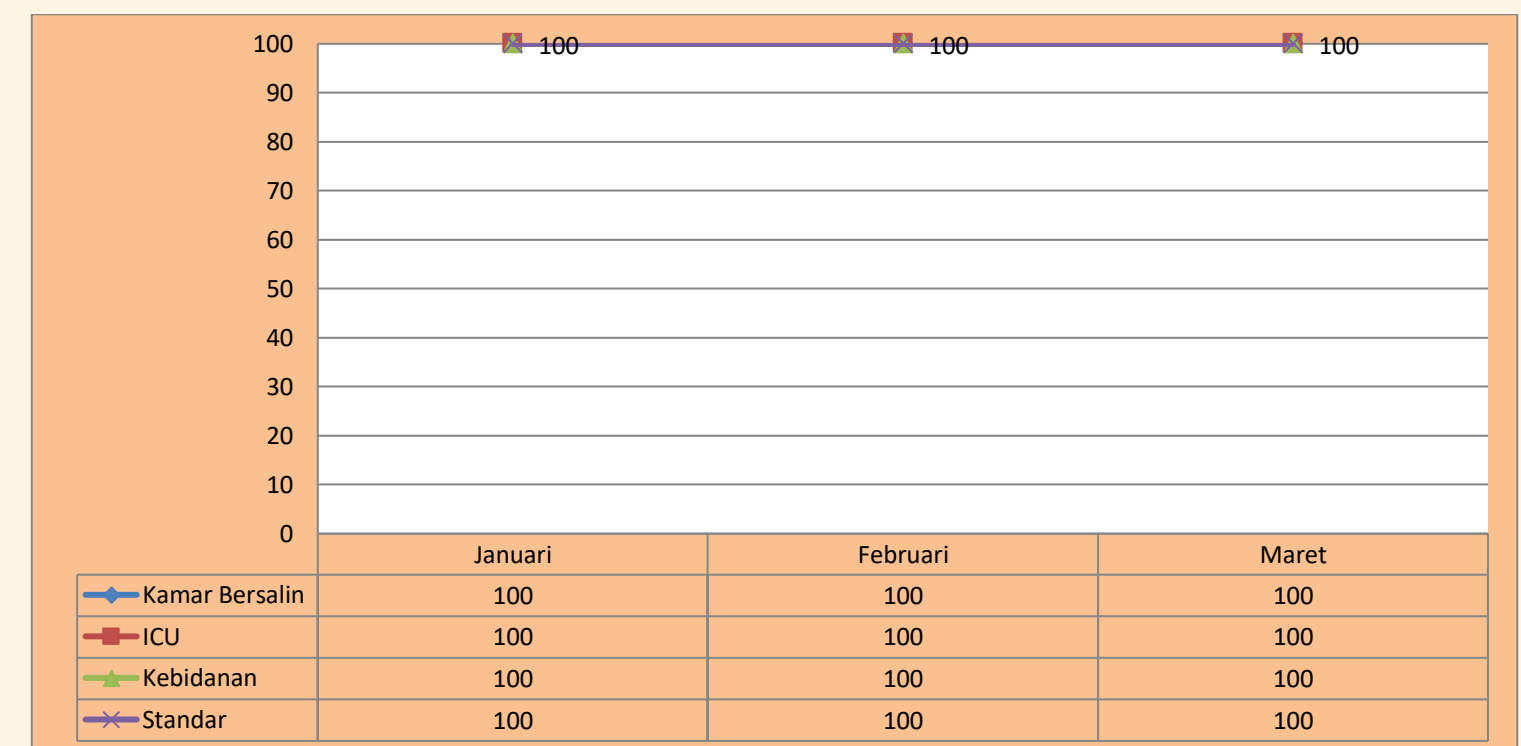
## G. KEJADIAN TIDAK DIBERIKANNYA LABEL PADA HIGH ALERT MEDICATION DI ICU, IBS DAN IGD PADA KASUS OBSGYN



**Interpretasi** : Tidak ada kejadian tidak diberikannya label pada High Alert Medication di ICU, IBS dan IGD pada kasus obstetri dan ginekologi Triwulan I

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## H. KEPATUHAN SPO PENYUNTIKAN PADA KASUS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI

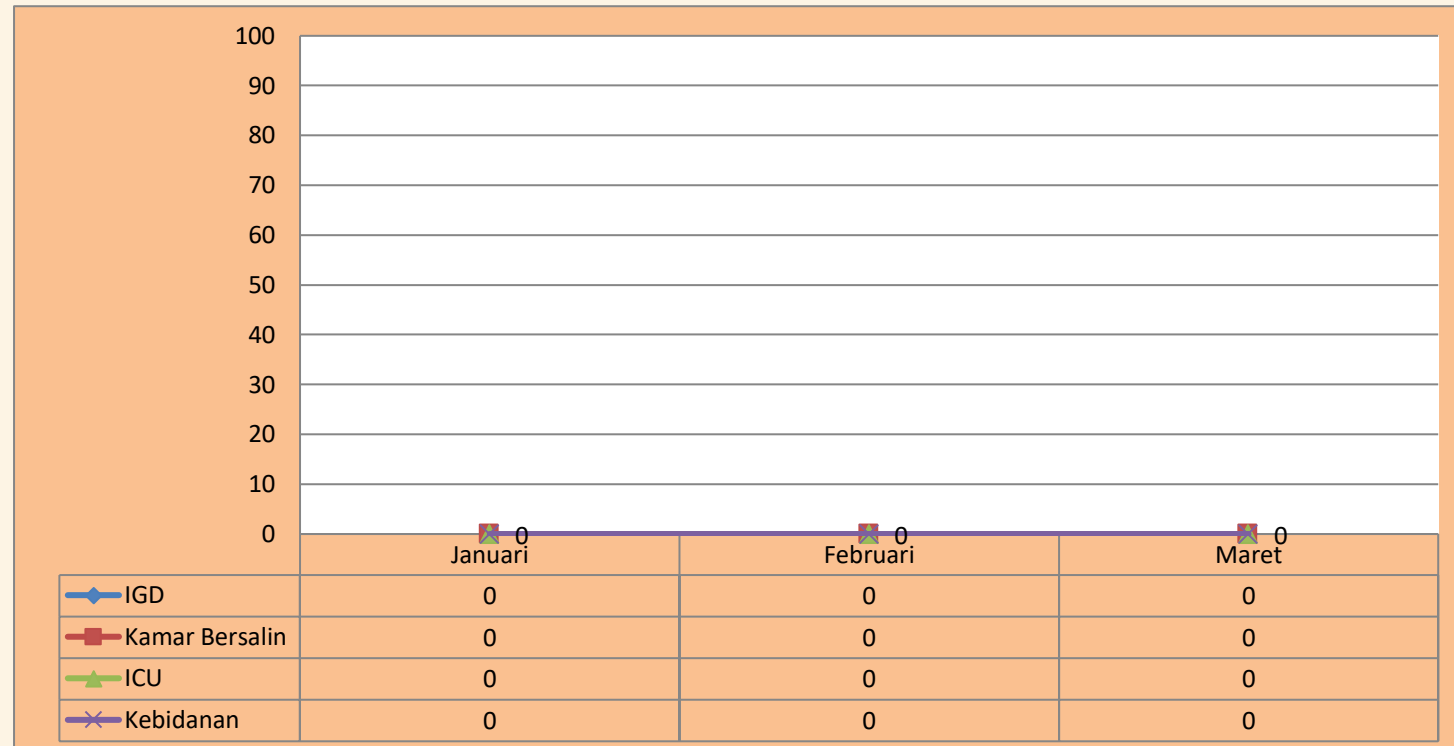


**Interpretasi** : Kepatuhan SPO Penyuntikan pada kasus obstetri dan ginekologi sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

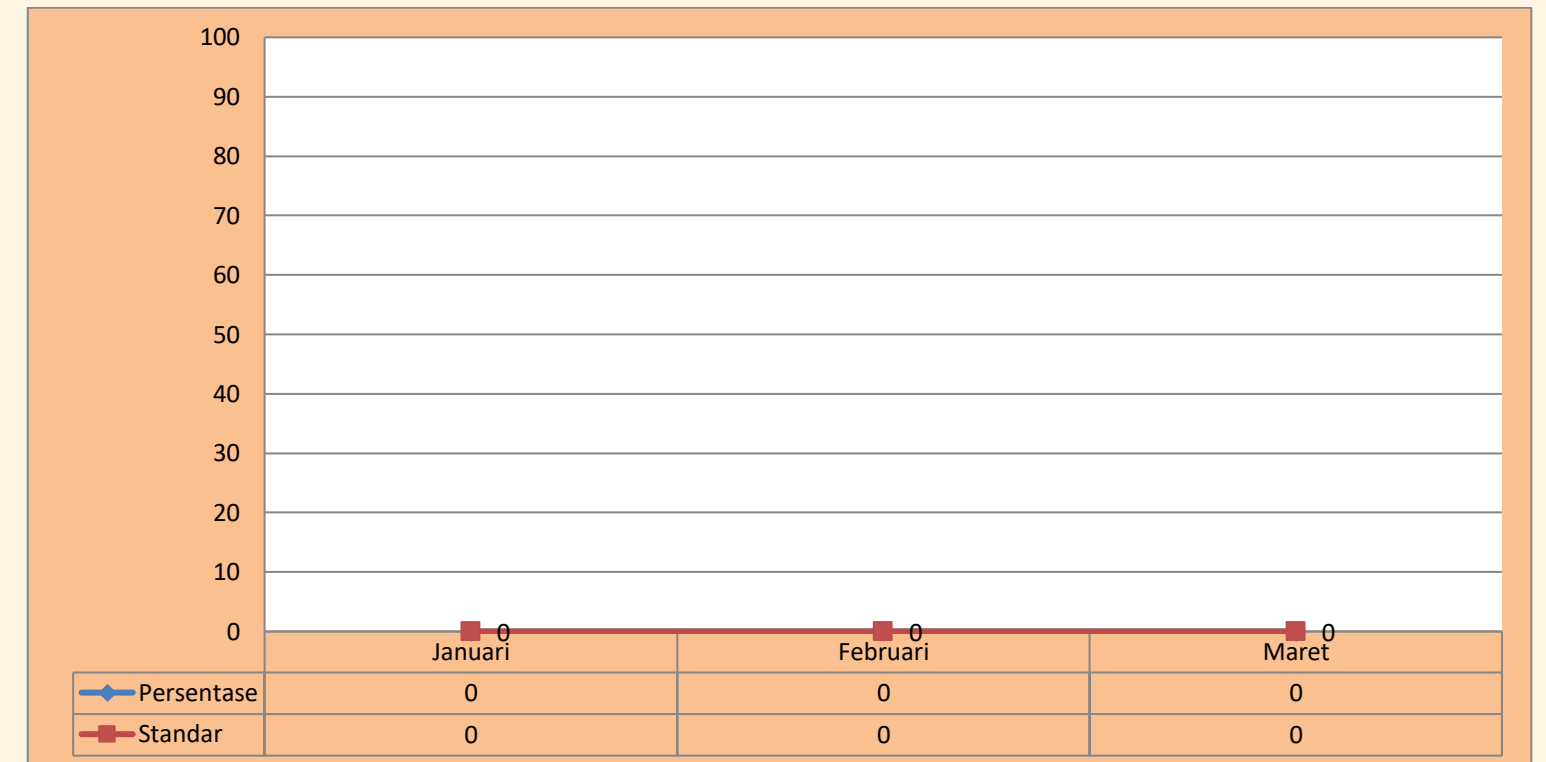
# CAPAIAN INDIKATOR AREA PRIORITAS TRIWULAN I 2022

## I. ANGKA KETIDAKLENGKAPAN OBAT EMERGENCY PADA KASUS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



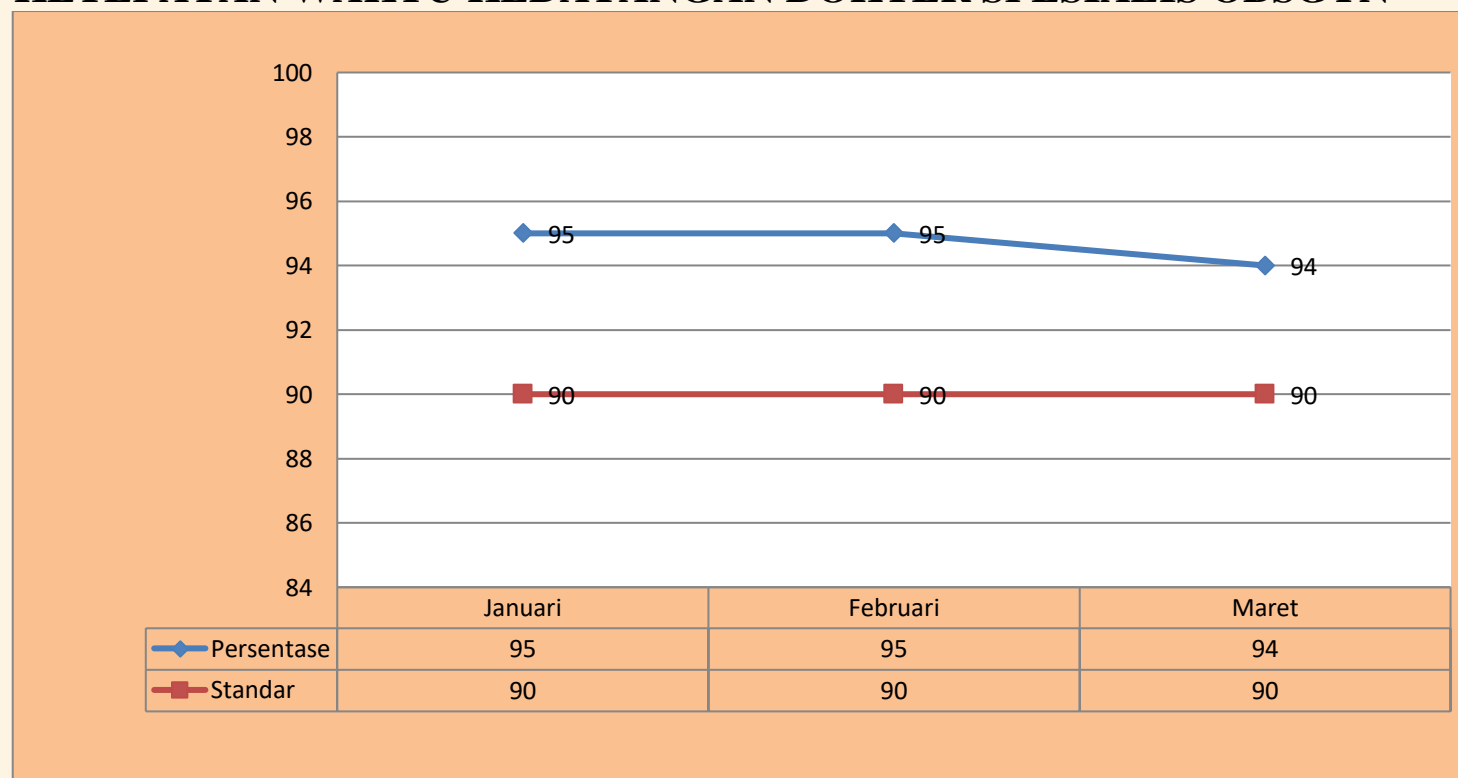
**Interpretasi** : Angka ketidaklengkapan obat emergency pada kasus obstetri dan ginekologi sudah mencapai standar yang ditetapkan  
**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## K. ANGKA KETERSEDIAAN ALAT STERIL UNTUK TINDAKAN KASUS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



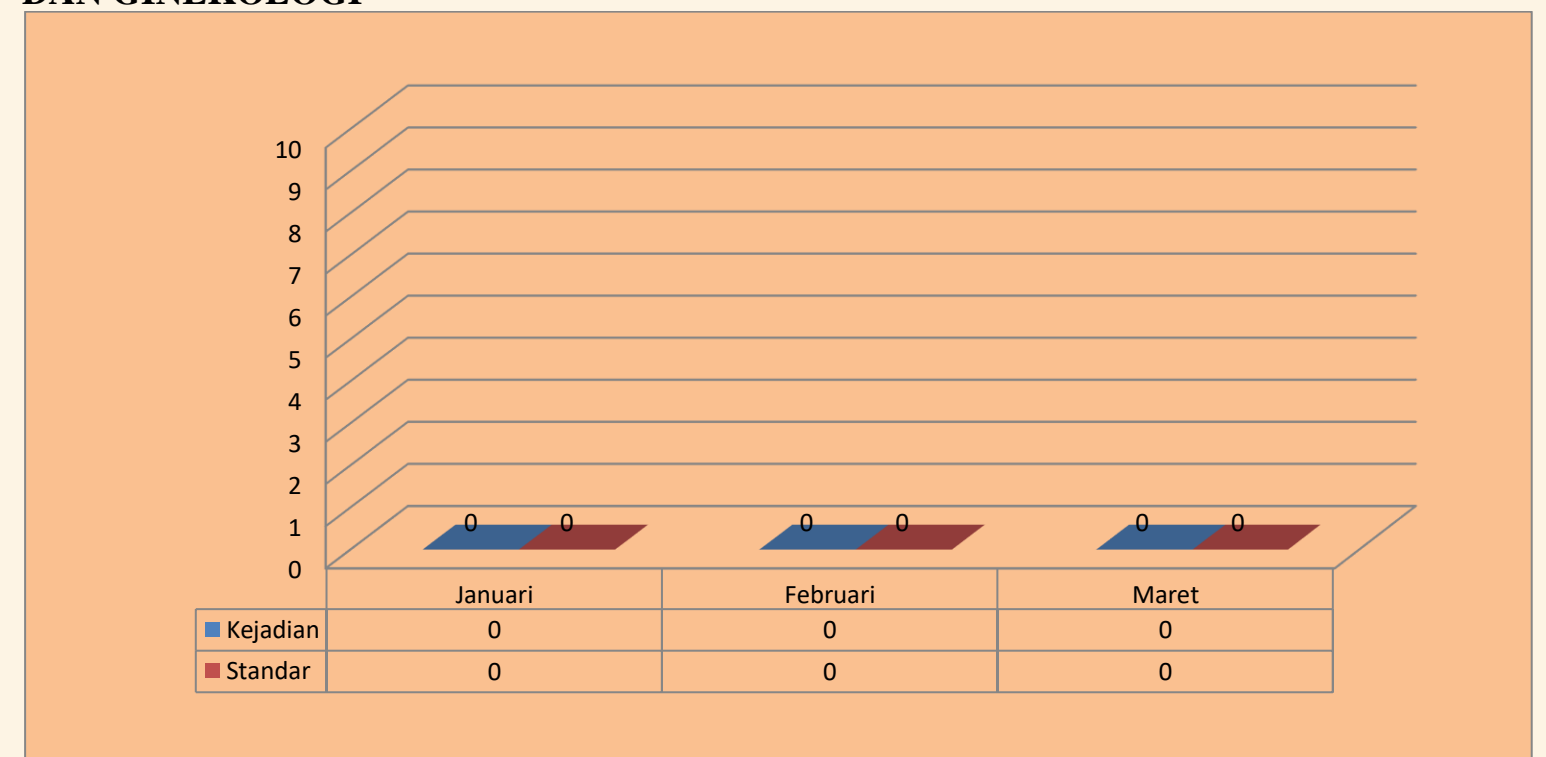
**Interpretasi** : Angka ketersediaan alat steril untuk tindakan kasus obstetri dan ginekologi sudah mencapai standar yang ditetapkan  
**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## J. KETEPATAN WAKTU KEDATANGAN DOKTER SPESIALIS OBSGYN



**Interpretasi** : Ketepatan waktu kedatangan dokter spesialis obgyn sudah mencapai standar yang ditetapkan  
**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

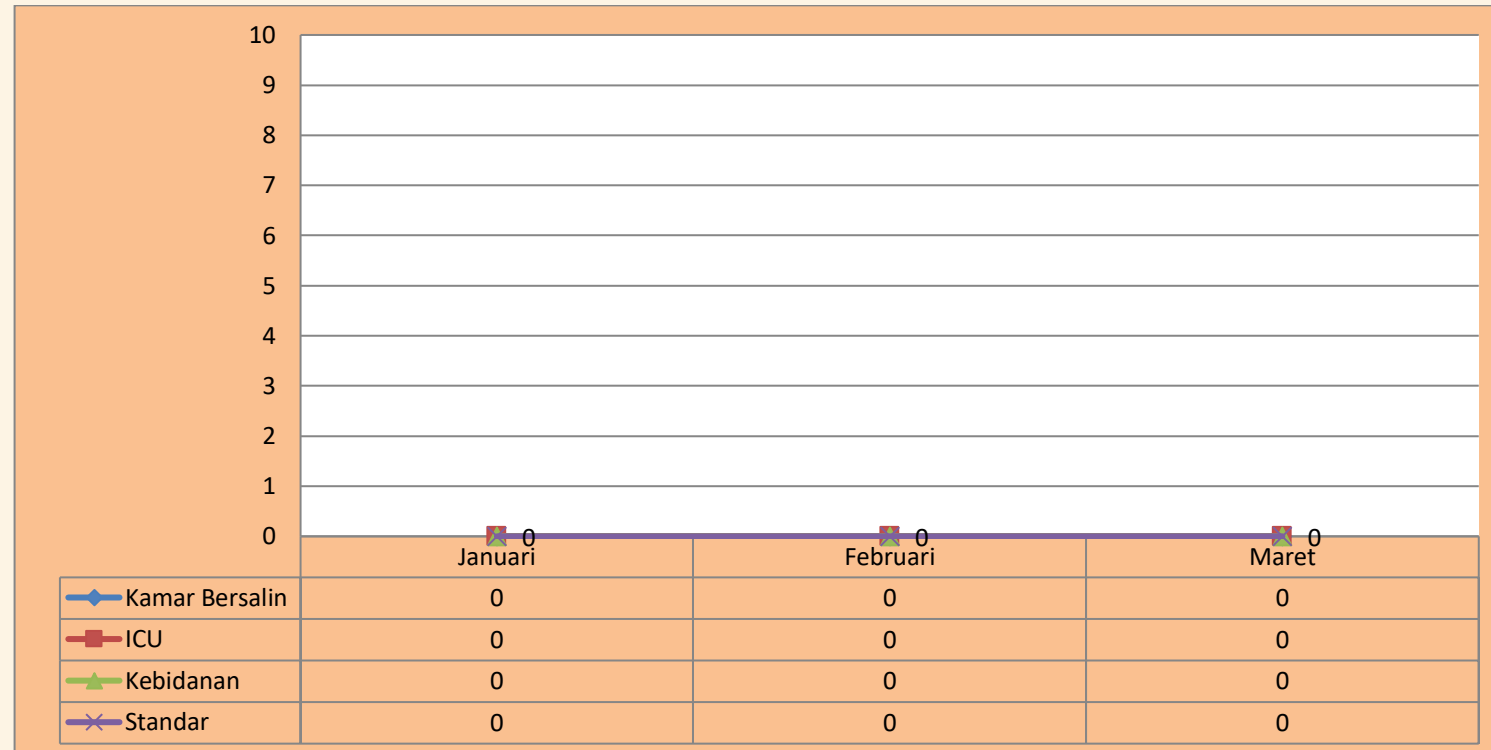
## L. KECEPATAN RESPON TERHADAP KOMPLAIN PADA KASUS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



**Interpretasi** : Tidak ada komplain pada kasus obstetri dan ginekologi pada Triwulan I  
**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

# CAPAIAN INDIKATOR AREA PRIORITAS TRIWULAN I 2022

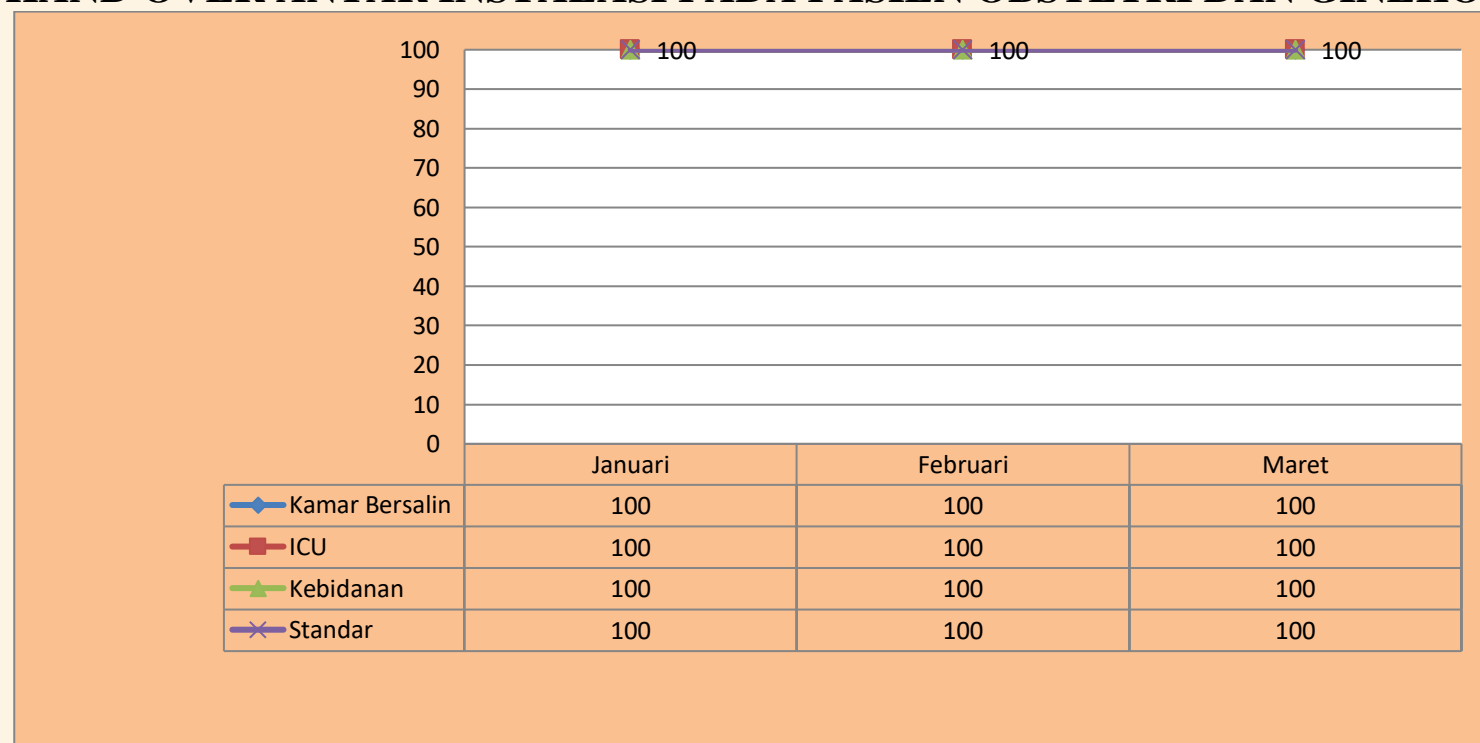
## M. ANGKA KETIDAKPATUHAN PETUGAS MELAKSANAKAN IDENTIFIKASI SEBELUM PEMERIKSAAN PADA PASIEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



**Interpretasi** : Angka ketidakpatuhan petugas melaksanakan identifikasi sebelum pemeriksaan pada pasien obstetri dan ginekologi sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

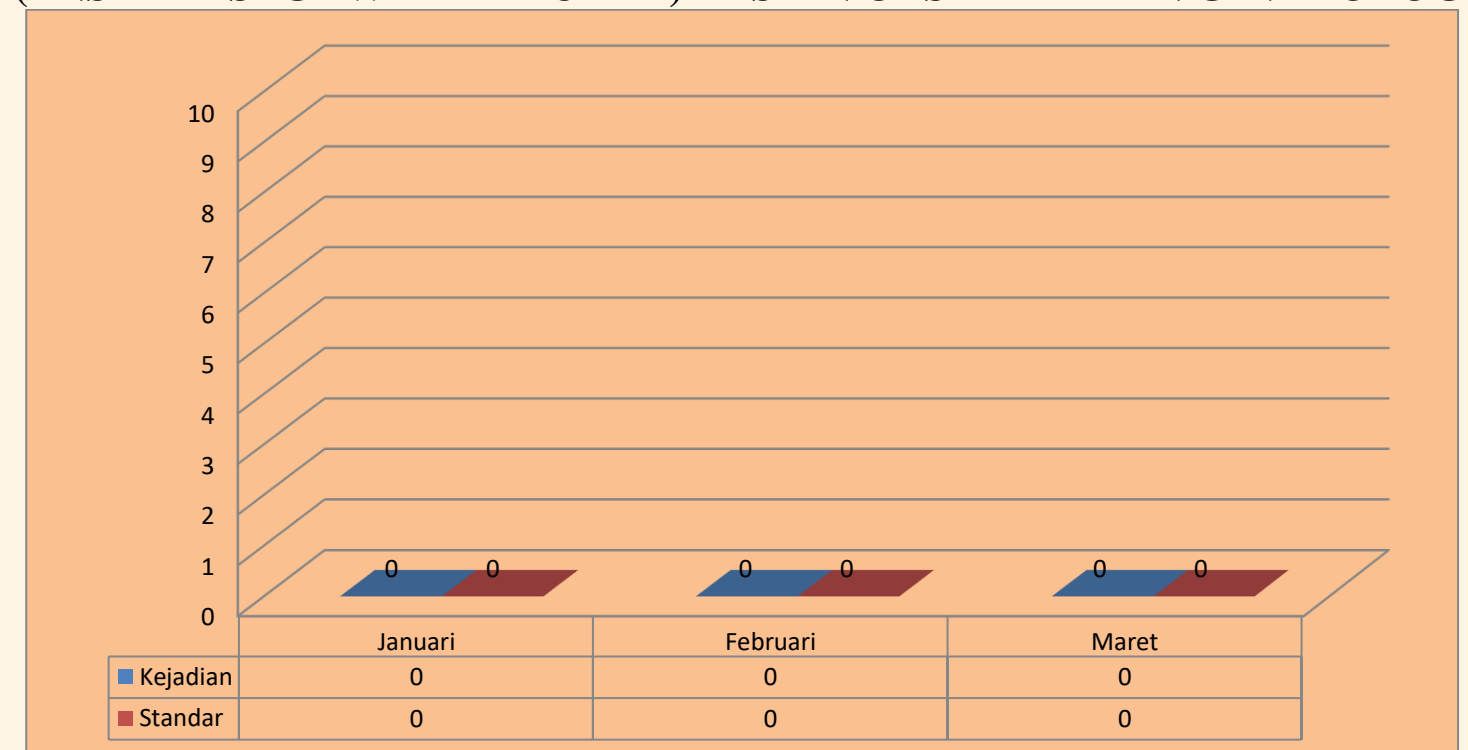
## N. ANGKA KELENGKAPAN FORMULIR TRANSFER INTERNAL DALAM PROSES HAND OVER ANTAR INSTALASI PADA PASIEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



**Interpretasi** : Angkkelengkapan formulir transfer internal dalam proses hand over antar instalasi pada pasien obstetri dan ginekologi sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak lanjut** : mempertahankan pencapa

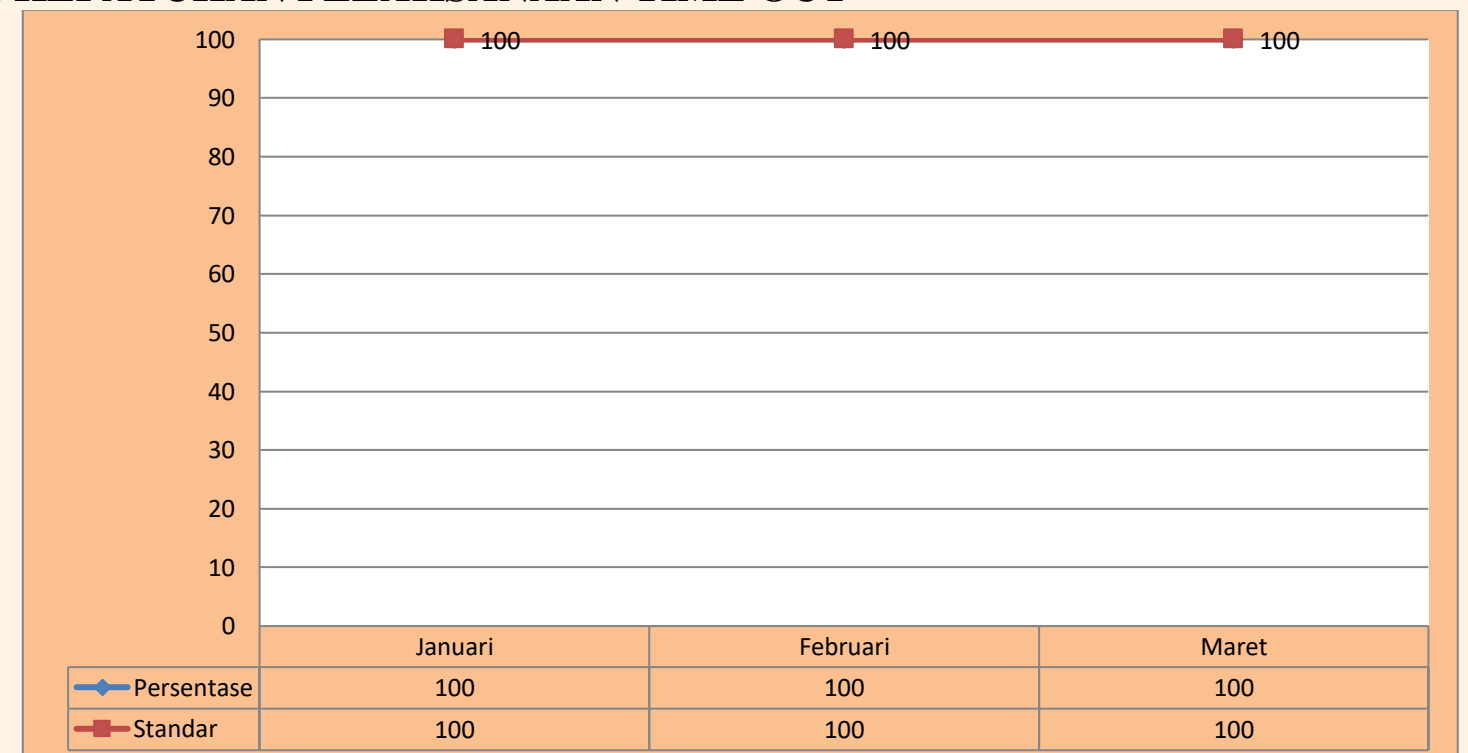
## O. KEJADIAN KESALAHAN PENYIMPANAN ELEKTROLIT KONSENTRAT DI ICU( INTENSIVE CARE UNIT), IBS (INSTALASI BEDAH SENTRAL) DAN IGD ( INSTALASI GAWAT DARURAT) PASIEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



**Interpretasi** : Tidak Ada kejadian kesalahan penyimpanan elektrolit konsentrat di icu ( intensive care unit), ibs (instalasi bedah sentral) dan igd ( instalasi gawat darurat) pasien obstetri dan ginekologi pada Triwulan I

**Tindak lanjut** : mempertahankan pencapaian

## P. KEPATUHAN PELAKSANAAN TIME OUT

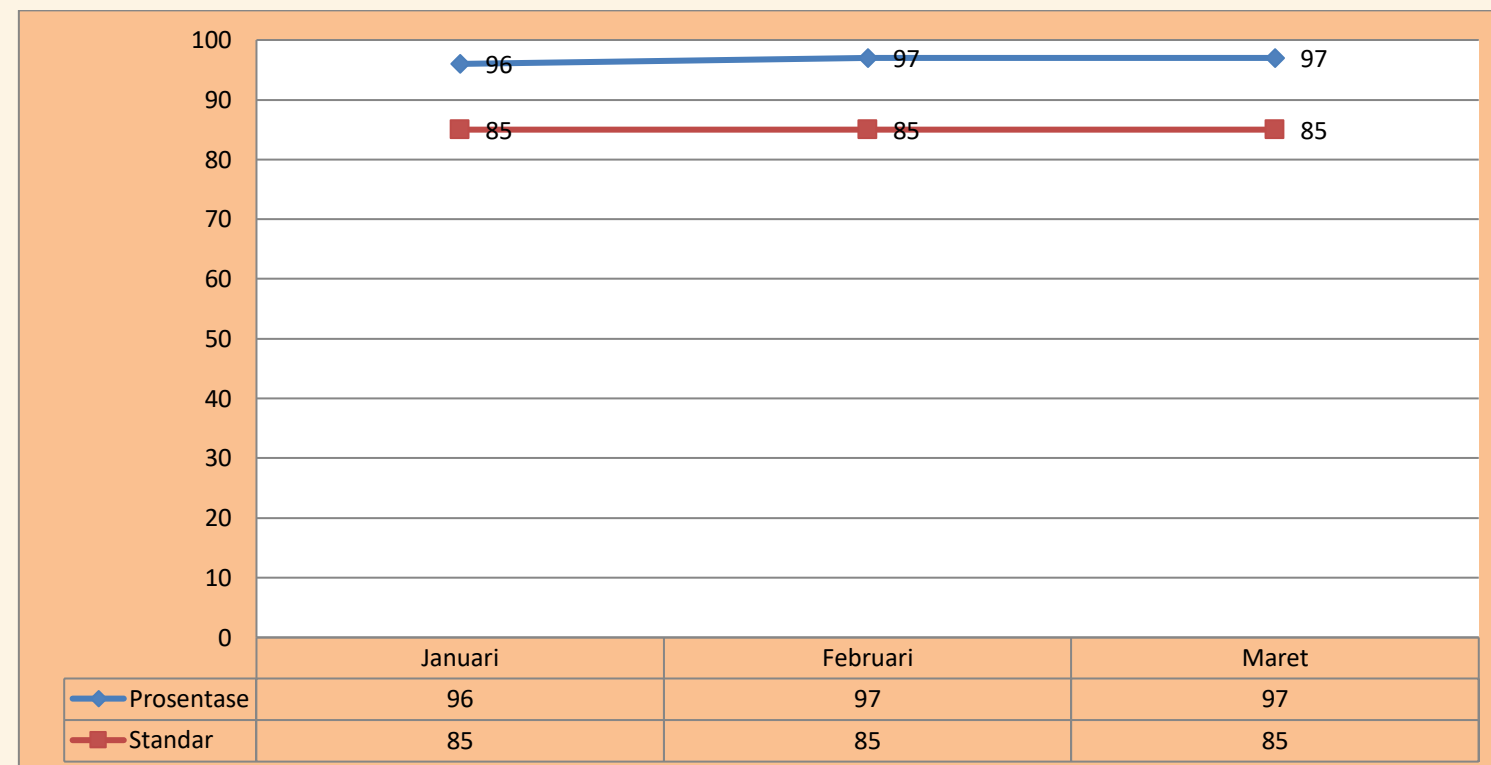


**Interpretasi** : Kepatuhan pelaksanaan Time Out sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

## CAPAIAN INDIKATOR AREA PRIORITAS TRIWULAN I 2022

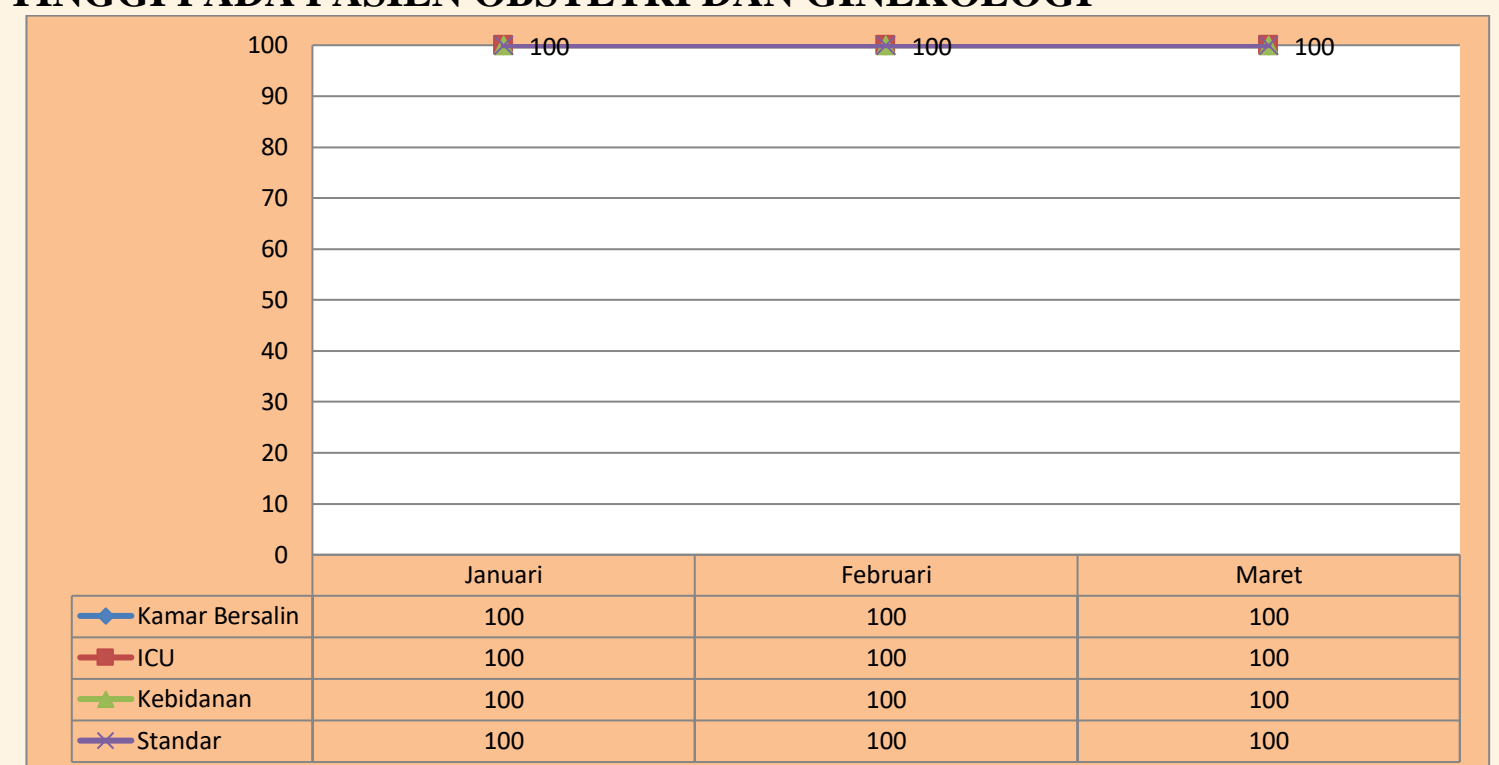
### Q. ANGKA KEPATUHAN HAND HIGIENE OLEH DOKTER SEBELUM MEMERIKSA PASIEN



**Interpretasi** : Angka kepatuhan Hand Higiene oleh dokter sebelum memeriksa pasien sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

### R. ANGKA KEPATUHAN PEMASANGAN KLIP FALL RISK PADA GELANG IDENTITAS PASIEN YANG MEMILIKI RISIKO JATUH SEDANG DAN TINGGI PADA PASIEN OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



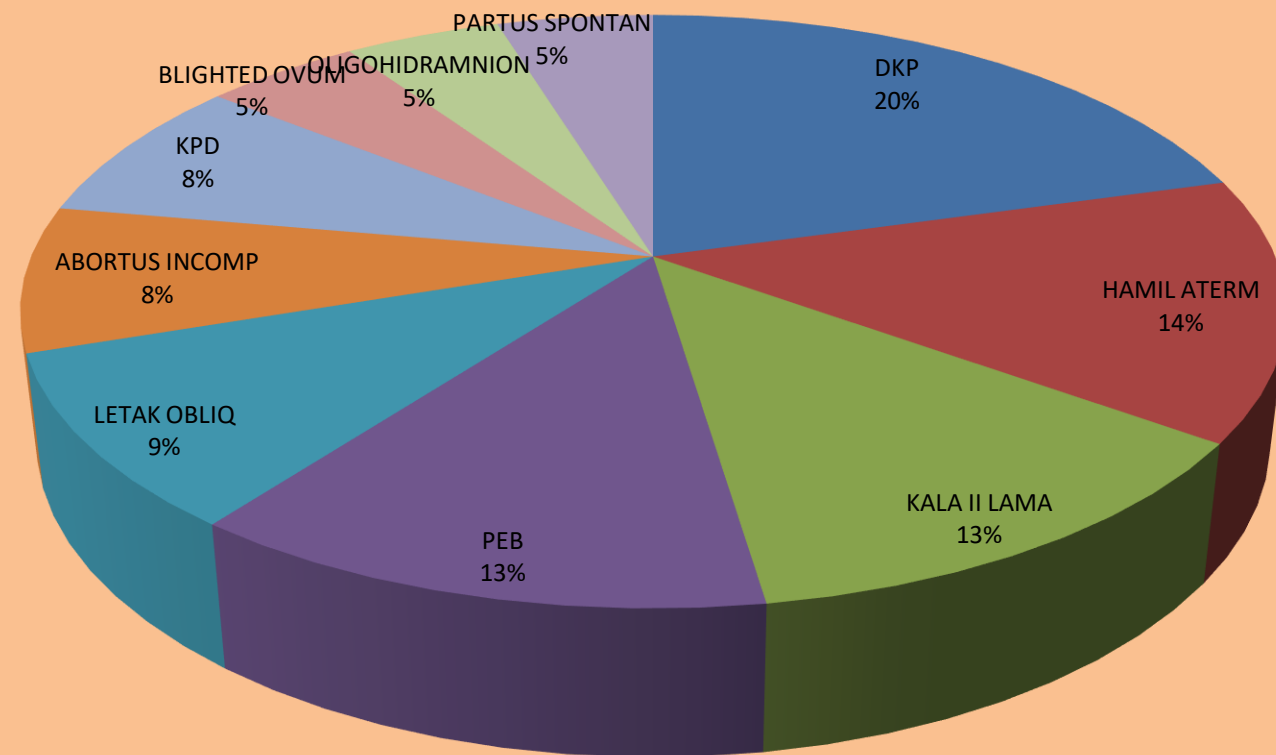
**Interpretasi** : Angka kepatuhan pemasangan klip fall risk pada gelang identitas pasien yang memiliki risiko jatuh sedang dan tinggi pada pasien obstetri dan ginekologi sudah mencapai standar yang ditetapkan

**Tindak Lanjut** : Mempertahankan pencapaian

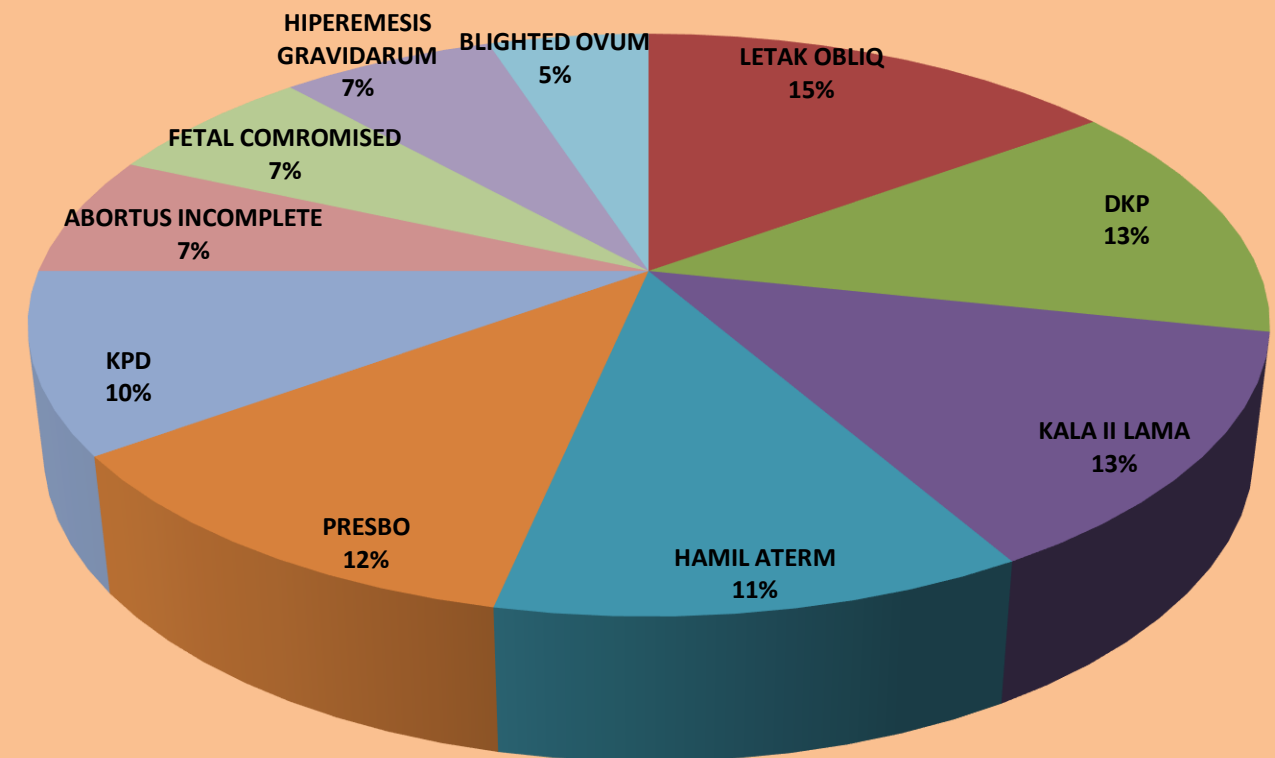


# DEMOGRAFI DIAGNOSIS PASIEN PADA KASUS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI TRIWULAN I 2022

**DEMOGRAFI 10 BESAR PASIEN OBGYN  
BULAN JANUARI 2022**



**DEMOGRAFI 10 BESAR PASIEN OBGYN  
BULAN FEBRUARI 2022**



**DEMOGRAFI 10 BESAR PASIEN OBGYN  
BULAN MARET 2022**

