



PEMERINTAH KOTA MALANG

DINAS KESEHATAN

PUSKESMAS PANDANWANGI

Jalan L.A Sucipto no 315 no telp (0341) 484472

KOTA MALANG



LAPORAN PELAKSANAAN EVALUASI INDIKATOR MUTU  
TRIBUNAN II

No	Indikator Mutu	Target	Hasil Pencapaian (%)			Identifikasi Masalah	masalah	Penyebab	Rencana Tindak Lanjut	PJ
			APR	MEI	JUN					
<b>INDIKATOR MUTU PRIORITAS PUSKESMAS</b>										
1	Capaian prosentase angka stunting di wilayah kerja Pandanwangi <8%	<8 %	6,76%	7,11%	8,07%	Tidak Memenuhi target dibulan Juni	Banyak balita timbang baru yang datang keposyandu	Data timbang balita tamu ikut dimasukkan	Tidak memasukkan data balita tamu	Endah
<b>INDIKATOR MUTU NASIONAL</b>										
2	Angka keberhasilan pengobatan pasien TB semua kasus sensitive obat (SO)	90%	100%	100%	100%	Memenuhi target				condro
3	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan ANC sesuai standart adalah ibu hamil yang telah bersalin yang mendapatkan pelayanan ANC lengkap sesuai standart kualitas dan selama periode kehamilan dipuskesmas pada	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				lully

	tahun berjalan									
4	Kepatuhan Identifikasi pengguna layanan	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				dr.Fika
5	Kepatuhan kebersihan tangan (KKT)	≥85%	98%	100%	100%	Memenuhi target				dr.indira
6	Kepuasan pengguna layanan	≥76,61 %			82,01 %	Memenuhi target				Elok
7	Kepatuhan penggunaan APD	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				dr.indira

#### **INDIKATOR MUTU KESELAMATAN PASIEN**

8	Kepatuhan identifikasi pasien	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				dr.Fika
9	Peningkatan komunikasi efektif	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				dr.Fika
10	Kewaspadaan terhadap obat	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				dr.Fika
11	Kepastian Tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien operasi	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				dr.Fika
12	Mengurangi resiko Infeksi Akibat perawatan Kesehatan	≥85%	99%	100%	100%	Memenuhi target				dr.Indira
13	Mengurangi resiko cedera pasien akibat jatuh	100%	100 %	100%	100%	Memenuhi target				dr.Fika

#### **INDIKATOR MUTU PRIORITAS PELAYANAN**

14	Kesesuaian Pengkajian obat dengan resep sebelum diserahkan	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				Vita
15	kesesuaian pemeriksaan laboratorium	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				Nanda

	terhadap permintaan pemeriksaan laboratorium									
16	Presentase ketepatan identifikasi pasien pada rekam medis pasien	100%	100%	99,96 %	100%	Memenuhi target				Elok
17	Jumlah pasien prolans DM dan HT dengan tensi dan gula darah puasa terkendali	5%	5%	5%	7%	Memenuhi target				dr.Aulia
18	Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan kesehatan gigi 1 kali selama masa kehamilan	100 %	100%	100%	100%	Memenuhi target				drg.Ika
19	Prosentase ibu hamil K1 akses yang datang ke puskesmas mendapatkan pelayanan ANC terpadu 10 T sesuai standart sebesar 100%	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				lully
20	Ibu hamil yang datang ke Puskesmas mendapatkan konseling gizi minimal 1 kali	100%	49%	63,64 %	68,75 %	Tidak memenuhi target	Ruang gizi kosong	Petugas ada kegiatan luar/posyandu dan tidak ada yang menggantikan	Melaksanakan konseling gizi diatas jam 12/setelah pulang dari posyandu (jika pasien bersedia)	Endah
<b>INDIKATOR MUTU PROGRAM</b>										
21	Keluarga binaan mendapatkan asuhan keperawatan dalam waktu 1x24 jam	60%	100%	100%	100%	Memenuhi target				Yuni
22	Jumlah penderita	100 %	100%	100%	100%	Memenuhi target				Yuni

	hipertensi yang baru ditemukan segera mendapatkan terapi obat hipertensi dalam 2x24jam									
23	Penderita kasus TB baru dilakukan pengobatan rutin dalam waktu 26 minggu	>90%	100%	100%	100%	Memenuhi target				Condro
24	Penderita penyandang gangguan jiwa yang memperoleh layanan rutin dalam waktu 15 menit	60%	100 %	100%	100%	Memenuhi target				Condro
25	Semua orang yang beresiko tertular HIV, ibu hamil, TBC mendapatkan pemeriksaan status HIV	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				Guman
26	Penyelidikan epidemiologi kasus DBD kurang dari 24 jam	100%	100 %	100%	100%	Memenuhi target				Arief
27	Pembinaan Sarana TFU Prioritas dalam kurun waktu 1 tahun	80%	57%	57%	61%	tidak memenuhi target	Capaian bulanan terpenuhi tetapi yang tahunan belum terpenuhi	Target dicapai selama setahun	Melanjutkan pencapain sesuai target bulanan	Reta
28	Pelacakan /pelaporan kasus PD3I dilakukan oleh petugas surveilans dalam batas waktu kurang dari 24 jam	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				Amilus
29	Terbentuknya tatanan sehat sesuai	55%	27,10 %	34,60 %	36,2%	tidak memenuhi target	Capaian bulanan terpenuhi tetapi	Target dicapai selama setahun	Melanjutkan pencapaian	Enis

	dengan pedoman dalam kurun waktu 1 tahun						yang tahunan belum terpenuhi		sesuai target bulanan	
30	Semua pos UKK yang terdata dilakukan pembinaan setiap bulan	50%	20,83 %	%	%	tidak memenuhi target	Kegiatan tidak dilakukan	Petugas cuti melahirkan	Melaksanakan kegiatan UKK sesuai jadwal	Ayu
31	Anak usia sekolah dan remaja masuk dalam penjangkaran kesehatan	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				Arief
32	Cuci luka terhadap kasus gigitan HPR dengan air mengalir dan sabun serta desinfektan	100%	0	0	0	Tidak ada kasus			Jika terjadi kasus maka akan dilakukan Tindakan sesuai standart	Arief
33	Penderita malaria dilakukan pemeriksaan SD dengan metode tetes tebal dan tipis	100%	0	0	0	Tidak ada kasus			Jika terjadi kasus maka akan dilakukan Tindakan sesuai standart	Arief
34	pelayanan lansia mendapatkan skrining kesehatan	100%	32%	41%	50%	Tidak memenuhi target	Capaian bulanan terpenuhi tetapi yang tahunan belum terpenuhi	Target dicapai selama setahun	Melanjutkan pencapaian sesuai target bulanan	Arti
35	Kunjungan ke TK/PAUD untuk pemeriksaan/penyuluhan gigi dan mulut sekali dalam setahun	55%	0%	0%	0%	Belum ada kegiatan	Kegiatan baru dimulai bulan Agustus	Dilakukan bersamaan dengan program UKS	Melaksanakan kegiatan dibulan Agustus	Tazkya
36	Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) untuk usia 0-11 bulan tercapai 95% dari total sasaran	95%	31,10 %	44%	54%	Tidak memenuhi target	Capaian bulanan terpenuhi tetapi yang tahunan belum terpenuhi	Target dicapai selama setahun		Jemy
37	Presentase Ibu hamil yang mendapatkan	100%	82,52 %	80,23 %	79,94 %	tidak memenuhi target	Belum semua data bumil	Banyak bumil perumahan elit	Melakukan validasi data dari	lully

	pelayanan antenatal terpadu diwilayah kerja puskesmas pandanwangi 100%						diwilayah puskesmas terdata valid di kohort	yang anc hanya di SpOG dan tidak terdata oleh kader, sedangkan data dari SpOG tidak terdata di dinkes	data email laporan dinkes setiap bulan	
38	Pelayanan penderita diare balita yang ditangani tidak lebih dari 30 menit	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				yuli
39	Penemuan penderita pneumonia balita	75%	27,07 %	32,33 %	42,86 %	tidak memenuhi target	Capaian bulanan terpenuhi tetapi yang tahunan belum terpenuhi	Target dicapai selama setahun	Melanjutkan pencapaian sesuai target bulanan	dr.Fika
40	Penginputan hasil pemeriksaan kesehatan haji di aplikasi Siskohatkes tidak lebih 2 hari	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target				Guman
41	Pembinaan penyehat tradisional yang terdata diwilayah kerja Puskesmas Pandanwangi dilakukan sebulan sekali	75%	23,68 %	34,21 %	47,37 %	Tidak memenuhi target tetapi meningkat disetiap bulannya	Capaian bulanan terpenuhi tetapi yang tahunan belum terpenuhi	Target dicapai selama setahun	Melaksanakan kegiatan sesuai jadwal dan target capaian bulanan	Indah
42	Semua petugas Puskesmas melakukan senam bersama minimal sekali dalam 1 bulan	100%	100%	100%	100%	Memenuhi target			Melaksanakan senam secara rutin setiap hari jum'at minggu kedua	Endah
43	Penyuluhan gema cermat dilakukan sebulan sekali	25%	8,89%	10,33 %	12,72 %	tidak memenuhi target tetapi meningkat disetiap bulannya	Capaian bulanan terpenuhi tetapi yang tahunan belum terpenuhi	Target dicapai selama setahun	Melaksanakan kegiatan sesuai jadwal dan target capaian bulanan	Arsy
<b>INDIKATOR MUTU ADMEN</b>										

44	Laporan laboratorium dan UGD dikirim ke Dinas Kesehatan maksimal tanggal 5 pada bulan berikutnya	100 %	100 %	100%	100%	Memenuhi target				Lilik
----	--	-------	-------	------	------	-----------------	--	--	--	-------



Mengetahui  
Kepala Puskesmas Pandanwangi

dr. Sri Purwati

Nip.19740708 200501 2 014

Ketua Tim Mutu

drg. Ika Agustien H

Nip.19710801 200502 2 004