<table>
<tr><td rowspan="2">RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">MANAJEMEN DATA TERMASUK KEAMANAN, KERAHASIAAN DATA INTERNAL DAN EKSTERNAL SERTA BENCHMARK DATA</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

SPO/65/PMKP.Akr/VI/2026</td><td>No. Revisi

02</td><td>Halaman

1 dari 2</td></tr>
<tr><td>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</td><td>Tanggal terbit

29-06-2026</td><td colspan="2">Ditetapkan oleh,
Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa,

dr. Iman Fathurrohman W.,Sp.B.,M.Si.,MARS.
Kolonel Kes NRP 524330</td></tr>
<tr><td>PENGERTIAN</td><td colspan="3">1. Indikator mutu adalah tolok ukur kinerja / prestasi kuantitatif dan kualitatif yang digunakan untuk mendapatkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian kegiatan, untuk mengukur hasil kegiatan peningkatan mutu dan keselamatan pasien, yang terdiri dari indikator area klinik/ area manajerial/JCI Library
2. Benchmarking data indikator mutu adalah cara untuk mengetahui pengukuran hasil kinerja mutu dengan membandingkan suatu hasil analisa data mutu yang dibuat oleh satu satuan kerja/ institusi dengan hasil analisa data indikator mutu yang sama, yang dilakukan oleh satuan kerja atau institusi lainnya.
3. Benchmarking data internal, adalah membandingkan hasil analisa data indikator mutu satuan kerja yang satu dengan hasil analisa data indikator mutu satuan kerja lain.
4. Benchmarking data eksternal adalah membandingkan hasil analisa data indikator mutu RSAU dr. Esnawan Antariksa dengan hasil analisa data indikator mutu dari RS lain yang setara, dan atau dengan nilai/ standar yang telah diakui secara nasional/ internasional.</td></tr>
<tr><td>TUJUAN</td><td colspan="3">1. Tersedianya panduan tentang cara-cara melakukan benchmarking data indikator mutu ke RS lain yang setara.
2. Diperolehnya hasil analisa data dari rumah sakit lain yang setara melalui kegiatan benchmarking sebagai perbandingan untuk dimanfaatkan dalam mengidentifikasi permasalahan, yang dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan untuk menentukan langkah-langkah perbaikan mutu.
3. Untuk mengetahui posisi pencapaian hasil pengukuran kinerja mutu rumah sakit (apakah lebih rendah, setara atau lebih tinggi) dibandingkan dengan rumah sakit lain</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td rowspan="2">

RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA</td><td colspan="3">MANAJEMEN DATA TERMASUK KEAMANAN, KERAHASIAAN DATA INTERNAL DAN EKSTERNAL SERTA BENCHMARK DATA</td></tr>
<tr><td>No. Dokumen

SPO/65/PMKP.Akr/VI/2026</td><td>No. Revisi

02</td><td>Halaman

2 dari 2</td></tr>
<tr><td>KEBIJAKAN</td><td colspan="3">Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/180/IX/2025 tanggal 18 September 2025 tentang Panduan Manajemen Data PMKP</td></tr>
<tr><td>REFERENSI</td><td colspan="3">Permenkes No 6 Tahun 2026 tentang Rumah Sakit</td></tr>
<tr><td>PROSEDUR</td><td colspan="3">1 Data indikator dikirim kepada komite Mutu dari penanggung jawab analisa data indikator mutu dan dibuat rangkuman hasil analisa data indikator mutu tingkat rumah sakit setiap triwulan.
2 Komite Mutu membuat usulan indikator yang akan dilakukan benchmarking ke rumah sakit lain yang setara kepada Kepala Rumah Sakit setahun sekali.
3 Kepala Rumah Sakit memutuskan indikator yang hasil analisa datanya akan dilakukan benchmarking ke rumah sakit setara
4 Komite Mutu menindaklanjuti dengan:
a. Melakukan koordinasi dengan rumah sakit lain yang setara, untuk mendapatkan hasil analisa data indikator mutu yang dipilih via e-mail.
b. Membuat analisa perbandingan bersama analisator data indikator mutu
c. Membuat dan mengirim laporan perbandingan data dan rekomendasi langkah-langkah tindak lanjut perbaikan kepada Kepala Rumah Sakit
5 Kepala Rumah Sakit membuat keputusan tindak lanjut, dikirim ke Komite Mutu RS.
6 Komite Mutu mendistribusikan keputusan Kepala RS kepada unit terkait.
7 Unit terkait menindak lanjuti dengan menerapkan langkah-langkah perbaikan yang telah diputuskan Kepala Rumah Sakit, kemudian melaporkan hasil perbaikan kepada penanggung jawab analisa data.
Penanggung jawab analisa data membuat analisa laporan hasil perbaikan satuan kerja,dan mengirim hasil analisa perbaikan Komite Mutu.</td></tr>
<tr><td>UNIT TERKAIT</td><td colspan="3">Seluruh Unit Kerja</td></tr>
</table>