



OPTIMALISASI PENERAPAN SISTEM KESELAMATAN
PASIEN DAN MANAJEMEN RESIKO DI UPT PUSKESMAS
BONTANG LESTARI

dr. Dhyani Chitta Mayasari, S. Ked

NDH 12

PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
GOLONGAN III ANGKATAN XXI



PUSAT PELATIHAN DAN PENGEMBANGAN DAN
KAJIAN DESENTRALISASI DAN OTONOMI DAERAH
LEMBAGA ADMINISTRASI NEGARA
SAMARINDA

2022

Lembar Originalitas

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : dr. Dhyani Chitta Mayasari, S. Ked

NDH : 12

NIP : 19910905 202203 2 006

Jabatan : Ahli Pertama - Dokter

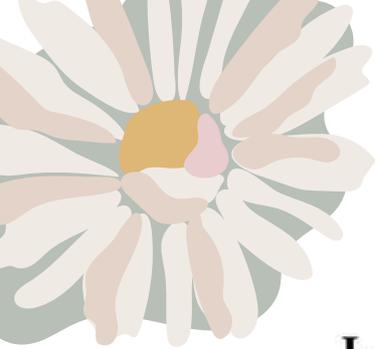
Instansi : UPT Puskesmas Bontang Lestari Dinas Kesehatan

Dengan ini saya menyatakan bahwa seluruh tulisan/naskah di dalam Laporan Implementasi Aktualisasi berjudul "Optimalisasi Penerapan Sistem Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko di UPT Puskesmas Bontang Lestari" adalah benar-benar hasil karya saya sendiri.

Apabila di kemudian hari ternyata tulisan/naskah saya terbukti tidak sesuai dengan pernyataan ini, maka siap menerima segala konsekuensi sesuai peraturan yang berlaku. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya.

Bontang, 7 Juli 2022


dr. Dhyani Chitta Mayasari, S. Ked



LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN IMPLEMENTASI AKTUALISASI

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa Laporan Implementasi Aktualisasi Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Angkatan XXI Tahun 2022

Judul : **Optimalisasi Penerapan Sistem Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko di UPT Puskesmas Bontang Lestari**
Nama : dr. Dhyani Chitta Mayasari, S. Ked
NDH : 12
NIP : 19910905 202203 2 006
Jabatan : Ahli Pertama - Dokter
Instansi : UPT Puskesmas Bontang Lestari Dinas Kesehatan

Telah disetujui oleh Mentor dan *Coach*

untuk diseminarkan pada Seminar Aktualisasi
hari Selasa tanggal 19 Juli 2022
di Pusat Pelatihan dan Pengembangan dan Kajian Desentralisasi dan Otonomi Daerah
Lembaga Administrasi Negara Samarinda

Samarinda, 18 Juli 2022

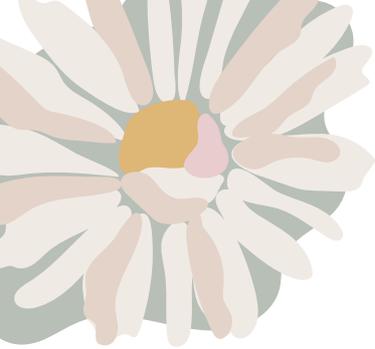
Coach,

M. Abdi Rahman, S.Sos., M.Si.
NIP. 19820512 201101 1 014

Mentor,

drg. Faradina
NIP. 19871213 201402 2 005





LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN IMPLEMENTASI AKTUALISASI

Yang bertanda tangan di bawah ini, menyatakan bahwa Laporan Implementasi Aktualisasi Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Angkatan XXI Tahun 2022

Judul : **Optimalisasi Penerapan Sistem Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko di UPT Puskesmas Bontang Lestari**
Nama : dr. Dhyani Chitta Mayasari, S. Ked
NDH : 12
NIP : 19910905 202203 2 006
Jabatan : Ahli Pertama - Dokter
Instansi : UPT Puskesmas Bontang Lestari Dinas Kesehatan

Telah diseminarkan pada Seminar Aktualisasi hari Selasa tanggal 19 Juli 2022 di Pusat Pelatihan dan Pengembangan dan Kajian Desentralisasi dan Otonomi Daerah Lembaga Administrasi Negara Samarinda.

Samarinda, 19 Juli 2022

Coach,



M. Abdi Rahman, S.Sos., M.Si.
NIP. 19820512 201101 1 014

Mentor,



drg. Faradina
NIP. 19871213 201402 2 005

Menyetujui,
Penguji,



Dr. Rahmat, MA.
NIP. 19710303 199603 1 001



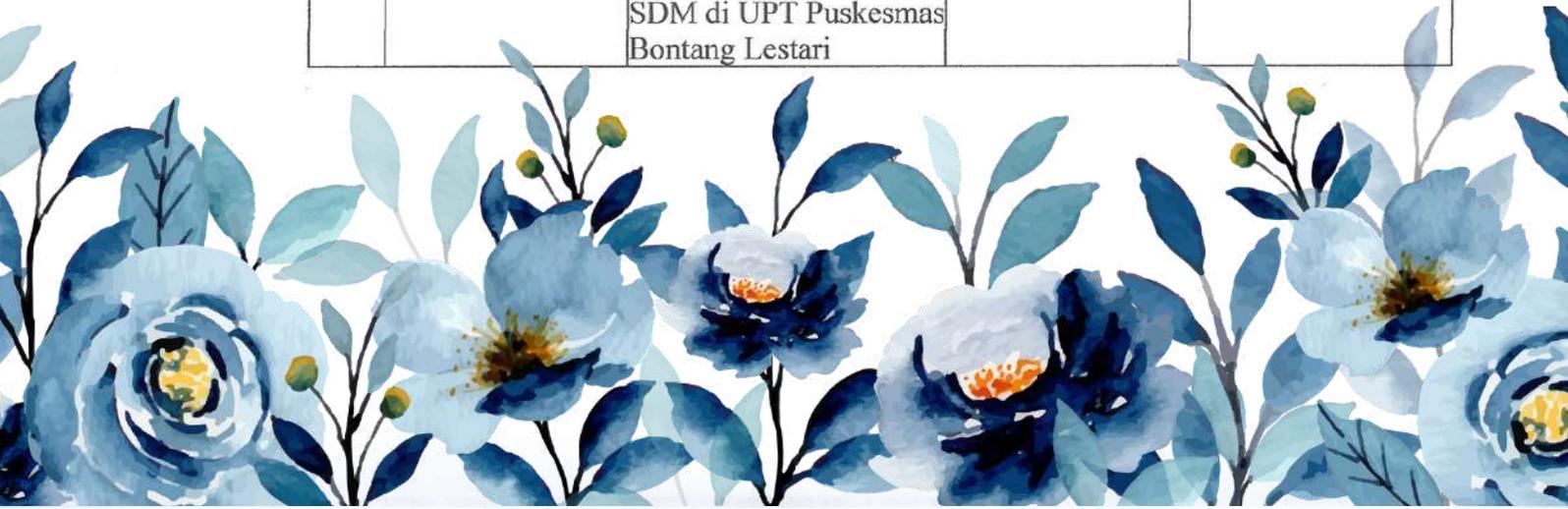
NAMA : dr. DHYANI CHITTA MAYASARI, S. Ked
NDH : 12
JABATAN : AHLI PERTAMA – DOKTER
INSTANSI : UPT PUSKESMAS BONTANG LESTARI

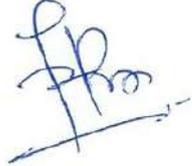
No.	Hari/ Tanggal	Uraian Konsultasi	Media	Tanda tangan
1	Sabtu, 2 Juli 2022	Konsultasi pengunggahan laporan kegiatan aktualisasi minggu 1	Whatsapp	
2	Sabtu, 5 Juli 2022	Konsultasi pengunggahan laporan kegiatan aktualisasi minggu 2	Whatsapp	
3	Selasa, 12 Juli 2022	Konsultasi pengunggahan laporan kegiatan aktualisasi minggu 3 dan 4	Whatsapp	
4	Kamis, 14 Juli 2022	Coaching agenda	Tatap muka	
5	Senin, 18 Juli 2022	Konsultasi laporan akhir aktualisasi	Tatap muka	



NAMA : dr. DHYANI CHITTA MAYASARI, S. Ked
NDH : 12
JABATAN : AHLI PERTAMA – DOKTER
INSTANSI : UPT PUSKESMAS BONTANG LESTARI

No.	Hari/ Tanggal	Uraian Konsultasi	Media	Tanda tangan
1	Rabu, 18 Mei 2022	Menentukan isu di UPT Puskesmas Bontang Lestari, mengidentifikasi isu prioritas di UPT Puskesmas Bontang Lestari, dan menetapkan kegiatan aktualisasi secara garis besar	Tatap muka	
2	Rabu, 25 Mei 2022	Menetapkan kegiatan aktualisasi dengan lebih rinci dan konsultasi uraian tugas selaku dokter di UPT Puskesmas Bontang Lestari	Whatsapp	
3	Sabtu, 4 Juni 2022	Memastikan kembali tahapan-tahapan kegiatan aktualisasi yang akan dilakukan dan menetapkan jadwal pelaksanaan aktualisasi	Whatsapp dan tatap muka	
4	Rabu, 8 Juni 2022	Membahas usul kegiatan oleh penguji, yaitu adanya <i>workshop</i> penguatan analisis resiko untuk peningkatan kompetensi SDM di UPT Puskesmas Bontang Lestari	Tatap muka	



5	Kamis, 9 Juni 2022	Membahas persiapan pelaksanaan kegiatan-kegiatan aktualisasi	Tatap muka	
6	Senin, 13 Juni 2022	Melaporkan hasil kegiatan <i>sharing knowledge</i> penguatan analisis resiko untuk peningkatan kompetensi SDM di Puskesmas	Tatap muka	
7	Sabtu, 18 Juni 2022	Melaporkan hasil kegiatan penentuan area prioritas tahun 2022, pembagian formulir insiden (internal) dan laporan insiden keselamatan pasien bulan Juni 2022, dan re-labelisasi sampah medis dan non medis	Tatap muka	
8	Senin, 27 Juni 2022	Melaporkan hasil kegiatan penetapan sasaran keselamatan pasien dan pembuatan kamus indikator area sasaran keselamatan pasien	Tatap muka	
9	Rabu, 6 Juli 2022	Melaporkan hasil kegiatan pemasangan tanda pada area tertentu untuk menghindari resiko jatuh	Tatap muka	



Daftar Isi

01

**Gambaran Umum
Organisasi**

04

**Kilas Pembelajaran
Agenda**

08

**Identifikasi
Aktualisasi**

11

**Rancangan
Aktualisasi**

21

**Implementasi
Aksi
Aktualisasi**

29

Penutup

Kata Pengantar

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena dengan rahmat dan karunia-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Implementasi Aktualisasi yang berjudul "**Optimalisasi Penerapan Sistem Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko di UPT Puskesmas Bontang Lestari**" dengan tepat waktu. Laporan ini dibuat dan diajukan untuk memenuhi syarat kelulusan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan XXI Tahun 2022 Pemerintah Kota Bontang di PUSLATBANG KDOD LAN RI Samarinda. Penulis sangat berharap bahwa kegiatan ini dapat memberikan dampak positif terhadap pola kerja bagi seluruh ASN yang ada di Puskesmas Bontang Lestari dan khususnya bagi penulis. Dengan segala kerendahan hati penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-sebesarnya kepada :

1. Allah SWT yang atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya.
2. Bapak M. Abdi Rahman, S.Sos., M.Si. selaku *Coach* penulis yang telah memberikan arahan, masukan, dan evaluasi yang sangat berharga selama penyusunan Laporan Implementasi Aktualisasi ini.
3. Bapak Dr. Rahmat, MA. selaku Penguji yang telah banyak memberikan evaluasi serta masukan yang sangat membangun demi mendapatkan hasil yang optimal dalam penulisan laporan.
4. Ibu drg. Faradina, selaku Kepala Puskesmas Bontang Lestari sekaligus sebagai Mentor penulis yang selalu mendampingi dalam proses kegiatan habituasi di Lingkungan Puskesmas Bontang Lestari dan memberikan saran dan masukan yang sangat berharga.
5. Seluruh Widyaiswara yang telah memberikan materi dan membimbing dalam pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan XXI Tahun 2022.
6. Orang tua yang selalu memberikan dukungan dan doa sehingga penulis dapat menyelesaikan kegiatan dan Laporan Implementasi Aktualisasi ini dengan baik.
7. Suami dan anak-anak kami, Freya Elvina Alshameyza dan Athena Nilofa Ardineshcara, yang selalu memberikan semangat dan kekuatan dalam menjalani hari-hari penulis.
8. Seluruh rekan kerja yang berada di Puskesmas Bontang Lestari yang telah banyak membantu dan ikut ambil bagian bersama penulis dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi.
9. Rekan-rekan Kelompok 2 Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan XXI Tahun 2022.
10. Semua pihak yang telah membantu, baik tenaga maupun pikiran, dalam penyusunan Laporan Implementasi Aktualisasi ini, yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan laporan aktualisasi ini masih banyak kekurangan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan masukan untuk perbaikan. Semoga laporan aktualisasi ini dapat memberikan manfaat kepada semua pihak yang membutuhkan.

Bontang, 7 Juli 2022

dr. Dhyani Chitta Mayasari, S. Ked

BAB I - Gambaran Umum Organisasi

Sejarah Singkat

UPT Puskesmas Bontang Lestari merupakan salah satu Puskesmas yang ada di Kota Bontang dan sebelumnya bernama Puskesmas Pembantu Sekambang yang didirikan pada tahun 1995 dimana pada waktu itu tenaga kesehatannya hanya berjumlah 1 orang, yaitu seorang bidan desa. Kemudian pada tahun 2000, dengan berubahnya status dusun Sekambang menjadi Kelurahan Bontang Lestari, maka nama Puskesmas Pembantu Sekambang berubah nama menjadi Puskesmas Pembantu Bontang Lestari, yang mana waktu itu pun masih satu bidan PTT sebagai tenaga kesehatannya. Puskesmas Pembantu Bontang Lestari merupakan salah satu dari Puskesmas Pembantu yang berada di bawah unit kerja Puskesmas Tanjung Laut di Kota Bontang, yang wilayah kerjanya meliputi 1 kelurahan Bontang Lestari yang ada di Kecamatan Bontang Selatan.

Pada awal tahun 2012 Puskesmas Pembantu Bontang Lestari berubah status menjadi Puskesmas Bontang Lestari yang mana memiliki wilayah kerja di darat dan di laut. Wilayah kerja di darat meliputi : daerah Baltim, Pagung, Nyerakat Kampung, Nyerakat Kiri, Sekendis, Teluk Kadere, Lok Tunggul, Matokke. Sedangkan untuk wilayah lautnya meliputi : Selangan dan Tihi - tihi.



Seiring dengan kebutuhan pelayanan kesehatan, mulai tahun 2012, Puskesmas Bontang Lestari meningkat menjadi Puskesmas UGD 24 jam, dengan pelayanan rawat inap bagi yang melahirkan. Sedangkan jenis penyakit emergency lain dirujuk ke Rumah Sakit Taman Husada Bontang.

Koordinator Puskesmas Pembantu Bontang Lestari dari awal berdirinya adalah Bapak H. Muhammad Thamrin, selanjutnya Puskesmas Bontang Lestari dipimpin oleh Bapak Adi Permana, SKM dari tahun 2012-2013 dan kini dipimpin oleh Ibu drg. Faradina dari tahun 2022 sampai sekarang.

Visi dan Misi

Visi

“Puskesmas Idaman yang Prima dalam Pelayanan demi Terwujudnya Masyarakat Mandiri Hidup Sehat”

Misi

1. Menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan secara profesional sesuai standar mutu.
2. Menyelenggarakan upaya kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terus menerus dan berkesinambungan untuk meningkatkan kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat beserta lingkungannya.
3. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) sesuai kompetensi yang dibutuhkan.
4. Memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan dan pengembangan upaya kesehatan inovatif yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pelanggan.
5. Mendorong kemandirian hidup sehat masyarakat melalui pengembangan potensi bersumber masyarakat.
6. Memelihara dan meningkatkan kerjasama lintas sektoral dalam upaya menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan.

Demi mewujudkan visi dan misi Puskesmas, maka Puskesmas Bontang Lestari memiliki tata nilai budaya kerja organisasi yaitu “PASTI SEHAT” dengan dimensi sebagai berikut :

Pelayanan PASTI

- a. *Patient Safety* : mengutamakan keselamatan pasien dalam setiap aspek pelayanan yang dilakukan.
- b. *Accountable* : pelayanan yang dilakukan dapat dipertanggungjawabkan.
- c. *Service Excellent* : melakukan pelayanan prima.
- d. *Teamwork* : mengedepankan kerjasama tim.
- e. *Inovative* : mengupayakan pembaharuan untuk meningkatkan pelayanan.

Petugas SEHAT

- a. Santun : sopan dalam bertutur kata dan berperilaku.
- b. Empati : mampu menempatkan diri sama dengan perasaan dan atau pikiran orang lain; melayani seperti melayani diri sendiri.
- c. Handal : memberikan pelayanan paripurna oleh tenaga profesional.
- d. Amanah : dapat dipercaya.
- e. Teladan : menjadi panutan bagi masyarakat dalam berperilaku hidup sehat.

1.Membantu dalam pelaksanaan kegiatan program terintegrasi antara lain sebagai petugas pusling, posyandu, DDTKA, BIAS, Penjaringan, dan lain-lain.

2.Sebagai anggota Tim Indikator Nasional Mutu (INM).

Uraian Tugas

Tugas Integrasi



Tugas Pokok

- 1.Menyusun rencana kegiatan pelayanan pengobatan berdasarkan data program Puskesmas dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
- 2.Melakukan kegiatan penyuluhan kegiatan dasar, pemeriksaan kesehatan umum, pemeriksaan kesehatan komunitas, penyuluhan dan koordinasi lintas program terkait sesuai dengan prosedur dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- 3.Mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan secara keseluruhan.
- 4.Deteksi dini, monitoring, dan evaluasi kasus penyakit tidak menular (varicella, campak, dan lain-lain).
- 5.Deteksi dini/penemuan kasus-kasus KLB (DBD, diare, dan lain-lain).
- 6.Pelayanan surat keterangan sehat.
- 7.Evaluasi monitoring pasien-pasien rujukan RSUD.
- 8.Membuat catatan dan laporan kegiatan di bidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan.

Tugas Tambahan

- 1.Sebagai penanggung jawab keselamatan pasien.
- 2.Bertanggung jawab terhadap penyusunan rencana kegiatan, pelaksanaan, koordinasi lintas program, monitoring dan evaluasi semua program dan kegiatan yang menjadi tugas utama.
- 3.Membuat manajemen resiko (risk register dan penetapan area prioritas) setiap tahunnya.
- 4.Membuat laporan insiden, menganalisis, dan menentukan rencana tindak lanjut setiap bulannya.
- 5.Membuat catatan dan laporan kegiatan di bidang tugasnya sebagai bahan informasi dan pertanggungjawaban kepada atasan dan diteruskan ke Dinas Kesehatan Kota Bontang.

BAB II - KILAS PEMBELAJARAN AGENDA

Sikap Perilaku Bela Negara

"Setiap ASN wajib senantiasa menjunjung tinggi kehormatan negara, pemerintah, dan martabat ASN, serta senantiasa mengutamakan kepentingan negara daripada kepentingan pribadi, seseorang atau golongan."

Langkah-langkah konkrit agar kepentingan bangsa dan negara dapat selalu ditempatkan di atas kepentingan lainnya yaitu :

1. Memantapkan wawasan kebangsaan

Wawasan kebangsaan adalah cara pandang bangsa Indonesia dalam rangka mengelola kehidupan berbangsa dan bernegara yang dilandasi oleh jati diri bangsa dan kesadaran terhadap sistem nasional yang bersumber dari **4 konsensus dasar berbangsa dan bernegara** (*Pancasila, UUD NRI Tahun 1945, Bhinneka Tunggal Ika, dan NKRI*) guna memecahkan berbagai persoalan yang dihadapi bangsa dan negara demi mencapai masyarakat yang aman, adil, makmur, dan sejahtera.

2. Menumbuhkan kesadaran bela negara

Bela Negara adalah tekad, sikap, dan perilaku serta tindakan warga negara, baik secara perseorangan maupun kolektif dalam menjaga kedaulatan negara, keutuhan wilayah, dan keselamatan bangsa dan negara yang dijiwai oleh kecintaannya kepada NKRI yang berdasarkan Pancasila dan UUD NRI Tahun 1945 dalam menjamin kelangsungan hidup bangsa Indonesia dan negara dari berbagai ancaman.

Aktualisasi Kesadaran Bela Negara bagi ASN

Cinta tanah air :

- Setia dan mempertahankan UUD NRI Tahun 1945 serta pemerintahan yang sah.
- Mengabdikan kepada Negara dan Rakyat Indonesia.
- Menjaga seluruh ruang wilayah Indonesia sesuai peran dan tugas masing-masing.
- Menjadi contoh di tengah masyarakat dalam menunjukkan kebanggaannya sebagai bagian dari Bangsa Indonesia.

Sadar berbangsa dan bernegara :

- Menjalankan tugas secara profesional dan tidak berpihak.

- Memegang teguh prinsip netralitas ASN dalam setiap kontestasi politik.
- Mentaati, melaksanakan dan tidak melanggar semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan menjadi pelopor dalam penegakan peraturan perundang-undangan di tengah masyarakat.
- Menggunakan hak pilih dengan baik dan mendukung terselenggaranya pemilihan umum yang mandiri, jujur, adil, berkepastian hukum, tertib, terbuka, proporsional, profesional, akuntabel, efektif dan efisien.

Setia pada Pancasila :

- Memegang teguh ideologi Pancasila.
- Memelihara dan menjunjung tinggi standar etika yang luhur.
- Menjadi agen penyebaran nilai-nilai Pancasila di tengah masyarakat.
- Menjadi contoh bagi masyarakat dalam pengamalan nilai-nilai Pancasila di tengah kehidupan sehari-hari.

Rela berkorban untuk bangsa dan negara :

- Memberi layanan kepada publik secara jujur, tanggap, cepat, tepat, akurat, berdaya guna, berhasil guna, dan santun.
- Bersedia berkorban waktu, tenaga, dan pikirannya untuk kemajuan bangsa dan negara sesuai tugas dan fungsi masing-masing.
- Bersedia secara sadar membela bangsa dan negara dari berbagai macam ancaman.

Kemampuan awal bela negara :

- Meningkatkan kompetensi dan mengembangkan wawasan sesuai dengan kemajuan IPTEK.
- Menjaga kesehatan fisik dan psikis dengan pola hidup sehat.

3. Mengimplementasikan SANKRI

Berdasarkan Pasal 11 UU ASN, tugas Pegawai ASN adalah melaksanakan kebijakan publik yang dibuat oleh PPK sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan, memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas, dan mempererat persatuan dan kesatuan NKRI.



Nilai-nilai Dasar PNS

"Nilai-nilai dasar atau core values ASN **BerAKHLAK** (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaboratif) diresmikan oleh Presiden Joko Widodo tanggal 27 Juli 2021 bersamaan dengan peluncuran employer branding "Bangga Melayani Bangsa". ASN harus menguasai nilai-nilai dasar dan memegang teguh nilai-nilai dasar ini agar menjadi ASN yang unggul dan mendukung daya saing bangsa."

No	Nilai Dasar	Kata Kunci	Kode Etik Panduan Perilaku
1.	Berorientasi Pelayanan Kami berkomitmen memberikan pelayanan prima demi kepuasan masyarakat	1. Responsivitas 2. Kualitas 3. Kepuasan	<ul style="list-style-type: none"> Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat Ramah, cekatan, solutif, dan dapat diandalkan Melakukan perbaikan tiada henti
2.	Akuntabel Kami bertanggung jawab atas kepercayaan yang diberikan	1. Integritas 2. Konsisten 3. Dapat dipercaya 4. Transparan	<ul style="list-style-type: none"> Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan berintegritas tinggi Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif dan efisien Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan
3.	Kompeten Kami terus belajar dan mengembangkan kapabilitas	1. Kinerja terbaik 2. Sukses 3. Keberhasilan 4. <i>Learning agility</i> 5. Ahli di bidangnya	<ul style="list-style-type: none"> Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah Membantu orang lain belajar Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik
4.	Harmonis Kami saling peduli dan menghargai perbedaan	1. Peduli 2. Perbedaan (<i>diversity</i>) 3. Selaras	<ul style="list-style-type: none"> Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya Suka menolong orang lain Membangun lingkungan kerja yang kondusif
5.	Loyal Kami berdedikasi dan mengutamakan kepentingan bangsa dan negara	1. Komitmen 2. Dedikasi 3. Kontribusi 4. Nasionalisme Pengabdian	<ul style="list-style-type: none"> Memegang teguh ideologi Pancasila, UUD 1945, setia pada NKRI serta pemerintahan yang sah Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan negara Menjaga rahasia jabatan dan negara
6.	Adaptif Kami terus berinovasi dan antusias dalam menggerakkan serta menghadapi perubahan	1. Inovasi 2. Antusias 3. Proaktif	<ul style="list-style-type: none"> Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan Terus berinovasi dan mengembangkan kreativitas Proaktif
7.	Kolaboratif Kami membangun kerjasama yang sinergis	1. Kesiediaan bekerjasama 2. Sinergi untuk hasil yang lebih baik	<ul style="list-style-type: none"> Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan bersama

Kedudukan dan Peran PNS Menuju *Smart Governance*

SMART ASN

Komunikasi yang bersifat serba digital menjadikan literasi digital sebagai salah satu kebutuhan wajib di era serba teknologi seperti saat ini. Daya saing digital Indonesia yang rendah, disebabkan karena rendahnya literasi digital, membuat Indonesia menghadapi sejumlah ancaman; mulai dari penyebaran konten negatif, konten berbau hoax, ujaran kebencian atau hate speech, perundungan, ragam praktek penipuan, hingga radikalisme.

Literasi Digital Pilar Literasi Digital

a. **Etika bermedia digital** : Kemampuan individu dalam menyadari, mencontohkan, menyesuaikan diri, merasionalkan, mempertimbangkan, dan mengembangkan tata kelola etika digital (netiquette) dalam kehidupan sehari-hari.

b. **Budaya bermedia digital** : Kemampuan individu dalam membaca, menguraikan, membiasakan, memeriksa, dan membangun wawasan kebangsaan, nilai Pancasila dan Bhinneka Tunggal Ika dalam kehidupan sehari-hari.

c. **Aman bermedia digital** : Kemampuan individu dalam mengenali, mempolakan, menerapkan, menganalisis, menimbang, dan meningkatkan kesadaran keamanan digital dalam kehidupan sehari-hari.

d. **Cakap bermedia digital** : Kemampuan individu dalam mengetahui, memahami, dan menggunakan perangkat keras dan piranti lunak TIK serta sistem operasi digital dalam kehidupan sehari-hari.

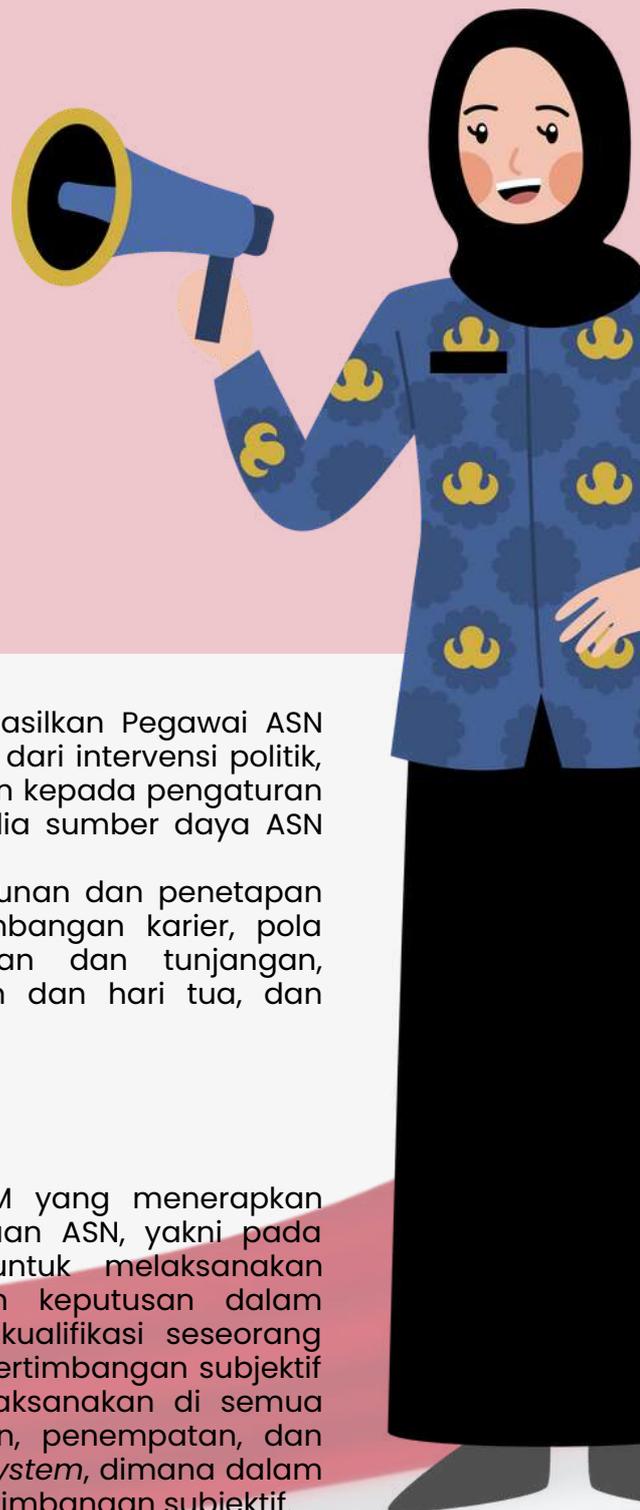
MANAJEMEN ASN

Manajemen ASN adalah pengelolaan ASN untuk menghasilkan Pegawai ASN yang profesional, memiliki nilai dasar, etika profesi, bebas dari intervensi politik, bersih dari praktek KKN. Manajemen ASN lebih menekankan kepada pengaturan profesi pegawai sehingga diharapkan agar selalu tersedia sumber daya ASN yang unggul selaras dengan perkembangan zaman.

Manajemen PNS pada pasal 55 UU ASN meliputi penyusunan dan penetapan kebutuhan, pengadaan, pangkat dan jabatan, pengembangan karier, pola karier, promosi, mutasi, penilaian kinerja, penggajian dan tunjangan, penghargaan, disiplin, pemberhentian, jaminan pensiun dan hari tua, dan perlindungan.

Konsep Sistem Merit

Sistem merit adalah konsepsi dalam manajemen SDM yang menerapkan objektifitas dalam keseluruhan proses dalam pengelolaan ASN, yakni pada pertimbangan kemampuan dan prestasi individu untuk melaksanakan pekerjaannya (kompetensi dan kinerja). Pengambilan keputusan dalam pengelolaan SDM didasarkan pada kemampuan dan kualifikasi seseorang dalam melaksanakan pekerjaan dan tidak berdasarkan pertimbangan subjektif seperti afiliasi politik, etnis, dan gender. Objektifitas dilaksanakan di semua tahapan pengelolaan SDM – rekrutmen, pengangkatan, penempatan, dan promosi. Sistem ini biasanya disandingkan dengan *spoil system*, dimana dalam penerapan manajemen SDMnya lebih mengutamakan pertimbangan subjektif.



Kedudukan dan Peran PNS Menuju *Smart Governance*

Kedudukan ASN

Sebagai aparatur negara yang menjalankan kebijakan yang ditetapkan oleh pimpinan instansi pemerintah serta harus bebas dari pengaruh dan intervensi semua golongan dan partai politik.

Fungsi Pegawai ASN

- Pelaksana kebijakan publik.
- Pelayan publik.
- Perikat dan pemersatu bangsa.

Tugas Pegawai ASN

- Melaksanakan kebijakan yang dibuat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- Memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas.
- Mempererat persatuan dan kesatuan NKRI.

Peran Pegawai ASN

Perencana, pelaksana, dan pengawas penyelenggarakan tugas umum pemerintahan dan pembangunan nasional melalui pelaksanaan kebijakan dan pelayanan publik yang profesional, bebas dari intervensi politik, serta bersih dari praktek KKN.

Hak PNS

PNS berhak mendapat :

- gaji, tunjangan, dan fasilitas
- cuti
- jaminan pensiun dan jaminan hari tua
- perlindungan
- pengembangan kompetensi
- jaminan kesehatan
- jaminan kecelakaan kerja
- jaminan kematian
- bantuan hukum

Kewajiban pegawai ASN

1. setia dan taat pada Pancasila, UUD 1945, NKRI, dan pemerintahan yang sah
2. menjaga persatuan dan kesatuan bangsa
3. melaksanakan kebijakan yang dirumuskan pejabat pemerintah yang berwenang
4. menaati ketentuan peraturan perundang-undangan
5. melaksanakan tugas kedinasan dengan penuh pengabdian, kejujuran, kesadaran, dan tanggung jawab
6. menunjukkan integritas dan keteladanan dalam sikap, perilaku, ucapan, dan tindakan kepada setiap orang, baik di dalam maupun di luar kedinasan
7. menyimpan rahasia jabatan dan hanya dapat mengemukakan rahasia jabatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan
8. bersedia ditempatkan di seluruh wilayah NKRI

Kode Etik dan Kode Perilaku ASN

1. Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi.
2. Melaksanakan tugas dengan cermat dan disiplin.
3. Melayani dengan sikap hormat, sopan, dan tanpa tekanan.
4. Melaksanakan tugas sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
5. Melaksanakan tugas sesuai perintah atasan atau pejabat berwenang sejauh tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan etika pemerintahan.
6. Menjaga kerahasiaan yang menyangkut kebijakan negara.
7. Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif, dan efisien.
8. Menjaga agar tidak terjadi konflik kepentingan dalam melaksanakan tugas.
9. Memberikan informasi secara benar dan tidak menyesatkan pihak lain yang memerlukan informasi terkait kepentingan kedinasan.
10. Tidak menyalahgunakan informasi internal negara, tugas, status, kekuasaan, dan jabatannya untuk mendapat keuntungan atau manfaat bagi diri sendiri atau untuk orang lain.
11. Memegang teguh nilai dasar ASN dan selalu menjaga reputasi dan integritas ASN.
12. Melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai disiplin Pegawai ASN.



BAB III - Identifikasi Aktualisasi



Identifikasi Isu Aktualisasi

Penulis saat ini bertugas sebagai ahli pertama - dokter umum di UPT Puskesmas Bontang Lestari Kota Bontang. Ada beberapa isu yang menjadi permasalahan saat ini di UPT Puskesmas Bontang Lestari yaitu **kurang optimalnya penerapan sistem keselamatan pasien dan manajemen resiko dalam mencegah dan menangani terjadinya insiden di UPT Puskesmas Bontang Lestari, kurang optimalnya penerapan penggunaan tempat sampah dengan baik dan benar dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di UPT Puskesmas Bontang Lestari, dan kurang optimalnya pelaksanaan triase di UPT Puskesmas Bontang Lestari.**

1

Kurang optimalnya penerapan sistem keselamatan pasien dan manajemen resiko dalam mencegah dan menangani terjadinya insiden di UPT Puskesmas Bontang Lestari

Gagasan pemecahan isu : optimalisasi penerapan sistem keselamatan pasien dan manajemen resiko di UPT Puskesmas Bontang Lestari

Salah satu standar akreditasi terkait upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas menurut draft standar akreditasi Puskesmas revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 yaitu Manajemen Resiko, Sasaran Keselamatan Pasien, dan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP) yang termuat pada BAB 5 Peningkatan Mutu Puskesmas.

Keselamatan pasien adalah prinsip standar pelayanan kesehatan dan sekarang diakui sebagai tantangan kesehatan masyarakat global yang besar dan berkembang. Upaya global untuk mengurangi beban insiden / cedera pasien belum mencapai perubahan substansial selama 15 tahun terakhir.

Pada setiap titik proses pelayanan kesehatan mengandung ancaman keselamatan yang melekat, oleh karena itu diperlukan kebijakan yang jelas, kapasitas kepemimpinan organisasi, data untuk mendorong peningkatan keselamatan, profesional pelayanan kesehatan yang terampil dan keterlibatan yang efektif dari pasien dan keluarga dalam proses pelayanan, dimana semuanya diperlukan untuk memastikan peningkatan yang berkelanjutan dan signifikan dalam keselamatan pelayanan kesehatan, yang tentunya akan meningkatkan kualitas mutu pelayanan Puskesmas.



2

Kurang optimalnya penerapan penggunaan tempat sampah dengan baik dan benar dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di UPT Puskesmas Bontang Lestari

Gagasan pemecahan isu : optimalisasi penerapan penggunaan tempat sampah dengan baik dan benar di UPT Puskesmas Bontang Lestari

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 mengenai Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) adalah upaya untuk mencegah dan meminimalkan terjadinya infeksi pada pasien, petugas, pengunjung, dan masyarakat sekitar fasilitas pelayanan kesehatan.

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan merupakan salah satu masalah kesehatan di berbagai negara, termasuk Indonesia. Dalam forum *Asian Pasific Economic Comitte (APEC)* atau *Global Health Security Agenda (GHSA)*, penyakit ini menjadi agenda yang dibahas dan membuktikan bahwa penyakit ini berdampak secara langsung sebagai beban ekonomi negara.

Buruknya pengelolaan sampah di fasilitas pelayanan kesehatan, mulai dari sampah itu dihasilkan, dibuang pada tempatnya, dikelola hingga pada saat pembuangan di TPA menjadi masalah dan tantangan bagi UPT Puskesmas Bontang Lestari karena pengelolaan sampah medis membutuhkan biaya yang cukup besar dan aturan yang wajib dipenuhi oleh penghasil limbah. Jika sampah non medis dibuang tidak sesuai jenisnya, maka akan tercampur atau kontak dengan sampah medis dan sampah tersebut pun akan dikategorikan sebagai sampah medis. Hal ini menyebabkan peningkatan jumlah sampah medis menjadi tidak efisien dan jika tidak dikelola dengan baik, mulai dari pemilihan, penampungan, pengangkutan hingga pemusnahan akan berdampak terhadap petugas pengelola limbah, baik dari aspek kesehatan maupun keselamatan, dan juga lingkungan sekitar.

3

Kurang optimalnya pelaksanaan triase di UPT Puskesmas Bontang Lestari

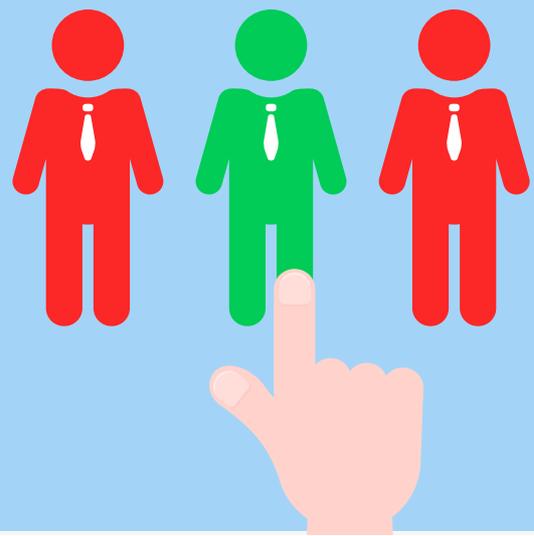
Gagasan pemecahan isu : optimalisasi pelaksanaan triase di UPT Puskesmas Bontang Lestari

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan, triase adalah proses khusus memilah pasien berdasarkan beratnya cedera atau penyakit untuk menentukan jenis penanganan / intervensi kegawatdaruratan.

UPT Puskesmas Bontang Lestari memberikan pelayanan UGD (Unit Gawat Darurat) 24 jam, sehingga diharapkan memiliki alur triase dan mampu melaksanakan triase dengan baik. Prinsip triase yaitu pemberlakuan sistem prioritas dengan menyeleksi pasien yang harus didahulukan untuk mendapatkan penanganan, yang mengacu pada tingkat ancaman jiwa yang timbul berdasarkan :

- a) ancaman jiwa yang dapat mematikan dalam hitungan menit;
- b) dapat mati dalam hitungan jam;
- c) trauma ringan; dan
- d) sudah meninggal.

Berdasarkan pengalaman empiris, hampir semua pasien kritis mengalami gangguan fungsi atau anatomi lebih dari satu sistem organ, dimana manajemen awal harus dilakukan oleh seorang dokter dan dokter gigi yang dapat melakukan prosedur triase, resusitasi sampai pada tingkat lanjut yang dapat dilakukan oleh seorang dokter dan dokter gigi yang memiliki kompetensi kegawatdaruratan, mampu bekerja sama secara tim, cakap dalam berkomunikasi, dan mampu melihat pasien secara holistik.



Tujuan Aktualisasi

1. Meningkatkan kompetensi SDM di UPT Puskesmas Bontang Lestari dalam menganalisis resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program melalui kegiatan sharing knowledge.
2. Mengetahui resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program UPT Puskesmas Bontang Lestari, sehingga dapat ditentukan area prioritas jika resiko tersebut menjadi insiden.
3. Membuat formulir pelaporan insiden (internal) UPT Puskesmas Bontang Lestari yang akan diisi jika terjadi insiden sehingga pencatatan, pelaporan, dan investigasi akar masalah dapat lebih cepat, tepat, dan terarah.
4. Memasang tanda pada area tertentu untuk menghindari resiko jatuh sehingga tercipta budaya UPT Puskesmas Bontang Lestari yang menghargai pencegahan jatuh dan memasang label sampah medis dan non medis untuk mencegah dan mengendalikan infeksi terkait pelayanan kesehatan di UPT Puskesmas Bontang Lestari.
5. Menetapkan sasaran keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari dalam upaya perbaikan terkait keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari.

Manfaat Aktualisasi

Kegiatan ini bermanfaat untuk menerapkan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK dalam menjalankan tugas dan peran, baik dalam instansi pemerintah maupun dalam bermasyarakat, sehingga diharapkan memiliki kemampuan membangun dan mengintegrasikan pengetahuan dan berbagai keterampilan, membangun sikap dan nilai pribadi yang positif dan profesional yang didasarkan pada pengalaman pembelajaran yang dilakukan.

Manfaat lainnya yaitu diharapkan dari kegiatan ini yaitu semakin meningkatnya pelayanan kesehatan yang prima bagi seluruh lapisan kesehatan masyarakat.

Ruang Lingkup Aktualisasi

Ruang lingkup kegiatan ini meliputi aktualisasi pelatihan untuk pembelajaran agenda sikap perilaku bela negara, nilai-nilai dasar PNS, dan kedudukan serta peran PNS menuju Smart Governance. Pelatihan untuk agenda habituasi dilaksanakan di UPT Puskesmas Bontang Lestari, dari tanggal 8 Juni s/d 12 Juli 2022.



BAB IV - Rancangan Aktualisasi

Penetapan Core Isu

Dalam menentukan isu prioritas yang akan diangkat, penulis menggunakan metode USG yaitu meliputi :

1. Urgency : seberapa mendesak isu itu harus dibahas, dianalisis dan ditindaklanjuti.
2. Seriousness : seberapa serius isu itu harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang ditimbulkan.
3. Growth : seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditanganisebagaimana mestinya.

Berikut ini adalah penilaian isu yang berkembang di UPT Puskesmas Bontang Lestari Kota Bontang dengan metode USG untuk skala penilaian dari 1 sampai 5 dimana 5 = sangat besar, 4 = besar, 3 = sedang, 2 = kecil, dan 1 = sangat kecil.

No	Penilaian Masalah	Kriteria			Jumlah	Ranking
		U (1-5)	S (1-5)	G (1-5)		
1.	Kurang optimalnya penerapan sistem keselamatan pasien dan manajemen resiko dalam mencegah dan menangani terjadinya insiden di UPT Puskesmas Bontang Lestari.	5	5	5	15	1
2.	Kurang optimalnya penerapan penggunaan tempat sampah dengan baik dan benar dalam pencegahan dan pengendalian infeksi di UPT Puskesmas Bontang Lestari.	4	4	4	12	3
3.	Kurang optimalnya pelaksanaan triase di UPT Puskesmas Bontang Lestari.	5	4	4	13	2

Isu yang diangkat adalah kurang optimalnya penerapan sistem keselamatan pasien dan manajemen resiko dalam mencegah dan menangani terjadinya insiden di UPT Puskesmas Bontang Lestari.

Keselamatan pasien adalah suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi assesmen resiko, identifikasi dan pengelolaan resiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya resiko dan mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil. Sedangkan insiden keselamatan pasien (IKP) yang selanjutnya disebut insiden adalah setiap kejadian yang tidak disengaja dan kondisi yang mengakibatkan atau berpotensi mengakibatkan cedera yang dapat dicegah pada pasien.

Keselamatan pasien menjadi kunci penting bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan dan menjadi indikator sangat penting dalam penilaian mutu sebuah Puskesmas. Untuk menjamin hal tersebut, Pemerintah melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien, telah menetapkan 6 sasaran keselamatan pasien. Keselamatan pasien terkait dengan kualitas pelayanan, dimana semakin baik kualitas pelayanan, maka keselamatan pasien juga akan terjamin baik. Tujuan utama pengembangan program Keselamatan Pasien di Puskesmas adalah menciptakan budaya keselamatan pasien, memperbaiki akuntabilitas Puskesmas, serta melakukan pencegahan agar kejadian yang tidak diinginkan tidak terulang kembali.

Gagasan Pemecahan Core Isu



Gagasan pemecahan isu yang akan penulis lakukan adalah optimalisasi penerapan sistem keselamatan pasien dan manajemen resiko di UPT Puskesmas Bontang Lestari yang dirincikan ke dalam 6 kegiatan yaitu :

1. Melakukan kegiatan sharing knowledge penguatan analisis resiko untuk peningkatan kompetensi SDM di UPT Puskesmas Bontang Lestari.
2. Mengidentifikasi resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program.
3. Membuat formulir pelaporan insiden (internal) UPT Puskesmas Bontang Lestari.
4. Memasang tanda pada area tertentu untuk menghindari resiko jatuh.
5. Memasang label sampah medis dan non medis.
6. Penetapan sasaran keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari.



Keterkaitan Gagasan dengan Visi Misi UPT Puskesmas Bontang Lestari

Salah satu standar akreditasi terkait upaya peningkatan mutu pelayanan Puskesmas menurut draft standar akreditasi Puskesmas revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 adalah **Manajemen Resiko, Sasaran Keselamatan Pasien, dan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien (IKP)** dan termuat pada BAB 5 Peningkatan Mutu Puskesmas.

Keselamatan pasien menjadi kunci penting bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan dan menjadi indikator sangat penting dalam penilaian mutu sebuah Puskesmas, terutama dalam kepentingan akreditasinya sebagai standar mutu atas pelayanan dan kinerjanya. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang jelas, kapasitas kepemimpinan organisasi, data untuk mendorong peningkatan keselamatan, profesional pelayanan kesehatan yang terampil dan keterlibatan yang efektif dari pasien dan keluarga dalam proses pelayanan, dimana semuanya diperlukan untuk memastikan peningkatan yang berkelanjutan dan signifikan dalam keselamatan pelayanan kesehatan, yang tentunya akan meningkatkan kualitas mutu pelayanan Puskesmas.

Hal ini sejalan dengan **misi UPT Puskesmas Bontang Lestari, yaitu memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan dan pengembangan upaya kesehatan inovatif yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pelanggan guna menjadi Puskesmas Idaman yang Prima dalam Pelayanan demi Terwujudnya Masyarakat Mandiri Hidup Sehat.**

MATRIKS RANCANGAN AKTUALISASI

Nama	: dr. Dhyani Chitta Mayasari, S. Ked
NIP	: 19910905 202203 2006
NDH	: 12
Jabatan	: Ahli Pertama – Dokter Umum
Instansi	: UPT Puskesmas Bontang Lestari
Isu Prioritas	: Kurang optimalnya penerapan sistem keselamatan pasien dan manajemen resiko dalam mencegah dan menangani terjadinya insiden di UPT Puskesmas Bontang Lestari
Gagasan Pemecahan Isu	: Otimalisasi penerapan sistem keselamatan pasien dan manajemen resiko di UPT Puskesmas Bontang Lestari
Keterkaitan dengan visi misi organisasi	: Keselamatan pasien menjadi kunci penting bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan dan menjadi indikator sangat penting dalam penilaian mutu sebuah Puskesmas, terutama dalam kepentingan akreditasinya sebagai standar mutu atas pelayanan dan kinerjanya. Diperlukan kebijakan yang jelas, kapasitas kepemimpinan organisasi, data untuk mendorong peningkatan keselamatan, profesional pelayanan kesehatan yang terampil dan keterlibatan yang efektif dari pasien dan keluarga dalam proses pelayanan. Hal ini sejalan dengan misi UPT Puskesmas Bontang Lestari, yaitu memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan dan pengembangan upaya kesehatan inovatif yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pelanggan guna menjadi <i>Puskesmas Idaman yang Prima dalam Pelayanan demi Terwujudnya Masyarakat Mandiri Hidup Sehat.</i>

NO	KEGIATAN	TAHAPAN	HASIL/OUTPUT	KETERKAITAN NILAI-NILAI DASAR ASN
1	2	3	4	5
1.	Melakukan kegiatan <i>sharing knowledge</i> penguatan analisis resiko untuk peningkatan kompetensi SDM di UPT Puskesmas Bontang Lestari.	1. Konsultasi dan koordinasi dengan Pimpinan Puskesmas, PJ Mutu, Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko (KP) 2. Menyiapkan materi kegiatan <i>sharing knowledge</i> yang didapat dari bimbingan teknis <i>online</i> dari Badan Mutu Pelayanan Kesehatan DIY tanggal 26-31 Maret 2022 3. Melakukan kegiatan <i>sharing knowledge</i> kepada seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari bersama PJ Mutu dan Tim KP 4. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas	Terlaksananya konsultasi dan koordinasi, dokumentasi, dan notulen hasil konsultasi Materi <i>sharing knowledge</i> , dokumentasi, undangan dan lembar daftar hadir peserta <i>sharing knowledge</i> Terlaksananya kegiatan <i>sharing knowledge</i> , peningkatan pengetahuan peserta dalam menganalisis resiko, dan dokumentasi Laporan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas, dan notulen hasil konsultasi	Berorientasi Pelayanan : solutif, dapat diandalkan, melakukan perbaikan tiada henti demi memberikan pelayanan prima kepada masyarakat. Akuntabel : melakukan kegiatan dan melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas → bertanggungjawab dan berintegritas tinggi. Kompeten : melakukan kegiatan <i>sharing knowledge</i> dapat meningkatkan kompetensi diri dan membantu orang lain untuk belajar. Harmonis : menghargai dan terbuka terhadap masukan dan saran dari Pimpinan Puskesmas, PJ Mutu, dan Tim KP agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif. Loyal : berdedikasi dan berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan Puskesmas. Adaptif : antusias dan proaktif dalam upaya optimalisasi penerapan keselamatan pasien dan manajemen resiko di Puskesmas. Kolaboratif : memberi kesempatan kepada Pimpinan Puskesmas, PJ Mutu, Tim KP, beserta seluruh pegawai untuk berkontribusi dan bersinergi dalam peningkatan mutu dan akreditasi Puskesmas.
2.	Mengidentifikasi resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program.	1. Konsultasi dan koordinasi dengan Pimpinan Puskesmas dan Tim KP	Terlaksananya konsultasi dan koordinasi, dokumentasi, dan notulen hasil konsultasi	Berorientasi Pelayanan : solutif, dapat diandalkan, melakukan perbaikan tiada henti demi memberikan pelayanan prima kepada masyarakat. Akuntabel : melakukan kegiatan dan melaporkan hasil kepada

NO	KEGIATAN	TAHAPAN	HASIL/OUTPUT	KETERKAITAN NILAI-NILAI DASAR ASN
1	2	3	4	5
		<p>2. Mensosialisasikan pengisian formulir register resiko kepada seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari</p> <p>3. Membagikan formulir register resiko yang diisi tiap unit / program bersama Tim KP</p> <p>4. Tiap unit / program menganalisis resiko yang mungkin terjadi dan membuat matriks <i>grading</i> resiko, kemudian dilakukan rekap data yang diperoleh dan membuat hasil bersama Tim KP</p> <p>5. Menentukan area prioritas dari rekap data register resiko yang telah disusun untuk periode 2022 bersama tiap unit / program dan Tim KP</p> <p>6. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas</p>	<p>Terlaksananya sosialisasi, dokumentasi, undangan dan lembar daftar hadir peserta sosialisasi</p> <p>Formulir Register Resiko UPT Puskesmas Bontang Lestari</p> <p>Data analisis resiko (dampak dan probabilitas), matriks <i>grading</i> resiko, dan rekap data register resiko tiap unit / program</p> <p>Ditentukannya area prioritas UPT Puskesmas Bontang Lestari Tahun 2022, laporan penentuan area prioritas UPT Puskesmas Bontang Lestari, dan dokumentasi</p> <p>Laporan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas, dokumentasi, dan notulen hasil konsultasi</p>	<p>Pimpinan Puskesmas → bertanggungjawab dan berintegritas tinggi.</p> <p>Kompeten : sosialisasi kepada seluruh pegawai dan menentukan area prioritas dapat meningkatkan kompetensi diri dan membantu orang lain untuk belajar.</p> <p>Harmonis : menghargai dan terbuka terhadap masukan dan saran dari Pimpinan Puskesmas, Tim KP dan PJ unit / program agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif.</p> <p>Loyal : berdedikasi dan berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan Puskesmas.</p> <p>Adaptif : antusias dan proaktif dalam upaya optimalisasi penerapan keselamatan pasien dan manajemen resiko di Puskesmas.</p> <p>Kolaboratif : memberi kesempatan kepada Pimpinan Puskesmas, Tim KP, PJ unit / program beserta seluruh pegawai untuk berkontribusi dan bersinergi dalam peningkatan mutu dan akreditasi Puskesmas.</p>

NO	KEGIATAN	TAHAPAN	HASIL/OUTPUT	KETERKAITAN NILAI-NILAI DASAR ASN
1	2	3	4	5
3.	Membuat formulir pelaporan insiden (internal) UPT Puskesmas Bontang Lestari.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi dan koordinasi dengan Pimpinan Puskesmas dan Tim KP 2. Membuat formulir pelaporan insiden (internal) KNC, KTC, KTD dan kejadian sentinel di UPT Puskesmas Bontang Lestari bersama Tim KP 3. Melakukan sosialisasi keselamatan pasien dan alur pencatatan dan pelaporan insiden keselamatan pasien menggunakan formulir pelaporan insiden (internal) kepada seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari bersama Tim KP dan membagikan formulir pelaporan insiden (internal) tersebut ke tiap unit / program 4. Menghimpun laporan insiden (internal) di UPT Puskesmas Bontang Lestari 5. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas 	<p>Terlaksananya konsultasi dan koordinasi, dokumentasi dan notulen hasil konsultasi</p> <p>Formulir pelaporan insiden (internal) di UPT Puskesmas Bontang Lestari</p> <p>Terlaksananya sosialisasi, dokumentasi, undangan dan lembar daftar hadir peserta sosialisasi</p> <p>Laporan insiden (internal) di UPT Puskesmas Bontang Lestari</p> <p>Laporan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas, dokumentasi dan notulen hasil konsultasi</p>	<p>Berorientasi Pelayanan : solutif, dapat diandalkan, melakukan perbaikan tiada henti demi memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.</p> <p>Akuntabel : melakukan kegiatan dan melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas → bertanggungjawab dan berintegritas tinggi.</p> <p>Kompeten : membuat formulir pelaporan insiden (internal), mensosialisasikan hingga menghimpun laporan insiden dapat meningkatkan kompetensi diri dan membantu orang lain untuk belajar.</p> <p>Harmonis : menghargai dan terbuka terhadap masukan dan saran dari Pimpinan Puskesmas, Tim KP dan PJ unit / program agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif.</p> <p>Loyal : berdedikasi dan berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan Puskesmas.</p> <p>Adaptif : antusias dan proaktif bersama Tim KP dalam upaya optimalisasi penerapan keselamatan pasien dan manajemen resiko di Puskesmas.</p> <p>Kolaboratif : memberi kesempatan kepada Pimpinan Puskesmas, Tim KP, PJ unit / program beserta seluruh pegawai untuk berkontribusi dan bersinergi dalam peningkatan mutu dan akreditasi Puskesmas.</p>
4.	Memasang tanda pada area tertentu untuk menghindari resiko jatuh.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsultasi dan berkoordinasi dengan Pimpinan Puskesmas dan Tim KP 	<p>Terlaksananya konsultasi dan koordinasi, dokumentasi, dan notulen hasil konsultasi</p>	<p>Berorientasi Pelayanan : responsif dan berupaya memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat demi memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.</p> <p>Akuntabel : melakukan kegiatan dan melaporkan hasil kegiatan</p>

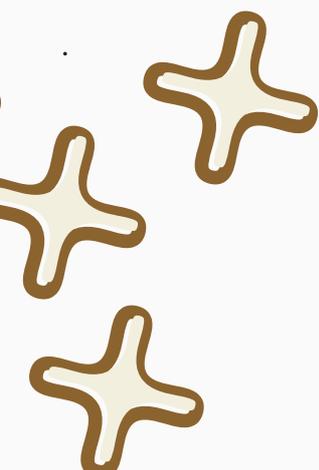
NO	KEGIATAN	TAHAPAN	HASIL/OUTPUT	KETERKAITAN NILAI-NILAI DASAR ASN
1	2	3	4	5
		2. Memasang tanda <i>wet floor</i> pada area lantai licin saat hujan	1. Pasien dan atau keluarga pasien dapat menghindari lantai licin dan lebih berhati-hati saat berjalan 2. Tidak ada insiden pasien dan atau keluarga pasien jatuh tergelincir di area Puskesmas	<p>kepada Pimpinan Puskesmas → bertanggungjawab dan berintegritas tinggi.</p> <p>Kompeten : memberikan kualitas kinerja terbaik sehingga diharapkan tidak ada insiden jatuh di area Puskesmas.</p> <p>Harmonis : kegiatan ini menjadi bentuk kepedulian terhadap orang lain sehingga tercipta budaya UPT Puskesmas Bontang Lestari yang menghargai pencegahan jatuh.</p> <p>Loyal : berdedikasi dan berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan Puskesmas..</p> <p>Adaptif : antusias dan proaktif bersama Tim KP dalam upaya optimalisasi penerapan keselamatan pasien dan manajemen resiko di Puskesmas.</p> <p>Kolaboratif : memberi kesempatan kepada Pimpinan Puskesmas, Tim KP, beserta seluruh pegawai untuk berkontribusi dan bersinergi dalam peningkatan mutu dan akreditasi Puskesmas.</p>
		3. Memasang tanda peringatan hati-hati saat berjalan di tangga	1. Pasien dan atau keluarga pasien dapat lebih berhati-hati saat berjalan 2. Tidak ada insiden pasien dan atau keluarga pasien jatuh saat berjalan tangga di area Puskesmas	
		4. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas	Laporan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas, dokumentasi, dan notulen hasil konsultasi	
5.	Memasang label sampah medis dan non medis.	1. Konsultasi dan koordinasi dengan Pimpinan Puskesmas, Tim KP, Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan Kesehatan Lingkungan, serta menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan	Terlaksananya konsultasi dan koordinasi, dokumentasi, dan notulen hasil konsultasi	<p>Berorientasi Pelayanan : solutif, dapat diandalkan, melakukan perbaikan tiada henti demi memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.</p> <p>Akuntabel : melakukan kegiatan dan melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas → bertanggungjawab dan berintegritas tinggi.</p>

NO	KEGIATAN	TAHAPAN	HASIL/OUTPUT	KETERKAITAN NILAI-NILAI DASAR ASN
1	2	3	4	5
		2. Membuat label sampah medis dan non medis 3. Melakukan sosialisasi terkait pembuangan sampah yang baik dan benar kepada seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari 4. Memasang label sampah medis dan non medis 5. Memasang kantong kresek pada tempat sampah (warna kuning untuk sampah medis dan hitam untuk sampah non medis) 6. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas	Label sampah medis dan non medis Terlaksananya sosialisasi, dokumentasi, undangan dan lembar daftar hadir peserta sosialisasi Terlaksananya pemasangan label sampah medis dan non medis dan dokumentasi Terlaksananya pemasangan kantong kresek warna kuning untuk sampah medis dan hitam untuk sampah non medis dan dokumentasi Laporan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas, dokumentasi dan notulen hasil konsultasi	<p>Kompeten : memberikan kualitas kinerja terbaik dalam pelaksanaan kegiatan serta mensosialisasikan kegiatan ini dapat membantu orang lain untuk belajar.</p> <p>Harmonis : kegiatan ini menjadi bentuk kepedulian terhadap orang lain dalam pencegahan infeksi terkait pelayanan kesehatan.</p> <p>Loyal : berdedikasi dan berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan Puskesmas.</p> <p>Adaptif : antusias dan proaktif bersama Tim KP, Tim PPI dan Kesehatan Lingkungan dalam upaya optimalisasi penerapan keselamatan pasien dan manajemen resiko di Puskesmas.</p> <p>Kolaboratif : memberi kesempatan kepada Pimpinan Puskesmas, Tim KP, Tim PPI dan Kesehatan Lingkungan, beserta seluruh pegawai untuk berkontribusi dan bersinergi dalam peningkatan mutu dan akreditasi Puskesmas.</p>
6.	Penetapan sasaran keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari.	1. Konsultasi dan koordinasi dengan Pimpinan Puskesmas dan Tim KP, serta menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan	Terlaksananya konsultasi dan koordinasi, dokumentasi, dan notulen hasil konsultasi	<p>Berorientasi Pelayanan : solutif, dapat diandalkan, melakukan perbaikan tiada henti demi memberikan pelayanan prima kepada masyarakat.</p> <p>Akuntabel : melakukan kegiatan dan melaporkan hasil kegiatan</p>

NO	KEGIATAN	TAHAPAN	HASIL/OUTPUT	KETERKAITAN NILAI-NILAI DASAR ASN
1	2	3	4	5
		<p>2. Melakukan rapat penetapan sasaran keselamatan pasien dengan mengundang PJ unit terkait dan membuat kamus indikator area keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari</p> <p>3. Melakukan sosialisasi terkait penetapan sasaran keselamatan pasien kepada seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari</p> <p>4. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas</p>	<p>Terlaksananya rapat penetapan sasaran keselamatan pasien, kamus indikator area keselamatan pasien, dokumentasi, undangan dan lembar daftar hadir peserta rapat</p> <p>Terlaksananya sosialisasi, dokumentasi undangan dan lembar daftar hadir peserta sosialisasi</p> <p>Laporan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas, dokumentasi, dan notulen hasil konsultasi</p>	<p>kepada Pimpinan Puskesmas → bertanggungjawab dan berintegritas tinggi.</p> <p>Kompeten : menetapkan SKP dan kamus indikator area keselamatan pasien hingga sosialisasi kepada seluruh pegawai dapat meningkatkan kompetensi diri.</p> <p>Harmonis : menghargai dan terbuka terhadap masukan dan saran dari Pimpinan Puskesmas, Tim KP dan PJ unit / program agar tercipta lingkungan kerja yang kondusif.</p> <p>Loyal : berdedikasi dan berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan Puskesmas..</p> <p>Adaptif : antusias dan proaktif bersama Tim KP dalam upaya optimalisasi penerapan keselamatan pasien dan manajemen resiko di Puskesmas.</p> <p>Kolaboratif : memberi kesempatan kepada Pimpinan Puskesmas, Tim KP, PJ unit / program beserta seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari untuk berkontribusi dan bersinergi dalam peningkatan mutu dan akreditasi Puskesmas.</p>

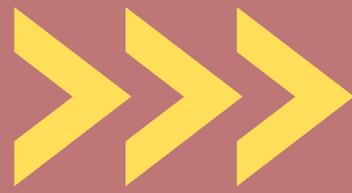
Jadwal Pelaksanaan Aktualisasi

Kegiatan pelaksanaan aktualisasi akan dilaksanakan di **wilayah kerja UPT Puskesmas Bontang Lestari** dari tanggal **8 Juni s/d 12 Juli 2022**.



No	KEGIATAN	JUNI			JULI	
		II	III	IV	I	II
1	Mengidentifikasi resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program.	■	■	■	■	■
2	Membuat formulir pelaporan insiden (internal) UPT Puskesmas Bontang Lestari.	■	■	■	■	■
3	Memasang tanda pada area tertentu untuk menghindari resiko jatuh.	■	■	■	■	■
4	Memasang label sampah medis dan non medis.	■	■	■	■	■
5	Penetapan sasaran keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari.	■	■	■	■	■





BAB V

Implementasi Aksi

Aktualisasi



Kegiatan :

- 

1 Melakukan kegiatan *sharing knowledge* penguatan analisis resiko untuk peningkatan kompetensi SDM di UPT Puskesmas Bontang Lestari.
- 2 Mengidentifikasi resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program.
- 3 Membuat formulir pelaporan insiden (internal) UPT Puskesmas Bontang Lestari.
- 4 Memasang tanda pada area tertentu untuk menghindari resiko jatuh.
- 5 Memasang label sampah medis dan non medis.
- 6 Penetapan sasaran keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari.

Melakukan kegiatan sharing knowledge penguatan analisis resiko untuk peningkatan kompetensi SDM di UPT Puskesmas Bontang Lestari.



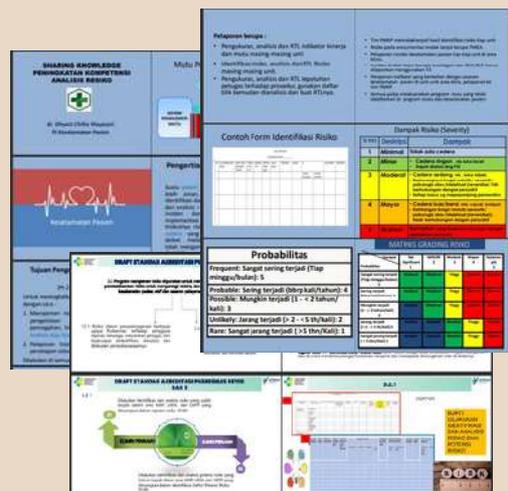
Gambar 1. Konsultasi dan koordinasi sebelum melakukan kegiatan

Kegiatan ini adalah kegiatan yang disarankan oleh penguji penulis, yaitu Bapak Dr. Rahmat, MA. pada seminar rancangan aktualisasi tanggal 7 Juni 2022 via *daring*, yang sebaiknya dilakukan sebelum memulai rangkaian kegiatan aktualisasi yang telah didiskusikan bersama coach dan mentor. Kegiatan ini dianggap perlu dilakukan agar seluruh pegawai di UPT Puskesmas Bontang Lestari dapat memiliki kemampuan menganalisis resiko yang baik dan benar sebelum melakukan kegiatan aktualisasi selanjutnya, yaitu identifikasi resiko-resiko apa saja yang mungkin terjadi di tiap unit / program, sehingga diharapkan penguatan kompetensi ini nantinya juga akan membantu dalam proses manajemen resiko selanjutnya, yaitu menentukan area prioritas setiap tahunnya di UPT Puskesmas Bontang Lestari.

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke2 bulan Juni dengan tahapan kegiatan yaitu :

1. Berkonsultasi dan berkoordinasi dengan Pimpinan Puskesmas, PJ Mutu, Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko, serta menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan (**Gambar 1**)

Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **harmonis** dan **kolaboratif** dengan melakukan konsultasi dan koordinasi dengan drg. Faradina selaku Pimpinan Puskesmas dan mentor penulis, bersama dengan drg. Siti Aisyah (PJ Mutu) dan dr. Fema Riski (Tim Keselamatan Pasien) dan menerima saran dan masukan dari mereka.



2. Menyiapkan materi kegiatan sharing knowledge penguatan analisis resiko untuk peningkatan kompetensi SDM di UPT Puskesmas Bontang Lestari yang didapat penulis dari mengikuti bimbingan teknis online dari Badan Mutu Pelayanan Kesehatan DIY tanggal 26-31 Maret 2022 (**Gambar 2**)

Bertanggungjawab menyiapkan materi kegiatan dari bimbingan teknis online yang diikuti penulis adalah bentuk implementasi nilai **akuntabel**. Nilai **loyal** juga diimplementasikan dari dari dedikasi dan kontribusi penulis untuk persiapan kegiatan ini.

3. Melakukan kegiatan sharing knowledge kepada seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari bersama PJ Mutu dan Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko (**Gambar 3**)

Gambar 2. Materi kegiatan sharing knowledge dari bimtek online yang diadakan Badan Mutu Pelayanan Kesehatan DIY (26-31 Maret 2022)



Gambar 3. Kegiatan sharing knowledge

Sharing knowledge oleh penulis diadakan di Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari pada Kamis, 9 Juni 2022 Pukul 11.30 WITA. Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **kompeten** dengan saling bertukar pengetahuan kepada seluruh pegawai agar bersama-sama meningkatkan kompetensi diri. Penulis juga berupaya proaktif saat menyampaikan materi sebagai bentuk implementasi nilai **adaptif**.



Gambar 4. Melaporkan hasil kegiatan

4. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas (**Gambar 4**)

Penulis melakukan kegiatan ini untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas yang prima demi kepuasan masyarakat (**berorientasi pelayanan**).

Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel** dengan bertanggung jawab melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas dan **loyal** dalam menjalankan kegiatan sharing knowledge hingga pelaporan kepada Pimpinan Puskesmas.

Secara umum, **tidak ditemukan kendala** pada pelaksanaan kegiatan ini.

Kegiatan 1



Mengidentifikasi resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program.

Dengan dilakukannya kegiatan identifikasi resiko dengan menggunakan Formulir Register Resiko yang diisi tiap unit / program, maka akan diketahui resiko apa saja yang mungkin akan terjadi, beserta analisis penyebab dan akibat yang ditimbulkan. Selain itu, melalui data resiko tersebut juga dapat ditentukan matriks *grading* resikonya, sebagai bahan untuk menentukan area prioritas tahun 2022 di UPT Puskesmas Bontang Lestari, sehingga dapat lebih menitikberatkan perhatian pada area tersebut agar insiden tidak terjadi.

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke2 dan 3 bulan Juni dengan tahapan kegiatan yaitu :

1. *Berkonsultasi dan berkoordinasi dengan Pimpinan Puskesmas dan Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko, serta menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan (Gambar 5)*

Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **harmonis** dan **kolaboratif** dengan melakukan konsultasi dan koordinasi dengan drg. Faradina selaku Pimpinan Puskesmas dan mentor penulis, bersama dengan drg. Siti Aisyah (PJ Mutu) dan dr. Fema Riski (Tim Keselamatan Pasien) dan menerima saran dan masukan dari mereka.



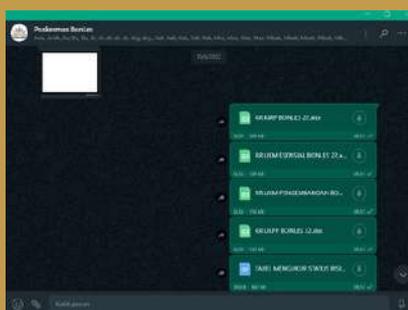
Gambar 5. Konsultasi dan koordinasi sebelum melakukan kegiatan



Gambar 6. Sosialisasi pengisian formulir register resiko

2. *Mensosialisasikan pengisian formulir register resiko kepada seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari (Gambar 6)*

Sosialisasi diadakan di Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari pada Kamis, 9 Juni 2022 Pukul 11.30 WITA. Pada tahap ini, penulis bertindak proaktif dengan mengadakan sosialisasi terlebih dahulu sebelum meminta tiap unit/program mengisi formulir register resiko (**adaptif**). Penulis juga mengimplementasikan nilai **kompeten** dengan membantu seluruh pegawai untuk belajar mengidentifikasi resiko yang kemudian nantinya diisi ke dalam formulir register resiko (menentukan *grading* resiko) di unit/programnya masing-masing. Selain itu, dengan diadakan sosialisasi ini penulis bekerjasama dengan seluruh pegawai agar dapat mengisi formulir register resiko (menentukan *grading* resiko) dengan benar (**kolaboratif**).



Gambar 7. Pembagian formulir register resiko melalui WAG Puskesmas Bontang Lestari

3. *Membagikan formulir register resiko yang akan diisi tiap unit / program bersama Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko (Gambar 7)*

Penulis memberikan batas waktu terakhir pengisian dan pengumpulan register resiko pada Senin, 13 Juni 2022. Penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel** dengan bertanggung jawab membuat dan membagikan formulir register resiko kepada seluruh unit/program dan membagikannya melalui WAG agar seluruh pegawai dapat mengetahuinya (**adaptif**).

4. *Tiap unit / program menganalisis resiko yang mungkin terjadi dan membuat matriks grading resiko, kemudian dilakukan rekap data yang diperoleh dan membuat hasil bersama Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko (Gambar 8)*

Pada tahap ini, penulis menerapkan nilai dasar **akuntabel**. Penulis mengimplementasikan nilai akuntabel dengan bertanggung jawab terhadap pengisian formulir register resiko oleh tiap unit/program dengan menerima konsultasi terkait pengisian jika ditemukan kendala. Penulis juga berupaya meningkatkan kompetensi seluruh pegawai dalam menganalisis resiko melalui kegiatan ini (**kompeten**).



Gambar 8. Analisis resiko tiap unit / program

Kegiatan 2

Mengidentifikasi resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program.

5. Menentukan area prioritas dari rekap data register resiko yang telah disusun untuk periode 2022 bersama tiap unit / program dan Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko (**Gambar 9**)

Rapat penetapan area prioritas oleh penulis diadakan di Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari pada Sabtu, 18 Juni 2022 Pukul 11.00 WITA. Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel** dengan bertanggung jawab melaksanakan penentuan area prioritas bersumber dari seluruh formulir register yang telah terisi dan terkumpul. Melalui kegiatan ini juga penulis dan seluruh pegawai bersama-sama belajar menentukan area prioritas menggunakan metode 3H+1P (**kompeten dan kolaboratif**) dan saling menghargai pendapat (**harmonis**).



Gambar 9. Rapat penetapan area prioritas tahun 2022

Area prioritas ditentukan dari 3 peringkat besar tiap unit / program dari KMP, UKM dan UKPP dengan menggunakan metode 3H + 1P (**Gambar 10**)

a. KMP

1. Petugas Kebersihan : Lantai licin
2. Kepegawaian : STR nakes habis masa berlaku
3. Bendahara Keuangan : Kesalahan dalam perekapan tukin dan keterlambatan dalam penyelesaian pekerjaan

b. UKM (UKM esensial, UKM Pengembangan, Jaringan Pelayanan dan Jejaring)

1. Gizi Masyarakat : Kesalahan dalam pemberian vitamin A (tidak sesuai umur)
2. UKK : Resiko nelayan tenggelam
3. Hatra : Penggunaan alat-alat produksi yang tidak steril dan tidak higienis

c. UKPP

1. Apotek : Kesalahan dalam pemberian obat
2. TB / Kusta : Petugas / pasien lain terinfeksi bakteri TBC dari pasien TB yang berobat
3. UGD : Petugas tertusuk benda tajam (jarum bekas, pecahan ampul)

PEMERINTAH KOTA BONTANG DINAS KESEHATAN PUSKESMAS BONTANG LESTARI Jl. M. Room RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325 E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 08115566500 BONTANG												
PENENTUAN AREA PRIORITAS BERDASAR 3H 1P PUSKESMAS BONTANG LESTARI TAHUN 2022												
NO	UNIT	MASALAH PRIORITAS	HIGH RISK		HIGH COST		HIGH VOLUME		PROBLEM PRONE		TOTAL	PERINGKAT
			NILAI 1-5	BOBOT 4	NILAI 1-5	BOBOT 3	NILAI 1-5	BOBOT 1	NILAI 1-5	BOBOT 2		
KMP												
1	Pengelola Barang	Ketidakterdiseainya barang di gudang sehingga petugas tidak bisa bekerja dengan baik	1	4	4	3	2	1	2	2	22	11
2	Pengelola Aakes	Ruangan panas	4	4	5	3	3	1	4	2	42	5
3	Pengelola Program dan Kegiatan	Ketidapahaminya petugas mengenai Indikator Reputasi Kinerja Puskesmas	2	4	3	3	4	1	4	2	29	8
4	Pengelolaan	Salah input data pada komputer	3	4	4	3	1	1	3	2	20	7
5	Pengadministrasian Umum	Kesalahan penulisan pada surat tugas	4	4	4	3	4	1	4	2	40	6

Gambar 10. Area prioritas UPT Puskesmas Bontang Lestari Tahun 2022

6. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas

Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel** dengan bertanggung jawab melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas dan **loyal** dalam menjalankan kegiatan identifikasi resiko hingga pelaporan kepada Pimpinan Puskesmas.

Penulis melakukan kegiatan ini untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas yang prima demi kepuasan masyarakat (**berorientasi pelayanan**).

Kendala pada pelaksanaan kegiatan ini adalah ada beberapa unit / program yang masih belum mengetahui cara menghitung tingkat resiko dan salah mengisi status resiko, sehingga penulis perlu melakukan crosscheck untuk setiap register resiko telah terisi dan dikumpul.

Membuat formulir pelaporan insiden (internal) UPT Puskesmas Bontang Lestari.

Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan yaitu dengan adanya formulir pelaporan insiden (internal) di UPT Puskesmas Bontang Lestari, maka sistem pencatatan insiden dan pelaporan akan lebih terarah, dalam 2x24 jam sehingga diharapkan proses investigasi insiden tepat dan dapat segera mengidentifikasi akar masalahnya.

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke2 dan 3 bulan Juni dengan tahapan kegiatan yaitu :

1. Berkonsultasi dan berkoordinasi dengan Pimpinan Puskesmas dan Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko, serta menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan (**Gambar 11**)

Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **harmonis** dan **kolaboratif** dengan melakukan konsultasi dan koordinasi dengan drg. Faradina selaku Pimpinan Puskesmas dan mentor penulis, bersama dengan drg. Siti Aisyah (PJ Mutu) dan dr. Fema Riski (Tim Keselamatan Pasien) dan menerima saran dan masukan dari mereka.



Gambar 11. Konsultasi dan koordinasi sebelum melakukan kegiatan

2. Membuat formulir pelaporan insiden (internal) KNC, KTC, KTD dan kejadian sentinel di UPT Puskesmas Bontang Lestari bersama Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko

Penulis bertanggungjawab dan berupaya meningkatkan kompetensinya dengan membuat formulir insiden internal sesuai format formulir 1 PMK No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien dan disesuaikan untuk format di Puskesmas (**akuntabel dan kompeten**).

3. Melakukan sosialisasi keselamatan pasien dan alur pencatatan dan pelaporan insiden keselamatan pasien menggunakan formulir pelaporan insiden (internal) kepada seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari bersama Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko dan membagikan formulir pelaporan insiden (internal) tersebut ke tiap unit / program (**Gambar 12**)



Gambar 12. Pembagian formulir pelaporan insiden (internal)

Sosialisasi oleh penulis diadakan di Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari pada Kamis, 9 Juni 2022 Pukul 11.30 WITA. Pada tahap ini, penulis bertindak proaktif dengan mengadakan sosialisasi bagaimana melaporkan dan mencatat jika terjadi insiden (**adaptif**). Penulis juga mengimplementasikan nilai **kompeten** dengan membantu seluruh pegawai untuk belajar mengisi formulir insiden (internal). Selain itu, dengan diadakan sosialisasi ini penulis bekerjasama dengan seluruh pegawai agar dapat melaporkan dan mencatat terjadinya insiden dalam 2x24 jam dengan benar (**kolaboratif**).

4. Menghimpun laporan insiden (internal) KNC, KTC, KTD dan kejadian sentinel di UPT Puskesmas Bontang Lestari (**Gambar 13**)

Penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel** dan **loyal** dengan bertanggung jawab dan berkomitmen menghimpun laporan insiden keselamatan pasien kepada Pimpinan Puskesmas yang akan diteruskan ke Kepala Dinas Kesehatan Kota Bontang Cq Seksi Yankes.

5. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas

Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel** dengan bertanggung jawab melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas dan **loyal** dalam menjalankan kegiatan pembuatan formulir insiden (internal) hingga pelaporan kepada Pimpinan Puskesmas.

Penulis melakukan kegiatan ini untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas yang prima demi kepuasan masyarakat (**berorientasi pelayanan**).

PUSKESMAS BONTANG LESTARI									
RELATIFITASI & MONITORING INSIDEN KESELAMATAN PASIEN									
PERIODE : JUNI 2022									
NO	TANGGAL DAN WAKTU INSIDEN	NAMA PASIEN	RUANG/LOKASI	REKAM MEDIA	DIAGNOSIS	KEJADIAN	AKTIVITAS	REVISI	TANGGAP
1									

Gambar 13. Laporan insiden keselamatan pasien bulan Juni 2022

Secara umum, **tidak ditemukan kendala** pada pelaksanaan kegiatan ini.

Kegiatan 3



Memasang tanda pada area tertentu untuk menghindari resiko jatuh.

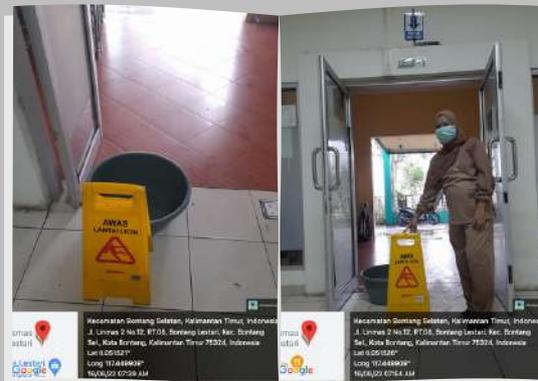
Kegiatan ini merupakan wujud kewaspadaan terhadap keselamatan pasien, yaitu jatuh yang tidak disengaja dan menjadi fondasi program pencegahan insiden jatuh. Kewaspadaan ini diterapkan pada semua pasien sepanjang waktu, sehingga tercipta budaya UPT Puskesmas Bontang Lestari yang menghargai pencegahan jatuh.

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke2 Juni hingga minggu ke2 Juli 2022 dengan tahapan kegiatan yaitu :

1. Berkonsultasi dan berkoordinasi dengan Pimpinan Puskesmas dan Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko, serta menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan

Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **harmonis** dan **kolaboratif** dengan melakukan konsultasi dan koordinasi dengan drg. Faradina selaku Pimpinan Puskesmas dan mentor penulis, bersama dengan drg. Siti Aisyah (PJ Mutu) dan dr. Fema Riski (Tim Keselamatan Pasien) dan menerima saran dan masukan dari mereka.

2. Memasang tanda *wet floor* pada area lantai licin saat hujan di beberapa titik kebocoran (**Gambar 14**)



Gambar 14. Memasang tanda *wet floor* pada area lantai licin saat hujan

Penulis memasang tanda *wet floor* pada area lantai licin saat hujan di beberapa titik kebocoran untuk menghindari resiko jatuh sebagai sikap responsif dan upaya memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat demi memberikan pelayanan prima kepada masyarakat (**berorientasi pelayanan**) dan bentuk kepedulian terhadap keselamatan orang lain (**harmonis**).



3. Memasang tanda peringatan hati-hati saat berjalan di tangga (**Gambar 15**)

Penulis memasang tanda hati-hati berjalan di tangga untuk menghindari resiko jatuh sebagai sikap responsif dan upaya memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat demi memberikan pelayanan prima kepada masyarakat (**berorientasi pelayanan**), bentuk kepedulian terhadap keselamatan orang lain (**harmonis**), serta berinovasi untuk keselamatan pasien di area Puskesmas yang memang belum memiliki tanda peringatan tersebut (**adaptif**).

4. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas (**Gambar 16**)

Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel** dengan bertanggung jawab melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas dan **loyal** dalam menjalankan kegiatan memasang tanda pada area tertentu untuk menghindari resiko jatuh hingga pelaporan kepada Pimpinan Puskesmas.

Gambar 15. Memasang tanda peringatan hati-hati saat berjalan pada pintu masuk samping UGD



Gambar 16. Melaporkan hasil kegiatan

Tidak ditemukan insiden pasien jatuh saat melewati lantai licin saat hujan turun maupun saat berjalan di atas tangga Puskesmas selama masa habituasi penulis. Sedikit kendala pada kegiatan ini yaitu tanda / rambu tersebut sempat terlepas dan ditemukan menempel pada kursi prioritas di depan Poli Umum dan sudah dilakukan pemasangan kembali pada tempat yang seharusnya.



Memasang label sampah medis dan non medis.

Sampah medis dan non medis harus dibuang dan dikelola dengan baik, khususnya sampah medis karena berpotensi membahayakan tidak hanya pasien, tetapi petugas kesehatan, pengunjung Puskesmas Bontang Lestari dan bahkan masyarakat sekitar. Oleh karena itu, dilakukan kegiatan ini sebagai bagian dari pencegahan dan pengendalian infeksi terkait pelayanan kesehatan, yang akan mempengaruhi keselamatan pasien.

Kegiatan ini dilaksanakan pada minggu ke2 dan 3 bulan Juni dengan tahapan kegiatan yaitu :

1. Berkonsultasi dan berkoordinasi dengan Pimpinan Puskesmas, Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko, Tim Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) dan Kesehatan Lingkungan, serta menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan

Pada tahap ini, penulis melakukan konsultasi dan koordinasi dengan drg. Faradina selaku Pimpinan Puskesmas dan mentor penulis, bersama dengan dr. Indah Milanti (PJ PPI) dan Ibu Weny, A.Md.KL (PJ Kesehatan Lingkungan) sebelum melakukan kegiatan pemasangan label sampah (**harmonis dan kolaboratif**). Konsultasi dilakukan via WAG Puskesmas Bontang Lestari (**adaptif**) dan didapatkan saran berupa perlunya diadakan penjadwalan cuci tempat sampah rutin dan segera dilakukan re-labelisasi tempat sampah (**harmonis**).

2. Membuat label sampah medis dan non medis

Penulis bertanggungjawab dan bertindak proaktif dalam membuat desain label sampah medis dan non medis baru (**akuntabel dan adaptif**) dan berkoordinasi menerima masukan dari PJ Kesehatan Lingkungan dalam desain label sampah medis dan non medis baru (**kolaboratif dan harmonis**).

3. Melakukan sosialisasi terkait pembuangan sampah yang baik dan benar kepada seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari (**Gambar 17**)



Gambar 17. Sosialisasi bersama tim PPI

Sosialisasi oleh penulis diadakan di Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari pada Senin, 13 Juni 2022 Pukul 11.00 WITA. Pada tahap ini, penulis bertindak proaktif dengan mengadakan sosialisasi bersama tim PPI (**adaptif dan kolaboratif**). Penulis juga mengimplementasikan nilai **kompeten** dengan mengingatkan kembali mengenai jenis sampah medis dan non medis beserta tempat sampahnya.

4. Memasang label sampah medis dan non medis (**Gambar 18**)

Penulis bertanggungjawab melakukan re-labelisasi bersama PJ Kesehatan Lingkungan dan pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel dan kolaboratif** dan melalui kegiatan ini, penulis memberikan pelayanan prima bagi masyarakat (**berorientasi pelayanan**) dan berkontribusi bagi peningkatan mutu pelayanan Puskesmas (**loyal**).



Gambar 18. Memasang label sampah medis dan non medis bersama PJ Kesehatan Lingkungan

5. Memasang kantong kresek pada tempat sampah (warna kuning untuk sampah medis dan hitam untuk sampah non medis) (**Gambar 19**)



Gambar 19. Memasang kantong kresek pada tempat sampah

Penulis bertanggungjawab melakukan re-labelisasi bersama PJ Kesehatan Lingkungan dan pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel dan kolaboratif** dan melalui kegiatan ini, penulis memberikan pelayanan prima bagi masyarakat (**berorientasi pelayanan**) dan berkontribusi bagi peningkatan mutu pelayanan Puskesmas (**loyal**).

6. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas

Penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel** dengan bertanggung jawab melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas dan **loyal** dalam menjalankan kegiatan ini.

Secara umum, **tidak ditemukan kendala** pada pelaksanaan kegiatan ini.

Penetapan sasaran keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari.



Tujuan ditetapkannya sasaran keselamatan pasien adalah menggiatkan perbaikan terkait keselamatan pasien. Sasaran dalam keselamatan pasien menyoroti bagian yang bermasalah dalam pelayanan kesehatan dan menggerakkan untuk mencari solusi bersama. Dengan mempertimbangkan bahwa untuk menyediakan pelayanan kesehatan yang aman dan berkualitas tinggi diperlukan desain sistem yang baik, yang berfokus pada solusi yang berlaku untuk keseluruhan sistem.

Adapun sasaran keselamatan pasien, meliputi :

SKP 1. Mengidentifikasi pasien dengan benar;

SKP 2. Meningkatkan komunikasi yang efektif,

SKP 3. Meningkatkan keamanan obat-obatan yang harus diwaspadai;

SKP 4. Memastikan lokasi pembedahan yang benar, prosedur yang benar, pembedahan pada pasien yang benar;

SKP 5. Mengurangi resiko infeksi akibat perawatan kesehatan; dan

SKP 6. Mengurangi resiko cedera pasien akibat terjatuh.

Kegiatan ini dilaksanakan selama masa habituasi penulis (minggu ke2 Juni - minggu ke2 Juli 2022) dengan tahapan kegiatan yaitu :

1. Berkonsultasi dan berkoordinasi dengan Pimpinan Puskesmas dan Tim Keselamatan Pasien dan Manajemen Resiko, serta menentukan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan

Pada tahap ini, penulis mengimplementasikan nilai **harmonis** dan **kolaboratif** dengan melakukan konsultasi dan koordinasi dengan drg. Faradina selaku Pimpinan Puskesmas dan mentor penulis, bersama dengan drg. Siti Aisyah (PJ Mutu) dan dr. Fema Riski (Tim Keselamatan Pasien) dan menerima saran dan masukan dari mereka.

2. Melakukan rapat penetapan sasaran keselamatan pasien dengan mengundang PJ unit terkait dan membuat kamus indikator area keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari (**Gambar 20**)

Rapat pembuatan kamus indikator diadakan di Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari pada Kamis, 9 Juni 2022 Pukul 11.30 WITA. Penulis bertindak proaktif dengan mengadakan rapat penetapan sasaran keselamatan pasien (**adaptif**). Penulis juga mengimplementasikan nilai **kolaboratif, kompeten dan loyal** dengan bersama-sama berdiskusi dan bertukar pikiran dengan seluruh pegawai dalam rangka membuat kamus indikator.



Gambar 20. Rapat pembuatan kamus indikator area keselamatan pasien

3. Melakukan sosialisasi terkait penetapan sasaran keselamatan pasien kepada seluruh pegawai UPT Puskesmas Bontang Lestari (**Gambar 21**)

Sosialisasi diadakan di Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari pada Sabtu, 18 Juni 2022 Pukul 11.00 WITA. Pada tahap ini, penulis bertindak proaktif dengan mengadakan sosialisasi ini (**adaptif**). Selain itu, dengan diadakan sosialisasi ini penulis bekerjasama dengan seluruh pegawai agar dapat bekerja sama melakukan pengukuran mutu sasaran keselamatan pasien (**kolaboratif**).



Gambar 21. Sosialisasi penetapan sasaran keselamatan pasien

4. Melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas

Penulis mengimplementasikan nilai **akuntabel** dengan bertanggung jawab melaporkan hasil kegiatan kepada Pimpinan Puskesmas dan **loyal** dalam menjalankan kegiatan ini.

Penulis melakukan kegiatan ini untuk meningkatkan mutu pelayanan Puskesmas yang prima demi kepuasan masyarakat (**berorientasi pelayanan**).

Kegiatan 6

Secara umum, **tidak ditemukan kendala** pada pelaksanaan kegiatan ini.

Simpulan

Dalam kegiatan aktualisasi ini, penulis menerapkan nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK dalam menjalankan tugas dan perannya. Sebagai ahli pertama-dokter, penulis memiliki peran penting untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat agar masyarakat mampu meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehinggaterwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum sebagaimana dimaksud dalam Pembukaan UUD NRI Tahun 1945.

Penulis mengangkat isu terkait keselamatan pasien dimana keselamatan pasien menjadi kunci penting bagi setiap fasilitas pelayanan kesehatan dan menjadi indikator sangat penting dalam penilaian mutu sebuah Puskesmas, terutama dalam kepentingan akreditasinya sebagai standar mutu atas pelayanan dan kinerjanya. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang jelas, kapasitas kepemimpinan organisasi, data untuk mendorong peningkatan keselamatan, profesional pelayanan kesehatan yang terampil dan keterlibatan yang efektif dari pasien dan keluarga dalam proses pelayanan, dimana semuanya diperlukan untuk memastikan peningkatan yang berkelanjutan dan signifikan dalam keselamatan pelayanan kesehatan, yang tentunya akan meningkatkan kualitas mutu pelayanan Puskesmas. Hal ini sejalan dengan misi UPT Puskesmas Bontang Lestari, yaitu memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan dan pengembangan upaya kesehatan inovatif yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pelanggan guna menjadi Puskesmas Idaman yang Prima dalam Pelayanan demi Terwujudnya Masyarakat Mandiri Hidup Sehat.

Simpulan

Lesson learned yang penulis dapatkan dalam rangkaian kegiatan aktualisasi ini antara lain :

1. Kegiatan *sharing knowledge* berguna untuk meningkatkan pengetahuan yang dapat meningkatkan kompetensi dan kualitas SDM pegawai di UPT Puskesmas Bontang Lestari.
2. Kegiatan identifikasi resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program berguna sebagai dasar penetapan area prioritas setiap tahunnya, sehingga dapat segera dilakukan pencegahan agar tidak berlanjut menjadi insiden dan rencana tindak lanjut jika insiden terjadi tidak terulang kembali melalui revisi alur SOP di unit / program yang menjadi area prioritas.
3. Kegiatan pembagian formulir insiden (internal) berguna untuk memudahkan pencatatan dan pelaporan dalam 2x24 jam jika insiden yang terkait keselamatan pasien terjadi.
4. Kegiatan memasang tanda *wet floor* pada area lantai licin saat hujan turun dan tanda peringatan hati-hati saat berjalan di tangga merupakan tindakan responsif yang dilakukan penulis dalam upaya memahami kebutuhan masyarakat demi memberikan pelayanan prima dan sebagai bentuk kepedulian terhadap resiko jatuh yang akan mempengaruhi keselamatan pasien.
5. Kegiatan memasang label sampah medis dan non medis berguna untuk memudahkan siapa saja, baik pengunjung maupun pegawai puskesmas agar tidak terjadi pembuangan jenis sampah di tempat sampah yang salah, yang dapat mempengaruhi kesehatan dan keselamatan.
6. Kegiatan penetapan kamus indikator area sasaran keselamatan pasien berguna untuk mengukur indikator mutu berdasarkan formula yang sudah ditetapkan sehingga dapat dijadikan evaluasi kualitas mutu sasaran keselamatan pasien di puskesmas.

Rekomendasi

1. Terus berupaya melakukan upaya perbaikan tiada henti dan melakukan inovasi untuk penyelesaian isu di puskesmas, terutama yang terkait dengan keselamatan pasien dan isu lain yang belum menjadi prioritas.
2. Melakukan *monitoring* dan evaluasi berkelanjutan terkait revisi alur SOP, pelaporan insiden keselamatan pasien dan pengukuran mutu sasaran keselamatan pasien.

Daftar Pustaka



Draft Standar Akreditasi Puskesmas Revisi Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 Tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi

Laporan Kinerja UPT Puskesmas Bontang Lestari Tahun 2021

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Adaptif .Jakarta : Lembaga Administrasi Negara

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Akuntabel. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Berorientasi Pelayanan. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Harmonis Jakarta : Lembaga Administrasi Negara

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Kolaboratif Jakarta : Lembaga Administrasi Negara

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Kompeten Jakarta : Lembaga Administrasi Negara

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Loyal Jakarta : Lembaga Administrasi Negara

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Smart ASN. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Manajemen Aparatur Sipil Negara. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara

Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia. (2021). Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Wawasan Kebangsaan dan Nilai - Nilai Bela Negara. Jakarta : Lembaga Administrasi Negara

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 27 Tahun 2017 mengenai Pedoman Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawatdaruratan

Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2009 tentang Bendera, Bahasa, dan Lambang Negara, serta Lagu Kebangsaan

Undang-Undang Nomor 30 Tahun 2014 tentang Administrasi Pemerintahan

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2019 tentang Pengelolaan Sumber Daya Nasional untuk Pertahanan Negara

Daftar Lampiran

Kegiatan 1. Melakukan kegiatan sharing knowledge penguatan analisis resiko untuk peningkatan kompetensi SDM di UPT Puskesmas Bontang Lestari.

DRAFT STANDAR AKREDITASI PUSKESMAS REVISI
BAB 5
5.2.1 Risiko dalam penyelenggaraan berbagai upaya Puskesmas terhadap pengguna layanan, keluarga, masyarakat, petugas, dan lingkungan diidentifikasi, dianalisis dan dilakukan penatakelolaannya.

5.2.2 Risiko dalam penyelenggaraan berbagai upaya Puskesmas terhadap pengguna layanan, keluarga, masyarakat, petugas, dan lingkungan yang telah diidentifikasi dianalisis dan ditindak lanjut.

5.2.1 Dilakukan identifikasi dan analisis risiko yang sudah terjadi dalam area KMP, UKM, dan UKPP yang dituangkan dalam register risiko (DRW).

CONTOH

BUKTI DILAKUKAN IDENTIFIKASI DAN ANALISIS RISIKO DAN POTENSI RISIKO

SHARING KNOWLEDGE PENINGKATAN KOMPETENSI ANALISIS RISIKO

dr. Dhyani Chitta Masyari
 Pi Keselamatan Pasien

Mutu Pelayanan Puskesmas

Kombinasi **Kelembutan**

SISTEM MANAJEMEN MUTU → **SISTEM PELAYANAN Struktur Proses Outcome**

Pelaporan berupa :

- Pengukuran, analisis dan RTL indikator kinerja dan mutu masing-masing unit.
- Identifikasi risiko, analisis dan RTL Risiko masing-masing unit.
- Pengukuran, analisis dan RTL kepatuhan petugas terhadap prosedur gunakan daftar bilik kemudian dianalisis dan buat RTLnya.

Pengertian Keselamatan Pasien (PMK 11/2017)

Suatu sistem yang membuat asuhan pasien lebih aman, meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan risiko, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya, serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko dan mencegah terjadinya insiden yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak mengambil tindakan yang seharusnya diambil.

Tujuan Pengelolaan Keselamatan Pasien (Ps 2 PMK 11/2017)

Untuk meningkatkan mutu pelayanan faskes dengan cara :

- Manajemen risiko : identifikasi, penilaian, pengelolaan (penyebab, tindakan pencegahan, tindakan perbaikan) >> RPN analisis atau Grading Risiko
- Pelaporan insiden : pelaporan, analisis, penetapan solusi >> likat form 1, 2, 3

Dilakukan di semua unit pelayanan faskes.

Penyelenggaraan Keselamatan Pasien (Ps 5 PMK 11/2017)

- 7 Standar Keselamatan Pasien
- 6 Sasaran Keselamatan Pasien
- 7 Langkah Keselamatan Pasien

Contoh Form Identifikasi Risiko

Dampak Risiko (Severity)

Skor	Deskripsi	Dampak
1	Minimal	Tidak ada cedera
2	Minor	Cedera ringan, mis. luka lecak Dapat ditolak dgn PM
3	Moderat	Cedera sedang, mis. luka robek Berkonsekuensi fungsi motorik, sensorik, psikologis atau intelektual (perawatan). Sbb. berkolaborasi dengan perawat Selanjut harus yg memerlukan perawatan
4	Mayor	Cedera berat/bersif. mis. serebral, tembak Berkonsekuensi fungsi motorik, sensorik, psikologis atau intelektual (perawatan). Sbb. berkolaborasi dengan perawat
5	Kritis	Kematian yang diakibatkan oleh kesalahan pelayanan pasien

Probabilitas

Frequent: Sangat sering terjadi (tiap minggu/bulan): 5
 Probable: Sering terjadi (bbrp kali/tahun): 4
 Possible: Mungkin terjadi (1 - < 2 tahun/kali): 3
 Unlikely: Jarang terjadi (> 2 - < 5 th/kali): 2
 Rare: Sangat jarang terjadi (> 5 th/kali): 1

MATRIX GRADING RISIKO

Probabilitas	Sangat signifikan 5	Signifikan 4	Berpotensi 3	Mungkin 2	Kurang 1
Sangat sering terjadi (tiap minggu/bulan) 5	Red	Red	Yellow	Green	Green
Sering terjadi (bbrp kali/tahun) 4	Red	Yellow	Yellow	Green	Green
Mungkin terjadi (1 - < 2 tahun/kali) 3	Yellow	Yellow	Yellow	Green	Green
Jarang terjadi (> 2 - < 5 th/kali) 2	Green	Green	Green	Green	Green
Sangat jarang terjadi (> 5 th/kali) 1	Green	Green	Green	Green	Green

Materi Sharing Knowledge

PEMERINTAH KOTA BONTANG
 DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
 Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
 E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 08115566590
BONTANG

NOTULEN HASIL KONSULTASI

HARI / TANGGAL : Kamis, 9 Juni 2022
 WAKTU : 09.30 WITA - selesai
 TEMPAT : Ruang Kepala Puskesmas Bontang Lestari
 MATERI : Pembahasan Kegiatan *Sharing Knowledge* Penguatan Analisis Resiko untuk Peningkatan Kompetensi SDM di Puskesmas

- Buat materi mengenai keselamatan pasien dan penguatan analisis resiko untuk seluruh pegawai.
- Sosialisasi pengenalan tugas Tim Keselamatan Pasien dilanjutkan dengan kegiatan *sharing knowledge* penguatan analisis resiko sebelum dilakukan kegiatan pengisian formulir register resiko.

Bontang, 9 Juni 2022
 Kepala Puskesmas Bontang Lestari

dr. Fatmahan
 NIP. 40871213 201402 2 005

Notulen Konsultasi Sebelum Kegiatan Sharing Knowledge

Daftar Lampiran

Kegiatan 1. Melakukan kegiatan sharing knowledge penguatan analisis resiko untuk peningkatan kompetensi SDM di UPT Puskesmas Bontang Lestari.



Undangan Kegiatan Sharing Knowledge



Notulen Konsultasi Sesudah Kegiatan Sharing Knowledge

Daftar Lampiran

Kegiatan 1. Melakukan kegiatan sharing knowledge penguatan analisis resiko untuk peningkatan kompetensi SDM di UPT Puskesmas Bontang Lestari.



PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan
Email : bontanglestari.puskesmas@gmail.com
BONTANG

Kegiatan : Sharing Knowledge , Pengisian Register Resiko + Formulir IKP
Hari/Tanggal : Kamis, 5 Juni 2022

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Dahri Dri	PM	1
2	N. F. F.	Bene	2
3	Mul. P. N.	P. N. K.	3
4	Sri Hartiyani Astika	TM	4
5	A. F. A.	P. N. K.	5
6	Haryas	P. N. K.	6
7	Abdul K.	P. N. K.	7
8	Indan	P. N. K.	8
9	Falmarah	P. N. K.	9
10	Amayah	bidan	10
11	Hadhalwati	C.S.	11
12	Natalia Songo	Verifikator	12
13	Sandiana	par. kesehatan	13
14	Jannia	Keuangan	14
15	Prasasti S.	P. N. K.	15
16	Vernita. A.	Perawat	16
17	Nurhidayah	Lab	17
18	Raida L.S	bidan	18
19	Dian Enam	Akhir Uraun	19
20	P. N. K.	P. N. K.	20
21	MENSYUR	Keamanan	21

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
22	Dias Arizka	Perawat	22
23	Harta C. G.	Perawat	23
24	Apras S.	PV	24
25	Conne Cahay	Gro	25
26	Panda Rjo W.	Lab	26
27	Sulcha	ka. k.	27
28	Xeni S. W.	Perawat	28
29	Reni P.	Surveilans	29
30	Okwiah D.	Amali Lab	30
31	Estama	bidan	31
32	Mania A. H.	Perawat	32
33	Dewi S. L.	bidan	33
34	Silviana D.	TTK	34
35	Editia S. H.	TTK	35
36	Helmy S. L.	TTK	36
37	Syahril	TU	37
38	Tung W. S.	TU	38
39	Hani F.	Apuoter	39
40	Decra. S. W.	P. N. K.	40
41	Reski	Lab	41
42	Ami N. S.	bidan	42
43	Siti Asyah. d.	Dokter Gigi	43
44	Ahmad F. F.	Perawat	44
45	Dr. Dugani C.	PJ. Kesehatan P.	45
46	dr. Faradina	Ka. P. K.	46
47			47
48			48
49			49
50			50



Daftar Hadir Kegiatan Sharing Knowledge, Pengisian Register Resiko dan Formulir Insiden Keselamatan Pasien

Daftar Lampiran

Kegiatan 2. Mengidentifikasi resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program.

**PEMERINTAH KOTA BONTANG**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 08115566500
BONTANG


NOTULEN HASIL KONSULTASI

HARI / TANGGAL : Kamis, 9 Juni 2022
WAKTU : 09.30 WITA - selesai
TEMPAT : Ruang Kepala Puskesmas Bontang Lestari
MATERI : Pembahasan Kegiatan Identifikasi Resiko Menggunakan Formulir Register Resiko dan Penentuan Area Prioritas Tahun 2022

1. Buat formulir register resiko untuk tiap unit / program dan kemudian dibagikan untuk
 - a. KMP : terdiri dari 12 unit / program
 - b. UKM (UKM esensial, UKM Pengembangan, Jaringan Pelayanan dan Jejaring) : terdiri dari 32 unit / program
 - c. UKPP : terdiri dari 15 unit / program
2. Formulir register resiko memuat 3 jenis resiko yang mungkin terjadi pada *pasien, petugas*, dan *lingkungan*, kemudian dilakukan *grading* resiko oleh unit / program terkait dengan cara mengisi nilai probabilitas dan dampak jika resiko itu terjadi.
3. Batas terakhir pengumpulan formulir register resiko yang telah diisi tiap unit / program paling lambat Senin, 13 Juni 2022.
4. Seluruh formulir register resiko yang sudah terisi dan terkumpul akan dirapatkan untuk menentukan area prioritas UPT Puskesmas Bontang Lestari Tahun 2022 dengan menggunakan metode 3H + 1P pada Hari Sabtu, 18 Juni 2022.

Bontang, 9 Juni 2022
Kepala Puskesmas Bontang Lestari

drg. Karantina
NIP. 19871213 201402 2 005

Notulen Konsultasi Sebelum
Kegiatan Identifikasi Resiko

**PEMERINTAH KOTA BONTANG**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan
Email : bontanglestari.puskesmas@gmail.com
BONTANG

Bontang, 09 Juni 2022

Nomor : 005 /202/TU/PUS-BL/ VI/2022 Kepada
Lampiran : - Yth. Seluruh Pegawai Puskesmas Bontang
Perihal : Sosialisasi Penyusunan Register Resiko Lestari
dan Pengisian Formulir Insiden Di-
Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka pelaksanaan program keselamatan pasien dan manajemen resiko, perlu diadakannya sosialisasi pengisian register resiko dan formulir laporan insiden. Mengingat pentingnya sosialisasi ini, diharapkan kehadiran pada :

Hari / Tanggal : Kamis / 09 Juni 2022
Pukul : 11.30 - 13.00 Wita
Tempat : Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari

Demikian yang dapat kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih :

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Bontang Lestari

drg. Faradina
Pegawai Tk 1
NIP. 19871213 201402 2 005/

PJ Keselamatan Pasien

dr. Dhvani Chitta Mayasari
NIP. 19910905 202203 2 006

Undangan Sosialisasi Pengisian
Register Resiko dan
Pengisian Formulir Insiden (Internal)

Daftar Lampiran

Kegiatan 2. Mengidentifikasi resiko yang mungkin terjadi di tiap unit / program.



PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 0811566500
BONTANG

Bontang, 18 Juni 2022

Nomor : 005 /275/TU/PUS-BL/ VI/2022
Lampiran : -
Perihal : Rapat Penetapan Area Prioritas Tahun 2022

Kepada
Yth. PJ Poli, PJ Program dan TU
Di-
Tempat

Dengan Hormat,
Dalam rangka penetapan area prioritas area tahun 2022, perlu diadakannya rapat untuk menentukan area prioritas. Mengingat pentingnya kegiatan ini, diharapkan kehadiran pada :

Hari / Tanggal : Sabtu / 18 Juni 2022
Pukul : 11.00 WITA - Selesai
Tempat : Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari

Demikian yang dapat kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih :


Kepala Puskesmas Bontang Lestari
dr. Faradina
Spesialis Tk I
NIP. 19871213 201402 2 005/

PJ Keelamatan Pasien

dr. Dhvani Chitta Mayasari
NIP. 19910905 202203 2 006

Undangan Penetapan Area Prioritas

DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 0811566500
BONTANG

NOTULEN HASIL KONSULTASI

HARI / TANGGAL : Sabtu, 18 Juni 2022
WAKTU : 11.30 WITA - selesai
TEMPAT : Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari
MATERI : Pembahasan Kegiatan Penentuan Area Prioritas Tahun 2022

- Area prioritas ditentukan dari 3 peringkat besar tiap unit / program dari KMP, UKM dan UKPP dengan menggunakan metode 3H + 1P
 - KMP
 - Petugas Kebersihan : Lantai licin
 - Kepegawaian : STR nakes habis masa berlaku
 - Bendahara Keuangan : Kesalahan dalam perekapan tukin dan keterlambatan dalam penyelesaian pekerjaan
 - UKM (UKM esensial, UKM Pengembangan, Jaringan Pelayanan dan Jejaring)
 - Gizi Masyarakat : Kesalahan dalam pemberian vitamin A (tidak sesuai umur)
 - UKK : Resiko nelayan tenggelam
 - Hatra : Penggunaan alat-alat produksi yang tidak steril dan tidak higienis
 - UKPP
 - Apotek : Kesalahan dalam pemberian obat
 - TB / Kusta : Petugas / pasien lain terinfeksi bakteri TBC dari pasien TB yang berobat
 - UGD : Petugas tertusuk benda tajam (jarum bekas, pecahan ampul)
- Area prioritas ditentukan untuk menyelesaikan masalah terkait pelayanan untuk perbaikan mutu Puskesmas. Langkah perbaikan mutu yang dilakukan setelah penentuan area prioritas ini adalah dengan melakukan revisi alur SOP.
- Untuk peringkat 3 besar dari KMP, UKM dan UKPP diharapkan dapat segera menyiapkan SOP dan nantinya akan dilakukan analisis FMEA oleh Tim FMEA.
- FMEA dibuat 1 tahun 3x.

Bontang, 18 Juni 2022
Kepala Puskesmas Bontang Lestari

dr. Faradina
NIP. 19871213 201402 2 005

Notulen Konsultasi Sesudah Kegiatan Identifikasi Resiko

Daftar Lampiran

Kegiatan 3. Membuat formulir pelaporan insiden (internal) UPT Puskesmas Bontang Lestari.

PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 08115566500
BONTANG

NOTULEN HASIL KONSULTASI

HARI / TANGGAL : Kamis, 9 Juni 2022
WAKTU : 09.30 WITA - selesai
TEMPAT : Ruang Kepala Puskesmas Bontang Lestari
MATERI : Pembahasan Kegiatan Pembuatan Formulir Insiden (Internal)

1. Buat formulir insiden (internal) sesuai format formulir 1 PMK No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien dan disesuaikan untuk format di Puskesmas.
2. Sosialisasikan jenis-jenis insiden, cara pengisian formulir insiden (internal) dan pelaporan insiden untuk seluruh pegawai. Siapa saja yang melihat insiden, wajib lapor secara internal ke Tim Keselamatan Pasien dan mengisi formulir dalam 2x24 jam yang akan dibagikan di tiap titik.
3. Ada atau tidak ada insiden yang terjadi, data tetap dihimpun dan dilaporkan ke Dinas Kesehatan tiap bulannya.

Bontang, 9 Juni 2022
Kepala Puskesmas Bontang Lestari


drg. haradina
NIP. 19871213 201402 2 005

Notulen Konsultasi Sebelum
Kegiatan Pembagian Formulir Insiden (Internal)

PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 08115566500
BONTANG

HARI / TANGGAL : Sabtu, 18 Juni 2022
WAKTU : 11.30 WITA - selesai
TEMPAT : Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari
MATERI : Pembahasan Kegiatan Pembagian Formulir Insiden (Internal) dan Laporan Insiden

1. Formulir insiden internal sudah dibagikan di beberapa unit.
2. Insiden keselamatan pasien yang terjadi sampai dengan tanggal 18 Juni 2022 nihil.
3. Akan dibuat rekapitulasi laporan insiden keselamatan pasien dan monitoring evaluasinya tiap akhir bulan.

Bontang, 18 Juni 2022
Kepala Puskesmas Bontang Lestari


drg. haradina
NIP. 19871213 201402 2 005

Notulen Konsultasi Setelah
Kegiatan Pembagian Formulir Insiden (Internal)

PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com Call Center 08115566500

REKAPITULASI & MONEV INSIDEN KESELAMATAN PASIEN

PERIODE : JUNI 2022

NO	TANGGAL DAN WAKTU INSIDEN	NAMA PASIEN	JENIS INSIDEN	LOKASI	KRONOLOGIS INSIDEN	ANALISIS PENYEBAB	BENCANA TINDAK LANJUT	PI RTL	TARGET WAKTU PELAKSANAAN	EVALUASI
1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Tidak ada laporan insiden

Mengetahui,
Kepala Puskesmas Bontang Lestari


drg. haradina
NIP. 19871213 201402 2 005

Bontang, 30 Juni 2022
PI Keselamatan Pasien


dr. Dhyani Chitta Mayasari
NIP. 19910905 202203 2 006

Laporan monitoring dan evaluasi
insiden keselamatan pasien

Daftar Lampiran

Kegiatan 4. Memasang tanda pada area tertentu untuk menghindari resiko jatuh.



**PEMERINTAH KOTA BONTANG**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 08115566500

BONTANG

NOTULEN HASIL KONSULTASI

HARI / TANGGAL : Kamis, 9 Juni 2022
WAKTU : 09.30 WITA - selesai
TEMPAT : Ruang Kepala Puskesmas Bontang Lestari
MATERI : Pembahasan Kegiatan Pemasangan Tanda pada Area Tertentu untuk Menghindari Resiko Jatuh

1. Pemasangan tanda *wet floor* tiap hujan turun untuk mengantisipasi pasien dan atau keluarga pasien jatuh tergelincir saat melewati lantai yang licin, terutama di area Puskesmas yang memiliki titik kebocoran.
2. Pembuatan tanda / rambu hati-hati saat berjalan di tangga dan direncanakan pemasangan tanda / rambu tersebut pada dinding samping dekat pintu depan UGD Puskesmas sebagai peringatan agar tidak ada insiden pasien dan atau keluarga pasien jatuh saat menaiki atau menuruni tangga.

Bontang, 9 Juni 2022
Kepala Puskesmas Bontang Lestari


drg. Faradina
NIP. 19871213 201402 2 005

Notulen Konsultasi Sebelum
Kegiatan Pemasangan Tanda pada Area Tertentu
untuk Menghindari Resiko Jatuh

**PEMERINTAH KOTA BONTANG**
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 08115566500

BONTANG

NOTULEN HASIL KONSULTASI

HARI / TANGGAL : Rabu, 6 Juli 2022
WAKTU : 10.00 WITA - selesai
TEMPAT : Ruang Kepala Puskesmas Bontang Lestari
MATERI : Pembahasan Kegiatan Pemasangan Tanda pada Area Tertentu untuk Menghindari Resiko Jatuh

1. Hingga saat ini tidak ada laporan insiden pasien dan atau keluarga pasien jatuh tergelincir saat melewati lantai yang licin, terutama di area Puskesmas yang memiliki titik kebocoran saat hujan turun. Pemasangan tanda *wet floor* tiap hujan turun dinilai cukup efektif.
2. Hingga saat ini juga tidak ada laporan insiden pasien dan atau keluarga pasien jatuh tergelincir saat berjalan di tangga. Pemasangan tanda / rambu hati-hati saat berjalan di tangga dinilai cukup efektif. Tanda / rambu tersebut sempat terlepas dan ditemukan menempel pada kursi prioritas di depan Poli Umum dan sudah dilakukan pemasangan kembali pada tempat yang seharusnya.
3. Beberapa titik kebocoran di Puskesmas sedang dalam perbaikan.

Bontang, 6 Juli 2022
Kepala Puskesmas Bontang Lestari


drg. Faradina
NIP. 19871213 201402 2 005

Notulen Konsultasi Sesudah
Kegiatan Pemasangan Tanda pada Area Tertentu
untuk Menghindari Resiko Jatuh

Daftar Lampiran

Kegiatan 5. Memasang label sampah medis dan non medis.

PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan
Email : bontanglestari.puskesmas@gmail.com
BONTANG

Kegiatan : Sosialisasi EP (sampah) bersama PPI
Hari/Tanggal : Senin, 13 Juni 2022

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	drg. Bradina	Ka AKM	1
2	Rani Kurniati Yusuf	Surveilans	2
3	Yuyu Sri Wahyuni	Perawat	3
4	Gulkeha	PAK	4
5	Siti Atiyah, drg.	Dokter Gigi	5
6	Fani Nur	du	6
7	Pabu Rahman	promkes	7
8	Muhammad Fauzan	promkes	8
9	Reza Nur	PR PRM	9
10	Grana	Bidan	10
11	Fahmawati	perawat	11
12	Dina Ernani	Admin Umum	12
13	Nurhidayah	Lab	13
14	Siti Handayani AMd,dr	TM p1sisi	14
15	Syahrial	TU	15
16	Husniawan	CS	16
17	Diajri Atiqah	Permt (P. M. K)	17
18	Eza	Bidan	18
19	Maya	Pidm	19
20	Wang PR	TSL	20
21	Okthia Dewis	Amliis lab	21

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
22	Hartik	Pendatar	22
23	Alamad Pribaningsih	Pompa	23
24	M. Z. ...	Perencanaan	24
25	Andri K.	Phila	25
26	Zahrah Dini	TM	26
27	lala	Padyakam	27
28	Ana Yuliana S	KIA	28
29	Rizka Nur Hafidha	Adm	29
30	Naura		30
31	Carissa Cahaya	Gra	31
32	Amayanti	Revisi	32
33	Ichwandini		33
34	A. Fauziah	Pemeliharaan	34
35	Rizka Sungsung	verifikasi	35
36	Maria Anggras Hanu	Perawat	36
37	Eis Nurul	Keperawatan	37
38	Pandita Ningsih	OTK	38
39	dr. Indah Murni	Dokter	39
40	dr. Nurhalimah	Bidm umum	40
41	Sania	Keperawatan	41
42	dr. ...	Keperawatan	42
43			43
44			44
45			45
46			46
47			47
48			48
49			49
50			50



Daftar Hadir Sosialisasi bersama PPI

PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 08115566500
BONTANG

NOTULEN HASIL KONSULTASI

HARI/TANGGAL : Sabtu, 18 Juni 2022
WAKTU : 11.30 WITA - selesai
TEMPAT : Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari
MATERI : Pembahasan Kegiatan Pemasangan Label Sampah Medis dan Non Medis

1. Pencucian rutin tempat sampah sudah mulai dilakukan.
2. Pemasangan label sampah medis dan non medis serta kantong kresaknya sudah dilakukan bersama PJ Kesehatan Lingkungan.

Bontang, 18 Juni 2022
Kepala Puskesmas Bontang Lestari

NIP. 198712172014022005

Notulen Konsultasi Sesudah Kegiatan Pemasangan Label Sampah Medis dan Non Medis

Daftar Lampiran

Kegiatan 6. Penetapan sasaran keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari.

PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 08115566500
BONTANG

NOTULEN HASIL KONSULTASI

HARI / TANGGAL : Kamis, 9 Juni 2022
WAKTU : 09.30 WITA - selesai
TEMPAT : Ruang Kepala Puskesmas Bontang Lestari
MATERI : Pembahasan Kegiatan Penetapan Sasaran Keselamatan Pasien dan Pembuatan Kamus Indikator Mutu Area Sasaran Keselamatan Pasien

1. Peserta rapat yang diundang antara lain : Pendaftaran, Apotek, KMP, PJ UKPP, PJ UKM, dan PPI.
2. Kamus indikator mutu SKP memuat 6 indikator sesuai sasaran keselamatan pasien pada PMK No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien dan dilakukan pengukuran terhadap indikator mutu tersebut.
3. Tujuan SKP untuk menggiatkan perbaikan-perbaikan tertentu dalam soal keselamatan pasien. Indikator sasaran sedapat mungkin berfokus pada solusi yang berlaku untuk keseluruhan sistem.

Bontang, 9 Juni 2022
Kepala Puskesmas Bontang Lestari

drg. Faradina
NIP. 19871213 201402 2 005

Notulen Konsultasi Sebelum
Kegiatan Penetapan SKP dan
Pembuatan Kamus Indikator Mutu Area SKP

PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roem RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan Kode Pos 75325
E-mail : bontanglestari.puskesmas@gmail.com, Call Center 08115566500
BONTANG

Bontang, 09 Juni 2022

Nomor : 005 / ~~PM~~ -PTU/PUS-BL/VI/2022
Lampiran : -
Perihal : Rapat Penetapan Kamus Indikator Area Sasaran Keselamatan Pasien

Kepada
Yth. Pendaftaran, Apotek, KMP, PJ UKPP,
PJ UKM, PPI
Di-
Tempat

Dengan Hormat,
Dalam rangka pelaksanaan program penetapan kamus indikator area sasaran keselamatan pasien, perlu diadakannya rapat penetapan kamus indikator area. Mengingat pentingnya sosialisasi ini, diharapkan kehadiran pada :

Hari / Tanggal : Kamis, 09 Juni 2022
Pukul : 11.30 - 13.00 Wita
Tempat : Ruang Pertemuan Graha Saba Puskesmas Bontang Lestari

Demikian yang dapat kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih :


Mengetahui,
Kepala Puskesmas Bontang Lestari
drg. Faradina
NIP. 19871213 201402 2 005/

PJ Keselamatan Pasien

dr. Dhvani Chitta Mayasari
NIP. 19910905 202203 2 006

Dipindai dengan CamScanner

Undangan Rapat Penetapan SKP dan
Pembuatan Kamus Indikator Mutu Area SKP

Daftar Lampiran

Kegiatan 6. Penetapan sasaran keselamatan pasien di UPT Puskesmas Bontang Lestari.

PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roos RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan
E-mail : bontanglestari@puskesmas@gmail.com, Call Center 081 12566500
BONTANG

Kegiatan : Rapat SKP (Forum Indikator Mutu Area SKP)
Hari/Tanggal : Kamis, 02 Juni 2022

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Wenny. Dwi	TSL	[Signature]
2	REGINA SIV	Account	[Signature]
3	di lala maula	Account	[Signature]
4	di lala maula p. s	Account	[Signature]
5	Yopi Sri Mahyanti	Bontang	[Signature]
6	Nurhidayah	Lab	[Signature]
7	Ressi	Lab	[Signature]
8	APRILIA S	palcer	[Signature]
9	Dina Anisa S	Account	[Signature]
10	Rozah Nurhasan	Praktek	[Signature]
11	Tomy	Account	[Signature]
12	A. PANG. Z. H	Pembelajaran	[Signature]
13	Syahril	TU	[Signature]
14	Fauziah Fira Hidayat	TIK	[Signature]
15	Connie Cahaya	Gizi	[Signature]
16	Amirah	Praktik	[Signature]
17	Summa	Bidan	[Signature]
18	Farmawati	perawat	[Signature]
19	Silviana Dewi	TIK	[Signature]
20	Suherani	Perawat	[Signature]
21	Natalia Funggo	Verifikator	[Signature]

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
22	Wulan	Padipuan	[Signature]
23	M. Zulfariz	Perawat	[Signature]
24	Samsu		[Signature]
25	EPR	Bidan	[Signature]
26	Okafriah Dewi S-	Andas Cak	[Signature]
27	Siti Atiyah, drg	Dokter Gigi	[Signature]
28	Dina Evren	Adnan Usman	[Signature]
29	Sri Anandagani, AMika	TEM	[Signature]
30	Jannia	Kecangan	[Signature]
31	Sulfitri	ISI	[Signature]
32	drg. Faradisa	Ks. PKM	[Signature]
33	Atang	ISI	[Signature]
34	A. Prami Octa Anggrini	ISI	[Signature]
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			



Daftar Hadir Rapat Penetapan SKP dan Pembuatan Kamus Indikator Mutu Area SKP

PEMERINTAH KOTA BONTANG
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BONTANG LESTARI
Jl. M. Roos RT 07 Kelurahan Bontang Lestari Kecamatan Bontang Selatan
Email : bontanglestari@puskesmas@gmail.com
BONTANG

Kegiatan : Workshop SKP - Indikator Mutu Area SKP
Hari/Tanggal : Sabtu, 04 Juni 2022

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Adnan Dini	ISI	[Signature]
2	Sultra H.	ISI	[Signature]
3	Bani Anandagani	Sumission	[Signature]
4	Okafriah Dewi S-	Andas Cak	[Signature]
5	Ressi		[Signature]
6	di lala maula p. s		[Signature]
7	di lala maula		[Signature]
8	di lala maula	Bidan Usman	[Signature]
9	Wulan	Padipuan	[Signature]
10	Wenny. Dwi	TSL	[Signature]
11	Farmawati	perawat	[Signature]
12	Andi. Triana	Praktik	[Signature]
13	Heri	Praktik	[Signature]
14	Summa	PS 100	[Signature]
15	Amirah	Praktik - Perawatan	[Signature]
16	Syahril	TU	[Signature]
17	Jannia	Kecangan	[Signature]
18	Silviana Dewi	Ks. Pokor	[Signature]
19	SRI ANANDAGANI	Bontang - Usman	[Signature]
20	Sri Anandagani	TEM / ISI	[Signature]
21	Atang	Praktik	[Signature]

NO	NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN
22	Wulan	ISI	[Signature]
23	Andi S. Triana	ISI	[Signature]
24	Heri Polak	Praktik	[Signature]
25	Am. Yuliana S	Bidan	[Signature]
26	Dewi Sri Resti H	Bidan	[Signature]
27	Jenji Timi	Praktik	[Signature]
28	Dina Evren	Adnan Usman	[Signature]
29	drg. Faradisa	Ks. PKM	[Signature]
30	A. Prami Octa Anggrini	ISI	[Signature]
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			



Daftar Hadir Sosialisasi Penetapan SKP