

INDIKATOR MUTU UNIT

UNIT: UGD

BULAN: JULI 2023

NO	VARIABEL	TANGGAL																															TOTAL	%	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1	Penatalaksanaan prosedur dan tata laksana pasien onkologi IGD sesuai dengan hasil Triase standar 100%																																		
	N	Jumlah kumulatif pengisian triage pasien onkologi diantar	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5	100%	
	D	Jumlah kumulatif lembar IGD pasien onkologi yang di samping	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1		
2	Kelengkapan asesmen awal medis gawat darurat pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam standar > 90%																																		
	N	Jumlah asesmen awal medis gawat darurat pasien IGD yang akan di rawat inap yang terisi lengkap dalam waktu 24 jam	0	0	2	0	0	2	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	1	1	1	19	90,40%
	D	Total pasien yang masuk IGD yang akan di rawat inap dalam 1 bulan	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21	21
3	Ketepatan identifikasi pasien IGD dengan benar standar 100%																																		
	N	Jumlah pasien UGD yang telah dilakukan identifikasi dengan benar dalam satu bulan	5	4	7	1	5	7	6	3	5	4	12	12	9	5	4	2	12	6	9	8	12	4	4	8	6	9	9	4	9	11	12	214	100%
	D	Seluruh jumlah pasien UGD yang di layani dalam satu bulan	5	4	7	1	5	7	6	3	5	4	12	12	9	5	4	2	12	6	9	8	12	4	4	8	6	9	9	4	9	11	12	214	
4	Respon time pelayanan Dokter IGD < 5 menit standar > 90%																																		
	N	Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien yang di samping secara akak sampai di layani dokter	4	3	7	1	5	7	5	2	5	3	10	10	9	5	4	2	9	4	9	8	8	4	4	8	6	9	9	4	9	11	12	193	90%
	D	Jumlah seluruh pasien yang di samping	5	4	7	1	5	7	6	3	5	4	12	12	9	5	4	2	12	6	9	8	12	4	4	8	6	9	9	4	9	11	12	214	
5	Kematian pasien < 24 jam di Unit Gawat Darurat standar < 2 per 1000																																		
	N	Jumlah pasien yang meninggal dalam periode < 24 jam sejak pasien datang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	D	Jumlah seluruh yang ditangani di rawat darurat	5	4	7	1	5	7	6	3	5	4	12	12	9	5	4	2	12	6	9	8	12	4	4	8	6	9	9	4	9	11	12	214	0%
6	Kepatuhan cuci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85%																																		
	N	Jumlah SDM yang melakukan cuci tangan 6 langkah dan 5 moment	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	5	3	3	4	3	3	4	5	4	3	3	3	3	4	4	4	5	4	4	112	58,9%
	D	Jumlah SDM yang melakukan cuci tangan	6	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	190	

Mengetahui,
Kepala Unit

(dr. Anugerah Arlistany)

PJ Data Unit

(dr. Anugerah Arlistany)

INDIKATOR MUTU UNIT
UNIT: UGD
BULAN: AGUSTUS 2023

BULAN: AGUSTUS 2023																																				
NO	VARIABEL	TANGGAL																														TOTAL	% = N/D x 100%			
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30			31		
Penatalaksanaan prosedur dan tatalaksana pasien onkologi IGD sesuai dengan hasil Triase standar 100%																																				
1	N	Jumlah kuratif pengisian triase pasien onkologi diantar rekam medis UGD																																	4	100%
	D	Jumlah kuratif lembar IGD pasien onkologi yang disampling																																	4	100%
Kelengkapan asesmen awal medis gawat darurat pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam standar > 90%																																				
2	N	Jumlah asesmen awal medis gawat darurat pasien IGD yang akan di rawat inap yang terisi lengkap dalam waktu 24 jam																																	17	100%
	D	Total pasien yang masuk IGD yang akan di rawat inap dalam 1 bulan																																	17	100%
Ketepatan identifikasi pasien IGD dengan benar standar 100%																																				
3	N	Jumlah pasien UGD yang telah dilakukan identifikasi dengan benar dalam satu bulan																																	189	100%
	D	Seluruh jumlah pasien UGD yang dilayani dalam satu bulan																																	189	100%
Respon time pelayanan Dokter IGD 5 menit standar > 90%																																				
4	N	Jumlah kuratif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien yang disampling secara acak sampai dilayani dokter																																	140	95,20%
	D	Jumlah seluruh pasien yang disampling																																	146	
Kematiian pasien 5 24 jam di Unit Gawat Darurat standar 5 2 per 1000																																				
5	N	Jumlah pasien yang meninggal dalam periode 5 24 jam sejak pasien datang																																	0	0%
	D	Jumlah seluruh yang ditangani di gawat darurat																																	0	
Kepatuhan cuci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85%																																				
6	N	Jumlah SDM yang melakukan cuci tangan 6 langkah dan 5 moment																																	119	78%
	D	Jumlah SDM yang melakukan cuci tangan																																	150	

Mengerahul,
Kepala Unit

(dr. Anugerah Arlestany)

PJ Data Unit

(dr. Anugerah Arlestany)

UNIT: UGD

BULAN: SEPTEMBER 2023

NO	VARIABEL	TANGGAL																														TOTAL	% = N/D X 100%
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30		
Penatalaksanaan prosedur dan tata laksana pasien onkologi IGD sesuai dengan hasil Triase standar 100%																																	
1	N	Jumlah kuratif pengisian triage pasien onkologi dilembar rekam medis UGD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1		3	100%
	D	Jumlah kuratif lembar igd pasien onkologi yang disampling	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1		3
Kelengkapan asesmen awal medis gawat darurat pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam standar > 90%																																	
2	N	Jumlah asesmen awal medis gawat darurat pasien IGD yang akan di rawat inap yang terisi lengkap dalam waktu 24 jam	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	2	1	0	1	2	1	0	2	0	0	0	2		18	90%
	D	Total pasien yang masuk IGD yang akan di rawat inap dalam 1 bulan	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	2	1	0	1	3	1	0	2	0	0	0	2		20	90%
Ketepatan identifikasi pasien IGD dengan benar standar 100%																																	
3	N	Jumlah pasien UGD yang telah dilakukan identifikasi dengan benar dalam satu bulan	11	11	9	12	7	9	7	7	9	4	7	11	7	8	6	5	10	12	6	10	14	15	7	4	9	6	10	9	0	236	100%
	D	Seluruh jumlah pasien UGD yang dilayani dalam satu bulan	11	11	9	12	7	9	7	7	9	4	7	11	7	8	6	5	10	12	6	10	14	15	7	4	9	6	10	9	0	236	100%
Respon time pelayanan Dokter IGD 5 menit standar 2 90%																																	
4	N	Jumlah akumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien yang disamping secara acak sampai dilayani dokter	11	11	9	12	7	9	7	7	9	4	7	11	7	8	6	5	10	12	6	10	14	15	7	4	9	6	10	9	0	236	100%
	D	Jumlah seluruh pasien yang disampling	11	11	9	12	7	9	7	7	9	4	7	11	7	8	6	5	10	12	6	10	14	15	7	4	9	6	10	9	0	236	100%
Kemampuan pasien 5 24 jam di Unit Gawat Darurat standar 5 2 per 1000																																	
5	N	Jumlah pasien yang meninggal dalam periode 5 24 jam sejak pasien datang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	D	Jumlah seluruh Yang ditangani digawat darurat	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
Kepatuhan cuci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85%																																	
6	N	Jumlah SDM yang melakukan cuci tangan 6 langkah dan 5 moment	4	4	4	4	5	5	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	126	85%
	D	Jumlah SDM yang melakukan cuci tangan	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	7	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6	190	85%

(dr. Anugerah Ariesthany)

(dr. Anugerah Ariestiany)

LAPORAN TRIWULAN III 2023

NO	VARIABEL	JULI	AGUSTUS	SEPTEMBER
1	Penatalaksanaan prosedur dan tata laksana pasien onkologi IGD sesuai dengan hasil Triase standar 100% yaitu 100%	100%	100%	100%
2	Ketepatan asesmen awal medis gawat darurat pasien UGD yang akan di rawat sesuai standar 100% yaitu 90,42%	90,42%	100%	100%
3	Ketepatan identifikasi pasien UGD dengan hasil standar 100% yaitu 100%	100%	100%	100%
4	Respon time pelayanan Dokter IGD < 5 menit standar > 90% yaitu 95,20%	95,20%	100%	100%
5	Kemudian pasien < 24 jam di Unit Gawat Darurat standar > 2 per 1000 yaitu 0%	0%	0%	0%
6	Kepatuhan cuci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85% yaitu 78%	78%	78%	84%

Dari diagram diatas dapat dilaporkan bahwa :

- o Pada bulan Juli 2023, indikator mutu ugd yaitu
 1. Penatalaksanaan prosedur dan tata laksana pasien onkologi IGD sesuai dengan hasil Triase standar 100% yaitu 100%
 2. Ketepatan asesmen awal medis gawat darurat pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam standar > 90% yaitu 90,42%
 3. Ketepatan identifikasi pasien ugd yaitu 100%
 4. Respon time pelayanan Dokter IGD < 5 menit standar > 90% yaitu 95,20%
 5. Kemudian pasien < 24 jam di Unit Gawat Darurat standar > 2 per 1000 yaitu 0%
 6. Kepatuhan cuci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85% yaitu 78%
- o Pada bulan Agustus 2023, indikator mutu ugd yaitu
 1. Penatalaksanaan prosedur dan tata laksana pasien onkologi IGD sesuai dengan hasil Triase standar 100% yaitu 100%
 2. Ketepatan asesmen awal medis gawat darurat pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam standar > 90% yaitu 90%
 3. Ketepatan identifikasi pasien ugd yaitu 100%
 4. Respon time pelayanan Dokter IGD < 5 menit standar > 90% yaitu 95,20%
 5. Kemudian pasien < 24 jam di Unit Gawat Darurat standar > 2 per 1000 yaitu 0%
 6. Kepatuhan cuci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85% yaitu 78%
- o Pada bulan September 2023, indikator mutu ugd yaitu
 1. Penatalaksanaan prosedur dan tata laksana pasien onkologi IGD sesuai dengan hasil Triase standar 100% yaitu 100%
 2. Ketepatan asesmen awal medis gawat darurat pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam standar > 90% yaitu 90%
 3. Ketepatan identifikasi pasien ugd yaitu 95%
 4. Respon time pelayanan Dokter IGD < 5 menit standar > 90% yaitu 100%
 5. Kemudian pasien < 24 jam di Unit Gawat Darurat standar > 2 per 1000 yaitu 0%
 6. Kepatuhan cuci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85% yaitu 84%
- a. Kesimpulan
 - o Maka dapat disimpulkan dari seluruh indikator ugd tiap bulannya mengalami peningkatan
 - o Untuk kepatuhan cuci tangan masih belum memenuhi nilai standar, masih perlu ditingkatkan
- b. Pembahasan dan Analisa
 - o Dari data di atas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan untuk semua indikator mutu ugd di setiap bulannya.
 - o Berdasarkan standar pelayanan minimal Kesehatan RI, nilai standar kepatuhan hand hygiene yaitu 85%, sehingga jika dilihat dari data diatas maka belum memenuhi standar kepatuhan hand hygiene yaitu sebesar 60% dan belum sesuai lagi
- c. Rencana Tindak Lanjut
 - o Meningkatkan dan memotivasi kembali tentang kepatuhan kebersihan tangan.
 - o Melakukan monitoring rutin tentang pelaksanaan kepatuhan kebersihan tangan di lingkungan Rumah Sakit dan memotivasi untuk terus mengingat tentang kebersihan tangan.
 - o Melakukan sosialisasi tentang pentingnya kepatuhan tangan di lingkungan Rumah Sakit dan memotivasi untuk terus mengingat tentang kebersihan tangan.
 - o Mempertahankan dan meningkatkan yang belum mencapai standar dan juga memperbaiki supaya lebih baik lagi

