Ų, -8 ~ Kepatuhan cuci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85% Kernatian pasien ≤ 24 jam di Unit Gawat Darurat standar ≤ 2 per 1000 Jumlah pasien yang meninggal dalam penode ≤ 24 jam aejak Respontime polayanan Dokter IGD 5 5 menit standar 2 90% Ketepatan identifikasi pasien IGD dengan benar standar 100% Kelengkapan asesmen awal media gawat deruret pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam standar > 90% Penatalaksanaan prosedur dan tatalaksana pasien onkologi IGD sesual dengan hasil Triase standar 100% p Jumlah seluruh pasien yang disampling 2 O Z Jumlah SDM yang melakukakn cuci tangan 6 langkah dan 5 Jumlah seluruh, yang ditangani digawat darurat pasien datang semua pasien yang disamping secara acak sampai dilayani Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan Seluruh jumlah pasien UGD yang dilayani dalam satu bulan benar dalam satu bulan Jumlah kumulatif lembar igd paslen onkologi yang disampling Jumlah pasien UGD yang telah dilakukan identifikasi dengan akan di rawat inap yang terisi lengkap dalam waktu 24 jam Jumlah kumulatif pengisian triage pasien onkologi dilembar Total pasien yang masuk IGD yang akan di rawat inap dalam 1 Jumlah asesmen awai medis gawat darurat pasien IGD yang 2 9 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 0 1 0 0 0 0 21 21 21 INDIKATOR MUTU UNIT BULAN: JULI 2023 21 4 12 12 UNIT: UGD 0 12 21 0 12 20 21 23 12 12 21 12 12 8 12 4 4 00 z 0 0 00 0 0 0 1 9 11 9 11 12 9 11 12 12 TOTAL 274 % = N/D X 100% 190 100% 90,40% 100% 90% 9% 58,9%

(dr. Anugerah Arlestiany)

Mengetahul, Kepala Unit

Jumlah SDM yang melakukan cuci tangan

PJ Data Unit

6

(dr. Anugerah Ariestiany)

INDIKATOR MUTU UNIT
UNIT: UGD
BULAN: AGUSTUS 2023

6	v			~	1 -	8
Z Kepat	Kemi	D Z Resp	D Z Keig	D Z	0 2	Pena
Kepatuhan cuci tangan SDM UGD (bokter, Perawar, Dumi) Jumlah SDM yang melalukakn cuci tangan 6 langkah dan 5 5 5 N montent 6 6 6	Kematian pasien 3 24 jam di Unit Gawat Contra Jurniah pasien yang meninggal dalam periods 3 24 jam xejak 0 N pasien datang 0 Jurniah seluruh yang ditangani digawat darurat 0	Respon time pelayanan Dokter IGD 5 5 menit standar 2 90% Jumlah kumulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan N semua pasien yang disamping secara acak sampal dilayani dokter. D Jumlah seluruh pasien yang disamping	Ketepatan identifikasi pasien IGD dengan benar standar 100% Jumlah pasien UGD yang telah dilakukan identifikasi dengan N benar dalam satu bulan D Seturuh jumlah pasien UGD yang dilayani dalam satu bulan	N Jumlah asesmen awal medis gawat darurat pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam atandar > 90% N Jumlah asesmen awal medis gawat darurat pasien IGD yang akan di rawat inap yang terisi lengkap dalam waktu 24 jam 1 0 0 2 1 3 0 1 0 0 0 Total pasien yang masuk IGD yang akan di rawat inap dalam 1 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 17 1	N Jumlah kumulatif pengisian triage pasien onkologi dilembar 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 1 Pelang medis UGD D Jumlah kumulatif lembar igd pasien onkologi yang disampling 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 1 Noonal triage pasien onkologi yang disampling 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 Noonal triage pasien onkologi yang disampling 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	VARIABEL
6 5	0 0	6 6 5	6 6	1 0 17 17	0 0 0	1 2
5 4	0 0	5 5	UT UT	0 0 17 17	0 0 Ran has	8 4 5
6 4	00	6 6	6 5	2 1 17 17	O O	6
6 6	0 0	20 20	50 50	ap dalam 24 jam standa 2 1 3 0 1 0 17 17 17 17 17 17	o o o	7 8 9 10 11 12 13 14 15
7 4	0 0	2 2	S S	1 0	100%	TANGGAL 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18
6 4	00	9 9 5 5	is is	0 0	0 0	11 12
6 4	00	4 4	4 4	17 0	00	19 14
4 1	0 0	8 7	8 8	0 1	00	15 1
6 8	00	0 0	0 0	1 0	00	TANGGAL
6 3	00	2 4	4 4	20	00	18 19
6 4	00	7 8	7 0	0 0	00	8
6 W	00	00	44	17 0	00	21 22 23
7	00	1 10		17 0 2	00	
6 5	00	1 1 1 5	1 1	13 -		24 25
0 4	100	11 9	11 11	15 2	00	26
40	100	1		17 0	00	27 28
6 3	00	6 5	6 10	17 0	00	8 29
0 m	- 00	10 10	39 39	20	00	30 31
00	00	55	55	0 2		Γ
7 4	00	00 00	1 1			TOTAL
190	00	180	189	17 17	4 100%	%= N/D X 100%
	3	95,20%	100%	100%		100%
188	11	11	11			

Mengetahui, Kepala Unit Kepala Unit

PJ Data Junt)
(dr. Anugerah Ariestiany)

INDIKATOR MUTU UNIT UNIT: UGD BULAN: SEPTEMBER 2023

Note A All Ann Principle Colored Col	Г	6	_		_	-	_		_		-		-	~	_	T	-		I	8]
0 0	0		×			K	-		Re	-	_	Ke	B	2	Ke.	0	2	Pena	Τ		١
0 0	•		patuhan cuci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standa	p Humlah seluruh yang ditangani digawat darurat		ematian pasien ≤ 24 jam di Unit Gawat Derurat standar ≤ 2 per 1	Jumlah seluruh pasien yang disampling	Jumlah kurnulatif waktu yang diperlukan sejak kedatangan semua pasien yang disamping secara acak sampai dilayani dokter	espon time pelayanan Dokter IGD ≤ 5 menit standar ≥ 90%	Sejuruh jumlah pasion UGD yang dilayani dalam satu bulan	Jumlah pasien UGD yang telah dilakukan identifikasi dengan benar dalam satu bulan	tepatan identifikasi pasien IGD dengan benar standar 100%			engkapan asesmen awal medis gawat darurat pasien UGD yan	Jumlah kumulatif lembar igd pasien onkologi yang disampling	Jumlah kumulatif pengisian triage pasien onkologi dilembar rekam medis UGD	Penatalaksanaan prosedur dan tatalaksana pasien onkologi IGD sesuai dengan hasil Triase standar 100%		VARIABEL	
0 0			ar > B	0		900	11		1				-	-	gaka	1		suai	1 2		
0 0	10	-	1%	1		1	1		1	Г					ndir		0	deng	w		
0 0	6	4	1	1	1	1			1	12					1ews		0	an ha	4		1
0 0	0	5		Γ				7	1	1	7		-	1	qeni	0	0	all Tr	50		1
0 0	10	5	1	0	0	1	9	۰	1	9	9		-	14	nelab	0	0	3 9 E	6		1
0 0	١	10	-	10		1	12	7	1	-	-		-		n 24 j			tand	7 8		1
0 0	1	12	1		7	1	1 2	7 9	1	13	7 9			1	am st	,		100		1	1
0 0	r	7	1	Г	1	1	4	-	1		-			0	anda			%	10	1	
0 0	1	· w	1	0	0	1	4	1-	-	1	1		0_	0	1 > 90	0	0		9 10 11 12 13 14 15 16 17	1	I
0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0	1	<u> </u>	4	9	0	-	E	=	1	F	=		-	-	12%				2 1	1	
0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 0 0 0 0 1 1 0	1	4	-	P	0	-	1	1	1	1	1	1	-	-		П			3	١	
1 0	1	4	-	P	10	1	-	00	1	Г	100	1	10	0					15	1	1
0 0 0 0 0 1 0 0 1 0 0 1 0 0 1 0 0 1 0 0 1 0 0 1 0 0 0 1 0	1	-	1	Г		1	6	6	1	Г	6	1	-						16	킭	ľ
0 0 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 1 0 0 0 0 0 0 1 1 0	F	1	1	Г	1	1	6	0	1	Г	0	1	-	-	1				17	TANGGAL	1
0 0 0 1 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 0 0 0 1 1 1 0 0 0 0	7	1	1	Г	1	1	15	20	1		10	1	Γ	1	1				18		1
0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 1 0 0 0 0	Ţ		1	Γ		1	Г		1		1	1	~	2	1	0	0		19		1
0 1 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 1 0 0 0 0 1 1 0 0 0 0 1 1 0 1 0 1 0 1	Τ	1	1	Г	T	1	Г	6	1	6	01	1	-	1		0	0		20		1
1 0 0 0 1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 1 1 1 1	ľ	5	1	٢	1	1		10	1	15	10	1	0	0		0	0		21	١	١
0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 0 0 0 1 15 7 4 9 6 10 9 0 15 7 4 9 6 10 9 0 15 7 4 9 6 10 9 0 15 7 4 9 6 10 9 0 15 7 4 9 6 10 9 0 16 7 4 9 6 10 9 0	İ	15	1	٩	1	1	F	1	1	1	14			-		-			22		1
0 0 1 0 0 0 1 0 0 1 0 0 0 1 1 0 2 0 0 0 1 1 0 2 0 0 0 0 1 7 4 9 6 10 9 0 7 4 9 6 10 9 0 7 4 9 6 10 9 0 0 0 0 0 0 0 9 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	T	1	1	Г		1	•	15	1	-	15			2	1	0	0		23		١
0 1 0 0 0 1 0 1 0 0 0 1 0 2 0 0 0 1 0 2 0 0 0 1 0 2 0 0 0 2 4 9 6 10 9 0 0 0 0 0 9 0 0 0 0 0 9 0 0 0 0 0 0	Γ	\top	1	Г	T	7	1	7			1	1	-	-	1	0	0		24	۱	١
1 0 0 0 1 1 0 0 0 1 2 0 0 0 0 1 2 0 0 0 0 2 2 0 0 0 0 2 9 6 10 9 0 9 6 10 9 0 9 6 10 9 0 9 6 10 9 0 0 0 0 0 0 0	ſ		7	Г	T	1		4		4	4		0	0	1	0	0		25	1	1
6 10 9 0 1 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5 5	Ţ	7	1	Γ	1	1	6	9	1	9	9		2	~	1	=	-	1	26		1
0 0 1 0 0 1 10 9 0 10 9 0 10 9 0	Ī	1	1	Γ	T	1	Г	6			6	1	0	0	1	0	0	1	27		١
9 9 0 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Ī	1	1	Γ	1	1	Г	1		10	10	1	0	0	-	0	0	-	28 2		
2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	t	1	7	Г		7			1	1	. 0	1	0	0	-	0	0	1	29 30		
	-	5	1	Г	1		0 2 3 8	0		C	0		2	1		11111	-		0		
	-	T	٦	ľ	T	7	T	T	7		1	-	1		-	-			1	TOTAL	
236 236 236 236		126		٤	0	1	236	216	1	230	236	1	20	133	1	1	w	1	1	_	-
100%		P		6770	3	-	100%		-	TOTAL			90%		-	100%				% = N/D x 100%	

Mengetahul, Kepala Unit

(dr. Anugerah Ariestiany)

PJ Data Unjt (dr. Anugerah Ariestiany)

-	The state of the last of the l	-	The standard Committee Decimal bload standard standard
97.67	75%	58 9%	A Remarked Davied V As land to Conv. Converted to the Con
	0.70	U%	distributed facilitation 2 per 1000
20%	700	-	A Responding pelayanan pokter Katis a menit standar 4 adra
7(1/2/2	95,20%	90%	100k
20,000		100%	retenation identifications in IGD dengan benar standar 100%
7(W)%	-	90,770	2 inn at im standar > 90%
100%	100%	90 40%	Kelengkapan asesmen awai medis gawat darurat pasien UGD yang akan di rawas
	-	-	rasil Trase standar 100%
100%	100%	100%	Penatulaxiaridan prosecut dan sagiandana penatu di nomo
		-	The second of th
AGUSTUS SEPTEMBER	AGUSTUS	זטנו	VARIABEL
	-	-	

LAPORAN TRIWULAN III 2023

Dari diagram diatas dapat dilaporkan bahwa :

- o Pada bulan Juli 2023, indikator mutu ugd yaitu Penatalaksanaan prosedur dan tatalaksana pasien onkologi ISO sesual dengan hasil Triase standar 100% yaitu 100%
- Kelengkapan asesimen awal medis gawat darufat pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam standar > 90% yaitu 90,4.%
- Ketepatan identifikasi pasian ugd yaitu 100%
- Respon time pelayanan Dokter IGD & 5 menit atandar ≥ 90% yaitu 90%
- Kematian pasien s 24 Jam di Unit Gawat Darurat standar s 2 per 1000 yaitu 0%
- Kepatuhan cuci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85% yaitu 58,9%
- o Pada bulan Agustus 2023, indikator motu ugd yaftu
- Penatalaksanaan prosedur dan tatalaksana pasien onkologi ISD sesuai dengan hasil Triase standar 100% yaitu 100% Kelengkapan asesmen awal medis gawat darurat pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam standar > 90% yaha 100%
- Ketepatan identifikasi pasien ugd yaitu 100%
- Respon time pelayanan Dokter IGD s 5 menit standar a 20% yaitu 95,2%
- Kematian pasien s 24 jam di Unit Sawat Darurat standar s 2 per 1000 yaitu 0%
- Kepatuhan duci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85% yaita 78%
- o Pada bulan September 2023, indikator mutu ugd yaitu Penatsiaksanaan prosedur dan tatalaksana pasien onkologi IGD sesual dengan hasil Triase standar 100% yaitu 100%
- Kelengkapan asesmen awal medis gawat darufat pasien UGD yang akan di rawat inap dalam 24 jam standar > 90% yaitu 90%
- Ketepatan identifikasi pasien ugd yaitu 94%
- Raspon time pelayanan Dokter IGO £ 5 menit standar ≥ 90% yaita 100%
- Kapatuhan duci tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85% yaitu 84% Kematian pasien s 24 jam di Unit Gawat Darurat standar s 2 per 1000 yaitu 0%

- 6 Herdasarkan standar pelayanan menurut Kemenkes RL, tilai standar kepatuhan hand hygiene yaitu 85%, sehingga jika dilihat dari data diatas maka belum mensenuhi standar kepatuhan hand hygiene yaitu kepatuhan hand hygiene sekitar 60% dan belum sesuai tar Maka dapat disimpulkan dari seluruh indikator ugd tiap bulannya mengalami peningkatan
 Untuk kepatuhan cuci tangan masih belum menenuhi nilai standar, masih perlu ditingkatkan

- Rencuna Tindak Lanjut
- Melakukan monitoring rutin tentang pelaksaruaan kepatuhan kebersihan tangan di seluruh unit RS Dhanna Nugraha. Mengingatkan dan memotivasi kembali tentang kepatuhan kebersihan tangan.

- Mempertaharkan dan meningkatkan yang belum mencapai standar dan juga memperbaiki supaya lebih baik lagi Melakukan sosialisasi tentang pentingnya kebersihan tangan di lingkungan Rumah Sakit dan memotivasi untuk terus mengingat tentang kebersihan tangan.

