

# CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : FARMASI

BULAN : AGUSTUS 2023

NO	INDIKATOR		SISIAN HARIAN	REKA	PORAN PITULASI ILANAN	INI	ISA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y. DIUS	ICANA K LANJUT ANG ULKAN KA.INS	TRIN	PORAN VULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
,	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional standar ≥ 80%	✓	1	~	M	$\checkmark$	ps	V	M	~	14	Parçan hormat (aun) Sampailcan	Canjuthan Luper ur
	Keterlambatan Waktu Penerimaan Obat Racikan > 30menit	~	M	✓	M	V	p	~	p	~	m	laporan alclist	kidan lenglegpi Lappolan muzu
1	Keterlambatan Waktu Penerimaan Obat Non Racikan > 20menit	V	Ly	~	1	✓	1 ps	~	1	~	p	supervisi muit Famasi Asustus	untinga
4	Kepatuhan Double Check High Alert pada Pasien Onkologi di Rawat Inap	V	M	~	1	~	1/2	$\checkmark$	1	V	1	unit lengkap	Terimaleasth
5	Persentase Kepatuhan Pengelolaan Obat Narkotika	V	M	V	1	~	M	✓	M	V		dan detail. Lewikian Kami	
	Kepatuhan Pelabelan Obat High Alert	V	1			V	1	$\sqrt{}$		J	0	Sampailcan, tening kasih.	

Menyetujui,

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.

Direktur

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



# CHECKLIST SUPERVIST INDIKATOR MUTU **KOMITE PMKP**

UNIT : FISIOTERAPI

BULAN : AGUSTUS 2023

NO	INDIKATOR		GISIAN HARIAN	REKA	PORAN PITULASI ILANAN	INI	ISA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y. DIUS	ICANA K LANJUT ANG ULKAN KA.INS	TRIV PM	ORAN VULAN KP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
	Ketepatan Identifikasi Pasien Unit Fisioterapi Standar 100%	~	1	~	12	/	17	~	12	~	P	Deugan hormat	Lamutkan supervin
	Pemberian Edukasi Pasien dan Keluarga Pasca Tindakan/Operasi Onkologi Unit Fisioterapi Standar 100%	V	1/2	5	p	· ·	7	✓	(2)	✓	fr	Cunt Fisiotrapi.	Selavijunya perbaji dan lengleapi lapo ran musu unitnya,
	Kejadian Drop Out Pasien terhadap Pelayanan Fisioterapi standar < 50%	/	7	<i>\</i>	n		7	<i>\</i>	p	V	1 .	Laporan unut leugkap, temikian Hennin Kasih	Terimaleasin '

Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsilo, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



#### CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNT : GIZI

BULAN : AGUSTUS 2023

NO	INDIKATOR	PENG	ISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI LANAN	INI	SA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y DIUS	ICANA K LANJUT ANG JULKAN KA.INS	TRIV	PORAN VULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
	Ketepatan Waktu Pengantaran Makanan Kepada Pasien Standar 100%	V	1	~	p	~	p	~	1/2	V	/	Facus Campaikan	Conjutican Superprints
2	Sisa Makanan yang Tidak Termakan oleh Pasien standar ≥ 80%		P		1	/	Jus	/	p	/		Caporan Superoisi Cuit Giz Laporan	Calbow u was
	`				l		L		ί			lengterp. Dennikean tennis kasih.	resimaleath

Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



If the Politica has No. 14-It as intended in a Sergial work for a following Element of the element of the political sergial www.dharmanugraha.co.ic

# CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : KAMAR BERSALIN/VK
BULAN : AGUSTUS 2023

NO	INDIKATOR		ISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI LANAN	INIE	SA HASIL DKATOR MUTU	TINDAK YA DIUSI	CANA LANJUT ING JLKAN KA.INS	TRIV	ORAN VULAN KP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD & NAMA		
	Ketepatan Identifikasi Bayi Baru Lahır (BBL) Standar 100%	V	1	~	N	V	M	4	^	~		kami samparkan	Lanjutkan supervisi Selanjutnya:
	Kelengkapan Pengkajian Awal Kebidanan di Kamar Bersalin/VK standar > 90%	. ~		\rightarrow \( \tag{1} \)	r	✓	l'	✓	1	~	1	lapwan supernsi mutuwut VK bulan Agustus 23.	perbaiki dan langkapi Lypoan muw Unitngti
	Kepatuhan Penggunaan APD Kamar Bersalin standar 100%	V	M	~	1/3	. 🗸	77	$\checkmark$	(~	~	h	Laporan unit Leus kap dan	revimaleasih
4	Bukti Kelengkapan Komunikasi Efektif melalui Telepon standar > 90%	V	7	~	1/2	<b>~</b>	1/2	~	1	~	(Jr)	mudah dipahami. Demikian kami	
	Pelaksanaan IMD pada bayi baru lahir dengan persyaratan bayi bugar standar 100%	~	(3)	/	6	5	P	~	r	~	1	sampaikan, tenma kasih.	
6	Kepatuhan cuci tangan SDM Kamar Bersalin standar > 85%	~	M	~	M	~	m	V		~	p		
	Waktu Tanggap Operasi Sectio Caesaria Emergency ≤ 30menit standar ≥ 80%	✓	Lp.	/	m	/	p		1		1		



at From Promise Registry 114 Farancian Parada Galas Paramanan Parada Salas Parada 1000 (Salas Parada 1000 (Salas www.dharmanugraha.co.ic

Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



JI Bala Pultara Karo No. 14 Pastrandin Pun Gastro P +62714763493 www.dharmanugraha.co.ic

#### CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU **KOMITE PMKP**

UNIT : LABORATORIUM BULAN : AGUSTUS 2023

NO	INDIKATOR		SISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITUŁASI LANAN	INI	ISA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y. DIUS	ICANA K LANJUT ANG ULKAN KA.INS	TRIV	PORAN NULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
1	Ketepatan Waktu Tunggu Hasil Pemeriksaan Laboratorium (Darah Rutin) standar > 90%	V	M	~	7	. 🗸	M	~	M	~		Deuganhonnat Kawi Sanpaikay Japonan Ciklist	Lonjutkan superpini Elanjunga Perboaki clan
2	Waktu Lapor Hasil Nilai Kritis standar 100%	-	Lp	~~	P	5	M	~	Tr	~	17	abernsi mutu	COLOS ESPI CAPOLAS
3	Kelengkapan Identifikasi Pasien standar 100%	V	11/5	V	(h)	5	M	5	1	V	M	wit Laboratorus bulan Agustus 2023.	turimaleasih
4	Kepatuhan Cuci Tangan standar 100% -	~	7	~	B	\ \	77	V	(ps	~	1	laporan unit	A
5	Kerusakan Sampel Darah standar 0%	V	p	/	N	1	lp	1	\rangle 1	V	6	rapth. Demikian Kami sampaikan	
			-				(					terimo kasih.	

Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsil, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



all Beta Postana Foro, No. 1 + Bawarnangan Pula Gadan www.dharmanugraha.co.ic

### CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : LAUNDRY & TATAGRAHA

BULAN : AGUSTUS 2023

NO	INDIKATOR	SENSUS	SISIAN HARIAN	REKA BL	PORAN PITULASI JLANAN	INIC	SA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y DIUS OLEH	NCANA K LANJUT ANG SULKAN I KA.INS	TRIV PIV DIR	PORAN WULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	b	
1	Angka Ketepatan Waktu Pengantaran Linen Bersih ke Ruangan Rawat Inap ≥ 80%	~	2 King		Sul as	· V	20	<b>V</b>	24. Kriew	<b>~</b>	A Amer	Suuraikan bukti aklist supernsi	Conjutican superusi Selanjutinga perboi Lei, dan lengkapi
2	Angka Ketepatan Waktu Penyiapan Kamar Rawat Inap ≥ 80%	~	and a		24	V	Sh.	V	8h	·	and	The lames	unitage.
												Sawkian kavu Sampaikan, terula kas	termakash

Menyetujui,

Direktur |

drg. Purwanti Aminings h, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



### CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

: MARKETING UNIT

BULAN : AGUSTUS 2023

NO	INDIKATOR		PENGISIAN SENSUS HARIAN		ORAN PITULASI ILANAN	INI	SA HASIL OKATOR IUTU	TINDA Y DIUS	ICANA K LANJUT ANG SULKAN	TRIV	PORAN WULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
1	Angka Kepuasan Pasien dan Keluarga standar ≥ 80%	~	200	n ~	ಖ್ಯ	<b>V</b>	and	<b>/</b>	Spel frum	~	and	Baupai Kantakti Baupai Kantakti Abbit Repensi	mun unitaria
1	Kecepatan Respon terhadap Komplain ≥ 80%	-	Sug	e -	and	V	and		Je knin		ans	Rolling adalya	0

finn pelaporan peng-Isian sunsu hanan . Dengkian , tering kasih . Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu

Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.



Frankling of Factor Control of Co

# CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : KAMAR OPERASI/OK BULAN : AGUSTUS 2023

NO	INDIKATOR		SISIAN HARIAN	REKA	PORAN PITULASI ILANAN	INIE	SA HASIL DKATOR MUTU	TINDAK YA DIUS	CANA ( LANJUT ANG ULKAN KAJINS	TRIV	ORAN VULAN KP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
	1	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
1	Monitor Tatalaksana Penandaan Operasi standar 100%	~	M	~	A	~	M		p	$\checkmark$	p	Reugan hormat,	Lanjutcan supervisi
2	Kepatuhan Cuci Tangan SDM Kamar Operasi standar > 85%	~	4	>	1/2	· ~	(	~	gr	<i></i>	r	Laporan aklist	Lonjutkan supervisi Selanjutnya Perbaiki dan
3	Kepatuhan Penggunaan APD Kamar Operasi standar 100%	~	47	>	lp	~	m	~	p	>	1 .	Superisi unit Ok bulan Aug 2021	Langean Commun
4	Monitoring Dokumen Pelaksanaan Tindakan Anestesi standar 100%	~	CA	~	p	~	4	>	D	1	M	Laporanunit	Torimakesih
5	Kelengkapan Pengkajian Formulir Surgical Checklist Keselamatan Operasi standar 100%	1	7	>	(p.	~	5	~	7	~	10	leugkap ramun masih dikenjakan secaramanudi dar	
	Kepatuhan Pengisian Laporan Operasi dan Persetujuan Tindakan Kedokteran dan Anestesi standar 100%	~	[7	~	p	~	(m	~	B	~	(%)	scôilcitsulit di- mengerti Demikian kami	
	Kepatuhan Melaksanakan Asesmen Pra Sedasi dan Anestesi standar 100%	~		~	In	~	7	✓	M	✓	p	Sampaikan, tening kasih.	
	Respon Time Operator/Anestesi Operasi Elektif ≥ 60 menit standar < 5%		~	$\cup$	(m)	/	1 Ch	/	1	/	3		



Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsil MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



Ji Bate Postavo Porg No. 14 Township in Pro-Cleaning Javanta Times 19220 F +62 21 470 431 35 www.dharmenugraha.co.id

#### CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU **KOMITE PMKP**

UNIT: POLIKLINIK/RAWAT JALAN BULAN: みらいかり しつしか

NO	INDIKATOR	PENG SENSUS		REKA	ORAN PITULASI ILANAN	INIE	SA HASIL DKATOR 1UTU	TINDAI Y/ DIUS	CANA (LANJUT ANG ULKAN KA.INS	TRIV	ORAN VULAN KP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	AMAN& OTT	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	ITD &NAMA	Y/T	TTD & NAMA		
	Ketepatan Identifikasi Pasien Rawat Jalan standar 100%		7	~	M	~	1	~		V	1	Deugan homat Kami sampoikar	rapad bringilarps
(	Kelengkapan Pendokumentasian Catatan Perkembangan Terintegrasi (CPPT) Rawat Jalan Metode SOAP standar 100%	V	C	~	[7	>	r	~	M	~	1	lapuvansapeitisi Rawat Jalan bulan Aguytza 2023	den lengeage.
þ	Kepatuhan Cuci Tangan SDM Rawat Jalan (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85%	V	(7	>	M	~	1	~	1	~	0	laporan unit lengkap san mudah dipahami.	
	Waktu Tunggu di Rawat Jalan ≤ 60 menit standar ≥ 80%	~	0	/	p	1	7	~	p	~	1	Cemikian Komi Sampaikan,	
	Ketepatan Tatalaksana Pasien Resiko Iatuh Rawat Jalan standar ≥ 90%	/	1	~	M	/	P	<b>/</b>	7	/	1	gerina kasih.	



- Aura Postavi Bari, Nr. 1 K

www.dharmanugraha.co.ic

Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsin, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



PropPropagation No. 1. Fig. of the disease (No. 4) www.dharmanugraha.co.ic

### CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : RADIOLOGI

BULAN : AGUSTUS 2023

NO	INDIKATOR		SISIAN HARIAN	REKA	PORAN PITULASI JLANAN	INIE	SA HASIL PKATOR IUTU	TINDA Y. DIUS	ICANA K LANJUT ANG GULKAN I KA.INS	TRIV PIV	PORAN WULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
1	Pengulangan Foto Rontgen standar ≤ 2%	/	M	~	19	$\sim$	14	/	B	V	p		lonjutlean superviri Sedangunya perbai
2	Foto yang Tidak Terkspertise (Foto Basah) standar 0%	~	4	~	19		m	~	m	1	Gr	Laporan superingi witRadrologi	les, dan Tengleapi Cappoun mun
3	Waktu Tunggu Hasil Foto Thorax Regular standar ≥ 75%	~	45	/	\frac{1}{2}	8	P	~	P	~	P	bulan Agustus 23	unituga
4	Waktu Tunggu Hasil Foto Thorax Cito standar ≥ 75%	~	7	V	M	1	را	~	p	<i>S</i>	0	Laporan unit rapil leugkap dan	(a (mareasiv)
5	Ketidaklengkapan dalam Pengisian Formulir Permintaan Radiologi standar 0%	V	7	/	מ	\ <u>\</u>	(7	V	7	✓	M	defail Demikankami Sampaikan,	
	Respon Time Pelayanan Radiologi Cito standar 100%	~	m	~	n	1	M	_	M	~	M	Jening Kasih.	
	Respon Time Pelayanan Radiologi Reguler standar 100%	1	7	/		/	M	/	M		1/2		



Menyetujui,

Direktu

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



Ji. Balai Pustaka Baru No. 19 Rawinnangun, Pulo Gadung Jakarta Timur 13/20 P +62/21/4707433-37 F. +62 21 4707428 www.dharmanugraha.co.id

#### **KOMITE PMKP**

UNIT : RAWAT INAP
BULAN : ATUNI

NO	INDIKATOR		SISIAN HARIAN	REKA	ORAN PITULASI ILANAN	INI	SA HASIL DKATOR MUTU	TINDA Y/ DIUS OLEH	ICANA K LANJUT ANG SULKAN KA.INS	TRIV PM DIR	PORAN WULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	0 / 1	1 - 5.41 - 1- Constal
1	Ketepatan Identifikasi Pasien Rawat Inap standar 100%	\ \times	17	$\checkmark$	M	~	p	~	M	J		Rengan hormat, Kaudi Sampaikan	Canguttean suparai
2	Kelengkapan dan Kesesuaian Pengisian Formulir Asesmen Awal Rawat Inap pada Pasien Onkologi standar > 95%	V	4	V		5	M	<i>J</i>		~	l	Caporan aklist Surcervisi unit	heidan lengkapi ayoram musur unitnga
3	Bukti Kelengkapan Komunikasi Efektif melalui Telepon (CABAK) ada Pasien Onkologi standar > 90%	V	(	5	(	V	1	<b>V</b>	M	<b>V</b>	12	Rawatinap bulun Agustus 2023. Laporan wit	rarinaleasih
	Kepatuhan Waktu Visite Dokter Spesialis standar 80%	V	P	>	p	<b>√</b>	P	V	p	~	(n)	luigkap aan Seacrhana.	
5	Kepatuhan Dokter Terhadap Clinical Pathway pada Pelayanan Prioritas	<b>V</b>	(	V		1	B	5	p	J	M	Denikan kami Sampoikan, Jennas kasih.	
6	Onkologi standar > 80% Kepatuhan Cuci Tangan SDM Rawat	V	p	V	0	V	1	5	1	✓	M	genras pasiri.	
7	Inap standar > 85% Ketepatan Tatalaksana Pasien Risiko Jatuh di Rawat Inap standar ≥ 80%	V	P	/	3	J	M		1	J			



To effectionally by the www.dharmanugraha.co.ic

Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu



# CHECKLIST SUPERVISI INDIKATOR MUTU KOMITE PMKP

UNIT : UGD

BULAN : AGUSTUS 2023

NO	INDIKATOR		SISIAN HARIAN	REKA	PORAN PITULASI ILANAN	INI	SA HASIL DKATOR 1UTU	TINDA Y DIUS	CANA K LANJUT ANG ULKAN KA.INS	TRIV	PORAN VULAN IKP KE EKTUR	ANALISA SUPERVISI PMKP	ARAHAN / FEEDBACK DARI DIREKTUR
_		Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA	Y/T	TTD &NAMA		
	Penatalaksanaan Prosedur dan Tatalaksana Pasien Onkologi UGD sesuai dengan Hasil Triase standar 100%	J	p	V	("	V	N	V	C	✓	m	kami Sampaikan	Lonjutan superuh s elanjutnya perbahei dan Longbahi lapon
	Kelengkapan Asesmen Awal Medis Gawat Darurat Pasien UGD yang akan di Rawat nap dalam 24 Jam standar > 90%	1		V	P	V	()	5	m	J	M	wit 460 bulan Agustus 2023. Lanvan wit	Larmagazzu man nyung La 255 Laten
1	Ketepatan Identifikasi Pasien UGD dengan Benar standar 100%	✓		V		V		~	N	✓	m	lengkap dan mudah dipaham.	
4	Respor Time Pelayanan Dokter UGD ≤ 5 menit standar ≥ 90%	5		V	M	V	1	5	1/1	~	m	Danikian kawi	
5	Kemat an Pasien ≤ 24 Jam di UGD standar ≤ 2 per 1000	V	B	V		V	W Con	J	m	~	16	Sampaikan, tenina Kash.	
	Kepatuhan Cuci Tangan SDM UGD (Dokter, Perawat, Bidan) standar > 85%	V		V	Co	/	\(\(\frac{1}{2}\)	V	1	V	("		



Menyetujui,

Direktur

drg. Purwanti Aminingsih, MARS, MPM, Ph.D.

Jakarta, 2 Oktober 2023

Ketua Komite Mutu