

CAPAIAN MUTU RSUD KELET

TRIWULAN III 2016

AREA KLINIS

No	Indikator	Juli	Agustus	September	Rata-rata	Standar
1	Angka keterlambatan pengkajian awal pasien rawat inap lebih dari 1x 24 jam oleh dokter (%)	20,4	20,2	18,7	19,77	20
2	Kejadian kesalahan identitas hasil laboratorium	0	0	1	0,3	0
3	Angka pengulangan rontgen (%)	0,88	0,84	0,75	0,82	2
4	Angka ketidaklengkapan surgical safety checklist (%)	8,8	8,4	7,7	8,3	0
5	Angka penggunaan antibiotik lebih 1 jenis di rawat jalan (%)	0	0	0	0	0
6	Angka kesalahan dispensing obat di rawat inap (%)	0,2	0,19	0,04	0,14	0
7	Angka ketidaklengkapan asesmen pra anestesi (%)	7,4	6,2	4,5	6,03	0
8	Kejadian reaksi transfusi	0	0	0	0	0
9	Angka ketidaklengkapan rekam medis lebih dari 1x24 jam setelah pasien pulang (%)	51	45	42	46	20
10	Angka infeksi flebitis (%)	1,18	0,63	0,65	0,82	1,5

AREA MANAJEMEN

No	Indikator	Juli	Agustus	September	Rata-rata	Standar
1	Kejadian kekosongan obat emergensi di ICU	0	0	0	0	0
2	Angka kesalahan baca mikroskopik sputum BTA (%)	0				5
3	Kejadian pajanan tusuk jarum / benda tajam	1	1	0	0,7	0
4	Angka hunian bangsal Cendana (%)	27	33	33	31	75
5	Angka komplain yang tertangani (%)	50	50	33	44,3	100
6	Angka kepuasan staf (%)	Dilakukan pada triwulan IV				80

7	Demografi pasien DHF rawat inap	9	16	14	13	-
8	Ketepatan tanggal pengajuan klaim BPJS	24	19	19	20,7	15
9	Angka pemahaman APAR (%)	90				100

AREA SASARAN KESELAMATAN PASIEN

No	Indikator	Juli	Agustus	September	Rata-rata	Standar
1	Angka ketepatan pemasangan gelang identitas pasien (%)	98	100	100	99	100
2	Angka ketidaklengkapan verifikasi SBAR TBK medis (%)	18	15	14	15,7	0
3	Kejadian kesalahan penyimpanan obat <i>High Alert</i>	0	0	0	0	0
4	Angka ketidaklengkapan surgical safety checklist (%)	8,8	8,4	7,7	8,3	0
5	Angka kepatuhan hand hygiene 6 langkah perawat (%)	78	76	77	77	100
6	Angka kepatuhan asesmen resiko jatuh (%)	94	92	95	93,7	100