A. INDIKATOR MUTU WAJIB NASIONAL

No	INDIKATOR	HASIL EVALUASI SETIAP BULAN											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Kepatuhan Identifikasi Pasien *(I-SKP)*	STANDAR 100 %											
		84 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
2	Emergency Respon Time *(IAM)*	STANDAR 100 %											
		90,56%	90,68%	95,56%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
3	Waktu Tunggu Rawat Jalan *(IAM)*	STANDAR ≤ 60 MENIT											
		65 menit	67 menit	78 menit	84 menit	66 menit	65 menit	67 menit	65 menit	78 menit	73 menit	67 menit	65 menit
4	Penundaan Operasi Elektif *(IAK)*	STANDAR ≤ 5 %											
		0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
5	Kepatuhan Jam visite Dokter Spesialis Sblm jam 14.00 *(IAM)*	STANDAR 80 %											
		40,02 %	48,9 %	31,36 %	73,13 %	73,23 %	71,11 %	67,18 %	59,35 %	63,21 %	71,11 %	73,23 %	73,65 %
6	Waktu Lapor Hasil Tes Kritis Laboratorium *(IAK)*	STANDAR 100 %											
		100 %	100 %	100 %	100 %	-	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
7	Kepatuhan Penggunaan Formularium Nasional *(IAK)*	STANDAR ≥ 80 %											
		99,27 %	98,28 %	99 %	99,03 %	98,16 %	98,33 %	98,81 %	98,3 %	99.67 %	99,34 %	99,575	99,87 %
8	Kepatuhan Cuci Tangan*(IAK)*	STANDAR ≥ 85 %											
		56,82 %	63,96 %	64,84 %	92,83 %	95,45 %	93,52 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

9	Kepatuhan Upaya Pencegahan Resiko Cedera Akibat Pasien Jatuh pada Pasien Rawat Inap*(I-SKP)*	STANDAR 100 %											
		77,27 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
10	Kepatuhan terhadap Clinical Pathway *(IAM)*	STANDAR 80 %											
		16,22 %	17,65 %	19,23 %	47,62 %	14,29 %	87,5 %	44,44%	55,56 %	35,71 %	73,33 %	75 %	73,91 %
11	Kepuasan Pasien dan Keluarga *(IAM)*	STANDAR ≥ 80 %											
		91,1 %	86,46 %	85,68 %	83,52 %	86,38 %	80,67%	86,46 %	86,38 %	87,3 %	85,68 %	83,52 %	86,38 %
12	Kecepatan Respon terhadap Komplain *(IAM)*	STANDAR ≥ 75 %											
		-	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

B. INDIKATOR MUTU UNIT

No	AREA PEMANTAUAN	INDIKATOR	HASIL EVALUASI SETIAP BULAN											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	IGD	Asesment pasien: Kelengkapan Pengkajian Awal medis di IGD*(IAK)*	STANDAR 90 %											
			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Emergency Respon Time*(IAM)*	STANDAR ≤ 5 MENIT (100 %)											
			90,56 %	90,68 %	95, 96 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Kematian pasien di IGD*(IAK)*	STANDAR ≤ 2,5 %											
			0,48 %	0,3 %	0,08 %	0,40 %	0,25 %	1,23 %	0,3 %	0,2 %	0,48 %	0,4 %	0,25 %	1,23 %
		Kepatuhan cuci tangan*(ISKP)*	STANDAR ≥ 85 %											
			56, 82 %	63, 96 %	64, 84 %	87,3 %	80 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Kepuasan pasien dan keluarga *(IAM)*	STANDAR ≥ 80 %											
			91,1 %	86, 46 %	85, 68 %	83,52 %	86,38 %	80,67 %	86,46 %	86,38 %	87,3 %	85,68 %	83,52 %	86,38 %
2	IRJA	Waktu Tunggu rawat jalan*(IAM)*	STANDAR ≤ 60 MENIT											
			64 menit	66 menit	78 menit	84 menit	66 menit	65 menit	67 menit	65 menit	78 menit	84 menit	78 menit	65 menit
		Kepuasan pasien dan keluarga*(IAM)*	STANDAR ≥ 80 %											
			91,1 %	86, 46 %	85, 68 %	87,3 %	86, 38 %	80,67 %	86,46 %	86,38 %	87,3 %	85,68 %	83,52 %	86,38 %
		Kepatuhan cuci tangan*(ISKP)*	STANDAR ≥ 85 %											
			56,82 %	63,96 %	64,84 %	85,6 %	88,6 %	88,5 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
3	IRNA	Kepatuhan jam visite dokter spesialis sebelum jam 14.00 Wita*(IAM)*	STANDAR ≥ 80 %											
			40,02 %	48,9 %	31, 36 %	73,13 %	73,23 %	71,11 %	67,18 %	59,35 %	63,21 %	78,61 %	82,61 %	73,65 %

		Infeksi aliran darah primer (IADP)*(IAK)*	STANDAR 10‰											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0%	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Kepatuhan cuci tangan *(ISKP)*	STANDAR ≥ 85%											
			56, 82 %	63, 96 %	64, 84 %	73,3 %	94 %	96,3 %	85,3 %	94 %	96,3 %	98,3 %	100 %	100 %
		Kepatuhan terhadap Clinical Pathway*(IAM)*	STANDAR 80 %											
			16,22 %	17,65 %	19,23 %	47,62 %	14,29 %	87,5 %	44,44 %	55,56 %	35,71 %	73,33 %	75 %	73,91 %
		Kepuasan pasien dan keluarga *(IAM)*	STANDAR ≥ 80 %											
			91,1 %	86,46 %	85,68 %	80,12 %	79,95 $%	80,12 %	86,46 %	86,38 %	87,3 %	85,68 %	83,52 %	86,38 %
4	IBS	Penundaan Operasi Elektif*(IAK)*	STANDAR ≤ 5%											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Kepatuhan check list keselamatan pasien operasi yang lengkap*(ISKP)*	STANDAR 100%											
			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Ketidak lengkapan Asesmen Pra Sedasi*(IAK)*	STANDAR 1 %											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Proses Monitoring Status fisiologis selama anestesi*(IAK)*	STANDAR 100%											
			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Proses Monitoring proses pemulihan anestesi dan sedasi dalam*(IAK)*	STANDAR 100%											
			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Evaluasi ulang bila terjadi konversi tindakan dari local/regional ke general*(IAK)*	STANDAR 1%											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Kepatuhan cuci tangan*(ISKP)*	STANDAR ≥ 85%											
			92 5	91,3 %	92,2 %	99,1 %	97,5 %	98,5 %	99,1 %	97,5 %	98,5 %	99,1 %	100 %	100 %
5	GIZI	Sisa makan siang pasien non diit *(IAK)*	STANDAR 5%											
			21,71 %	23,31 %	20,45 %	18,92 %	9,71 %	9,14 %	12,64 %	5,71 %	17,11 %	19,24 %	14,75 %	11,24 %
		Kesalahan diit pasien*(IAK)*	STANDAR 0%											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0%	3,16 %	0 %	0 %
		Kepatuhan cuci tangan*(ISKP)*	STANDAR ≥ 85%											
			62,2 %	63,96 %	66,3 %	80,4 %	79,9 %	81,2 %	76,5 %	78,5 %	77 %	84,4 %	84,9 %	85,2 %
6	FARMASI	Kepatuhan penggunaan Formularium nasional bagi RS	STANDAR ≥ 80%											
			99,27	98,28	99 %	99,03	98,16	98,33	98,81	98,3 %	99.67	99,34	99,57	99,87

		Provider BPJS *(IAM)*	%	%		%	%	%	%		%	%	%	%
		Angka Kesalahan pembacaan resep oleh petugas Farmasi *(IAM)*	STANDAR 0 %											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Kepatuhan cuci tangan *(ISKP)*	STANDAR ≥ 85%											
			56,82 %	63,96 %	64,84 %	56,82 %	63,96 %	64,84 %	**67,9 %**	70 %	71,8 %	72,82 %	74,96 %	81,84 %
		Keterlambatan waktu penerimaan obat racikan ≥ 60 menit*(IAK)*	STANDAR ≥ 60 menit (3 %)											
			8,02 %	9,89 %	19,34 %	10,49 %	10,14 %	10,40 %	10,04 %	13,96 %	7,34 %	8,39 %	8,02 %	8,13 %
7	Ruang Kebidanan dan Kandungan (Area Prioritas)	Kepatuhan identifikasi pasien*(ISKP)*	STANDAR 100%											
			84 %	88 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Kepatuhan cuci tangan*(ISKP)*	STANDAR ≥ 85%											
			56,82 %	63,96 %	64,84 %	92,83 %	95,45 %	93,52 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Kepatuhan upaya pencegahan resiko cedera akibat pasien jatuh pada pasien rawat inap*(ISKP)*	STANDAR 100%											
			77,27 %	100 %	100 %	100%	100%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Kepatuhan terhadap Clinical Pathway*(IAM)*	STANDAR 80%											
			16,22 %	17,65 %	19,23 %	47,62 %	14,29 %	87,5 %	44,44 %	55,56 %	35,71 %	73,33 %	75 %	73,91 %
		Kepuasaan pasien dan keluarga*(IAM)*	STANDAR ≥ 80%											
			91,1 %	86,46 %	85,68 %	80,12 %	79,95 %	80,12 %	86,46 %	86,38 %	87,3 %	85,68 %	83,52 %	86,38 %
		kecepatan respon terhadap komplain*(IAM)*	STANDAR ≥ 75%											
			-	100 %	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Ketidakmampuan menangani BBLR 1500 - 2500 gr*(IAK)*	STANDAR 0,5%											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Kejadian reaksi transfusi darah*(IAK)*	STANDAR 0%											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Infeksi daerah operasi (IDO)*(IAK)*	STANDAR 2 %											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Infeksi luka infus (ILI/ Plebitis)*(IAK)*	STANDAR 20 ‰											
			0 ‰	0 ‰	352,94 ‰	200 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰
		Infeksi saluran kemih (ISK) *(IAK)*	STANDAR 20 ‰											
			0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰

8	Ruang Laboratorium	Waktu lapor hasil tes kritis laboratorium*(IAK)*	STANDAR 100%											
			100 %	100 %	100 %	100 %	-	-	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Kepatuhan cuci tangan*(ISKP)*	STANDAR ≥ 85%											
			56,82 %	63,96 %	64,84 %	47 %	62 %	70 %	79 %	83 %	87 %	88 %	91 %	92 %
9	Ruang Radiologi	Keterlambatan hasil foto rawat jalan*(IAK)*	STANDAR 3%											
			86,33 %	74,3 %	58,89 %	33,33 %	21,43 %	32,76 %	36,96 %	34,92 %	50 %	35,38 %	52,69 %	47,06 %
		Pemeriksaan ulang radiologi*(IAK)*	STANDAR 0,5%											
			3,33 %	3,14 %	2,11 %	3,21 %	7,94 %	0.63 %	3,8 %	1,3 %	2,1 %	4,85 %	1,92 %	1,96 %
		Kesalahan cetak film pada pemeriksaan radiologi*(IAK)*	STANDAR 0%											
			0 %	0 %	0 %	0,53 %	3,81 %	0 %	0 %	0,22 %	0,19 %	0 %	0 %	0,3 %
		Kepatuhan cuci tangan*(ISKP)*	STANDAR ≥ 85%											
			56,82 %	63,96 %	64,84 %	87,49 %	87,03 %	87,49 %	86,5 %	87,03 %	87,3 %	87,49 %	87,03 %	87,49 %
10	Ruang Hemodialisis	Insiden kesalahan setting program hemodialisa*(IAK)*	STANDAR 0 %											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Keterlambatan waktu tindakan hemodialisa*(IAK)*	STANDAR 1%											
			1,03 %	1,94 %	3,97 %	3,31 %	1,27 %	0 %	1,37 %	2,08 %	5,38 %	1,4 %	3,2 %	1,27 %
		Kepatuhan cuci tangan*(ISKP)*	STANDAR ≥ 85%											
			56,82 %	63,96 %	64,84 %	94,2 %	98,7 %	98,7 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
11	Ruang Fisioterapi / Rehabilitasi medis	Kesalahan tindakan rehabilitasi medis*(IAK)*	STANDAR 0%											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Kepatuhan cuci tangan*(ISKP)*	STANDAR ≥ 85%											
			56,82 %	63,96 %	64,84 %	95 %	96,7 %	97,8 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
12	ICU	Pasien yang kembali ke Instalasi Pelayanan Intensif dengan kasus yang sama < 72 jam*(IAK)*	STANDAR 0%											
			0 %	0 %	0 %	-	-	-	-	-	-	0 %	0 %	0 %
		Kepatuhan cuci tangan*(ISKP)*	STANDAR ≥ 85%											
			56,82 %	63,96 %	64,84 %	-	-	-	-	-	-	100 %	100 %	100 %
13	Ruang Perinatologi	Bayi baru lahir yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama rawat inap*(IAK)*	STANDAR 0%											
			16,67 %	12,84 %	33,82 %	76,09 %	62,5 %	25 %	0 %	4,17 %	0 %	3,23 %	0 %	19,44 %
		Kejadian tidak dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pada bayi baru lahir*(IAK)*	STANDAR 0,5%											
			15,15 %	10,0 %	10,22 %	25,56 %	54,84 %	50 %	100 %	100 %	41,38 %	9,68 %	42,31 %	62,16 %
		Kepatuhan cuci tangan	STANDAR ≥ 85%											

		(ISKP)	56,82 %	63,96 %	64,84 %	97,5 %	94,75 %	97,5 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
14	REKAM MEDIS	Kelengkapan pengisian Rekam Medik 24 jam setelah pelayanan*(IAK)*	STANDAR 100 %											
			80 %	75 %	73 %	75 %	73 %	76 %	72 %	75 %	73 %	75 %	73 %	76 %
		Kelengkapan Informed consent setelah mendapatkan informasi*(IAM)*	STANDAR ≥ 85%											
			93 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat jalan *(IAM)*	STANDAR ≤ 10 menit (100%)											
			3.62 menit	3,43 menit	3,12 menit	3,43 menit	3,1 menit	3,5 menit	3,12 menit	3,4 menit	3,2 menit	3,43 menit	3,1 menit	3,5 menit
		Waktu penyediaan rekam medis pelayanan rawat inap *(IAM)*	STANDAR ≤ 15 menit (100%)											
			8,16 menit	8,36 menit	8,91 menit	8 menit	8,1 menit	8 menit	8,36 menit	8,1 menit	8,3 menit	8 menit	8,1 menit	8,3 menit
15	IPKL	Baku Mutu Limbah Cair *(IAM)*	STANDAR 100%											
			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Pengelolaan Limbah Padat sesuai dengan aturan*(IAM)*	STANDAR 100%											
			73,3 %	76 %	87,5 %	75 %	80 %	81 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
16	IPSRS	Keterlambatan waktu menangani alat rusak*(IAM)*	STANDAR < 15 menit (1%)											
			1,2 %	1,3 %	1,1 %	1,2 %	1,5 %	1,3 %	1,3 %	1,3 %	1,1 %	1,2 %	1,5 %	1,3 %
		Keterlambatan respon time genset*(IAM)*	STANDAR 0%											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
17	PONEK	Angka keterlambatan penyediaan darah > 60 menit *(IAK)*	STANDAR 0,5 %											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Angka keterlambatan operasi section caesaria (SC) >30 menit*(IAM)*	STANDAR 0,5 %											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Angka kematian ibu dan bayi*(IAK)*	STANDAR 0,5 %											
			0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
		Kejadian tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayi baru lahir*(IAK)*	STANDAR 0,5 %											
			15,15 %	10,0 %	10,22 %	25,56 %	54,84 %	50 %	100 %	100 %	41,38 %	9,68 %	42,31 %	62,16 %
18	SKP	Persentase kepatuhan identifikasi pasien	STANDAR 100 %											
			85 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Kepatuhan Penerapan komunikasi dengan metode READ Back pada saat pelaporan pasien dan penerimaan pasien secara	STANDAR 100%											
			95 %	95 %	98 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

		verbal melalui telepon												
		Kepatuhan pemberian double check obat high alert oleh Farmasi	STANDAR 100%											
			29,4 %	44,4 %	60 %	68,75 %	75 %	84,6 %	80 %	75 %	76,9 %	64,2 %	66,6 %	66,6 %
		Kepatuhan pengisian surgical check list keselamatan pasien operasi yang lengkap	STANDAR 100%											
			100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Persentase kepatuhan hand hygiene perawat Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Banjarmasin	STANDAR ≥ 85%											
			56,82 %	63, 96 %	64,84 %	92,83 %	95,45 %	93,52 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
		Kepatuhan upaya pencegahan resiko cedera akibat pasien jatuh pada pasien rawat inap	STANDAR 100%											
			77, 27 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

C. INDIKATOR JCI : INTERNATIONAL MEASUREMENT

No	JUDUL INDKATOR	STANDAR	HASIL EVALUASI SETIAP BULAN											
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	I VTE-1 : ANGKA KEJADIAN PHLEBITIS	0‰	0 ‰	0 ‰	352,94 ‰	200 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰	0 ‰
2	I PC 1 : WANITA PADA DENGAN SATU BAYI DAN POSISI NORMAL MELAHIRKAN DENGAN PROSES PERSALINAN CASEREAN SECTION PADA USIA KEHAMULAN 37-42 MINGGU	0 %	50%	0 %	0%	0%	12,5%%	0%	0%	0%	0,14 %	0 %	0 %	0 %
3	IPC 2 : PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI BARU LAHIR SELAMA DIRAWAT DIRUMAH SAKIT	100%	83,33 %	87,1 6 %	66,18 %	23, 91 %	37,5 %	75 %	100 %	95,8 3 %	100 %	96 ,7 7 %	10 0 %	80 ,5 6 %
4	I NSC 4 : SEMUA KASUS PASIEN JATUH DENGAN ATAU TANPA JEJAS YANG TERDOKUMENTASI DALAM BULAN KALENDER	0%	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %