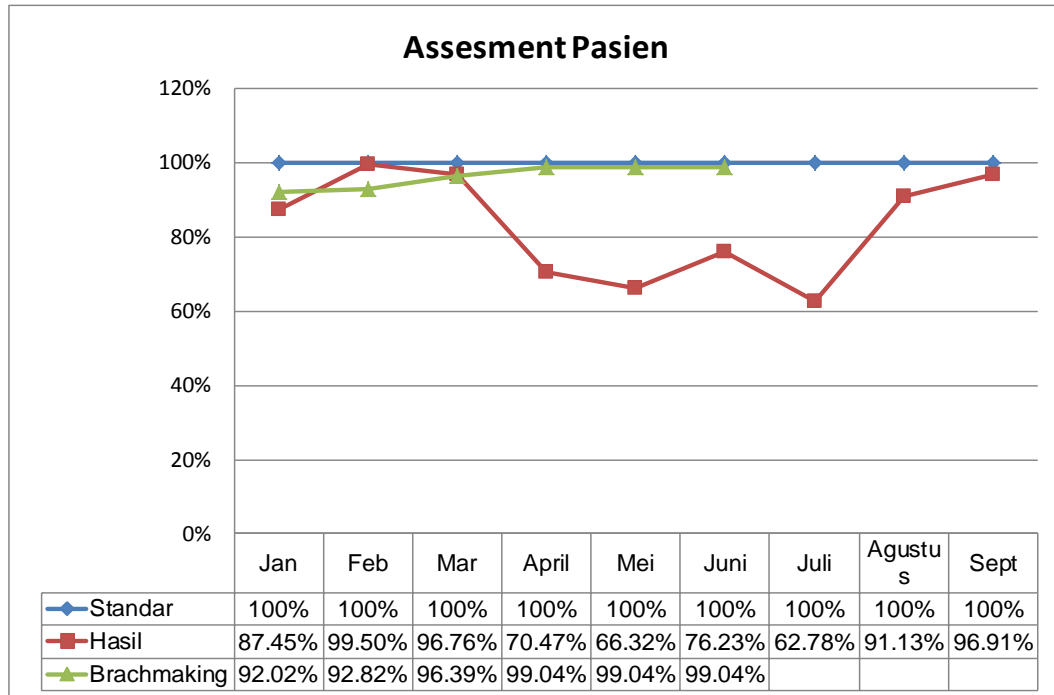


## IAK 1 : PRESENTASE KELENGKAPAN ASSESMEN AWAL MEDIS DI UNIT RAWAT INAP



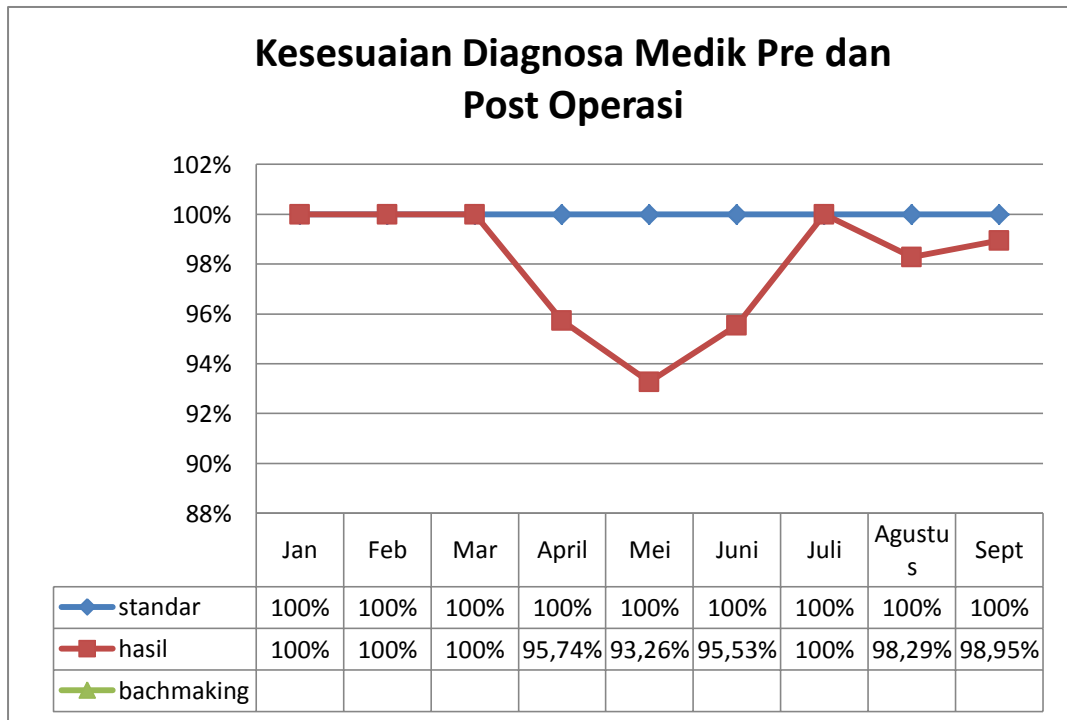
### Analisa :

Presentase kelengkapan assessmen awal medis selama bulan Januari 2017 s.d September 2017 belum mencapai standar. Hal tersebut terjadi karena :

- Petugas medis belum sepenuhnya memahami dan menyadari mengenai pentingnya kelengkapan assessmen awal medis 1x24 jam.
- Belum optimalnya fungsi case manager di dalam pengawasan kelengkapan penulisan assesmen medis.

Jika dibandingkan dengan hasil brachmaking di rumah sakit sederajat didapatkan bahwa hasil dari rumah sakit yang dijadikan sebagai pembandingan sampai triwulan kedua hasilnya sudah hampir mencapai target. Jadi dalam hal ini diperlukan adanya komitmen yang lebih tinggi dari petugas RSUD Kota Makassar untuk mengisi kelengkapan assesmen awal medis.

#### IAK 4 : KELENGKAPAN DOKUMEN PRA DAN PASCA BEDAH

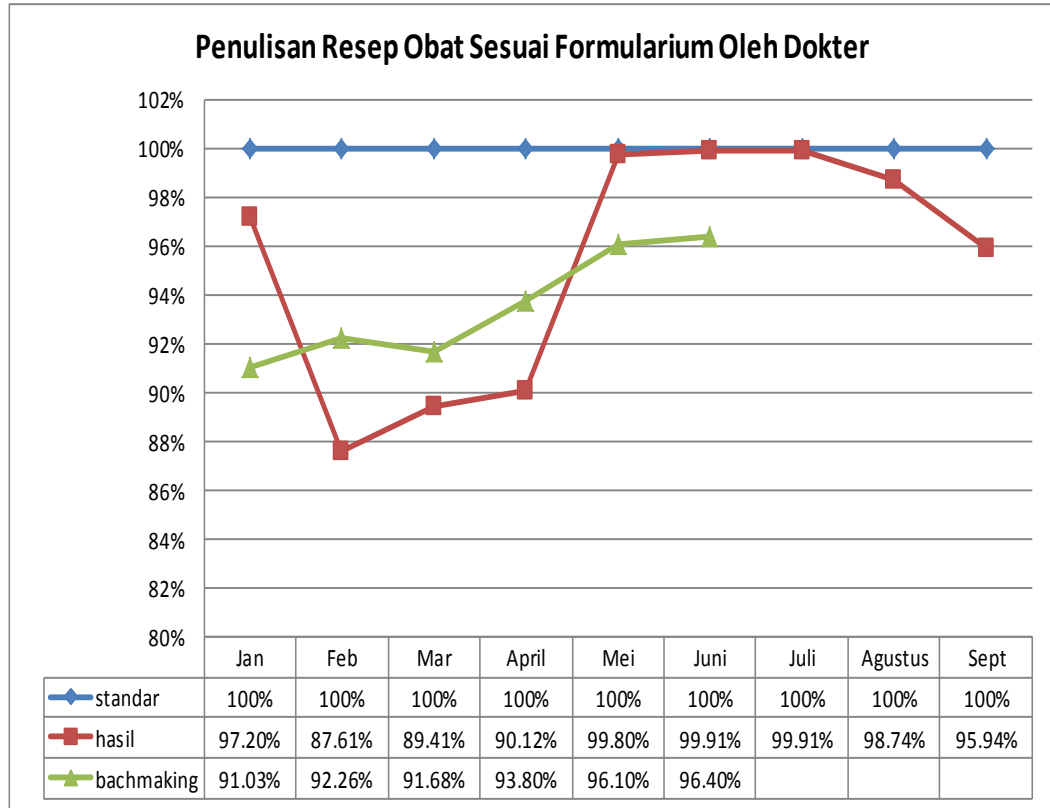


**Analisa :**

Angka kelengkapan dokumen pra dan pasca bedah bulan januari 2017 s.d September 2017 hampir mencapai standar yang di harapkan. Hal ini disebabkan oleh :

- Kurangnya pemahaman petugas dalam pengisian dokumen pra dan pasca bedah
- Keterbatasan tenaga
- Tenaga medis kurang memahami pentingnya pengisian dokumen pra dan pasca bedah
- Jadwal operasi harus dijadwalkan 3 hari sebelumnya

## IAK 5 : PENULISAN RESEP OBAT SESUAI FORMULARIUM OLEH DOKTER



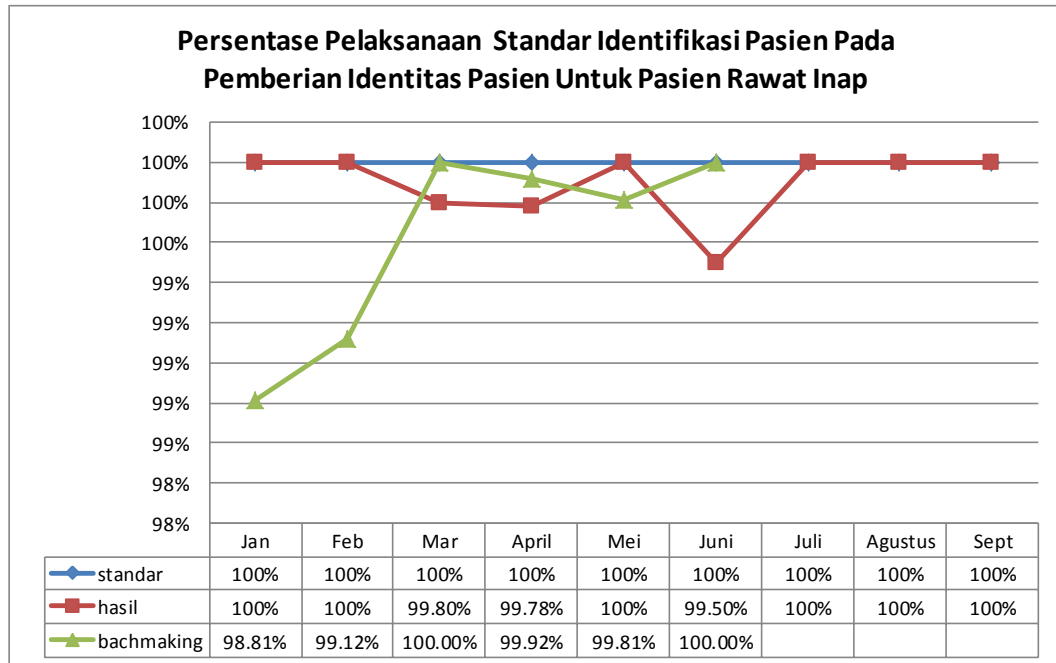
### Analisa :

Dari data bulan Januari 2017 s.d September 2017 menunjukkan masih adanya pemberian obat di luar formularium. Hal tersebut disebabkan:

- Terbatasnya obat yang tersedia di formularium dan adanya kekosongan obat.
- Adanya perkembangan obat terbaru.
- Sosialisasi PFT khususnya tentang permintaan obat non formularium belum optimal.

Jika dibandingkan dengan brachmaking di rumah sakit sederajat didapatkan bahwa hasil dari rumah sakit yang dijadikan sebagai pembanding sampai triwulan kedua hasilnya pemberian obat formularium di RSUD Kota Makassar telah mencapai target, artinya kepatuhan DPJP dalam menulis resep sesuai formularium sangat tinggi.

## SKP 1 : PEMBERIAN IDENTITAS PASIEN UNTUK PASIEN RAWAT INAP



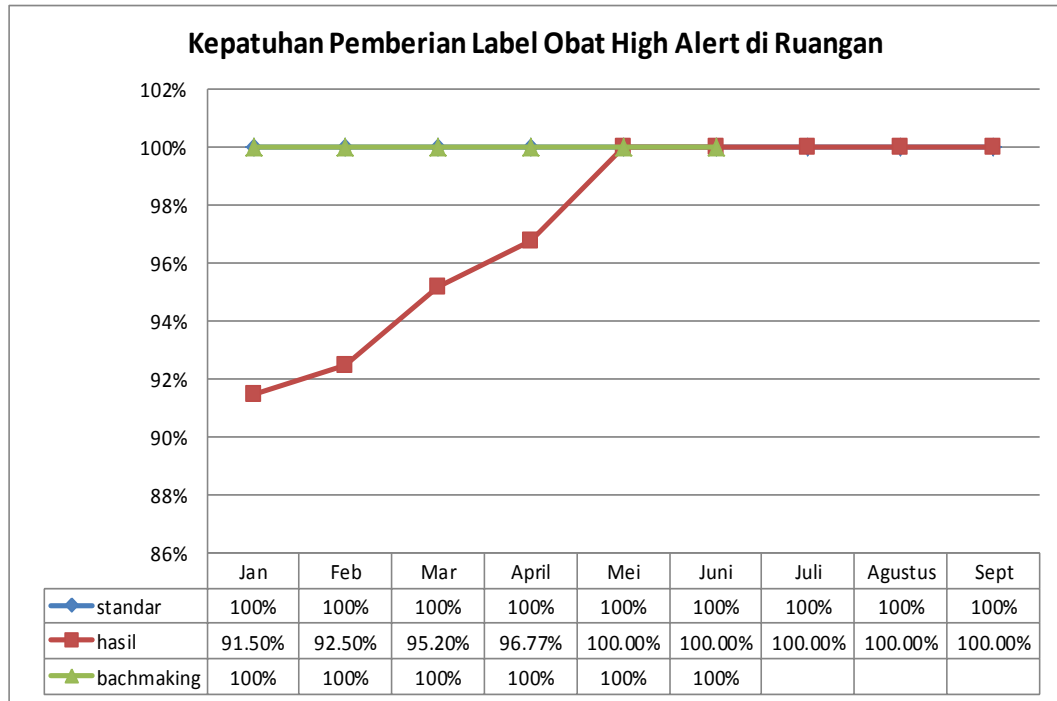
### Analisa :

Persentase pelaksanaan standar identifikasi pasien pada pemberian identitas pasien untuk pasien rawat inap pada bulan April, Mei dan Juli mengalami penurunan. Hal ini disebabkan karena :

- Gelang yang tersedia utk bayi baru lahir dgn berat badan rendah tdk bisa terpasang gelang
- Stok gelang identitas habis

Jika dibandingkan dengan brachmaking di rumah sakit sederajat didapatkan bahwa hasil dari rumah sakit yang dijadikan sebagai pembanding lebih tinggi, dimana

### SKP 3 : KEPATUHAN PEMBERIAN LABEL HIGH ALERT DI GUDANG FARMASI



**Analisa :**

Kepatuhan pemberian high alert oleh farmasi di gudang obat farmasi pada bulan Januari 2017 sampai dengan September 2017 mengalami peningkatan, dan pada bulan Mei sampai dengan September sudah mencapai target yang diharapkan.