



PEMERINTAH KABUPATEN KARANGANYAR
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS TASIKMADU

TERKENDALI

Alamat : Ngijo Rt.12 Rw.05 Tasikmadu Telepon.(0271) 6497785

Website: puskestasikmadu.karanganyarkab.go.id E-mail: puskesmastasikmadu@gmail.com Kode Pos 57761

KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS TASIKMADU
NOMOR 449.1/ 092 TAHUN 2023

TENTANG

PROGRAM MANAJEMEN RISIKO UPT PUSKESMAS
TASIKMADU

KEPALA UPT PUSKESMAS TASIKMADU,

Menimbang :

- a. bahwa mutu pelayanan di UPT Puskesmas Tasikmadu perlu selalu diupayakan untuk ditingkatkan untuk memberikan pelayanan yang terbaik bagi masyarakat;
- b. bahwa manajemen risiko diperlukan guna mengupayakan keamanan dan keselamatan, dan melakukan upaya-upaya proaktif dalam peningkatan mutu;
- c. bahwa dalam upaya peningkatan mutu sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan b, perlu disusun program manajemen risiko di UPT Puskesmas Tasikmadu;

Mengingat :

1. Undang-Undang Nomor 15 Tahun 1999 tentang Pembentukan Kabupaten Daerah Tingkat II Karanganyar dan Kabupaten Daerah Tingkat II Karanganyar (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 49, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3828);
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 308);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1676);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 25 Tahun 2019 tentang Penerapan Manajemen Risiko Terintegrasi di Lingkungan Kementerian Kesehatan;

MENETAPKAN :

- KESATU : Manajemen Risiko sebagaimana lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KEDUA : Program Manajemen Risiko sebagaimana dim pada diktum kesatu disusun oleh Tim K Mutu bersama dengan Kepala Puskesmas Usaha, dan para penanggung jawab terintegrasi dalam perencanaan puskesmasma berlaku selama 1 tahun.
- KEEMPAT : Program Manajemen Risiko sebagaimana dimaksud pada dictum kesatu menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan peningkatan mutu
- KELIMA : Surat Keputusan ini dinyatakan berlaku sejak tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan perubahan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Tasikmadu
Pada tanggal 02 Januari 2023
KEPALA UPT PUSKESMAS
TASIKMADU,



PATRIA BAYU MURDI
Pembina
NIP. 19721205 200604 1 013

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KEPALA UPT PUSKESMAS TASIKMADU
NOMOR 449.1/ 092 TAHUN 2023
TENTANG
PROGRAM MANAJEMEN RISIKO UPT PUSKESMAS
TASIKMADU

PROGRAM MANAJEMEN RISIKO
TAHUN 2023

A. Pendahuluan

Pusat kesehatan masyarakat adalah ujung tombak kesehatan di tingkat dasar. Sebagian masyarakat yang memiliki masalah kesehatan atau yang ingin berkonsultasi kesehatan pastinya akan mengunjungi pelayanan kesehatan tingkat dasar. Untuk memberikan kepuasan kepada masyarakat, maka puskesmas harus tetap menjaga mutu pelayanannya. Banyak hal yang harus dilakukan oleh puskesmas untuk berbenah diri dan menjadi lebih baik.

Mutu pelayanan puskesmas dapat dinilai dari berbagai indikator dan kegiatan. Puskesmas yang baik harus menjamin mutu dan kebersinambungan mutu yang telah ditetapkan. Mutu memiliki arti bekerja sesuai dengan standar dan memberikan kepuasan kepada pelanggan yang dilayani.

Manajemen Risiko merupakan konsep yang perlu diterapkan dalam mengupayakan keamanan dan keselamatan, dan melakukan upaya-upaya proaktif dalam peningkatan mutu. Penerapan manajemen risiko dilakukan baik dalam manajemen, pengelolaan fasilitas dan peralatan, penerapan pencegahan dan pengendalian infeksi, penerapan keselamatan pasien untuk mencegah terjadinya insiden keselamatan pasien dan upaya preventif untuk mencegah luaran atau kejadian yang tidak diharapkan.

B. Latar Belakang

Risiko adalah kemungkinan terjadinya suatu peristiwa yang berdampak negatif terhadap pencapaian sasaran organisasi. Manajemen risiko layanan klinis adalah suatu pendekatan untuk mengenal keadaan yang menempatkan pasien pada suatu risiko dan tindakan untuk mencegah terjadinya risiko tersebut. Manajemen risiko layanan klinis di UPT Puskesmas Tasikmadu dilaksanakan untuk meminimalkan risiko akibat adanya layanan klinis oleh tenaga kesehatan di Puskesmas yang dapat berdampak pada pasien maupun petugas.

C. Tujuan

Tujuan umum: Meminimalkan risiko akibat adanya layanan klinis oleh tenaga kesehatan di Puskesmas yang dapat berdampak pada pasien maupun petugas.

UPT Puskesmas Tasikmadu

1. Tujuan khusus:

- Memberikan panduan sistem manajemen risiko yang baku di UPT Puskesmas Tasikmadu
- Mengantisipasi dan menangani segala bentuk risiko secara efektif dan efisien
- Meningkatkan kepatuhan terhadap regulasi
- Memberikan dasar pada setiap pengambilan keputusan dan perencanaan
- Meningkatkan pencapaian tujuan dan peningkatan kinerja

D. Kegiatan Pokok dan Rincian Kegiatan

No	Kegiatan pokok	Rincian Kegiatan
1.	PERENCANAAN a. Komunikasi dan konsultasi	a. Komunikasi dan konsultasi kepada pihak yang berkepentingan dengan menjabarkan kondisi internal dan eksternal masing-masing program
2.	PENGGERAKAN & PELAKSANAAN a. Penetapan konteks b. Penilaian risiko c. Penanganan risiko	PENGGERAKAN & PELAKSANAAN a. Menjabarkan kondisi lingkungan internal dan eksternal program, tujuan program/kegiatan, tugas dan fungsi unit kerja serta pihak yang berkepentingan a. Identifikasi risiko b. Analisis risiko c. Evaluasi risiko a. Mengidentifikasi berbagai opsi penanganan risiko yang tersedia dan memutuskan opsi penanganan risiko b. Penilaian atas opsi tersebut c. Rencana penanganan, persiapan, dan penerapannya
3.	PENILAIAN DAN PENGENDALIAN a. Monitoring b. Evaluasi c. Pelaporan	a. Memastikan manajemen risiko dan usulan perbaikan telah dilaksanakan sesuai rencana penanganan risiko. a. Dilakukan evaluasi pada risiko prioritas a. Dilakukan pelaporan kepada Kepala Puskesmas dan kepada dinas kesehatan daerah kabupaten/... serta lintas program dan lintas sektor terkait

No	Kegiatan	Tahun 2023											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	PERENCANAAN	V											
	a. Komunikasi dan konsultasi												
2.	PENGGERAKAN & PELAKSANAAN		V										
	a. Penetapan konteks												
	b. Penilaian risiko												
	c. Penanganan risiko												
3.	PENILAIAN DAN PENGENDALIAN												
	a. Monitoring	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
	b. Evaluasi			V			V						V
	c. Pelaporan			V			V						V

- E. Monitoring, Evaluasi, dan Pelaporan Pelaksanaan Kegiatan
- 1. Monitoring dilakukan secara berkala sekurang-kurangnya 6 (enam) bulan sekali
 - 2. Evaluasi dilakukan secara berkala setiap 6 (enam) bulan sekali
 - 3. Pelaporan diberikan kepada kepala UPT Puskesmas Tasikmadu dan Dinas Kesehatan Kabupaten Karanganyar

KEPALA UPT PUSKESMAS TASIMADU,



PATRIA BAYU MURDI
Pembina
NIP. 19721205 200604 1 013

