

HASIL CAPAIAN INDIKATOR NASIONAL MUTU NOVEMBER TAHUN 2024

No	Nama Indikator	Target	Periode laporan	Jan	Feb	Maret	TW I	April	Mei	Jun	TW II	SMT I	Jul	Agustus	Sept	TW III	Okt	Nov	Des	TW IV	Keterangan
1	Kepatuhan Kebersihan tangan	≥ 85%	Bulanan	98%	97%	97,16%	97,3%	97,6%	97,00%	97,00%	97,19%	97,23%	98,00%	97,00%	97,00%	97,33%	97,3%	97,25%	98,15%	97,55%	Laporan lengkap dan tercapai
2	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
3	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
4	Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi	≥ 80%	Bulanan	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Tidak dilakukan pengukuran pada indikator waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi
5	Waktu Tunggu Rawat Jalan	≥ 80%	Bulanan	88%	87,00%	83,42%	86,1%	84,00%	81,00%	79%	81,33%	83,74%	94,39%	80,70%	69,00%	81,36%	91%	89,3%	86%	88,77%	Laporan lengkap dan tercapai
6	Penundaan Operasi Elektif	≤ 5%	Bulanan	3,0%	1,0%	1,1%	1,7%	1,9%	2,0%	1,8%	1,9%	1,79%	1,7%	1,00%	0,99%	1,23%	1%	1,1%	1,4%	1,20%	Laporan lengkap dan tercapai
7	Kepatuhan Waktu Visite Dokter	≥ 80%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	99,93%	99,93%	99,70%	100%	100%	99,81%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
8	Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	100%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
9	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	≥ 80%	Bulanan	95,00%	95,00%	93,00%	94,33%	92,20%	93,00%	92,35%	92,52%	93,42%	91,33%	93,69%	90,85%	91,96%	95,06%	92,03%	93,02%	93,37%	Laporan lengkap dan tercapai
10	Kepatuhan Terhadap Alur Klinis (Clinical Pathway)	≥ 80%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%		100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
11	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	100%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
12	Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	≥ 80%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100,00%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
13	Kepuasan Pasien	≥ 76,61%	Semester an	-	-	-	-	-	-	87%	87%	87%	87,0%		87,0%	87,00%	87%		87,00%	87%	Laporan lengkap dan tercapai

Pengukuran dan pengambilan data disesuaikan dengan PMK No 30 Tahun 2022

Analisa: Hasil capaian telah tercapai target yang telah ditetapkan pada indikator nasional mutu pada bulan Desember 2024, sesuai dengan PMK No 30 tahun 2022. akan tetapi terdapat satu indikator yang tidak dilakukan pengukuran di PMN RS Mata Cicendo yakni pada indikator waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi, dikarenakan tidak ada pasien seksio sesarea emergensi. Hasil Capaian indikator nasional mutu pada bulan oktober dari tanggal 1-10 november yang seharusnya di input ke aplikasi SIMAR milik fasyankes Kemnekes, tidak dapat di input dikarenakan sedang gangguan, buktinya terlampir terdapat video rekaman tidak dapat menginput hasil capaian tersebut. sedangkan ditanyakan kepada ybs, sedang ada maintainance.