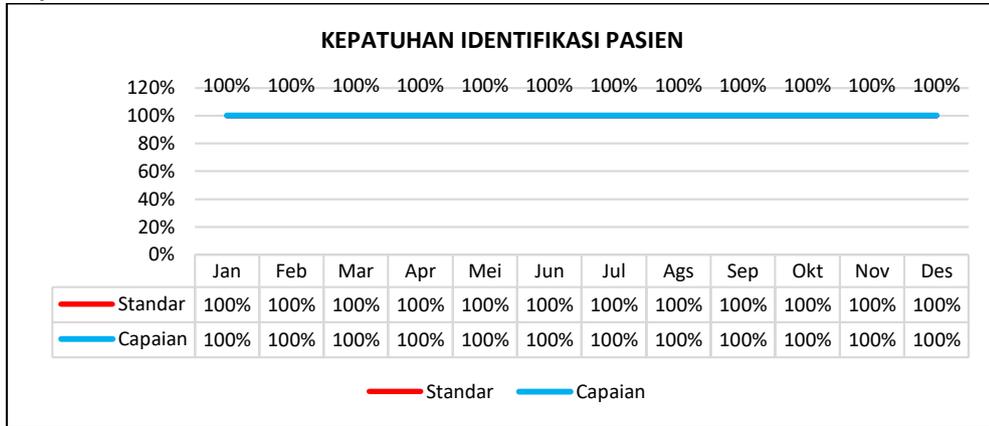


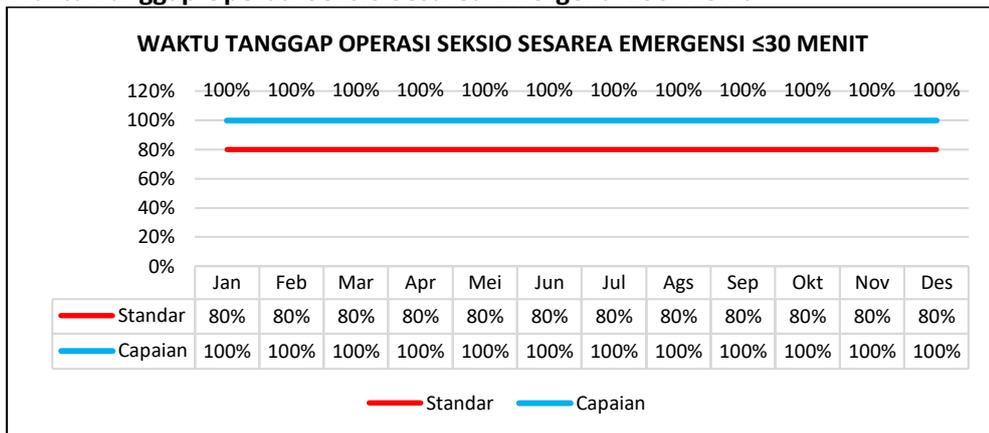
**CAPAIAN INDIKATOR NASIONAL MUTU (INM)
RSIA RIZKI BUNDA
TAHUN 2022**

1. Kepatuhan Identifikasi Pasien



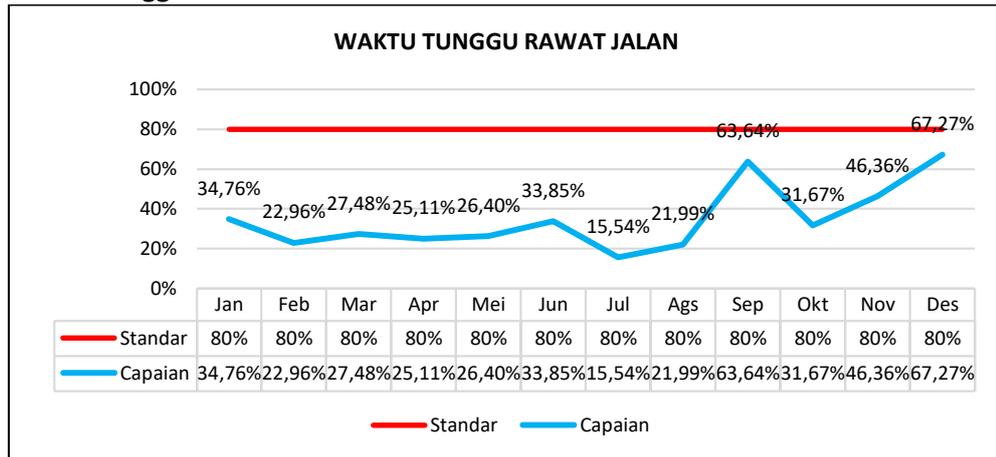
Rata-rata capaian indikator kepatuhan identifikasi pasien pada tahun 2022 sudah mencapai standar yaitu 100%. Capaian ini perlu dipertahankan mengingat penerapan identifikasi pasien sangat penting dan menjadi sasaran keselamatan pasien. Seluruh staf di RSIA Rizki Bunda berupaya untuk selalu melakukan identifikasi pasien saat memberikan pelayanan kepada pasien.

2. Waktu Tanggap Operasi Seksio Sesarea Emergensi ≤30 Menit



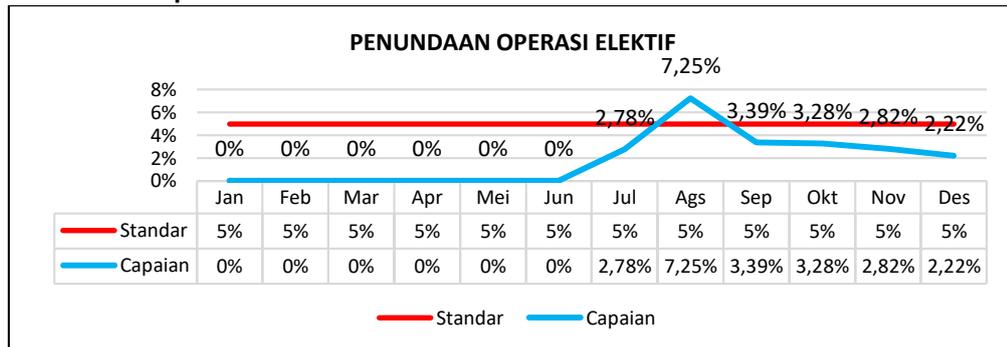
Capaian waktu tanggap operasi seksio sesarea emergensi ≤30 menit pada tahun 2022 mencapai 100%. Adapun operasi seksio sesarea yang dimaksud yaitu tindakan operasi seksio sesarea kategori I (pada keadaan dimana terdapat ancaman langsung bagi kelangsungan hidup ibu dan janin) dan tidak dapat ditunda pelaksanaannya. Capaian ini perlu dipertahankan dalam upaya meningkatkan pelayanan kegawatdaruratan operasi seksio sesarea yang cepat dan tepat sehingga mampu mengoptimalkan upaya menyelamatkan ibu dan bayi.

3. Waktu Tunggu Rawat Jalan



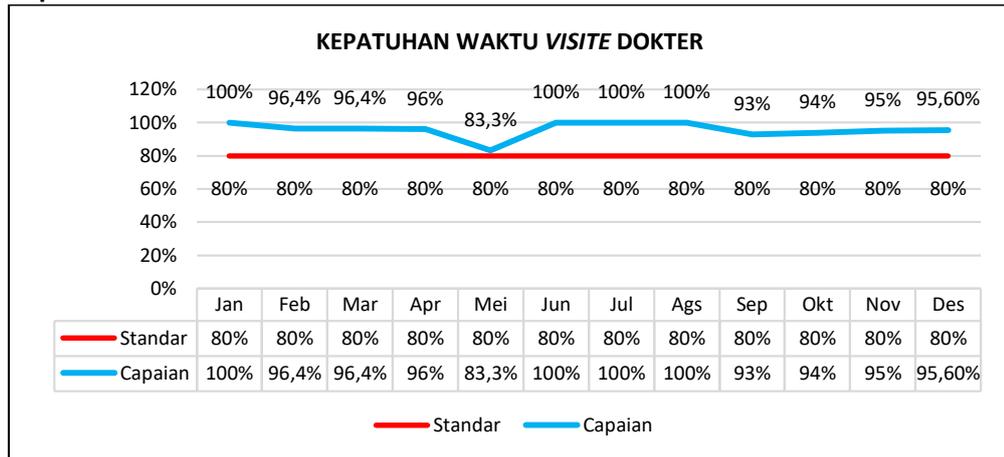
Rata-rata capaian waktu tunggu rawat jalan pada tahun 2022 mencapai 34,75%. Capaian ini belum sesuai dengan standar yang ditetapkan ($\geq 80\%$). Hasil capaian menunjukkan tren yang fluktuatif. Hasil capaian dari bulan ke bulan cukup mengalami perbaikan. Rata-rata capaian waktu tunggu rawat jalan RSIA Rizki Bunda pada tahun 2022 yaitu 63,57 menit. Capaian tertinggi waktu tunggu rawat jalan pada tahun 2022 yaitu pada bulan Desember dengan hasil 67,27% (rata-rata 46,97 menit). Adapun capaian waktu tunggu rawat jalan paling rendah yaitu pada bulan Juli dengan hasil 15,54% (rata-rata 96,03 menit). Pengaturan jadwal dokter dan sosialisasi jadwal praktik dokter kepada pasien sudah diupayakan untuk mengurangi waktu tunggu rawat jalan. Selain itu, rumah sakit telah membuka prosedur pendaftaran menggunakan aplikasi *WhatsApp* dan aplikasi *Mobile JKN* sebagai upaya pengurangan waktu tunggu rawat jalan.

4. Penundaan Operasi Elektif



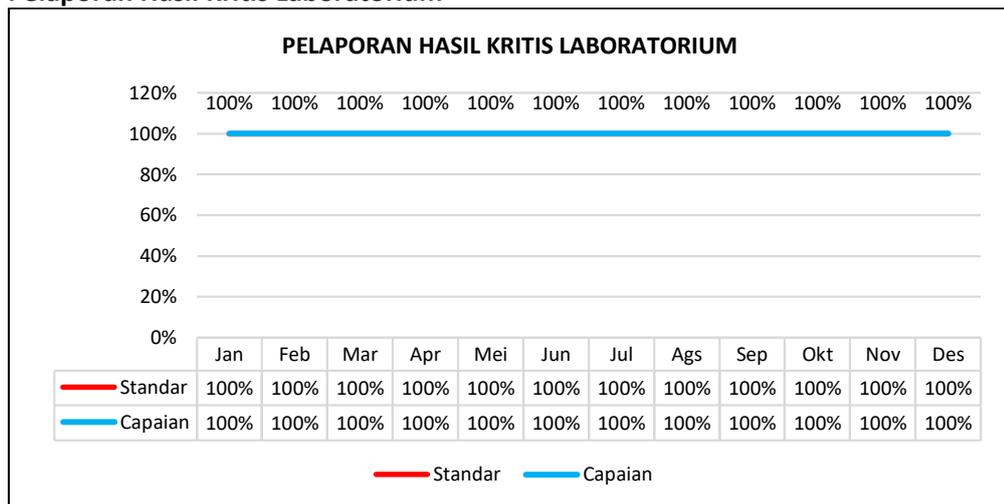
Rata-rata capaian penundaan operasi elektif pada tahun 2022 yaitu 1,8%, capaian ini telah sesuai dengan standar yang ditetapkan $\leq 5\%$. Capaian penundaan operasi elektif menunjukkan tren yang fluktuatif dari bulan Juli sampai dengan Desember. Capaian penundaan operasi elektif pada bulan Agustus tidak mencapai standar dikarenakan pasien terlambat disiapkan dan DPJP terlambat datang ke ruang operasi. Pasien operasi elektif dianjurkan untuk mandi terlebih dahulu menggunakan cairan chlorhexidine. Tentunya upaya-upaya perbaikan dilakukan secara terus-menerus untuk mengurangi kejadian tertundanya operasi elektif. Diperlukan koordinasi antara unit kamar operasi, unit rawat jalan, dan unit rawat inap dalam mempersiapkan pasien yang akan dilakukan operasi elektif. Unit kamar operasi juga berupaya untuk mengingat DPJP Obgyn untuk melaksanakan operasi elektif sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.

5. Kepatuhan Waktu Visite Dokter



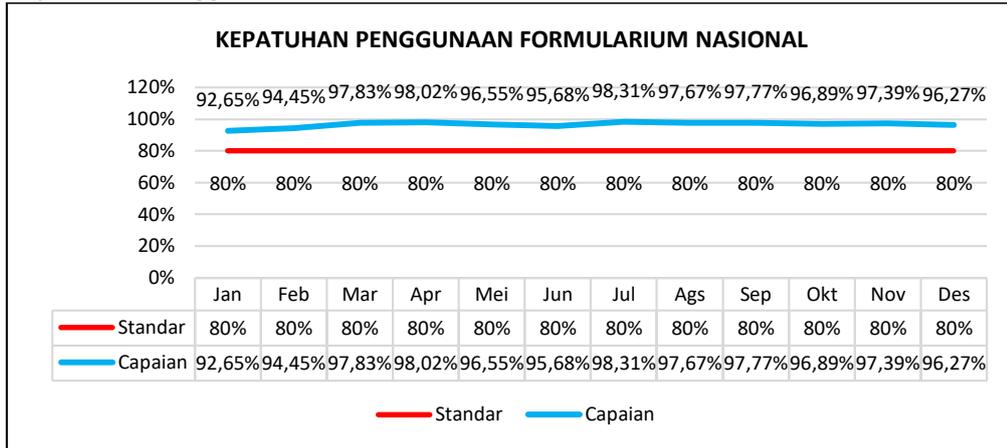
Dari grafik di atas, dapat ditarik kesimpulan bahwa rata-rata capaian waktu *visite* dokter pada tahun 2022 yaitu 95,80%. Capaian ini sudah mencapai standar yang ditetapkan secara nasional ($\geq 80\%$). Pelaksanaan *visite* dokter di RSIA Rizki Bunda dilakukan dari jam 06.00 WIB – 11.00 WIB, *visite* yang dilakukan diluar jam tersebut dikatakan tidak patuh terhadap jam *visite*. Diperlukan upaya dalam mempertahankan kepatuhan waktu *visite* dokter dikarenakan terdapat beberapa orang dokter yang praktik di rumah sakit lain, salah satunya dengan mengingatkan dokter untuk melakukan *visite* sesuai jadwal.

6. Pelaporan Hasil Kritis Laboratorium



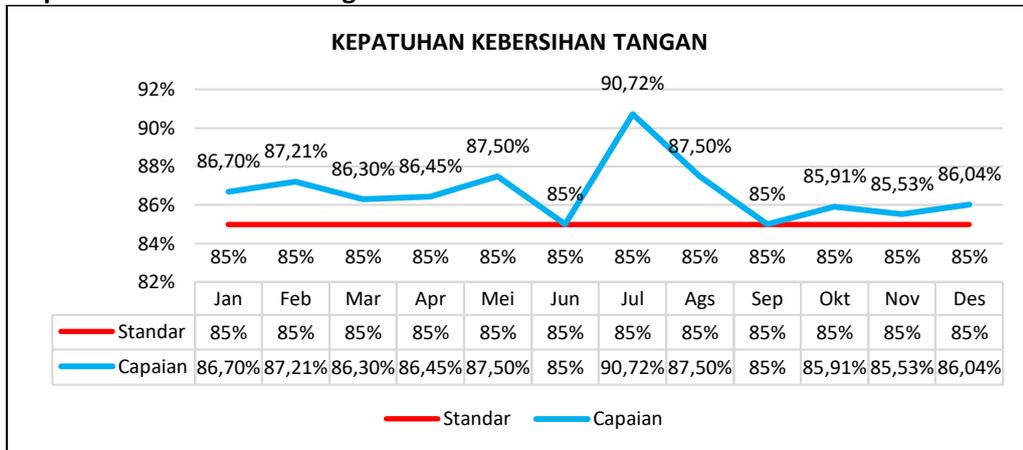
Capaian pelaporan hasil kritis laboratorium pada tahun 2022 sudah mencapai standar yang ditetapkan dengan rata-rata capaian 100%. RSIA Rizki Bunda selalu berupaya mempertahankan capaian pelaporan hasil kritis laboratorium dengan selalu melakukan monitoring serta evaluasi, dan mensosialisasikan kriteria nilai kritis laboratorium kepada unit-unit yang bersangkutan.

7. Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional



Rata-rata capaian kepatuhan penggunaan formularium nasional pada tahun 2022 adalah 96,62%. Capaian ini sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan dan harus dipertahankan. Tren capaian kepatuhan penggunaan formularium nasional naik-turun setiap bulannya, namun hasil capaian sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan secara nasional.

8. Kepatuhan Kebersihan Tangan



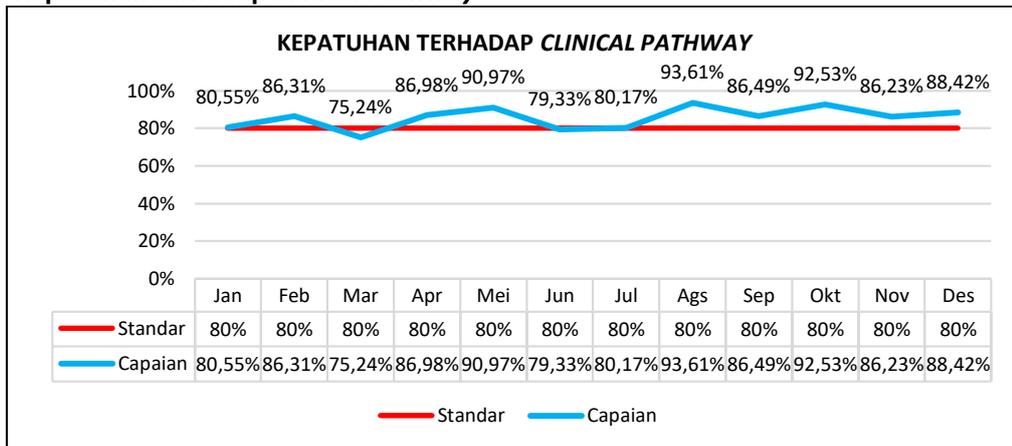
Rata-rata kepatuhan kebersihan tangan pada tahun 2022 yaitu 86,66%. Capaian ini sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan ($\geq 85\%$). Indikator kepatuhan kebersihan tangan masih belum menunjukkan capaian yang stabil. Capaian tertinggi pada tahun 2022 yaitu pada bulan Juli (90,72%) dan terendah pada bulan Juni (85%) dan September (85%). Komite PPI terus melakukan upaya perbaikan dengan melakukan edukasi secara terus-menerus terkait pelaksanaan kebersihan tangan yang benar (5 momen dan 6 langkah cuci tangan). Telah dilakukan monev dan supervisi rutin setiap bulannya ke unit terkait. Perlu adanya penguatan dan upaya optimalisasi untuk melakukan sosialisasi dan edukasi terus menerus untuk meningkatkan pemahan petugas mengenai kebersihan tangan. Adapun momen yang sering dilakukan tindakan kebersihan tangan yaitu pada momen kedua, ketiga, dan keempat.

9. Kepatuhan Upaya Pencegahan Risiko Pasien Jatuh



Capaian kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh pada tahun 2022 adalah 100%. Kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh meliputi asesmen awal, asesmen lanjut, dan intervensi pencegahan risiko jatuh. Capaian kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh pada tahun 2022 telah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Pemantauan kepatuhan upaya pencegahan risiko pasien jatuh dilakukan oleh penanggung jawab sasaran keselamatan pasien 6 (enam). Pemenuhan sarana dan prasarana terkait pengurangan risiko pasien jatuh telah dilakukan di unit pelayanan.

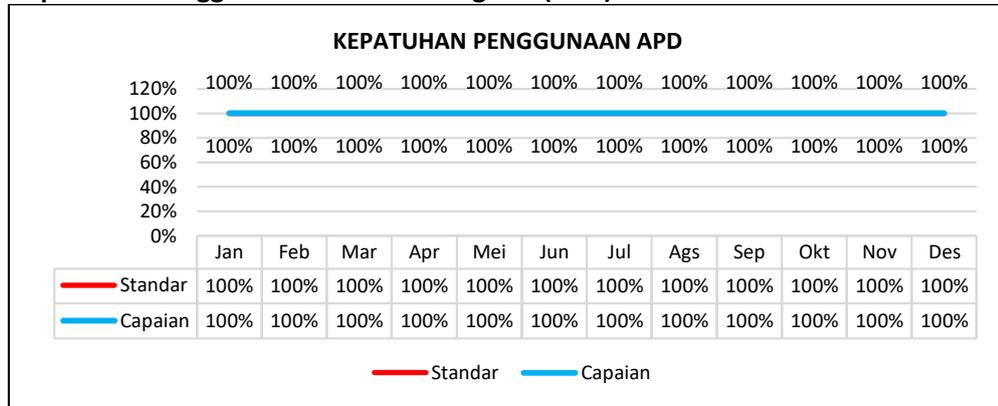
10. Kepatuhan terhadap Clinical Pathway



Rata-rata capaian kepatuhan terhadap *clinical pathway* pada tahun 2022 yaitu 85,56%. Kepatuhan terhadap *clinical pathway* yang diukur meliputi kepatuhan terhadap lama hari rawat, kepatuhan terhadap terapi/obat, dan kepatuhan terhadap pemeriksaan penunjang. Capaian kepatuhan terhadap *clinical pathway* pada tahun 2022 mengalami tren yang fluktuatif dari bulan Januari-Desember 2022. Hasil capaian tidak memenuhi standar yang ditetapkan pada bulan Maret (75,24%) dan Juni (79,33%), sedangkan capaian tertinggi terdapat pada bulan Agustus (93,61%). Dikarenakan RSIA Rizki Bunda adalah rumah sakit khusus, maka *clinical pathway* yang dinilai berdasarkan pelayanan prioritas yaitu pelayanan obstetri dan ginekologi. Adapun *clinical pathway* yang sesuai dengan prioritas nasional tidak dilakukan pengukuran, hal ini dikarenakan tidak adanya pasien yang dirawat dengan diagnosa prioritas nasional tersebut di RSIA Rizki Bunda. Untuk pasien dengan keganasan, hasil pemeriksaan patologi anatomi baru keluar setelah pasien pulang dan/atau saat kunjungan ulang ke unit rawat jalan. Sedangkan untuk pasien dengan diagnosa

Capaian kecepatan waktu tanggap komplain pada tahun 2022 sudah mencapai standar dengan hasil capaian 100%. Seluruh komplain baik lisan, tertulis, atau melalui media sosial sudah ditanggapi dan ditindaklanjuti sesuai dengan waktu yang ditetapkan sesuai dengan grading hijau, kuning, dan merah. Hal ini sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan dan perlu dipertahankan.

13. Kepatuhan Penggunaan Alat Pelindung Diri (APD)



Rata-rata capaian kepatuhan penggunaan alat pelindung diri pada tahun 2022 sudah mencapai standar dengan rata-rata capaian 100%. Penggunaan alat pelindung diri disesuaikan dengan indikasi. Hal ini sudah sesuai dengan standar yang ditetapkan dan perlu dipertahankan. Komite PPI terus melakukan sosialisasi mengenai penggunaan alat pelindung diri sesuai indikasi kepada semua staf.