



PEMERINTAH KABUPATEN NATUNA
DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK
DAN KELUARGA BERENCANA
PUSKESMAS RANAI



Jln. Jendral Soedirman – Ranai, Kec. Bunguran Timur Provinsi Kepulauan Riau
Kode Pos : 29783 Telp (0773) 31018 – 3118 email : puskesmasranai2018@gmail.com
RANAI

**KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS RANAI
NOMOR 12 TAHUN 2019**

**TENTANG
PENETAPAN INDIKATOR KINERJA CAPAIAN PROGRAM**

KEPALA PUSKESMAS RANAI,

- Menimbang : a. bahwa dalam Rangka menetapkan indicator prioritas, monitoring dan penilaian kinerja pelayanan pada Puskesmas Ranai yang transparan dan akuntabel serta efektif dan efisien;
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, Indikator prioritas Pelayanan di Puskesmas Ranai ditetapkan dengan keputusan Kepala Puskesmas Ranai Kabupaten Natuna;
- Mengingat : 1. Permenkes 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat;
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standard Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan;
3. Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor PER/9/M.PAN/2007 tentang Pedoman Umum Penetapan Indikator Kinerja Utama (IKU) Instansi Pemerintahan;
4. DirektoratJenderal Bina Kesehatan Masyarakat Departemen Kesehatan RI tentang Pedoman Penilaian Kinerja Puskemas Tahun 2006;
5. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Natuna Nomor :119 Tahun 2016 tentang Penetapan Indikator Kinerja Utama;
6. Peraturan Bupati Natuna Nomor 58 Tahun 2018 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Dinas Pusat Kesehatan Masyarakat pada Dinas Kesehatan, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kabupaten Natuna;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan :
KESATU : **KEPUTUSAN KEPALA PUSKESMAS RANAI TENTANG INDIKATOR PRIORITAS PELAYANAN PADA PUSKESMAS RANAI.**
- KEDUA** : Uraian Keputusan Kepala Puskesmas Ranai sebagaimana dimaksud pada DIKTUM PERTAMA, dimuat dalam lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Keputusan Kepala Puskesmas Ranai.

KETIGA

: Keputusan ini mulai berlaku sejak ditetapkan, dengan ditetapkannya Keputusan ini, maka Keputusan Kepala Puskesmas Ranai Tentang Indikator Prioritas Pelayanan pada Puskesmas Ranai Tahun 2016 tidak berlaku lagi.

Ditetapkan di : Ranai,

Pada tanggal : 10 Januari 2019



KEPALA PUSKESMAS RANAI,

LAMPIRAN II : KEPUTUSAN KEPALA
PUSKESMAS RANAI
NOMOR : 12 TAHUN 2019
TENTANG : PENETAPAN INDIKATOR
MUTU, KINERJA SERTA
PENILAIAN KINERJA

INDIKATOR MUTU PELAYANAN DAN SASARAN KESELAMATAN PASIEN
DI PUSKESMAS RANAI TAHUN 2019

No.	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar
	UKP		
1.	RAWAT JALAN (umum, lansia, kia, anak)	KELENGKAPAN PENGISIAN KAJIAN PADA REKAM MEDIS PASIEN	100%
		Kepuasan pasien	≥80%
2.	UGD	Pengisian informed consent sebelum tindakan	100%
		Kepuasan pelanggan	≥80%
3.	GIGI DAN MULUT	WAKTU PELAYANAN KASUS TANPA KOMPLIKASI ≤ 30mnt	100%
		Kepuasan pelanggan	≥80%
4.	TB-HIV	Pemeriksaan BTA sputum pasien dengan terduga TB	100%
5.	PERSALINAN	Kejadian kematian ibu karena persalinan	0%
		Kejadian kematian neonatal saat persalinan	0%
6.	KB	Dilakukannya konseling KB MKJB setiap pasien baru	100%
		Kepuasan Pelanggan	≥80%
7.	FARMASI	Kepuasan pelanggan	≥80%
		Kesalahan pemberian obat	0%
8.	GIZI	Dilakukan asuhan gizi setiap kunjungan konseling	100%
9.	PENDAFTARAN	WAKTU TUNGGU PENDAFTARAAN ≤ 15 menit	100%
		Kepuasan pelanggan	≥80%
10.	LABORATORIUM	WAKTU TUNGGU HASIL PEMERIKSAAN LABORATORIUM SEDERHANA ≤ 30 MNT	100%
		Kepuasan pelanggan	≥80%

SASARAN KESELAMATAN PASIEN

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET
1	Tidak terjadi kesalahan identifikasi pasien	Kepatuhan identifikasi pasien minimal 2 identitas (nama dan alamat) dipendaftaran sebelum masuk rawat jalan dan tindakan lainnya	100%
2	Tidak terjadi kesalahan komunikasi	Kepatuhan pelaporan hasil kritis	100%
3	Tidak terjadi kesalahan pemberian obat kepada pasien	Kepatuhan pelebelaan obat dan kepatuhan pelaksanaan 7 benar	100%
4	Tidak terjadi kesalahan prosedur tindakan medis dan keperawatan	Kepatuhan melakukan doble chek pada tindakan	100%
5	Pengurangan terjadinya risiko infeksi di puskesmas	Kepatuhan melakukan hand hygiene dan APD dengan benar	100%
6	Tidak terjadinya pasien Jatuh	Kepatuhan melakukan identifikasi resiko jatuh	100%

SASARAN INOVASI LAYANAN PUBLIK SI MANIS NATUNA

NO	SASARAN	INDIKATOR	TARGET
1	Tersedianya standar Operasional Prosedur (SOP)	Mematuhi SOP setiap melakukan pelaksanaan kegiatan	90%
2	Prosedur mantap skring SOP dalam gedung	Kepatuhan melaksanakan skring dalam gedung	100%
3	Program Indonesia Sehat dengan pendekatan keluarga	Kepatuhan mendata dan intervensi dengan tepat dan benar dalam penatalaksanaan PTM	100%
4	Kegiatan Club Si Manis baik	Kepatuhan melakukan kegiatan kelas Si manis sesuai prosedur	100%
5	Pengurangan prevalensi kasus PTM	Kepatuhan intervensi PTM dalam menekan kasus	25%
6	Penurunan kasus PTM	Kepatuhan melakukan intervensi untuk menurunkan kasus PTM	50%

INDIKATOR MUTU ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN

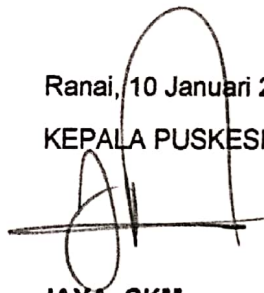
NO	INDIKATOR MUTU	TARGET
1	Ketersediaan SDM	100 %
	a. Tenaga Penunjang Klinis	100 %
	b. Tenaga Administrasi	100 %
2	Keuangan	
	a. Audit Keuangan secara berkala	100 %
3	Administrasi	
	a. Ketepatan pengiriman laporan tanggal 10 setiap bulan	90 %

INDIKATOR MUTU UKM

NO	INDIKATOR MUTU	TARGET
1	Promkes	45%
	a. Peningkatan Strata posyandu Purnama	
2	Kesling	100%
	a. Desa / Kelurahan dengan ODF	
3	Gizi	55 %
	a. Balita yang ditimbang berat badan	
4	P2 TB	100 %
	a. Pengobatan Lengkap TB Paru (BTA +)	
5	P2 PTM	100 %
	a. Deteksi Resiko PTM pada Penduduk Usia >15 tahun	

Ranai, 10 Januari 2019

KEPALA PUSKESMAS RANAI



JAYA, SKM

NIP.19810616 20100101 1 017