



REKAPITULASI SUPERVISI KOMITE MUTU TERHADAP PELAPORAN INDIKATOR NASIONAL MUTU

PUSAT MATA NASIONAL RUMAH SAKIT MATA CICENDO BANDUNG

Jl. Cicendo No.4 Bandung 40117

Telp. 022-4231280, 022-4231281, email : komitemuturscicendo@gmail.com

TAHUN 2023



Bulan: Desember 2023

No	Unit	Indikator	Pelaporan sebelum tanggal 7	Pelaporan Sesuai Format	Pencapaian Target	Komparasi dengan waktu sebelumnya	Analisa Masalah	Supervisi	Upaya Perbaikan	SIMAR	Keterangan	Rekomendasi Komite Mutu	Tindak Lanjut Unit
1	Komite PPI	Kepatuhan Kebersihan tangan	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	
2	Komite PPI	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	
3	Koordinator pelayanan dan keperawatan	Kepatuhan Identifikasi Pasien	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	
4	NA	Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi	√	√	√	√	√	√		√	Tidak terdapat nilai/tidak ada pasien seksio sesarea	-	-
5	Instalasi Rawat Jalan	Waktu Tunggu Rawat Jalan	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	
6	Instalasi Kamar Bedah	Penundaan Operasi Elektif	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	
7	Instalasi Rawat Inap	Kepatuhan Waktu <i>Visite</i> Dokter	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	
8	Instalasi Laboratorium	Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	
9	Instalasi Farmasi	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	
10	Komite Medik	Kepatuhan Terhadap Alur Klinis ( <i>Clinical Pathway</i> )	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	
11	Instalasi Rawat Inap	Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	
12	Koordinator Umum dan Organisasi	Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	√	√	√	√	√	√		√		Hasil Capaian dipertahankan	



REKAPITULASI SUPERVISI KOMITE MUTU TERHADAP PELAPORAN INDIKATOR NASIONAL MUTU

PUSAT MATA NASIONAL RUMAH SAKIT MATA CICENDO BANDUNG

Jl. Cicendo No.4 Bandung 40117

Telp. 022-4231280, 022-4231281, email : komitemuturscicendo@gmail.com

TAHUN 2023



Bulan: Desember 2023

No	Unit	Indikator	Pelaporan sebelum tanggal 7	Pelaporan Sesuai Format	Pencapaian Target	Komparasi dengan waktu sebelumnya	Analisa Masalah	Supervisi	Upaya Perbaikan	SIMAR	Keterangan	Rekomendasi Komite Mutu	Tindak Lanjut Unit
13	Koordinator Umum dan Organisasi	Kepuasan Pasien	v	v	v	v	v	v		v			-

Analisa;

Pengumpulan data yang dilakukan pada indikator nasional mutu, terdapat indikator yang diantaranya adalah:

- Indikator yang tidak dapat di kumpulkan datanya, sebagai berikut:

Indikator Waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi

Hal tersebut dikarenakan pada PMN RS Mata Cicendo tidak terdapat pasien seksio sesarea emergensi

Hasil capaian indikator telah di input ke dalam pelaporan SIMAR milik Kementerian Kesehatan.

Bandung, Januari 2024

Mengetahui, Ketua Komite Mutu Rumah Sakit

dr. Susanti Natalya Sirait., SpM(K), M.Kes.

NIP.196310211990032002

### Hasil Capaian Indikator Nasional Mutu Tahun 2023

No	Judul Indikator	Target	Periode Pelaporan	Realisasi TW	Realisasi TW III				Realisasi TW IV				KET
				TW II	Jul	Agustus	Sept	TW III	Okt	Nov	Des	TW IV	
1	Kepatuhan Kebersihan tangan	≥ 85%	Bulanan	96,04%	97,71%	98,45%	98,03%	98,06%	97,3%	98,48%	97,84%	97,89%	Laporan lengkap dan tercapai
2	Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)	100%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
3	Kepatuhan Identifikasi Pasien	100%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
4	Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi	≥ 80%	Bulanan	nil	nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Nil	Tidak dilakukan pengukuran pada indikator waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi
5	Waktu Tunggu Rawat Jalan	≥ 80%	Bulanan	79,81%	83,05%	89,65%	85,61%	86,10%	81%	81,4%	82%	82%	Laporan lengkap dan tercapai
6	Penundaan Operasi Elektif	≤ 5%	Bulanan	2%	1%	1,24%	1,09%	1,18%	1%	2,1%	1%	1%	Laporan lengkap dan tercapai
7	Kepatuhan Waktu <i>Visite</i> Dokter	≥ 80%	Bulanan	99%	100%	99%	100%	99,59%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
8	Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium	100%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
9	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional	≥ 80%	Bulanan	95%	95%	92%	92%	93,15%	92%	93%	93%	93%	Laporan lengkap dan tercapai
10	Kepatuhan Terhadap Alur Klinis ( <i>Clinical Pathway</i> )	≥ 80%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	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%	Laporan lengkap dan tercapai
12	Kecepatan Waktu Tanggap Komplain	≥ 80%	Bulanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	Laporan lengkap dan tercapai
13	Kepuasan Pasien	≥ 76,61%	Semester an	86,5%	86,5%	86,5%	83,9%	85,62%	smt	smt	87%	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 2023, 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 telah di input pada aplikasi SIMAR Kementerian Kesehatan. Indikator Nasional Mutu ini adalah indikator yang wajib dilaksanakan pengukuran, sebagai indikator mandatori.

Bandung, Januari 2024

Mengetahui, Ketua Komite Mutu Rumah Sakit

dr. Susanti Natalya Sirait., SpM(K), M.Kes.  
NIP.196310211990032002