RSAU dr. ESNAWAN ANTARIKSA	ANALISA DATA MUTU		
	No. Dokumen SPO/52/PMKP.Akr/VI/2026	No. Revisi 02	Halaman 1 dari 1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL	Tanggal terbit 29-06-2026	Ditetapkan oleh, Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa,  dr. Iman Fathurohman W., Sp.B., M.Si., MARS. Kolonel Kes NRP 524330	
PENGERTIAN	Analisa data indikator mutu adalah kegiatan yang dilakukan untuk membandingkan indikator mutu yang diukur dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah (standar nasional mutu) dan yang telah di tetapkan juga oleh rumah sakit		
TUJUAN	Sebagai acuan dalam menganalisa indikator mutu.		
KEBIJAKAN	Keputusan Kepala RSAU dr. Esnawan Antariksa Nomor Kep/180/IX/2025 tentang Panduan Manajemen Data PMKP		
REFERENSI	PMK. No 11 Tahun 2017 Tentang Keselamatan Pasien (pasal 3)		
PROSEDUR	1. Komite Mutu merekap laporan indikator mutu dari tiap-tiap unit 2. Komite Mutu membandingkan data indikator mutu denganstandar yang telah ditetapkan oleh pemerintah (standar nasional mutu) dan yang telah di tetapkan juga oleh rumah sakit 3. Komite Mutu melaporkan hasil analisa kepada direktur untuk ditindaklanjuti masing-masing unit.		
UNIT TERKAIT	1. Komite Mutu 2. Kepala Perawatan Rawat Inap (Kawatnap) 3. Kepala Perawatan Rawat Jalan (Kawatlan) 4. Kepala Unit Perawatan 5. Ka Unit Kerja		