



PISPK SEBAGAI DASAR PENINGKATAN MUTU PELAYANAN DI PUSKESMAS

Betha Candra Sari

Disampaikan dalam Pertemuan
PERSAKMI JATENG, 18 Nop 2021

REFERENSI

- + PERMENKES 39 TAHUN 2016
- + PEDOMAN TATA KELOLA MUTU, KEMENKES, 2021
- + MANAJEMEN RISIKO, ISO 31000
- + PANDUAN PELAKSANAAN PISPK MASA PANDEMI DAN AKB, KEMENKES, 2020
- + KUMPULAN MATERI PELATIHAN MUTU KESEHATAN

Betha Candra Sari

Pendidikan Formal

S1 FKG UGM, 1996;
S2 IKM FK UGM-Magister Manajemen RS, 2014

Pengalaman Kerja :

RS Happy Land, Kota Yogya,DIY, 2004-2009
Klinik Mitra, Gunung Kidul,DIY, 2006 - 2009
Puskesmas Ponjong I, Gunung Kidul, DIY, 2006 – 2009
Klinik Prima Medika,Kota Yogya, DIY, 2011 – 2014
Badan Mutu Pelayanan Kesehatan DIY, 2011- skrg



Pendidikan Non Formal (bersertifikat Internasional dan Nasional)

1. Short Course Penguatan Akreditasi RS di level Propinsi, Melbourne University, Australia, 2012
1. Short Course Standar Akreditasi di Fasyankes, ACHS, Sydney, Australia,2012
2. Lead Auditor ISO 9001 : 2015, WQA Asia Pasific, IRCA Registered, UK, 2015
3. TOT Pendamping Akreditasi PUSKESMAS, PPPTK Kemkes, 2015
4. Pelatihan HiperkeKesehatan Kerja Untuk Dokter dan Dokter Gigi, Direktorat Bina K3, 2019
5. Tersertifikasi Konsultan Manajemen Kesehatan, IKKESINDO, BNSP, 2019
6. Pelatihan Dasar PPI, RS Sarjito, 2020
7. Workshop Mitigasi Risiko Faskes di Era Pandemi C.19, IMRK,2020
8. Workshop K3 di Faskes Primer di era Pandemi C.19, Persakmi Sumsel, 2020
9. Pelatihan RCA, LKPN, 2020
- 10.Pelatihan Dasar PPI FKTP, PP Perdalim, Jan 2021
- 11.Pelatihan K3, Adinkes, Sept 2021
- 12.Pelatihan Fasilitator K3 Puskesmas, KAK3RS, 2021
- 13.Pelatihan Lean Management, IKKESINDO, 2021



Pengalaman :

Tim Penilai FKTP berprestasi tingkat propinsi DIY, Tim Monev PONEK RS, Tim Monev RS DIY, Tim Monev Anti Fraud DIY, Tim Monev Puskesmas DIY, konsultan Akreditasi FKTP, Peneliti Mutu Kesehatan, Auditor ISO 9001-2015, Fasilitator K3 Puskesmas pada 1000 Puskesmas, Dirkesjaor,Kemkes,2021, Konsultan Manajemen RS, TPMDK Kota dan Kab di DIY

PUBLIKASI ILMIAH

BUKU : **1)** Panduan teknis pengukuran dan evaluasi SPM RS di DIY, 2015; **2)** Pedoman Pendampingan Akreditasi Puskesmas,DIY, 2015; **3)** Pedoman Pengobatan Dasar Puskesmas Kota Yogyakarta, 2016; **4)**Formularium Pengobatan Dasar FKTP Kota Yogyakarta,2016; **5)**Kompendium Alat kesehatan untuk Puskesmas Kota Yogya,2017, **6)**Panduan Binwasmutu tenaga medis dan tenaga kesehatan di DIY, 2019

KARYA ILMIAH : **1)**Analisis Situasi Kesiapan Puskesmas di DIY dan Pentingnya Peran Kepemimpinan serta Komitmen Pemerintah Daerah Dalam Pencapaian SPM Kesehatan,2016; **2)**Tingkat Pemenuhan Regulasi Aspek Fisik Bangunan Instalasi Kebidanan pada RSU Kelas D di Kota Yogyakarta, 2017, **3)**Pengalaman Pasien dan Faktor Penguat di RS Terakreditasi, 2017;

4)Audit Klinis : Pendekatan Menilai Mutu Cakupan Pelayanan Pasien TB-HIV Di Puskesmas Cipayung, Dki Jakarta ,2019,

Agenda Style

01

MENGURAI MASALAH

PISPK SEBAGAI POINT PERBAIKAN.

02

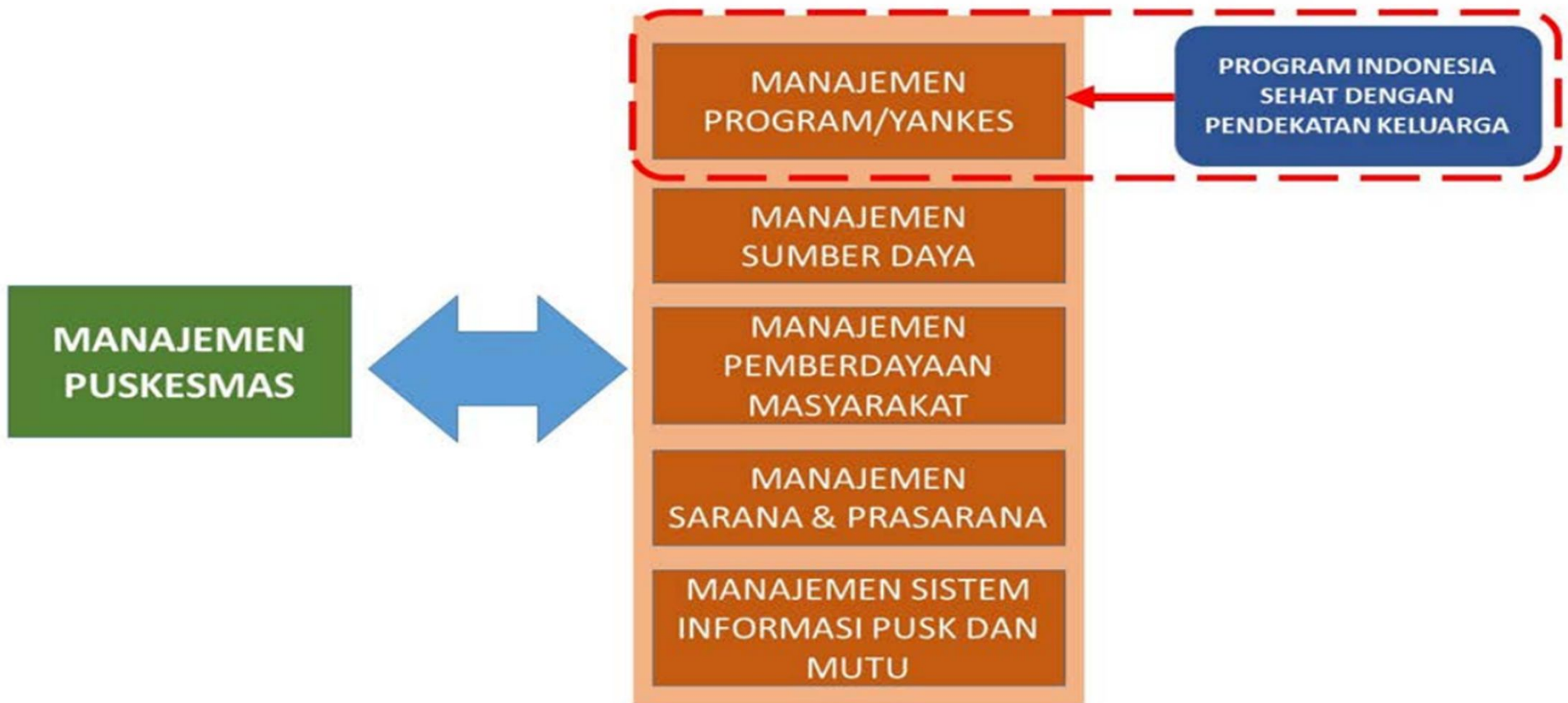
MERANCANG PROGRAM PERBAIKAN

03

INTERVENSI MANAJEMEN RISIKO

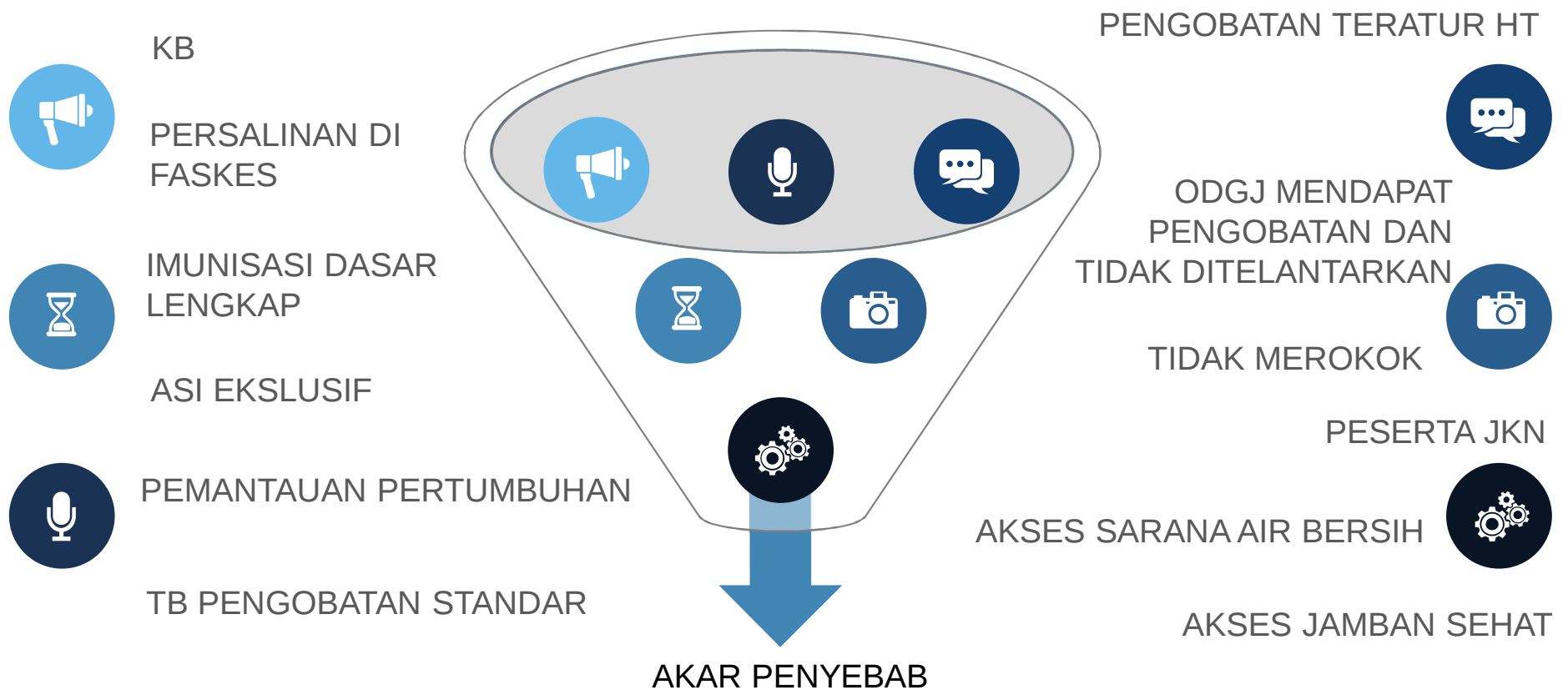
04

TAKE ACTION



Gambar 1. Hubungan Penguatan Manajemen Pelayanan Kesehatan dan Manajemen Puskesmas

MENGURAI MASALAH



PEMANFAATAN RAW DATA PISPK

Tabel 3. Contoh integrasi data PIS-PK, program dan COVID-19

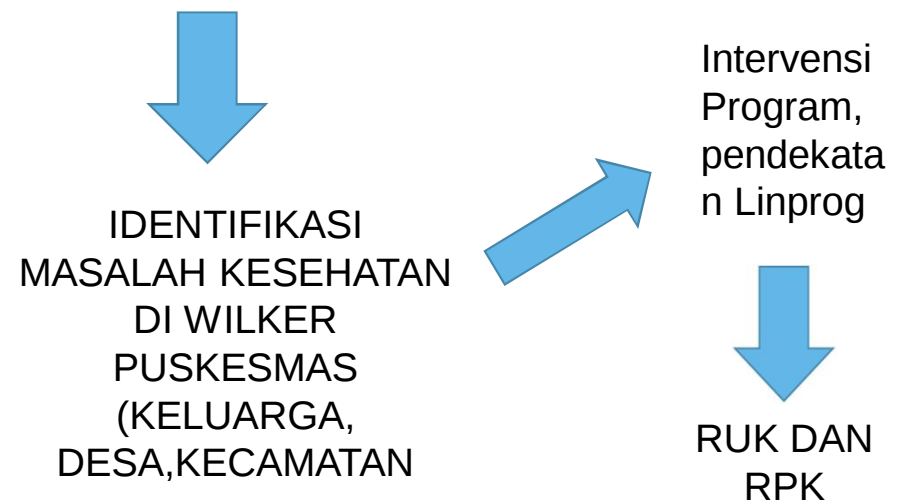
No.	Variabel	Desa			Grand Total
		Dahlia	Mawar	Melati	
A.	Data Umum Keluarga				
1.	Jumlah Individu	1227	3580	2247	7054
2.	Jumlah individu usia 0-59 bulan	49	207	184	440
3.	Jumlah Keluarga	396	1033	651	2085
4.	Jumlah Ibu Hamil	13	4	4	21
5.	dst				
B.	Jumlah Sasaran terkait Indikator KS				
1.	Jumlah keluarga tidak ber-KB	603	152	178	933
2.	Jumlah persalinan tidak di Fasyankes	0	5	5	10
3.	Jumlah sasaran tidak IDL	1	0	1	2
4.	Jumlah sasaran tidak ASI eksklusif	0	4	5	9
5.	Jumlah sasaran tidak pemantauan pertumbuhan	15	1	9	25
6.	Jumlah individu didiagnosis TB	13	26	13	62
7.	Jumlah individu suspek/bergejala TB	8	2	2	12
8.	Jumlah individu didiagnosis hipertensi	37	100	68	205
9.	Jumlah individu merokok	280	996	614	1890
10.	Jumlah keluarga tidak punya akses air bersih	2	6	13	21
11.	Jumlah keluarga tidak punya jamban	92	532	204	828
12.	Jumlah keluarga dengan anggota rumah tangga didiagnosis ODGJ	2	5	5	12
13.	Jumlah individu belum menjadi peserta JKN	822	1921	1689	4432
14.	dst				
C.	Jumlah Sasaran Terkait Program				
1.	Jumlah individu dengan DM	45	89	93	187
2.	Jumlah Balita pendek	2	3	5	10
3.	Jumlah Balita sangat pendek	0	1	2	3
4.	Jumlah Balita gizi kurang	2	4	3	9
5.	Jumlah Balita gizi buruk	0	2	1	3
6.	Jumlah ibu hamil dilakukan ANC	10	3	4	17
7.	Jumlah kasus baru TB Paru	10	32	11	53
8.	Jumlah kasus COVID-19	0	45	35	80
9.	dst				

INARATA (Instrumen Analisis Raw Data)

bit.ly/INARATA_PIS-PK

Ada tutorial pemanfaatannya

Integrasikan dengan data program dan covid 19



Tabel 4. Contoh Penentuan Masalah Kesehatan Tingkat Keluarga

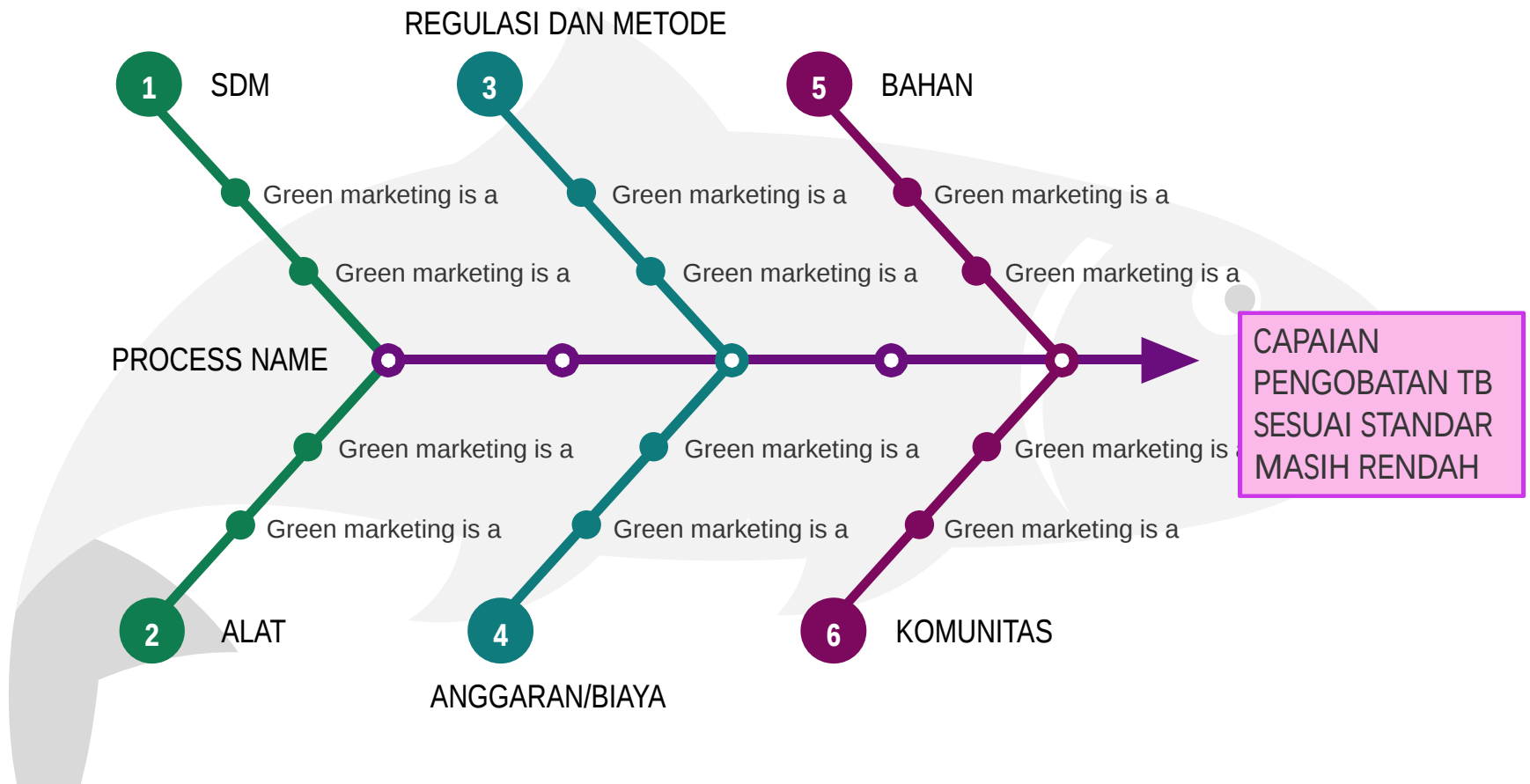
NO.	INDIKATOR	NILAI KELUARGA	NILAI U	NILAI S	NILAI G	NILAI F	NILAI TOTAL	PRIORITAS
1.	Bayi mendapat imunisasi dasar lengkap	0	4	3	5	5	17	1
2.	Bayi dipantau pertumbuhannya	0	4	3	4	5	16	2
3.	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur.	0	4	2	4	4	14	3
4.	Anggota keluarga tidak ada yang merokok.	0	4	3	4	2	13	4

Tabel 5. Contoh Penentuan Masalah Tingkat Desa P

NO	INDIKATOR	% CAKUPAN	NILAI U	NILAI S	NILAI G	NILAI F	NILAI TOTAL	PRIORITAS
1.	Penderita hipertensi melakukan pengobatan secara teratur	23,3%	4	3	5	5	17	2
2.	Penderita TB paru mendapatkan pengobatan sesuai standar	26,1%	4	4	5	5	18	1
3.	Bayi mendapat ASI eksklusif	32.4%	4	2	4	4	14	3

FISHBONE DIAGRAM

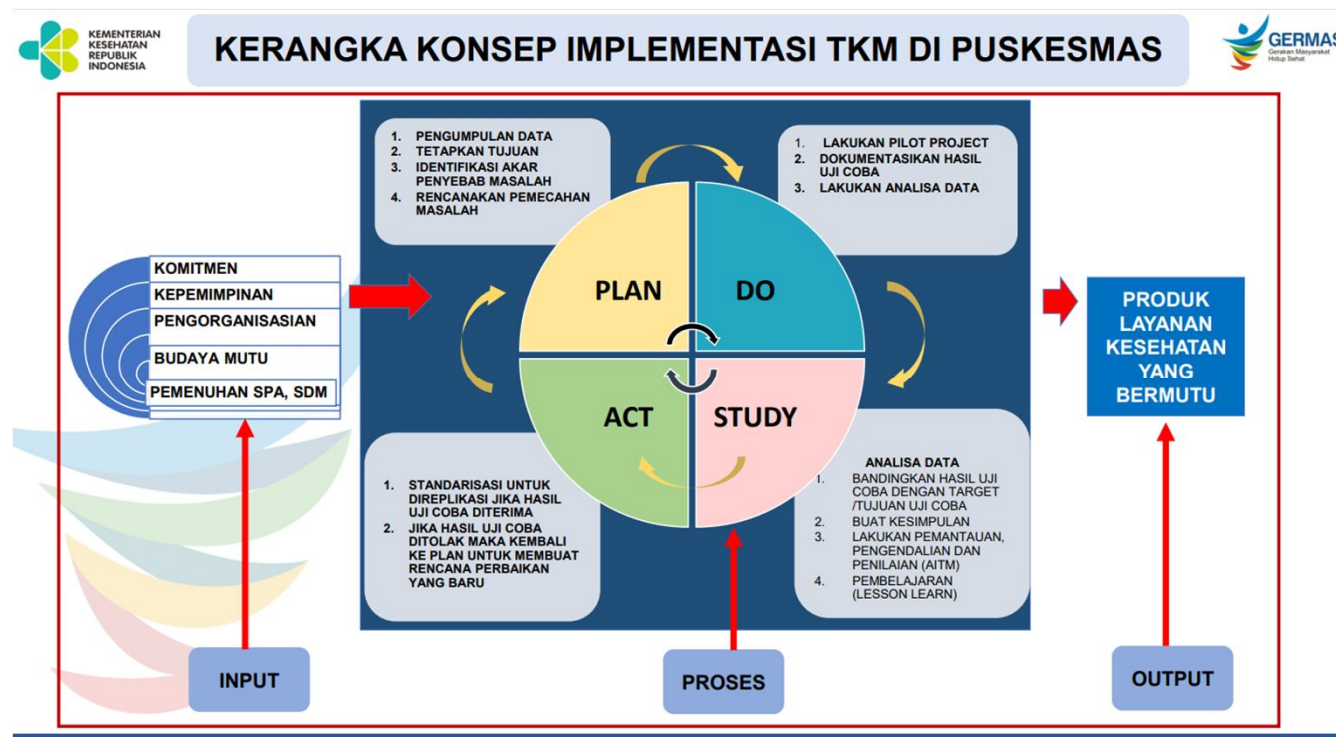
1
0

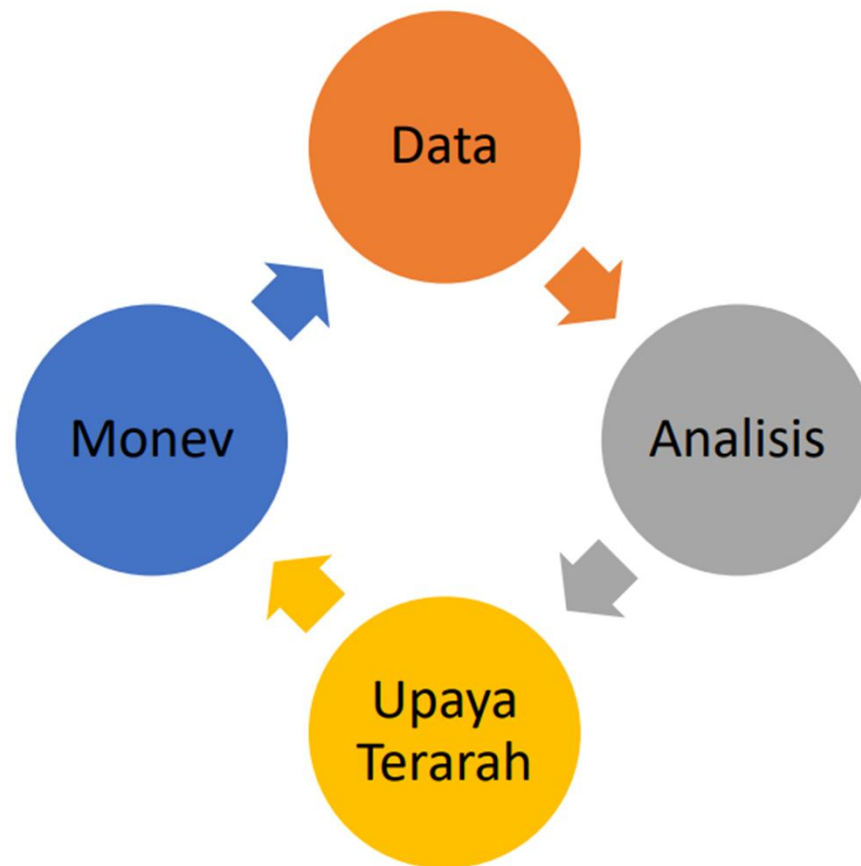


IDENTIFIKASI MASALAH, PENYEBAB AKAR MASALAH, SOLUSI TERPILIH

INDIKATOR PISPK	MASALAH	PENYEBAB AKAR MASALAH	SOLUSI TERPILIH

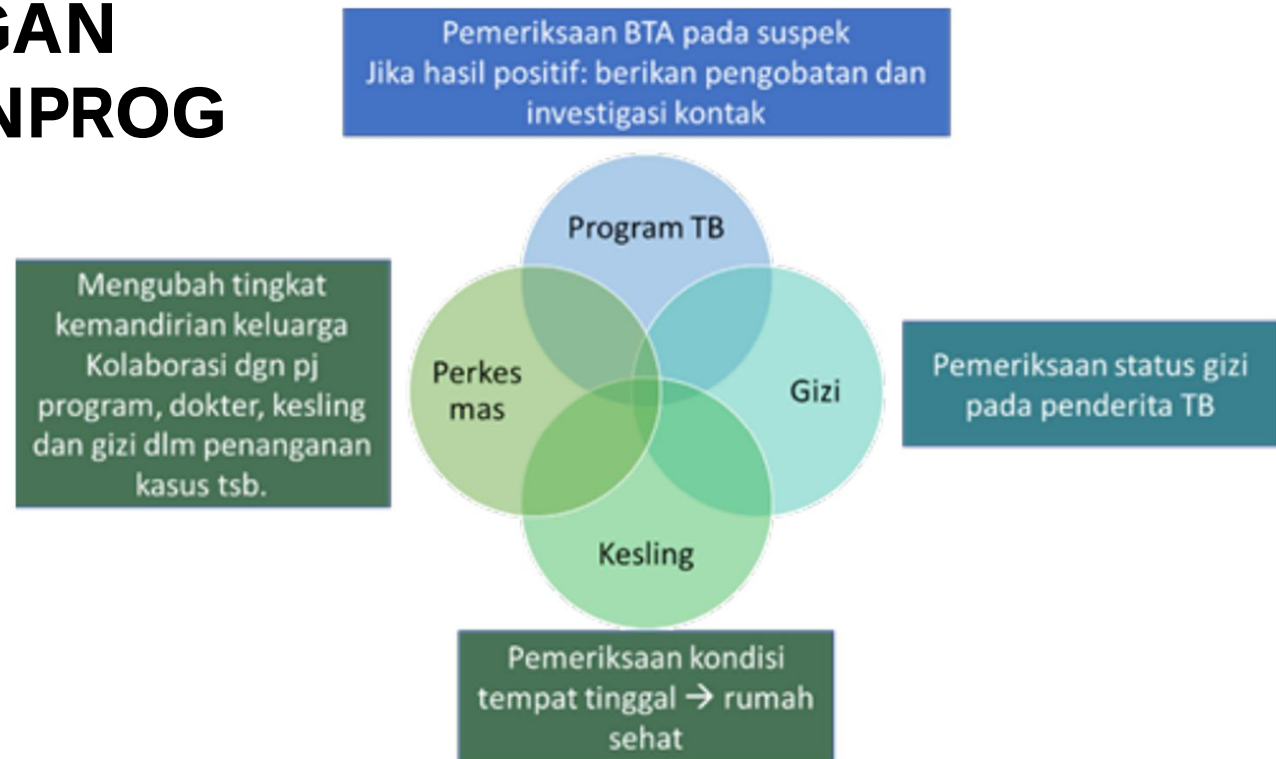
MERANCANG PROGRAM PERBAIKAN PENDEKATAN PDCA/PDSA





Gambar 8. Siklus Pendekatan Keluarga

CONTOH INTERVENSI KEGIATAN PROGRAM DENGAN PENDEKATAN LINPROG



Gambar 9. Integrasi program dalam intervensi lanjut

Tabel 6. Formulir Rencana Pelaksanaan Kegiatan Bulanan Puskesmas

No	Kegiatan	Tujuan	Sasaran	Target Sasaran	Penanggung Jawab	Volume Kegiatan	Jadwal	Rincian Pelaksanaan	Lokasi Pelaksanaan	Biaya
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)
1.										
2.										
3.										
4.										
5.										

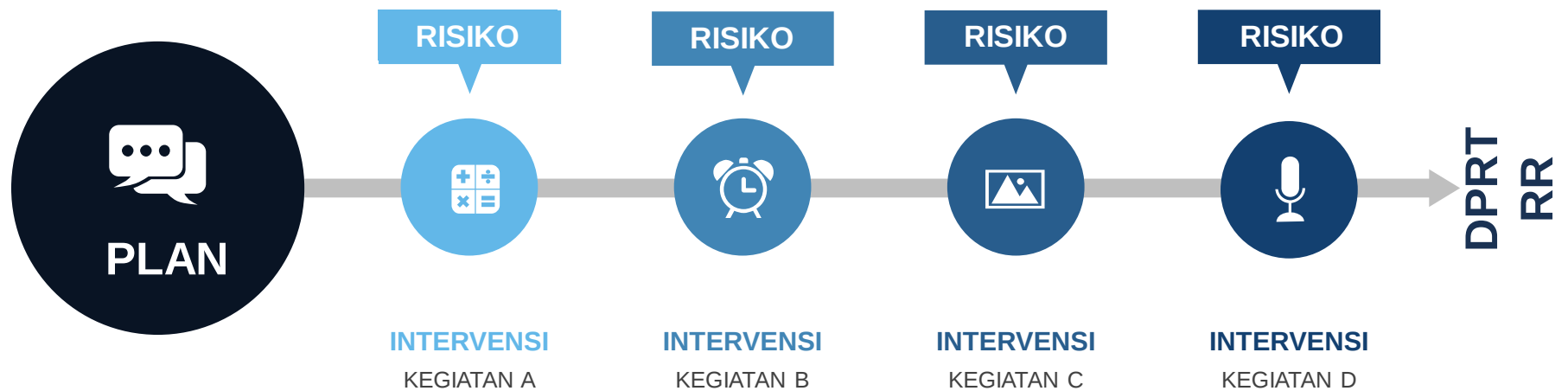
Keterangan:

1. Matriks tersebut diatas dibuat dan diisi oleh masing-masing penanggungjawab program/kegiatan berdasarkan RPK Puskesmas yang telah disusun.
2. Matriks tersebut dapat dikembangkan sesuai kebutuhan dan kebijakan daerah, dengan tidak mengurangi variabel kolom yang ada.
3. Kolom (2). Kegiatan diisi dengan penjabaran kegiatan dari masing-masing upaya yang ada pada RPK Puskesmas
4. Kolom (3). Tujuan diisi dengan tujuan dari setiap kegiatan yang dilaksanakan.
5. Kolom (4). Sasaran adalah jumlah populasi atau area di wilayah kerja yang akan dicakup dalam kegiatan.
6. Kolom (5). Target sasaran adalah jumlah dari sasaran/area yang akan diberikan pelayanan oleh Puskesmas, dihitung berdasarkan faktor koreksi kondisi geografis, jumlah sumberdaya, target indikator kinerja, dan pencapaian terdahulu.
7. Kolom (6). Penanggung jawab diisi Penanggung jawab kegiatan di Puskesmas.
8. Kolom (7). Volume kegiatan diisi jumlah pelaksanaan kegiatan dalam kurun waktu 1 tahun.
9. Kolom (8). Jadwal diisi dengan waktu pelaksanaan kegiatan dalam kurun waktu 1 tahun.
10. Kolom (9). Rincian Pelaksanaan diisi rincian kegiatan tanggal dan bulan pelaksanaannya dalam 1 tahun yang disesuaikan dengan jadwal kegiatan.

Tabel 7. Formulir Rencana Pelaksanaan Kegiatan Tahunan Puskesmas

[illegible]

INTERVENSI MANAJEMEN RISIKO



RISIKO : PERISTIWA YANG MUNGKIN TERJADI DARI PROSES RISIKO TINGGI/INSIDEN YANG AKAN MENGGANGGU TERCAPAINYA TUJUAN

RISIKO DARI PROSES RISIKO TINGGI : DPRT
RISIKO DARI INSIDEN : RR

PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO DALAM KEGIATAN INTERVENSI PISPK

DAFTAR POTENSI RISIKO TINGGI (Potential failure)

Rumah Sakit/Puskesmas/Klinik

UNIT/PROGRAM

Tahun

NO	PELAYANAN/ KEGIATAN	RISIKO YANG MUNGKIN TERJADI	P	D	K	Skor <u>risiko</u>	Tingkat Risiko	PENYEBAB terjadi	AKIBAT	RTL		PIC	PELAPORAN
										Tindakan pencegahan	Tindakan Perbaikan (Upaya penanganan jika terjadi insiden)		

- b. Grading Risiko Klinis mengacu Buku Pedoman Manajemen risiko dan keselamatan pasien di FKTP , 2018 dan PMK 27 tahun 2017 (KLINIS)
- c. Grading Risiko NON KLINIS mengacu pada Permenkes 25/ 2019

PENERAPAN MANAJEMEN RISIKO DALAM KEGIATAN INTERVENSI PISPK

DAFTAR KEJADIAN/INSIDEN RISIKO

PUSKESMAS/ KLINIK.....

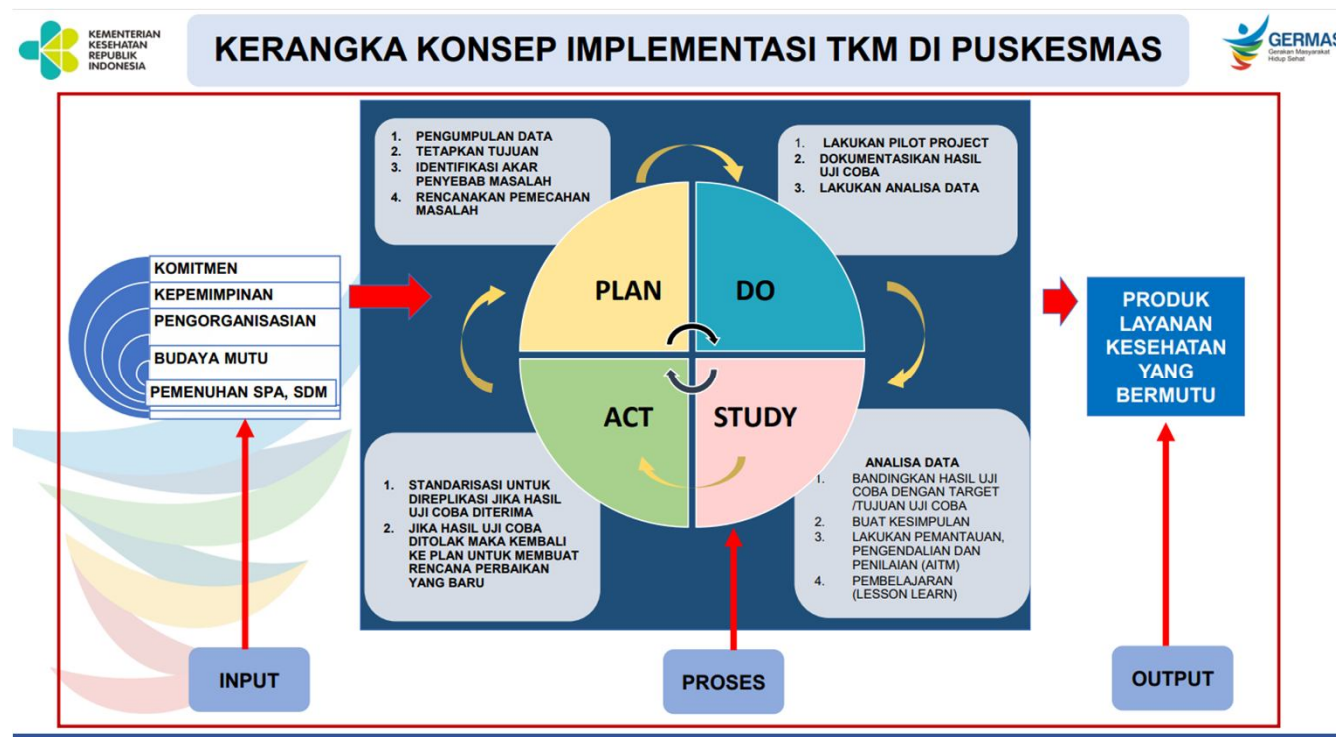
UNIT/PROGRAM.....

Tahun

NO	KEGIATAN PROGRAM/ PELAYANAN	<u>Insiden yang terjadi</u>	Risiko yang <u>mungkin</u> terjadi	PROBAB ILITAS (1-5)	DAMPAK (1-5)	TINGKAT RISIKO (pXd)	Status Risiko	PENYEBAB	AKIBAT	RTL		PIC	PELAPORAN
										Tindakan pencegahan	Tindakan perbaikan		

- Grading Risiko Klinis mengacu Buku Pedoman Manajemen risiko dan keselamatan pasien di FKTP , 2018
- Grading Risiko NON KLINIS mengacu pada Permenkes 25/ 2019

MERANCANG PROGRAM PERBAIKAN PENDEKATAN PDCA/PDSA



C. CEK/ STUDY (bisa bulanan/ 3 bulanan)

[illegible]

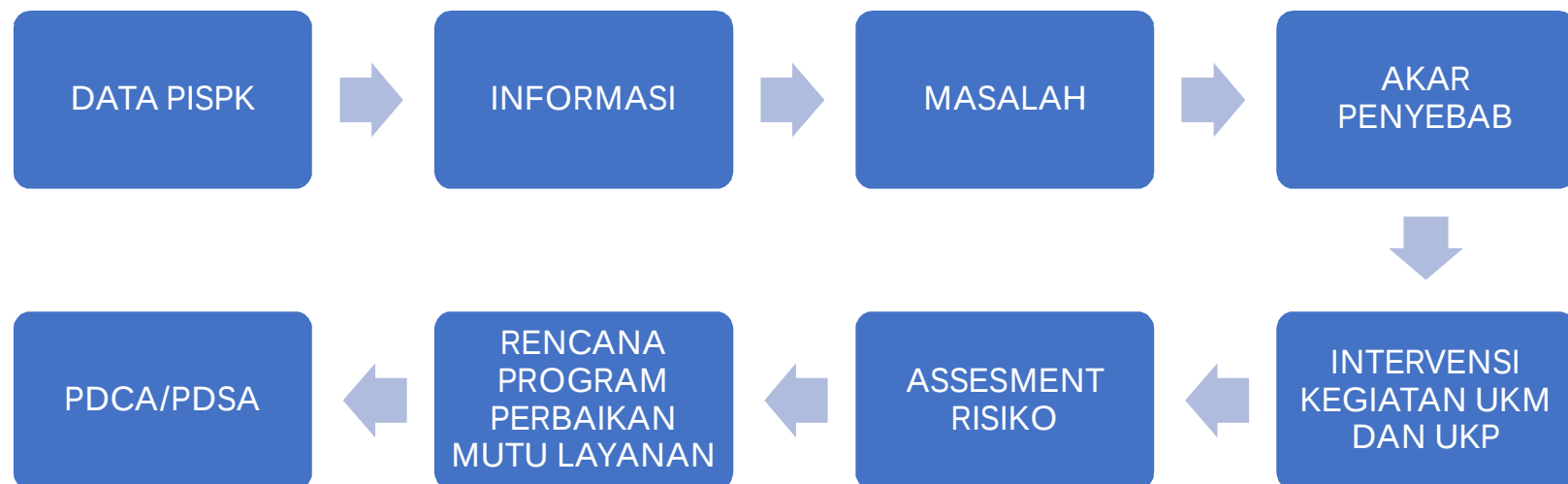
D. ACTION

[illegible]

E. OLAH DATA, ANALISIS TREND DAN PENYAJIAN DATA (bisa tri wulan atau semester)

[illegible]

PISPK SEBAGAI DATA UNTUK PENINGKATAN MUTU LAYANAN



HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN



DATA PISPK

Benar Sejak Awal

Minimalisir Error Saat Pengumpulan Data Hingga Analisis Data

TOO GOOD IT'S NOT TRULLY GOOD

Data Yang Meragukan, Lakukan Validasi



WELL PLAN, WELL ORGANIZED, WELL OUTCOME

Rencanakan Dengan Terstruktur, Lakukan Dengan Monitoring Dan Evaluasi Yang Ketat, Pantau Hasil, Publikasikan

TEAM WORK IS BETTER THAN A HERO

Kerja Bersama Lebih Komprehensif Dan Integratif, Segalanya Akan Terasa Ringan, Mudah Dan Sederhana



TAKE ACTION

Metode SAJI
SALAM, AJAK BICARA, JELASKAN DAN
BANTU, INGATKAN.

**MANFAATKAN LOKMIN BULANAN DAN
TRIBULANAN**

PENINGKATAN KAPASITAS SDM
IDENTIFIKASI PELATIHAN YANG
DIPERLUKAN UNTUK MENUNJANG
KEBERHASILAN CAPAIAN PISPK



KONSULTASIKAN DENGAN DINKES
MASALAH, AKAR PENYEBAB, SOLUSI
TERPILIH, ARAHAN

KOMITMEN
TOP LEADER, MIDDLE LEADER,
PELAKSANA

REFLEKSI
PAST
PRESENT
FUTURE



MATERI INI DAPAT DIUNDUH DI

www.badanmutu.or.id

badanmutu@yahoo.com

bmpkjogja@gmail.com

MATUR NUWUN SANGET

- ✓ Cuci Tangan
- ✓ Pakai Masker
- ✓ Jaga Jarak
- ✓ Jauhi kerumunan



SALAM SEHAT



candrasari2021@gmail.com
08170400400