

Membangun Budaya Pelayanan Kesehatan Terbaik bagi Masyarakat

Disampaikan oleh:

dr. Hj. Alma Lucyati, M.Kes, M.Si,
MH.Kes

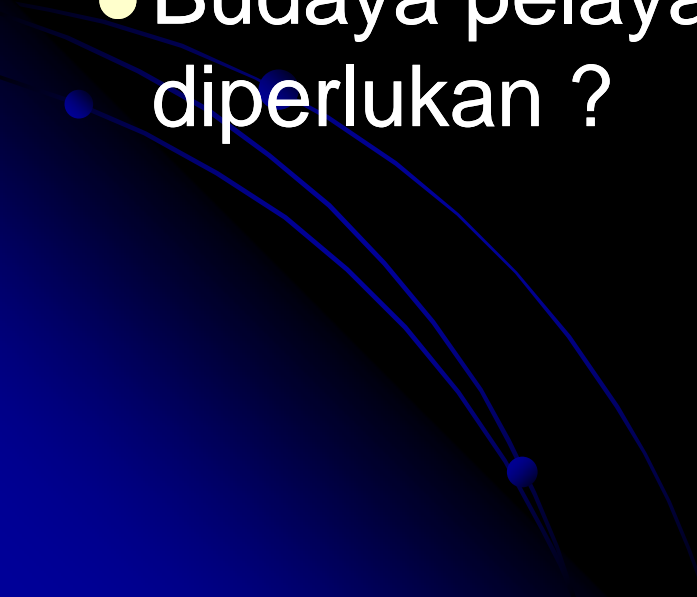
ABSTRACT

Diperlukan upaya yang berkesinambungan agar dapat menghasilkan budaya pelayanan kesehatan yg baik dan juga didukung oleh teknologi

LMCB dapat menghasilkan dan membina budaya kerja yg baik yg memberikan perubahan yg significant, misalnya dalam membuat pelaporan yg akan dapat memberikan analisa yg tepat, dan akhirnya dapat memberikan kebijakan yg akurat pula.

Budaya pelayanan kesehatan perlu ditunjang juga dengan kemajuan teknologi

Latar belakang

- Mengapa kita harus membangun budaya pelayanan ?
 - Budaya pelayanan seperti apa yang diperlukan ?
- 

.....*Lanjutan Latar belakang*

- Dalam era globalisasi spt pd Saat ini mutu pel kes dan keselamatan dlm pel kes sudah merupakan hal yang tidak dapat dilepaskan dalam setiap pelayanan kesehatan.
- Berbicara tg pel kes maka kita tdk dapat melepaskan diri dari terhnologi dan budaya yg selalu melatar belakanginya setiap pel kes yg kita berikan
- Secanggih apapun tehnologi yg kita miliki apabila tdk disertai dgn budaya kerja PEL KES yg baik maka pel kes yg diberikan tdk akan memberikan mutu yg baik

Berwick 2003 : Rantai efek Peningkatan Mutu
Pelayanan Kesehatan

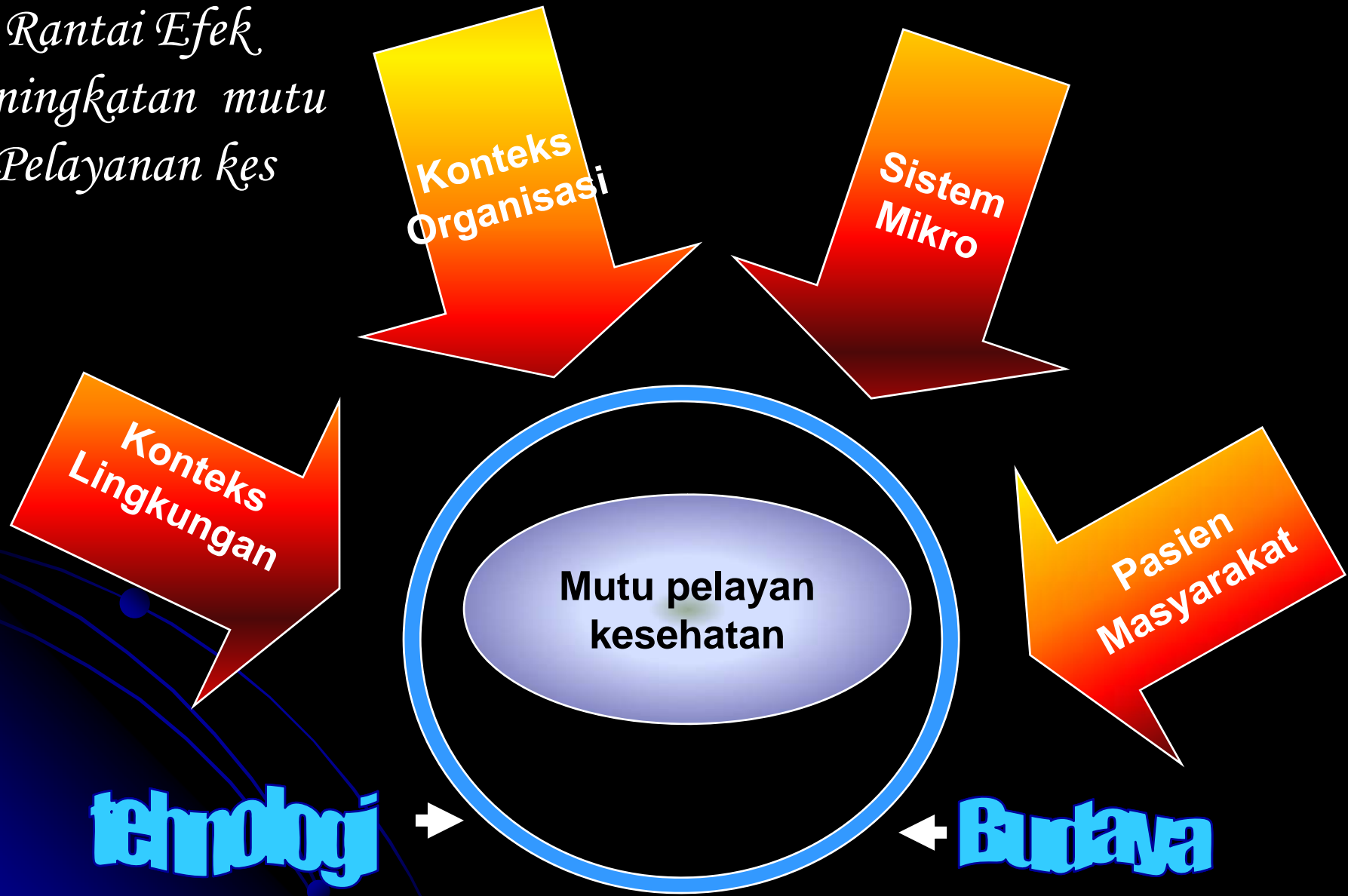
Pasien- masyarakat	pengalaman	Aman, efektif eficie, merata
Sistem micro	Proses pelay	Aturan sederh
Konteks organisasi	Fasilit u prose	Konsep disain sdm/sim/keua
Konteks lingkungan	Fasili u fasilit	Konsep disain Pembi/regul/a

Berwick 2003

Rantai Efek

Peningkatan mutu

Pelayanan kes



Malas "ADMINISTRASI" :

Mis : membuat pelaporan

- *Ketepatan waktu melapor*
- *Ketepatan data yg dilaporkan*
- *Kelengkapan data yg dilaporkan*



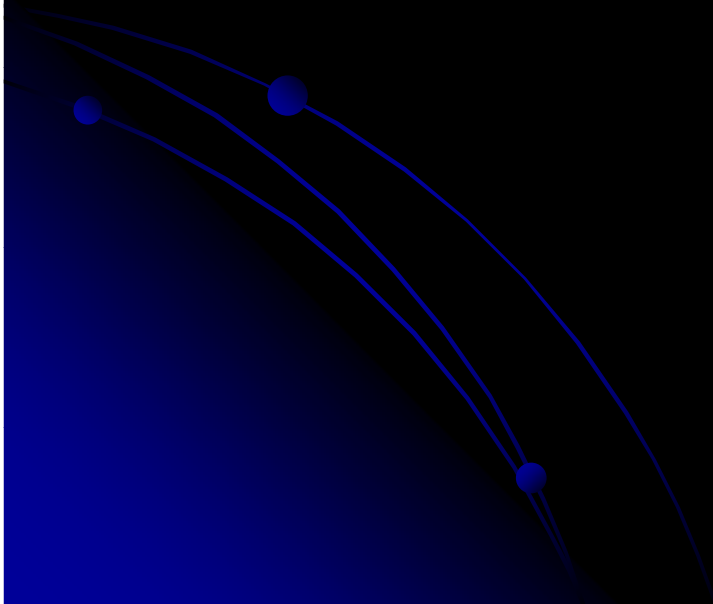
"mutu analisa"



"mutu kebijakan"

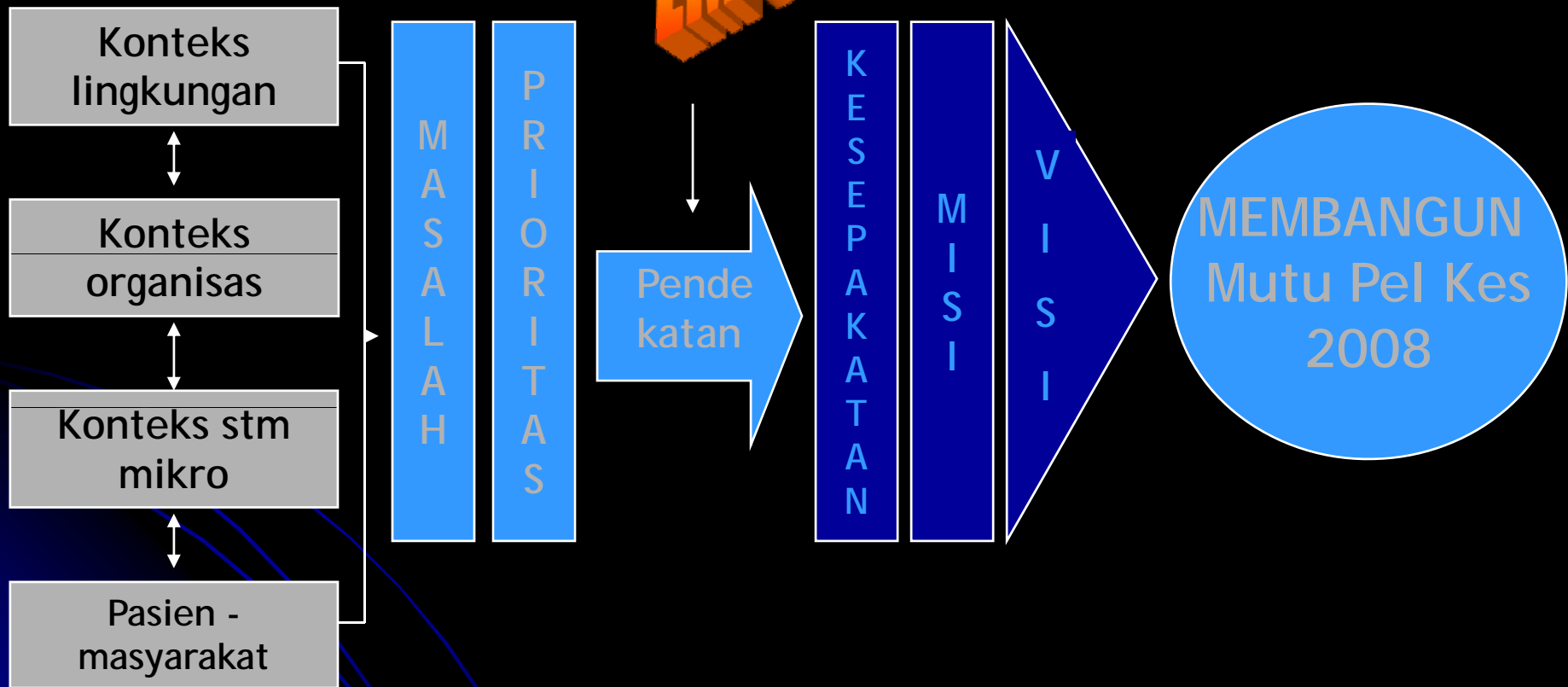
Lanjutan Budaya saat ini

- Ketidak jelasan Visi – Misi



ALUR

LMCB



ESENSI LMCB

Membudayakan para penyelenggara pelayanan masyarakat untuk : mengerjakan pekerjaan **YANG BENAR** dan dikerjakannya **DENGAN BENAR**

HAHEKAT LMCB

- Pembelajaran organisasi
- Pemberdayaan Sumber Daya Insani
- Berfokus pada dimensi Kepemimpinan dan Manajerial
- Keterlibatan menyeluruh
- Berkesinambungan
- Meningkatkan produktivitas
- Pelayanan prima
- Akuntabilitas tinggi
- Kepuasan bagi semua segmen [stakeholder]
- Sesuai dengan visi, misi dan nilai – nilai dasar organisasi pelayanan “ kesehatan “

Budaya Pel Kes

Rencana pembangunan Budaya Pelayanan Kesehatan Menuju Kabupaten Subang Sehat 2008



Proses belajar untuk memulai melakukan pembaharuan

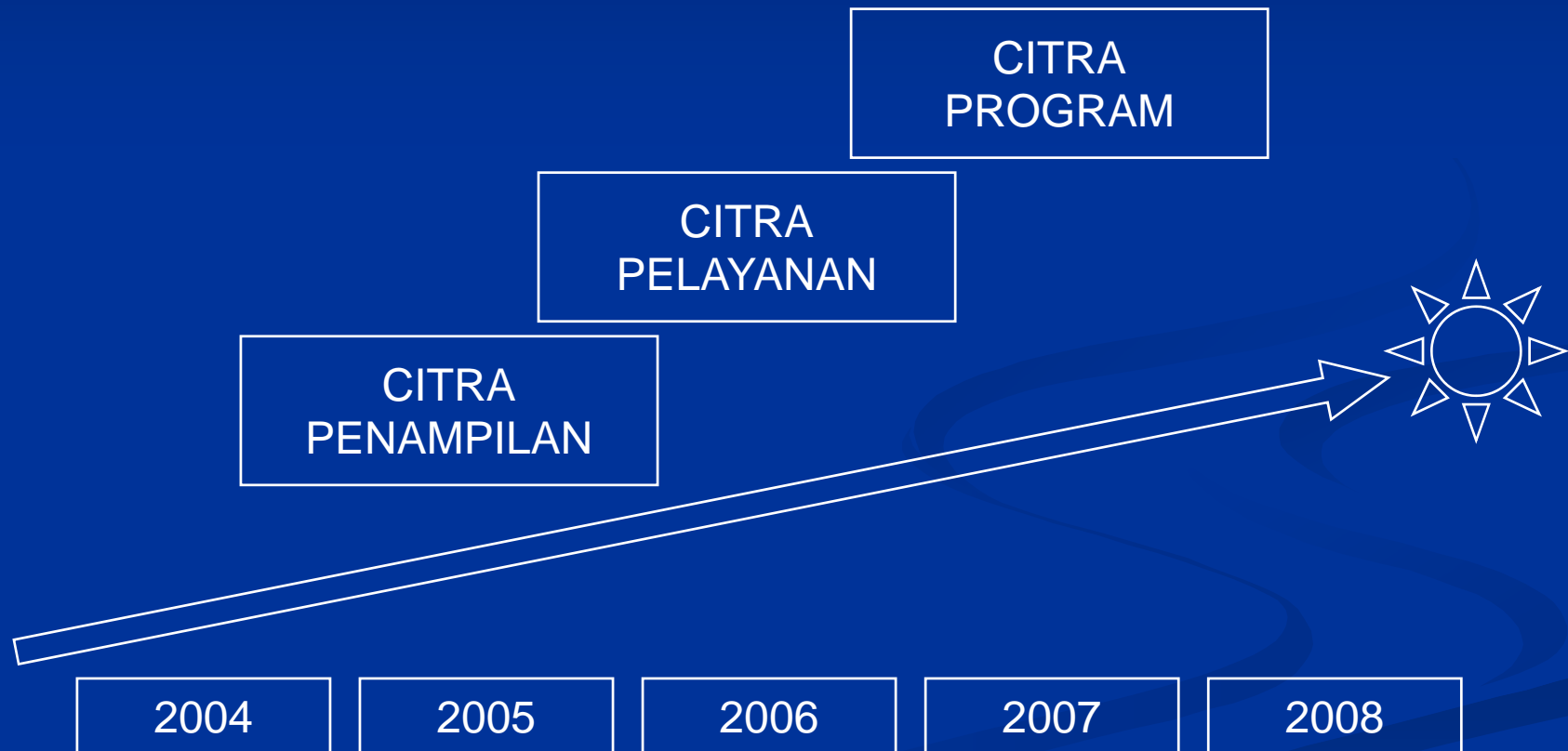


Proses belajar berkesinambungan dalam mewujudkan penyelenggaraan pembangunan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas menyosong Kabupaten Subang Sehat 2008



Intervensi Dasar LMCB

Tahapan membangun budaya pel kes Di Dinas Kesehatan dan Puskesmas Menuju Kabupaten Subang Sehat 2008



TAHAPAN PELAKSANAAN PELATIHAN LMCB

- Jumlah puskesmas 39 pkm
- Di laksanakan dalam 3 angkatan :
 - Angkatan 1 : 10 pkm
 - Angkatan 2 : 15 pkm
 - Angkatan 3 : 14 pkm
 - Staf Dinas disertakan dlm 3 angkatan

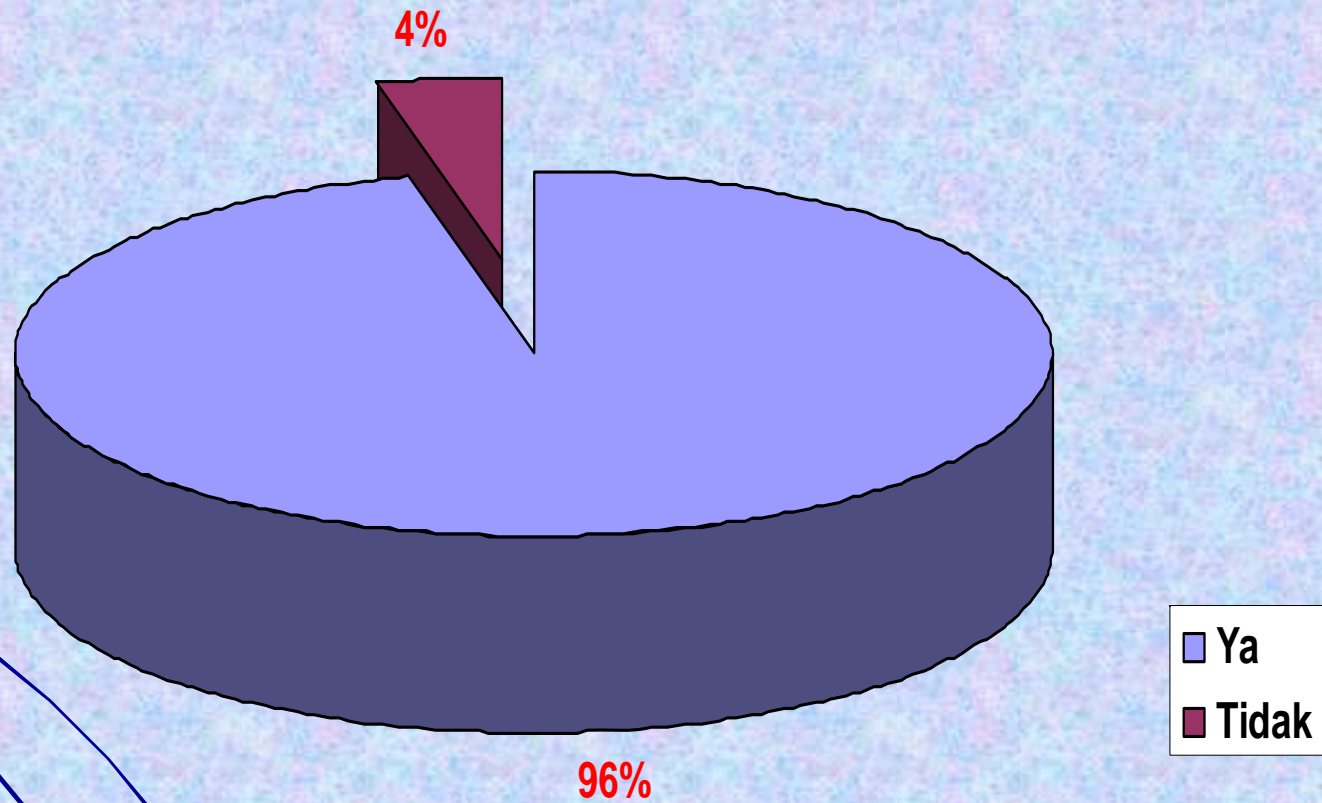
PROSES PELAKSANAAN LMCB DI DINKES DAN PUSKESMAS

1. SOSIALISASI LMCB
2. PEMBENTUKAN TIM LMCB KABUPATEN
3. PENYUSUNAN PROGRAM KERJA
4. DIAGNOSIS ORGANISASI
5. LOKAKARYA
6. PELATIHAN LMCB
7. PENERAPAN LMCB
8. PENDAMPINGAN OLEH TIM LMCB DINAS KESEHATAN KE PUSKESMAS
9. PENGEMBANGAN LMCB KABUPATEN
10. EVALUASI HASIL

HASIL YANG TELAH DICAPAI

1. PUSKESMAS MERAPIHKAN PENCATATAN DAN PELAPORAN
2. PUSKESMAS MERAPIHKAN PENCATATAN MEDICAL RECORD
3. DINAS DAN PUSKESMAS MEMBUAT PELAPORAN MELALUI SMS GATEWAY
4. TAMPILAN DATA YG INFORMATIF
5. BANK DATA DI DINAS KESEHATAN
6. TERSEDIANYA DATA YG SAMA DENGAN DINAS LAIN

SETELAH PEMBELAJARAN LMCB DIRASAKAN TERJADI PERUBAHAN DI PUSKESMAS



PERUBAHAN FISIK DI PUSKESMAS

- BILA ADA KERUSAKAN CEPAT DIPERBAIKI
46 %
- PUSKESMAS LEBIH BERSIH 98 %
- DATA LEBIH TERTATA 85 %
- PUSKESMAS DICAT ULANG 80 %
- PENATAAN RUANGAN 75 %
- SARANA LEBIH KOMPLIT 40 %
- PENGGUNAAN RUANGAN DI PUSKESMAS LEBIH OPTIMAL 30 %
- ALUR PASIEN LEBIH BAIK 10 %
- KARTU STATUS / MEDREC TERTATA BAIK 15 %
- PUSKESMAS LEBIH RAPI, NYAMAN, SEHAT 80 %
- GEDUNG PUSKESMAS LEBIH BAIK 80 %

PERUBAHAN PELAYANAN

- PELAYANAN LEBIH CEPAT , LEBIH BAIK 75 %
- PELAYANAN DILAKSANAKAN LEBIH AWAL DARI BIASANYA 40 %
- JUMLAH PASIEN MENINGKAT 63 %
- JAM BUKA PELAYANAN LEBIH LAMA 40 %
- PELAYANAN SESUAI SOP 30 %
- PASIEN LANGSUNG DILAYANANI 30 %
- PETUGAS LEBIH RAMAH / KOMUNIKATIF 45 %
- ALUR PELAYANAN LEBIH BAIK 10 %
- ADA JADWAL PIKET 30 %

PERUBAHAN DISIPLIN PETUGAS

- **DATANG LEBIH AWAL 50 %**
- **JAM DATANG DAN PULANG LEBIH TEPAT 80 %**
- **KELUAR PUSKESMAS ADA IJIN 30 %**
- **SERAGAM / PAKAIAN LEBIH RAPIH 70 %**
- **KELENGKAPAN ATRIBUT / SERAGAM 60 %**
- **ADA APEL PAGI DAN SIANG 25 %**
- **ABSENSI DIISI DENGAN BENAR 60 %**
- **BEKERJA SESUAI PROTAP 20 %**
- **JAM KERJA DITAATI 80 %**

KOMITMEN

- SISTIM KEUANGAN SATU PINTU 60 %
- KERJASAMA 70 %
- KETERBUKAAN / TRANSPARASI 90 %
- KERJASAMA LINTAS PROGRAM 70 %
- PEMBUATAN PROTAP 70 %
- JAM KERJA TEPAT WAKTU
- MEMBERIKAN PELAYANAN YANG LEBIH BAIK PADA MASYARAKAT 90 %
- MENJALANKAN DAN MELAKSANAKAN HASIL KESEPAKATAN 80 %

SMS PADA PENGEMBANGAN DESA SIAGA

- Registrasi → Database HP Petugas Kesehatan
- Registrasi → Database HP Tenaga di Polindes Siaga Plus
- Berita untuk petugas & masyarakat
- Informasi Kesehatan
- Pengaduan
- Sistem Peringatan Dini /Early Warning System (EWS)
- Pelaporan Desa Siaga
- Pelaporan program

LAPORAN KEJADIAN DI DESA SIAGA

Tuliskan kejadian yang berkaitan dengan kesehatan masyarakat, KLB dan Bencana dengan format 4 W 1 H:

Dengan kata kunci :

Bencana: Banjir, Longsor, gunung meletus, angin putting beliung

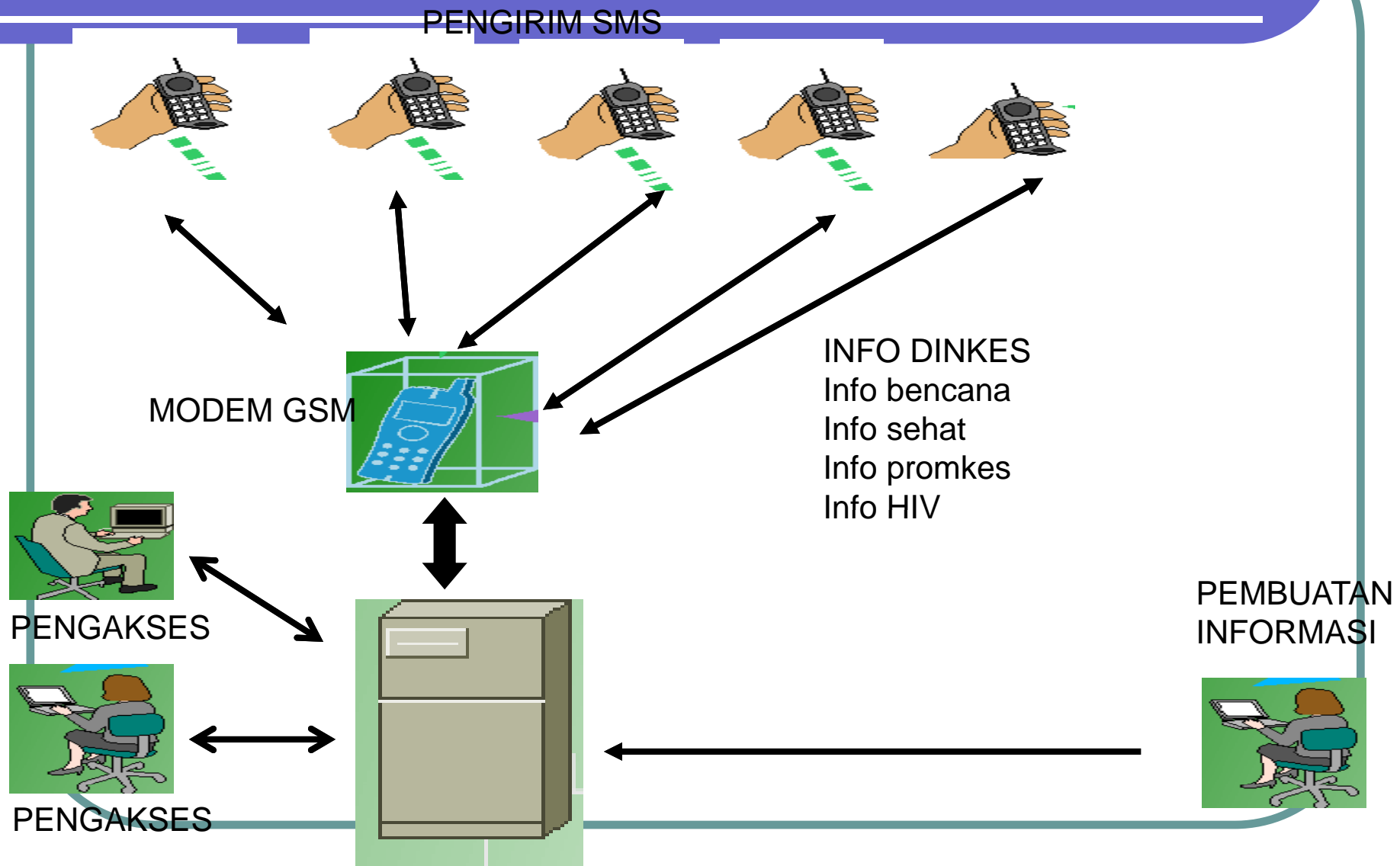
KLB: diare, dbd, fluburung, Gizi buruk

Contoh :

Telah terjadi Banjir di Desa mayangan Kec. Legon kulon tanggal 4-12-07 jam 13.50 WIB, tidak ada korban, petugas kesehatann agar segera meluncur (Dadang)

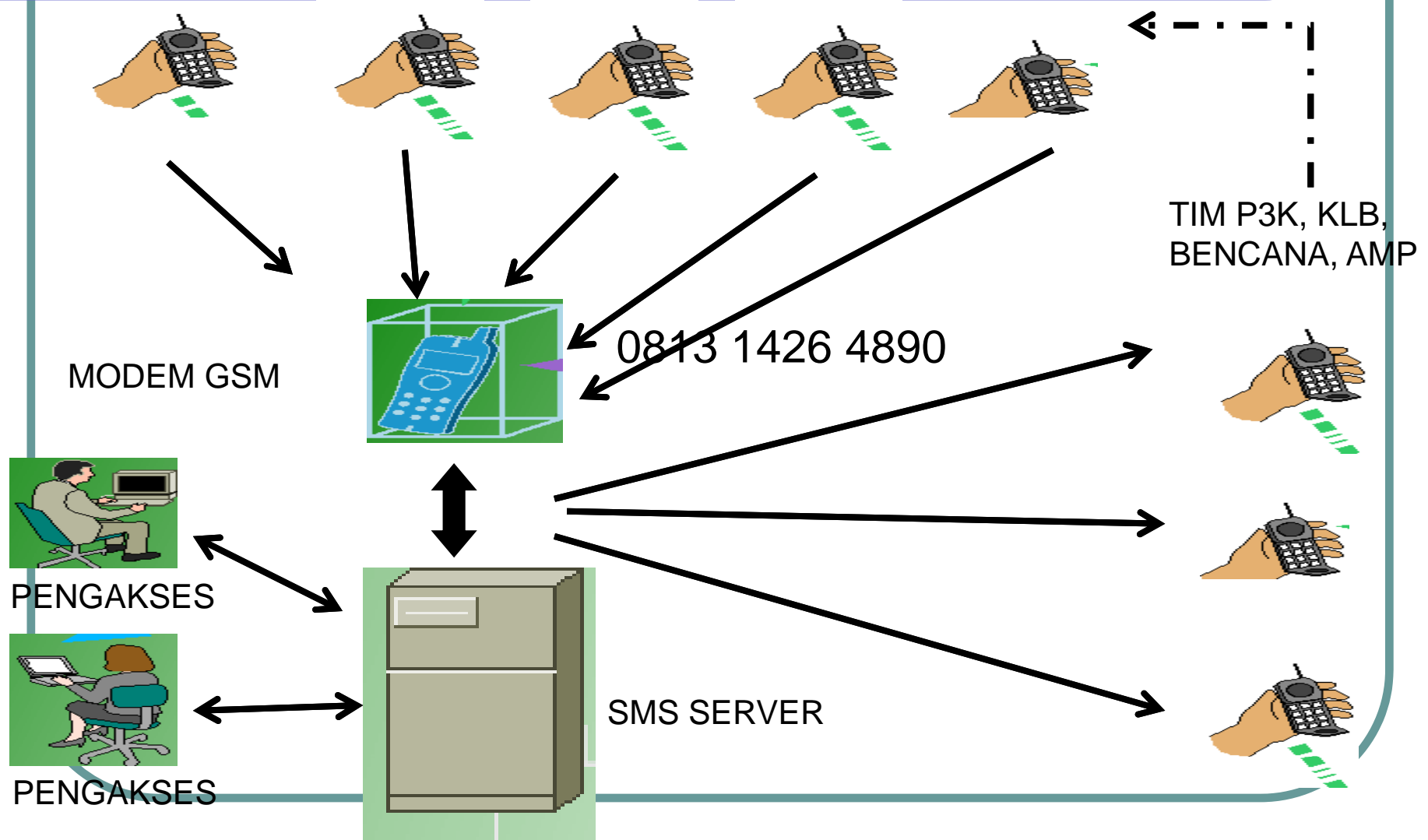
Terjadi keracunan di Desa Sukamelang RT 2 RW 5 Kecamatan Cisalak Kabu Subang Jam 17.00 Korban 10 orang, 1 orang dirujuk ke PKM jalancagak, lainnya dirawat di Polindes Siaga Plus (Umar)

SMS INFORMASI UNTUK PUBLIK & PETUGAS



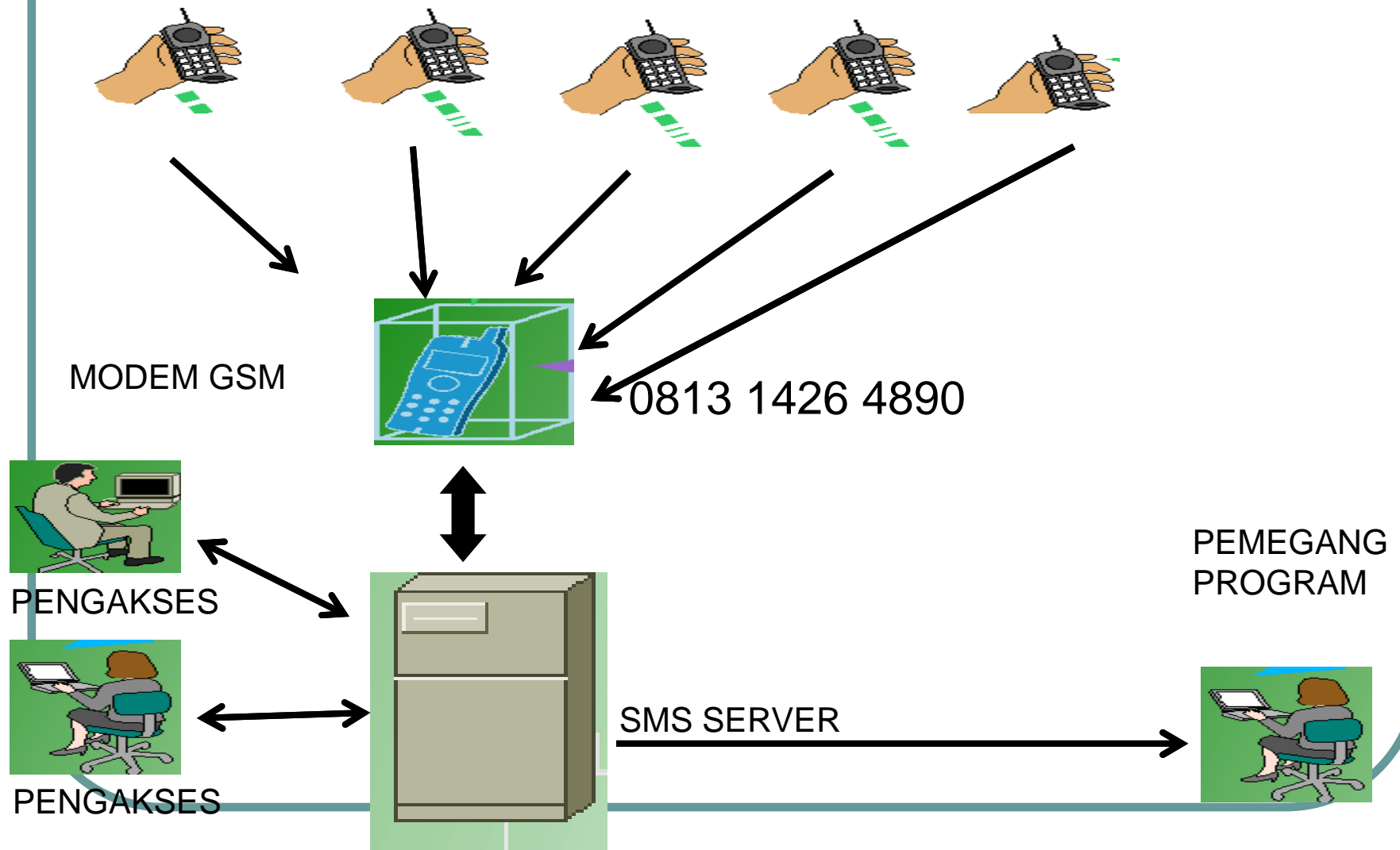
SMS Informasi/Laporan Kejadian Bencana, Gawatdarurat, KLB

PENGIRIM SMS



SMS Laporan Program

PENGIRIM PELAPORAN SMS



Contoh sms bencana & Kecelakaan

2007-11-28 14:14:12 Info banjir: Ada banjir di de sa Mayangan,20-30 Cm,200
rmh,tdk ada korban,asal air rob (air pasang laut),yankes
Bides setempat dan Pustu,besok ada pengobatan mas sal dr

2007-10-18 12:39:13 Terjadi kecelakaan mtr tabrak lari, di dpn
smp binong, 2 org: 1 meninggal di tempat,
mayat ada di puskesmas binong, 1 org
luka berat di rujuk kesubang. Jam
kejadian 12.30 wib. Pengirim kasdulah

EVALUASI

A. PENCAPAIAN KELENGKAPAN DAN KETEPATAN LAPORAN W2 S/D. MINGGU KE 52 (DESEMBER 2007)

NO	PUSKESMAS	TARGET S/D DESEMBER	REALISASI S/D DESEMBER	HASIL PENCAPAIAN				
				KELENGKAPAN		KETEPATAN		KETERANGAN
				ABS	%	ABS	%	
1	CIKALAPA	52	52	52	100	52	100	B
2	SUKARAHAYU	52	52	52	100	52	100	B
3	TANJUNGWAN GI	52	52	52	100	52	100	B
4	CIRANGKONG	52	52	52	100	31	59,6	K
5	CIBOGO	52	52	52	100	52	100	B
6	PAGADEN	52	52	52	100	52	100	B
7	GN.SEMBUNG	52	52	52	100	41	78,8	S
8	CIPUNAGARA	52	52	52	100	28	53,8	K
9	KALIJATI	52	52	52	100	27	51,9	K
10	RAWALELE	52	52	52	100	50	96,2	B
11	CIPEUNDEUY	52	52	52	100	49	94,2	B
12	BINONG	52	52	52	100	21	40,4	K

NO	PUSKESMAS	TARGET S/D DESEMBER	REALISASI S/D DESEMBER	HASIL PENCAPAIAN				
				KELENGKAPAN		KETEPATAN		KETERANGAN
				ABS	%	ABS	%	
13	TAMBAKDAHAN	52	52	52	100	50	96,2	B
14	WANAJAYA	52	52	52	100	25	48,1	K
15	PAMANUKAN	52	52	52	100	25	48,1	K
16	BATANGSARI	52	52	52	100	32	61,5	S
17	PUSAKANAGAR A	52	52	52	100	7	13,5	K
18	KARANGANYAR	52	39	39	75	21	40,4	K
19	COMPRENG	52	52	52	100	50	96,2	B
20	CIASEM	52	42	42	80,8	21	40,4	K
21	MANDALAWANG I	52	52	52	100	27	51,9	K
22	JATIBARU	52	52	52	100	2	3,85	K
23	BLANAKAN	52	52	52	100	30	57,7	K
24	CILAMAYA. G	52	52	52	100	50	96,2	B

N O	PUSKESMA S	TARGET S/D DESEMBER	REALISASI S/D DESEMBER	HASIL PENCAPAIAN				
				KELENGKAPAN		KETEPATAN		KETERANGAN
				ABS	%	ABS	%	
25	PATOKBEUSI	52	52	52	100	50	96,2	B
26	RANCABANG O	52	52	52	100	44	84,6	B
27	PABUARAN	52	52	52	100	27	51,9	K
28	PRINGKASAP	52	43	43	82,7	20	38,5	K
29	PURWADADI	52	52	52	100	29	55,8	K
30	CIKAUM	52	52	52	100	27	51,9	K
31	SGL.HERANG	52	52	52	100	22	42,3	K
32	SRG.PANJAN G	52	52	52	100	30	57,7	K
33	JALANCAGAK	52	52	52	100	50	96,2	B
34	PALASARI	52	52	52	100	50	96,2	B
35	KASOMALAN G	52	52	52	100	50	96,2	B
36	CISALAK	52	52	52	100	50	96,2	B

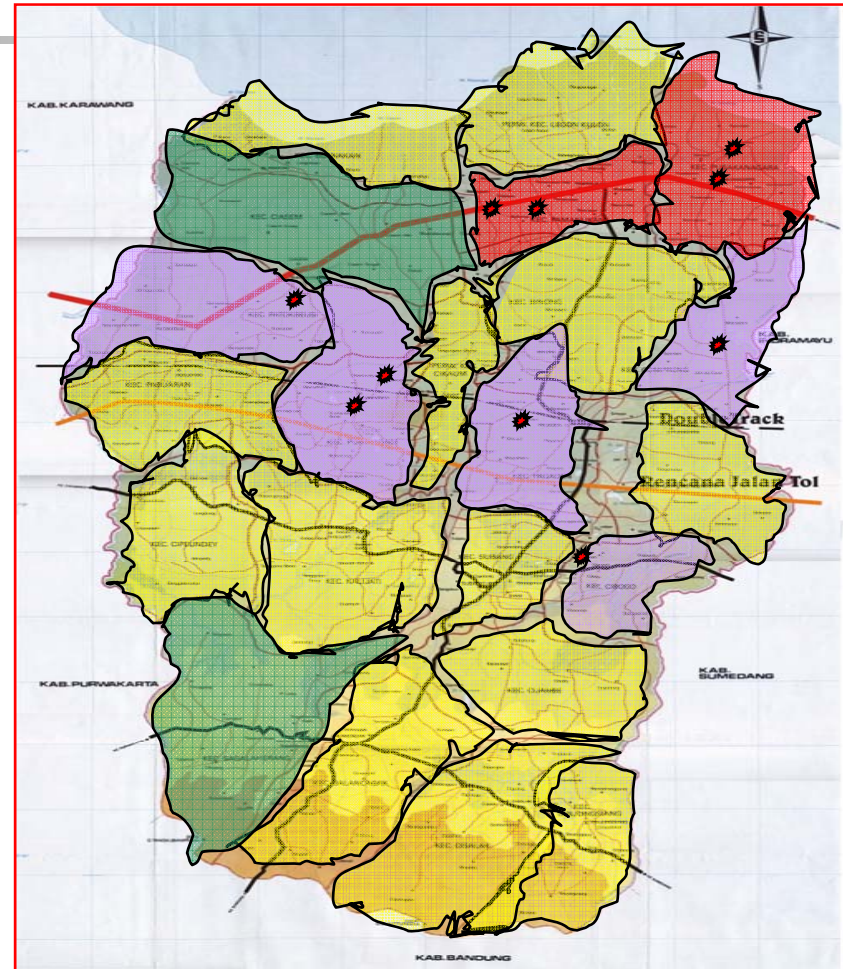
NO	PUSKESMAS	TARGET S/D DESEMBER	REALISASI S/D DESEMBER	HASIL PENCAPAIAN				
				KELENGKAPAN		KETEPATAN		KETERANGAN
				ABS	%	ABS	%	
37	TNJ.SIANG	52	33	33	63,4	25	48,1	K
38	LGN.KULON	52	52	52	100	33	63,5	K
39	JATIREJA	52	52	52	100	24	46,2	K
40	KABUPATEN	2028	1977	1977	97,5	1423	70,2	

**PEMETAAN
SEBARAN KASUS FLU BURUNG PADA UNGGAS DAN
SUSPECK FLU BURUNG PADA MANUSIA
DI WILAYAH KABUPATEN SUBANG
TAHUN 2006 S/D. DESEMBER 2007**

Kasus Suspeck Flu Burung .

Tahun 2006 s/d. Desember 2007.

1. **Kusnan 56 th,Pamanukan (meninggal,RSHS),2006.**
2. Habibah ,9 th.Pusakanagara (Meninggal,RSHS), 2006.
3. Asep Dudin 45 th,Pagaden (RSHS),2006.
4. Moch.Yuda 13 th,Pamanukan (Meninggal,RS.Sulianti saroso Jkt).2006.
5. Rizky, 15 th.Pusakanagara.(RSUD),2006.
6. Siti Anisah, 23 th Cibogo (RSUD),2006.
7. Ami,35 th ,Purwadadi (RSUD),2006.
8. Yopy,13 th.Patokbeusi (RSUD),2007.
9. Entin S ,23 th.Compreng (RSUD),2007.
10. Tata Mulyana,27 th Purwadadi (Meninggal,RSHS).2007.



PENYEBAB TIDAK LANGSUNG KEMATIAN IBU TAHUN 2007 DI KAB .SUBANG

3 Terlambat :

-Terlambat memutuskan	: 5 kasus	} Jumlah : 16 kasus
-Terlambat Transportasi	: 1 kasus	
-Terlambat dilayani	: 1 kasus	
-Sesuai prosedur	: 9 kasus	

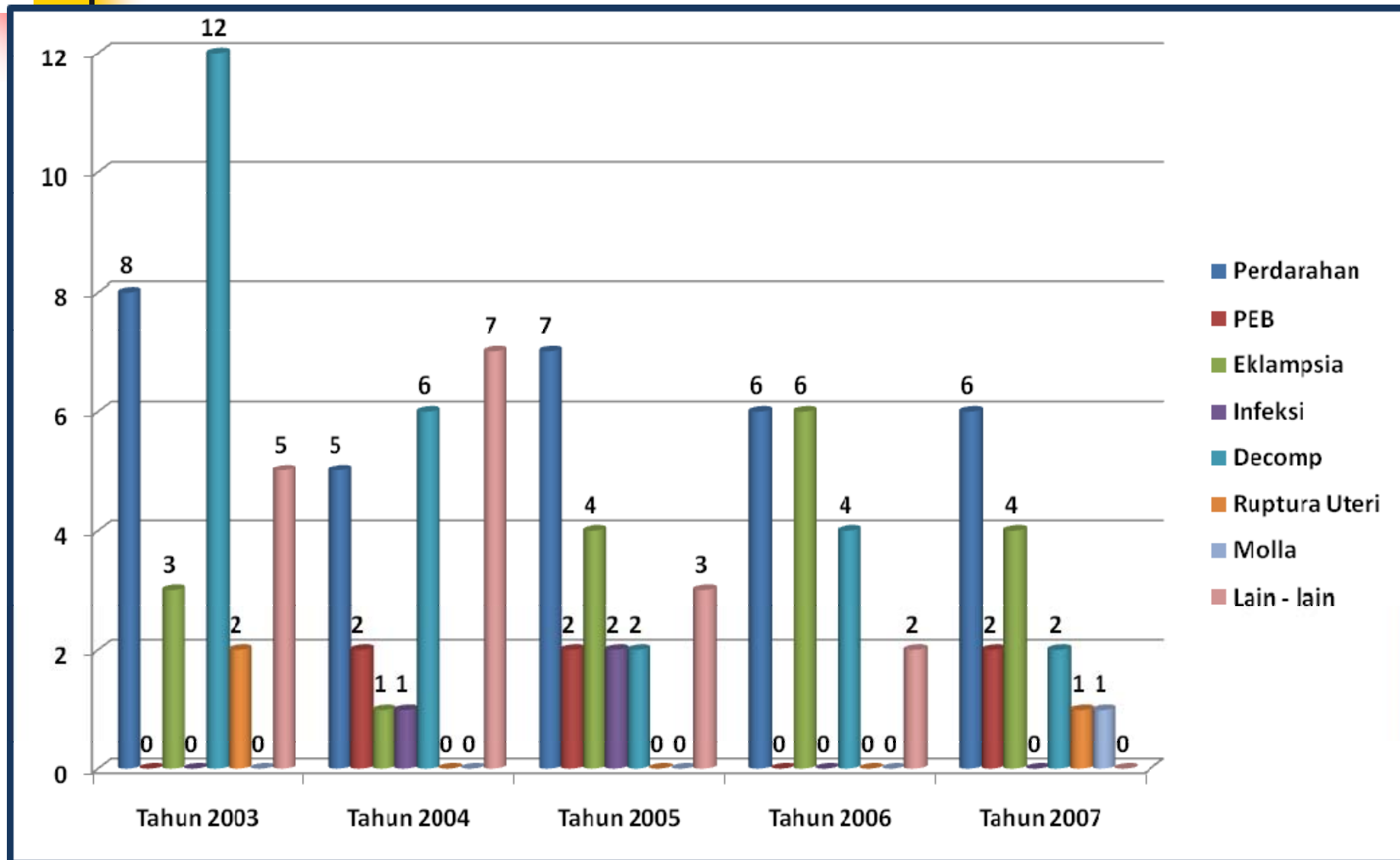
4 Terlalu :

-Terlalu Muda	: 2 kasus	} Jumlah : 16 kasus
-Terlalu Tua	: 2 kasus	
-Terlalu Dekat	: 0 kasus	
-Terlalu Sering	: 1 kasus	
-Sesuai Prosedur	: 11 kasus	

Pendidikan Ibu :

-SD	: 8 kasus	} Jumlah : 16 kasus
-SLTP	: 4 kasus	
-SLTA	: 3 kasus	
-PT	: 1 Kasus	

TREND PENYEBAB KEMATIAN IBU DI KABUPATEN SUBANG TAHUN 2003 - 2007



kesimpulan

1. Diperlukan pendekatan dan pembinaan yg berkelanjutan agar dpt menghasilkan adanya budaya pel kesehatan.
2. Dengan pendekatan LMCB tampak adanya perbaikan dalam perilaku budaya pel kes
3. Kepatuhan dan ketepatan dalam pembuatan laporan akan menghasilkan data yg terpercaya
4. Data yg tercaya dpt membantu pengambil keputusan yang tepat dan akurat

Lanjutan

5. Tehnologi dan budaya merupakan kesatuan yang harus diupayakan
6. Proses pembelajaran tg tehnologi dan budaya akan berlangsung terus dan para pemberi pelayanan kesehatan dituntut untuk mampu beradaptasi dgn segala perubahan yg terjadi.

TERIMAKASIH

