TELUSUR SISTEM MANAJEMEN DATA

1. WAWANCARA PROGRAM PMKP

Waktu: 1/2 - 1 jam (Tergantung jadwal survei akreditasi)

Peserta dari RS:

1. Kepala Bidang Pelayanan Medik, Penunjang Medik dan Keperawatan.

2. Komite PMKP

Surveior : Surveior manajemen

Tujuan: untuk mengetahui peran dan tugas Komite PMKP dalam program penngkatan mutu

dan keselamatan pasien

No	MATERI	STANDAR	HASIL WAWANCARA
	Bagaimana anda sebagai	PMKP 4 EP1	
	Komite/Tim PMKP		
	mengorganisasikan program mutu		
	untuk mendukung Direktur RS dan		
	para pemimpin di RS dalam		
	melaksanakan program PMKP		
	Apa saja pelatihan-pelatihan yang	PMKP 1 EP 3	
	sudah diikuti Ketua dan para	PMKP 3 EP 3	
	anggota Komite/Tim PMKP ?		
	Bagaimana anda menyusun	PMKP 3 EP 2	
	program pelatihan PMKP dan siapa		
	saja para pemimpin RS yang sudah		
	mengikuti pelatihan PMKP		
	Pelatihan apa saja yang sudah	PMKP 1 EP 3	
	diikuti para penanggung jawab data	PMKP 3 EP 3	
	di unit pelayanan	PMKP 7.2 EP 5	
	Pada tahun ini siapa saja PPA dan	PMKP 3 EP 4	
	Staf Klinis yang dijadwalkan untuk		
	mengikuti pelatihan ?		
	Bagaimana anda sebagai	PMKP 4 EP 2	
	komite/Tim PMKP mendukung para	PMKP 6 EP 2	
	kepala unit layanan dalam upaya		
	peningkatan mutu mereka ?		
	Bagaimana anda sebagai komite/tim	PMKP 4 EP 2	
	PMKP mengkoordinasikan indikator	PMKP 4 EP 3	

	nutu masing masing unit nalayanan	DMAKD C ED 3	
	nutu masing-masing unit pelayanan	PMKP 6 EP 2	
	iapa sebenarnya yang	PMKP 6 EP 4	
	nengumpulkan data di unit-unit	TKRS 11 EP 3	
	pelayanan ? Apa peran Penanggung	PMKP 7 EP 2	
	awab/PIC data di unit-unit		
p	pelayanan		
P	Peningkatan mutu pelayanan	PMKP 7.2 EP 3	
р	prioritas yang sudah dilaksanakan	PMKP 7.2 EP 4	
m	nenyeluruh di unit-unit pelayanan,		
d	lan bagaimana hasilnya, berikan		
CO	contoh analisa yang berdampak		
te	erhadap biaya dan efisiensi		
В	Bagaimana anda menetapkan data	PMKP 8 EP 2	
m	nana yang perlu di validasi dan	PMKP 8 EP 3	
	iapa yang melakukannya dan		
b	pagaimana cara melakukan validasi		
	Bila terjadi kejadian sentinel,	PMKP 9.1 EP 1	
b	pagaimana proses dalam melakukan	PMKP 9.1 EP 3	
	RCA/AAM ?		
	Bagaimana proses pelaporan dan	PMKP 9.2 EP 2	
	inalisa KTD, KTC. KNC ? Siapa yang	PMKP 9.2 EP 3	
	lapat melaporankan dan siapa yang	PMKP 9.2 EP 4	
	nelakukan analisa	PMKP 9.2 EP 5	
		PMKP 9.2 EP 6	
		PMKP 9.2 EP 7	
		PMKP 9.3 EP	
1:	aporan insiden keselamatan pasien	PMKP 9 EP 5	
	ipa saja yang sudah anda laporkan	TIVIKI S LI S	
1 '	sepada Komite Nasional		
	Keselamaan RS		
	Bagaimana anda sebagai kepala	PMKP 11 EP 1	
1 1	pagaimana anda sebagai kepala pidang/divisi membuat rencana	PMKP 11 EP 2	
	perbaikan pada indikator mutu yang	PMKP 11 EP 3	
1 1	pelum tercapai dan bagaimana	LIVINT IT ET 3	
	,		
	encana tersebut sudah		
	lilaksanakan ?	DNAVD 42 ED 2	
	iiapa yang melakukan asesmen	PMKP 12 EP 2	
	isiko di RS dan pengendalian risiko	D144D 45 == 5	
	Bagaimana anda memilih topik yang	PMKP 12 EP 4	
al	kan dilakukan FMEA		

CEK LIST TELUSUR INDIKATOR MUTU PRIORITAS

No	INDIKATOR	UNIT	IAK/ IAM/ ISKP	PROFIL INDIKATOR	PENGUM PULAN DATA	ANALISA	VALIDASI	RENCANA PERBAIKAN
1	2	3	4	5	6	7	8	9

PENJELASAN:

kolom	1	Ш	Nomer Urut
Kolom	2	=	Nama Indikator
Kolom	3	=	Nama unit pelayanan
Kolom	4	II	Jenis indikator, pilih salah satu IAK/IAM/ISKP.
Kolom	5	П	A = ada dan lengkap B : Ada sebagian besar lengkap C : tidak ada
Kolom	6	П	A = Sudah dikumpulkan minimal 3 bulan/12 bulan; B Sebagaian besar sudah dikumpulkan C
			Pengumpulan data kurang dari 3 bulan
Kolom	7	=	A: Ada dan lengkap B: ada tidak lengkap C:Tidak ada
Kolom	8	П	A: Ada dan lengkap B: ada tidak lengkap C:Tidak ada
Kolom	9	П	A: Ada dan lengkap B: ada tidak lengkap C:Tidak ada

CEK LIST TELUSUR PANDUAN PRAKTIK KLINIS PRIORITAS PERBAIKAN MUTU RS

No	NAMA PPK-CP	METODI	E EVALUASI	HASIL E	RTL	
		AUDIT MEDIS/ AUDIT KLINIS	INDIKATOR MUTU	VARIASI BERKURANG	VARIASI BERTAMBAH/ TETAP	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

2. TELAAH DATA

Waktu: 1 jam Peserta dari RS:

1. Kepala Unit Pelayanan

2. Penanggung jawab/PIC data di unit pelayanan

3. Komite PMKP

4. Penanggung jawab IT RS

5. Komite medik/Sub Komite Mutu Profesi

Surveior : surveior manajemen

Tujuan : Untuk mengetahui bagaimana proses pemilihan, pengumpulan data di unit pelayanan dan bagaimana pelaporan insiden keselamatan pasien

No	MATERI	STANDAR	HASIL WAWANCARA
1.	Bagaimana proses dan dasar	PMKP 6 EP1	
	pemilihan indikator di unit anda	TKRS 11 EP 1	
2.	Indikator apa saja yang	PMKP 6 E 2	
	dikumpulkan di unit anda yang	PMKP 6 EP 3	
	selaras dengan indikator mutu		
	prioritas RS dan sudah dilengkapi		
	dengan profil indikator		
3.	Indikator apa saja yang	PMKP 6 E 2	
	dikumpukan di unit anda yang	PMKP 6 EP 3	
	dilakukan benchmark data nasional	PMKP 7 EP 4	
	(Indikator Kemkes) dan sudah	PMKP 7 EP 5	
	dilengkapi dengan profil indikator		
4.	Indikator apa yang dikumpulkan di	PMKP 6 E 2	
	unit anda yang bersifat spesifik di	PMKP 6 EP 3	
	layanan unit anda dan sudah		
	dilengkapi dengan profil indikator		
5.	Indikator apa saja yang anda	PMKP 6 E 2	
	kumpulkan di unit anda terkait	PMKP 6 EP 3	
	dengan penilaian kinerja dokter	TKRS 11 EP 1	
	dan sudah dilengkapi dengan profil		
	indikator		
6.	Indikator apa saja yang anda	PMKP 6 E 2	
	kumpulkan di unit anda terkait	PMKP 6 EP 3	
	dengan penilaian kinerja perawat dan sudah dilengkapi dengan profil	TKRS 11 EP 2	
	indikator		
7.	Indikator apa saja yang anda	PMKP 6 E 2	

		T	
	kumpulkan di unit anda terkait	PMKP 6 EP 3	
	dengan penilaian kinerja staf klinis	TKRS 11 EP 3	
	lainnya dan sudah dilengkapi		
8.	dengan profil indikator Indikator apa saja di unit anda yang	PMKP 6 E 2	
0.	terkait dengan monitoring mutu	PMKP 6 EP 3	
	pelayanan yang dikontrakkan	FIVINT DEP 3	
	(Untuk unit yang ada		
	KSO/ousourcing) dan sudah		
	dilengkapi dengan profil indikator		
9.	Bagaimana proses pengumpulan	PMKP 6 EP 4	
	data di unit anda ?, siapa yang	TKRS 11 EP 2	
	bertanggung jawab ?, siapa yang	TKRS 11 EP 3	
	input data di sistem IT ? Apakah	PMKP 7 EP 3	
	ada catatan-catatan/formulir		
10.	sebelum input data di sistem IT Bagaimana proses supervisi dan	PMKP 6 EP 5	
10.	pelaporan indikator mutu di unit	FIVINE UEF 3	
	anda dan berikan contoh perbaikan		
	yang sudah dilakukan		
11.	Bagaimana keterlibatan komite/tim	PMKP 4 EP 2	
	PMKP dalam pemilihan indikator	PMKP 7 EP 2	
	unit.		
12	Bagaimana komite/Tim mutu	PMKP 4 EP 2	
	mengintegrasikan indikator di unit	PMKP 7 EP 2	
	anda dengan unit lainnya		
13.	Bagaimana komite/tim mutu	PMKP 4 EP 3	
	melakukan supervisi proses		
	pengumpulan data		
14.	Indikator apa saja yang telah	PMKP 8 EP 2	
	dilakukan validasi data di unit anda	PMKP 8 EP 3	
	dan bagaimana proses validasi	PMKP 8 EP 4	
	data ? Berikan contoh	521 -	
15.	PPK apa saja yang sudah	TKRS 11.2 EP 2	
10.	diterapkan di setiap KSM	TRICO III.Z LF Z	
16.	Bagaimana proses pelaksanaan	TKRS 11.2 EP 3	
10.	PPK tersebut	INNO 11.2 EP 3	
17.		TKRS 11 EP 4	
1/.	Bagaimana melakukan evaluasi	INNO 11 EF 4	
	kepatuhan DPJP terhadap PPK?		
	Dan sudah ada berapa PPK yang		
	sudah di evaluasi		
18.	Bagaimana bila terjadi insden	PMKP 9.1	
	keselamatan pasien, siapa yang	PMKP 9.2	

	membuat laporan ?	PMKP 9.3	
19.	Bagaimana melakukan investigasi	PMKP 9.2 EP 2,	
	sederhana ? (berikan contoh	3, 4, 5 , 6 dan	
	insiden keselamatan pasien yang	7	
	sudah dilakukan investigasi	PMKP 9.3 EP 2	
	sederhana)		

3. CEK LIST TELUSUR INDIKATOR MUTU UNIT PELAYANAN

NAMA UNIT PELAYANAN:.....

No	INDIKATOR	IAK/ IAM/ ISKP	PROFIL INDIKATOR	PENGUM PULAN DATA	ANALISA	VALIDASI	RENCANA PERBAIKAN
1	2	3	4	5	6	7	8

PENJELASAN:

kolom	1	=	Nomer Urut
Kolom	2	=	Nama Indikator
Kolom	3	=	Jenis indikator, pilih salah satu IAK/IAM/ISKP.
Kolom	4	=	A = ada dan lengkap B : Ada sebagian besar lengkap C : tidak ada
Kolom	5	=	A = Sudah dikumpulkan minimal 3 bulan/12 bulan; B Sebagaian besar sudah dikumpulkan C
			Pengumpulan data kurang dari 3 bulan
Kolom	6	=	A : Ada dan lengkap B: ada tidak lengkap C :Tidak ada
Kolom	7	=	A : Ada dan lengkap B: ada tidak lengkap C :Tidak ada
Kolom	8	=	A: Ada dan lengkap B: ada tidak lengkap C:Tidak ada

CEK LIST TELUSUR PANDUAN PRAKTIK KLINIS PRIORITAS PERBAIKAN MUTU RS

KCIVI	•	
IVOIVI	•	

No	NAMA PPK-CP	METODI	EVALUASI	HASIL E	RTL	
		AUDIT MEDIS/ AUDIT KLINIS	INDIKATOR MUTU	VARIASI BERKURANG	VARIASI BERTAMBAH/ TETAP	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						