

**PROGRAM PENINGKATAN MUTU DAN
KESELAMATAN PASIEN UNIT GIZI
RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH
PEKALONGAN**



**Yayasan Al-Irsyad Al-Islamiyyah
Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan**

2016

KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat-Nya Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien (PMKP) dapat diselesaikan dengan baik. Program peningkatan mutu dan keselamatan pasien di Instalasi Gizi mengacu pada Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit sesuai dengan undang-undang Nomer 36 Tahun 2009 tentang kesehatan yang mengamanatkan upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk peningkatan mutu gizi perseorangan dan masyarakat.

Instalasi Gizi merupakan bagian dari Rumah Sakit yang bertugas menyelenggarakan, mengkoordinasikan, mengatur, dan mengawasi seluruh kegiatan pelayanan gizi rumah sakit. Program Peningkatan Mutu dan Keselamatan Pasien di Instalasi Gizi wajib dilakukan dengan harapan semoga program tersebut mampu meningkatkan standar mutu pelayanan sehingga Keselamatan Pasien (Pasien Safety) dapat tercapai dan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit dapat meningkat.

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan program ini.

Pekalongan, Mei 2016

Koordinator Unit Kerja Gizi

Wilda Karima Khusna, S.Gz

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	vi
I. PENDAHULUAN	1
II. LATAR BELAKANG	1
III.TUJUAN	2
A. Tujuan Umum	2
B. Tujuan Khusus	3
IV. KEGIATAN POKOK	3
Lokasi dan Waktu	4
Bahan dan Alat	5
Metode Pengumpulan Data	5
Analisis Data	6
HASIL DAN PEMBAHASAN	7
Gambaran Umum Lokasi	8
Karakteristik Responden	10
Persepsi Masyarakat terhadap Hutan Mangrove	11
Faktor yang Berpengaruh terhadap Persepsi Masyarakat	14
SIMPULAN DAN SARAN	18
Simpulan	18
Saran	19
DAFTAR PUSTAKA	22
LAMPIRAN 1	43
LAMPIRAN 2	44
RIWAYAT HIDUP	45

PROGRAM PENINGKATAN MUTU DAN KESELAMATAN PASIEN UNIT GIZI RUMAH SAKIT SITI KHODIJAH PEKALONGAN

I. PENDAHULUAN

Tuntutan pelayanan rumah sakit yang bermutu dan berfokus pada keselamatan pasien menjadi gaung yang harus ada dalam pelayanan rumah sakit. Sistem manajemen mutu harus dibangun untuk memenuhi standar tersebut. Namun dalam pelaksanaannya bukanlah hal yang mudah dan belum menjadi budaya dalam penerapan pelayanan di Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan. Masyarakat mulai cenderung menuntut pelayanan yang lebih baik, lebih ramah dan lebih bermutu termasuk pelayanan kesehatan. Maka Rumah Sakit secara bertahap perlu terus meningkatkan mutu agar dapat memberi kepuasan terhadap pasien, keluarga maupun masyarakat .

Unit Kerja Gizi Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan menjalankan fungsinya dalam pengelolaan kebutuhan dalam penyelenggaraan makanan di Rumah Sakit. Pengelolaan tersebut dilakukan dengan menyusun rencana, mengendalikan dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan unit kerja gizi rumah sakit.

II. LATAR BELAKANG

Upaya peningkatan mutu pelayanan rumah sakit merupakan kegiatan yang bertujuan memberikan asuhan atau pelayanan sebaik - baiknya kepada pasien sesuai standar. Tuntutan pasien akan pelayanan yang baik dan memuaskan serta pemenuhan hak pasien dalam pelayanan kesehatan membuat rumah sakit harus senantiasa berbenah untuk dapat memberikan pelayanan sesuai tuntutan pasien.

Upaya peningkatan mutu merupakan kegiatan yang dinamis dan senantiasa dilaksanakan Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan untuk mewujudkan pelayanan yang bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien. Upaya peningkatan mutu dilakukan secara terus menerus berkesinambungan di semua unit. Unit kerja gizi merupakan bagian dari pelayanan di Rumah Sakit wajib melakukan upaya peningkatan mutu dan keselamatan pasien.

III. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Meningkatkan mutu dan keselamatan pasien di Unit Kerja Gizi

2. Tujuan Khusus

- a. Meningkatkan kepatuhan pencatatan dan pelaporan indikator mutu di Unit Kerja Gizi.
- b. Meningkatkan pemenuhan SKP.
- c. Meningkatkan kepatuhan pelaporan insiden keselamatan pasien.
- d. Meningkatkan kompetensi SDM.
- e. Meningkatkan kepuasan pasien.

IV. KEGIATAN POKOK

- a. Memilih indikator mutu unit kerja (dari SPM) :
 - Ketepatan waktu dalam pemberian makanan kepada pasien ($\geq 90\%$)
 - Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien ($\leq 20\%$)
 - Tidak adanya kejadian kesalahan dalam pemberian diet (100%)
- b. Meningkatkan pemenuhan Standar Keselamatan Pasien (SKP)
Angka kepatuhan petugas dalam melakukan cuci tangan sesuai WHO 85%
- c. Meningkatkan kepatuhan pelaporan kejadian dalam pemberian diet
Sosialisasi tentang pencatatan dan pelaporan Insiden dalam pemberian diet
- d. Meningkatkan kompetensi SDI Unit Kerja Gizi
 - Orientasi karyawan baru
 - In House Training
 - Pengiriman pelatihan di luar rumah sakit
- e. Penilaian kinerja staf/ individu
- f. Penilaian kinerja unit

V. PELAKSANAAN

- a. Melakukan pertemuan rutin.
- b. Mengisi sensus harian untuk pencatatan indikator mutu yang dipilih.
- c. Melakukan analisa dengan metoda PDSA serta melakukan upaya perbaikan.
- d. Melaporkan semua insiden terkait pemberian diet, laporan ketepatan waktu pemberian diet, dan sisa makan pasien kepada komite PMKP.
- e. Melakukan orientasi khusus kepada setiap karyawan baru.
- f. Melakukan mapping kebutuhan pelatihan pada staf Unit Kerja Gizi dan mengusulkan kepada Koordinator Unit Kerja Diklat.
- g. Menilai kinerja staf / individu setiap tahun pada bulan November, bagi karyawan mitra penilaian dilakukan 3 bulan sebelum kemitraan berakhir, dilaporkan kepada Koordinator Urusan Kepegawaian Humas dan RM.

- h. Menilai kinerja unit berdasarkan indikator mutu unit kerja yang dilakukan setiap bulan dan dilakukan rekapitulasi setiap 6 bulan , dilaporkan kepada Manajer Pelayanan.

VI. SASARAN

- a. Pencatatan, analisa dan pelaporan data indikator mutu tercapai 100%
- b. Pelaporan insiden keselamatan pasien 100%
- c. Orientasi khusus karyawan baru 100%
- d. Realisasi pelatihan yang direncanakan 50%
- e. Penilaian kinerja individu 100%
- f. Penilaian kinerja unit 100%

VII. JADWAL PELAKSANAAN

No	Kegiatan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
1	Melakukan pertemuan seluruh staff unit kerja Gizi												
2	Mengisi sensus harian untuk pencatatan indikator mutu yang dipilih												
3	Melakukan analisa dan Pelaporan												
4	Melakukan orientasi khusus kepada setiap karyawan baru	Setiap ada karyawan baru											
5	Melakukan mapping kebutuhan pelatihan												
6	Menilai kinerja staff setiap bulan												
7	Menilai kinerja unit												

VIII. EVALUASI PELAKSANAAN KEGIATAN DAN PELAPORANNYA

Evaluasi terhadap pencapaian kegiatan berdasarkan laporan kegiatan setiap bulan yang dilakukan bersama oleh kepala Unit Kerja Gizi dan Komite PMKP rumah sakit. Apabila terdapat kegiatan yang belum sesuai dengan jadwal akan dilakukan penjadwalan kembali sehingga semua kegiatan yang direncanakan dapat direalisasikan secara maksimal.

IX. PENCATATAN, PELAPORAN, DAN EVALUASI KEGIATAN

A. Pencatatan

Pencatatan indikator mutu kunci dan indikator mutu unit dilakukan melalui sensus harian indikator mutu yang dicatat oleh petugas yang ditunjuk (PIC). Pencatatan indikator kinerja individu dilakukan oleh kepala Unit Kerja Gizi melalui pengamatan staf terhadap indikator yang ditetapkan setiap bulan. Pencatatan insiden keselamatan pasien dilakukan setiap terjadi kejadian baik KNC, KTD maupun Sentinel .

B. Pelaporan.

- Pelaporan indikator mutu unit dan indikator mutu kunci dilaporkan oleh Kepala Unit Kerja Gizi kepada Komite PMKP setiap bulan.
- Pelaporan Insiden keselamatan Pasien dilaporkan maksimal sesuai ketentuan kepada komite PMKP.
- Penilaian Kinerja Individu dilaporkan oleh kepala Unit Kerja Gizi kepada Koordinator Urusan Kepegawaian Humas dan RM setiap tahun pada bulan november.
- Penilaian Kinerja Unit dilaporkan Kepala Unit Kerja Gizi kepada Manajer Pelayanan dan Komite PMKP setiap 6 bulan.

Semua pelaporan setelah dihimpun sesuai ketentuan akan dilaporkan kepada Direktur rumah sakit.

C. Evaluasi.

Evaluasi Pencapaian Indikator mutu dan Pelaporan Insiden Keselamatan Pasien dilakukan oleh Komite PMKP serta dibahas tindaklanjutnya bersama kepala Unit Kerja Gizi dan Kepala Ruang.

Evaluasi Penilaian Kinerja Individu dan Indikator kinerja Unit dilakukan oleh Koordinator Urusan Kepegawaian Humas dan RM dan Komite PMKP untuk bahan pembinaan karyawan dan pembinaan unit yang bersangkutan.

Mengetahui,

Direktur Rumah Sakit Siti Khodijah Pekalongan

Koordinator. Unit Kerja Gizi

drg. Said Hassan, M.Kes

Wilda Karima Khusna, S.Gz