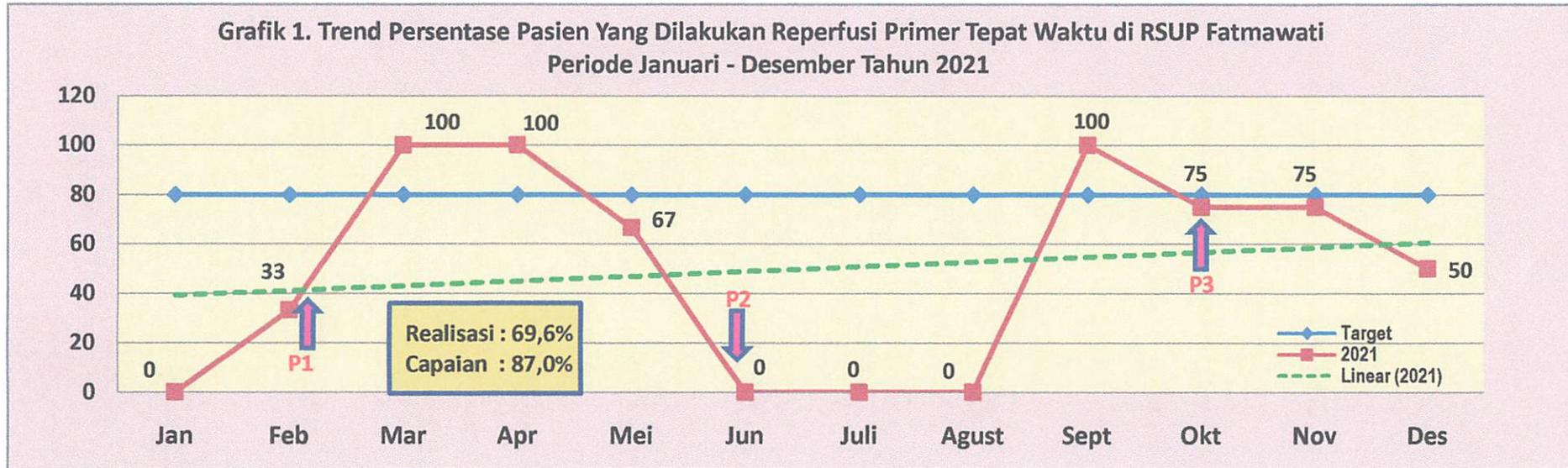




PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2021

Judul Indikator : Persentase Pasien Yang Dilakukan Reperfusi Primer Tepat Waktu
 Formula : Jumlah pasien yang dilakukan reperfusi tepat waktu dibagi jumlah pasien dikali 100%
 Hasil Capaian



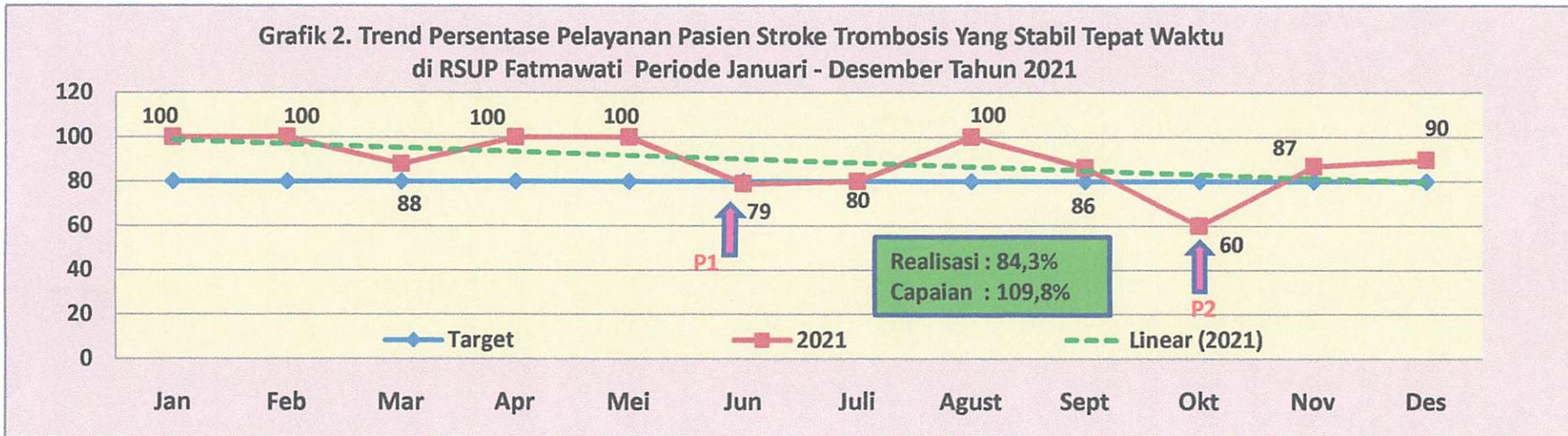
Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Maret	Kecepatan dan ketepatan melakukan penegakan diagnosis maupun persiapan tindakan yang belum optimal.	Reedukasi DPJP IGD tentang PPK dan SPO penanganan pasien pro Reperfusi primer yg kondisi perlu percepatan perbaikan Meningkatkan kemampuan komunikasi efektif.	Ka. KSM Jantung Ka. IGD
P2	Juni	Terjadi peningkatan kasus Covid-19, sehingga IGD dikhususkan melayani pasien Covid saja.	Redesain sistem pelayanan dan penerimaan pasien di IGD.	Ka. IGD
P3	November	Kecepatan hasil pemeriksaan pemeriksaan penunjang masih belum optimal.	Redesain sistem informasi hasil pemeriksaan penunjang.	Ka. IGD, Ka. Ins Laboratorium



PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2021

Judul Indikator : Persentase Pelayanan Pasien Stroke Trombosis Serebri Yang Stabil Tepat Waktu
 Formula : $\frac{\text{Jumlah pelayanan yang dilakukan tepat waktu}}{\text{Jumlah seluruh kasus pada periode yang sama}} \times 100\%$
 Hasil Capaian



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Juli	Kondisi pasien dengan penyakit penyerta sebagai pemberat namun tidak masuk Kriteria Eksklusi	Meningkatkan tatalaksana terintegrasi dengan mengefektifkan Kerja Tim (<i>Teamwork</i>)	Ka. KSM Neurologi
P2	November	Kecepatan terbitnya hasil pemeriksaan penunjang yang belum optimal	Perencanaan ulang sistem penerimaan pasien di IGD	Ka.Ins Laboratorium, Ka. Ins Radiologi

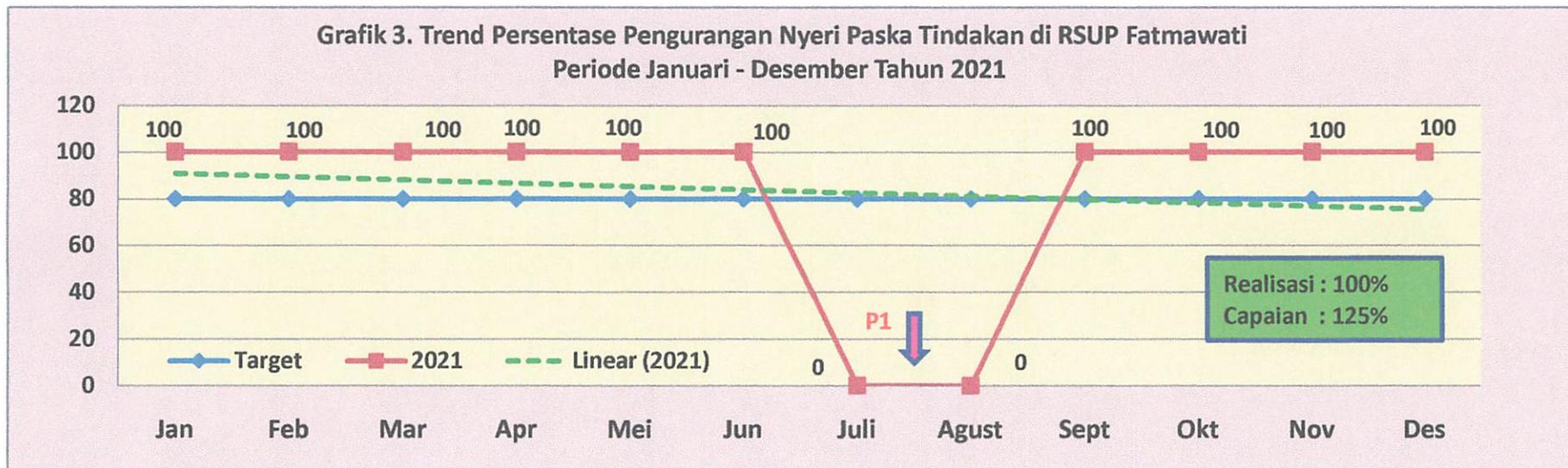


PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI
PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2021

Judul Indikator : Persentase Pengurangan Nyeri Paska Tindakan

Formula : Jumlah pasien yang terjadi pengurangan nyeri dibagi jumlah seluruh pasien yang dilakukan tindakan pada periode yang sama dikali 100%

Hasil Capaian



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Juli - Agsustus	Terjadi lonjakan kasus pandemi sehingga dilakukan pembatasan penerimaan pasien non covid bila tidak <i>lifesaving</i>	Melakukan reschedule kasus pasien yang tertunda tatalaksananya	Ka. KSM Ortopedi

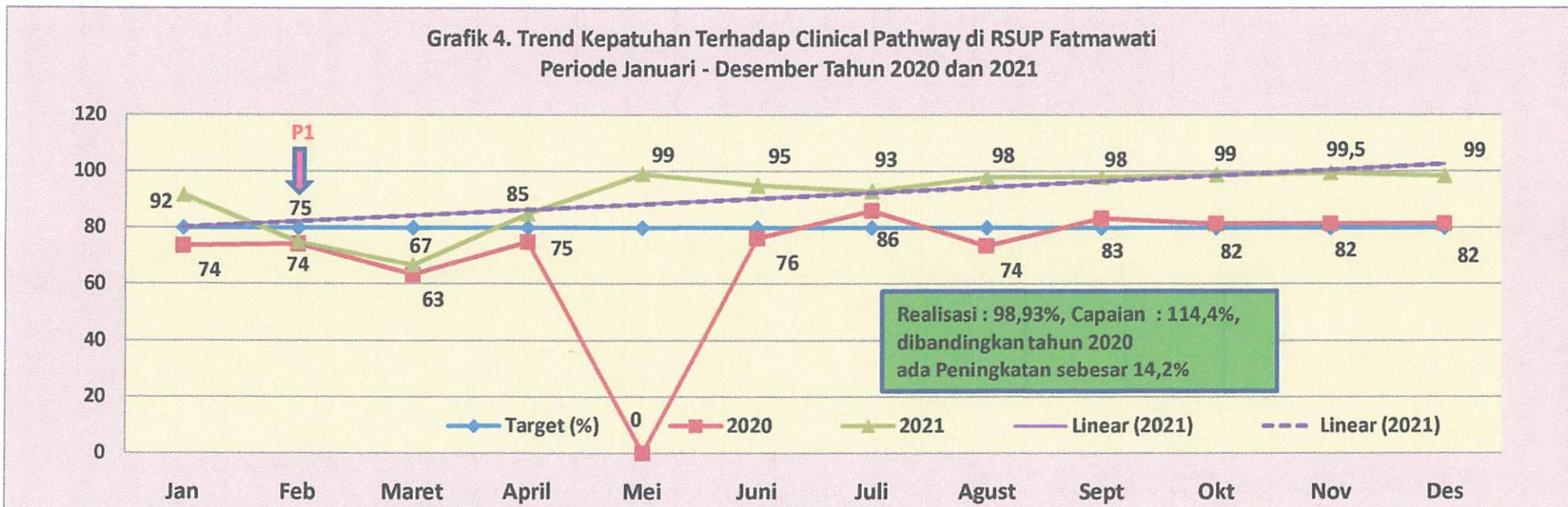


PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2020 DAN 2021

Judul Indikator : Kepatuhan terhadap Clinical Pathway

Formula : Jumlah kasus yang implementasinya sesuai dengan PPK dan atau CP dibagi Jumlah seluruh kasus PPK yang harus dipantau sebagai prioritas

Hasil Capaian :



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Februari	Kondisi pasien yang menyebabkan lama rawat jadi memanjang sehingga tidak sesuai dengan Clinical Pathway / PPK.	Melakukan reviu terhadap kasus kasus yang memanjang lama rawatnya.	Ka. KSM Ortopedi

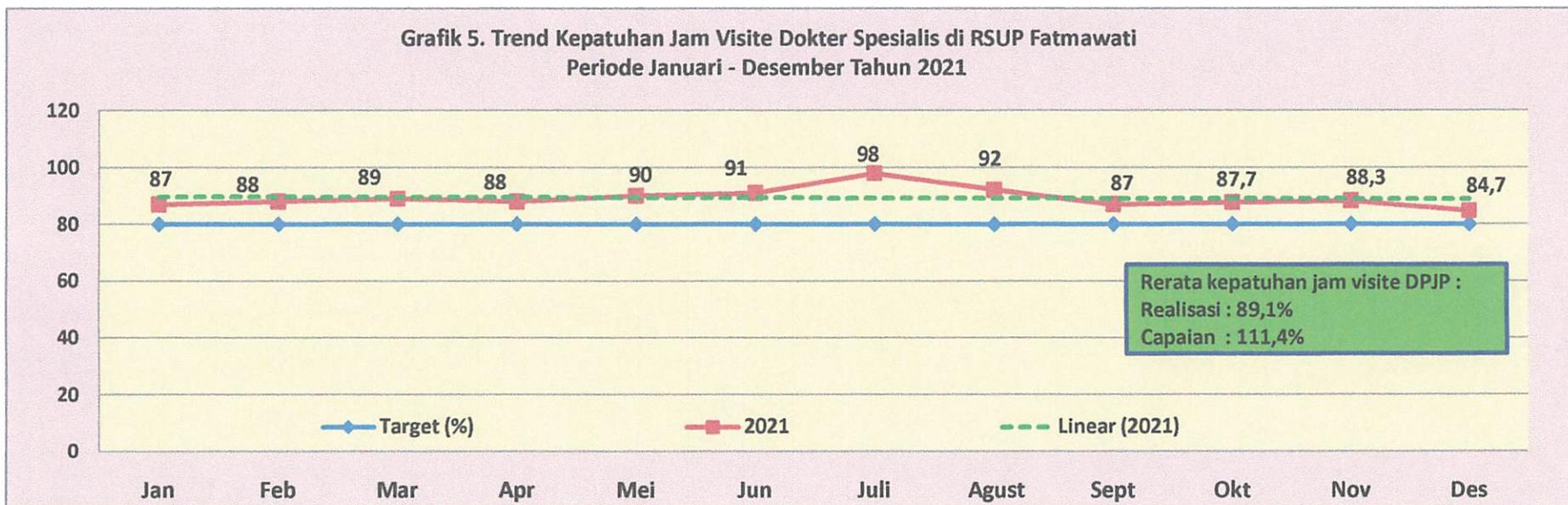


PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI
PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2021

Judul Indikator : Kepatuhan Jam Visite Dokter Spesialis

Formula : Jumlah total nilai jam visite DPJP sesuai kategori dibagi jumlah visite yang seharusnya dilakukan pada periode yang sama dikali 100%

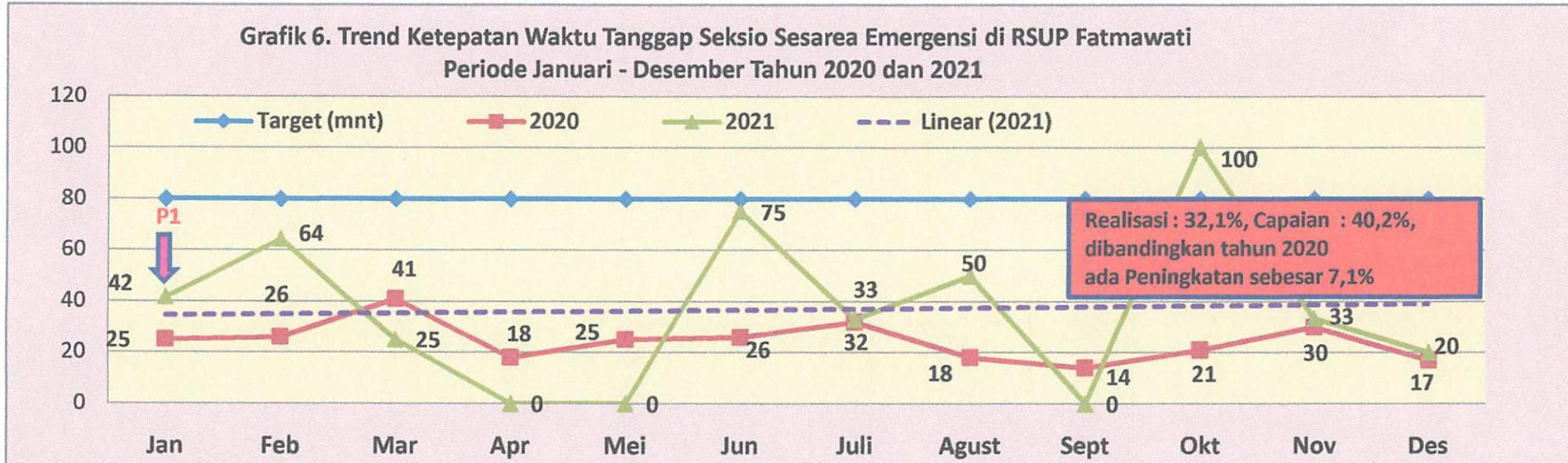
Hasil Capaian :



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
		Capaian setiap bulan sudah melewati target dengan trend membaik, namun upaya pencatatan jam visite masih belum memanfaatkan teknologi, sehingga akurasi data juga belum dapat dipercaya sepenuhnya.	Menerapkan teknologi informasi dalam proses pencatatan dan pengumpulan data agar lebih akurat dan tidak menambah beban kerja dari petugas terkait	Dir. POU Ka. ISIMRS
		Penilaian jam visite tahun ini hanya melihat trend saja, tidak dibandingkan dengan capaian tahun lalu karena formula penilaian yang ada perubahan.		

Judul Indikator : Ketepatan Waktu Tanggap Seksio Sesarea Emergensi
 Formula : $\frac{\text{Jumlah Seksio sesarea emergensi yang dilakukan tepat waktu}}{\text{Jumlah seluruh operasi yang direncanakan Seksio sesarea emergensi pada periode yang sama}} \times 100\%$
 Hasil Capaian :



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Februari	Ketersediaan sumber daya yang belum terpenuhi secara optimal seperti kamar operasi maupun ruang NICU. Efektifitas SPO operasi Cito masih belum optimal.	Melakukan penyusunan SPO pelayanan seksio sesarea emergency.	Ka. Bid Yan Med
2	Juli	Kepatuhan terhadap SPO pelayanan seksio sesarea emrgensi masih belum optimal. Sistem informasi dan komunikasi masih belum efektif. Sumberdaya ruang operasi masih belum terpenuhi.	Melakukan reedukasi kepada satker terkait ttg SPO seksio sesarea emergensi. Merancang sistem informasi code F1 Seksio Emergensi. Merencanakan ruang operasi khusus kebidanan saat renovasi IGD.	Ka. KSM Kebidanan Ka. ISIMRS Ka. IGD

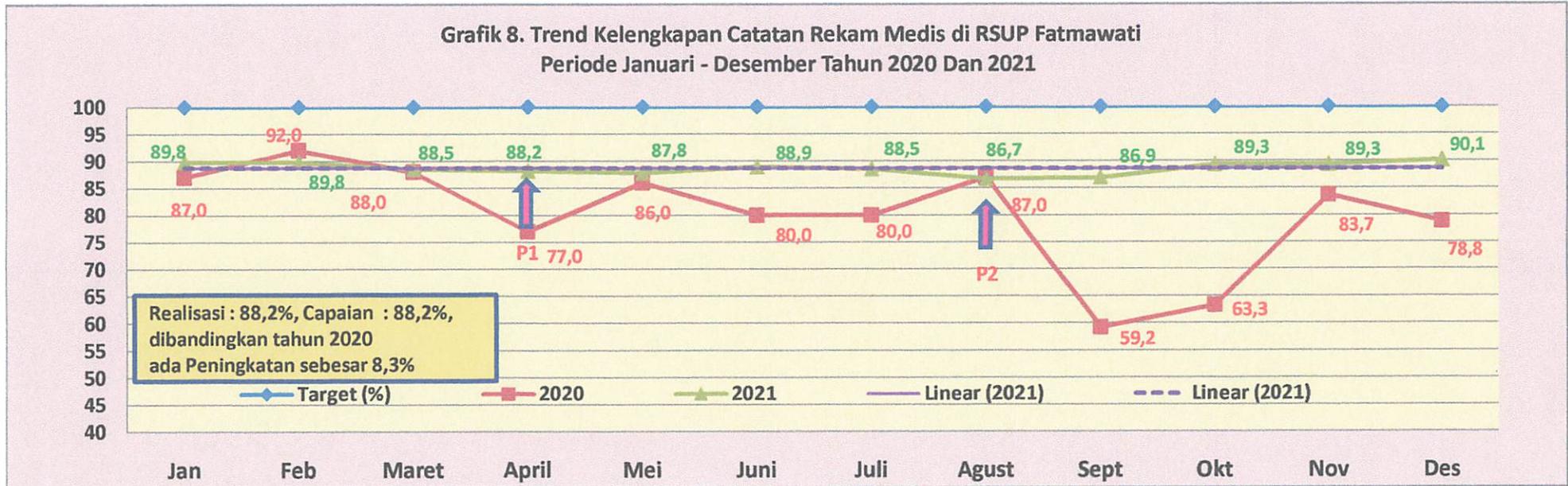


PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2020 DAN 2021

Judul Indikator : Kelengkapan Catatan Rekam Medis

Formula : Jumlah Rerata capaian kelengkapan pengisian Formulir Rekam Medis dibagi jumlah Rekam Medis yang di Reviu dikali 100%

Hasil Capaian :



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Februari	Kepatuhan melakukan pendokumentasian masih belum optimal dari seluruh PPA (Profesi Pemberi Asuhan).	Re edukasi tentang pedoman pengisian Rekam Medis kepada seluruh PPA.	Ka. Tim RM
P2	Agustus	Kepatuhan mencatat RM sesuai kaidah mutu masih belum ada perubahan.	Merancang penerapan sistem RM elektronik.	Dir. POU

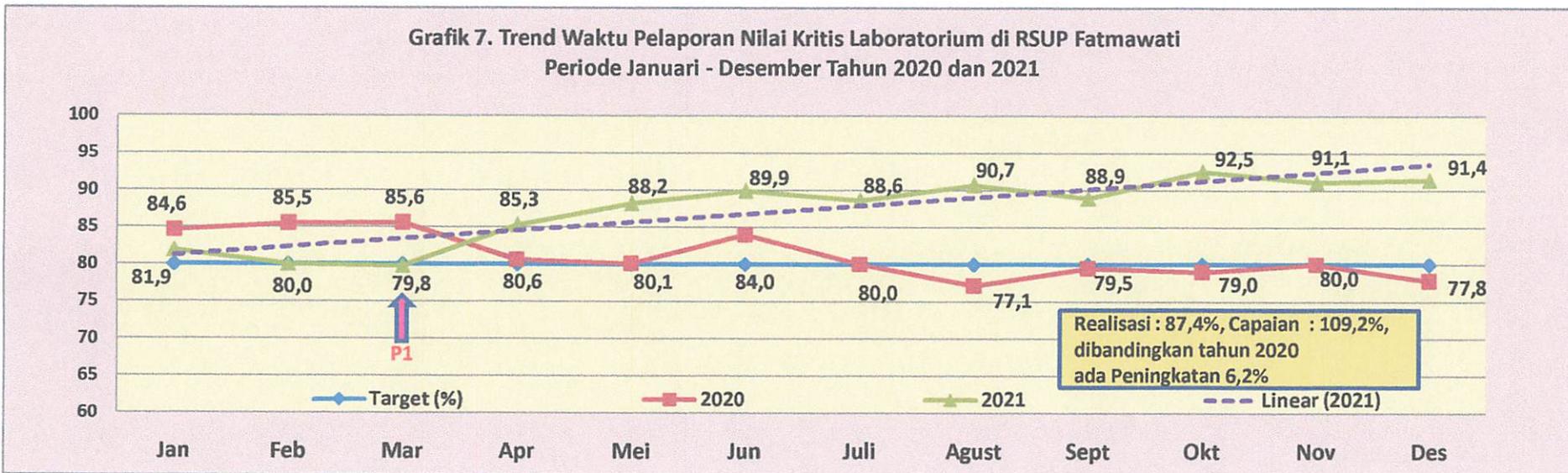


PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2020 DAN 2021

Judul Indikator : Pelaporan Nilai Kritis Hasil Pemeriksaan Laboratorium Pasien ke DPJP

Formula : Jumlah Nilai kritis pemeriksaan laboratorium yang dilaporkan kurang dari 30 menit dibagi Jumlah seluruh nilai kritis hasil pemeriksaan laboratorium yang dikeluarkan dikali 100%

Hasil Capaian



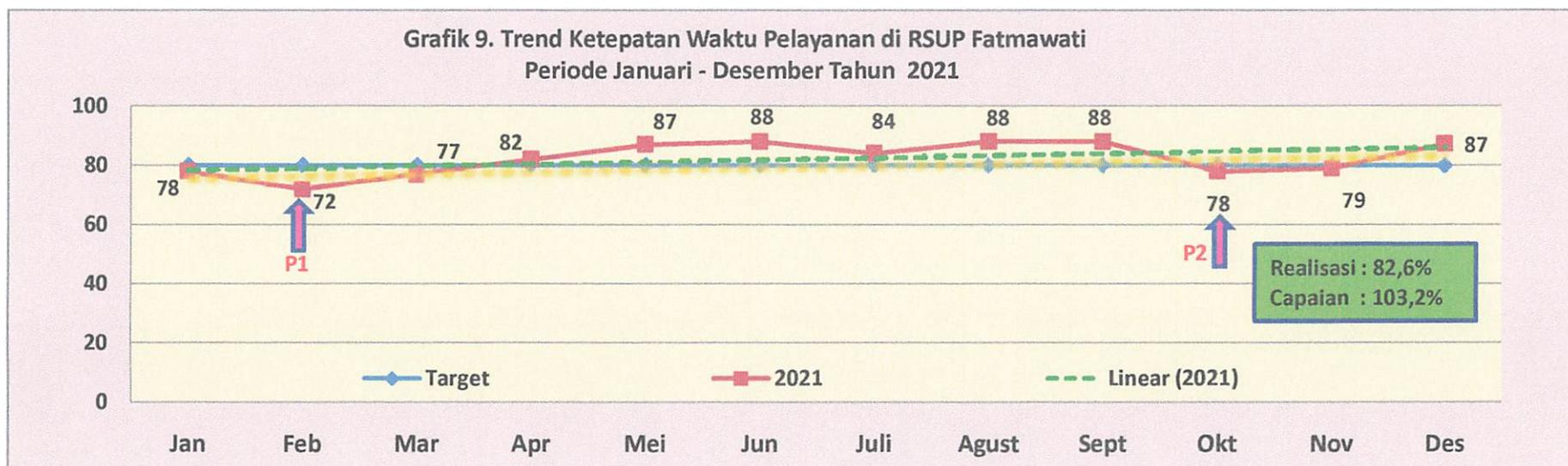
Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Maret	Dampak pandemi Covid-19, banyak petugas lab terinfeksi sehingga jumlah petugas berkurang.	Merancang sistem tatakelola SDM saat terjadi bencana.	Ka. Bag SDM



PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI
PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2021

Judul Indikator : Ketepatan Waktu Pelayanan
 Formula : Persentase capaian ketepatan waktu layanan di Rawat Jalan, rawat inap dan IBS dibagi 3
 Hasil Capaian



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Februari	Keterlambatan mulai operasi karena kepatuhan DPJP Operator dan Anestesi belum optimal	Meningkatkan sistem komunikasi dan informasi terkait jadwal operasi tepat waktu	Ka. IBS
P2	Oktober	Sistem penilaian kinerja masih belum menerapkan nilai kualitas sehingga tingkat kepatuhan terhadap ketepatan waktu kerja masih belum optimal	Melakukan diseminasi kebijakan peraturan jam kerja dan sistem penilaian kinerja	Ka. Bag. SDM



PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2021

Judul Indikator : Persentase Pasien Dilakukan Pelayanan Minimal Invasif

Formula : Jumlah pelayanan minimal insif yang dilakukan dibagi jumlah kasus pelayanan yang seharusnya pada periode yang sama dikali 100%

Hasil Capaian



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Februari	Program pelayanan minimal invasif belum diterbitkan sehingga arah kegiatan dan upaya pencapaian target kurang terlaksana dengan baik.	Menyusun program pelayanan minimal invasif.	Ka. BYM

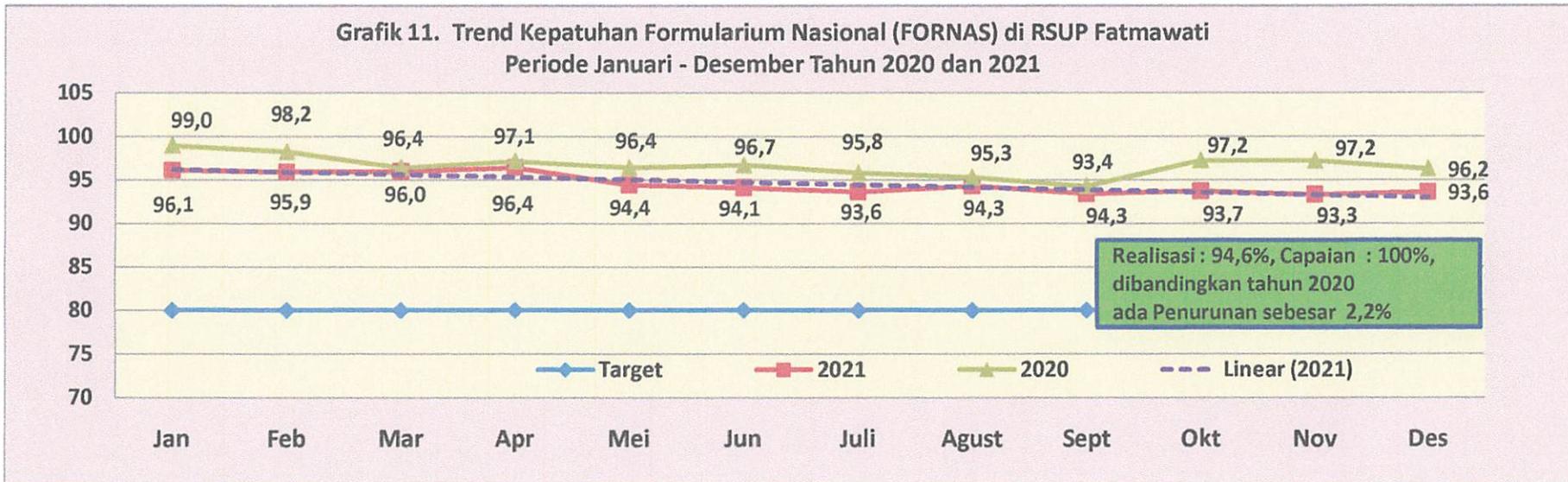


**PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI
PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2020 DAN 2021**

Judul Indikator : Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional (FORNAS)

Formula : Jumlah resep (R/) yang sesuai Fornas dibagi Jumlah total resep (R/) dikali 100%

Hasil Capaian



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
		Penggunaan obat fornasi sudah mencapai target, namun demikian tetap harus dipertahankan kepatuhannya.	Reviu berkala penyusunan obat fornasi agar selalu update, untuk obat yang tidak masuk fornasi namun dibutuhkan dalam tatalaksana medis sesuai PPK maka dimasukkan dalam formularium.	Tim Farmasi

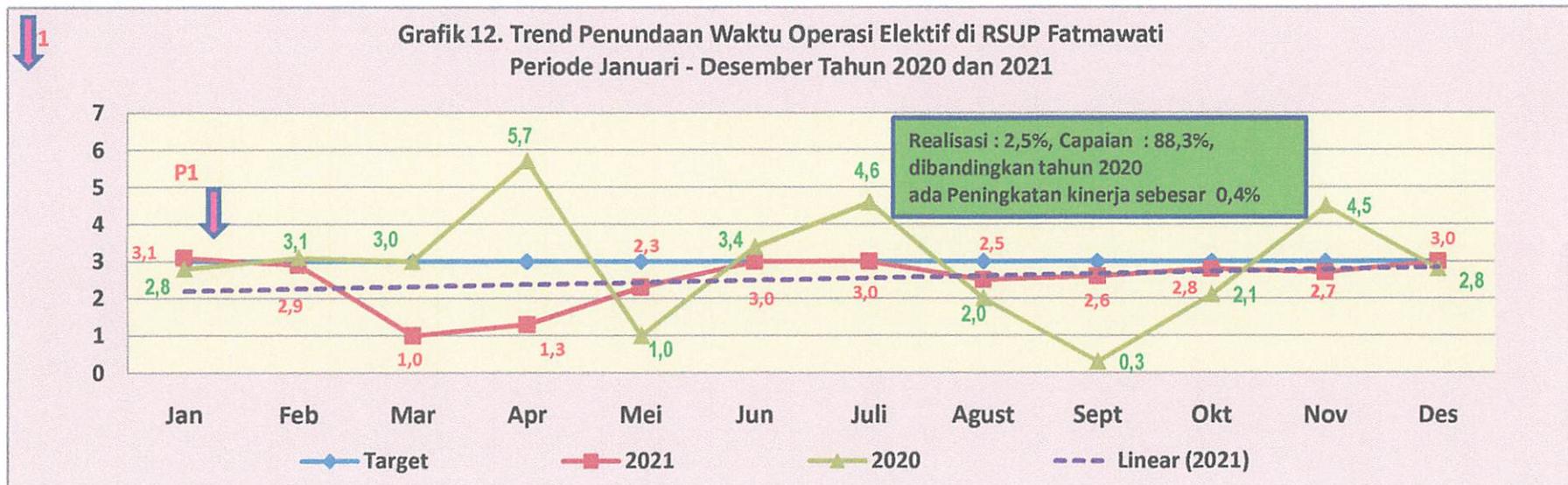


PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2020 DAN 2021

Judul Indikator : Penundaan Waktu Operasi Elektif

Formula : Jumlah pembatalan operasi dibagi Jumlah seluruh operasi yang direncanakan dan sudah dijadwalkan pada periode yang sama dikali 100%

Hasil Capaian



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1-P2	Januari	Manajemen waktu operasi yang masih belum terkendali	Reviu sistem penjadwalan operasi	Ka. IBS

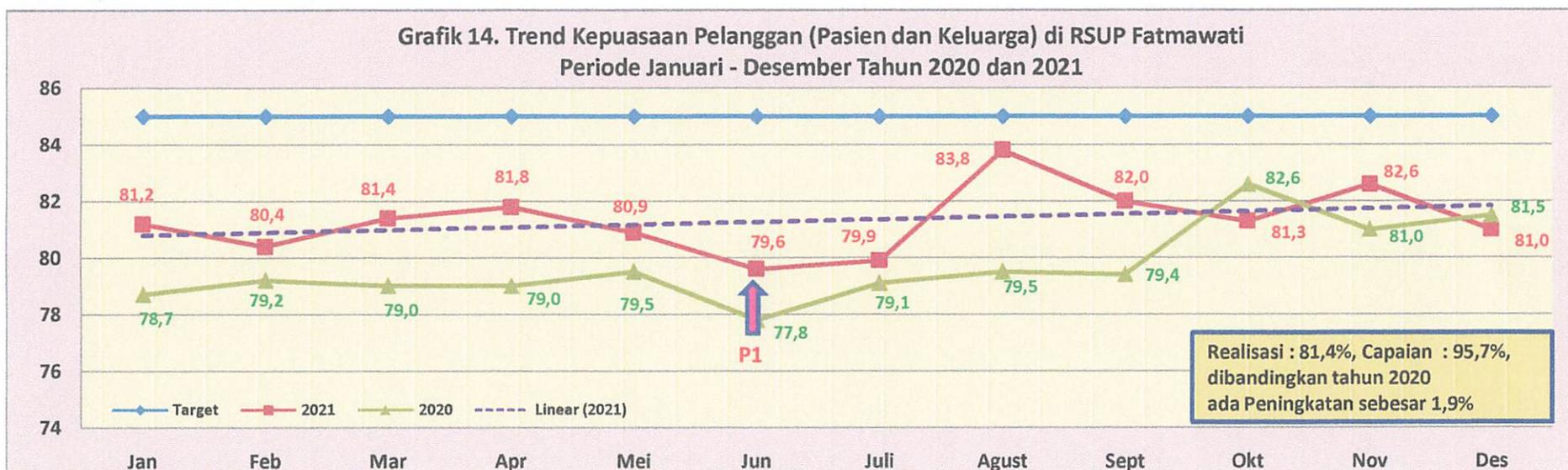


PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2020 DAN 2021

Judul Indikator : Kepuasan Pasien dan Keluarga

Formula : Jumlah nilai persepsi per unsur pelayanan yang diukur dibagi Seluruh unsur yang dinilai yang terisi dikali 100%

Hasil Capaian



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Juni	Ketepatan waktu pelayanan masih belum baik	Meningkatkan kepatuhan jam pelayanan dengan memperbaiki sistem pemantauan secara objektif berbasis teknologi informasi	Dir. MKP dan SPP

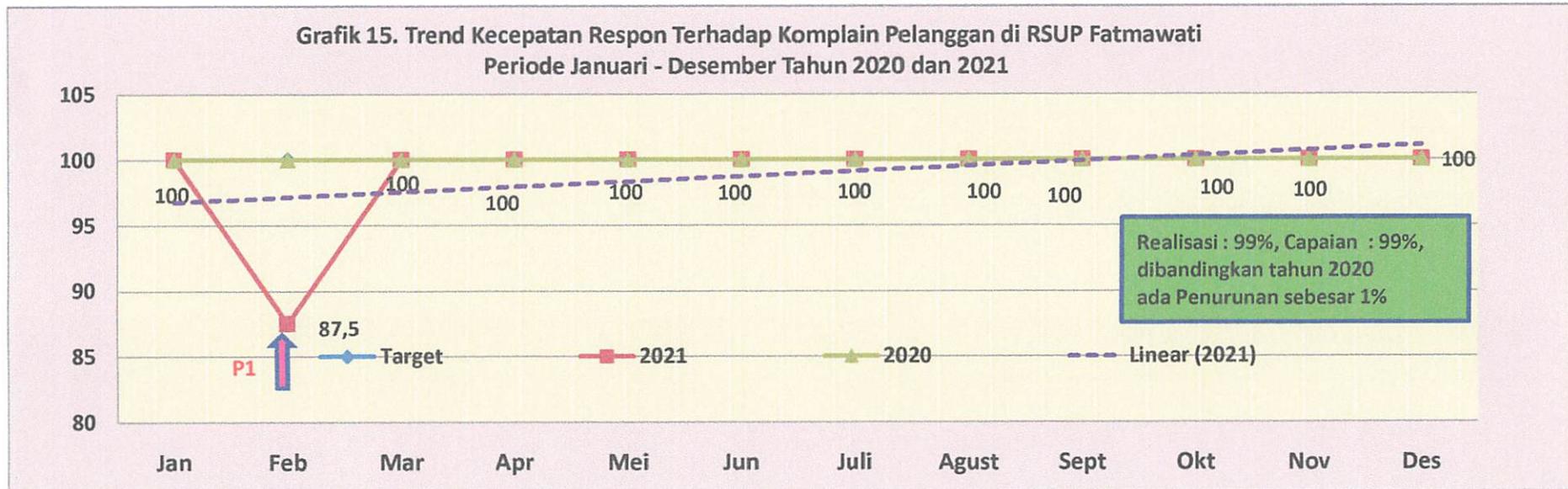


PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2020 DAN 2021

Judul Indikator : Kecepatan Respon Terhadap Komplain Pelayanan

Formula : Jumlah Komplain yang sudah ditindak lanjuti sesuai standar dari seluruh kategori dibagi jumlah komplain dikali 100 %

Hasil Capaian



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Februari	Komunikasi dan koordinasi antar direktorat perlu ditingkatkan dan masih kurang <i>awareness</i> , kepedulian dan empati terhadap laporan komplain yang memiliki resiko tinggi sehingga respon tidak cepat	Perbaikan sistem penanganan komplain agar lebih holistik dan terpadu sehingga bisa merespon komplain dengan lebih baik dan cepat. Pelatihan secara berkala untuk meningkatkan kemampuan petugas dalam mengatasi komplain. Meningkatkan sarana dan prasarana dalam pelayanan pengaduan atau komplain (Ruang khusus, Media elektronik) yang dapat di akses oleh pelanggan dengan mudah dan terjamin kerahasiaanya.	Ka. Bag Hukormas

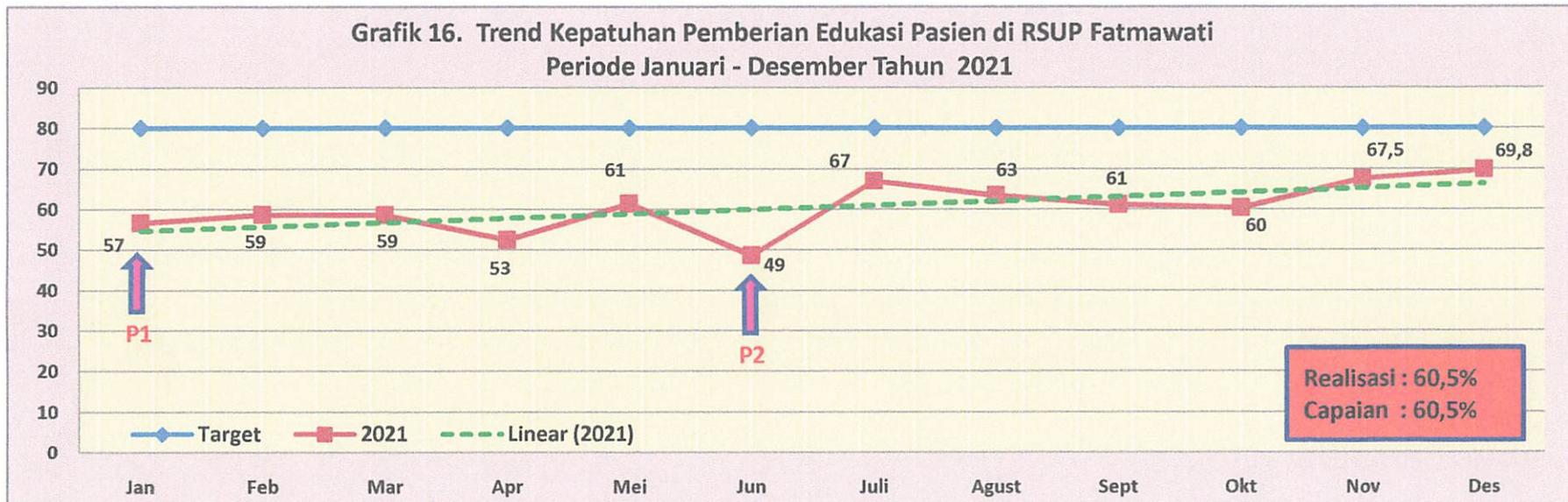


LAPORAN PEMANTAUAN CAPAIAN INDIKATOR MUTU PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2021

Judul Indikator : Kepatuhan Pemberian Edukasi Pasien

Formula : Jumlah edukasi yang dilakukan dibagi jumlah seluruh pasien pada periode yang sama dikali 100%

Hasil Capaian



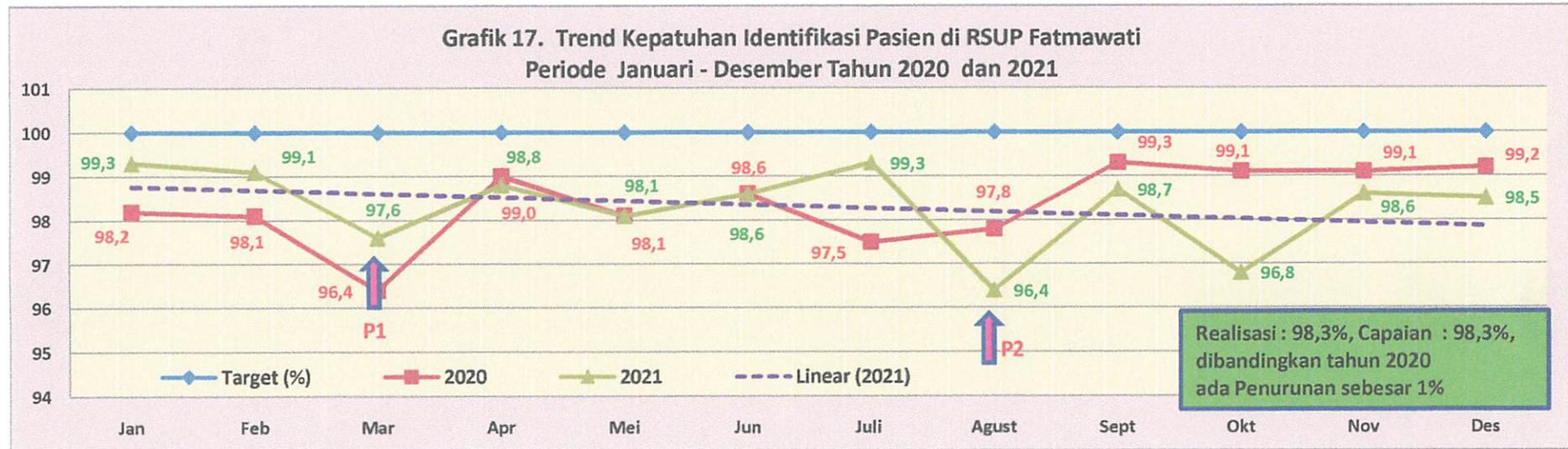
Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Januari	Pelayanan berfokus pada pasien masih belum menjadi budaya sehingga pemenuhan hak pasien masih terabaikan.	Merancang ulang sistem komunikasi yang efektif agar pemberian edukasi kepada pasien bisa benar efektif dan tidak menjasdi beban bagi para PPA	BYM, BYK
P2	Juni	Sistem pencatatan informasi dan edukasi dari pelayanan Farmasi masih belum ada perbaikan.	Melakukan perbaikan sistem pencatatan informasi dan edukasi pelayanan farmasi	Ka. Ins. Farmasi

Judul Indikator : Kepatuhan Identifikasi Pasien

Formula : Jumlah identifikasi pasien yang dilakukan sesuai SPO dibagi jumlah seluruh peluang untuk melakukan identifikasi pasien dikali 100%

Hasil Capaian



Analisa Target Tidak Tercapai :

No.	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Maret	Sistem pelabelan identitas pasien khususnya untuk pemberian nutrisi masih belum menggunakan teknologi sehingga masih terjadi kesalahan.	Merancang sistem pelabelan secara digital.	Ka. Ins Gizi
P2	Agustus	Sistem pelabelan secara terintegrasi menggunakan digital/teknologi informasi masih belum terealisasi.	Meneruskan program yang belum selesai.	Ka. ISIMRS

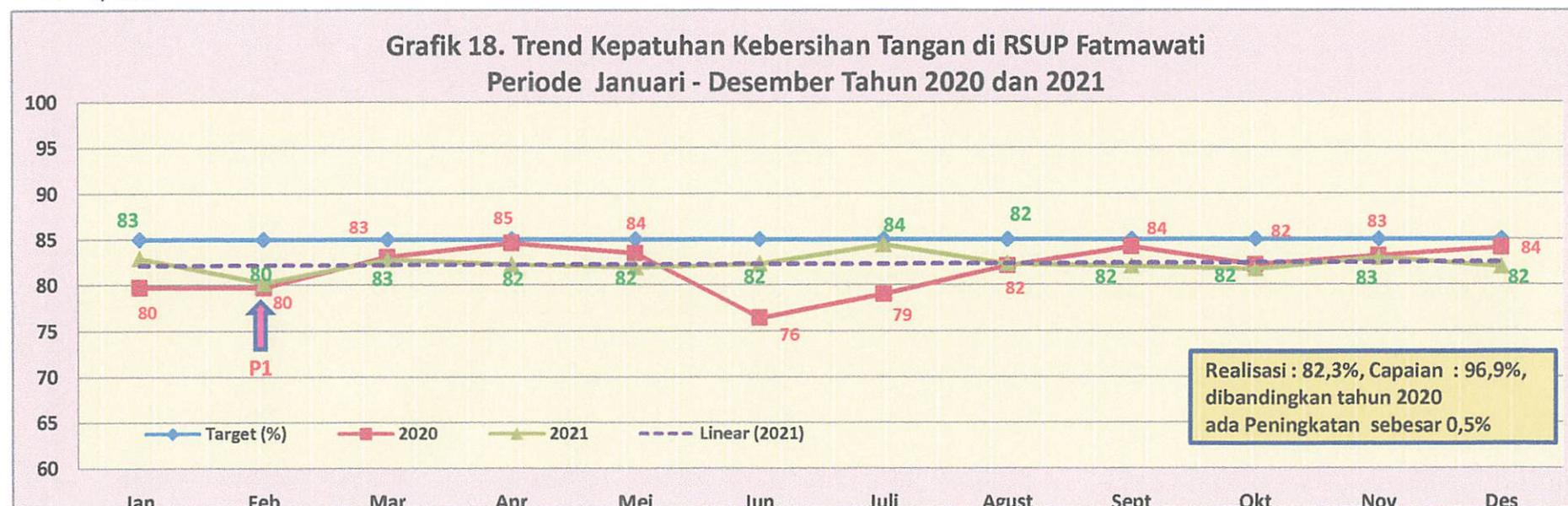


PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESMBER TAHUN 2020 DAN 2021

Judul Indikator : Kepatuhan Terhadap Kebersihan Tangan

Formula : $\frac{\text{Jumlah karyawan yang melakukan kebersihan tangan}}{\text{Jumlah peluang melakukan kebersihan tangan yang diobservasi pada periode yang sama}} \times 100\%$

Hasil Capaian



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Februari	Kepatuhan SDM belum optimal	Melakukan reedukasi dan juga pemantauan yang lebih ketat oleh KPPI	Ka. KPPI, Ka Satker

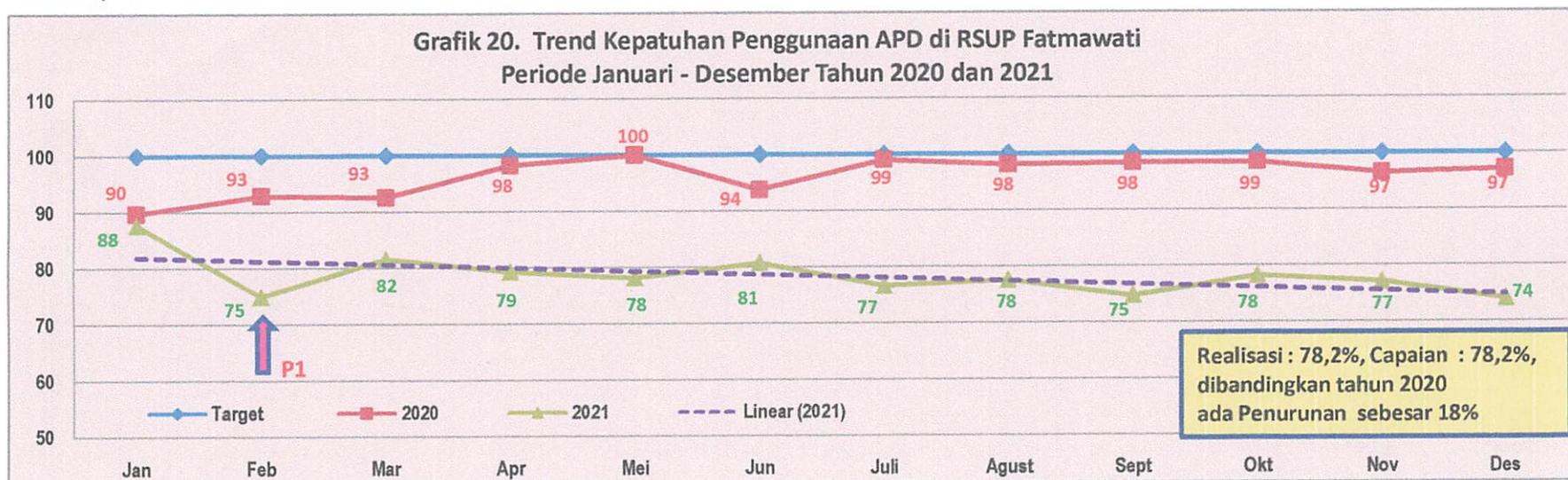


PERFORMANCE BOARD RSUP FATMAWATI PERIODE JANUARI - DESEMBER TAHUN 2020 DAN 2021

Judul Indikator : Kepatuhan Penggunaan APD

Formula : Jumlah penggunaan APD yang patuh dibagi Jumlah petugas yang diamati pada suatu periode yang sama dikali 100 %

Hasil Capaian :



Analisa Target Tidak Tercapai :

No	Bulan	Penyebab	Tindak lanjut/ Koreksi	PIC
P1	Februari	Dampak pandemi Covid-19 sehingga penggunaan APD berlebihan tidak sesuai dengan indikasi	Re edukasi secara terus menerus terkait penggunaan APD yang tepat dan benar sesuai indikasi	Ka. KPPI