

**LAPORAN PENCAPAIAN INDIKATOR  
PENINGKATAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KLUNGKUNG**



**TAHUN 2019**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KABUPATEN KLUNGKUNG**

**LAPORAN PENCAPAIAN**  
**INDIKATOR PENINGKATAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KLUNGKUNG**

Berdasarkan program kerja Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien Tahun 2019 RSUD Kabupaten Klungkung melakukan pengukuran indikator – indikator mutu Rumah Sakit.

No	Standar PMKP	Indikator
1	PMKP Area Klinik 1	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat untuk kasus bedah
2	PMKP Area Klinik 2	Penerapan keselamatan operasi ( <i>ceck list</i> ) oleh petugas
3	PMKP Area Klinik 3	Kesuaian diagnosis pre dan post operasi pasien bedah
4	PMKP Area Klinik 4	Kelengkapan asesmen awal <b>medis</b> pasien bedah dalam 1 x 24 jam
5	PMKP Area Klinik 5	Kelengkapan asesmen awal <b>keperawatan</b> pasien bedah dalam 1 x 24 jam
6	PMKP Area Klinik 6	Kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis sesuai PPK/CP pasien bedah
7	PMKP Area Klinik 7	Waktu lapor hasil tes kritis laboratorium kasus bedah
8	PMKP Area Klinik 8	Waktu lapor hasil tes kritis radiologi kasus bedah

Adapun hasil pencapaian adalah sebagai berikut:

No	Standar PMKP	Indikator	Hasil pemantauan rata-rata [ <i>first abstractor</i> (%)]
1	PMKP KLINIK 1	Waktu tanggap pelayanan dokter di gawat darurat untuk kasus bedah	100%
2	PMKP KLINIK 2	Penerapan keselamatan operasi ( <i>ceck list</i> ) oleh petugas	100 %
3	PMKP KLINIK 3	Kesuaian diagnosis pre dan post operasi pasien bedah	100 %
4	PMKP KLINIK 4	Kelengkapan asesmen awal <b>medis</b> pasien bedah dalam 1 x 24 jam	100%
5	PMKP KLINIK 6	Kelengkapan asesmen awal <b>keperawatan</b> pasien bedah dalam 1 x 24 jam	100%
6	PMKP KLINIK 7	Kepatuhan pemberian antibiotik profilaksis sesuai PPK/CP pasien bedah	100%
7	PMKP KLINIK 8	Waktu lapor hasil tes kritis laboratorium kasus bedah	100%
8	PMKP KLINIK 9	Waktu lapor hasil tes kritis radiologi kasus bedah	100%