

**MONITORING EVALUASI MUTU  
RUMAH SAKIT TERHADAP DOKTER  
MUDA**



**KOMITE KOORDINASI PENDIDIKAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH MOHAMMAD NATSIR  
TAHUN 2021**

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah Sakit Mohammad Natsir Solok adalah Rumah Sakit kelas B merupakan Rumah Sakit rujukan untuk wilayah Solok dan sekitarnya. Dalam perjalanannya berbagai upaya telah dilakukan untuk merubah citra pelayanan Rumah Sakit Mohammad Natsir Solok.

Dokter Muda adalah anggota masyarakat yang berusaha mengembangkan potensi diri melalui proses pembelajaran pada jalur pendidikan baik pendidikan informal, pendidikan formal maupun pendidikan nonformal, pada jenjang pendidikan dan jenis pendidikan tertentu

Pelayanan yang berkualitas merupakan cerminan dari sebuah proses yang berkesinambungan dan berorientasi pada hasil yang memuaskan. Perkembangan masyarakat yang semakin kritis, mutu pelayanan rumah sakit tidak hanya disorot dari aspek klinis medis saja namun juga dari aspek keselamatan pasien dan aspek pemberian pelayanannya, karena muara dari pelayanan rumah sakit adalah pelayanan jasa.

Sebagai tolak ukur dan mengontrol kinerja dalam menentukan capaian jenis dan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Mohammad Natsir Solok dilakukan penilaian indicator mutu di masing - masing unit kerja yang terdiri dari indicator mutu area wajib, indicator mutu area klinik dan indikator mutu area manajemen.

Indikator mutu yang ada di setiap unit diisi setiap hari oleh masing masing PIC yang telah dilatih dan memiliki sertifikat dengan penanggung jawab kepala ruangan. Data yang telah diisi oleh PIC ini akan direkap ulang oleh komite mutu untuk menentukan capaian indicator mutu yang tercapai dan yang belum tercapai serta menentukan tindak lanjut apa yang akan dilakukan khususnya untuk indicator yang belum tercapai.

Indikator mutu yang belum mencapai target akan dilakukan PDSA oleh komite mutu dengan bekerja sama dengan pihak pihak terkait. Selain itu untuk mengetahui valid nya data yang diperoleh komite mutu akan melakukan validasi data. Validasi data akan dilakukasesuai dengan jadwal yang telah disepakat. Dengan adanya pemantauan mutu secara berkala diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit yang nantinya akan berdampak pada mutu dan kualitas pelayanan RSUD Mohammad Natsir.

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan Umum

Meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit Mohammad Natsir Solok

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memantau penerapan dan pencapaian Indikator mutu area wajib
- b. Memantau penerapan dan pencapaian Indikator mutu area klinik
- c. Memantau penerapan dan pencapaian Indikator mutu area manajemen

## BAB II MONITORING DAN EVALUASI

### A. Laporan Mutu bagian PPI

Pencegahan pengendalian infeksi adalah merupakan suatu upaya untuk meminimalkan atau mencegah terjadinya infeksi. Mengingat besarnya kerugian yang harus di tanggung pasien, keluarga dan Rumah Sakit akibat terjadinya infeksi di rumah sakit. Pelaksanaan di lapangan, komite pencegahan dan pengendalian infeksi sering menemukan beberapa kendala antara lain : banyaknya pasien yang di rawat di rumah sakit sehingga dapat menjadi sumber infeksi bagi lingkungan dan pasien lain, adanya kontak langsung antara pasien satu dengan pasien lainnya, adanya kontak langsung antara pasien dengan petugas Rumah Sakit yang terinfeksi, penggunaan alat-alat yang terkontaminasi, kurangnya perhatian tindakan aseptik dan antiseptik serta kondisi pasien yang lemah. Juga persediaan sarana dan prasarana yang ada masih kurang memadai, sehingga mudah untuk menimbulkan terjadinya infeksi.

Upaya yang dilakukan Komite Pencegahan dan Pengendalian infeksi di rumah sakit adalah monitoring yaitu untuk mengamati pelayanan sedini mungkin, untuk dapat menemukan dan selanjutnya memperbaiki masalah dan pelaksanaan program. Laporan kerja Komite PPI di RSUD M. Natsir ini digunakan sebagai acuan dalam melaksanakan kegiatan yang terencana dalam sembilan bulan ke depan.

#### 1. Tingkat Kepatuhan Cuci Tangan Pendidik Klinis dan Dokter Muda

##### TRIMESTER I TAHUN 2021

<i>Five moment</i>	JANUARI		FEBRUARI		MARET	
	Pendidik	Dokter Muda	Pendidik	Dokter Muda	Pendidik	Dokter Muda
<i>Before touching a patient</i>	30%	20%	30%	20%	30%	25%
<i>Before clean/aseptic procedure</i>	40%	30%	40%	30%	40%	30%
<i>After body fluid exposure risk</i>	45%	40%	45%	40%	55%	40%
<i>After touching a patient</i>	45%	40%	45%	40%	50%	40%
<i>After touching patient surroundings</i>	40%	30%	40%	30%	45%	30%

**TRIMESTER II TAHUN 2021**

<i>Five moment</i>	APRIL		MEI		JUNI	
	Pendidik	Dokter Muda	Pendidik	Dokter Muda	Pendidik	Dokter Muda
<i>Before touching a patient</i>	30%	25%	30%	25%	30%	25%
<i>Before clean/aseptic procedure</i>	40%	35%	40%	35%	40%	35%
<i>After body fluid exposure risk</i>	45%	40%	45%	45%	55%	45%
<i>After touching a patient</i>	45%	40%	45%	40%	50%	40%
<i>After touching patient surroundings</i>	40%	35%	40%	35%	45%	35%

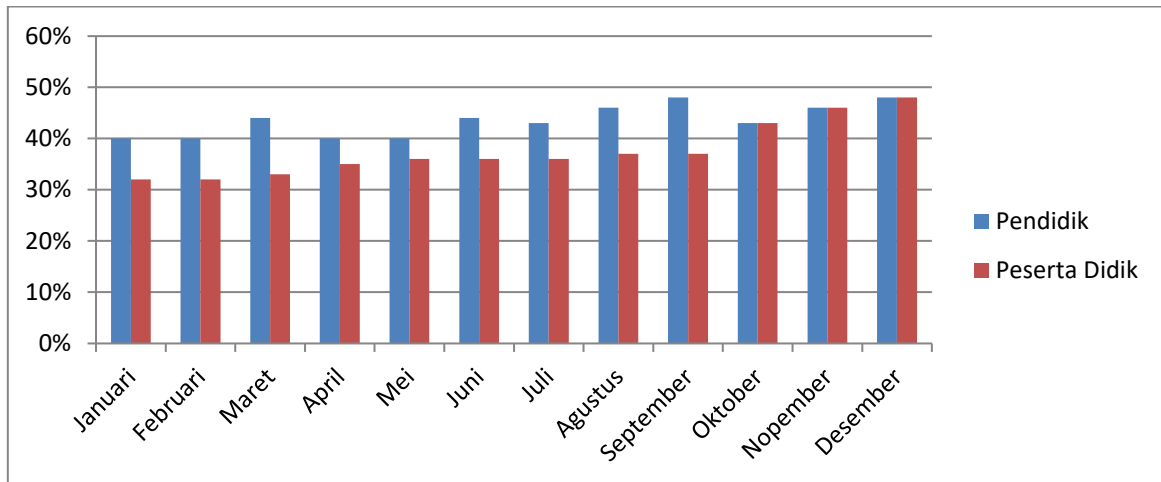
**TRIMESTER III TAHUN 2021**

<i>Five moment</i>	JULI		AGUSTUS		SEPTEMBER	
	Pendidik	Dokter Muda	Pendidik	Dokter Muda	Pendidik	Dokter Muda
<i>Before touching a patient</i>	30%	25%	35%	30%	35%	30%
<i>Before clean/aseptic procedure</i>	40%	35%	40%	35%	45%	35%
<i>After body fluid exposure risk</i>	55%	45%	55%	45%	60%	45%
<i>After touching a patient</i>	50%	40%	55%	40%	55%	40%
<i>After touching patient surroundings</i>	40%	35%	45%	35%	45%	35%

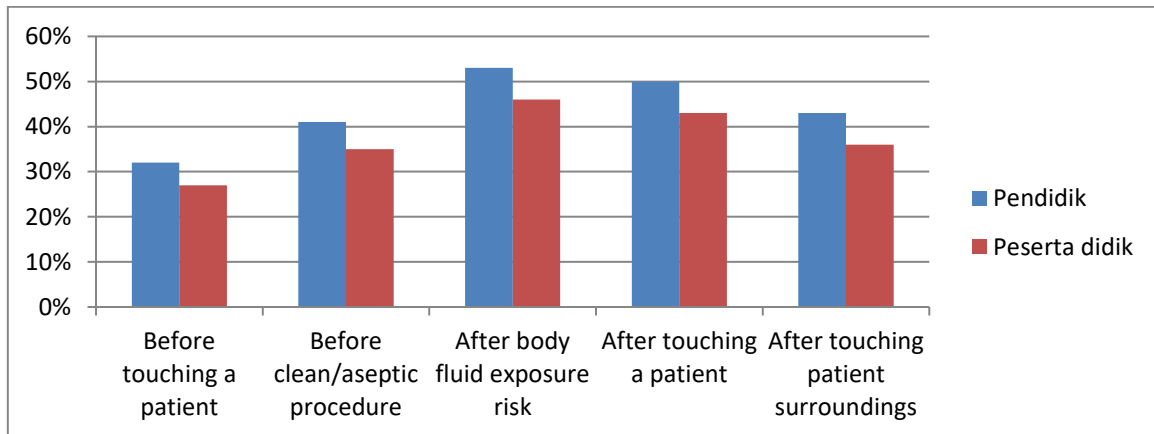
**TRIMESTER IV TAHUN 2021**

<i>Five moment</i>	OKTOBER		NOVEMBER		DESEMBER	
	Pendidik	Dokter Muda	Pendidik	Dokter Muda	Pendidik	Dokter Muda
<i>Before touching a patient</i>	30%	30%	35%	35%	35%	35%
<i>Before clean/aseptic procedure</i>	40%	40%	40%	40%	45%	45%
<i>After body fluid exposure risk</i>	55%	55%	55%	55%	60%	60%
<i>After touching a patient</i>	50%	50%	55%	55%	55%	55%
<i>After touching patient surroundings</i>	40%	40%	45%	45%	45%	45%

**Angka Kepatuhan cuci tangan Pendidik dan Dokter Muda tahun 2021**



**Angka Kepatuhan cuci tangan Pendidik dan Dokter Muda sesuai Five moment tahun 2021**

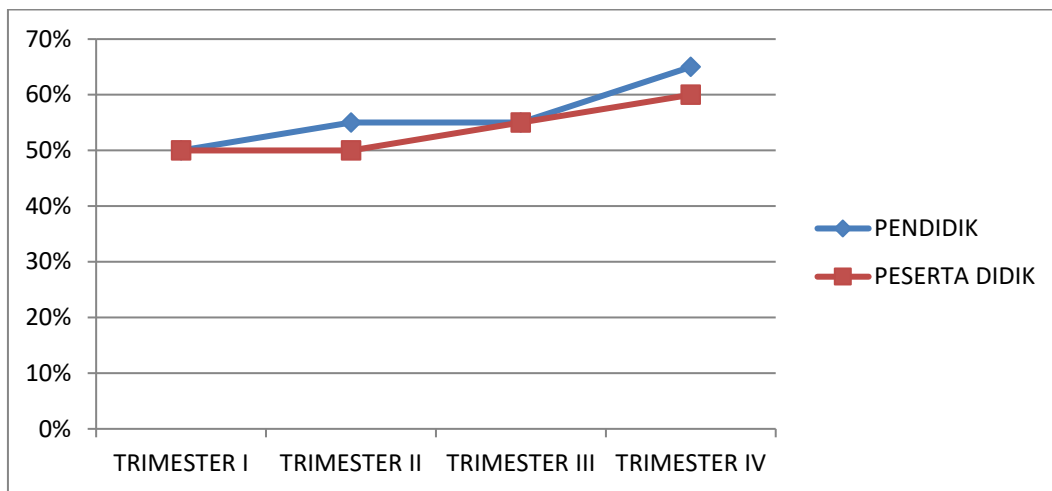


Dari data diatas dapat disimpulkan tingkat kepatuhan cuci tangan Pendidik dan Dokter Muda masih rendah, dan masih banyak Pendidik dan Dokter Muda yang tidak melakukan cuci tangan sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan.

## 2. Kepatuhan penggunaan APD

Tingkat Kepatuhan Pemakaian APD Pendidik dan Dokter Muda tahun 2021.

TRIMESTER	PENDIDIK	DOKTER MUDA
I	50%	50%
II	55%	50%
III	55%	55%
IV	65%	60%



Tingkat kepatuhan pemakaian APD Pendidik dan Dokter Muda juga masih rendah.

### B. Laporan Mutu bagian K3RS

Rumah Sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap pasien, penyedia layanan atau pekerja maupun masyarakat sekitar dari berbagai potensi bahaya di Rumah Sakit. Oleh karena itu, Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan Upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan menyeluruh sehingga resiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di Rumah Sakit dapat dihindari.

K3RS merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit, khususnya dalam hal kesehatan dan keselamatan bagi SDM Rumah Sakit, Dokter Muda, pasien, pengunjung/pengantar pasien, masyarakat sekitar Rumah Sakit.

Jenis kecelakaan kerja yang sering terjadi yaitu, tertusuk jarum pada saat setelah menyuntik pasien, teriris benda tajam, tertimpa reruntuhan, terpeleset, terkena tumpahan B3, Kecelakaan lalu lintas saat pergi/pulang dari Rumah Sakit.

Selama tahun 2021 tidak ada permasalahan yang berkaitan dengan kejadian kecelakaan kerja yang dialami oleh Dokter Muda di RSUD M.Natsir.

### C. ANGKA KEPATUHAN PENERAPAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN PADA DOKTER MUDA

#### 1. Ketepatan Identifikasi Pasien



Dari data Capaian indikator Ketepatan identifikasi Pasien bagi Dokter Muda Tahun 2021 adalah 81 %.



### **BAB III**

#### **RENCANA TINDAK LANJUT**

1. Menggalakkan program cuci tangan sesuai SPO yang berlaku dan melakukan sosialisasi.
2. Pengawasan terus menerus dalam hal menjaga kesterilan melakukan tindakan invasif dengan audit kepatuhan tindakan invasif dengan prinsip aseptis
3. Mengadakan pelatihan-pelatihan pencegahan dan pengendalian infeksi baik di dalam maupun diluar RSUD M. Natsir.
4. Meningkatkan kepatuhan kebersihan tangan
5. Preparasi kulit yang tepat dengan menggunakan alkohol swab tunggu kering baru lakuka penusukan
6. Meningkatkan kepatuhan pemakaian APD melalui pengawasan oleh koordinator
7. Mengadakan sosialisasi tentang kewaspaaan standar dan isolasi di seluruh unit pelayanan RSUD M. Natsir.
8. Meningkatkan kerja sama antara komite mutu dan Komkordik untuk melakukan sosialisasi lebih lanjut kepada Dokter Muda tentang PPI dan Sasaran keselapatan pasien
9. Melaporkan hasil monitoring dan evaluasi ke pihak institusi pendidikan.

  
Diketahui,  
**KETUA KOMKORDIK**  
**Dr. Yulson, Sp. S**  
Pembina Utama Madya/ IVd  
Nip. 19620621 199103 1 002