

PENJAMINAN MUTU - AUDIT KEPERAWATAN

NURSALAM

Pokok Bahasan

- Landasan Pemikiran Penjaminan Mutu
- Pengertian Penjaminan Mutu
- Tujuan, Ruang Lingkup, Organisasi Penjaminan Mutu
- Butir-butir Penjaminan Mutu
- Formulasi Penjaminan Mutu

● **AUDIT**

Landasan Pemikiran Penjaminan Mutu(1)

Kebijakan Dasar

- **Daya saing bangsa (The Nation's Competitiveness)**
 - defined as a country's **share of world markets** for its products
 - HE is private as well as public goods
- **Otonomi dan desentralisasi (Autonomy)**
 - Central planning is the past
 - compleiity, variation
 - Keunggulan dalam jaringan kerjasama
- **Kesehatan organisasi (Organizational health)**
 - Vision and mission oriented, strong leadership, good governance
 - Prasyarat utama untuk dapat menghasilkan produk yang berkualitas

Landasan Pemikiran Penjaminan Mutu (2)

Renstra INSTITUSI

Visi

Menjadi RS yang mandiri, inovatif, terkemuka di tingkat nasional maupun internasional, pelopor pengembangan PELAYANAN, IPTEK, berdasarkan

Landasan Pemikiran Penjaminan Mutu(3)

Renstra INSTITUSI

Tujuan

Pengertian PENJAMINAN MUTU - AUDIT KEPERAWATAN

Semua upaya untuk memastikan bahwa semua karakteristik dan **kinerja sesuai dengan standar/ persyaratan/harapan yang telah ditetapkan** dan dilakukan dengan cara **audit** dan penyusunan pedoman / dokumentasi / acuan

Tujuan Penjaminan Mutu :

- Mengendalikan INPUT dan PROSES PELAYANAN agar menghasilkan OUTPUT yang berkualitas dan dapat dipertanggungjawabkan kepada masyarakat
- Mempertahankan dan meningkatkan mutu ASUHAN KEP secara berkelanjutan

Ruang Lingkup Penjaminan Mutu

- Asuhan Keperawatan
- Profesionalisme
- Pengabdian pada Masyarakat
- Pengembangan Ilmu
- Jurnal Ilmiah
- Kerjasama

Organisasi Penjaminan Mutu



Butir-butir Penjaminan Mutu

Input :

- PASIEN
- DOKUMENTASI
- PERAWAT
- Sarana & Prasarana



Proses :

- Proses PELAYANAN
- Manajemen



Output :

- KUALITAS - RATER

Formulasi Penjaminan Mutu : E-D-I-A

E : Evaluasi ... * Laporan Evaluasi Diri



D : Dokumentasi ... * Pedoman-pedoman



I : Implementasi ... * Pemahaman & Praktik



A : Audit ... * Pengecekan terhadap Kinerja yg "dijanjikan"



Alur Penjaminan Mutu

- Kebijakan RS
- Benchmark
- Mechanism
- Level Pengendali

Mencakup seluruh ruang lingkup
Penjaminan Mutu Pelayanan

Alur Penjaminan Mutu

Butir	Kebijakan	Benchmark	Mechanism	Level kendali
Asuhan Keperawatan				
Pengendalian Mutu				
Pengemb IPTEK (Penelitian)				
Profesionalism, Etik, Legal				

CONTOH:

Penjaminan Mutu PRESTASI KERJA

BUTIR	INDIKATOR
Kualitas Kerja	<ul style="list-style-type: none"> ●Ketepatan (Kehadiran; tindakan sesuai protap, aktif pertemuan) ●Ketelitian ●Keterampilan ●Kerapihan
Kuantitas Kerja	<ul style="list-style-type: none"> ●Waktu kehadiran ●Kesediaan rotasi & koordinasi ●Kecepatan – menyelesaikan pekerjaan
Keandalan	<ul style="list-style-type: none"> ●Mengikuti instruksi ●Inisiatif (wawasan kedepan; teknik/pemikiran baru) ●Hati-hati – tugas ●kerajinan
Sikap - Profesionalisme	<ul style="list-style-type: none"> ●Sikap (budaya organisasi; respons-cepat; pengemb proses) ●Kerjasama (tim-efektif; keputusan-cepat; kolaborasi tim kes)

JAMU - INTAKE



next

Nursalam-F-05

Penjaminan Mutu : Intake Kinerja - ASKEP (1)

- Kebijakan

- Menyusun peraturan, sistem dan prosedur Asuhan Keperawatan Profesional
- Meningkatkan aksesibilitas dengan mengintensifkan sistem informasi

Penjaminan Mutu : KINERJA PERAWAT (2)

- Benchmark
 - Nilai rerata index kepuasan
 - Prestasi Kinerja
 - BOR

Penjaminan Mutu : Kinerja dan Kebutuhan (3)

● Mechanism

- Evaluasi Kinerja perawat berdasarkan pelaksanaan Asuhan keperawatan dan prestasi
- Kajian Kebutuhan 3M

● Level Pengendali

- RS
- IRNA
- Ruangan

JAMU - PROSES



next

Nursalam-F-05

Penjaminan Mutu : Proses (1)

- Kebijakan RS

- Pengkajian
- Diagnosis Kep
- Perencanaan
- Implementasi
- Evaluasi

Penjaminan Mutu : Proses (2)

- Benchmark

- Pelaksanaan Asuhan Keperawatan
- Sarana dan Prasarana Keperawatan
- SDM (kualitas dan kuantitas)
- Dokumentasi (SIM)
- Tingkat Kepuasan Pasien (RATER)
- BOR

Penjaminan Mutu : Proses (3)

- Mechanism

- ✓ Penegakan SOP DAN SAK

- ✓ Monitoring dan evaluasi KINERJA

- Level Pengendali

- ✓ RS, IRNA, RUANGAN

JAMU - OUTPUT



next

Nursalam-F-05

DIMENSI KUALITAS (R-A-T-E-R)

R : *RELIABILITY* (Kepercayaan)

A : *ASSURANCE* (Jaminan)

T : *TANGIBLES* (Kenyataan)

E : *EMPATHY* (Empati)

R : *RESPONSIVENESS* (Tanggung jawab)

INDIKATOR KUALITAS PELAYANAN KEP.?

- Meningkatkan **ASKEP**
- Menghasilkan **keuntungan / pendapatan**
- Mempertahankan **eksistensi**
- Meningkatkan **kinerja perawat**
- Meningkatkan **kepercayaan / Kepuasan konsumen**
- Terlaksanannya kegiatan sesuai aturan / **standar**

Point of Reference RS

- Kebijakan RS
- Peraturan RS
- Standar (SOP & SAK)
- Pedoman Mutu Pelayanan

Point of Reference Tingkat IRNA / RUANGAN

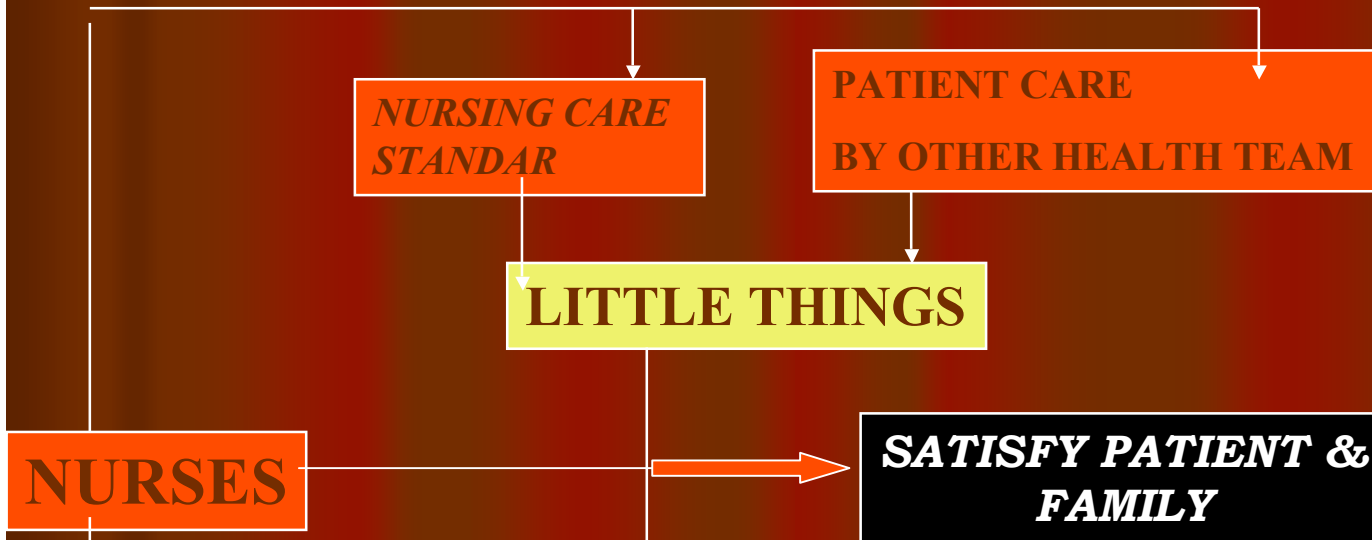
- Kebijakan
- Peraturan
- Standar
- Pedoman
- Spesifikasi PELAYANAN

TAHAP AUDIT DLM. PENGAWASAN KUALITAS PELAYANAN

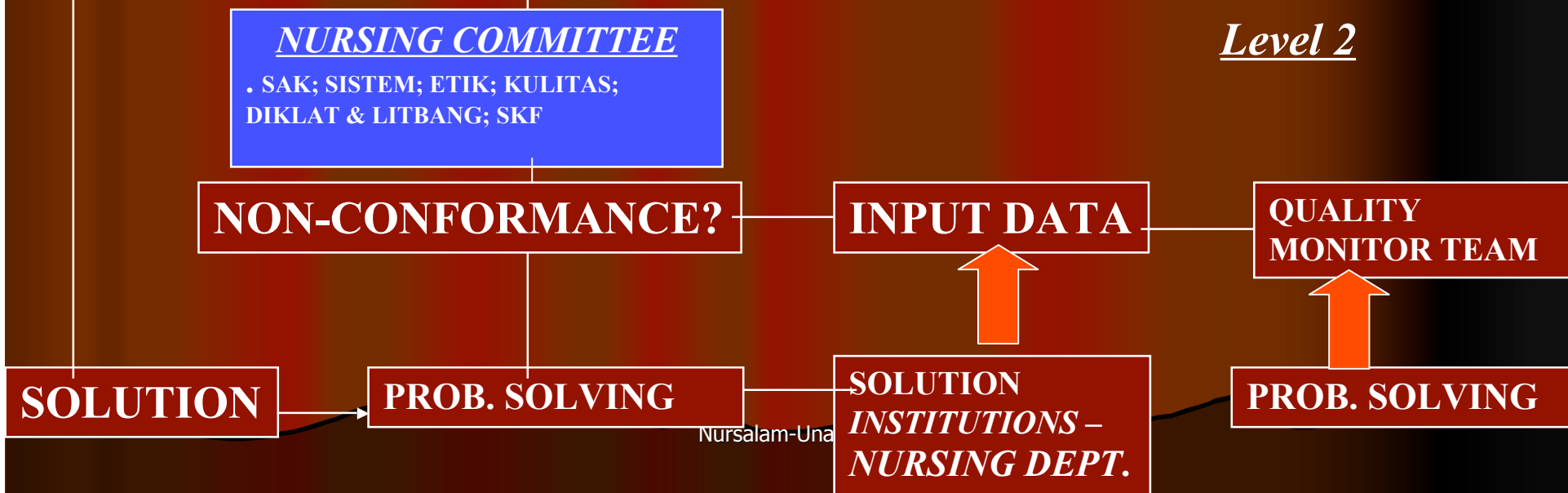


MODEL INTEGRATED QUALITY IMPROVEMENT PROGRAM (IQIP) IN PATIENTCARE

Level 1



Level 2



Siapa - “QUALITY MONITOR TEAM”

?

KOMUNITAS PROFESIONAL KEPERAWATAN

LINGKUP TANGGUNG JAWAB:

- Pengembangan metode sistem pemberian asuhan keperawatan
- Menetapkan standar asuhan keperawatan
- Mengelola Ketenagaan kep. (Kel. Pengampu)
- Mengelola pelaksanaan praktik keperawatan
- Mengelola metode PBK kepada mahasiswa kep.
- Bertanggung jawab terhadap kualitas hasil layanan

FAKTOR KEBERHASILAN TUGAS

KARAKTERITIK

- Kesempatan
- Interaksi sosial
- Pendidikan
- Tanggung Jawab

TUGAS YG DIPERLUKAN

- Rutinitas
- Partisipasi
- Instrumen Komunikasi

KARAKTERISTIK ORGANISASI

- Gaji / Upah
- Kesempatan Promosi / karier
- Kebijaksanaan yg ada

KEPUASAN KERJA

KEINGINAN TETAP BEKERJA

R
E
T
A
I
N

KARAKTERISTIK MANAJER

- Motivasi utk. Mengelola
- Kekuasaan
- Pengaruh
- Gaya Kepemimpinan

Mursalam-Unair-05

BENCHMARKING

RS A (QUALIFIED)

APA SAJA ?

- Persepsi, perbaikan kualitas
- Kesadaran atas biaya
- Hub. Dekat dgn. Pelanggan, pemasok
- Pemanfaatan Tek. Mutakhir
- Core – bisnis
- Riset: in house; pihak ke-3; pertukaran langsung; kunjungan langsung

Fase Kematangan

Implementasi

Integrasi

Analisis

Perencanaan

RS - SAUDARA

Wurdaum, Uhaik-05

TQM- VISI & MISI

VISI : PARADIGMA KEPERAWATAN

MANUSIA; SEHAT; ;LINGKUNGAN;
KEPERAWATN - DASAR (*HOLISM,
HUMANISM; CARE*)

MISI: MENINGKATKAN 5 - K

1. KOMUNIKASI
2. KONDUSIF - (ORG. JUJUR & TERBUKA)
3. KOORDINATIF
4. KONSISTENSI
5. KOMITMEN

Terima Kasih

mudah-mudahan bermanfaat

PENINGKATAN MUTU PELAYANAN KEPERAWATAN

Oleh : Nursalam

PENDAHULUAN

- Issu globalisasi yang diikuti dengan perkembangan teknologi yang begitu pesat.
- liberalisme perdagangan barang maupun jasa pelayanan kesehatan akan berdampak terhadap lingkungan kesehatan.

- Tekanan demografi dan epidemiologi.
- Beban social ekonomi yang mana pemerintah terpaksa menggeser beban pembiayaan kesehatan kepada masyarakat sendiri dan pada sector swasta.
- Komersialisasi jasa kesehatan, terjadi persaingan global dan regional.

- Peningkatan mutu pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi , standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna, hasil penelitian dan pengembangan pelayanan kesehatan/ keperawatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal

PENGUKURAN MUTU PELAYANAN

Menurut Donabedian mutu pelayanan dapat diukur dengan menggunakan 3 variabel, yaitu :

1) Input (struktur), ialah segala sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan yankes seperti tenaga, dana , obat, fasilitas peralatan, teknologi, organisasi, informasi

2) Proses, adalah interaksi professional antara pemberi pelayanan dengan konsumen (pasien ,masyarakat).

Setiap tindakan medik / keperawatan harus selalu mempertimbangkan nilai yang dianut pada diri pasien.

- Setiap tindakan korektif dibuat dan meminimalkan resiko terulangnya keluhan atau ketidak puasan pada pasien lainnya.
- Membuat program *Patient Safety* yang bertujuan untuk meningkatkan keselamatan pasien dan meningkatkan mutu pelayanan

- Mengembangkan akreditasi dalam meningkatkan mutu Rumah Sakit dengan indicator pemenuhan standar pelayanan yang ditetapkan DEPKES.
- ISO 9001 : 2000 yaitu suatu standar Internasional untuk system manajemen kualitas yang bertujuan menjamin kesesuaian dari suatu proses pelayanan terhadap kebutuhan persyaratan yang dispesifikasikan oleh pelanggan dan rumah sakit
- Mengup-date keilmuan untuk menjamin bahwa tindakan medik / keperawatan yang dilakukan didukung oleh bukti ilmiah yang mutakhir.

- Memperhatikan asas etika terhadap pasien yaitu :
 - ☞ berbuat hal hal yang baik (*beneficence*) terhadap manusia khususnya pasien , staf klinis dan non klinis, masyarakat dan pelanggan secara umum.
 - ☞ Tidak berbuat mudharat (*nonmaleficence*) terhadap manusia.
 - ☞ Menghormati manusia (*respect for persons*) menghormati hak otonomi, martabat , kerahasiaan, berlaku jujur, terbuka, empati.
 - ☞ Berlaku adil (*justice*) dalam memberikan layanan.

3) **Out put / Out come**, ialah hasil yankes/ yankep. Merupakan perubahan yang terjadi pada konsumen termasuk kepuasan dari konsumen. Tanpa mengukur hasil kinerja rumah sakit / keperawatan tidak dapat diketahui apakah input dan proses yang baik telah menghasilkan out put yang baik pula.

UPAYA PENINGKATAN MUTU

- Mengembangkan akreditasi dalam meningkatkan mutu Rumah Sakit dengan indicator pemenuhan standar pelayanan yang ditetapkan DEPKES.
- ISO 9001 : 2000 yaitu suatu standar Internasional untuk system manajemen kualitas yang bertujuan menjamin kesesuaian dari suatu proses pelayanan terhadap kebutuhan persyaratan yang dispesifikasikan oleh pelanggan dan rumah sakit
- Mengup-date keilmuan untuk menjamin bahwa tindakan medik / keperawatan yang dilakukan didukung oleh bukti ilmiah yang mutakhir.

- *Diperlukan Good Corporate Governance* yang mengatur aspek institusional dan aspek bisnis dalam penyelenggaraan sarana pelayanan kesehatan dengan memperhatikan transparansi dan akuntabilitas sehingga tercapai manajemen yang efisien dan efektif.
- *Juga Clinical Governance* merupakan bagian dari *Corporate Governance* adalah kerangka kerja organisasi pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab atas peningkatan mutu secara berkesinambungan, tetap menjaga standar pelayanan yang tinggi dengan menciptakan lingkungan yang kondusif.. *Clinical Governance* menjelaskan hal hal penting yang harus dilakukan seorang dokter dalam menangani konsumennya (pasien dan keluarga).

- Membangun *aliansi strategic* dengan rumah sakit lain baik didalam atau luar negri. Kerja sama yang lintas sector dan lintas fungsi harus menjadi bagian dari budaya rumah sakit, demikian juga team work yang baik. Budaya dikotomi pemerintah- swasta harus diubah menjadi falsafah “ bauran pemerintah- swasta (public- private mix) yang saling mengisi dan konstruktif.




- Melakukan evaluasi terhadap strategi pembiayaan, sehingga tarif pelayanan bisa bersaing secara global, misalnya outsourcing investasi, contracting out untuk fungsi tertentu seperti cleaning service, gizi, laundry, perparkiran.
- Sering terjadi benturan nilai, disatu pihak masih kuat sitem nilai masyarakat secara umum bahwa rumah sakit adalah institusi yang mengutamakan fungsi social. Sedangkan dipihak lain, etos para pemodal / investor dalam / luar negri menganggap rumah sakit adalah industri dan bisnis jasa ,dengan demikian absah berorientasi mencari laba.

- Orientasi bisnis dapat besar dampak positifnya, bila potensial negatif dapat dikendalikan misal tindakan medis yang berlebihan dan sebenarnya tidak bermanfaat bagi pasien, peluang terjadi manipulasi pasien demi keuntungan financial bagi pemberi layanan kesehatan.
- Oleh karena itu perlu mekanisme pembinaan etik yang mengimbangi dua system nilai yang dapat bertentangan antara fungsi social dan fungsi bisnis.

AUDIT INTERNAL PELAYANAN KEPERAWATAN

Audit internal adalah suatu kegiatan penjagaan mutu(menilai kesesuaian antara fakta dibandingkan dengan kriterianya) dan konsultasi oleh tim yang independent dan obyektif yang dirancang untuk memberikan nilai tambah dan memajukan kegiatan organisasi dalam mencapai tujuannya.

Dalam berperan membantu manajemen, maka auditor internal membantu dalam hal :

-  Memonitor aktivitas yang manajemen sendiri tak dapat memonitornya, dimana Tim audit setiap tahun mengajukan jadwal audit ke manajemen eksekutif (contoh Audit Asuhan Keperawatan, audit infeksi nosokomial)
-  Mengidentifikasi dan meminimalkan resiko
-  Memvalidasi laporan untuk manajemen senior. Auditor melakukan review terhadap laporan yang disiapkan untuk senior manajemen, untuk meyakinkan akurasi, ketepatan waktu dan maknanya, sehingga keputusan manajemen yang didasarkan pada laporan lebih valid

- 📄📞 Mereview kegiatan yang sudah berlalu dan sedang berjalan.
- 📄📞 Contoh audit program, maka kegiatan audit menilai kebijakan atau program pada saat kebijakan dan program masih dalam rancangan, pada saat diimplementasikan, dan hasil actual yang dicapai oleh kebijakan atau program tersebut
- 🕒📞 Membantu manajer, karena manajer yang tidak seksama mengendalikan aktivitasnya dapat menimbulkan masalah. Auditor internal pada umumnya dapat menemukan masalah tersebut dan memberikan rekomendasi perbaikannya

OBJEKTIVITAS AUDIT INTERNAL

- harus obyektif dalam melaksanakan audit, dan ini merupakan sikap mental independent yang harus dijaga dlm menjalankan audit.
- Memiliki kejujuran atas hasil produknya dan tidak melakukan kompromi atas kualitas audit.
- Menjaga agar tidak terjadi penugasan audit kepada auditor yang secara nyata atau potensial memiliki konflik kepentingan dengan penugasan auditnya.
- tidak dibebani tanggung jawab operasional.

PELAKSANAAN AUDIT DIKEPERAWATAN

- Dilakukan oleh Tim mutu Yankep yang bertugas menentukan masalah keperawatan yang perlu diperbaiki.
- Menentukan criteria untuk memperbaiki masalah serta menilai pelaksanaan perbaikan yang telah ditetapkan .
- Merupakan bagian integral dari Tim Mutu Rumah Sakit dan bisa merupakan salah satu seksi dari Komite Keperawatan.
- menyampaikan hasil laporan secara periodic pada Komite Keperawatan, untuk seterusnya disampaikan pada pimpinan Rumah Sakit untuk diambil kebijakan lebih lanjut.

- Dalam hal mengidentifikasi masalah, menentukan criteria dan merencanakan perbaikan maka perlu bekerja sama dengan panitia yang ada di rumah sakit seperti panitia farmasi, infeksi nosokomial, rekam medik, pelayanan medik, bagian pemasaran dll