

# **STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**

## **PUBLIKASI DATA INDIKATOR MUTU**


NOMOR : 003/SPO/KPMKP/RSIH/VI/2022  
NO. REVISI : 00  
TANGGAL PENGESAHAN : 22 Juni 2022

## LEMBAR VALIDASI DAN PERSETUJUAN

Jenis Dokumen : SPO  
Nomor Dokumen : 003/SPO/KOMITEMUTU/RSIH/IV/2022  
Judul Dokumen : PUBLIKASI DATA INDIKATOR MUTU  
Nomor Revisi : 00

		Nama Lengkap	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
Penyusun	:	Desty Dwi Widiyanti, Amd.Kep	Ketua Subkomite Mutu		22.06.2022
Verifikator	:	dr. Iva Tania	Ketua Komite Mutu		22.06.2022
Validator	:	drg. Muhammad Hasan, MARS	Direktur RS Intan Husada		22/06/2022

	PUBLIKASI DATA INDIKATOR MUTU		
	No. Dokumen 003/SPO/KPMKP/RSIH/VI/2022	No. Revisi 00	Halaman 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal Terbit: 22-06-2022	Ditetapkan oleh: Direktur,  drg. Muhammad Hasan, MARS	
PENGERTIAN	<p>Publikasi data adalah pemberian informasi hasil pengukuran data indikator mutu baik internal maupun eksternal setelah mendapatkan persetujuan dari Direktur RS Intan Husada</p> <p>Publikasi internal adalah indikator mutu prioritas dan indikator mutu unit kerja di RS Intan Husada</p> <p>Publikasi eksternal (<i>benchmark</i>) adalah Indikator mutu wajib, indikator mutu prioritas sesuai dengan indikator yang ada di SISMADAK dan Mutu Fasyankes SIMAR</p> <p>Sistem Manajemen Dokumentasi Akreditasi (SISMADAK) adalah sebuah aplikasi berbasis web yang diselenggarakan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) sebagai alat bantu rumah sakit yang mengikuti program akreditasi dan pelaporan pencapaian Indikator Mutu Rumah Sakit setiap bulannya.</p> <p>Mutu Fasyankes Indikator Nasional Mutu Rumah Sakit (SIMAR) adalah sebuah aplikasi berbasis web yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dalam melakukan pelaporan pencapaian Indikator Mutu Rumah Sakit setiap bulannya</p> <p>Petugas adalah Petugas Sub Komite Mutu RS Intan Husada</p>		
TUJUAN	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam melakukan proses publikasi data indikator mutu sehingga tersedianya data informasi mutu yang valid yang dapat dibandingkan dengan rumah sakit lain		
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Intan Husada Nomor 3530/A000/XI/2021 Tentang Standar Manajemen Sumber Daya Rumah Sakit		

	PUBLIKASI DATA INDIKATOR MUTU		
	No. Dokumen 003/SPO/KPMKP/RSIH/VI/2022	No. Revisi 00	Halaman 2/2
<b>PROSEDUR</b>	<p><b>A. Publikasi Internal</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas membuat rekomendasi publikasi data kepada setiap Penanggung Jawab Mutu Unit setelah menganalisa laporan capaian indikator mutu periode 3 (tiga) bulan</li> <li>2. Penanggung Jawab Mutu Unit mencetak setiap grafik capaian indikator mutu dan mempublikasikannya pada media publikasi di setiap unit</li> <li>3. Petugas melakukan pengawasan terhadap publikasi data yang dilakukan oleh setiap unit</li> </ol> <p><b>B. Publikasi Eksternal</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Petugas mengajukan daftar dan capaian indikator mutu yang akan dipublikasikan secara eksternal (<i>benchmark</i>) kepada Direktur RS Intan Husada</li> <li>2. Direktur memberikan persetujuan publikasi eksternal (<i>benchmark</i>) terhadap indikator mutu yang telah diajukan</li> <li>3. Petugas melakukan publikasi eksternal (<i>benchmark</i>) melalui SISMADAK dan Mutu Fasyankes SIMAR</li> </ol>		
<b>UNIT TERKAIT</b>	Penanggung Jawab Mutu Unit RS Intan Husada		