



INDIKATOR NASIONAL MUTU PELAYANAN KESEHATAN TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER DAN DOKTER GIGI

**Direktorat Mutu Pelayanan Kesehatan
2022**

DASAR REGULASI



PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 30 TAHUN 2022
TENTANG
INDIKATOR NASIONAL MUTU PELAYANAN KESEHATAN TEMPAT PRAKTIK
MANDIRI DOKTER DAN DOKTER GIGI, KLINIK, PUSAT KESEHATAN
MASYARAKAT, RUMAH SAKIT, LABORATORIUM KESEHATAN,
DAN UNIT TRANSFUSI DARAH

Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Indikator Mutu adalah tolok ukur yang digunakan untuk menilai tingkat capaian target mutu pelayanan kesehatan di praktik mandiri dokter dan dokter gigi, klinik, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, laboratorium kesehatan, dan unit transfusi darah.

Pengukuran Indikator Mutu menggunakan **profil Indikator Mutu** dengan tahapan kegiatan:

1. pengumpulan data;
2. validasi data;
3. analisis data; dan
4. pelaporan dan komunikasi.

Pengukuran Indikator Mutu dilakukan melalui sistem informasi yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan.

7 Dimensi Mutu

1. **Efektif**; menyediakan pelayanan kesehatan yang berbasis bukti kepada masyarakat.
2. **Keselamatan**; meminimalkan terjadinya kerugian (*harm*), termasuk cedera dan kesalahan medis yang dapat dicegah, pada pasien-masyarakat yang menerima pelayanan.
Berorientasi pada pasien/pengguna layanan (*people-centred*); menyediakan pelayanan yang sesuai dengan preferensi, kebutuhan dan nilai-nilai individu.
4. **Tepat waktu**; mengurangi waktu tunggu dan keterlambatan pemberian pelayanan kesehatan.
5. **Efisien**; mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang tersedia dan mencegah pemborosan termasuk alat kesehatan, obat, energi dan ide.
6. **Adil**; menyediakan pelayanan yang seragam tanpa membedakan jenis kelamin, suku, etnik, tempat tinggal, agama, dan status sosial ekonomi.
7. **Terintegrasi**; menyediakan pelayanan yang terkoordinasi lintas fasilitas pelayanan kesehatan dan pemberi pelayanan, serta menyediakan pelayanan kesehatan pada seluruh siklus kehidupan.

Pendekatan Upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan

1. **Struktur** (input)

adalah karakteristik pelayanan yang relatif stabil yang dimiliki oleh penyedia fasilitas pelayanan kesehatan, meliputi antara lain perlengkapan, sumber daya dan tatanan organisasi serta fasilitas fisik di lingkungan kerja.

2. **Proses**

pada dasarnya adalah berbagai aktifitas/proses yang merupakan interaksi antara penyedia fasilitas pelayanan kesehatan dengan penerima pelayanan kesehatan. Kegiatan ini antara lain meliputi asesmen, diagnosis, perawatan, konseling, pengobatan, tindakan, penatalaksanaan, dan follow up.

3. **Keluaran** (outcome)

merujuk pada berbagai perubahan kondisi dan status kesehatan yang didapatkan oleh penerima pelayanan (pasien) setelah terakses dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan. Komponen outcome tersebut antara lain meliputi morbiditas, mortalitas dan tingkat kepuasan pasien

Pengumpulan Data

1. Identifikasi sumber data

2. Sampling

- idealnya data dikumpulkan dari seluruh anggota populasi.
- Namun pada kondisi di mana anggota populasi sangat banyak maka pengumpulan data dilakukan melalui sampling yaitu mengambil sebagian dari anggota populasi yang dipilih dengan teknik sampling agar dapat mewakili populasi, disamping itu perlu menentukan besar sample minimal
- Apabila jumlah anggota populasi tidak terlalu banyak maka digunakan seluruh anggota populasi.
 - a. Sampling probabilitas (Probability sampling)
 1. Sampel acak sederhana (simple random sampling)
 2. Sampel acak sistematis (systematic random sampling)
 3. Stratified Random Sampling
 4. Multistage random sampling
 5. Cluster random sampling
 - b. Sampling non probabilitas (Non-probability sampling)
 1. *Consecutive Sampling*
 2. Sampling berdasarkan ketersediaan (Convenience sampling).
 3. Sampling berdasarkan pertimbangan (Judgmental sampling atau purposive sampling/Trigger sampling). Multistage random sampling
 4. Total sampling

Consecutive Sampling

Consecutive Sampling Teknik ini memilih calon subjek/sampel berdasarkan kedatangan di tempat penelitian. Calon subjek/sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak ada kriteria eksklusi akan digunakan sebagai sampel. Pengambilan sampel dihentikan apabila jumlah sampel terpenuhi.

INDIKATOR NASIONAL MUTU PELAYANAN KESEHATAN TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER DAN DOKTER GIGI

1. Kepuasan Pasien
2. Kepatuhan Penyediaan Sarana dan Prasarana Kebersihan Tangan
3. Kepatuhan Kunjungan Pasien Hipertensi Sesuai jadwal Kontrol
4. Penurunan Skor *Oral Hygiene Index Simplified (OHIS)* Pasien

INDIKATOR NASIONAL MUTU PELAYANAN KESEHATAN TEMPAT PRAKTIK MANDIRI

DOKTER

1. Kepuasan Pasien

2. Kepatuhan Penyediaan Sarana dan Prasarana Kebersihan Tangan

3. Kepatuhan Kunjungan Pasien Hipertensi Sesuai jadwal Kontrol

DOKTER GIGI

3. Penurunan Skor Oral Hygiene Index Simplified (OHIS) Pasien

INDIKATOR NASIONAL MUTU DI TPMD

1. Kepuasan Pasien
2. Kepatuhan Pemenuhan Sarana Prasarana Kesebersihan Tangan
3. Ketepatan jadwal kunjungan pasien hipertensi

INDIKATOR NASIONAL MUTU DI TPMD

- Kepuasan Pasien
- Kepatuhan Pemenuhan Sarana Prasarana Kesebersihan Tangan
- Ketepatan jadwal kunjungan pasien hipertensi



MENTERI
PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA
DAN REFORMASI BIROKRASI
REPUBLIK INDONESIA

PERATURAN MENTERI PENDAYAGUNAAN APARATUR NEGARA DAN
REFORMASI BIROKRASI REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 14 TAHUN 2017
TENTANG
PEDOMAN PENYUSUNAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
UNIT PENYELENGGARA PELAYANAN PUBLIK

Kepuasan Pasien

Dasar Pemikiran	<ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang mengenai <u>pelayanan publik</u>2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi mengenai <u>Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.</u>
Dimensi Mutu	Berorientasi kepada pasien
Tujuan	Mengukur <u>tingkat kepuasan</u> masyarakat sebagai dasar upaya peningkatan mutu dan terselenggaranya pelayanan di semua unit yang mampu memberikan kepuasan pasien.
Definisi Operasional	<ol style="list-style-type: none">1. <u>Kepuasan pasien</u> adalah hasil pendapat dan penilaian <u>pasien</u> terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan.2. <u>Responden</u> adalah <u>pasien</u> yang pada saat survei <u>sedang berada</u> di lokasi unit pelayanan, atau <u>yang pernah</u> menerima pelayanan.3. <u>Besaran sampel</u> ditentukan dengan menggunakan sampel dari Morgan dan Krejcie.4. <u>Survei Kepuasan Pasien</u> adalah kegiatan pengukuran secara <u>komprehensif</u> tentang tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan kepada pasien.

Kepuasan Pasien

Definisi Operasional

5. Unsur pelayanan adalah faktor atau aspek yang terdapat dalam penyelenggaraan pelayanan sebagai variabel penyusunan survei kepuasan untuk mengetahui kinerja unit pelayanan.
6. Unsur survei kepuasan pasien dalam peraturan ini meliputi:
 - a. Persyaratan.
 - b. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur.
 - c. Waktu Penyelesaian
 - d. Biaya/Tarif.
 - e. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan.
 - f. Kompetensi Pelaksana.
 - g. Perilaku Pelaksana.
 - h. Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan.
 - i. Sarana dan prasarana.
7. Indeks Kepuasan adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan berupa angka

Kepuasan Pasien

Jenis Indikator	<i>Outcome</i>
Satuan Pengukuran	<i>Indeks</i>
Numerator (pembilang)	Tidak ada
Denominator (penyebut)	Tidak ada
Target Pencapaian	≥ 76.61
Kriteria	Kriteria Inklusi. : <u>Seluruh</u> pasien Kriteria Eksklusi. : <u>Pasien yang tidak kompeten</u> dalam mengisi kuesioner dan/atau <u>tidak ada keluarga</u> yang mendampingi.
Formula	$\frac{\text{Total Nilai Persepsi Seluruh Respoden}}{\text{Total Unsur yang Terisi dari Seluruh Responden}} \times 25$
Metode Pengumpulan Data	Survei



MENTERI KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA

**PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
NOMOR 290/MENKES/PER/III/2008
TENTANG
PERSETUJUAN TINDAKAN KEDOKTERAN**

7. Pasien yang kompeten adalah pasien dewasa atau bukan anak menurut peraturan perundang-undangan atau telah/pernah menikah, tidak terganggu kesadaran fisiknya, mampu berkomunikasi secara wajar, tidak mengalami kemunduran perkembangan (retardasi) mental dan tidak mengalami penyakit mental sehingga mampu membuat keputusan secara bebas.

Kepuasan Pasien

Sumber Data	Hasil survei
Instrumen Pengambilan Data	Instrumen Pengambilan Data
Besar Sampel	Sesuai tabel sampel Krejcie dan Morgan
Cara Pengambilan Sample	<i>Stratified Random Sampling</i>
Periode Pengumpulan Data	Semesteran
Penyajian Data	<input type="checkbox"/> Tabel <input type="checkbox"/> Run chart
Periode Analisis dan Pelaporan Data	Semesteran, Tahunan
Penanggung Jawab	Dokter atau Dokter Gigi di Tempat Praktik Mandiri Dokter atau Dokter Gigi (TPMD)

INDIKATOR NASIONAL MUTU DI TPMD

- Kepuasan Pasien
- Kepatuhan Pemenuhan Sarana Prasarana
Kesebersihan Tangan
- Ketepatan jadwal kunjungan pasien hipertensi

Kepatuhan Penyediaan Sarana dan Prasarana Kebersihan Tangan

Dasar Pemikiran	<ol style="list-style-type: none">1. Peraturan Menteri Kesehatan mengenai <u>Keselamatan Pasien</u>.2. Peraturan Menteri Kesehatan mengenai <u>Pencegahan dan Pengendalian Infeksi</u> di Fasilitas Pelayanan Kesehatan.3. Dokter harus memperhatikan kepatuhan dalam melakukan kebersihan tangan sesuai dengan ketentuan <u>WHO</u>.4. Dokter harus melakukan penilaian terhadap <u>sarana dan prasarana</u> kebersihan tangan sesuai dengan ketentuan WHO.
Dimensi Mutu	<u>Keselamatan</u>
Tujuan	<u>Mengukur kepatuhan penyediaan sarana prasarana</u> kebersihan tangan oleh pemberi layanan kesehatan sebagai dasar untuk <u>memperbaiki dan meningkatkan kepatuhan</u> agar dapat menjamin <u>keselamatan</u> petugas dan pasien/pengguna layanan dengan cara <u>mengurangi risiko infeksi</u> yang terkait pelayanan kesehatan.
Definisi Operasional	<ol style="list-style-type: none">1. Kebersihan tangan dilakukan dengan mencuci tangan menggunakan <u>sabun dan air mengalir bila tangan tampak kotor</u> atau terkena cairan tubuh, atau menggunakan alkohol (<i>alcoholbased handrub</i>) dengan kandungan <u>alkohol 60-80%</u> bila tangan tidak tampak kotor

Kepatuhan Penyediaan Sarana dan Prasarana Kebersihan Tangan

Definisi Operasional

2. Ketersediaan sarana dan prasarana kebersihan tangan adalah tersedianya sarana dan prasarana untuk melakukan kebersihan tangan yang meliputi alkohol (alcohol-based handrub), tempat cuci tangan dengan air mengalir, sabun cair, pengering tangan sekali pakai dan media edukasi tata cara melakukan kebersihan tangan.
3. Tempat kebersihan tangan adalah media untuk melakukan cuci tangan yang dapat berupa wastafel, atau bentuk lain.
4. Pengering tangan sekali pakai adalah tissue, handuk sekali pakai, atau alat pengering tangan sekali pakai lainnya.
5. Observer adalah pasien yang akan melakukan pengukuran terhadap kepatuhan dokter/dokter gigi dalam penyediaan sarana dan prasarana kebersihan tangan.

Kepatuhan Penyediaan Sarana dan Prasarana Kebersihan Tangan

Jenis Indikator	Input
Satuan Pengukuran	Persentase
Numerator (pembilang)	Jumlah Total Skor
Denominator (penyebut)	100
Target Pencapaian	100%
Kriteria	Kriteria Inklusi: Tidak ada Kriteria Eksklusi: Pasien dengan gangguan indra penglihatan
Formula	$\frac{\text{Jumlah total skor}}{100} \times 100\%$
Metode Pengumpulan Data	Observasi

Kepatuhan Penyediaan Sarana dan Prasarana Kebersihan Tangan

Sumber Data	Hasil <u>observasi</u>
Instrumen Pengambilan Data	<u>Formulir</u> kepatuhan penyediaan sarana dan prasarana kebersihan tangan
Besar Sampel	<u>Total sampel</u> (apabila jumlah populasi ≤ 30) Rumus Slovin (apabila jumlah populasi > 30)
Cara Pengambilan Sample	<i>Consecutive Sampling</i>
Periode Pengumpulan Data	<u>Triwulanan</u>
Penyajian Data	<input type="checkbox"/> Tabel <input type="checkbox"/> Run chart
Periode Analisis dan Pelaporan Data	<u>Triwulanan</u>
Penanggung Jawab	Dokter atau Dokter Gigi di TPMD

INDIKATOR NASIONAL MUTU DI TPMD

- Kepuasan Pasien
- Kepatuhan Pemenuhan Sarana Prasarana Kesebersihan Tangan
- Ketepatan jadwal kunjungan pasien hipertensi

Kepatuhan Kunjungan Pasien Hipertensi Sesuai jadwal Kontrol

Dasar Pemikiran	<ol style="list-style-type: none">1. Hipertensi telah menjadi <u>masalah utama</u>, karena hipertensi merupakan salah satu pintu masuk atau faktor risiko penyakit seperti jantung, gagal ginjal, diabetes, dan stroke.2. Riskesdas tahun 2018 menyatakan prevalensi hipertensi pada penduduk usia ≥ 18 tahun sebesar <u>34,1%</u>, estimasi jumlah kasus hipertensi di Indonesia sebesar 63.309.620 orang.
Dimensi Mutu	<u>Keselamatan</u>
Tujuan	<ol style="list-style-type: none">1. Mendorong TPMD memberikan <u>pelayanan sesuai dengan standar</u>.2. Meningkatkan jumlah pasien <u>hipertensi terkendali</u>, sehingga dapat mencegah komplikasi, dan menurunkan risiko kematian.
Definisi Operasional	<ol style="list-style-type: none">1. <u>Hipertensi</u> adalah tekanan darah yang melebihi batas normal.2. <u>Tepat sesuai dengan jadwal kunjungan/kontrol pasien</u> adalah <u>waktu kunjungan pasien kembali ke dokter</u>, baik langsung maupun melalui <u>telemedicine</u>, sesuai dengan <u>waktu yang telah ditentukan</u> pada kunjungan sebelumnya, dan <u>dipastikan pasien tidak putus obat</u>.3. Dikategorikan patuh adalah apabila dalam <u>1 periode analisis data</u> (3 bulan), pasien berkunjung <u>selalu tepat</u> sesuai jadwal kontrol.

Kepatuhan Kunjungan Pasien Hipertensi Sesuai jadwal Kontrol

Jenis Indikator	Proses
Satuan Pengukuran	Persentase
Numerator (pembilang)	<u>Jumlah Pasien Patuh Terhadap Jadwal Kontrol</u>
Denominator (penyebut)	Jumlah <u>Total Pasien Hipertensi</u>
Target Pencapaian	90%
Kriteria	Inklusi : Seluruh pasien hipertensi Eksklusi : Pasien hipertensi yang <u>berkunjung pertama kali</u>
Formula	$\frac{\text{Jumlah Pasien Patuh Terhadap Jadwal Kontrol}}{\text{Jumlah Total Pasien Hipertensi}} \times 100\%$
Metode Pengumpulan Data	<i>Retrospektif</i>

Kepatuhan Kunjungan Pasien Hipertensi Sesuai jadwal Kontrol

Sumber Data	Rekam medik
Instrumen Pengambilan Data	Daftar tilik
Besar Sampel	Total sampel (apabila jumlah populasi ≤ 30) Rumus Slovin (apabila jumlah populasi > 30)
Cara Pengambilan Sample	<i>Non Probability Sampling_ Consecutive Sampling</i>
Periode Pengumpulan Data	<u>Triwulanan</u>
Penyajian Data	<input type="checkbox"/> Tabel <input type="checkbox"/> Run chart
Periode Analisis dan Pelaporan Data	<u>Triwulanan</u>
Penanggung Jawab	Dokter di Tempat Praktik Mandiri Dokter

Instrumen Pengambilan Data

Daftar Tilik

Kepatuhan Kunjungan Pasien Hipertensi Sesuai Jadwal Kontrol

No	No Rekam Medik	Kunjungan Ke						Kesimpulan Patuh/Tidak Patuh
		2		3		4		
		Tepat Jadwal	Tidak Tepat Jadwal	Tepat Jadwal	Tidak Tepat Jadwal	Tepat Jadwal	Tidak Tepat Jadwal	

INDIKATOR NASIONAL MUTU DI TPM DOKTER GIGI

1. Kepuasan Pasien
2. Kepatuhan Pemenuhan Sarana Prasarana Kesebersihan Tangan
3. Penurunan Skor Oral Hygiene Index Simplified (OHIS) Pasien

Penurunan Skor Oral Hygiene Index Simplified (OHIS) Pasien

Dasar Pemikiran	<ol style="list-style-type: none">1. Riskesdas tahun 2013, masalah gigi dan mulut mencapai 25,9%, dengan karies di atas 12 tahun mencapai 72,9%. Perilaku menyikat gigi pada anak di atas umur 10 tahun mencapai 93,8%, namun yang menyikat gigi dengan benar hanya 2,3%, inilah penyebab dari karies dentis yang masih tinggi prevalensinya.2. Dalam Riskesdas tahun 2018 perilaku menyikat gigi setiap hari pada umur diatas 3 tahun mencapai 94,7%, namun menyikat gigi dengan benar pada umur di atas 3 tahun hanya 2.8%.
Dimensi Mutu	Efektif
Tujuan	Meningkatkan jumlah pasien dengan oral hygiene yang baik sesuai kategori OHIS sebagai tolok ukur kinerja dokter gigi dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya
Definisi Operasional	<ol style="list-style-type: none">1. Oral Hygiene Index Simplified (OHIS) adalah angka yang menyatakan keadaan klinis atau kebersihan gigi dan mulut seseorang yang didapat pada waktu dilakukan pemeriksaan.2. Nilai dari OHIS diperoleh dengan melakukan penilaian debris indeks (DI) dan kalkulus indeks (CI).

Penurunan Skor Oral Hygiene Index Simplified (OHIS) Pasien

Definisi Operasional

3. Penilaian OHIS dilakukan dengan melakukan pemeriksaan klinis pada 6 gigi indeks, yaitu 16 (sisi bukal), 11 (sisi labial), 26 (sisi bukal), 36 (sisi lingual), 31 (sisi labial) dan 46 (sisi lingual) yang mewakili 6 sekstan dalam rongga mulut.
4. Syarat gigi indeks untuk dapat dilakukan pemeriksaan adalah gigi telah erupsi sempurna dan tidak ada karies yang menutupi atau mengurangi ketinggian area permukaan yang akan diperiksa.
5. Bila gigi indeks tidak ada/tidak memenuhi syarat, maka aturan gigi penggantinya adalah sebagai berikut:
 - a. Pengganti gigi 11 adalah gigi 21
 - b. Pengganti gigi 31 adalah gigi 41
 - c. Pengganti gigi 6 adalah gigi 7, bila gigi 7 juga tidak memenuhi syarat, dapat diganti gigi 8 (bila posisinya menempati area gigi 7)
 - d. Bila gigi pengganti sebagaimana dimaksud pada angka 5 huruf a sampai dengan huruf c tidak ada/tidak memenuhi syarat, maka tidak dapat dilakukan skoring pada sekstan yang bersangkutan.
6. Penilaian untuk Debris Indeks (DI) adalah sebagai berikut:
 - a. Skor 1: bila terdapat debris pada 1/3 permukaan servikal gigi atau dijumpai stain ekstrinsik.
 - b. Skor 2: bila terdapat debris pada 1/3 – 2/3 permukaan gigi.
 - c. Skor 3: bila terdapat debris pada > 2/3 permukaan gigi.

Penurunan Skor Oral Hygiene Index Simplified (OHIS) Pasien

Definisi Operasional

7. Penilaian untuk Kalkulus Indeks (CI) adalah sebagai berikut:
 - a. Skor 1: bila terdapat kalkulus supragingiva pada 1/3 permukaan servikal gigi tanpa kalkulus subgingiva.
 - b. Skor 2: bila terdapat kalkulus supragingiva pada 1/3 – 2/3 permukaan gigi dan/atau terdapat kalkulus subgingiva berupa titiktitik yang tidak melingkari leher gigi.
 - c. Skor 3: bila terdapat kalkulus supragingiva pada $> 2/3$ permukaan gigi dan/atau terdapat kalkulus subgingiva yang melingkari leher gigi.
8. Skor total OHIS didapatkan dari penjumlahan DI dan CI yang dibagi dengan jumlah gigi indeks yang diperiksa.
9. Kategori OHIS:
 - a. a. Baik: jika nilainya antara 0-1,2
 - b. b. Sedang: jika nilainya antara 1,3-3,0
 - c. c. Buruk: jika nilainya antara 3,1-6,0

Penurunan Skor Oral Hygiene Index Simplified (OHIS) Pasien

Jenis Indikator	Proses
Satuan Pengukuran	Persentase
Numerator (pembilang)	Jumlah Pasien dengan Penurunan Skor OHIS
Denominator (penyebut)	Jumlah Total Pasien
Target Pencapaian	20%
Kriteria	<p>Kriteria Inklusi:</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien dalam periode gigi bercampur (mixed dentition)• Pasien dalam periode gigi permanen sempurna <p>Kriteria Eksklusi</p> <ul style="list-style-type: none">• Pasien tidak bisa membuka mulut• Pasien berkunjung hanya sekali• Pasien yang tidak memiliki gigi indeks OHIS pada salah satu atau beberapa sekstan
Formula	$\frac{\text{Jumlah Pasien dengan Penurunan Skor OHIS}}{\text{Jumlah Total Pasien}} \times 100\%$

Penurunan Skor Oral Hygiene Index Simplified (OHIS) Pasien

Metode Pengumpulan Data	Retrospektif
Sumber Data	Rekam medik
Instrumen Pengambilan Data	Daftar tilik
Besar Sampel	Total sampel (apabila jumlah populasi ≤ 30) Rumus Slovin (apabila jumlah populasi > 30)
Cara Pengambilan Sample	<i>Non Probability Sampling_ Consecutive Sampling</i>
Periode Pengumpulan Data	Triwulanan
Penyajian Data	<input type="checkbox"/> Tabel <input type="checkbox"/> Run chart
Periode Analisis dan Pelaporan Data	Triwulanan
Penanggung Jawab	Dokter Gigi di Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi

Instrumen Pengambilan Data

Daftar Tilik Pengambilan Data

Indikator Penurunan Pasien Skor *OHIS*

No.	No. <u>Rekam Medis</u>	Skor <i>OHIS</i> pada <u>Kunjungan Pertama</u>	Skor <i>OHIS</i> pada <u>Kunjungan Terakhir</u>	Kesimpulan (Naik/ <u>Turun/Tetap</u>)

TERIMA KASIH