

PEMERINTAH KABUPATEN BANGKA BARAT DINAS KESEHATAN PUSKESMAS SIMPANG TERITIP



Jln. Poros Muntok- Sungai Liat Desa Pelangas Kecamatan Simpang Teritip kode Pos 33366 Email:pkmteritip.babar@gmail.com

Simpang Teritip, 4 September 2023

Nomor: 005/296.B/PKM.03/2023

Sifat : Penting

Lampiran : -

Hal : Rapat Lokmin Bulanan

Yth. Seluruh Staf Puskesmas

Tempat



Dalam rangka monitoring dan evaluasi pelayanan dan program di Puskesmas Simpang Teritip, dengan ini bermaksud mengundang Bapak / Ibu untuk hadir Pertemuan Lokakarya Mini Bulanan pada :

Hari/tanggal :Selasa, 5 September 2023

waktu : 11.00 WIB

tempat : Ruang Tunggu Poli Rawat Jalan Puskesmas Simpang Teritip

acara : Lokmin Bulanan

Pembahasan:

a. Progress capaian bulan agustus 2023.

b. Evaluasi program bulan agustus

c. Rencana program bulan berikutnya

Demikian surat ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Mengetahui,

Kepala Puskesmas Simpang Teritip

Sahadi, AMK., SKM

NIP.19820108200601007



PEMERINTAH KABUPATEN BANGKA BARAT DINAS KESEHATAN PUSKESMAS SIMPANG TERITIP



Jln. Poros Mentok- Sungailiat, Desa Pelangas Kecamatan Simpang Teritip Kode Pos 33366 email:pkmteritip.babar@gmail.com

NOTULEN	LOKAKARYA MINI BULANAN BULAN SEPTEMBER TAHUN 2023							
	Tang	ggal : 5 September 2023 I	Pukul : 12	2.30 Wib s/d s	selesai			
Susunan	1	. Pembukaan						
Acara	2	. Menyanyikan Lagu Indor	esia Ray	a				
	3	. Pembacaan Do'a						
	4	. Kata Sambutan						
	5	5. Isi						
	_	- Progress capaian program bulan agustus						
	_	- Evaluasi program mutu bulan agustus						
	_	- Rencana program mutu bulan berikutnya						
	6	6. Kesimpulan dan penutupan						
Pembukaa	Pembukaan							
n	Sambutan kepala puskesmas							
				asih kenada	seluruh staf Puskesmas			
		, ,		•	skesmas Simpang Teritip.			
	1. Ca	apaian INM bulan agustus d		•	mesmas ompang Temp.			
	No	INDIKATOR	TARG	CAPAIAN	ANALISIS			
	INO	INDIKATOR	ET	CAPAIAN	MASALAH DAN HAMBATAN			
Isi				AGUST (%)				
	1	Kepatuhan kebersihan tangan	100%	87.06	Tercapai			
	2	Kepatuhan penggunaan APD	100%	100	Tercapai			
	3	Kepatuhan identifikasi pasien	100%	100	Tercapai			
	4	Keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus sensitif obat	100%	0	Target tidak tercapai karena sesuai kasus pengobatan TB			
	5	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standar	100%	100	Tidak tercapai karena adanya penggandaan data sehingga mempengaruhi hasil capaian			
	6	Kepuasan penggunan layanan	100%	0	Tidak terlaksana karenan dilakukan per semester			
		a. Capaian Pengukuran In	dikator ol	eh Pj ADMEN	١			

NO	INDIKATOR	TARGET	CAPAI AN	ANALISIS MASALAH DAN HAMBATAN
1	Kepatuhan Pengumpulan Laporan	100%	AGUST 51%	Belum tercapai, karena masih ada pemegang program yang belum mengumpulkan laporan tepat waktu
2	Pemantauan pengisian kartu monitoring inventaris setiap bulan di masing – masing ruangan	100%	100%	Tercapai sesuai target
3	Kepatuhan pengumpulan SKP tepat waktu	100%	-	Pengumpulan SKP tepat waktu dan terlaksana di bulan Januari
4	Monitoring STR dan SIP tenaga Kesehatan Perbulan	100%	89%	Belum tercapai karena masih ada tenaga kesehatan yang belum memperbarui STR dan SIP

b. Capaian Pengukuran Indikator Mutu UKM

N 0	INDIKATOR	TAR GET	HASIL	ANALISIS MASALAH DAN HAMBATAN		
1	Pelayanan kesehatan ibu hamil	66%	68,30 %	Tercapai sesuai target tri bulan 3		
2	Pelayanan kesehatan ibu bersalin	66%	61,50 %	Tidak tercapai karena terdapat kesenjangan capaian sebanyak 5,41 % karena masih ada ibu bersalin yang tidak melahirkan di faskes		
3	Pelayanan kesehatan bayi baru lahir	66%	63,41 %	Tidak tercapai, terdapat kesenjangan capaian sebanyak 2.71 % karena ada sasaran yang belum memenuhi waktu untuk dimasukan ke KN3.		
4	Pelayanan kesehatan balita	66%	72,71 %	Tercapai sesuai target triwulan 3		
5	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar	66%	27.60 %	Tidak terlaksana karena kegiatan penjaringan belum selesai dilaksanakan ke seluruh sekolah		
6	Pelayanan kesehatan pada usia produktif	66%	70.99 %	Tercapai sesuai target tri bulan 3.		
7	Pelayanan kesehatan pada usia lanjut	66%	59.50 %	Belum tercapai karena tidak semua warga lansia yang datang ke posyandu usila dan menolak untuk diperiksa saat kunjungan rumah		
8	Pelayanan kesehatan penderita hipertensi	66%	68.8%	Target sudah tercapai		

9	Pelayanan kesehatan penderita diabetes melitus	66%	67.1%	Target tidak tercapai karena belum mencapai sesuai target sasaran penderita diabetes
10	Pelayanan kesehatan orang dengan gangguan jiwa berat	66%	80%	Target sudah tercapai
11	Pelayanan kesehatan orang terduga tuberkulosis	66%	15.7 %	target tidak tercapai karena terjadi kekosongan penanggung jawab program TB sehingga pelaksanaan kegiatan tidak berjalan.
12	Pelayanan kesehatan orang dengan resiko terinfeksi virus HIV	66%	51.1 %	target tidak tercapai karena ada kehilangan data di tri bulan 1 dikarenakan tidak ada PJ program dan mengikuti jumlah kasus ibu hamil dan terduga TB yang ada

c. Capaian Pengukuran Indikator Mutu UKPP

No	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN	ANALISIS MASALAH DAN HAMBATAN
1	Ketepatan identifikasi pasien dipendaftaran	100%	AGUST 100%	Juli: tidak tercapai 100% Agustus dan September : Target tercapai 100%
2	dan rekam medis Kelengkapan	>80%	70%	Terdapat gap 1,3%
	pengisian rekam medis pelayanan umum			sehingga target tidak tercapai karena masih ada petugas yang belum mengembalikan rekam medis tepat waktu.
3	Kepatuhan pengisian form MTBS dan MTBM	>80%	100%	Tercapai
4	Kelengkapan pengisian rekam medis pelayanan KIA	>80%	100%	Tercapai
5	Kepatuhan pembuatan informed consent pada kasus pencabutan gigi pasien dewasa	100%	100%	Tercapai
6	Waktu tunggu pelayanan obat non racikan	<15 menit	4 menit	Tercapai

7	Waktu tunggu pelayanan obat racikan	<30Menit	11 menit	Tercapai
8	Waktu tunggu hasil pemeriksaan triple eliminasi	100%	86,36%	Terdapat gap 6,2% sehingga target tidak tercapai. Karena petugas laboratorium hanya 1 orang
9	Jumlah ibu hamil KEK yang diberikan konseling gizi	≥10orang	5	Tidak Tercapai. Karena poli Gizi Kosong saat ada Ibu hamil KEK yang dating konsultasi
10	Kepatuhan pengembalian rekam medis setelah selesai perawatan rawat inap	≥90%	93%	Bulan September belum tercapai karena ada rekam medis yang belum dikembalikan tepat waktu
11	Kepatuhan pengembalian rekam medis setelah selesai perawatan poned	≥90%	100%	Bulan September belum tercapai karena ada rekam medis yang belum dikembalikan tepat waktu
12	Kepatuhan penanganan pasien sesuai triase	80%	83%	Tercapai

2. Monitoring Program Manajemen Risiko oleh Koordinator MR

No	KEGIATAN	TARGET	CAPAIAN	ANALISIS
				MASALAH DAN
			ACHCT	HAMBATAN
	Manitarina	Ostion buller	AGUST	Maniatan
1	Monitoring pengembalian rekam medis	Setiap bulan	V	Kegiatan terlaksana sesuai jadwal, tapi masih ada rekam medis yang belum dikembalikan tepat waktu
2	Monitoring pencatatan keluar masuk rekam medis	Setiap bulan	√	Kegiatan terlaksana sesuai jadwal
3	Monitoring ketersediaan air dan pemeliharaan sarpra air	Setiap bulan	√ 	Kegiatan terlaksana sesuai jadwal, Masih terjadi gangguan pelayanan karena air tidak tersedia dikarenakan kemarau
4	Monitoring kepatuhan identifikasi pasien	Setiap bulan	V	Kegiatan terlaksana setiap bulan, tapi ada satu insiden KTC di bulan september

3.	Monitoring	Program	Keselamatan	Pasien
----	------------	----------------	-------------	--------

No	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN	ANALISIS MASALAH DAN HAMBATAN
			AGUST (%)	
1	Tidak terjadinya kesalahan identifikasi pasien di semua unit pelayanan	100%	100	Tidak tercapai di bulan September dikarenakan terjadi Insiden KTC : kesalahan identifikasi pasien di bagian pendaftaran dan rekam medis
2	Peningkatan komunikasi efektif di semua unit pelayanan	100%	100	Tercapai
3	Peningkatan kewaspadaan obat di farmasi	100%	100	Tercapai
4	Pengurangan resiko infeksi di seluruh unit pelayanan	100%	99,77	Target tidak tercapai di bulan Juli dan Agustus karena masih ada petugas yang lupa cuci tangan dan memakai APD.
5	Tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat daerah operasi di semua tindakan	100%	100	Tercapai
6	Pengurangan resiko pasien jatuh di IGD, rawat inap kebidanan dan rawat inap	100%	100	Tercapai

4. Monitoring IMPP bulan agustus:

	4. Monitoring IMFF bulan agustus.							
No	INDIKATOR	TARGET	CAPAIAN	ANALISIS MASALAH				
				DAN HAMBATAN				
			AGUST					
1	KMP:	≥ 70%	22.06%	AGUSTUS:				
	Dukungan			Kegiatan rutin sudah				
	anggaran			berjalan dan pembagian				
	terkait			PMT pada ibu hamil KEK				
	kegiatan			juga PMT bagi bayi				
	penanganan			balita gizi kurang				
	Stunting.							
2	UKM:	≥ 70%	60%	Agustus :				
	Pelaksanaan			Kegiatan rutin sudah				
	kegiatan yang			berjalan, tapi belum				
	berkaitan			terlaksana semua				
	dengan			kegiatan yang berkaitan				
	Stunting			dengan stunting				
3	Jumlah ibu	10 orang	8	Target tidak tercapai				
	hamil KEK			karena mengikuti				
	yang diberikan			jumlah kunjungan ibu				
	konseling gizi			hamil KEK ke				
				puskesmas di bulan itu				

RPK Bulan Oktober 2023: 1. Pelaksanaan kegiatan program sesuai RPKB Oktober 2. Monitoring indikator program peningkatan mutu ADMEN, UKM, UKPP 3. Monitoring indikator INM dan IMPP 4. Monitoring sasaran keselamatan pasien 5. Monitoring program PPI, dan MFK 6. Monitoring pelaksanaan dan pengendalian risiko Kesimpula Rencana Tindak Lanjut: Edukasi ke pj program/pj unit untuk meningkatkan kinerja dan terus melakukan pemantauan dan evaluasi indikator mutu INM, IMPP, IMPEL, indikator SKP,

indikator kinerja PPI, dan MFK sesuai target capaian, termasuk pemantauan

pelaksanaan dan pengendalian risiko di bulan berikutnya.

Kepala Puskesmas Simpang Teritip

Sahadi, AMK SKM NIP. 198201082006041007

n

Nova Nuryanti

Notulis



PEMERINTAH KABUPATEN BANGKA BARAT DINAS KESEHATAN PUSKESMAS SIMPANG TERITIP



Jln. Poros Muntok-Sungailiat, Desa Pelangas Kecamatan Simpang Teritip Kode Pos 33366 email:pkmteritip.babar@gmail.com

DOKUMENTASI FOTO KEGIATAN







PEMERINTAH KABUPATEN BANGKA BARAT DINAS KESEHATAN PUSKESMAS SIMPANG TERITIP



Alamat : Jl. Poros Muntok - Sungailiat Desa Pelangas Kecamatan Simpang Teritip Kode Pos 33366 Email: pkmteritip.babar@gmail.com

DAFTAR HADIR

Hari / Tanggal

selasa / s september 2023

Tempat

Ruang Tunggu Pou rawat Jalan

Judul Kegiatan : Lokmin Bulanan

NO	NAMA	JABATAN .	PAR	AF
1	Saleadi.	Ca PKon Sierre		h,
2	dr. 1900 ti Handasını	ketha muhu (you	2 /A
3	Rasapa.	Plt leanibly Tu	· 1	(A)
4 9	y Prince Agn	lowler on	- 0	4 11/1
5	Fitry A	Ketua PPI	Hul	
6	Suriya	Angun UKM	1	6
7	Espana	bidkor + Ketua UKM	J	Q=0
8	Siti Normayati	pp1 tuer		8/29
9	Rominanti, Amilas	betra be		0
10	Evi haarti	Anggota PPI	Student	10
11	Alpiyani	Anggota ULM	II Doi	
12	Ade Martiona	Anggota PPI tukr	7	12
13	where townself	Aregota Okra	Sup	_
14	Astiyorh	Anggotak P tokr	1	14 Ki
15	Mardi Wiranto	Anggota UKR	15	A
16	try Tamburan	Rogan Kusur	14	16
17	Devi Ellyentilu	Anggota PPI+ULP	"alunt.	
18	Nur Azizah	Promkes	- wy.	18 1

NO	NAMA	JABATAN	PARAF	
19	MELIANA	Staf Izanap-	19	
20	Nory. A	Pou Gei	3 Vand	20 AD
21	Armoa	Ambota wern	21	4.4
22	Anto Fatiman.	—u ——		22
23	MONA. APRIANTI	. 11	23	0
24	Desti Winatra	Anggota UKM		24
25	Sive Supin Rom	Angotal Uto	25	1
26	Hosfri Warnago	Anggoto unp	, ,	26
27	Herleni	٧	27	(2)
28	Ertrea	d	w	28
29	fisted Tolando	II .	29 Oppo	
30	fiska Narita	n	The	30
31	A5 ushina	mosofn Ucm	Ant	,
32	FINE	AI, UKM, LIKP	100	32 \$,
33	Munifer A		"Ans	N A
34	Novi Etawulandani	Arggota UEM		Shi
35	Arrista Aprilani	-11 - ukm	35	
36	ton Rani Moustin	Annoh UFP	Ani	36 Jult
37	Nadia Reports	Anggosa ULP	37	ħρ
38	Ama Anjon	11	PU	38
39	Enforce	-4-	39 L/1~	201
40	Tarzan	Angua Uka		40
41	Esan lem	projects ver	41 /	11
42	gore marlit	Anggota_ wer	1	42
43			43	
44			1	44

Mengetahui, Kepala Puskesmas Simpang Teritip

Sahadi,AMK.,SKM NIP.19820108 200604 1 007