

PROGRAM WEB PMKP :

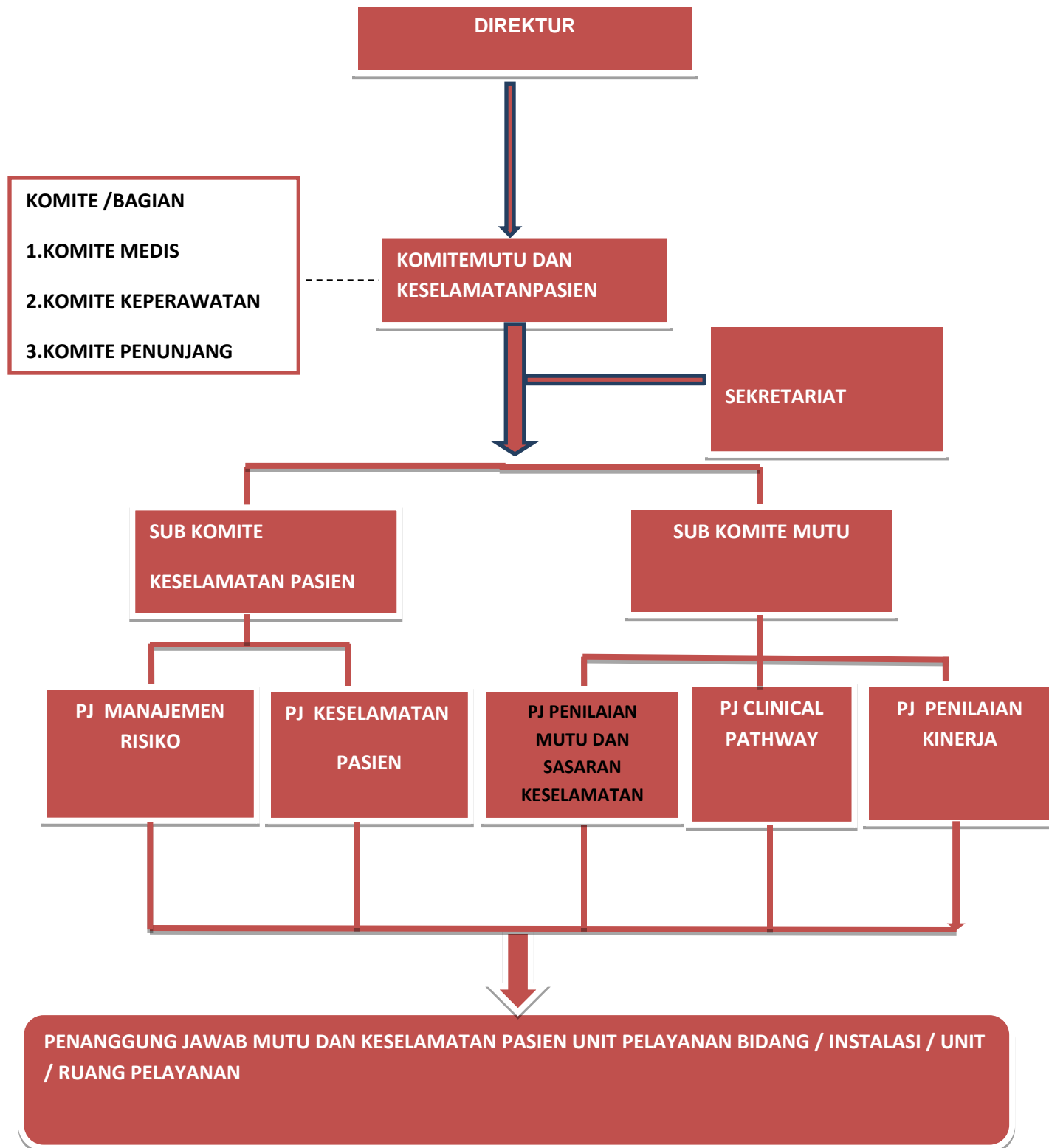
Upaya peningkatan mutu adalah merupakan perbaikan kualitas secara terus menerus, perbaikan kinerja di tingkat RS dan manajemen mutu total. Namun harus diakui mutu bersifat persepsi dan dipahami berbeda oleh orang yang berbeda dan berimplikasi pada superioritas sesuatu hal, karena itu untuk pengukuran mutu memerlukan indikator yang dapat digunakan untuk menilai mutu dalam segala segi dan kondisi berdasarkan data yang ada.

A. PMKP :

PMKP adalah sebuah pendekatan komprehensif dari peningkatan mutu dan keselamatan pasien. Keseluruhan upaya dan kegiatan yang komprehensif dan integratif yang menyangkut input, proses dan output secara objektif, sistematis dan berlanjut memantau dan menilai mutu dan kewajaran pelayanan terhadap pasien dan memecahkan masalah-masalah yang terungkap sehingga pelayanan yang diberikan berdaya guna dan berhasil guna

Berdasarkan SK Direktur RSUD Brebes telah di bentuk struktur organisasi Komite Keselamatan Pasien.

BAGAN STRUKTUR ORGANISASI
KOMITE PENINGKATAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BREBES



B. PEMILIHAN AREA PRIORITAS

Area Prioritas	High Risk			High Volume			Problem Prome			Jumlah	P e r i n g k a t
	(nilai x bobot = skor)			(nilai x bobot = skor)			(nilai x bobot = skor)				
	RentangNilai = 1-5			RentangNilai = 1-5			RentangNilai = 1-5				
	Bobot = 50			Bobot = 30			Bobot = 20				
PONEK	4	50	200	5	30	150	3	20	60	410	1
RawatInap	4	50	200	3	30	90	4	20	80	370	2
IGD	4	50	200	3	30	90	3	20	60	350	3
RawatJalan	3	50	150	4	30	120	3	20	60	330	4
Farmasi	3	50	150	3	30	90	3	20	60	300	5

C. CLINICAL PATHWAY

NO	AREA KLINIS	PATHWAYS
1	OBSGYN	PEB
2	BEDAH UMUM	HERNIA INGUINALIS
3	DALAM	TYFOID
4	JANTUNG	STEMI
5	ANAK	BBLR

D. INDIKATOR MUTU

- **INDIKATOR MUTU UNIT RSUD BREBES KABUPATEN BREBES**

NO	NAMA UNIT	JUMLAH INDIKATOR
1	INSTALASI GAWAT DARURAT	8 INDIKATOR
2	PONEK/KEBIDANAN	6 INDIKATOR
3	PERISTI	1 INDIKATOR
4	RAWAT JALAN	6 INDIKATOR
5	RAWAT INAP	11 INDIKATOR
6	ICU	2 INDIKATOR
7	IBS	7 INDIKATOR
8	RADIOLOGI	5 INDIKATOR
9	LABORATORIUM	6 INDIKATOR
10	BDRS	2 INDIKATOR
11	FARMASI	6 INDIKATOR
11	INSTALASI GIZI	3 INDIKATOR
12	REHABILITASI MEDIK	3 INDIKATOR
13	REKAM MEDIS	5 INDIKATOR
14	LAUNDRY	2 INDIKATOR
15	KESEHATAN LINGKUNGAN	2 INDIKATOR
16	AMBULANS	3 INDIKATOR
17	PEMULASARAAN JENAZAH	1 INDIKATOR
18	IPSRS	3 INDIKATOR
19	INFORMASI	1 INDIKATOR
20	DIKLAT	3 INDIKATOR
21	PERENCANAAN	2 INDIKATOR
22	KEPAGAWAIAN	3 INDIKATOR
23	KEUANGAN	5 INDIKATOR
24	HAEMODIALISA	1 INDIKATOR
25	PPI	6 INDIKATOR
26	MDGs	12 INDIKATOR
TOTAL INDIKATOR MUTU RSUD BREBES KABUPATEN BREBES		115 INDIKATOR

- **INDIKATOR MUTU UTAMA RSUD BREBES**

NO	NAMA AREA	JUMLAH INDIKATOR
1	INDIKATOR AREA KLINIS (IAK)	10 INDIKATOR
2	INDIKATOR AREA MANAJERIAL (IAM)	9 INDIKATOR
3	SASARAN KESELAMATAN PASIEN (SKP)	6 INDIKATOR
4	JCI INTERNATIONAL LIBRARY	5 INDIKATOR
TOTAL INDIKATOR MUTU UTAMA RSUD BREBES KABUPATEN BREBES		28 INDIKATOR

E. INDIKATOR MUTU UTAMA RSUD BREBES

- **INDIKATOR AREA KLINIS (IAK)**

No	Area Indikator	Indikator Mutu	Standar RS	Jumlah Indikator
1	Assesmen pasien	Terisinyaa assesmen awal medis dalam 24 jam padap pasien rawat inap	100%	2
		Terisinyaa assesmen awal keperawatanda lam 24 jam padap pasien rawat inap	100%	
2	Pelayanan laboratorium	Tidak adanya kejadian kesalahan pengambilan sampel padap pasien	100%	1
3	Pelayanan radiologi dan diagnostik imaging	Kejadian pengulangan foto rontgen/ rejeck foto	≤ 2%	1
4	Prosedur bedah	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	1
5	Penggunaan antibiotik dan obat lainya	Pasien stroke iskemik yang mendapat terapi anti trombotik saat pulang (IIL)	100%	1
6	Kesalahan medikasi (medication error) dan kejadiannya risedera	Kejadian salah pasiendalam pemberiano batpa ien rawat jalan di farmasi	0%	1
7	Penggunaan anestesi dan sedasi	Komplikasi anestesi karena reaksi anestesi	≤ 6%	1
8	Penggunaan darah dan produk darah	Ketersediaan kebutuhan darah bagi setia ppelayanan tranfusi	100%	1

9	Ketersediaan, isidanpenggunaanrekam medis	Kelengkapanpengisianform inform concern prabedah.	100%	1
10	Pencegahandanpengendalianinfeksi, surveilensdanpelaporan	1. AngkaInfeksiSaluranKemih (ISK)	$\leq 1,5\%$	5
		2. Angka Ventilator Associated Pneumonia (VAP)	$\leq 1,5\%$	
		3. Angkalebhitis	$\leq 1,5\%$	
		4. Angkapasiendengandekubitus	$\leq 1,5\%$	
		5. AngkaInfeksi Daerah Operasi (IDO)	$\leq 1,5\%$	
Jumlah				15

INDIKATOR AREA MANAJERIAL (IAM)

No	Area Indikator	Indikator Mutu	Standar RS	Jumlah Indikator
1	Pengadaan rutin peralatan kesehatan dan obat untuk memenuhi kebutuhan pasien	Kekosongan obat sesuai formularium RS di Instalasi Farmasi	0%	1
2	Pelaporan yang diwajibkan oleh peraturan perundang-undangan (dipantau oleh sekretariat)	Ketepatan waktu pelaporan indikator mutudari unit	100%	1
3	Manajemen risiko	Ketepatan respon time operasi cito SC	≤ 30 menit	1
4	Manajemen penggunaan sumber daya	Utilisasi ruang klinik perjanjian	80%	1
5	Harapan dan kepuasan pasien dan keluarga	Tingkat kepuasan pelanggan RS	90%	1
6	Harapan dan kepuasan staf	Kepuasan staf terhadap fasilitas kerja	70%	1
7	Demografi pasien dan diagnosis klinis	Ketepatan waktu Laporan 10 besar penyakit (demografi pasien)	100%	2
		Ketepatan waktu pelaporan kematian ibu dan bayi	100%	
8	Manajemen keuangan	Ketepatan Laporan Klem pasien BPJS	100%	1
9	Pencegahan dan pengendalian dari kejadian yang dapat menimbulkan masalah bagi keselamatan pasien, keluarga pasien dan staf	Karyawan yang terlatih APAR	80%	1
Jumlah				10

- **SASARAN KESELAMATAN PASIEN (SKP)**

No	Area Indikator	Indikator Mutu	Standar RS	Jumlah Indikator
1	Ketepatan identifikasi pasien	Kepatuhan petugas memasang gelang identitas pasien	100%	1
2	Komunikasi efektif	Kepatuhan pelaporan nilai kritis hasil pemeriksaan laboratorium	100%	1
3	Kewaspadaan high alert medication	Kepatuhan penyimpanan obat high alert di farmasi	100%	1
4	Tepat pasien, tepat lokasi dan tepat prosedur	Kepatuhan penandaan operasi (site Marking) oleh operator	100%	1
5	Pengurangan resiko infeksi terkait pelayanan kesehatan	Kepatuhan cuci tangan petugas	80%	1
6	Pengurangan resiko jatuh	Tidak adanya pasien jatuh di Rumah Sakit	100%	1
Jumlah				6

- **JCI INTERNATIONAL LIBRARY**

No	Area Indikator	Indikator Mutu	Standar	Jml
1	<i>Acute Myocardial Infarction (AMI)</i>	Pemberian Aspirin	100%	1
2	Perawatan Perinatal (I-PC-01)	Terlaksananya perawatan Pasien (bayi) dengan persalinan pervagina atau operasi SC elektif pada usia kehamilan \geq 37 s/d $<$ 39 minggu.	100%	1
3	Pemberian ASI Eksklusif (I-PC-05)	Pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir selambat-lambatnya di rumah sakit.	100%	1
4	<i>Pulmonologi</i>	Pemberian kortikosteroid sistemik pada pasien asma rawat jalan	100%	1
5	Edukasi Stroke (I-STK-10)	Pasien stroke iskemik atau haemoragik yang mendapatkan fisioterapi selama perawatan di RS	100%	1
Jumlah				5