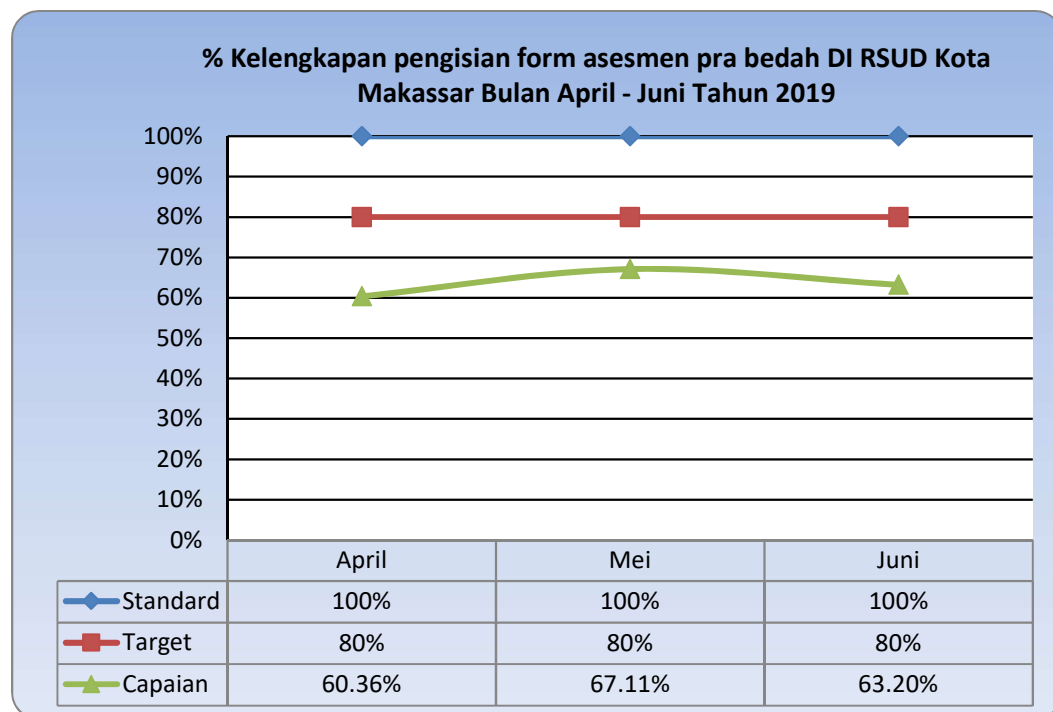


TREND CAPAIAN INDIKATOR TERVALIDASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA MAKASSAR

KELENGKAPAN PENGISIAN FORM ASESMEN PRABEDAH

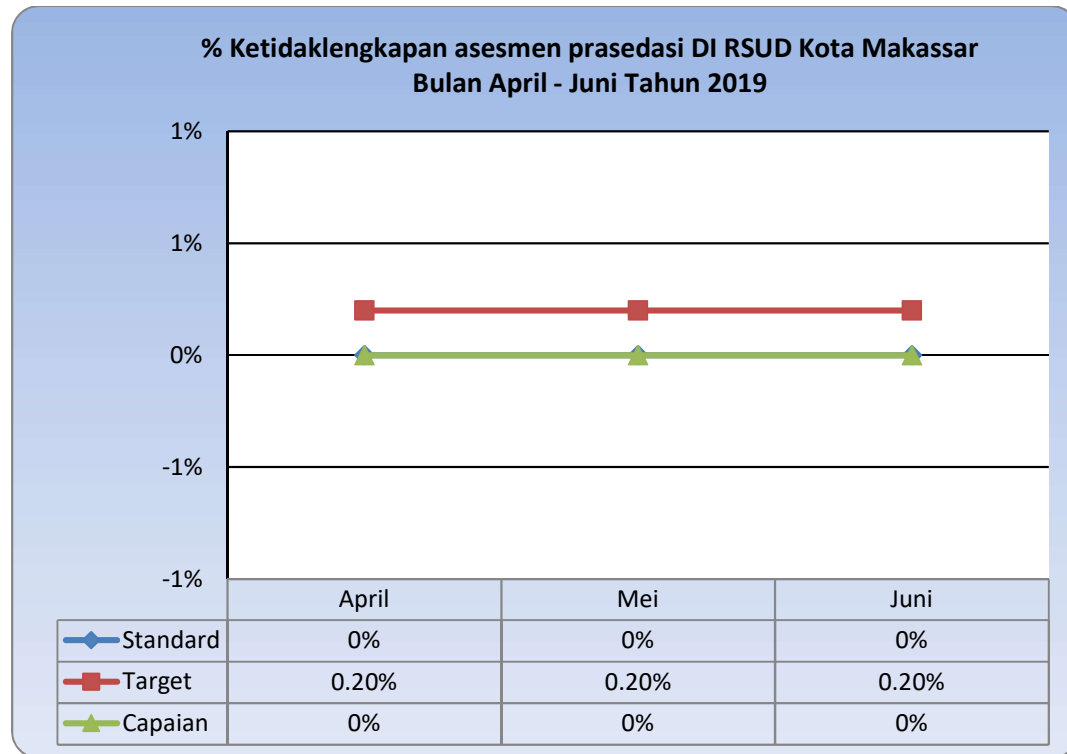


Plan	Do	Study	Action
Kami berharap agar pengisian kelengkapan form asesmen prabedah selalu dilakukan sebelum dilakukan tindakan operasi	Kepala ruangan selalu melakukan pengecekan pengisian form asesmen pra bedah	Kelengkapan pengisian form asesmen prabedah untuk Triwulan II terjadi penurunan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengingat kembali dokter untuk mengisi secara lengkap asesmen pra bedah - Buat cek list kepatuhan pengisian form asesmen pra bedah.

Analisa :

Dari data diatas di dapatkan bahwa kepatuhan pengisian kelengkapan form asesmen awal prabedah di kamar operasi bulan April - Juni 2019 terjadi penurunan dari target yang diharapkan, hal ini lebih banyak disebabkan adanya keterbatasan waktu dari dokter dimana jam kerja dokter sangat tinggi.

KETIDAKLENGKAPAN PEGISIAN ASESMEN PRASEDASI

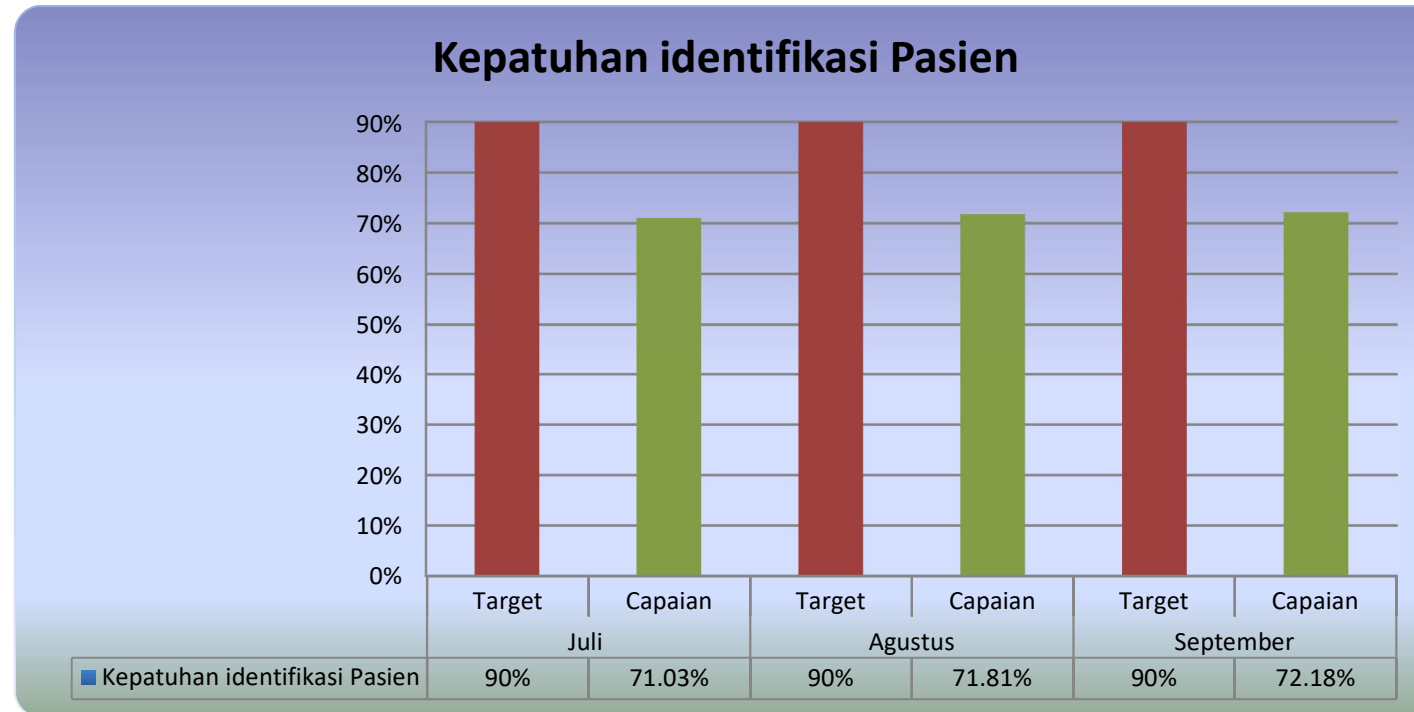


Plan	Do	Study	Action
Kami berharap bahwa form asesmen prasedasi sudah terisi dengan lengkap pada saat pasien akan di operasi	Kepala ruangan melakukan pemantauan terkait kelengkapan pengisian asesmen prasedasi pada pasien yang akan dilakukan operasi	Hasil yang didapatkan bahwa pada bulan April sampai Juni pengisian asesmen prasedasi sudah lengkap	- Mempertahankan hasil yang telah di capai dengan tetap melakukan monev. Terkait pengisian dokumen praanastesi sebelum tindakan operasi dilakukan minimal kurang dari 24 jam.

Analisa :

Dari data yang di temukan bahwa pada bulan April - Juni 2019 semua Form Asesmen Prasedasi diisi dengan lengkap.

PRESENTASE PELAKSANAAN IDENTIFIKASI SEBELUM MELAKSANAKAN TINDAKAN.



Analisa :

Angka kepatuhan identifikasi pasien dengan mengecek identitas pasien pada saat melakukan tindakan atau prosedur belum mencapai target yang diinginkan masih berkisar rata-rata 71,5 % yang berarti bahwa petugas kesehatan yang melayani pasien belum sepenuhnya menjadikan kebijakan dan SPO tentang identifikasi pasien sebagai budaya bagi petugas dan kurangnya supervise yang mendampingi petugas pada saat jaga

Rencana Tindak Lanjut :

- Sosialisasikan secara rutin mengenai SPO identifikasi pasien
- Melakukan monev rutin pelaksanaan identifikasi pasien di rumah sakit.

ANGKA KEJADIAN PENUNDAAN OPERASI ELEKTIF PASIEN BEDAH



Analisa :

pada data grafik terlihat bahwa pada bulan Juli sampai bulan September 2019 masih di dapatkan adanya penundaan operasi elektif namun sudah terjadi penurunan dimana terlihat bahwa pada bulan September pasien operasi yang tertunda sangat sedikit, penundaan operasi elektif bisa disebabkan antara lain adalah factor medis, factor pasien, factor logistic serta factor manajemen

Rencana Tindak Lanjut :

- *Kepala ruangan harus melakukan perencanaan secara efisien dengan memperhitungkan sumber daya rumah sakit yang terbatas*
- *Kepala ruangan harus menertibkan penjadwalan dan prosedur di kamar operasi.*