

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

**PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULAWESI SELATAN**



DISUSUN OLEH :

dr. MARYAM M.Adm Kes, Sp.GK

NOSIS : 20250507022160

ANGKATAN XIV

**PELATIHAN KEPEMIMPINAN ADMINISTRATOR
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI LEMBAGA POLRI**

TA. 2025

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN**

**PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI PADA
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS)
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULAWESI SELATAN**

Peserta Pelatihan,

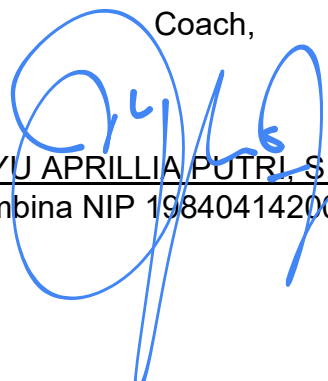


dr. MARYAM M. Adm Kes Sp.GK
NOSIS :20250507022160

Telah disetujui pada tanggal **22** September 2025

Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

Coach,



AYU APRILLIA PUTRI, S.Pd., MM
Pembina NIP 198404142008012002

Mentor,



dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ, M.Kes
AKBP NRP 79011241

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

**PENJELASAN COACH
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA**

Nama Peserta : dr. MARYAM M.Adm Kes,Sp.GK
Instansi : RS Bhayangkara Makassar
Jabatan : AHLI MADYA RS BHAYANGKARA
(KEPALA INSTALASI GIZI)
Tempat Aktualisasi : RS Bhayangkara Makassar

Saya menilai peserta pelatihan struktural, tersebut :

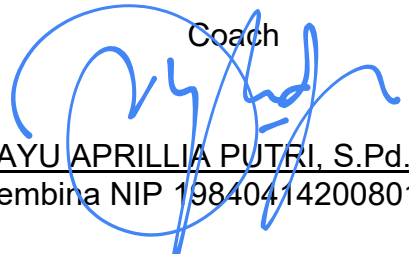
Sangat Mampu / Mampu / Kurang Mampu / Tidak Mampu

Membuat Laporan Hasil Aksi Perubahan (LHAP) mata pelatihan Struktural dalam menyelesaikan isu yang telah di tetapkan, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Acc
2. Sesuai antara milestone dengan capaian 100%
3. Terkait reformasi birokrasi tematik
4. Inovasi bermanfaat bagi organisasi
5. Siap diseminarkan

Bandung, September 2025

Coach


AYU APRILLIA PUTRI, S.Pd.,MM
Pembina NIP 198404142008012002

PENJELASAN MENTOR TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta	: dr. MARYAM M.Adm Kes,Sp.GK
Instansi	: RS Bhayangkara Makassar
Jabatan	: AHLI MADYA RS BHAYANGKARA (KEPALA INSTALASI GIZI)
Tempat Aktualisasi	: RS Bhayangkara Makassar

Saya menilai peserta pelatihan struktural, tersebut :

Sangat Mampu / Mampu / Kurang Mampu / Tidak Mampu

Membuat Laporan Hasil Aksi Perubahan (LHAP) mata pelatihan Struktural dalam menyelesaikan isu yang telah ditetapkan, dengan penjelasan sebagai berikut: Sebagai Mentor, saya sangat mendukung terhadap Aksi Perubahan saudari **dr Maryam M.Adm Kes., Sp.GK**, perihal Aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi Pada SIMRS Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel, karena dengan adanya LHAP tersebut maka akan mudah data Asuhan gizi diakses dan kegiatan ini merupakan tupoksi dari peserta PKA sehingga dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Makassar, September 2025

Mentor



dr. R. JOKO MAHARTO,Sp.KJ,M.Kes
AKBP NRP 79011241

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat rahmat dan Ridho-Nya, penulis dapat menyelesaikan Laporan Hasil Aksi Perubahan (LHAP) dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA) Gelombang I Angkatan XIV T.A. 2025, yang diselenggarakan oleh Pusdikmin Lemdiklat Polri Jalan Gede Bage No. 157 Bandung. Sholawat dan salam semoga selalu tercurah limpah kepada Nabi Muhammad SAW. Adapun judul Laporan Hasil Aksi Perubahan adalah "**PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI PADA SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL**".

Action leader menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan kemampuan, waktu dan materi dalam menuangkan gagasan yang sangat berguna bagi semua pembaca dan khususnya bagi *action leader*. Untuk itu dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, *action leader* mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. KOMBESPOL Ruli Agus Pramono, S.I.K., M.S.I, selaku Kepala Pusat Pendidikan Administrasi (Kapusdikmin) Lemdiklat Polri
2. AKBP Henny Purwenty, S.Ik., M.Si. selaku Wakil Kepala Pusat Pendidikan Administrasi (Wakapusdikmin) Lemdiklat Polri
3. AKBP Fitri Syofiani, S.H., M.MPd., selaku Kepala Bagian Bimbingan Siswa di Pusdikmin Lemdiklat Polri.
4. Kombes Pol dr Bambang Triambodo, Sp B, FINACS selaku Karumkit Bhayangkara Makassar yang telah memberikan kesempatan mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA).
5. AKBP dr. R Joko Maharto, Sp.KJ, M.Kes selaku Kasubbidyanmed Dokpol Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sekaligus mentor yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada *action leader* dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA).

6. Pembina Ayu Aprillia Putri, S.Pd.,MM, selaku coach yang telah memberikan masukan, arahan dan bimbingan dalam menyusun rencana aksi perubahan ini.
7. Widyaiswara LAN RI, para Gadik, Patun dan seluruh Staf Pusdikmin Lemdiklat Polri yang telah memberikan materi dan arahan dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA).
8. Suami dan anak-anak tercinta yang telah memberikan doa dan dorongan serta semangat kepada action leader dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA).
9. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberikan dorongan baik moril maupun spriritual sehingga Rencana Aksi Perubahan (RAP) ini selesai tepat waktu

Semoga Laporan Hasil Aksi Perubahan ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan kinerja dan solusi atas permasalahan yang terjadi pada pelayanan gizi melalui layanan rekam medik secara digitalisasi pada Sistem Informasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Bandung, September 2025



dr. MARYAM.M.Adm Kes,Sp.GK

NOSIS : 20250507022160

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	ii
PENJELASAN <i>COACH</i>	iii
PENJELASAN MENTOR.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar belakang	1
1. Deskripsi umum	1
2. Tujuan	6
3. Kemanfaatan Aksi Perubahan.....	7
B. Inovasi dan Output Aksi Perubahan	8
1. Inovasi	8
2. Output.....	14
C. Ruang Lingkup	15
BAB II DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN	17
A. Roadmap atau Milestone Aksi Perubahan	17
B. Stakeholder aksi perubahan	21
1. Identifikasi stakeholder.....	21
2. Identitas stakeholder	24
3. Peta jejaring	26
4. Kwadran Staheholder	28
C. Strategi Komunikasi.....	29
1. Strategi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder.	30
2. Teknik komunikasi dalam menjalin hubungan dengan <i>stakeholder</i> ..	31
BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN.....	35
A. Pemanfaatan Sumber Daya.....	35
1. Mobilisasi SDM.....	35
2. Pengelolaan Anggaran	41

3. Pengelolaan Sarana dan Prasarana	41
4. Strategi Mengatasi Masalah.....	42
B. Stakeholder	43
1. Dukungan Stakeholder.....	43
2. Kuadran Stakeholder setelah Aksi Perubahan	47
C. Capaian Aksi Perubahan.....	51
1. Kesesuaian antara milestone dan implementasi	51
2. Pencapaian hasil perubahan terhadap rencana perubahan	56
3. Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan.....	79
4. Keterkaitan mata pelatihan pilihan dengan aksi perubahan.....	83
BAB IV PENUTUP	90
A. Kesimpulan.....	90
B. Rekomendasi	91
DAFTAR PUSTAKA	92
LAMPIRAN-LAMPIRAN	xii
a. Berita acara Penyerahan aksi Perubahan disertai Dokumentasi.....	xii
b. Pernyataan/dukungan Stakeholder.....	xiv
c. Output yang dihasilkan	xiv
d. Pernyataan Keberlanjutan aksi perubahan ditandatangani Kasatker, Mentor dan Peserta	xiv
e. Laporan harian dan Mingguan (<i>Log Activity</i>).....	xiv
f. Rencana Aksi Perubahan yang di setujui Mentor dan Coach.....	xiv
g. Video Aksi Perubahan Maksimal 10 menit	xiv
h. Bahan Tayang	xiv

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Total Pasien Rawat Inap Pada Rs Bhayangkara Tahun 2025	5
Tabel 2 Milestones	17
Tabel 3 Identifikasi STAKEHOLDER	22
Tabel 4 Identitas STAKEHOLDER	24
Tabel 5 Tehnik Komunikasi	32
Tabel 6 Susunan Tim Efektif Aksi Perubahan.....	36
Tabel 7 Pengelolaan Anggaran Aksi Perubahan	41
Tabel 8 Manajemen Risiko.....	42
Tabel 9 Kuadran Stakeholder setelah aksi perubahan	47
Tabel 10 Net Map Sebelum dan Sesudah Aksi Perubahan	50
Tabel 11 Tabel Kesesuaian Milestones	51
Tabel 12 Pasien dengan ASUHAN GIZI	64
Tabel 13 Diseminasi Aksi Perubahan	67
Tabel 14 Monitoring Implementasi Aplikasi Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS.....	68
Tabel 15 Perbedaan Sebelum dan Sesudah Aksi Perubahan	78
Tabel 16 Pengembangan Kompetensi Diri	79
Tabel 17 Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan	82

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur Organisasi RS Bhayangkara Makassar Polda Sulsel.....	2
Gambar 2 Struktur Organisasi Instalasi Gizi.....	3
Gambar 3 Alur Pelayanan Gizi Rawat Inap	4
Gambar 4 Form Penilaian Screening Gizi, Assesment Gizi	5
Gambar 5 Skrining Nutrisi Pasien Dewasa	9
Gambar 6 Skrining Nutrisi Pasien Lansia.....	9
Gambar 7 Skrining Nutrisi Pasien Anak	10
Gambar 8 Data Skrining Gizi Lanjut.....	10
Gambar 9 Data Asuhan Gizi Pasien	11
Gambar 10 Data Monitoring dan Evaluasi Asuhan Gizi.....	11
Gambar 11 Catatan Adime Gizi	12
Gambar 12 Data dan rekap Diet pasien	13
Gambar 13 Kegiatan Asuhan Gizi Pasien.....	14
Gambar 14 Peta Jejaring	26
Gambar 15 Kwadran Stakeholder	28
Gambar 16 Struktur Organisasi tata kelola Sumber Daya Manusia Aksi Perubahan	38
Gambar 17 Dukungan StakeHolder External	46
Gambar 18 Net Map Setelah Aksi Perubahan.....	49
Gambar 19 Koordinasi dengan Mentor	56
Gambar 20 Koordinasi dengan stakeholder Internal.....	57
Gambar 21 Sprin Tim Efektif	58
Gambar 22 Pembentukan Tim Efektif.....	59
Gambar 23 Koordinasi kepada tim efektif (Tim IT/programmer)	60
Gambar 24 Tampilan Aplikasi Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar	61
Gambar 25 Ujicoba aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS	62
Gambar 26 Sosialisasi dan Bimbingan Tehnis Fitur Asuhan Gizi SIMRS RS BHAYANGKARA MAKASSAR	62

Gambar 27 Surat Keputusan Karumkit Bhayangkara tentang Penggunaan Aplikasi Fitur dan SPO Asuhan GIZI pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar	63
Gambar 28 SPO Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar	63
Gambar 29 Buku Panduan Penggunaan Aplikasi Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar	65
Gambar 30 Serah terima Aksi Perubahan dan Pernyataan berkelanjutan Aksi Perubahan.....	67
Gambar 31 Rekap Nilai Awal Sikap Perilaku.....	79
Gambar 32 Rekap nilai akhir sikap perilaku	81

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

1. Deskripsi umum

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Salah satu pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit adalah pelayanan gizi yang terkait dengan keenam fungsi dasar Rumah Sakit yaitu peningkatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, pendidikan dan penelitian.

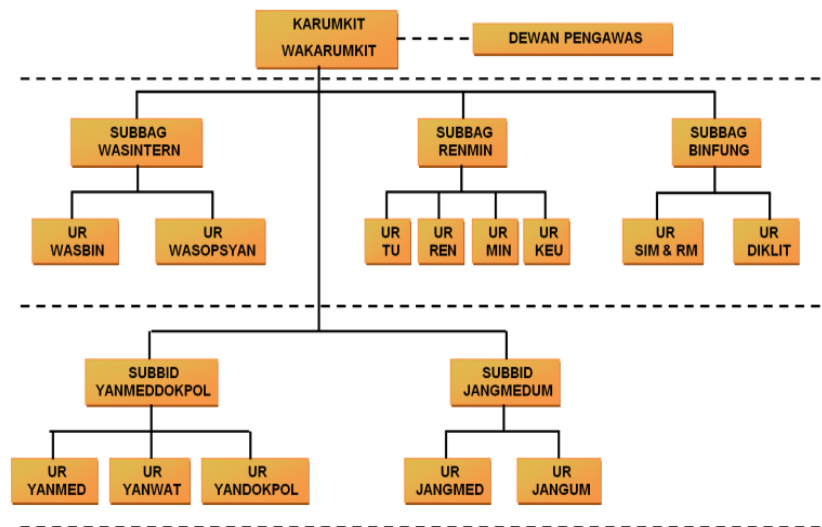
Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan proses pelayanan yang dilaksanakan secara komprehensif dalam pemenuhan kebutuhan makanan dan gizi pasien yang disesuaikan dengan kondisi kesehatan dan status gizi dalam bagian integrasi pelayanan kesehatan dalam lingkup promotive, preventif, kuratif, rehabilitative dan paliatif. Pelayanan gizi pada pasien berperan penting pada pencegahan, perlambatan progresivitas, pengelolaan dan pengobatan penyakit, yang diberikan secara terintegrasi.

Masalah malnutrisi di Rumah Sakit harus ditangani secara serius melalui pelayanan gizi yang tepat. Malnutrisi dapat terjadi akibat beberapa penyebab. Pelayanan gizi di rumah sakit kepada pasien dapat menghasilkan outcome status gizi yang optimal dan juga mempengaruhi efisiensi biaya perawatan.

Berdasarkan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2011 tentang susunan Organisasi dan Tata Kerja pada Rumah Sakit Bhayangkara Polri yang selanjutnya disebut Rumkit Bhayangkara Rumkit di lingkungan Polri yang menyelenggarakan kedokteran kepolisian dan kesehatan kepolisian bagi pegawai negeri pada Polri, keluarganya dan masyarakat umum.

Dalam melaksanakan tugasnya Rumkit Bhayangkara menyelenggarakan fungsi diantaranya adalah pembinaan fungsi pelayanan kesehatan yang meliputi Sistem Informasi Manajemen (SIM), Rekam Medik (RM) dan memberikan pelayanan penunjang medik untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna.

Adapun struktur organisasi Rs Bhayangkara Makassar adalah sebagai berikut :

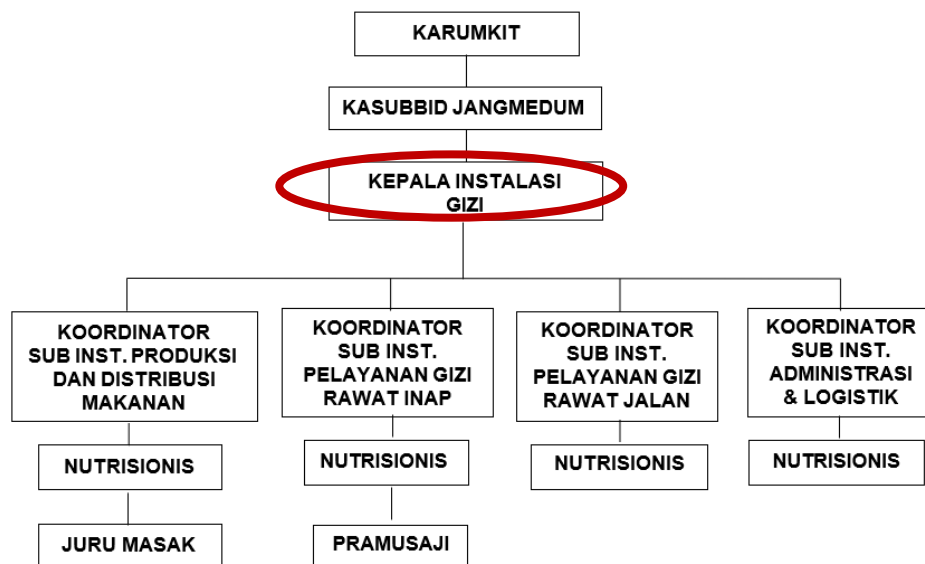


Gambar 1 Struktur Organisasi RS Bhayangkara Makassar Polda Sulsel

Instalasi Gizi adalah unit pelaksana non struktural, layanan penunjang medik, yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan gizi rumah sakit termasuk kegiatan pelayanan gizi klinik yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kasubbid JangMedum. Salah satu fungsi instalasi gizi adalah menyelenggarakan pengadaan, pengolahan dan penyaluran makanan; menyelenggarakan pelayanan gizi di Ruang Rawat Inap.

Dalam melaksanakan fungsi tersebut Kepala Instalasi Gizi dibantu 4 Koordinator bertugas diantaranya adalah membuat konsep kebijakan dan prosedur serta peraturan dalam lingkup kegiatan pelayanan gizi, membuat program monitoring pelayanan gizi, memberi

petunjuk dan mengkoordinasikan serta memotivasi staf dalam kegiatan teknis dan penatalaksanaan dan administrasi gizi, melakukan koordinasi dengan unit lain yang terkait dalam rangka peningkatan mutu layanan gizi dan Mengawasi dan menilai mekanisme kerja bawahan di Instalasi Gizi melalui laporan atau memeriksa langsung hasil kerja bawahan.



Gambar 2 Struktur Organisasi Instalasi Gizi

Rumah sakit memberikan pelayanan gizi berupa makanan dan terapi nutrisi terintegrasi untuk pasien rawat inap dengan risiko nutrisi disesuaikan dengan usia, rencana asuhan, dan diagnosis pasien. Berdasarkan pengkajian kebutuhan dan rencana asuhan gizi, dokter/nutritionis/dietitian dapat memesan makanan dan nutrisi lainnya untuk pasien.

Pelayanan gizi rawat inap meliputi asuhan gizi dan pelayanan makanan pasien. Pelayanan gizi dimulai dari proses pengkajian, diagnosis gizi, intervensi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan/edukasi, dan konseling, serta monitoring dan evaluasi gizi. Adapun alur pelayanan gizi Rawat Inap adalah :



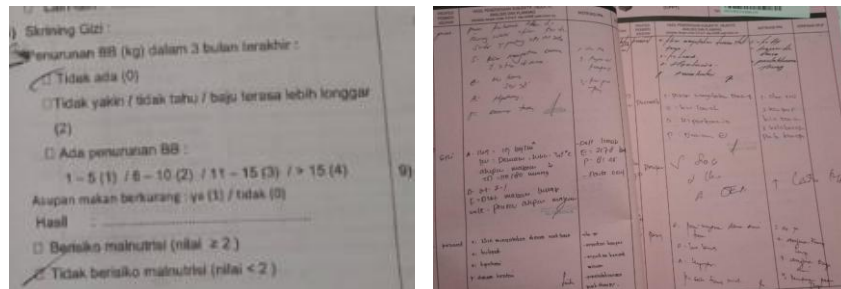
Gambar 3 Alur Pelayanan Gizi Rawat Inap

Skrining gizi adalah kegiatan yang dilakukan untuk mendeteksi adanya risiko malnutrisi pada pasien baru. Tujuan skrining gizi adalah mengidentifikasi individu secara cepat malnutrisi atau berisiko terjadinya masalah gizi, menggunakan formulir Skrining gizi (*nutrition screening tool*). Skrining gizi awal diisi oleh perawat, jika skor skrining nya ≥ 2 kemudian akan di lanjutkan dengan skrining gizi lanjut oleh nutritionis/ dietitian/ dokter spesialis gizi untuk dilakukan assesmen gizi sesuai dengan alur pelayanan gizi di atas disebut sebagai kegiatan Asuhan gizi terintegrasi.

Indikator mutu Pelayanan gizi berdasarkan PERMENKES RI No 78 tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS), salah satunya adalah perencanaan asuhan gizi sesuai dengan standar pelayanan, Dimana prosentase asuhan gizi yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan asuhan gizi dinilai dengan :

- 1) Rencana asesmen/pengkajian dan asuhan gizi yang diberikan tepat waktu.
- 2) Rencana asuhan gizi yang tercatat dalam Rekam Medik.
- 3) Rencana asuhan direvisi sesuai dengan respon pasien
- 4) Monitoring pelaksanaan rencana asuhan dilakukan
- 5) Kesesuaian intervensi dengan kondisi pasien Skor : 100 %

Proses ini pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar belum berjalan optimal, yang ditandai dengan masih seringnya ditemukan lembar skrining gizi awal yang tidak terisi/ diisi tidak sesuai keluhan pasien oleh perawat sehingga pasien yang seharusnya ditangani kebutuhan gizinya oleh nutritionis/dietisien/dokter spesialis gizi menjadi tidak terlayani dengan optimal.



Gambar 4 Form Penilaian Screening Gizi, Assesment Gizi

Tabel 1 Total Pasien Rawat Inap Pada Rs Bhayangkara Tahun 2025

NO	BULAN	TOTAL PASIEN	TOTAL SCREENING AWAL	TOTAL SCREENING LANJUTAN	TOTAL ASUHAN GIZI	TOTAL KONSUL GIZI
1	JANUARI	2428	50	1296	353	30
2	FEBRUARI	2207	30	1028	304	35
3	MARET	2157	60	1098	310	31
4	APRIL	2132	30	1087	308	28
5	MEI	2346	30	1061	318	30

Pemantauan dan evaluasi terapi gizi dicatat di rekam medis pasien. Asuhan gizi terintegrasi berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan gizi klinis di rumah sakit, meningkatkan efisiensi dokumentasi asuhan gizi, mendukung pengambilan keputusan medis berbasis data, dan mempermudah monitoring dan evaluasi asuhan gizi pasien, sehingga dapat menilai kinerja ahli gizi.

Peraturan Menteri Kesehatan No.24 tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, bertujuan untuk mengatur pemanfaatan teknologi

informasi dalam pengelolaan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pengaturan sistem elektronik, pelaksanaan, keamanan, dan perlindungan data. Teknologi informasi untuk membantu proses pengolahan data di rumah sakit dibuat dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit yang bertujuan untuk mengintegrasikan sistem informasi dari berbagai subsistem dan mengolah informasi yang diperlukan sebagai pengambil Keputusan, disamping sebagai item komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi untuk mendukung kinerja dan memperoleh informasi secara cepat, tepat, dan akurat.

Oleh karenanya untuk meningkatkan pelayanan gizi yang dapat terdokumentasi pada rekam medis elektronik, dilakukan penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel.

2. Tujuan

Tujuan Laporan Hasil Aksi Perubahan adalah :

- a. Untuk memenuhi Salah satu syarat mengikuti Seminar Akhir dalam Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA) pada Pusdikmin Lemdiklat POLRI
- b. Untuk Menyediakan bukti implementasi aksi perubahan
- c. Untuk menyediakan bukti pertanggungjawaban implementasi aksi perubahan kepada sponsor, Mentor dan stakeholder
- d. Untuk menyajikan informasi tentang inovasi aksi perubahan berupa aplikasi digital yaitu Penambahan Fitur Asuhan Gizi Simrs Di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel yang akan meningkatkan kinerja Instalasi Gizi RS Bhayangkara Makassar kepada Masyarakat.

3. Kemanfaatan Aksi Perubahan

Sebagai Kepala Instalasi Gizi RS Bhayangkara Makassar, *action leader* melalui aplikasi penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel yang berisi data skrining gizi awal (dewasa, lansia dan anak), skrining lanjutan, asuhan gizi, monitoring evaluasi gizi dan ADIME gizi, dapat mengetahui kemajuan asupan dan perbaikan klinis pasien pada hari ke 3 dan ke 7 perawatan dalam rangka usaha meningkatkan fungsi pelayanan penunjang pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, dapat turut berperan dalam pelaksanaan reformasi birokrasi tematik, yakni digitalisasi dalam pemerintahan. Diharapkan inovasi ini dapat memberi manfaat, yakni

a. Manfaat Internal

- 1) Memudahkan penginputan data asuhan gizi oleh perawat dan nutrisisionis/dietitian di rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara dengan menggunakan aplikasi SIMRS fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel.
- 2) Memudahkan mengevaluasi kemajuan status gizi yang dilakukan oleh nutrisisionis/ dietitian dengan mengimplementasikan pemanfaatan aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel.
- 3) Efisiensi dan efektivitas penggunaan waktu dan tenaga pegawai.
- 4) Menciptakan konsep kebijakan dan prosedur serta peraturan dalam lingkup kegiatan pelayanan gizi berupa pemanfaatan aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel.
- 5) Memudahkan koordinasi dengan unit lain yang terkait dalam rangka peningkatan mutu pelayanan gizi

- 6) Menciptakan petunjuk dan memotivasi staf Instalasi gizi dalam kegiatan teknis dan pelaksanaan dan administrasi gizi.
- b. Manfaat Eksternal :
- 1) Sesuai dengan motto Rumah Sakit Bhayangkara Makassar “Prima dalam pelayanan, utama dalam penyembuhan, terkendali dalam pembiayaan”, maka dengan adanya aksi perubahan ini, asuhan gizi kepada masyarakat rumah sakit menjadi optimal sehingga dapat meningkatkan fungsi pelayanan penunjang dan mendukung efisiensi pelayanan rumah sakit dengan menurunkan rata-rata *length of stay* (LOS) pasien Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel.
 - 2) Informasi Asuhan gizi terhubung dengan aplikasi satu sehat.
 - 3) Memudahkan pimpinan melakukan monitoring, evaluasi dan pengawasan kinerja organisasi secara keseluruhan, khususnya unit instalasi gizi .

B. Inovasi dan Output Aksi Perubahan

1. Inovasi

Inovasi aksi perubahan *action leader* adalah inovasi teknologi berupa Optimalisasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel. Inovasi teknologi berupa penginputan data fitur Asuhan gizi ke SIMRS dalam bentuk :

- a. Melakukan penginputan Data gizi ke dalam fitur asuhan gizi SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel, meliputi :
 - 1) Input data skrining gizi awal (dewasa, Lansia, Anak) ke dalam aplikasi SIMRS oleh Perawat Rs Bhayangkara Makassar pada pasien rawat inap pada 24 jam pertama masuk rawat inap untuk mengetahui status gizi pasien saat masuk rawat inap

[illegible]

Gambar 6 Skrining Nutrisi Pasien Lansia

The screenshot shows the SIMRS Bhayangkara Makassar application interface. The patient's name is CHANA ABEEN, born on 12-09-2003. The form includes fields for gender (Male), weight (10.5 kg), height (80 cm), and temperature (37.5°C). It also has a section for allergies and a table for screening questions. The questions are:

- Apakah pasien tampak kurus? (Is the patient thin?)
- Apakah terdapat penurunan berat badan dalam satu bulan terakhir? (Is there a decrease in weight in the last month?)
- Apakah terdapat satu atau dua kondisi terdapat? (Are there one or two conditions?)
- Apakah terdapat penyakit atau keadaan yang menyebabkan pasien berisiko mengalami malnutrisi? (Are there any diseases or conditions that cause the patient to be at risk of malnutrition?)

The form also includes a section for the patient's medical history and a table for the screening results.

Gambar 7 Skrining Nutrisi Pasien Anak

- 2) Input data skrining lanjutan ke dalam aplikasi SIMRS oleh Ahli Gizi (Nutrisionis/Dietitien) Rs Bhayangkara Makassar. Jika skor skrining gizi awal ≥ 2 . Jika diperoleh beresiko malnutrisi sedang—berat diulang per 3 hari, dan jika skor skrining gizi awal < 2 , akan di kaji ulang skoring gizi pada hari ke 7 perawatan.

The screenshot shows the SIMRS Bhayangkara Makassar application interface for the follow-up nutrition screening. The patient's name is CHANA ABEEN, born on 12-09-2003. The form includes fields for gender (Male), weight (10.5 kg), height (80 cm), and temperature (37.5°C). It also has a section for allergies and a table for screening questions. The questions are:

- Skor BMI (Berat Badan / (Tinggi Badan x Tinggi Badan))
- Skor BMI (Berat Badan / (Tinggi Badan x Tinggi Badan))
- Skor BMI (Berat Badan / (Tinggi Badan x Tinggi Badan))

The form also includes a section for the patient's medical history and a table for the screening results.

Gambar 8 Data Skrining Gizi Lanjut

- 3) Input data Asuhan Gizi ke dalam aplikasi SIMRS oleh Ahli Gizi (Nutrisionis/Dietitien) Rs Bhayangkara Makassar. Data ini bertujuan mengetahui sebab resiko malnutrisi dan rencana pemberian nutrisi diawal perawatan

Gambar 9 Data Asuhan Gizi Pasien

- 4) Input data Monitoring evaluasi Gizi ke dalam aplikasi SIMRS oleh Ahli Gizi (Nutrisionis/Dietitien) Rs Bhayangkara Makassar. Untuk mengetahui perbaikan apa saja terkait nutrisi pada pasien setelah pemberian nutrisi.

Gambar 10 Data Monitoring dan Evaluasi Asuhan Gizi

- 5) Input data ADIME gizi ke dalam aplikasi SIMRS oleh Ahli Gizi (Nutrisionis/Dietitien) Rs Bhayangkara Makassar. Data ini bertujuan mengetahui sebab resiko malnutrisi dan rencana pemberian nutrisi diawal perawatan dan selama perawatan disesuaikan dengan nilai skoring malnutrisi.

Gambar 11 Catatan Adime Gizi

- 6) Input permintaan jenis diet ke dalam aplikasi SIMRS oleh Ahli Gizi (Nutrisionis/Dietitien) Rs Bhayangkara Makassar. Data ini berisi jenis diet pasien selama perawatan yang diisi perhari, disesuaikan kemampuan makan pasien.

b. Mensinkronkan data skrining gizi awal, data skrining lanjutan, data Asuhan Gizi, data Monitoring evaluasi, data ADIME Gizi dan data permintaan jenis diet untuk menilai kinerja ahli Gizi dalam memberikan pelayanan Gizi.

- b. Mensinkronkan data skrining gizi awal, data skrining lanjutan, data Asuhan Gizi, data Monitoring evaluasi, data ADIME Gizi dan data permintaan jenis diet untuk menilai kinerja ahli Gizi dalam memberikan pelayanan Gizi.

[illegible]

2. Output

- a. SOP Nomor : SPO/ 34 /VIII/KES.22./2025/Rumkit tentang Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel.
- b. Aplikasi Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel
- c. Buku panduan Aplikasi fitur asuhan gizi SIMRS DI Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel (**terlampir**)
- d. Dokumen pendukung kegiatan sosialisasi dan bimbingan teknik penggunaan aplikasi fitur asuhan gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel (**terlampir**)
- e. Dokumen pendukung kegiatan implementasi penggunaan aplikasi fitur asuhan gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel

- f. Video tutorial penggunaan aplikasi fitur asuhan gizi SIMRS DI Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel :
https://drive.google.com/drive/folders/1N_LXRFFvSF8Pfu0WZ7G_VhTpi5mRPvAd?usp=sharing dan
<https://drive.google.com/drive/folders/1zexZfHzmLDYdfNLA27ZdLphZDb4NV3pv?usp=sharing>
- g. Dokumen pendukung kegiatan monitoring dan evaluasi penggunaan aplikasi fitur asuhan gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel
- h. Berita acara serah terima inovasi aksi perubahan penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel
- i. Bukti desiminasi inovasi aksi perubahan penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel. Terlampir
- j. Surat Keputusan Karumkit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel Nomor Kep/48/VIII/2025 tentang penggunaan aplikasi dan standar prosedur operasional (SPO) fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel.
- k. Video implementasi aksi perubahan dengan link :
<https://youtu.be/eWRdceXtkto>

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup aksi perubahan ini adalah optimalisasi aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi dalam rangka menciptakan konsep kebijakan dan prosedur serta peraturan dalam lingkup kegiatan pelayanan gizi dengan harapan meningkatkan fungsi pelayanan penunjang dan menciptakan efisiensi serta efektivitas penggunaan waktu dan tenaga dalam kegiatan asuhan gizi. Hasil aksi perubahan ini terciptanya konsep kebijakan dan prosedur serta peraturan dalam lingkup

kegiatan pelayanan gizi (Asuhan gizi) dengan mempermudah, mempercepat dan efisiensi waktu pelayanan gizi di rumah sakit secara komprehensif dalam pemenuhan kebutuhan makanan dan gizi pasien yang disesuaikan dengan kondisi kesehatan dan status gizi sebagai bagian integrasi pelayanan kesehatan promotive, preventif, kuratif, rehabilitative dan paliatif sehingga dapat berperan penting pada pencegahan, perlambatan progresivitas, pengelolaan dan pengobatan penyakit.

BAB II DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN

A. Roadmap atau Milestone Aksi Perubahan

Tahapan Rencana Aksi Perubahan secara garis besar dapat dilihat dari tabel pentahapan Aksi terhitung mulai tanggal 22 Juli 2025 sampai dengan 19 September 2025, secara garis besar tahapan aksi perubahan berawal dari tahap perencanaan, tahap pengorganisasian, tahap pelaksanaan, tahap monitoring dan pasca pelatihan. Pentahapan ini perlu kita lakukan untuk memastikan setiap tahapan kegiatan dapat terpantau progresnya dan memastikan setiap kegiatan didukung dengan *evidence* (bukti) yang kuat sebagai bentuk akuntabilitas kinerja.

Tabel 2 *Milestones*

No	KEGIATAN	WAKTU			EVIDENCE
I.	TAHAP OFF CAMPUS 60 HARI				
A.	Planning (Perencanaan)				
1.	Mengumpulkan bahan untuk menyusun SOP fitur Asuhan Gizi dalam SIMRS dan membuat konsep tupoksi tim efektif.	Minggu ke 1	Selasa, 22 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi
2	Laporan kepada sponsor dan mentor tentang hasil seminar rancangan aksi perubahan serta pelaksanaan laboratorium kepemimpinan (off campus) selama 60 hari serta melaporkan rencana tindak lanjut seminar rancangan aksi perubahan serta berkonsultasi dengan mentor untuk rencana pembentukan tim efektif	Minggu ke 1	Rabu, 23 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi, Notulen hasil koordinasi
3	Membuat ND undangan sosialisasi stakeholder internal dan menyebarkan undangan melalui WAG				ND undangan rapat stakeholder internal

4	Melakukan Sosialisasi kepada stakeholder internal	Minggu ke 1	Kamis, 24 Juli 2025	1 Hari	ND undangan, Daftar hadir sosialisasi Surat dukungan stakeholder Internal
5	Pengajuan dan penandatanganan draft sprin tim efektif berikut pertelaan tugas masing-masing tim efektif kepada mentor untuk meminta petunjuk lebih lanjut	Minggu ke 1	Kamis, 24 Juli 2025	1 Hari	Sprin tim efektif
6	Membuat surat undangan rapat tim efektif	Minggu ke 1	Kamis, 24 Juli 2025	1 Hari	ND Surat undangan Oleh action leader
B	Organizing (Pengorganisasian)				
1	Melakukan rapat awal (ke 1) dengan tim efektif terkait pelaksanaan aksi perubahan dan pembagian tugas.	Minggu ke 1	Jumat, 25 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi Notulen Daftar hadir Undangan
2	Pengumpulan data oleh tim efektif	Minggu ke 1	Sabtu, 26 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi Data
3	Koordinasi dengan Programmer terkait konsep awal fitur Asuhan Gizi yang akan dibuat	Minggu ke 1	Sabtu, 26 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi, Notulensi
4	Membuat konsep awal alur proses Asuhan Gizi	Minggu ke 1	Senin, 28 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi, Notulensi
C	Actuating (Pelaksanaan)				
1	Rapat ke – 2 koordinasi kebijakan dari pimpinan dan tim efektif pembuatan fitur Asuhan Gizi dengan programmer	Minggu ke 2	Selasa, 29 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)
2	Rapat ke – 3 koordinasi mentor dan tim efektif tindak lanjut rapat ke- 2 pemantapan fitur Asuhan Gizi dengan programer	Minggu ke 2	Rabu, 30 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)
3	Rapat ke – 4 koordinasi khusus dengan tim IT dan programer rencana pembuatan fitur AsuhanGizi	Minggu ke 2	Kamis, 31 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)

4	Pembuatan fitur Asuhan Gizi oleh programmer	Minggu ke 2 -3	Jumat - senin, 1 -11 Agustus 2025	9 Hari	Dokumentasi progress pembuatan aplikasi
5	Pemeriksaan bersama tim efektif untuk data-data yang akan diinput di aplikasi SIMRS	Minggu ke 2	Jumat 1 Agustus 2025	1 Hari	Dokumentasi, Notulensi
6	Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi	Minggu ke 2 -3	Sabtu - jumat, 2-8 Agustus 2025	6 Hari	Dokumentasi, Notulensi, data-data Asuhan gizi
7	Penyusunan konsep rencana pelaksanaan sosialisasi	Minggu ke 3	Sabtu, 9 Agustus 2025	1 Hari	Dokumentasi, draft surat undangan, draft materi sosialisasi
8	Melakukan pengecekan progres pembuatan fitur Asuhan Gizi	Minggu ke 4	Senin, 11 Agustus 2025	1 Hari	Dokumentasi, Notulensi
9	Uji coba fitur Asuhan gizi oleh action leader untuk melihat kesesuaian antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat.	Minggu ke 4	Selasa, 12 Agustus 2025	1 Hari	Dokumentasi
10	Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS	Minggu ke 4	Rabu- Jumat, 13-15 Agustus 2025	3 hari	Dokumentasi
11	Penyusunan draft buku manual, SPO, dan video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi	Minggu ke 4-5	Sabtu- Selasa, 16-19 Agustus 2025	3 hari	Dokumentasi Draft buku manual, SPO, Video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi
12	Pengesahan buku manual, SOP	Minggu ke 5	Rabu 20 Agustus 2025	1 hari	Dokumentasi SOP, buku manual
13	Persiapan sosialisasi	Minggu ke 5	Rabu 20 Agustus 2025	1 hari	Dokumentasi
14	Sosialisasi fitur ASUHAN GIZI kepada stakeholder internal dan eksternal	Minggu ke 5	Kamis 21 Agustus 2025	1 hari	Dokumentasi, daftar hadir, materi sosialisasi
15	Bimtek operator	Minggu ke 5	Jumat 22 Agustus 2025	1 hari	Dokumentasi, daftar hadir, materi bimtek

16	Penyusunan dokumentasi laporan bimtek operator	Minggu ke 5	Sabtu 23 Agustus 2025	1 hari	Dokumentasi, laporan bimtek.
17	Implementasi penggunaan fitur Asuhan Gizi	Minggu ke 6-9	Senin-Rabu, 25 Agustus-17 September 2025	21 hari	Dokumentasi, lembar pengamatan, dan data
D	Controlling (Pengawasan, Evaluasi, dan Pelaporan)				
1	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Minggu ke 6-10	Senin-Rabu, 25 Agustus-17 September 2025	21 hari	Dokumentasi, lembar monitoring
2	Pembuatan instrument evaluasi terhadap implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Minggu ke 10	Rabu, 17 September 2025	1 hari	Instrumen evaluasi
3	Melakukan pengolahan data hasil monitoring selama proses pendampingan	Minggu ke 10	Kamis 18 September 2025	1 hari	Dokumentasi hasil monitoring
4	Penyebaran angket kebermanfaatan fitur Asuhan Gizi melalui google form (evaluasi)	Minggu ke 10	Kamis - Jumat, 18 - 19 September 2025	2 hari	Dokumentasi Angket google form
5	Pengolahan hasil evaluasi penggunaan sistem informasi	Minggu ke 10	Jumat, 19 September 2025	1 hari	Dokumentasi, Rekapitulasi hasil evaluasi
6	Membuat Berita Acara penyerahan aksi perubahan	Minggu ke 10	Jumat, 19 September 2025	1 hari	Berita Acara penyerahan aksi perubahan
7	Melakukan penyerahan aksi perubahan dan pembuatan surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan.	Minggu ke 10	Jumat, 19 September 2025	1 hari	Dokumentasi, surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan
8	Pembuatan laporan dan pembuatan paparan untuk hasil aksi perubahan	Minggu ke 10	Jumat, 19 September 2025	1 hari	Dokumentasi, Laporan dan Paparan (PPT)
II	JANGKA WAKTU PASCA PELATIHAN				
1	Jangka Menengah				

1	Penggunaan fitur Asuhan Gizi dan penyesuaian aplikasi dengan kebutuhan organisasi	Dilaksanakan 6 (enam) bulan setelah selesainya Diklat (mulai 20 September 2025- 20 Maret 2026)	Lembar monitoring berkala
2	Sosialisasi fitur ASUHAN GIZI ke instalasi gizi dan perawat RS Bhayangkara		Lembar monitoring berkala
2	Jangka Panjang		
1	Penambahan menu baru untuk penyempurnaan digitalisasi data-data pelayanan gizi lainnya	Dilaksanakan 1 tahun setelah selesainya Diklat (mulai tanggal 20 September 2025)	Optimalisasi Aplikasi SIMRS dengan menu Baru untuk data-data lain Instalasi Gizi

B. Stakeholder aksi perubahan

Stakeholder yang terlibat dalam aksi perubahan terbagi menjadi dua yakni *stakeholder* internal dan eksternal. Kedua jenis *stakeholder* tersebut dapat mendukung, netral dan menolak

1. Identifikasi stakeholder

Secara sederhana, *stakeholder* dapat dipahami sebagai pemangku kepentingan. Adapun proses identifikasi pihak-pihak yang terlibat dalam masalah pengolahan data dan dalam solusi terhadap permasalahan peningkatan kualitas manajemen pengolahan data harus didahului dengan penentuan batas internal dan eksternal organisasi dari lensa penulis sebagai Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, program dan kegiatan Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar merupakan program dan kegiatan yang bersifat pelayanan internal dan eksternal. Kemudian, domain permasalahan peningkatan pelayanan dan solusi terhadap permasalahan peningkatan kualitas pelayanan pada unit kerja penulis (sebagai Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar) adalah layanan pemantauan dan evaluasi yang menjadi bagian dari layanan manajemen kinerja internal. Terminologi “internal” dalam frase pelayanan internal dan manajemen kinerja internal menunjukkan

lingkup pekerjaan penulis sebagai kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang berada pada tataran internal organisasi pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. Lingkup pekerjaan tersebut bersifat suportif terhadap pelaksanaan pekerjaan (program dan kegiatan) teknis yang menjadi tanggung jawab bidang lainnya. Dengan demikian, dapat ditentukan bahwa pihak eksternal adalah seluruh pihak diluar pelayanan gizi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dalam hal ini Adalah Masyarakat rumah sakit (pasien), sedangkan pihak internal adalah seluruh personil Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan gizi. Penjelasan lebih rinci mengenai hal tersebut disajikan dalam table berikut :

Tabel 3 Identifikasi STAKEHOLDER

No.	IDENTIFIKASI STAKEHOLDER	DUKUNGAN/ KELOMPOK	MINAT (KEPENTINGAN)	PENGARUH (KEKUATAN)	NILAI (X; Y)
A	Stakeholder Internal				
1	KARUMKIT, selaku Sponsor : sebagai atasan tertinggi dari Action Leader dalam pelaksanaan tugas sehari-hari, memberikan dukungan, persetujuan dan arahan secara strategis dan teknis untuk melaksanakan dan menyukseskan pelaksanaan rencana aksi, memberikan dukungan yang bersifat kebijakan untuk menyukseskan rencana aksi perubahan	Promoters	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	(9;10)

2	KASUBBID YANMEDDOKPOL, Selaku Mentor : memberikan arahan, dukungan kepada Action Leader atas kegiatan yang diperlukan dalam rangka menyukseskan rencana aksi perubahan serta berperan dalam memberikan arahan, dukungan, persetujuan, dan bimbingannya secara langsung kepada action leader atas setiap kegiatan yang diperlukan dalam rangka menyukseskan rencana aksi perubahan	Promoters	Sangat Tinggi	Tinggi	(9;8)
3	Wakarumkit memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Promoters	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	(9;9)
4	Kasubbag Wasintern memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Latens	Tinggi	Tinggi	(-6;8)
5	Kasubbid Jangmedum memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Promoters	Sangat Tinggi	Tinggi	(8;8)
6	Kasubbag Binfung memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Latens	Tinggi	Tinggi	(-6;8)
7	Komite Medik memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Latens	Tinggi	Tinggi	(-6;7)
8	Kaur Yanmed memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Latens	Tinggi	Tinggi	(-6;7)
9	Kaur Yanwat memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Latens	Tinggi	Tinggi	(-6;7)
10	Dr SpGK/ Nutrisionis/ Dietitien memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Defender	Tinggi	Rendah	(5;-4)
11	Tim Administrasi memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Defender	Tinggi	Rendah	(5;-4)

12	Tim Pelaksana memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Defender	Tinggi	Rendah	(5;-4)
13	Tim IT memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Defender	Tinggi	Rendah	(5;-4)
B	Stakeholder Eksternal				
1.	Masyarakat/Pasien	Apathetics	Rendah	Rendah	(-1;-2)

Keterangan:

Y = Sumbu Pengaruh *stakeholder*, makin besar nilai pengaruhnya, maka makin tinggi towernya

X = Sumbu Interest/Peran/Kewenangan *stakeholder*

2. Identitas stakeholder

Berdasarkan keterlibatan *stakeholder* internal dan eksternal diatas selanjutnya *action leader* membuat tabel identifikasi *stakeholder* berikut :

Tabel 4 Identitas *STAKEHOLDER*

N0	STAKEHOLDERS	TIM EFEKTIF	JENIS STAKEHOLDERS			KELOMPOK STAKEHOLDERS				STRATEGI
			PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOTERS	DEFENDERS	LATENS	APATETHICS	KOMUNIKASI
1	2		4	5	6	7	8	9	10	12
	A. STAKEHOLDER INTERNAL									
1.	KARUMKIT				√	+(9)				Manage Closely (MC)
2.	WAKARUMKIT				√	+(9)				Manage Closely (MC)
3.	KASUBBID YANGMED DOKPOL				√	+(9)				Manage Closely (MC)
4.	KASUBBID JANGMEDUM				√	+(8)				Keep Informed (KI)
5.	KASUBBAG WASINTERN		√					+(7)		Keep Informed (KI)
6.	KASUBAG BINFUNG		√					+(7)		Keep Informed (KI)
7.	KOMITE MEDIK		√					+(6)		Keep

										<i>Informed (KI)</i>
8.	KAUR YANMED		√					+(6)		<i>Keep Informed (KI)</i>
9.	KAUR YANWAT		√					+(6)		<i>Keep Informed (KI)</i>
10.	Dr SpGK/ Nutrisi/Dietisien	√					+(5)			<i>Keep Informed/ KI</i>
11	Tim Administrasi	√					+(5)			<i>Keep Informed/ KI</i>
12	Tim Pelaksana	√					+(5)			<i>Keep Informed/ KI</i>
13	Tim IT	√					+(5)			<i>Keep Informed/ KI</i>
B	STAKEHOLDER EKSTERNAL									
1.	MASYARAKAT / PASIEN			√					+ (2)	<i>Minimal Effort (ME)</i>

Keterangan :

a. Jenis Stakeholders

- 1) Primer : *Stakeholders* yang menerima dampak secara langsung;
- 2) Sekunder : *Stakeholders* yang tidak menerima dampak langsung;
- 3) Utama : *Stakeholders* yang bisa mempengaruhi pihak lain dan mereka yang punya kepentingan dengan hasil upaya

b. Kelompok Stakeholders

- 1) *Promoters* : kepentingan tinggi, kekuatan tinggi;
- 2) *Defenders* : kepentingan tinggi, kekuatan rendah;
- 3) *Latents* : kepentingan rendah, kekuatan tinggi;
- 4) *Apathetics* : kepentingan rendah, kekuatan rendah.

c. Jenis posisi stakeholder

- 1) Positif (+) : Mendukung;
- 2) Negatif (-) : Menentang;
- 3) Positif/ Negatif (+/-) : Netral

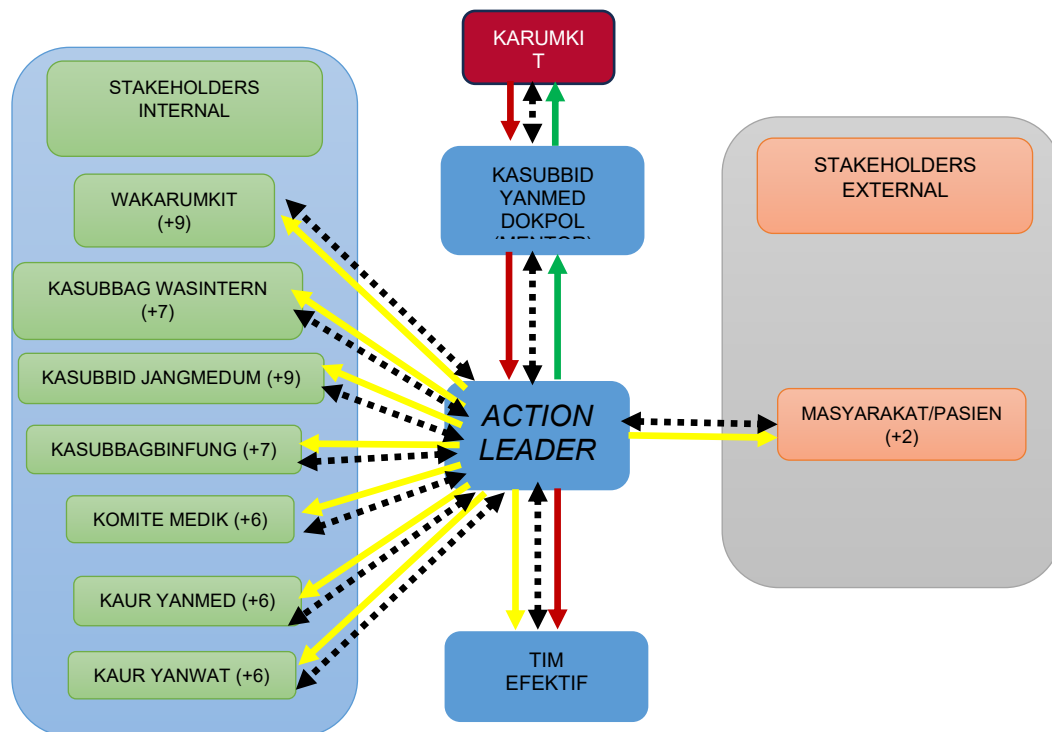
d. Pengaruh stakeholder, makin besar pengaruh, makin tinggi towernya :

- 1) Rendah : 1 – 2 ;

- 2) Sedang : 3 – 5 ;
- 3) Tinggi : 6 – 8 ;
- 4) Sangat tinggi : 9 ≤ ...

3. Peta jejaring

Dalam merencanakan aksi perubahan, perlu mengenal terlebih dahulu siapa saja *stakeholder* yang berkepentingan terhadap perubahan, oleh karena itu perlu dibuat suatu peta jaringan atau *net map* yang bertujuan memetakan *stakeholder* yang terkait dengan perubahan tersebut. Apabila dipetakan dalam *net map*, maka *stakeholder* yang terlibat dalam aksi perubahan ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 14 Peta Jejaring

Keterangan

- = Perintah
 → = Laporan

Keterangan deskripsi :
 + : Mendukung

	= Sosialisasi	+/- : Netral
	= Koordinasi	- : Tidak Mendukung

Pengaruh stakeholder

1 - 2 : Rendah	6 – 8 : Tinggi
3 – 5 : Sedang	≥ 9 : Tinggi Sekali

Keterangan deskripsi:

a. *Action leader*

Melaporkan dan berkonsultasi kepada mentor tentang kegiatan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan meliputi rencana aksi perubahan, pembentukan tim efektif, keterlibatan *stakeholder* internal dan eksternal, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan rencana aksi perubahan tersebut

b. Sponsor

Mengeluarkan surat perintah tentang pembentukan tim efektif untuk melaksanakan kegiatan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan

c. Mentor

Memberikan arahan, dukungan kepada *Action Leader* atas kegiatan yang diperlukan dalam rangka menyukseskan rencana aksi perubahan serta berperan dalam memberikan arahan, dukungan, persetujuan, dan bimbingannya secara langsung kepada *action leader* atas setiap kegiatan yang diperlukan dalam rangka menyukseskan rencana aksi perubahan

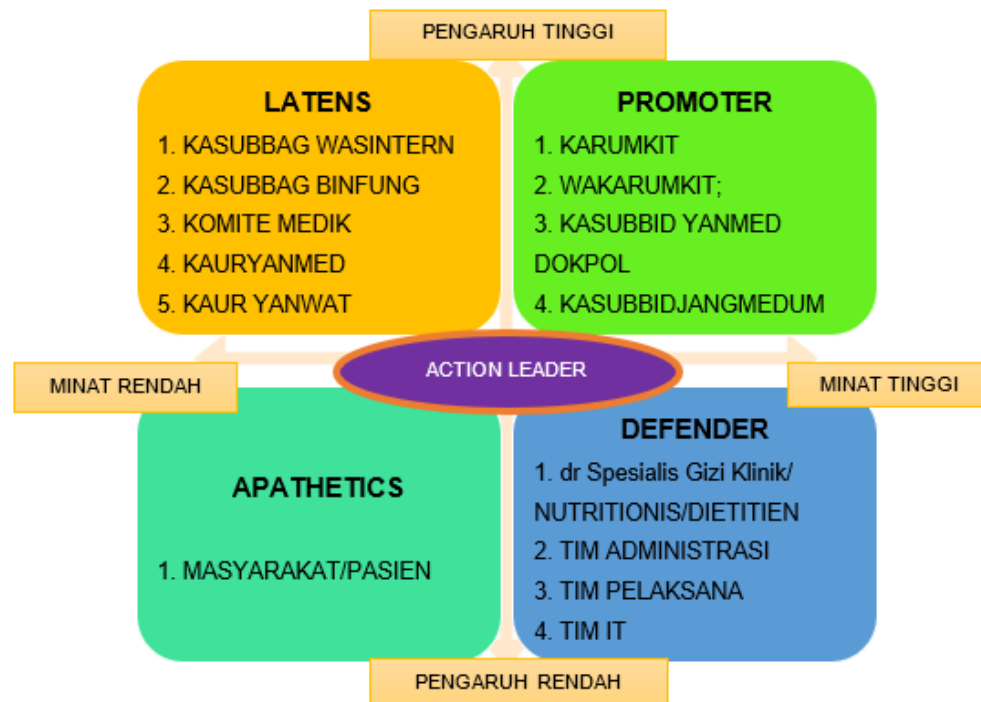
d. *Action leader* dan tim efektif

- Melakukan rencana aksi perubahan, identifikasi keterlibatan *stakeholder internal* dan *eksternal*, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan rencana aksi perubahan.
- *Action leader* berkoordinasi dengan *stakeholder eksternal* tentang pelaksanaan rencana aksi perubahan.
- *Action leader* berkoordinasi dengan *stakeholder internal* tentang pelaksanaan rencana aksi perubahan.

- *Action leader* berkoordinasi dengan tim efektif.
- *Action leader* mensosialisasikan hasil rencana aksi perubahan kepada *stakeholder internal* dan *eksternal*.
- *Action leader* melaporkan kepada sponsor, mentor dan *coach* mengenai hasil kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan rencana aksi perubahan

4. Kwadran Staheholder

Seluruh *stakeholder* tersebut apabila di petakan dalam kuadran analisis *stakeholder*, maka akan tampak seperti pada gambar berikut:



Gambar 15 Kwadran *Stakeholder*

Keterangan :

Promoters : *Stakeholder* pada kuadran ini merupakan *stakeholder* yang mempunyai kepentingan besar terhadap aksi perubahan dan juga pengaruh/kekuatan yang tinggi untuk membantu membuat aksi perubahan tersebut berhasil. Metode

komunikasi yang dilakukan pada kelompok ini lebih banyak dilakukan secara langsung *face to face*, selalu mendengarkan mereka dan menjalin komunikasi dengan baik serta menjaga agar mereka tetap mengikuti perkembangan issue aksi perubahan

Defenders : *Stakeholder* pada kuadran ini adalah *stakeholder* yang memiliki *kepentingan* besar untuk kegiatan tersebut berjalan, akan tetapi pengaruh/kekuatannya kecil untuk mempengaruhi aksi perubahan. Metode komunikasi yang dilakukan adalah dengan merencanakan apa yang akan dikomunikasikan dan melaksanakan rapat kecil terkait peran apa yang diharapkan dari mereka.

Latents : *Stakeholder* pada kuadran ini merupakan *stakeholder* yang tidak mempunyai *kepentingan* khusus dalam aksi *perubahan*, tetapi mempunyai pengaruh/kekuatan besar untuk mempengaruhi aksi perubahan jika mereka tertarik pada aksi perubahan tersebut. Metode komunikasi yang dilakukan adalah menggunakan media diskusi dalam memperoleh masukan tentang aksi perubahan, serta memastikan dukungan dari mereka.

Apathetics : *Stakeholder* pada kuadran ini memiliki tingkat *kepentingan* dan pengaruh mendukung aksi perubahannya sangat rendah.

C. Strategi Komunikasi

Untuk memaksimalkan tercapainya tujuan aksi perubahanan maka *action leader* akan menerapkan beberapa strategi komunikasi dan teknik komunikasi dalam menjalin hubungan dengan *stakeholder*, sebagai berikut:

1. Strategi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder.

Terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan dalam strategi komunikasi, diantaranya :

a. *Redundancy (Repetition).*

Mempengaruhi khalayak dengan mengulangi pesan kepada *stakeholder* dengan teknik *redundancy* atau *repetition*. *Action leader* memberikan informasi kepada *stakeholder* tentang penggunaan inovasi secara teratur sehingga *stakeholder* tertarik untuk menggunakannya karena mereka tahu dan merasakan manfaatnya (selalu promosi terkait penggunaan inovasi).

b. Canalizing.

Teknik kanalisasi adalah memahami dan mempelajari pengaruh kelompok terhadap individu atau pemangku kepentingan. Untuk memastikan keberhasilan implementasi perubahan, pemangku kepentingan harus memastikan bahwa inovasi ini sudah sesuai dengan nilai-nilai dan standar pemangku kepentingan dengan melakukan analisis kebutuhan pemangku kepentingan dengan tepat. (melakukan analisis kebutuhan *stakeholder* agar inovasi tepat sasaran).

c. Informatif

Teknik informatif adalah jenis isi pesan yang bertujuan untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dengan memberikan penjelasan. Untuk menyampaikan inovasi yang akan kita lakukan, para pemimpin aksi dapat mengadakan pertemuan secara langsung atau menggunakan media luring. Ini memungkinkan para pemimpin aksi untuk menyampaikan apa yang sebenarnya tentang fakta, data, dan pendapat. Ini memungkinkan para *stakeholder* untuk bertanya langsung dan memahami maksud dan tujuan perubahan, serta memahami keuntungan yang akan dirasakan jika

perubahan berjalan dengan baik, sosialisasi langsung maupun secara daring action leader membuat WA group khusus tim efektif.

d. Persuasif

Persuasif berarti membujuk orang lain. Dalam situasi ini, pemangku kepentingan dihalangi baik pikiran maupun perasaannya. Strategi ini digunakan untuk membuat pemangku kepentingan ingin berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan aksi perubahan dan memberikan dukungan sepenuhnya untuk mencapai hasil yang optimal. Untuk mencapai hal ini, pendekatan komunikasi formal maupun informal digunakan. Ini akan membuat orang yakin untuk mendukung pemimpin aksi. (kampanye aksi perubahan)

e. Edukatif

Salah satu cara untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dari pernyataan umum yang dilontarkan adalah dengan menggunakan teknik edukatif; ini dapat dimanifestasikan dalam bentuk pesan yang mengandung pendapat, fakta, dan pengalaman. Untuk memberi tahu *stakeholder* tentang pentingnya inovasi, *action leaders* harus memberi tahu mereka bagaimana menggunakannya. Sumber pendidikan yang mendukung aksi perubahan termasuk buku, internet, dan webinar, dan hasilnya didistribusikan kepada pihak berwenang.

f. Koersif

Teknik *koersif* memaksa *stakeholder*. Teknik *koersif* ini biasanya ditunjukkan dalam bentuk peraturan dan perintah. Ini dilakukan dengan membuat aturan yang memaksa inovasi untuk terus digunakan. (dapat dibuatkan surat perintah dan keputusan penggunaan inovasi).

2. Teknik komunikasi dalam menjalin hubungan dengan *stakeholder*

- a. Key Player/KP (Promoters): Komunikasi yang konsisten dan tetap berkomitmen walaupun situasi berubah; komunikasi langsung,

harus dapat merespons pertanyaan secara langsung; harus dimonitor terus menerus; Komunikasi yang memungkinkan stakeholder dapat bertanya kapanpun dan dapat menyediakan jawaban ; Memahami masalah yang timbul dan dapat memberi respon dengan cepat.

- b. Defender Stakeholders adalah Keep Informed/ KI: Susun Strategi komunikasi bersama dengan stakeholder ini (When, What Means, Why, Who); Gunakan software manajemen yang memberikan laporan; Laporkan status proyek ringkas dan rinci.
- c. Latent Stakeholders adalah Keep Satisfied/KS, Stakeholder dalam kategori ini bisa jadi pengaruh yang kuat, tetapi karena mereka berpotensi memiliki kepentingan rendah, kita perlu menemukan saluran digital yang sesuai untuk menargetkan pesan mereka.
- d. Apethetics Stakeholders adalah Minimal Effort/ME: Mengelola hubungan pasif, tidak perlu mencari mereka, Tetap sopan dan bersikap sewajarnya ketika bertemu Gunakan metode push communication – tidak ada interaksi kecuali diminta

Tabel 5 Tehnik Komunikasi

<i>KEEP SATISFIED (latent)</i>	<i>MANAGE CLOSELY (promoter)</i>
Strategi komunikasi yang digunakan adalah untuk meningkatkan pengaruh <i>stakeholder</i> agar mendukung aksi perubahan yaitu koordinasi dan persuasi melalui sosialisasi dan Bimbingan Teknis inovasi aksi perubahan Fitur Asuhan Gizi Pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar yang dilaksanakan di pada tanggal 22 Agustus 2025 yang dihadiri oleh 30 orang.	Strategi komunikasi yang digunakan adalah yang meningkatkan dukungan dan minat promoter terhadap aksi perubahan ini (<i>closely managed strategy</i>), diantaranya: - Konsultasi dengan mentor secara reguler - Pelaporan kepada mentor secara reguler - Diskusi dengan mentor secara reguler - Menerima arahan dan bimbingan teknis dari mentor dan sponsor - pemantau progres kegiatan dan mengidentifikasi hambatan terhadap aksi perubahan



	
<i>MINIMAL EFFORT (apathetic)</i>	<i>KEEP INFORMED (defender)</i>
Strategi komunikasi yang digunakan adalah untuk meningkatkan dukungan stakeholders ini agar mendukung aksi perubahan yaitu dengan saling memberikan masukan dan berbagi pengalaman dengan edukasi dan diskusi. Menginformasikan aksi perubahan melalui diseminasi aksi perubahan via media sosial Youtube, dan leaflet edukasi yang dilakukan selama 60 hr off campus dan mendapat apresiasi yang cukup baik dari masyarakat. Menerima masukan dan saran dari (apathetic = Masyarakat Rumah Sakit / pasien dan keluarga) yg merasakan manfaat aksi perubahan menggunakan formulir digital Evaluasi keberterimaan aksi perubahan yg dilakukan pada tanggal 18-19 September 2025 yang di isi oleh responden melalui link evaluasi : https://forms.gle/3eUwTe5RyW3Y3ZUq8	Strategi komunikasi yang digunakan adalah untuk meningkatkan minat <i>stakeholders</i> terhadap proyek perubahan yaitu dengan sosialisasi dan pemberian informasi penyusunan pedoman layanan prioritas <i>Action leader</i> melakukan persamaan persepsi dan <i>briefing</i> saat pelaksanaan aksi perubahan. 

BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

A. Pemanfaatan Sumber Daya

1. Mobilisasi SDM

Dalam pelaksanaan aksi perubahan, *action leader* membutuhkan tim efektif yang mendukung *action leader* dalam setiap tahap kegiatan. Secara sederhana, tim efektif dapat dipahami sebagai tim yang berhasil mencapai tujuannya. Dalam sebuah tim efektif, seluruh komponen tim bekerja dengan sungguh-sungguh sesuai dengan peran dan fungsinya masing-masing yang ditujukan semata-mata untuk meraih tujuan tim yang merupakan tujuan bersama. Ada rasa memiliki (*taking ownership*) terhadap tujuan tim dari setiap anggota tim sehingga melahirkan rasa tanggung jawab dan rela berkorban.

Action leader membentuk dan memobilisasi tim efektif melalui 5 tahap pembangunan tim menurut Young (2023), yakni *forming*, *storming*, *norming*, *performing*, dan *adjourning*. Dalam tahap *forming*, *action leader* membangun ikatan hubungan dan interaksi sosial di antara anggota tim efektif serta memastikan anggota tim efektif memahami tujuan tim efektif. Untuk itu, *action leader* melakukan *internalisasi* aksi perubahan secara berkala kepada tim efektif supaya tim efektif memahami aksi perubahan *action leader* dan berkomitmen untuk sama-sama mewujudkan tujuan aksi perubahan.

Dalam tahap *forming*, *Action leader* juga mempromosikan pembentukan peran dalam tim supaya setiap anggota dapat memahami dan melaksanakan perannya masing-masing sesuai potensi yang dimiliki. Tim efektif dalam aksi perubahan adalah penentu keberhasilan aksi perubahan yang akan membantu *action leader* dan berkerjasama dalam mewujudkan setiap kegiatan aksi perubahan yang akan dilakukan oleh tim efektif. Penentuan peran setiap anggota

tim efektif *Action leader* membentuk tim efektif yang terdiri dari 3 bagian, yakni: 1) Tim Administrasi; 2) Tim pelaksana 3) Tim IT. Susunan tim efektif tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 6 Susunan Tim Efektif Aksi Perubahan

No.	Nama	Pangkat/NRP/NIP	Jabatan	
			Struktural	Tim efektif
1.	Dr. R. Joko Maharto Sp.KJ, M.Kes	AKBP/ 79011241	Kasubbid yanmeddokpol	Mentor
2.	dr. Maryam M.Adm Kes, Sp.GK	Pembina/ 197806022003122007	Ahli madya	Action Leader
3.	Rosdiana S.K.M., M.Kes	Penata TK 1/ 198310102006042002	Penyelia	Tim Administrasi
4.	Rosmawati S.K.M	-	BLU	Tim PELAKSANA
5.	Nur Indah Soraya R, Amd Gz	-	BLU	Tim PELAKSANA
6.	Nur Rizky Shagirah S.Kep., NS	-	BLU	TIM IT
7.	Adrianto Saputra Mansur, S.Si	-	BLU	TIM IT

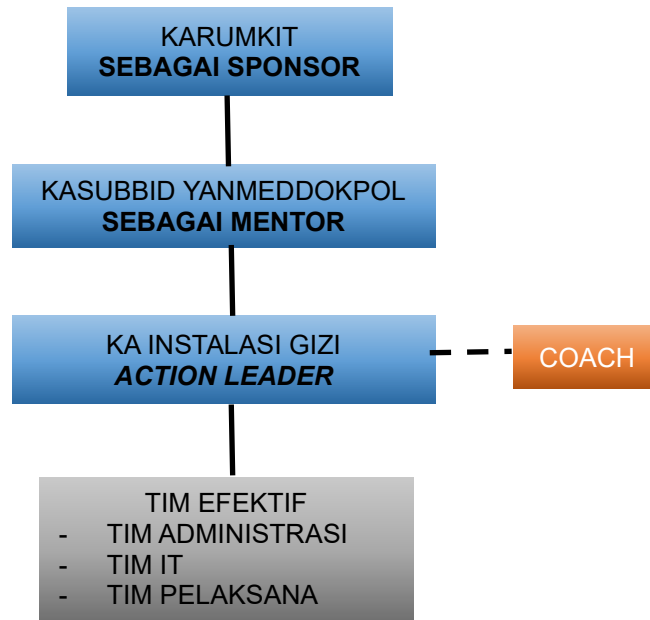
Pada tahap *storming*, *action leader* membantu tim bekerja lebih produktif dan mengatasi miskomunikasi di antara anggota tim. Perbedaan pendapat di antara anggota tim efektif sangat mungkin terjadi. Untuk itu, *action leader* selalu mengadakan rapat koordinasi tim efektif secara berkala dan membuka ruang diskusi yang terbuka setiap anggota tim efektif dapat mengemukakan pendapatnya dalam suasana yang nyaman.

Pada tahap *norming*, *action leader* mempertahankan norma-norma yang berlaku dalam tim efektif dan mulai memberikan lebih banyak kesempatan kepada setiap anggota tim efektif untuk belajar dan berkembang sesuai perannya masing masing. *Action leader* selalu memberi arahan dalam grup whatsapp tim efektif dan mengingatkan pelaksanaan agenda implementasi aksi perubahan sesuai dengan peran dan tugas masing-masing anggota tim efektif. *Action leader* juga

mendorong keharmonisan tim dan membangun kepercayaan diri dalam tim.

Pada tahap *performing*, *action leader* mendorong keberhasilan tim yang berkelanjutan dan memberi penguatan positif untuk meningkatkan sinergi tim. Selain itu, *action leader* juga memberi respon konstruktif terhadap masalah yang ada sehingga tim efektif tidak merasa sendiri dalam menghadapi masalah dalam aksi perubahan. Dalam rangka mengefektifkan waktu, *action leader* mendelegasikan lebih banyak tanggung jawab kepada tim (khususnya kepada ketua tim masing-masing) dan fokus pada pekerjaan yang lebih strategis.

Pada tahap *adjourning*, *action leader* memberi apresiasi terhadap anggota tim efektif atas keberhasilan dalam melaksanakan agenda implementasi aksi perubahan. *Action leader* juga mengadakan pertemuan dengan tim efektif dalam suasana santai untuk merayakan keberhasilan tim dalam mewujudkan aksi perubahan dan memberi manfaat untuk organisasi. Hal tersebut penting dilakukan untuk memelihara kondusivitas suasana bekerja yang nyaman dan menyenangkan



Gambar 16 Struktur Organisasi tata kelola Sumber Daya Manusia Aksi Perubahan

Keterangan deskripsi/tugas TIM efektif dalam tata Kelola aksi perubahan ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a. *Sponsor*, dr. Bambang Triambodo, Sp.B FINACS sebagai KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR, memiliki fungsi :
 - 1) Merupakan atasan tertinggi dari *Action Leader* dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.
 - 2) Memberikan dukungan, persetujuan dan arahan secara strategis dan teknis untuk melaksanakan dan menyukseskan pelaksanaan rencana aksi.
 - 3) Memberikan dukungan yang bersifat kebijakan untuk menyukseskan rencana aksi perubahan.
- b. *Mentor*, dr. R. Joko Maharto Sp.KJ, M.Kes sebagai KASUBBID YANMED DOKPOL RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR, memiliki fungsi :
 - 1) Memberikan otorisasi kepada peserta diklat PKA untuk menyusun rencana aksi perubahan.

- 2) Mempelajari dan mendalami rencana aksi perubahan peserta diklat PKA.
 - 3) Memberikan masukan penyempurnaan terhadap rencana aksi perubahan peserta diklat.
 - 4) Memastikan rencana perubahan tersebut membantu peningkatan kinerja organisasi.
 - 5) Menjadi sumber inspirasi bagi peserta diklat dalam membantu rencana aksi perubahan.
 - 6) Memonitor progress pelaksanaan tahap *taking ownership*;
 - 7) Melakukan intervensi bila peserta mengalami permasalahan dalam melaksanakan kegiatan – kegiatan selama *taking ownership*;
 - 8) Menyetujui rencana aksi perubahan;
 - 9) Bertindak sebagai pembimbing dan pengawas peserta berdasar sikap profesionalisme;
 - 10) Memberikan dukungan penuh kepada peserta diklat dalam mengimplementasikan aksi perubahan;
 - 11) Memberikan dukungan kepada peserta dalam mendayagunakan seluruh potensi sumber daya yang diperlukan dalam mengimplementasikan aksi perubahan.
 - 12) Memberikan bimbingan kepada peserta dalam mengatasi kendala yang muncul selama proses implementasi berlangsung;
 - 13) Berperan sebagai inspirator bagi peserta diklat.
- c. *Coach* : Pembina Ayu Aprillia Putri, S.Pd.,MM selaku Gadik pada Pusdikmin Lemdiklat Polri, memiliki fungsi :
- 1) Membantu untuk mengoptimalkan Sumber Daya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik;
 - 2) Memberikan metodologi dan dukungan proses atas pelaksanaan Aksi Perubahan;
 - 3) Memberikan motivasi kepada *Action Leader*;

- 4) Memberikan arahan dan masukan, monitoring serta berkoordinasi dengan *Action Leader* terkait aksi perubahan yang dilaksanakan agar mencapai hasil yang maksimal.
- d. *Action Leader*, dr Maryam M.Adm Kes SpGK sebagai Kepala Instalasi Gizi, memiliki fungsi :
- 1) Mengelola Tim agar perubahan dapat terlaksana dan mendapatkan hasil;
 - 2) Mengkoordinir agar seluruh tim dapat bekerja dan memberikan hasil terhadap aksi perubahan;
 - 3) Memotivasi seluruh tim agar bekerja sesuai harapan;
 - 4) *Action Leader* berperan sebagai pemimpin dan motor penggerak dalam menyelesaikan masalah-masalah secara teknis dan operasional serta menyiapkan laporan hasil pelaksanaan.
- e. Tim Efektif, Tim IT (pembuatan aplikasi dan video); Tim pelaksana (dietitian/nutritionis); Tim Administrasi (Urmin), memiliki fungsi :
- 2) Membantu/mendukung *action leader* untuk mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan pada rencana aksi perubahan agar hasil rencana aksi sesuai yang diharapkan;
 - 3) Melaksanakan sosialisasi mengenai aksi perubahan;
 - 4) Membuat perencanaan, penyertaan partisipasi *stakeholder*, penyusun format evaluasi, pelaksanaan evaluasi kegiatan aksi perubahan;
 - 5) Menyediakan data pendukung dalam aksi perubahan secara umum;
 - 6) Melaksanakan aksi perubahan;
 - 7) Memberikan feedback terhadap kemajuan laporan implemetasi aksi perubahan

2. Pengelolaan Anggaran

Anggaran pelaksanaan aksi perubahan ini dibiayai secara Mandiri oleh *action leader*. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut.

Tabel 7 Pengelolaan Anggaran Aksi Perubahan

No.	URAIAN	ANGGARAN SWADAYA			
		RINCIAN PERHITUNGAN			JUMLAH
		VOL	SATUAN	HARGA SATUAN	
1	Sosialisasi dan Rapat				
	Snack Sosialisasi + souvenir (30 x 1 giat)	30	Box	50,000	1,500,000
	Snack rapat koordinasi tim efektif (6 orang x 4 giat)	24	Box	15,000	360,000
2	Pencetakan dan penggandaan Buku Panduan	4	Buku	50,000	200,000
3	Jasa IT Software SIMRS	1	Paket	5,000,000	5,000,000
	Total				7,060,000

Sehingga total anggaran yang dibutuhkan untuk aksi perubahan Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar sebesar Rp. 7.060.000,-

3. Pengelolaan Sarana dan Prasarana

Untuk mendukung pelaksanaan rencana aksi perubahan diperlukan sarana dan prasarana yang akan digunakan dalam aksi perubahan ini yang dapat mempermudah proses pelaksanaan rencana aksi perubahan. Sarana dan prasarana yang digunakan dalam rencana aksi perubahan ini antara lain ruang rapat, ruangan kerja, laptop, komputer, printer, jaringan internet, proyektor dan flashdisk. Selain itu sarana dan prasarana yang akan digunakan adalah software SIMRS

4. Strategi Mengatasi Masalah

Dalam Laporan Hasil aksi perubahan yang akan dilakukan akan ada resiko yang muncul, diantaranya yaitu adanya hambatan dan kendala dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu perlu dilakukan pengelolaan atau manajemen atas resiko yang muncul dengan cara yang sistematis dan terukur. Adapun manajemen resiko yang dilakukan dapat diuraikan pada tabel dibawah ini, yaitu

Tabel 8 Manajemen Risiko

NO	POTENSI MASALAH	RISIKO YANG TERJADI	STRATEGI MENGATASI
1	<i>Action Leader</i> dibebani tugas sehari- hari sehingga kesulitan membagi waktu antara pelaksanaan aksi perubahan dengan tugas pokok sehari- hari	Proses pelaksanaan aksi perubahan kurang maksimal karena rutinitas pekerjaan sehari- hari	Mengoptimalkan SDM yang ada dengan membagi tugas yang jelas dengan aksi perubahan
2	Tim efektif kurang proaktif dalam pelaksanaan aksi perubahan karena disibukkan dengan tugas pokok sehari- hari	Kegiatan tahapan aksi perubahan akan terhambat dan tertunda	Mengadakan pertemuan rutin dengan tim efektif untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya aksi perubahan bagi organisasi dan personel dalam bertugas
3	Belum terbiasanya <i>stakeholder</i> dalam penggunaan fitur Asuhan Gizi	<i>Stakeholder</i> melakukan kesalahan dalam pengolahan data	Melakukan sosialisasi, bimbingan teknis penggunaan <i>fitur</i> Asuhan Gizi ulang
4	Keterlambatan operator melakukan Input data Asuhan Gizi dan data tidak sesuai SOP	Terhambatnya pengolahan data	Melakukan evaluasi dan pemantauan oleh Ketua Team
5	Penolakan pegawai terhadap penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Penggunaan <i>fitur Asuhan Gizi</i> tidak berjalan atau pengolahan data tertunda	Melakukan sosialisasi sistem regulasi dan kebijakan penambahan <i>fitur</i> Asuhan Gizi pada aplikasi SIMRS

B. Stakeholder

1. Dukungan Stakeholder

a. Internal

Stakeholder internal yang dimaksud adalah Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, dr. Bambang Triambodo, Sp.B FINACS, selaku Sponsor dan Kasubbid Yanmed Dokpol, dr. R. Joko Maharto Sp.KJ, M.Kes, selaku Mentor, yang telah memberikan arahan, dukungan, Persetujuan, dan bimbingan secara langsung kepada *action leader* atas setiap kegiatan yang diperlukan dalam rangka mensukseskan aksi perubahan *action leader*.

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN SPONOR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS;
Pangkat : KOMSARIS BESAR POLISI;
NRP : 69120512;
Jabatan : KARUMIT BHAYANGKARA MAKASSAR;
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR.

Dengan ini menyetujui dan mendukung sepenuhnya Aksi Perubahan yang dibuat oleh personel Rumkit Bhayangkara Makassar dalam rangka PKA POLRI angkatan XIV Tahun Anggaran 2025, atas nama:

Nama : dr. MARYAM M.Adn Kes, Sp.GK;
Pangkat : PEMBINA;
N.I.P : 19700622050122007;
Jabatan : AHLI MADYA;
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR;
Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SARIS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL;
Output : - SOP dan APLIKASI PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SARIS
- BUKU PANDUAN

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 14 Juli 2025

KARUMIT BHAYANGKARA MAKASSAR
SELAMU
SPONSOR

dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS
KOMSARIS BESAR POLISI NRP. 69120512

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS
Pangkat : KOMSARIS BESAR POLISI
NRP : 69120512
Jabatan : KARUMIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Kecamatan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adn Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NP : 19700622050122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kecamatan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SARIS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 14 Juli 2025

KARUMIT BHAYANGKARA MAKASSAR
SELAMU
STAKEHOLDER

dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS
KOMSARIS BESAR POLISI NRP. 69120512



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN MENTOR

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ, MKES
 Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
 NRP : 79011241
 Jabatan : KASUBBIDYANMEDOKPOL
 Kasualan : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

Dengan ini menyatakan dan mendukung sepenuhnya Aksi Perubahan yang dibuat oleh personel Rumkit Bhayangkara Makassar dalam rangka PKA POLRI angkatan XIV Tahun Anggaran 2025, atas nama:

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kas, Sp.GK
 Pangkat : PEMBINA
 NIP : 19700602000122007
 Jabatan : AHLI MADYA
 Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
 Jukel Aksi Perubahan : PENAMBAHAN JITUH ASUHAN GIZI SMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL
 Output : SOP dan APLIKASI PENAMBAHAN JITUH ASUHAN GIZI SMRS
 - BUKU PANDUAN

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 14 Juli 2025

KASUBBIDYANMEDOKPOL
 RUMKIT MENTOR

dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ, MKES
 AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 79011241



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ, MKES
 Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
 NRP : 79011241
 Jabatan : KASUBBIDYANMEDOKPOL
 Kasualan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu:

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kas, Sp.GK
 Pangkat : PEMBINA
 NIP : 19700602000122007
 Jabatan : AHLI MADYA
 Kasualan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN JITUH ASUHAN GIZI SMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL."

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 14 Juli 2025

STAKEHOLDER
 KASUBBIDYANMEDOKPOL

dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ, MKES
 AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 79011241



Stakeholder internal Waka Rumkit, Kasubbid Jangmedum, Kasubbag Wasintern, Kasubbag Binfung Komite Medik, Kaur YanMed, dan Kaur YanWat memberikan dukungan dengan berpartisipasi aktif terhadap aksi perubahan. Dukungan tersebut diberikan dengan cara partisipasi langsung dalam aksi perubahan dan memberikan dukungan melalui penandatanganan surat pernyataan dukungan stakeholder dan kemudahan dalam berkoordinasi.

KEPOLISAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dr. dr. SYARIF HEDAYATULLAH Sp.OT, M.Kes
 Pangkat : AJUN KOMSARIS BESAR POLISI
 NIP : 77561173
 Jabatan : WAKILUMHUR BHAYANGKARA MAKASSAR
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XVI, yaitu:

Nama : dr. MARYAM M. Adm Kes, SP.GK
 Pangkat : PEMBINA
 NIP : 19706022003122007
 Jabatan : AHLI MADYA
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makeasar, 14 Juli 2025

STAKEHOLDER
 WAKILUMHUR BHAYANGKARA MAKASSAR

Dr. dr. SYARIF HEDAYATULLAH Sp.OT, M.Kes
 AJUN KOMSARIS BESAR POLISI NIP. 77561173



KEPOLISAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : dr. IRWAN, Sp. OG, M.Kes
 Pangkat : AJUN KOMSARIS BESAR POLISI
 NIP : 76332679
 Jabatan : KASUBID JANGMEDUM
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XVI, yaitu:

Nama : dr. MARYAM M. Adm Kes, SP.GK
 Pangkat : PEMBINA
 NIP : 19706022003122007
 Jabatan : AHLI MADYA
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makeasar, 14 Juli 2025

STAKEHOLDER
 KASUBID JANGMEDUM

Dr. IRWAN Sp. OG, M.Kes
 AJUN POLISI NIP. 76332679



KEPOLISAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : DR. dr. HENDRIAN CHIRAGO, M.Kes, SP.OT Subes PLUK
 Pangkat : AJUN KOMSARIS BESAR POLISI
 NIP : 7511235
 Jabatan : KASUBAGKASINTERIN
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu:

Nama : dr. MARYAM M. Adm Kes, SP.GK
 Pangkat : PEMBINA
 NIP : 19706022003122007
 Jabatan : AHLI MADYA
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makeasar, 14 Juli 2025

STAKEHOLDER
 KASUBAGKASINTERIN

DR. dr. HENDRIAN CHIRAGO, M.Kes, SP.OT Subes PLUK
 AJUN KOMSARIS BESAR POLISI NIP. 7511235



KEPOLISAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : RAHMAT MUSTAFA, S.Si, Apt
 Pangkat : PEMBINA
 NIP : 197709302006041001
 Jabatan : PS. KASUBAG BINFUNG
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu:

Nama : dr. MARYAM M. Adm Kes, SP.GK
 Pangkat : PEMBINA
 NIP : 19706022003122007
 Jabatan : AHLI MADYA
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makeasar, 14 Juli 2025

STAKEHOLDER
 PS. KASUBAG BINFUNG

RAHMAT MUSTAFA, S.Si, Apt
 PEMBINA NIP. 197709302006041001



[illegible]

b. Eksternal

Stakeholder eksternal yang dimaksud adalah masyarakat rumah sakit Bhayangkara (pasien) yang merasakan manfaat pelayanan asuhan gizi.

 SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER Saya yang bertanda tangan dibawah ini Nama : Rudi Rahmi Pangkat : NIK : Jabatan : Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Persepsi Pemetaan Kependudukan Administrasi Tahun 2023 Angkatan IV, yaitu: Nama : SARIMAH M Adin Res, SP GK Pangkat : PEMENBA NIP : 19700303199120007 Jabatan : ARII MANTRA Kecamatan : POLDA SULSEL Untuk melaksanakan Asas Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ALIHAN GUD SURAB DI PLUMBAT SAKIT BAYANGKAWA MAKASSAR POLDA SULSEL". Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Makassar, Juli 2025 STAKEHOLDER  (PELOPOR DAERAH SULAWESI SELATAN BIDANG KEKOTACUKUN DAN KESEHATAN BUMBU SAKIT BAYANGKAWA MAKASSAR)	 SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER Saya yang bertanda tangan dibawah ini Nama : RUDI ASTRA Pangkat : NIK : Jabatan : Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Persepsi Pemetaan Kependudukan Administrasi Tahun 2023 Angkatan IV, yaitu: Nama : SARIMAH M Adin Res, SP GK Pangkat : PEMENBA NIP : 19700303199120007 Jabatan : ARII MANTRA Kecamatan : POLDA SULSEL Untuk melaksanakan Asas Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ALIHAN GUD SURAB DI PLUMBAT SAKIT BAYANGKAWA MAKASSAR POLDA SULSEL". Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya. Makassar, Juli 2025 STAKEHOLDER  (PELOPOR DAERAH SULAWESI SELATAN BIDANG KEKOTACUKUN DAN KESEHATAN BUMBU SAKIT BAYANGKAWA MAKASSAR)
---	---

Gambar 17 Dukungan StakeHolder External

2. Kuadran Stakeholder setelah Aksi Perubahan

Kuadran Stakeholder setelah aksi perubahan dapat dilihat perubahannya di bawah ini, setelah dilakukan implementasi Aksi Perubahan selama 60 HK.

Tabel 9 Kuadran Stakeholder setelah aksi perubahan

NO	STAKEHOLDERS	TIM EFEKTIF	JENIS STAKEHOLDERS			KELOMPOK STAKEHOLDERS				STRATEGI
			PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOTERS	DEFENDERS	LATENS	APATETHICS	KOMUNIKASI
1	2		4	5	6	7	8	9	10	12
	A. STAKEHOLDER INTERNAL									
1.	KARUMKIT				√	+(10)				Manage Closely (MC)
2.	WAKARUMKIT				√	+(10)				Manage Closely (MC)
3.	KASUBBID YANGMED DOKPOL				√	+(10)				Manage Closely (MC)
4.	KASUBBID JANGMEDUM				√	+(9)				Keep Informed (KI)
5.	KASUBBAG WASINTERN		√			+(9)				Keep Informed (KI)
6.	KASUBAG BINFUNG		√			+(9)				Keep Informed (KI)
7.	KOMITE MEDIK		√			+(8)				Keep Informed (KI)
8.	KAUR YANMED		√			+(8)				Keep Informed (KI)
9.	KAUR YANWAT		√			+(8)				Keep Informed (KI)
10.	Dr SpGK/ Nutrisi/Dietisien	√					+(9)			Keep Informed/ KI
11.	Tim Administrasi	√					+(8)			Keep Informed/ KI
12.	Tim Pelaksana	√					+(8)			Keep Informed/ KI
13.	Tim IT	√					+(7)			Keep Informed/ KI
B	STAKEHOLDER EKSTERNAL									
1.	MASYARAKAT / PASIEN			√			+(4)			Minimal Effort (ME)

Keterangan :

a. Jenis Stakeholders

- 1) Primer : *Stakeholders* yang menerima dampak secara langsung;
- 2) Sekunder : *Stakeholders* yang tidak menerima dampak langsung;
- 3) Utama : *Stakeholders* yang bisa mempengaruhi pihak lain dan mereka yang punya kepentingan dengan hasil upaya

b. Kelompok Stakeholders

- 1) *Promoters* : kepentingan tinggi, kekuatan tinggi;
- 2) *Defenders* : kepentingan tinggi, kekuatan rendah;
- 3) *Latents* : kepentingan rendah, kekuatan tinggi;
- 4) *Apathetics* : kepentingan rendah, kekuatan rendah.

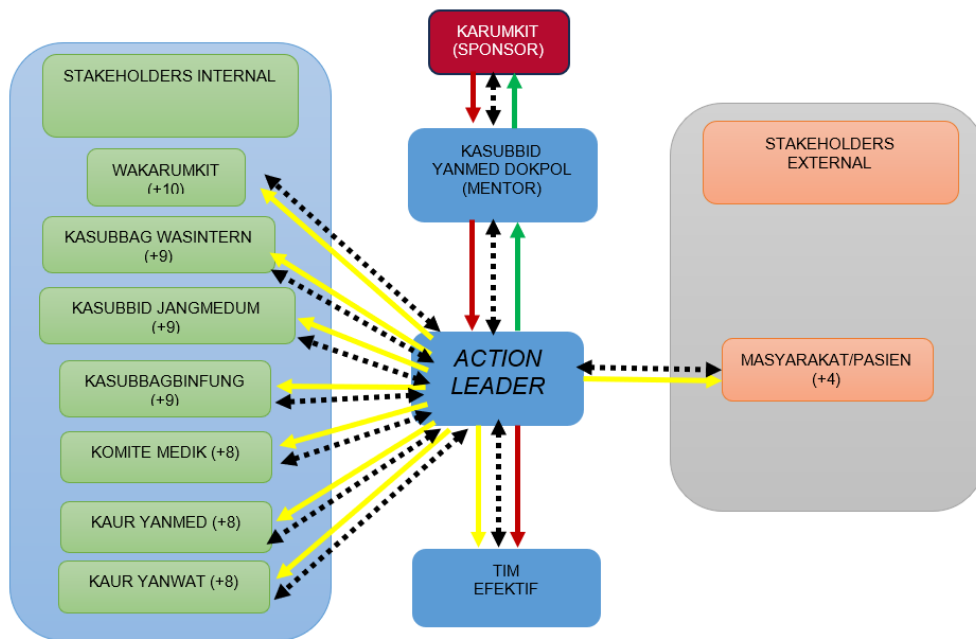
c. Jenis posisi stakeholder

- 1) Positif (+) : Mendukung;
- 2) Negatif (-) : Menentang;
- 3) Positif/ Negatif (+/-) : Netral

d. Pengaruh stakeholder, makin besar pengaruh, makin tinggi towernya:

- 1) Rendah : 1 – 2 ;
- 2) Sedang : 3 – 5 ;
- 3) Tinggi : 6 – 8 ;
- 4) Sangat tinggi : $9 \leq \dots$

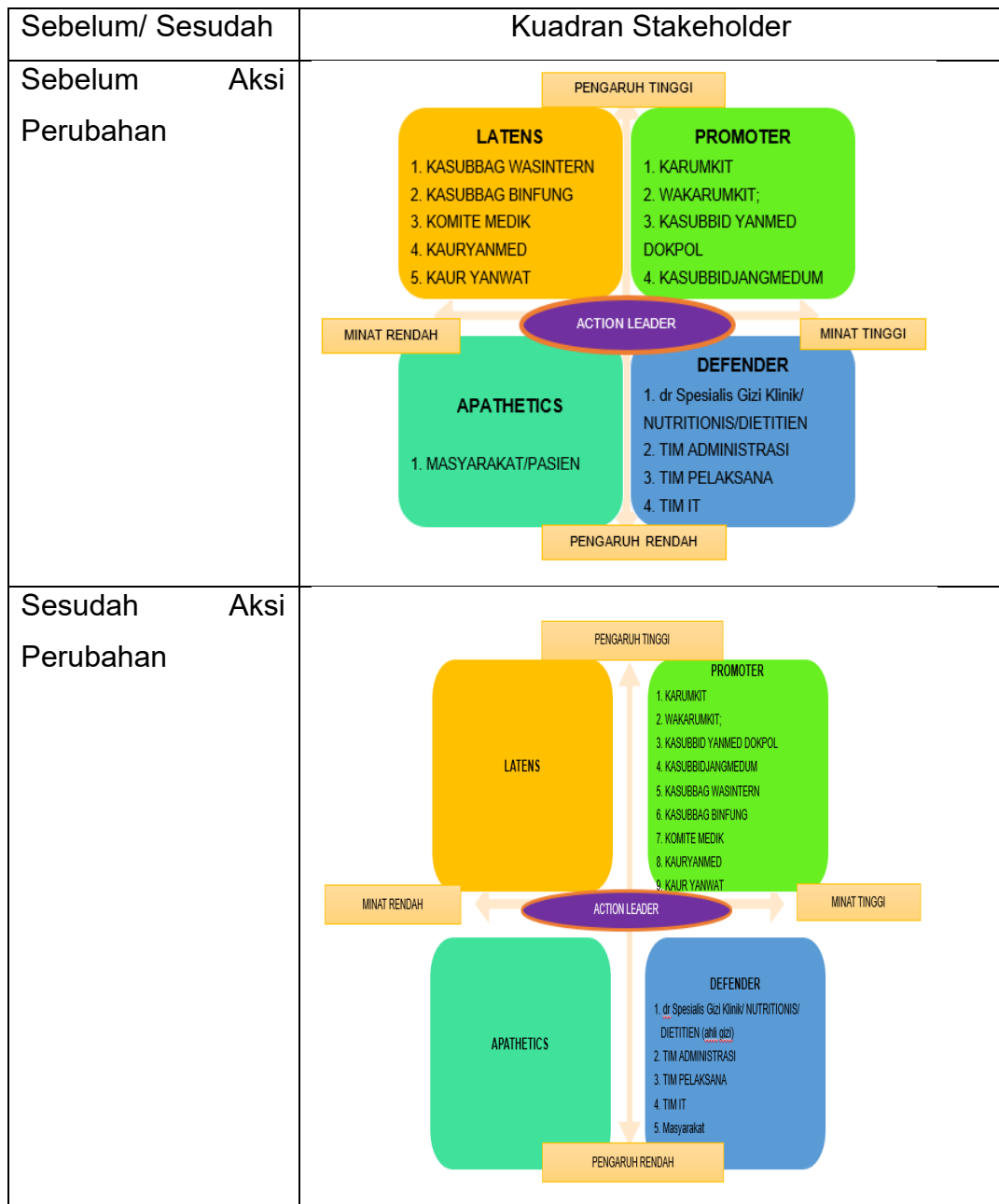
Net Map dalam merencanakan aksi perubahan dan setelah dilakukan aksi perubahan dapat dilihat pada *Net Map* di bawah ini, dimana ada perubahan yang terjadi setelah dilakukan aksi perubahan terkait dengan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar. *Net Map* dalam aksi perubahan ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 18 Net Map Setelah Aksi Perubahan

Kuadran stakeholder dalam merencanakan aksi perubahan dan setelah dilakukan aksi perubahan dapat dilihat pada *Kuadran stakeholder* di bawah ini, dimana ada perubahan yang terjadi setelah dilakukan aksi perubahan terkait dengan penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar. *Kuadran stakeholder* dalam aksi perubahan ini dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 10 Net Map Sebelum dan Sesudah Aksi Perubahan



Stakeholder internal dan eksternal memberikan dukungan yang positif terhadap aksi perubahan. Dukungan yang positif dari stakeholder terhadap aksi perubahan juga dapat dirasakan dengan adanya kemudahan dalam berkoordinasi dan mereka ikut berperan aktif dalam aplikasi ini.

C. Capaian Aksi Perubahan

1. Kesesuaian antara milestone dan implementasi

Tabel 11 Tabel Kesesuaian Milestones

No	KEGIATAN	WAKTU	EVIDENCE	KEGIATAN	WAKTU	EVIDENCE	CAPAIAN
I.	TAHAP OFF CAMPUS 60 HARI			IMPLEMENTASI			
A.	Planning (Perencanaan)						
1	Mengumpulkan bahan untuk menyusun SOP fitur Asuhan Gizi dalam SIMRS dan membuat konsep tupoksi tim efektif.	Selasa, 22 Juli 2025	Dokumentasi	Mengumpulkan bahan untuk menyusun SOP fitur Asuhan Gizi dalam SIMRS dan membuat konsep tupoksi tim efektif.	Selasa, 22 Juli 2025	Dokumentasi	100%
2	Laporan kepada sponsor dan mentor tentang hasil seminar rancangan aksi perubahan serta pelaksanaan laboratorium kepemimpinan (off campus) selama 60 hari serta melaporkan rencana tindak lanjut seminar rancangan aksi perubahan serta berkonsultasi dengan mentor untuk rencana pembentukan tim efektif	Rabu, 23 Juli 2025	Dokumentasi, Notulen hasil koordinasi	Laporan kepada sponsor dan mentor tentang hasil seminar rancangan aksi perubahan serta pelaksanaan laboratorium kepemimpinan (off campus) selama 60 hari serta melaporkan rencana tindak lanjut seminar rancangan aksi perubahan serta berkonsultasi dengan mentor untuk rencana pembentukan tim efektif	Rabu, 23 Juli 2025	Dokumentasi, Notulen hasil koordinasi	100%
3	Membuat ND undangan sosialisasi stakeholder internal dan menyebarkan undangan melalui WAG		ND undangan rapat stakeholder internal	Membuat ND undangan sosialisasi stakeholder internal dan menyebarkan undangan melalui WAG		ND undangan rapat stakeholder internal	100%
4	Melakukan Sosialisasi kepada stakeholder internal	Kamis, 24 Juli 2025	ND undangan, Daftar hadir sosialisasi Surat dukungan stakeholder Internal	Melakukan Sosialisasi kepada stakeholder internal	Kamis, 24 Juli 2025	ND undangan, Daftar hadir sosialisasi Surat dukungan stakeholder Internal	100%

5	Pengajuan dan penandatanganan draft sprin tim efektif berikut pertelaan tugas masing-masing tim efektif kepada mentor untuk meminta petunjuk lebih lanjut	Kamis, 24 Juli 2025	Sprin tim efektif	Pengajuan dan penandatanganan draft sprin tim efektif berikut pertelaan tugas masing-masing tim efektif kepada mentor untuk meminta petunjuk lebih lanjut	Kamis, 24 Juli 2025	Sprin tim efektif	100%
6	Membuat surat undangan rapat tim efektif	Kamis, 24 Juli 2025	ND Surat undangan Oleh action leader	Membuat surat undangan rapat tim efektif	Kamis, 24 Juli 2025	ND Surat undangan Oleh action leader	100%
B	Organizing (Pengorganisasian)						100%
1	Melakukan rapat awal (ke 1) dengan tim efektif terkait pelaksanaan aksi perubahan dan pembagian tugas.	Jumat, 25 Juli 2025	Dokumentasi Notulen Daftar hadir Undangan	Melakukan rapat awal (ke 1) dengan tim efektif terkait pelaksanaan aksi perubahan dan pembagian tugas.	Jumat, 25 Juli 2025	Dokumentasi Notulen Daftar hadir Undangan	100%
2	Pengumpulan data oleh tim efektif	Sabtu, 26 Juli 2025	Dokumentasi Data	Pengumpulan data oleh tim efektif	Sabtu, 26 Juli 2025	Dokumentasi Data	100%
3	Koordinasi dengan Programmer terkait konsep awal fitur Asuhan Gizi yang akan dibuat	Sabtu, 26 Juli 2025	Dokumentasi , Notulensi	Koordinasi dengan Programmer terkait konsep awal fitur Asuhan Gizi yang akan dibuat	Sabtu, 26 Juli 2025	Dokumentasi , Notulensi	100%
4	Membuat konsep awal alur proses Asuhan Gizi	Senin, 28 Juli 2025	Dokumentasi , Notulensi	Membuat konsep awal alur proses Asuhan Gizi	Senin, 28 Juli 2025	Dokumentasi , Notulensi	100%
C	Actuating (Pelaksanaan)						
1	Rapat ke – 2 koordinasi kebijakan dari pimpinan dan tim efektif pembuatan fitur Asuhan Gizi dengan programmer	Selasa, 29 Juli 2025	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)	Rapat ke – 2 koordinasi kebijakan dari pimpinan dan tim efektif pembuatan fitur Asuhan Gizi dengan programmer	Selasa, 29 Juli 2025	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)	100%
2	Rapat ke – 3 koordinasi mentor dan tim efektif tindak lanjut rapat ke- 2 pemantapan fitur Asuhan Gizi dengan programer	Rabu, 30 Juli 2025	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)	Rapat ke – 3 koordinasi mentor dan tim efektif tindak lanjut rapat ke- 2 pemantapan fitur Asuhan Gizi dengan programer	Rabu, 30 Juli 2025	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)	100%
3	Rapat ke – 4 koordinasi khusus dengan tim IT dan programer rencana pembuatan fitur AsuhanGizi	Kamis, 31 Juli 2025	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)	Rapat ke – 4 koordinasi khusus dengan tim IT dan programer rencana pembuatan fitur AsuhanGizi	Kamis, 31 Juli 2025	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)	100%

4	Pembuatan fitur Asuhan Gizi oleh programmer	Jumat - senin, 1 -11 Agustus 2025	Dokumentasi progress pembuatan aplikasi	Pembuatan fitur Asuhan Gizi oleh programmer	Jumat - senin, 1 -11 Agustus 2025	Dokumentasi progress pembuatan aplikasi	100%
5	Pemeriksaan bersama tim efektif untuk data-data yang akan diinput di aplikasi SIMRS	Jumat 1 Agustus 2025	Dokumentasi , Notulensi	Pemeriksaan bersama tim efektif untuk data-data yang akan diinput di aplikasi SIMRS	Jumat 1 Agustus 2025	Dokumentasi , Notulensi	100%
6	Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi	Sabtu - Jumat, 2- 8 Agustus 2025	Dokumentasi , Notulensi, data-data Asuhan gizi	Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi	Sabtu - Jumat, 2- 8 Agustus 2025	Dokumentasi , Notulensi, data-data Asuhan gizi	100%
7	Penyusunan konsep rencana pelaksanaan sosialisasi	Sabtu, 9 Agustus 2025	Dokumentasi , draft surat undangan, draft materi sosialisasi	Penyusunan konsep rencana pelaksanaan sosialisasi	Sabtu, 9 Agustus 2025	Dokumentasi , draft surat undangan, draft materi sosialisasi	100%
8	Melakukan pengecekan progres pembuatan fitur Asuhan Gizi	Senin, 11 Agustus 2025	Dokumentasi , Notulensi	Melakukan pengecekan progres pembuatan fitur Asuhan Gizi	Senin, 11 Agustus 2025	Dokumentasi , Notulensi	100%
9	Uji coba fitur Asuhan gizi oleh action leader untuk melihat kesesuaian antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat.	Selasa, 12 Agustus 2025	Dokumentasi	Uji coba fitur Asuhan gizi oleh action leader untuk melihat kesesuaian antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat.	Selasa, 12 Agustus 2025	Dokumentasi	100%
10	Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS	Rabu- Jumat, 13-15 Agustus 2025	Dokumentasi	Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS	Rabu- Jumat, 13-15 Agustus 2025	Dokumentasi	100%
11	Penyusunan draft buku manual, SPO, dan video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi	Sabtu- Selasa, 16-19 Agustus 2025	Dokumentasi Draft buku manual, SPO, Video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi	Penyusunan draft buku manual, SPO, dan video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi	Sabtu- Selasa, 16-19 Agustus 2025	Dokumentasi Draft buku manual, SPO, Video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi	100%
12	Pengesahan buku manual, SOP	Rabu 20 Agustus 2025	Dokumentasi SOP, buku manual	Pengesahan buku manual, SOP	Rabu 20 Agustus 2025	Dokumentasi SOP, buku manual	100%
13	Persiapan sosialisasi	Rabu 20 Agustus 2025	Dokumentasi	Persiapan sosialisasi	Rabu 20 Agustus 2025	Dokumentasi	100%

14	Sosialisasi fitur ASUHAN GIZI kepada stakeholder internal	Kamis 21 Agustus 2025	Dokumentasi , daftar hadir, materi sosialisasi	Pengesahan buku manual, SOP dan Persiapan Sosialisasi	Kamis 21 Agustus 2025	Dokumentasi	50%
15	Bimtek operator	Jumat 22 Agustus 2025	Dokumentasi , daftar hadir, materi bimtek	Sosialisasi fitur ASUHAN GIZI kepada stakeholder internal dan Bimtek operator	Jumat 22 Agustus 2025	Dokumentasi , daftar hadir, materi bimtek	100%
16	Penyusunan dokumentasi laporan bimtek operator	Sabtu 23 Agustus 2025	Dokumentasi , laporan bimtek.	Penyusunan dokumentasi laporan bimtek operator	Sabtu 23 Agustus 2025	Dokumentasi , laporan bimtek.	100%
17	Implementasi penggunaan fitur Asuhan Gizi	Senin-Rabu, 25 Agustus -17 September 2025	Dokumentasi , lembar pengamatan, dan data	Implementasi penggunaan fitur Asuhan Gizi	Senin-Rabu, 25 Agustus -17 September 2025	Dokumentasi , lembar pengamatan, dan data	100%
D	Controlling (Pengawasan, Evaluasi, dan Pelaporan)						
1	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Senin-Rabu, 25 Agustus -17 September 2025	Dokumentasi , lembar monitoring	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Senin-Rabu, 25 Agustus -17 September 2025	Dokumentasi , Lembar Monitoring	100%
2	Pembuatan instrument evaluasi terhadap implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Rabu, 17 September 2025	Instrumen evaluasi	Pembuatan instrument evaluasi terhadap implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Rabu, 17 September 2025	Instrumen evaluasi	100%
3	Melakukan pengolahan data hasil monitoring selama proses pendampingan	Kamis 18 September 2025	Dokumentasi hasil monitoring	Melakukan pengolahan data hasil monitoring selama proses pendampingan	Kamis 18 September 2025	Dokumentasi hasil monitoring	100%
4	Penyebaran angket kebermanfaatan fitur Asuhan Gizi melalui google form (evaluasi)	Kamis - Jumat, 18 -19 September 2025	Dokumentasi Angket google form	Penyebaran angket kebermanfaatan fitur Asuhan Gizi melalui google form (evaluasi)	Kamis - Jumat, 18 -19 September 2025	Dokumentasi Angket google form	
5	Pengolahan hasil evaluasi penggunaan sistem informasi	Jumat, 19 September 2025	Dokumentasi , Rekapitulasi hasil evaluasi	Pengolahan hasil evaluasi penggunaan sistem informasi	Jumat, 19 September 2025	Dokumentasi , Rekapitulasi hasil evaluasi	100%

6	Membuat Berita Acara penyerahan aksi perubahan	Jumat, 19 Septem ber 2025	Berita Acara penyerahan aksi perubahan	Membuat Berita Acara penyerahan aksi perubahan	Jumat, 19 Septem ber 2025	Berita Acara penyerahan aksi perubahan	100%
7	Melakukan penyerahan aksi perubahan dan pembuatan surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan.	Jumat, 19 Septem ber 2025	Dokumentasi , surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan	Melakukan penyerahan aksi perubahan dan pembuatan surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan.	Jumat, 19 Septem ber 2025	Dokumentas i, surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan	100%
8	Pembuatan laporan dan pembuatan paparan untuk hasil aksi perubahan	Jumat, 19 Septem ber 2025	Dokumentasi , Laporan dan Paparan (PPT)	Pembuatan laporan dan pembuatan paparan untuk hasil aksi perubahan	Jumat, 19 Septem ber 2025	Dokumentas i, Laporan dan Paparan (PPT)	100%
II	JANGKA WAKTU PASCA PELATIHAN						
1	Jangka Menengah						
1	Penggunaan fitur Asuhan Gizi dan penyesuaian aplikasi dengan kebutuhan organisasi	Dilaksan akan 6 (enam) bulan setelah selesai nya Diklat (mulai 20 Septem ber 2025- 20 Maret 2026)	Lembar monitoring berkala	Penggunaan fitur Asuhan Gizi dan penyesuaian aplikasi dengan kebutuhan organisasi	Dilaksa nakan 6 (enam) bulan setelah selesai nya Diklat (mulai 20 Septem ber 2025- 20 Maret 2026)	Lembar monitoring berkala	
2	Sosialisasi fitur ASUHAN GIZI ke instalasi gizi dan perawat RS Bhayangkara		Lembar monitoring berkala	Sosialisasi fitur ASUHAN GIZI ke instalasi gizi dan perawat RS Bhayangkara		Lembar monitoring berkala	
2	Jangka Panjang						

1	Penambahan menu baru untuk penyempurnaan digitalisasi data-data pelayanan gizi lainnya	Dilaksanakan 1 tahun setelah selesai ya Diklat (mulai tanggal 20 September 2025)	Optimalisasi Aplikasi SIMRS dengan menu Baru untuk data-data lain Instalasi Gizi	Penambahan menu baru untuk penyempurnaan digitalisasi data-data pelayanan gizi lainnya	Dilaksanakan 1 tahun setelah selesai ya Diklat (mulai tanggal 20 September 2025)	Optimalisasi Aplikasi SIMRS dengan menu Baru untuk data-data lain Instalasi Gizi
---	--	--	--	--	--	--

2. Pencapaian hasil perubahan terhadap rencana perubahan

a. Perencanaan (Planning)

Tahap Perencanaan dilaksanakan setelah seminar Rencana Aksi Perubahan dari tanggal 23 Juli 2025 sampai dengan tanggal 24 Juli 2025, dalam tahapan perencanaan aksi perubahan, action leader melakukan koordinasi atau pelaporan dengan Sponsor/Mentor dan mulai merencanakan konsep awal aksi perubahan Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar dan berkoordinasi dengan *stakeholder Internal*.



Gambar 19 Koordinasi dengan Mentor



Gambar 20 Koordinasi dengan stakeholder Internal

Kemudian, *action leader* melakukan pengumpulan data-data yang diperlukan untuk aksi perubahan, oleh karena aksi perubahan *action leader* berupa fitur Asuhan Gizi yang ditujukan untuk meningkatkan efisiensi kinerja pelayanan penunjang RS Bhayangkara dalam hal ini Adalah pelayanan Gizi.

Action leader mempersiapkan administrasi pendukung kegiatan sosialisasi awal aksi perubahan kepada *stakeholder internal* yang dibuktikan dengan adanya undangan rapat koordinasi awal dengan *stakeholder internal* dan calon tim efektif. Kegiatan pada tahap perencanaan ini dapat terlaksana dengan progress 100%.

b. Pengorganisasian (Organizing)

Pada tahap pengorganisasian, dilaksanakan kegiatan dari tanggal 25 Juli sampai dengan 28 Juli 2025 yaitu pembentukan tim efektif serta penyerahan surat tugas untuk mendukung aksi perubahan, serta pelaksanaan rapat koordinasi dengan tim efektif, *Stakeholder* Internal dalam rangka meminta dukungan melalui Form dukungan. Kegiatan pada tahap pengorganisasian ini dapat terlaksana dengan progress 100%.



Gambar 22 Pembentukan Tim Efektif

c. Pelaksanaan (Actuating)

Tahap pelaksanaan dimulai pada tanggal 29 Juli 2025 sampai dengan 17 September 2025. Tahap pelaksanaan ini mulai dari tahapan pembuatan aplikasi, uji coba penggunaan aplikasi, revisi aplikasi, pelaksanaan sosialisasi, bimtek, Pemanfaatan dan monitoring penggunaan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar. Kegiatan pada tahap implementasi ini dapat terlaksana dengan progress 100%.

1) Tahap Pembuatan Aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS

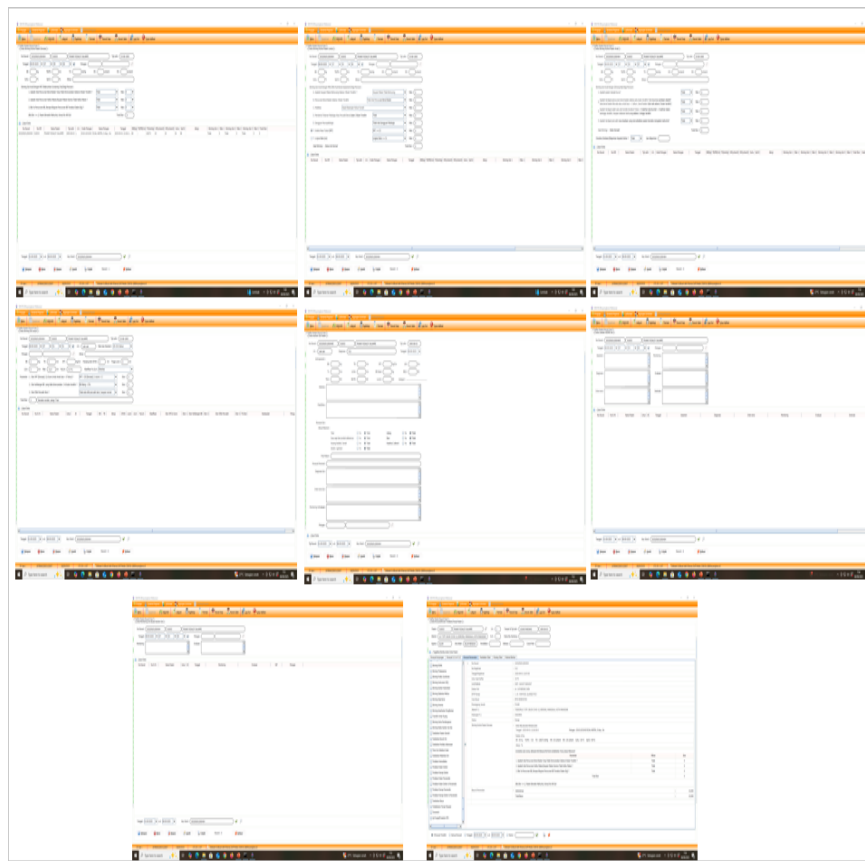
Pada tahapan ini *action Leader* Bersama Tim Efektif Aplikasi dan Programmer melakukan komunikasi intens yang insentif untuk perencanaan pembuatan aplikasi mulai dari komunikasi flowcart dan fitur dan filed yang akan dibuat.



Gambar 23 Koordinasi kepada tim efektif (Tim IT/programmer)

Tahapan proses pembuatan aplikasi langsung memulai proses research sampai dengan pelaporan. Ini dilakukan untuk mencari tahu seperti apa umumnya tampilan dan sistem aplikasi yang akan dibuat saat ini, dengan Tidak hanya melihat dari segi aplikasi, tren penggunaan tools juga perlu di teliti. Bukan hanya soal tools agar sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan agar pengelolaan data gizi dapat digunakan sesuai harapan. Pada tahapan ini *action leader*.





Gambar 24 Tampilan Aplikasi Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar

2) Uji coba penggunaan Aplikasi

Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar dalam proses pembuatannya dilakukan ujicoba selama 5 hari dari tanggal 4-8 Agustus 2025 dengan hasil beberapa bagian terdapat perbaikan yang disesuaikan dengan kebutuhan.



Gambar 25 Ujicoba aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS
RS Bhayangkara Makassar

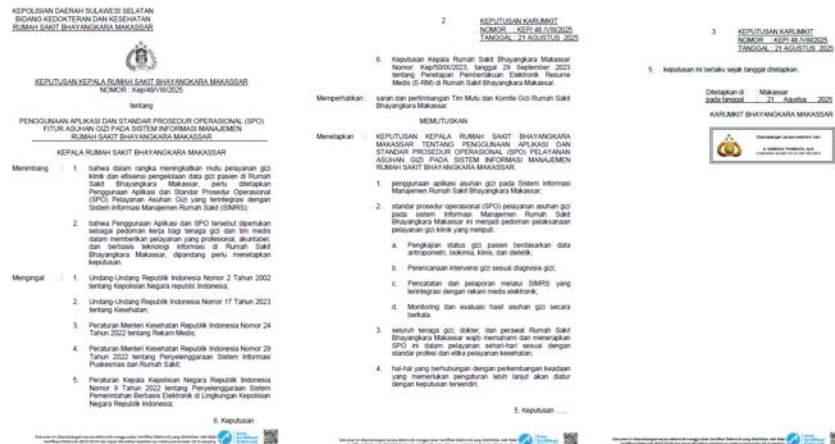
3) Pelaksanaan Sosialisai dan Bimtek

Setelah melakukan uji coba Aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS, dilakukan sosialisasi yang sekalian dirangkaikan dengan Bimbingan Teknis kepada *stakeholder internal/perwakilan* yang dilaksanakan 22 Agustus 2025.

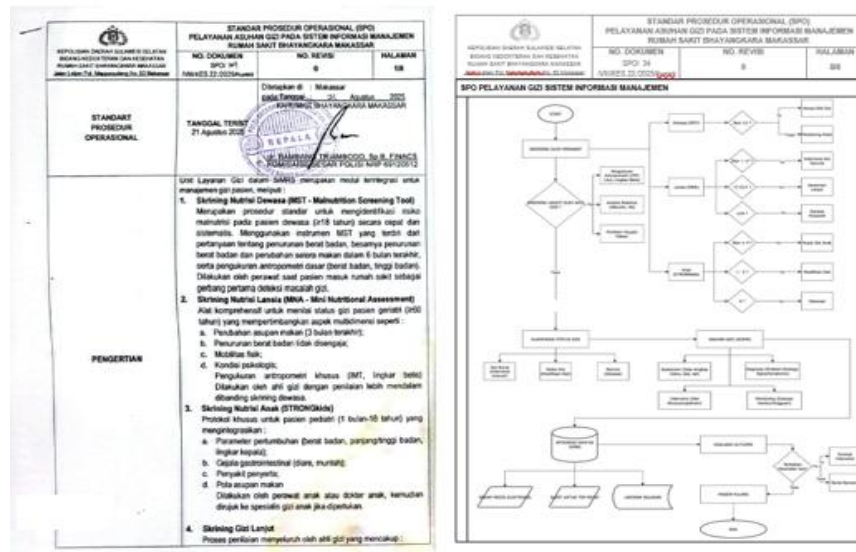


Gambar 26 Sosialisasi dan Bimbingan Tehnis Fitur Asuhan Gizi
SIMRS RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Sebelum kegiatan sosialisasi action leader mengajukan penandatanganan Surat Keputusan Karumkit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel Nomor Kep/48/VIII/2025 tanggal 21 Agustus 2025 tentang penggunaan aplikasi dan standar prosedur operasional (SPO) fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel



Gambar 27 Surat Keputusan Karumkit Bhayangkara tentang Penggunaan Aplikasi Fitur dan SPO Asuhan GIZI pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar



Gambar 28 SPO Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar

4) Penggunaan Aplikasi FITUR ASUHAN GIZI PADA SIMRS

Pemanfaatan aplikasi Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar dimulai dari tanggal 25 Agustus 2025 sampai dengan 17 September 2025, dimulai dengan Sebagai berikut :

- a) Rapat Bersama tim efektif untuk persiapan Sosialisasi pada tanggal 21 Agustus 2025
- b) Membuat ND undangan Sosialisasi pada tanggal 21 Agustus 2025
- c) Sosialisasi pada tanggal 22 Agustus 2025
- d) Monitoring implementasi aplikasi pada tanggal 25 Agustus 2025 sampai dengan 17 September 2025
- e) Melakukan perbaikan dan penyempurnaan penggunaan aplikasi
- f) Melakukan evaluasi Aplikasi pada tanggal 18-19 September 2025

Tabel 12 Pasien dengan ASUHAN GIZI

SEBELUM

NO	BULAN	TOTAL PASIEN	TOTAL SCREENING AWAL	TOTAL SCREENING LANJUTAN	TOTAL ASUHAN GIZI	TOTAL KONSUL GIZI
1	JANUARI	2428	50	1296	353	30
2	FEBRUARI	2207	30	1028	304	35
3	MARET	2157	60	1098	310	31
4	APRIL	2132	30	1087	308	28
5	MEI	2346	30	1061	318	30

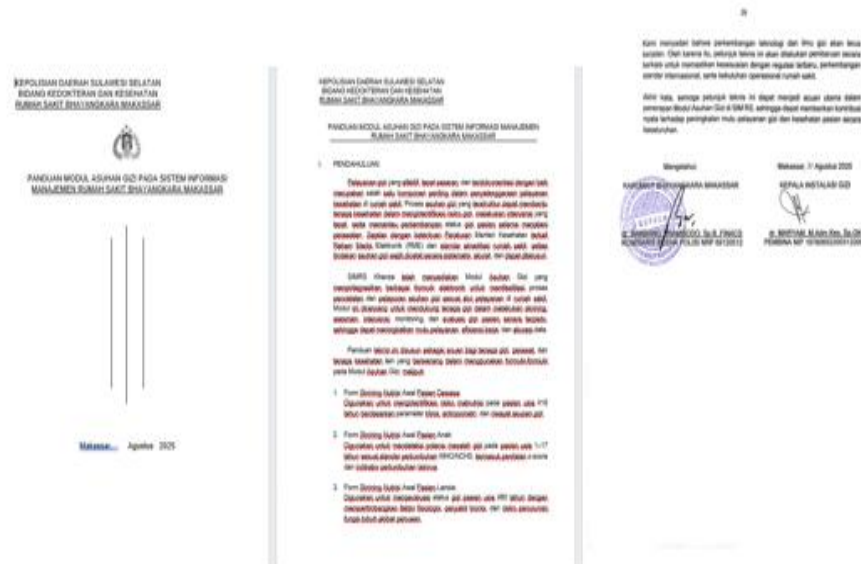
SESUDAH

NO	MINGGU	JUMLAH PASIEN BARU	SKRINING AWAL DEWASA	SKRINING AWAL LANSIA	SKRINING AWAL ANAK	SKRINING GIZI LANJUT	ASUHAN GIZI	MONITORING GIZI	CATATAN ADIME
1	I (27-31 AGUSTUS)	366	223	27	44	52	50	50	50
2	II (01-07 SEPTEMBER)	538	361	57	74	190	162	162	162
3	III (08-14 SEPTEMBER)	533	377	51	87	211	197	197	197
4	IV (15-19 SEPTEMBER)	421	316	42	57	169	163	163	163
TOTAL		1858	1277	177	262	622	572	572	572

Dari data di atas menggambarkan, kegiatan asuhan gizi sebelum Aksi Perubahan tidak berjalan sesuai alur kegiatan asuhan gizi, yang dapat dilihat pada jumlah pasien yang diskriming awal lebih sedikit dari yang di beri skrining lanjutan, asuhan gizi dan terkonsul gizi. Kegiatan asuhan gizi mulai terlaksana teratur setelah dilakukan aksi perubahan yang tergambar pada dari jumlah total pasien sudah di beri pelayanan asuhan gizi yang ditandai dengan sebagian besar pasien sudah diskriming awal sesuai usia, kemudian dilakukan skrining lanjut sampai ke kegiatan monitoring .

5) Buku Panduan dan Video Aksi Perubahan

Buku panduan FITUR ASUHAN GIZI PADA SIMRS disusun untuk mempermudah user/pengguna dalam menggunakan FITUR ASUHAN GIZI PADA SIMRS



Gambar 29 Buku Panduan Penggunaan Aplikasi Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar

6) Serah terima Aksi Perubahan dan Pernyataan berkelanjutan Aksi Perubahan

Action Leader melakukan serah terima aksi perubahan dalam rangka untuk menyerahkan Inovasi berupa Aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi Pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar pada tanggal 19 September 2025.



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



BERITA ACARA SERAH TERIMA AKSI PERUBAHAN

Pada hari ini Jumat tanggal Sembilan Belas September tahun Dua Ribu Dua Puluh Lima bertempat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, telah dilakukan serah terima dokumen aksi perubahan berupa:

1. Aplikasi fitur Asuhan Gizi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS);
2. Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait implementasi fitur tersebut;
3. Buku Panduan Penggunaan Aplikasi untuk tenaga Kesehatan.

Pihak yang menyerahkan:

Nama : dr. Maryam M Adin Kie Sp.GK
Pangkat/ Gol. : Pembina, IV/a
NIP : 197806022003122007
Jabatan : ANI Medika
Satuan Kerja : Rumah Bhayangkara Makassar
Alamat Kantor : Jalan Leljen Pol Andi Mappaoudang No.63 Makassar

Selanjutnya disebut sebagai PIHAK PERTAMA

Pihak yang menerima:

Nama : dr. Bambang Triambodo, Sp.B.FINACS
Pangkat : Komisaris Besar Polisi
NIP : 69120512
Jabatan : Karumit Bhayangkara Makassar
Satuan Kerja : Rumah Bhayangkara Makassar
Alamat Kantor : Jalan Leljen Pol Andi Mappaoudang No.63 Makassar

Selanjutnya disebut sebagai PIHAK KEDUA

Dokumen tersebut diserahkan sebagai bagian dari implementasi Aksi Perubahan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. PIHAK KEDUA menyatakan telah menerima dokumen tersebut dan akan menggunakannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Berita

Berita Acara ini dibuat dalam rangkap dua, masing-masing untuk PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA, serta diandatangani oleh kedua belah pihak sebagai bukti sah secara hukum.

Yang Menerima

PIHAK KEDUA
dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS
KOMISARIS BESAR POLISI NRP 69120512

Yang Menyerahkan

PIHAK PERTAMA
dr. MARYAM M Adin Kie Sp.GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

Saksi

SARI MIRAYANTI, SE, MM

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

SURAT PERNYATAAN KEBERLANJUTAN AKSI PERUBAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. NAMA : dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B, FINACS
PANGKAT/NRP : KOMISARIS BESAR POLIS / 69120512
JABATAN : KARUMKOT BHAYANGKARA MAKASSAR
BERTINDAK SEBAGAI : SPONSOR

2. NAMA : dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ, M.KES.,
PANGKAT/NRP : AJUN KOMISARIS BESAR POLIS / 79011241
JABATAN : KASUBID YANMEDDOKPOL
BERTINDAK SEBAGAI : MENTOR

Adalah atasan langsung dari siswa Diklat PKA Angkatan XIV tahun 2025 atas nama :

NAMA : dr. MARYAM M.ADM KES Sp.GK
PANGKAT/NIP : PEMBINA / 197806022003122007
JABATAN : AHLI MASYA (REPALA INSTALASI GIZI)
BERTINDAK SEBAGAI : ACTION LEADER (PENIMPIN PERUBAHAN)

Dengan ini menyatakan :

1. Menyetujui penggunaan inovasi aksi perubahan yang dibuat oleh siswa PKA tahun 2025 atas nama Pembina dr. MARYAM M.ADM KES Sp.GK berupa aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

2. Bersedia menerima keberlangsungan inovasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan medis dan Peningkatan Medis di bidang Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polds Satek.

Demikian surat pernyataan ini diisi dan ditandatangani untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yang menandatangani,
KARUMKOT BHAYANGKARA MAKASSAR

dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B, FINACS
KOMISARIS BESAR POLIS NRP. 69120512

KASUBID YANMEDDOKPOL

dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ, M.KES.
AKSI NRP. 79011241

ACTION LEADER

dr. MARYAM M.ADM KES Sp.GK
NOSIS. 20250307022160

Gambar 30 Serah terima Aksi Perubahan dan Pernyataan
berkelanjutan Aksi Perubahan

Tabel 13 Diseminasi Aksi Perubahan

No	Waktu	Jenis Kegiatan	Sasaran	Channel yang digunakan	Screenshoot tampilan Media Diseminasi	Ket
1	11 September 2025	Leaflet	Pasien	Tatap Muka		

						
2	19 September 2025	Video Aksi Perubahan	Masyarakat	Media Youtube		

d. Monitoring dan Evaluasi (Controlling)

1) Monitoring

Monitoring dilakukan selama kegiatan implementasi penggunaan Aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar berlangsung mulai tanggal 25 Agustus 2025 sampai dengan 19 September 2025 untuk memantau dinamika penggunaan Aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar sebagai berikut :

Tabel 14 Monitoring Implementasi Aplikasi Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS

No	Waktu	Kegiatan	Hasil Monitoring	Tindak Lanjut	Ket
1	Jumat 1 Agustus 2025	Melakukan Pengecekan Data-data yang dibutuhkan dalam pembuatan aplikasi	Pengumpulan data yang dibutuhkan dalam pembuatan aplikasi terlaksana	Mengelompokkan data disesuaikan dengan alur kegiatan Asuhan Gizi	Terselesaikan

2	4 - 9 Agustus 2025	Melakukan penyesuaian data fitur dengan kebutuhan pelayanan Gizi	Terbuat konsep aplikasi yang dibagi menjadi 7 form	Berkoordinasi dengan tim efektif	Terselesaikan
3	Senin, 11 Agustus 2025	Melakukan pengecekan progres pembuatan fitur Asuhan Gizi	Pembuatan Aplikasi Fitur Asuhan Gizi dapat berjalan dengan baik dan berkoordinasi dengan tim efektif	Berkoordinasi dengan tim efektif	Terselesaikan
4	Selasa, 12 Agustus 2025	Uji coba fitur Asuhan gizi oleh action leader untuk melihat kesesuaian antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat	Adanya kesesuaian rancangan fitur Asuhan gizi antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat	Berkoordinasi dengan tim efektif	Terselesaikan
5	Jumat 22 Agustus 2025	Sosialisasi dan Bimtekfitur ASUHAN GIZI kepada stakeholder internal dan eksternal	Sosialisasi dilakukan dengan <i>stakeholder internal</i> Bimtek dilakukan kepada perawat dan ahli gizi	Menyiapkan video tutorial penggunaan aplikasi untuk memudahkan pengisian aplikasi	Terselesaikan

6	Senin, 01 Septem ber 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Cara pengisian skrining gizi awal masih belum dimengerti oleh perawat	Mensosialisasikan video tutorial aplikasi	Terselesaikan
7	Sabtu 06 septem ber 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Mulai dapat terisi lengkap	Melakukan koordinasi dengan Tim IT dan Tim Pelaksana	Terselesaikan

2) Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan untuk mengetahui manfaat dan aksi perubahan yang dilaksanakan pada tanggal 25 Agustus 2025 sampai dengan 19 September 2025, *action leader* mengadopsi metode penyebaran kuisisioner menggunakan google form, kuisisioner dapat diakses melalui : <https://forms.gle/3eUwTe5RyW3Y3ZUg8> , survei terdiri dari 10 (sepuluh) pertanyaan untuk pengembangan aplikasi berikut ini isi dari google form :

No	Pertanyaan	Jawaban				Jawaban Kesimpulan	Ket
		SS	S	TS	STS		
1	Apakah aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS	97	4	0	0	Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan	

	dapat membantu pelayanan gizi di RS Bhayangkara					bahwa aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS dapat membantu pelayanan gizi di RS Bhayangkara	
2	Apakah aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memberikan informasi yang mudah dipahami	95	6	0	0	Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS dapat memberikan informasi yang mudah dipahami	
3	Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memudahkan penginputan data gizi pasien	95	6	0	0	Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS memudahkan penginputan data gizi pasien	
4	Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memiliki fitur yang sesuai dengan kebutuhan RS Bhayangkara	95	6	0	0	Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS memiliki fitur yang sesuai dengan kebutuhan RS Bhayangkara	
5	Apakah Aplikasi Fitur Asuhan	88	13	0	0	Berdasarkan hasil tersebut, dapat	

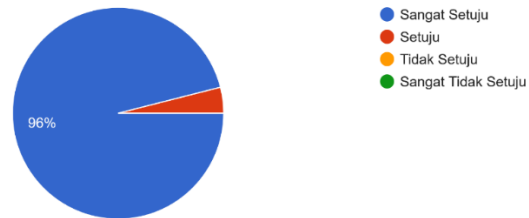
	Gizi SIMRS mudah diakses oleh petugas pelayanan Kesehatan di RS Bhayangkara					disimpulkan bahwa aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS mudah diakses oleh petugas pelayanan Kesehatan di RS Bhayangkara	
6	Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memudahkan evaluasi dan monitoring kemajuan gizi pasien	91	10	0	0	Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS memudahkan evaluasi dan monitoring kemajuan gizi pasien	
7	Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memudahkan pasien mendapatkan diet sesuai keluhan, penyakit dan status gizinya	91	10	0	0	Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS memudahkan pasien mendapatkan diet sesuai keluhan, penyakit dan status gizinya	
8	Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS	90	11	0	0	Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan	

	terintegrasi dengan pelayanan lain di RS Bhayangkara					bahwa aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS terintegrasi dengan pelayanan lain di RS Bhayangkara	
9	Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS membantu menilai kinerja petugas Asuhan gizi	95	6	0	0	Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS membantu menilai kinerja petugas Asuhan gizi	
10	Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS mempercepat waktu pelayanan gizi dibandingkan metode manual?	96	5	0	0	Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa aplikasi Asuhan Gizi pada SIMRS mempercepat waktu pelayanan gizi dibandingkan metode manual	

Grafik evaluasi kebermanfaatan Aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar :

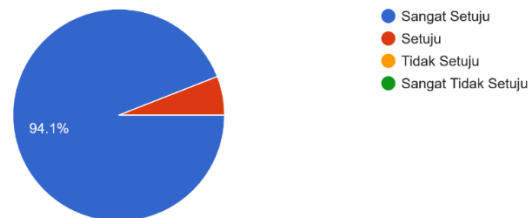
- 1) Dari 101 Koresponden menyatakan bahwa 97 Koresponden (96%) menjawab sangat setuju dan 4 Koresponden (4%) menjawab setuju

Apakah aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS dapat membantu pelayanan gizi di RS Bhayangkara
101 responses



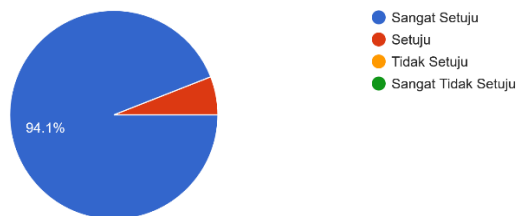
- 2) Dari 101 Koresponden menyatakan bahwa 95 Koresponden (94,1%) menjawab sangat setuju dan 6 Koresponden (5,9%) menjawab setuju

Apakah aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memberikan informasi yang mudah dipahami
101 responses



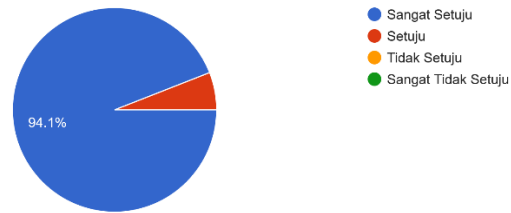
- 3) Dari 101 Koresponden menyatakan bahwa 95 Koresponden (94,1%) menjawab sangat setuju dan 6 Koresponden (5,9%) menjawab setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memudahkan penginputan data gizi pasien
101 responses



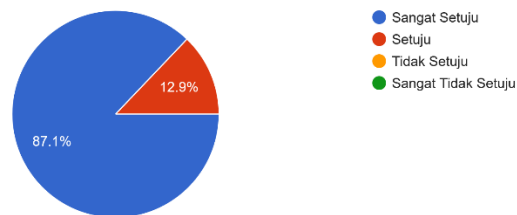
- 4) Dari 101 Koresponden menyatakan bahwa 95 Koresponden (94,1%) menjawab sangat setuju dan 6 Koresponden (5,9%) menjawab setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memiliki fitur yang sesuai dengan kebutuhan RS Bhayangkara
101 responses



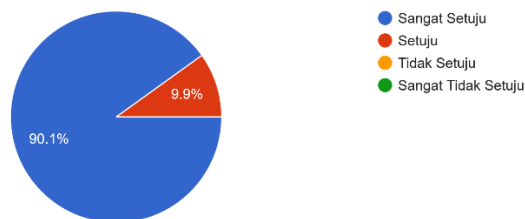
- 5) Dari 101 Koresponden menyatakan bahwa 88 Koresponden (87,1%) menjawab sangat setuju dan 13 Koresponden (12,9%) menjawab setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS mudah diakses oleh petugas pelayanan Kesehatan di RS Bhayangkara
101 responses



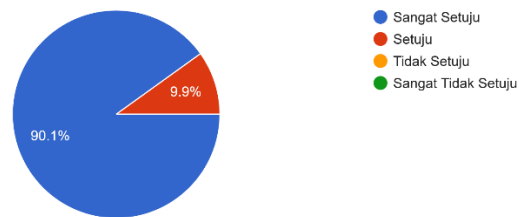
- 6) Dari 101 Koresponden menyatakan bahwa 91 Koresponden (90,1%) menjawab sangat setuju dan 10 Koresponden (9,9%) menjawab setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memudahkan evaluasi dan monitoring kemajuan gizi pasien
101 responses



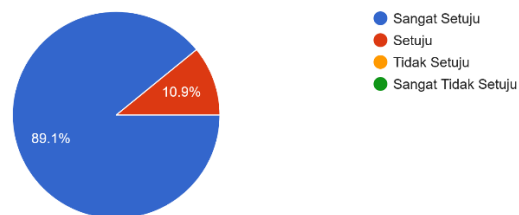
- 7) Dari 101 Koresponden menyatakan bahwa 91 Koresponden (90,1%) menjawab sangat setuju dan 10 Koresponden (9,9%) menjawab setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memudahkan pasien mendapatkan diet sesuai keluhan, penyakit dan status gizinya
101 responses



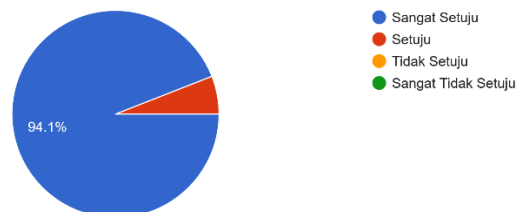
- 8) Dari 101 Koresponden menyatakan bahwa 90 Koresponden (89,1%) menjawab sangat setuju dan 11 Koresponden (10,9%) menjawab setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS terintegrasi dengan pelayanan lain di RS Bhayangkara
101 responses



- 9) Dari 101 Koresponden menyatakan bahwa 95 Koresponden (94,1%) menjawab sangat setuju dan 6 Koresponden (5,9%) menjawab setuju

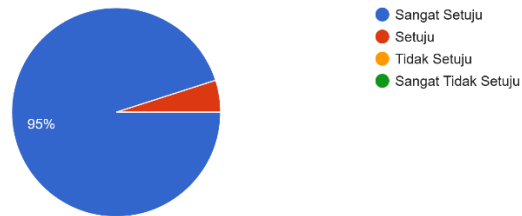
Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS membantu menilai kinerja petugas Asuhan gizi
101 responses



- 10) Dari 101 Koresponden menyatakan bahwa 96 Koresponden (95%) menjawab sangat setuju dan 5 Koresponden (5%) menjawab setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS mempercepat waktu pelayanan gizi dibandingkan metode manual?

101 responses



e. Nilai Tambah Bagi Organisasi

Setelah melaksanakan aksi perubahan berupa aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar dapat diketahui perbandingan antara nilai tambah bagi organisasi yang telah ditargetkan dengan realisasi sebagai berikut :

- 1) Mempermudah akses melakukan kegiatan Asuhan Gizi Pasien Rawat Inap dengan adanya Aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar. Informasi ini disajikan dalam bentuk form terkait kegiatan Asuhan gizi yang dapat diakses melalui perangkat digital
- 2) Meningkatkan efisiensi pelaksanaan Asuhan Gizi, sehingga dengan Aplikasi ini dapat membantu penggunaannya (ahli gizi), Kepala Instalasi Gizi, dan Kepala Rumah Sakit dalam melakukan pemantauan, dan perencanaan asuhan gizi dengan lebih efisien mempermudah menilai keberhasilan kegiatannya
- 3) Optimalisasi kegiatan asuhan gizi secara digital melalui aplikasi SIMRS dengan penambahan fitur Asuhan Gizi di RS Bhayangkara Makassar dapat mengurangi biaya operasional Pelayanan Penunjang Medik (Pelayanan Gizi)

Perbedaan sebelum dan sesudah aksi perubahan

Tabel 15 Perbedaan Sebelum dan Sesudah Aksi Perubahan

Sebelum	Sesudah
Asuhan gizi masih manual; kepatuhan perawat, nutrisisionis/ dietitian melengkapi berkas asuhan gizi belum optimal	Asuhan gizi dilakukan secara digital, sehingga memudahkan evaluasi kemajuan status gizi, sehingga meningkatkan fungsi pelayanan penunjang di Rumah sakit Bhayangkara Makassar
Waktu pengerjaan asuhan gizi adalah 45-60 menit/pasien rawat inap	Waktu pengerjaan asuhan gizi menjadi lebih efektif (30 menit/pasien rawat inap)
Asuhan gizi dilakukan manual, membutuhkan anggaran ATK/pasien : - Lembaran screening gizi awal - Lembaran mengisi data Asuhan gizi; - Pembuatan permintaan diet pasien sehingga biaya yang dihemat dalam 1 tahun sebesar 3 lembar kertas/ pasien x 100 pasien/hari x30 hari x 12 bulan x Rp 100,-/kertas = Rp. 10.800.000,- Sehingga efisiensi anggaran sebesar = Rp. 10.800.000,-/tahun	Dilakukan secara digital sehingga Asuhan gizi tidak membutuhkan biaya untuk ATK. Sehingga Rp. 0,-

3. Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

Berdasarkan hasil penilaian dari peserta dan mentor terhadap proses pengembangan kompetensi yang merepresentasikan aspek sikap dan perilaku peserta pelatihan kepemimpinan mencakup 3 (tiga) komponen kompetensi, sebagai berikut :

a. Penilaian Sikap Perilaku

Berdasarkan rekap hasil penilaian diri peserta dan mentor terhadap proses pengembangan kompetensi yang merepresentasikan aspek sikap dan perilaku peserta pelatihan kepemimpinan, sebagai berikut:

	Nilai Komponen				
	Sub Komponen Integritas	Sub Komponen Kerjasama	Sub Komponen Mengelola Perubahan	Rata-Rata Total Sub Komponen	Kualifikasi Total Sub
Peserta	8.25	8.00	7.90	8.05	Baik
Mentor	8.25	8.00	8.00	8.08	Baik
Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen	8.25	8.00	7.97	8.07	Baik
Kualifikasi Per Sub Komponen	Baik	Baik	Baik	Baik	
Keterangan Kualifikasi			Akhir Sikap Perilaku		
9.00-10	Istimewa		8.07		
7-8.99	Baik				
5-6.99	Cukup		Kualifikasi:		
3-4.99	Kurang		Baik		
1-2.99	Sangat Kurang				

Gambar 31 Rekap Nilai Awal Sikap Perilaku

Tabel 16 Pengembangan Kompetensi Diri

No	Kegiatan	waktu	Uraian
1	Kegiatan : 1.Workshop Komposisi Tubuh dan Radiofrequency PIT JAMCN 2025 2.Workshop USG Massa Otot PIT JAMCN 2025 3.Simposium PIT JAMCN 2025	01-02 Agustus 2025	Materi yang disampaikan terkait dengan : 1. Mengetahui komposisi tubuh, dengan BIA/ USG untuk membuat rencana intervensi nutrisi pada pasien di RS 2. Penurunan massa otot dapat menjadi indikator menilai status nutrisi secara objektif

	 The image shows three certificates from the Indonesian Ministry of Health (Kemenkes). The top certificate is for the 'Workshop Komposisi Tubuh dan Radiofrequency PTT IACMN 2025 Angkatan 1' held on 01-08-2025. The middle certificate is for the 'Workshop USG Massa Otot PTT IACMN 2025 Angkatan 1' held on 01-08-2025. The bottom certificate is for the 'Simposium PTT IACMN 2025 Angkatan 1' held on 02-08-2025. All certificates are issued to Dr. Maryam M. ADM KES SPGK, dr spesialis gizi klinik, and are signed by the Director General of the Indonesian Ministry of Health, Dr. Yuli Faranti, M. Epidemiologi.		3. Review patogenesis beberapa penyakit dikaitkan penyebab nutrisi, tehnik pemberian nutrisi pada pasien kritis diICU, didahului dengan melakukan skrining malnutrisi, Asuhan Gizi untuk menentukan terapi nutrisi tepat sesuai penyakit, kebutuhan nutrisi spesifik untuk mempertahankan/memperbaiki status gizi sehingga membantu mempercepat proses pemulihan. Keterkaitan workshop dan symposium ini dengan Aksi Perubahan yang <i>action leader</i> lakukan adalah dapat menambah pengetahuan terkait - skrining malnutrisi, Asuhan Gizi - Mekanisme pengisian asuhan gizi terkait beberapa penyakit yang dibahas pada ketiga kegiatan ilmiah ini
2	Kegiatan bimbingan teknis Kesiapan ASN POLRI dalam Pelaksanaan Dikbang dan Penyusunan Aksi Perubahan  The image shows a certificate titled 'SERTIFIKAT' (Certificate) issued to 'PEMBINA DR MARYAM M ADM KES SPGK, dr spesialis gizi klinik' as a participant in a technical guidance workshop. The workshop is titled 'BIMBINGAN TEKNIK KESIAPAN ASN POLRI DALAM PELAKSANAAN DIKBANG DAN PENYUSUNAN AKSI PERUBAHAN TAHUN ANGGARAN 2025' (Technical Guidance for the Preparation of ASN POLRI in the Implementation of Dikbang and Action Change Planning for the 2025 Fiscal Year). The certificate is signed by the Director General of the Indonesian Ministry of Health, Dr. Yuli Faranti, M. Epidemiologi, and is dated 11-11-2025.	11-13 Agustus 2025	Materi yang disampaikan terkait mekanisme pelaksanaan pembuatan aksi perubahan. Keterkaitan dengan aksi perubahan <i>action leader</i> Adalah berhubungan dengan petunjuk pembuatan aksi perubahan dimulai dari perencanaan sampai terlaksananya Aksi Perubahan secara berkelanjutan

	Kegiatan Bimbingan teknis Aplikasi E kinerja (BKN) dalam penyusunan SKP pada Jabatan Fungsional 	14-15 Agustus 2025	Materi yang disampaikan antara lain terkait dengan mekanisme penyusunan SKP sebagai penilaian kinerja pada jabatan fungsional. Keterkaitan dengan aksi perubahan <i>action leader</i> Adalah <i>action leader</i> bekerja dengan jabatan ahli madya sekaligus kepala instalasi Gizi, untuk penilaian kinerja dengan jabatan fungsional tersebut terkait kegiatan diinstalasi Gizi dalam hal ini asuhan gizi, jika kegiatannya berjalan sesuai urutan dan terjadi perbaikan pada pasien menjadi salah satu penilaian SKP e kinerja
--	--	---------------------------	---

	Nilai Komponen				
	Sub Komponen Integritas	Sub Komponen Kerjasama	Sub Komponen Mengelola Perubahan	Rata-Rata Total Sub Komponen	Kualifikasi Total Sub
Peserta	8,83	8,80	8,80	8,81	Baik
Mentor	9,00	9,00	9,00	9,00	Istimewa
Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen	8,95	8,94	8,94	8,94	Baik
Kualifikasi Per Sub Komponen	Baik	Baik	Baik	Baik	

Keterangan Kualifikasi

9.00-10	Istimewa
7-8.99	Baik
5-6.99	Cukup
3-4.99	Kurang
1-2.99	Sangat Kurang

Akhir Sikap Perilaku
8,94
Kualifikasi: Baik

Gambar 32 Rekap nilai akhir sikap perilaku

Nilai akhir 8.80 diraih dengan kualifikasi baik berdasarkan penilaian sikap perilaku terhadap diri sendiri. Oleh karena itu, rekomendasi mengenai pengembangan diri didasarkan pada kegiatan yang terukur pada saat peserta melakukan perubahan perilaku, dengan bimbingan dan dukungan, sebagai persiapan

pengayaan sikap perilaku untuk jabatan pimpinan yang lebih tinggi sehingga harus dibekali dengan pengayaan untuk mengembangkan potensi individu yang dimiliki.

b. Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

Selain mengembangkan kompetensi diri sendiri, *action leader* juga mengembangkan kompetensi stakeholder terkait agar inovasi dapat terlaksana harmonis dan berkelanjutan, berikut ini merupakan upaya yang telah dilakukan oleh *action leader* untuk mengembangkan kompetensi stakeholder, sebagai berikut :

Tabel 17 Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

No	STAKEHOLDER	KEBUTUHAN KOMPETENSI	KEGIATAN
a	<i>Stakeholder eksternal</i>	Meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan gizi dalam proses penyembuhan	Sosialisasi pentingnya pengelolaan Asuhan gizi pasien Rawat Inap RS Bhayangkara dengan menggunakan leaflet tanggal
b	<i>Stakeholder internal</i>	1. Kemampuan menggunakan fitur <i>Asuhan Gizi pada SIMRS</i> RS Bhayangkara. 2. Kemampuan untuk menyampaikan informasi terkait fitur <i>Asuhan Gizi pada SIMRS</i> RS Bhayangkara	Sosialisasi dan <i>briefing</i> tanggal 22 Agustus 2025
c	<i>Stakeholder internal (operator)</i>	1. <i>Maintenance</i> penggunaan sistem informasi 2. Pengolahan data hasil input pada <i>SIMRS</i> RS Bhayangkara. 3. Penyajian laporan hasil pengolahan data di <i>SIMRS</i> RS Bhayangkara	Bimtek selama 1 hari tanggal 22 Agustus 2025 dan pendampingan pada saat implementasi aksi perubahan 21 hari kerja efektif (tanggal 25 agustus-17 september 2025)

4. Keterkaitan mata pelatihan pilihan dengan aksi perubahan

No	Kegiatan	Waktu	Uraian
1	Pelatihan Kepemimpinan Administrator -Berpikir Kritis (3JP) 	08 September 2025	Materi yang disampaikan terkait dengan : Berpikir kritis bukan hanya keterampilan kognitif, melainkan juga landasan perilaku seorang administrator dalam mengelola sumber daya, merumuskan kebijakan, dan memastikan efektivitas kerja organisasi, dengan - Identifikasi Masalah dan Akar Penyebab - Evaluasi Alternatif Solusi - Pengambilan Keputusan yang Efektif transparansi, akuntabilitas, dan percepatan kinerja organisasi.

			Kemampuan berpikir kritis menyediakan kerangka analisis dan pengambilan keputusan Dengan mengikuti Pelatihan ini, diharapkan memiliki kemampuan menganalisis permasalahan terkait asuhan gizi secara objektif, membuat ADIME GIZI, serta mengambil keputusan terapi nutrisi yang tepat dan rasional untuk pasien.
2	Pelatihan Kepemimpinan Administrator - Keterampilan Digital (Digital Skill) dalam Penyusunan Kebijakan (3JP)	08 September 2025	Materi yang disampaikan terkait dengan : Dalam era transformasi digital, pemimpin dituntut tidak hanya mampu memberikan arahan, tetapi juga menguasai

		keterampilan digital sebagai sarana percepatan layanan dan efektivitas organisasi, dengan mempertimbangkan aspek: - Pemanfaatan Teknologi untuk Efisiensi - Digital Leadership dalam Manajemen Latihan - Meningkatkan Literasi Digital Personel Dengan mengikuti Pelatihan ini, diharapkan membekali pemimpin dengan kemampuan memahami, memanfaatkan, serta mengintegrasikan teknologi informasi dalam proses kepemimpinan dan manajemen
--	---	---

			organisasi. Dalam ha aplikasi ASUHAN Gizi, diharapkan dengan digitalisasi kegiatan Asuhan Gizi, memudahkan menilai klinis pasien berdasarkan aspek gizi, mengevaluasi kemajuan status gizi pasien, membantu proses pemulihan pasien
3	Pelatihan Kepemimpinan Administrator – Resiliensi Diri (Self Resilience) (2JP) 		Materi yang disampaikan terkait dengan : Resiliensi diri menuntut adanya inovasi dan pemanfaatan teknologi yang efektif, salah satunya adalah optimalisasi penyajian informasi. Kepemimpinan struktural yang berlandaskan resiliensi diri mendorong terciptanya pola pikir

			solutif dan visioner. Hal ini tercermin dalam kemampuan pimpinan untuk tidak lagi bergantung pada metode manual yang lamban, tetapi beralih kepada sistem informasi yang cepat, transparan, dan akuntabel, dapat dilihat dari tiga aspek utama : - Aspek Adaptabilitas : menyesuaikan pola kerja dari sistem manual menuju sistem digital. - Aspek Penguatan Jejaring dan Komunikasi : untuk menjaga alur komunikasi tetap lancar dalam situasi apa pun. - Aspek Efektivitas Kepemimpinan : mengedepankan
--	--	--	--

			ketepatan informasi sebagai dasar pengambilan keputusan. Dengan mengikuti Pelatihan ini, diharapkan memahami tentang kemampuan pemimpin untuk membangun daya tahan, adaptabilitas, serta ketangguhan menghadapi dinamika tugas dan tantangan organisasi. Terkait Aplikasi Asuhan Gizi, diperlukan upaya adaptasi terhadap kegiatan baru pada ahli gizi dan Perawat untuk menilai kinerja ahli gizi dan membantu penyembuhan pasien dengan mengetahui risiko
--	--	--	--

			malnutrisi pada pasien
--	--	--	---------------------------

BAB IV PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Terlaksananya aksi perubahan selain di dukung oleh komitmen yang kuat dari pimpinan, mentor dan tim efektif, juga dari dukungan stakeholder internal dan eksternal
2. Produk administrasi yang dihasilkan terkait dengan kegiatan aksi perubahan adalah
 - a. Surat Keputusan Karumkit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel Nomor Kep/48/VIII/2025 tentang penggunaan aplikasi dan standar prosedur operasional (SPO) fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel tanggal 21 Agustus 2025.
 - b. SOP Nomor : SPO/ 34 /VIII/KES.22./2025/Rumkit terkait Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel.
 - c. Buku panduan Aplikasi fitur asuhan gizi SIMRS DI Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel (**terlampir**)
 - d. Surat dukungan implementasi penggunaan aplikasi fitur asuhan gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel
 - e. Berita acara serah terima inovasi aksi perubahan penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel
3. Dengan dilaksanakannya aksi perubahan dapat dirasakan manfaatnya, yaitu :
 - a. Mempermudah akses melakukan kegiatan Asuhan Gizi Pasien Rawat Inap dengan adanya Aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara Makassar. Informasi ini disajikan dalam bentuk form terkait kegiatan Asuhan gizi yang dapat diakses melalui perangkat digital

- b. Meningkatkan efisiensi pelaksanaan Asuhan Gizi, sehingga dengan Aplikasi ini dapat membantu penggunaanya (ahli gizi), Kepala Instalasi Gizi, dan Kepala Rumah Sakit dalam melakukan pemantauan, dan perencanaan asuhan gizi dengan lebih efisien mempermudah menilai keberhasilan kegiatannya
- c. Optimalisasi kegiatan asuhan gizi secara digital melalui aplikasi SIMRS dengan penambahan fitur Asuhan Gizi di RS Bhayangkara Makassar dapat mengurangi biaya operasional Pelayanan Penunjang Medik (Pelayanan Gizi)

B. Rekomendasi

- 1. Agar aksi perubahan ini dapat berlanjut secara berkesinambungan sehingga akan mencapai indikator pasca pelatihan yang telah direncanakan
- 2. Adanya dukungan anggaran yang di dukung DIPA Rs Bhayangkara Makassar sehingga inovasi ini terus berlanjut dan bisa selalu up to date.
- 3. Adanya peningkatan aplikasi dimana data Asuhan Gizi yang sudah diinput pada fitur Asuhan Gizi SIMRS dapat disinkronkan dengan semua data dalam SIMRS yang terkait pelayanan pada pasien sehingga dapat dipergunakan dalam penilaian kinerja ahli gizi (nutritionist) RS Bhayangkara Makassar dan data satu sehat kemenkes.

Bandung, 22 September 2025
Action Leader



dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang standar akreditasi rumah sakit
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit.
3. Peraturan Menteri Kesehatan No.24 tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
5. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2011 tentang susunan Organisasi dan Tata Kerja pada Rumah Sakit Bhayangkara
6. Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian
7. KEMENKES RI, 2025 : Buku PEDOMAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT BIDANG PELAYANAN MEDIK

LAMPIRAN-LAMPIRAN

a. Berita acara Penyerahan aksi Perubahan disertai Dokumentasi

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



BERITA ACARA SERAH TERIMA AKSI PERUBAHAN

Pada hari ini Jumat tanggal Sembilan Belas September tahun Dua Ribu Dua Puluh Lima bertempat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, telah dilakukan serah terima dokumen aksi perubahan berupa:

1. Aplikasi fitur Asuhan Gizi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS);
2. Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait implementasi fitur tersebut;
3. Buku Panduan Penggunaan Aplikasi untuk tenaga Kesehatan.

Pihak yang menyerahkan:

Nama : dr. Maryam M.Adm Kes Sp.GK
 Pangkat/ Gol. : Pembina, IV/a
 NIP : 197806022003122007
 Jabatan : Ahli Madya
 Satuan Kerja : Rumkit Bhayangkara Makassar
 Alamat Kantor : Jalan Letjen Pol Andi Mappaoudang No.63 Makassar

Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**

Pihak yang menerima:

Nama : dr. Bambang Triambodo, Sp.B.FINACS
 Pangkat : Komisaris Besar Polisi
 NRP : 69120512
 Jabatan : Karumkit Bhayangkara Makassar
 Satuan Kerja : Rumkit Bhayangkara Makassar
 Alamat Kantor : Jalan Letjen Pol Andi Mappaoudang No.63 Makassar

Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA**

Dokumen tersebut diserahkan sebagai bagian dari implementasi Aksi Perubahan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, **PIHAK KEDUA** menyatakan telah menerima dokumen tersebut dan akan menggunakannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Berita

Berita Acara ini dibuat dalam rangkap dua, masing-masing untuk PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA, serta ditandatangani oleh kedua belah pihak sebagai bukti sah secara hukum.

Yang Menerima

PIHAK KEDUA



dr. RAMBANG TRIAMBODO, Sp.B FINACS
KOMISARIS BESAR POLISI NRP 69120512

Yang Menyerahkan

PIHAK PERTAMA

dr. MARYAM, M Adm Kes, Sp.GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

Saksi

SARI MIRAYANTI, SE, MM

- b. Pernyataan/dukungan Stakeholder**
- c. Output yang dihasilkan**
- d. Pernyataan Keberlanjutan aksi perubahan ditandatangani Kasatker, Mentor dan Peserta**
- e. Laporan harian dan Mingguan (*Log Activity*)**
- f. Rencana Aksi Perubahan yang di setujui Mentor dan Coach**
- g. Video Aksi Perubahan Maksimal 10 menit**
- h. Bahan Tayang**

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



BERITA ACARA SERAH TERIMA AKSI PERUBAHAN

Pada hari ini Jumat tanggal Sembilan Belas September tahun Dua Ribu Dua Puluh Lima bertempat di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, telah dilakukan serah terima dokumen aksi perubahan berupa:

1. Aplikasi fitur Asuhan Gizi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS);
2. Standar Operasional Prosedur (SOP) terkait implementasi fitur tersebut;
3. Buku Panduan Penggunaan Aplikasi untuk tenaga Kesehatan.

Pihak yang menyerahkan:

Nama : dr. Maryam M.Adm Kes Sp.GK
Pangkat/ Gol. : Pembina, IV/a
NIP : 197806022003122007
Jabatan : Ahli Madya
Satuan Kerja : Rumkit Bhayangkara Makassar
Alamat Kantor : Jalan Letjen Pol Andi Mappaoudang No.63 Makassar

Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK PERTAMA**

Pihak yang menerima:

Nama : dr. Bambang Triambodo, Sp.B.FINACS
Pangkat : Komisaris Besar Polisi
NRP : 69120512
Jabatan : Karumkit Bhayangkara Makassar
Satuan Kerja : Rumkit Bhayangkara Makassar
Alamat Kantor : Jalan Letjen Pol Andi Mappaoudang No.63 Makassar

Selanjutnya disebut sebagai **PIHAK KEDUA**

Dokumen tersebut diserahkan sebagai bagian dari implementasi Aksi Perubahan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. **PIHAK KEDUA** menyatakan telah menerima dokumen tersebut dan akan menggunakannya sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Berita

Berita Acara ini dibuat dalam rangkap dua, masing-masing untuk **PIHAK PERTAMA** dan **PIHAK KEDUA**, serta ditandatangani oleh kedua belah pihak sebagai bukti sah serah terima.

Yang Menerima



Yang Menyerahkan

PIHAK PERTAMA

dr. MARYAM, M.Adm Kes Sp.GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

Saksi:

SARI MIRAYANTI, SE, MM

:

7

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

SURAT PERNYATAAN KEBERLANJUTAN AKSI PERUBAHAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

1. NAMA : dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B., FINACS
PANGKAT/NRP : KOMISARIS BESAR POLISI / 69120512
JABATAN : KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
BERTINDAK SEBAGAI : SPONSOR
2. NAMA : dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES.,
PANGKAT/NRP : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI / 79011241
JABATAN : KASUBBID YANMEDDOKPOL
BERTINDAK SEBAGAI : MENTOR

Adalah atasan langsung dari siswa Diklat PKA Angkatan XIV tahun 2025 atas nama :

- NAMA : dr. MARYAM M.ADM KES Sp.GK
PANGKAT/NIP : PEMBINA / 197806022003122007
JABATAN : AHLI MADYA (KEPALA INSTALASI GIZI)
BERTINDAK SEBAGAI : ACTION LEADER (PEMIMPIN PERUBAHAN)

Dengan ini menyatakan :

1. Menyetujui penggunaan inovasi aksi perubahan yang dibuat oleh siswa PKA tahun 2025 atas nama Pembina dr. MARYAM M.ADM KES Sp.GK berupa aplikasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
2. Bersedia menerima keberlangsungan inovasi Penambahan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara Makassar untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan medis dan Penunjang Medis di bidang Pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Polda Sulsel.

Demikian surat pernyataan ini diisi dan ditandatangani untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

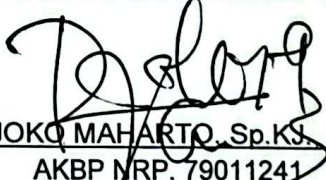
Yang menyatakan,

KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B., FINACS
KOMISARIS BESAR POLISI NRP.69120512

KASUBBID YANMEDDOKPOL


dr. R JOKO MAHARTO, Sp.KJ., M.KES
AKBP NRP. 79011241

ACTION LEADER


dr. MARYAM M.ADM KES Sp.GK
NOSIS. 20250507022160

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN SPONSOR

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINANCS;
Pangkat : KOMISARIS BESAR POLISI;
NRP : 69120512;
Jabatan : KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR;
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR.

Dengan ini menyetujui dan mendukung sepenuhnya Aksi Perubahan yang dibuat oleh personel Rumkit Bhayangkara Makassar dalam rangka PKA POLRI angkatan XIV Tahun Anggaran 2025, atas nama:

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, Sp.GK;
Pangkat : PEMBINA;
N I P : 197806022003122007;
Jabatan : AHLI MADYA;
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR;
Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL.
Output : - SOP dan APLIKASI PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
- BUKU PANDUAN

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 24 Juli 2025

KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
SELAKU
SPONSOR

dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS
KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 69120512

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS
Pangkat : KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 69120512
Jabatan : KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

SELAKU

STAKEHOLDER



dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS
KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 69120512

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. dr. SYARIF HIDAYATULLAH Sp.OT.,M.Kes
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 77061172
Jabatan : WAKARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
WAKARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR


Dr. dr. SYARIF HIDAYATULLAH, Sp.OT.,M.Kes
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 77061172

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN MENTOR

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. R JOKO MAHARTO.,Sp.KJ., M.KES;
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI;
NRP : 79011241;
Jabatan : KASUBBID YANMED DOKPOL;
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR.

Dengan ini menyetujui dan mendukung sepenuhnya Aksi Perubahan yang dibuat oleh personel Rumkit Bhayangkara Makassar dalam rangka PKA POLRI angkatan XIV Tahun Anggaran 2025, atas nama:

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, Sp.GK;
Pangkat : PEMBINA;
N I P : 197806022003122007;
Jabatan : AHLI MADYA;
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR;
Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKITBHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL.
Output : - SOP dan APLIKASI PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
- BUKU PANDUAN

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 13 Juli 2025

KASUBBID YANMED DOKPOL
SELAKU MENTOR

dr. R JOKO MAHARTO.,Sp.KJ., M.KES
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 79011241

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 79011241
Jabatan : KASUBBIDYANMEDDOKPOL
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
KASUBBIDYANMEDDOKPOL

dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 79011241

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. IRWAN, Sp. OG, M.Kes
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 74030679
Jabatan : KASUBBID JANGMEDIUM
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
KASUBBID JANGMEDIUM

Dr. IRWAN, Sp. OG, M. Kes
AKBP POLISI NRP 74030679

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DR. dr. HENDRIAN CHANIAGO, M.Kes, SP.OT.Subsp.PL(K)
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 78101260
Jabatan : KASSUBAGWASINTERN
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, ²⁴ Juli 2025

STAKEHOLDER
KASUBBAGWASINTERN

DR. dr. HENDRIAN CHANIAGO, M.Kes, SP.OT.Subsp.PL(K)
AJUN KOMISARI BESAR POLISI NRP. 78101260

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DR. dr. HENDRIAN CHANIAGO, M.Kes, SP.OT.Subsp.PL(K)
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 78101260
Jabatan : KASSUBAGWASINTERN
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan
Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN
GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan
sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
KASUBBAGWASINTERN

DR. dr. HENDRIAN CHANIAGO, M.Kes, SP.OT.Subsp.PL(K)
AJUN KOMISARI BESAR POLISI NRP. 78101260

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : RAHMAT MUSTAFA, S.Si., Apt
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197709302006041001
Jabatan : PS. KASUBBAG BINFUNG
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 25 Juli 2025

**STAKEHOLDER
PS. KASUBBAG BINFUNG**

RAHMAT MUSTAFA, S.Si., Apt
PEMBINA NIP 197709302006041001

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. HAM F. SUSANTO, M.Kes., Sp.KJ
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197411112003121004
Jabatan : WAKA. KOMITE MEDIK
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
a.n KETUA KOMITE MEDIK
WAKA. KOMITE MEDIK

Dr. HAM F. SUSANTO, M.Kes., Sp.KJ
PEMBINA NIP. 197411112003121004

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : AZRIDA AFRIANA ISHAK, SKM, S.Kep, Ns
Pangkat : PENATA TK.I
NIP : 198302162005012004
Jabatan : PS PAUR SUBBIDYANMED
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
a.n KAURYANMED
PS PAUR SUBBIDYANMED

AZRIDA AFRIANA ISHAK, SKM, S.Kep, Ns
PENATA NIP. 198302162005012004

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : INRIANI. M, S.Kep.Ns.,M.Kep
Pangkat : PENATA TK.I
NIP : 198101312002122002
Jabatan : KAURYANWAT
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
KAURYANWAT

INRIANI. M, S.Kep.Ns.,M.Kep
PENATA TK.I NIP 198101312002122002

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : *RAMADHAN*
Pangkat :
NIK :
Jabatan :

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan
Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN
GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan
sebagaimana mestinya

Makassar, Juli 2025

STAKEHOLDER

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ALMA ALFIRA
Pangkat :
NIK : 737112540592007
Jabatan :

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan
Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN
GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan
sebagaimana mestinya

Makassar, Juli 2025

STAKEHOLDER


ALMA ALFIRA

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : NILAWATI
Pangkat :
NIK :
Jabatan :

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan
Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN
GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan
sebagaimana mestinya

Makassar, Juli 2025

STAKEHOLDER


NILAWATI

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nilawati
Pangkat :
NIK :
Jabatan :

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

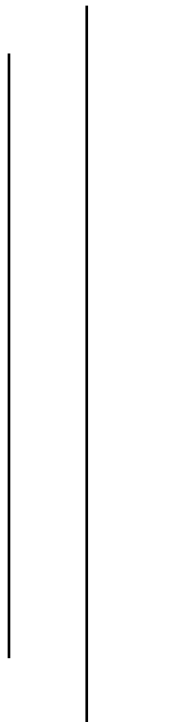
Makassar, Juli 2025

STAKEHOLDER

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



PANDUAN MODUL ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI
MANAJEMEN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



Makassar, Agustus 2025

PANDUAN MODUL ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

I. PENDAHULUAN

Pelayanan gizi yang efektif, tepat sasaran, dan terdokumentasi dengan baik merupakan salah satu komponen penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Proses asuhan gizi yang terstruktur dapat membantu tenaga kesehatan dalam mengidentifikasi risiko gizi, melakukan intervensi yang tepat, serta memantau perkembangan status gizi pasien selama menjalani perawatan. Sejalan dengan ketentuan Peraturan Menteri Kesehatan terkait Rekam Medis Elektronik (RME) dan standar akreditasi rumah sakit, setiap tindakan asuhan gizi wajib dicatat secara sistematis, akurat, dan dapat ditelusuri.

SIMRS Khanza telah menyediakan Modul Asuhan Gizi yang mengintegrasikan berbagai formulir elektronik untuk memfasilitasi proses pencatatan dan pelaporan asuhan gizi sesuai alur pelayanan di rumah sakit. Modul ini dirancang untuk mendukung tenaga gizi dalam melakukan skrining, asesmen, intervensi, monitoring, dan evaluasi gizi pasien secara terpadu, sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi kerja, dan akurasi data.

Panduan teknis ini disusun sebagai acuan bagi tenaga gizi, perawat, dan tenaga kesehatan lain yang berwenang dalam menggunakan formulir-formulir pada Modul Asuhan Gizi, meliputi:

1. Form Skrining Nutrisi Awal Pasien Dewasa:
Digunakan untuk mengidentifikasi risiko malnutrisi pada pasien usia ≥ 18 tahun berdasarkan parameter klinis, antropometri, dan riwayat asupan gizi.
2. Form Skrining Nutrisi Awal Pasien Anak:
Digunakan untuk mendeteksi potensi masalah gizi pada pasien usia 1–17 tahun sesuai standar pertumbuhan WHO/NCHS, termasuk penilaian z-score dan indikator pertumbuhan lainnya.
3. Form Skrining Nutrisi Awal Pasien Lansia:
Digunakan untuk mengevaluasi status gizi pasien usia ≥ 60 tahun dengan mempertimbangkan faktor fisiologis, penyakit kronis, dan risiko penurunan fungsi tubuh akibat penuaan.

4. Form Skrining Gizi Lanjut:

Digunakan untuk penilaian lanjutan bagi pasien yang terindikasi memiliki risiko gizi, mencakup pengukuran antropometri detail, riwayat penurunan berat badan, status asupan nutrisi, serta penilaian klinis.

5. Form Asuhan Gizi

Merupakan dokumen elektronik untuk mencatat rencana intervensi gizi, rekomendasi diet, dan langkah tindak lanjut berdasarkan hasil asesmen dan skrining gizi.

6. Form Monitoring Gizi

Digunakan untuk memantau perkembangan status gizi pasien selama perawatan, mengevaluasi respon terhadap intervensi, dan menyesuaikan rencana asuhan jika diperlukan.

7. Form ADIME Gizi

Mencatat proses asuhan gizi sesuai format ADIME (Assessment, Diagnosis, Intervention, Monitoring, Evaluation), sebagai standar dokumentasi profesi gizi klinis yang diakui secara internasional.

Dengan tersedianya panduan ini, diharapkan setiap pengguna SIMRS dapat memahami fungsi, prosedur pengisian, serta alur penggunaan masing-masing form pada Modul Asuhan Gizi. Penerapan yang konsisten dan sesuai panduan akan memastikan pelayanan gizi di rumah sakit lebih terukur, terdokumentasi, dan sesuai regulasi yang berlaku, sekaligus mendukung peningkatan mutu layanan dan keselamatan pasien.

II. WORKFLOW SYSTEM

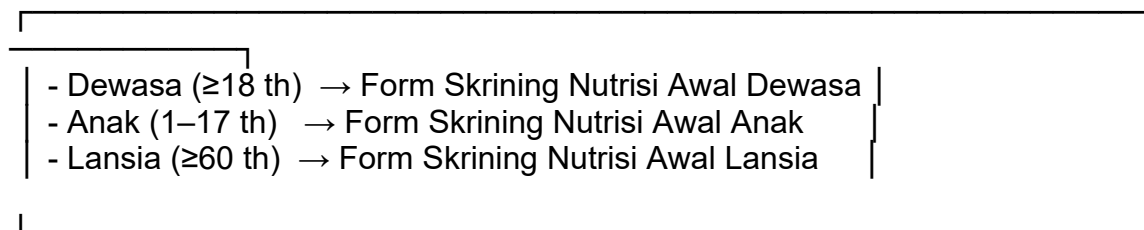
[Pasien Masuk RS]



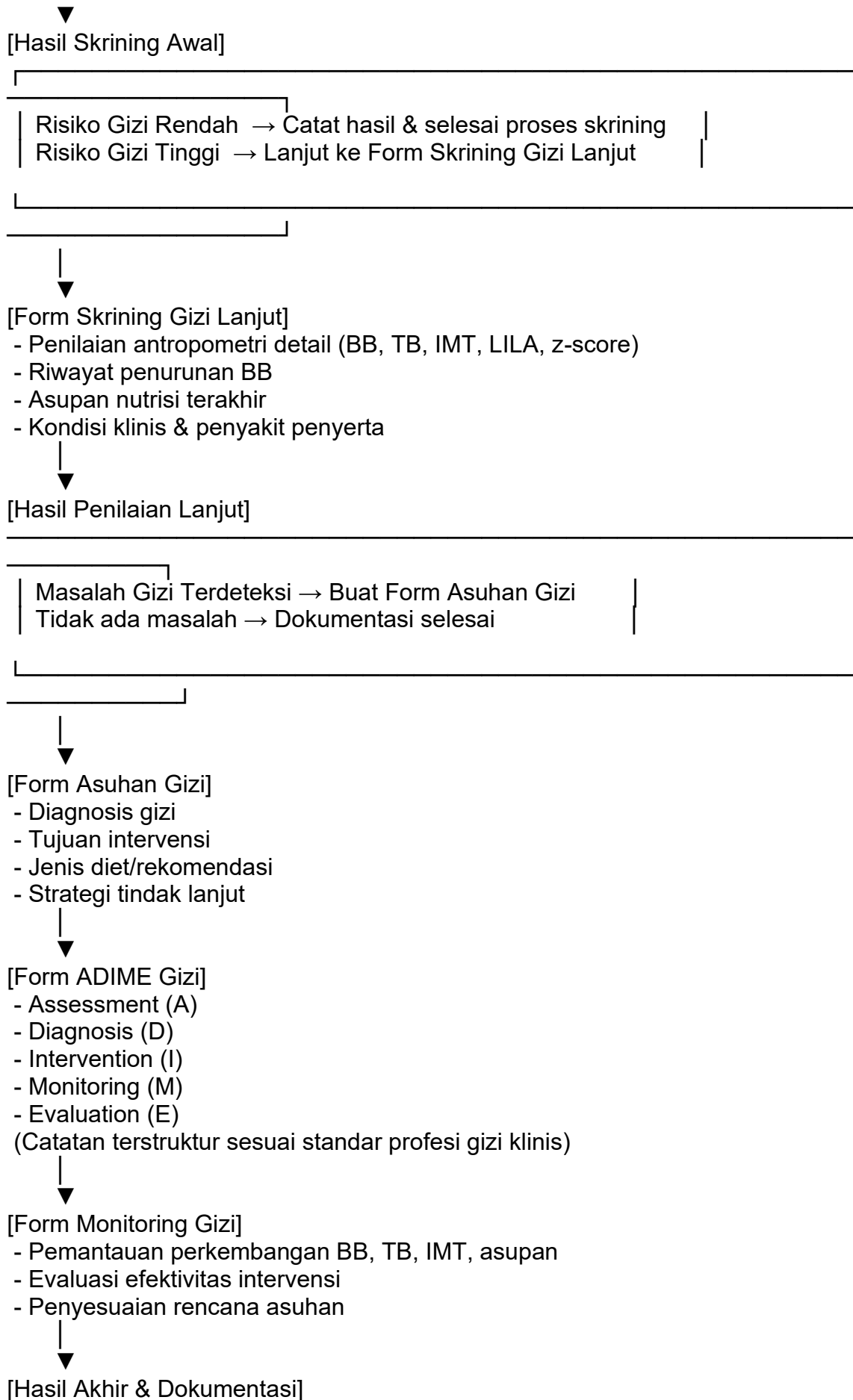
[Identifikasi Pasien di SIMRS]



[Penentuan Kelompok Pasien]



[Pengisian Skrining Awal]



- Rekap laporan asuhan gizi pasien
- Data tersimpan di SIMRS & siap untuk pelaporan mutu

Penjelasan Alur:

1. Pasien masuk → Data identitas diinput di SIMRS.
2. Klasifikasi pasien → Sistem otomatis memilih form skrining awal berdasarkan usia.
3. Skrining awal → Menentukan apakah pasien berisiko gizi rendah atau tinggi.
4. Jika risiko tinggi → Dilanjutkan ke Skrining Gizi Lanjut.
5. Skrining gizi lanjut → Memperoleh data detail status gizi.
6. Jika masalah gizi terdeteksi → Dilanjutkan ke Form Asuhan Gizi.
7. Form Asuhan Gizi → Disusun rencana intervensi gizi.
8. Form ADIME Gizi → Mencatat proses asuhan gizi secara terstruktur.
9. Monitoring Gizi → Dilakukan secara berkala untuk evaluasi keberhasilan.
10. Dokumentasi & pelaporan → Semua data terekam di SIMRS untuk audit dan pelaporan mutu.

III. PANDUAN TEKNIS APLIKASI

1. Skrining Nutrisi Awal Pasien Dewasa

The screenshot shows the 'Data Skrining Nutrisi Pasien Dewasa' form in the SIMRS application. The form is divided into several sections:

- Patient Information:** No. Rawat (2024/10/02/000001), No. RM (000009), Nama Pasien (WAHYUDI KURNIAWAN), Tgl. Lahir (01-01-1990).
- Date and Staff:** Tanggal (13-08-2025), Petugas (FREDIAN AHMAD, 123124).
- Vital Signs:** BB (Kg), TB/PB (Cm), TD (mmHg), HR (x/menit), RR (x/menit), Suhu (°C), SpO2 (%), Alergi.
- Screening Questions:**
 1. Apakah Ada Penurunan Berat Badan Yang Tidak Direncanakan Selama 6 Bulan Terakhir ?
 2. Apakah Ada Penurunan Nafsu Makan/Asupan Makan Karena Tidak Nafsu Makan ?
 3. Bila Ya Penurunan BB, Berapa Kilogram Penurunan BB Tersebut Dalam (Kg) ?
- Results:** Total Skor : 0.
- Navigation Bar:** Simpan, Baru, Hapus, Ganti, Cetak, Keluar. Search bar with 'Key Word : 2024/10/02/000001' and 'Record : 0'.

Gambar 1 Skrining Nutrisi Awal Pasien Dewasa

- a. Pastikan data pasien terisi otomatis
 - No. Rawat, No. RM, Nama Pasien, dan Tgl. Lahir akan terisi dari modul pendaftaran.
 - Kolom ini hanya untuk verifikasi; bila tidak sesuai, kembali ke unit pendaftaran untuk koreksi.
- b. Tanggal & Jam pemeriksaan + Petugas

- Tanggal terisi default hari ini; sesuaikan bila input dilakukan backdate.
- Atur Jam : Menit : Detik sesuai waktu skrining.
- Isi/seleksi Petugas (kode & nama). Gunakan ikon pencarian (kaca pembesar) bila perlu.

Catatan: Petugas wajib diisi untuk keabsahan rekam medis.

c. Parameter antropometri & tanda vital (opsional namun direkomendasikan)

Isi bila tersedia pada saat skrining :

- BB (Kg), TB/PB (Cm)
- TD (mmHg), HR (x/menit), RR (x/menit)
- Suhu (°C), SpO₂ (%)
- Alergi (tuliskan jenis alergi; kosongkan bila tidak ada).

Nilai ini akan tampil di tabel rekap bawah dan membantu evaluasi lanjut.

d. Skrining MST (Malnutrition Screening Tool) – Wajib

Jawab tiga butir pertanyaan :

1. *Penurunan BB tidak direncanakan dalam 6 bulan terakhir?* → pilih Ya/Tidak.
2. *Penurunan nafsu/asupan makan karena tidak nafsu makan?* → Ya/Tidak.
3. *Jika Ya pada (1), isi berapa Kg penurunan BB.*
 - Sistem akan memberi Nilai per butir dan menghitung Total Skor otomatis.
 - Keputusan : Bila Total Skor ≥ 2 → pasien berisiko malnutrisi, wajib konsul Ahli Gizi (lanjutkan ke Skrining/Asuhan Gizi Lanjut).

Tombol Aksi (baris bawah)

e. Simpan

- Menyimpan entri skrining yang sedang diisi ke database.
- Validasi minimal: Tanggal, Petugas, dan jawaban MST terisi.

f. Ganti (Edit)

- Untuk mengubah data skrining yang sudah tersimpan.
- Pilih baris data pada tabel rekap → lakukan perubahan → Ganti.

g. Hapus

- Menghapus baris skrining terpilih dari tabel dan database.
- Hanya dapat dilakukan oleh user dengan hak akses sesuai kebijakan rumah sakit.

h. Cetak

- Mencetak/mengekspor hasil skrining terpilih sesuai template laporan.

Filter & Pencarian Data

i. Filter Tanggal

- Tentukan rentang Tanggal s.d. untuk menampilkan data skrining dalam periode tertentu (misal audit/rekap).

j. Key Word

- Pencarian cepat berdasarkan No. Rawat / No. RM / Nama (sesuai konfigurasi).
- Ketik kata kunci → tekan Enter atau klik ikon cari.

k. (Semua) / Reset Filter

- Menampilkan seluruh data sesuai hak akses, mengabaikan filter tanggal/kata kunci.
- Gunakan setelah audit selesai untuk kembali ke tampilan umum.

Catatan Operasional

- *Interpretasi MST: skor ≥ 2 = risiko malnutrisi → dokumentasikan rencana tindak lanjut (konsul gizi & lanjutkan ke Skrining Gizi Lanjut/Asuhan Gizi).*
- *Jejak audit: setiap simpan/ganti menyertakan identitas petugas dan timestamp.*
- *Konsistensi usia: pastikan pasien memang dewasa (≥ 18 tahun); jika tidak, gunakan form anak/lansia sesuai workflow.*

2. Skrining Nutrisi Awal Pasien Anak

[[Data Skrining Nutrisi Pasien Anak]]

No. Rawat : 2025/02/27/000001 000014 BY: NYONYA RAHME Tgl. Lahir : 14-05-2023

Tanggal : 13-08-2025 14 50 34 Petugas : 123124 FREDIAN AHMAD

BB : Kg 2 TB/PB : Cm TD : mmHg HR : x/menit RR : x/menit

Suhu : °C SpO2 : % Allergi :

Skrining Gizi Awal Dengan (Strong-kids) Bagi Perawat :

1. Apakah pasien tampak kurus? 3 Ya Nilai : 1

2. Apakah terdapat penurunan berat badan selama satu bulan terakhir? (berdasarkan penilaian objektif data berat badan bila ada atau bayi < 1 tahun ; berat badan tidak naik selama 3 bulan terakhir) Ya Nilai : 1

3. Apakah terdapat salah satu dari kondisi tersebut? Diare > 5 kali/hari dan/muntah > 3 kali/hari dalam seminggu terakhir; Asupan makanan berkurang selama 1 minggu terakhir Ya Nilai : 1

4. Apakah terdapat penyakit atau keadaan yang menyebabkan pasien berisiko mengalami malnutrisi? Ya Nilai : 1

Hasil Skrining : Risiko Berat

Diketahui Dietisien/Dilaporkan Kepada Dokter ? Ya 4 Jam dilaporkan : 10.03

Total Skor : 4

Input Data

No. Rawat	No. RM	Nama Pasien	Tgl. Lahir	J.K.	Kode Petugas	Nama Petugas	Tanggal	BB(Kg)	TB/PB(Cm)	TD(mmHg)	HR(x/menit)	RR(x/menit)	Suhu	SpO2	Allergi

Tanggal : 27-02-2025 s.d. 13-08-2025 Key Word : 2025/02/27/000001 11 10 (Semua)

Simpan 5 Baru Hapus 7 Ganti 6 Cetak 8 Record : 0 Keluar

Gambar 2 Skrining Nutrisi Awal Pasien Anak

a. Verifikasi identitas pasien

Pastikan No. Rawat, No. RM, Nama, Tgl. Lahir tampil benar (terisi otomatis dari pendaftaran). Bila tidak sesuai, koreksi di modul pendaftaran.

- b. Tanggal & Jam pemeriksaan + Petugas
 - Set Tanggal (default hari ini) dan Jam pemeriksaan.
 - Pilih/masukkan Petugas (kode & nama). Gunakan ikon pencarian bila perlu.

Wajib diisi untuk keabsahan rekam medis.
- c. Antropometri & tanda vital (opsional namun direkomendasikan)
Isi bila data tersedia saat skrining:
 - BB (Kg), TB/PB (Cm)
 - Catatan: gunakan PB (panjang badan) untuk anak yang belum bisa berdiri, TB (tinggi badan) untuk anak yang bisa berdiri.
 - TD (mmHg), HR (x/menit), RR (x/menit)
 - Suhu (°C), SpO₂ (%)
 - Alergi (jenis/reaksi; kosongkan bila tidak ada).

Data ini muncul di tabel rekap dan mendukung penilaian lanjut.
- d. Skrining Gizi Anak – STRONG-kids (Wajib)
Jawab empat butir berikut (pilih Ya/Tidak). Sistem memberi Nilai per butir dan menghitung Total Skor otomatis:
 1. Apakah pasien tampak kurus?
 2. Ada penurunan berat badan dalam 1 bulan terakhir?
 - Untuk bayi < 1 tahun: berat tidak naik selama 3 bulan terakhir (berdasarkan catatan objektif bila ada).
 3. Ada kondisi penurunan asupan/keluhan berikut?
 - Diare > 5x/hari dan/atau muntah > 3x/hari dalam seminggu terakhir; atau asupan menurun selama 1 minggu terakhir.
 4. Ada penyakit/keadaan yang membuat pasien berisiko malnutrisi?
 - Di bawah pertanyaan, perhatikan Hasil Skrining dan Total Skor yang dihitung otomatis (contoh pada gambar : Risiko Berat).
 5. Interpretasi umum STRONG-kids (acuan kerja):
 - 0–1 = Risiko rendah → edukasi & pantau.
 - 2–3 = Risiko sedang → konsul gizi & lanjutkan asesmen.
 - 4 = Risiko tinggi → rujuk ke Ahli Gizi/DPJP untuk Skrining/Asuhan Gizi Lanjut segera.
 6. Pelaporan ke Dietisien/Dokter
 - Set Diketahui Dietisien/Dilaporkan Kepada Dokter? → Ya/Tidak.
 - Isi Jam dilaporkan (format 24 jam, contoh: 10.03).

Wajib diisi Ya + Jam bila hasil skrining sedang/tinggi.

Tombol Aksi (baris bawah)

- e. Simpan
Menyimpan entri skrining yang sedang dikerjakan. Minimal Tanggal, Petugas, jawaban STRONG-kids terisi.
- f. Baru
Membersihkan form untuk entri pasien/kunjungan berikutnya tanpa menutup jendela.
- g. Hapus
Menghapus baris skrining terpilih pada tabel rekap (butuh hak akses sesuai kebijakan RS).
- h. Ganti (Edit)
Pilih data pada tabel rekap → lakukan koreksi di form → klik Ganti untuk menyimpan perubahan.
- i. Cetak
Mencetak/mengekspor hasil skrining terpilih sesuai template laporan.

Filter & Pencarian Data

- j. Filter Tanggal
Tentukan periode Tanggal s.d. untuk menampilkan data skrining dalam rentang tertentu (audit/rekap).
- k. (Semua)
Reset filter → tampilkan seluruh data sesuai hak akses.
- l. Key Word
Pencarian cepat (No. Rawat/No. RM>Nama sesuai konfigurasi). Ketik kata kunci → tekan Enter atau klik ikon kaca pembesar.

Catatan Operasional :

- *Trigger lanjut asesmen/asuhan gizi : skor ≥ 2 → konsul Ahli Gizi & lanjutkan ke Skrining Gizi Lanjut/Asuhan Gizi sesuai workflow.*
- *Jejak audit : setiap Simpan/Ganti merekam user & timestamp.*
- *Konsistensi usia : pastikan pasien memang kategori anak; untuk bayi <1 tahun gunakan aturan kenaikan BB pada butir (2).*
- *Data objektif : manfaatkan KMS/rekam BB-TB sebelumnya bila tersedia untuk menilai butir (2).*

3. Skrining Nutrisi Awal Pasien Lansia

[[Data Skrining Nutrisi Pasien Lansia]:]

No.Rawat : 2023/06/27/000003 000013 PARAMITA RAMADANI Tgl.Lahir : 01-01-1990

Tanggal : 13-08-2025 17 01 19 Petugas : 123124 FREDIAN AHMAD

BB : 60 Kg TB/PB : 160 Cm TD : 120 mmHg HR : 70 x/menit RR : 20 x/menit

Suhu : 36.5 °C SpO2 : 98 % Alergi :

Skrining Gizi Awal Dengan MNA (Mini Nutritional Assessment) Bagi Perawat :

A. Apakah Asupan Makan Berkurang Selama 3 Bulan Terakhir ? 3 Asupan Makan Tidak Berkurang Nilai : 0

B. Penurunan Berat Badan Selama 3 Bulan Terakhir Tidak Ada Penurunan Berat Badan Nilai : 0

C. Mobilitas Dapat Bepergian Keluar Rumah Nilai : 0

D. Menderita Tekanan Psikologis Atau Penyakit Berat Dalam 3 Bulan Terakhir Tidak Ada Gangguan Psikologis Nilai : 0

E. Gangguan Neuropsikologis IMT >= 23 Nilai : 0

F. Indeks Masa Tubuh (IMT) 23.4375 Nilai : 0

F. Lingkar Betis (cm) 90 Nilai : 0

Hasil Skrining : Status Gizi Normal Total Skor : 0

Input Data

No.Rawat	No.RM	Nama Pasien	Tgl.Lahir	J.K.	Kode Petugas	Nama Petugas	Tanggal	BB(Kg)	TB/PB(Cm)	TD(mmHg)	HR(x/menit)	RR(x/menit)	Suhu
2023/06/27/000003	000013	PARAMITA RAMADANI	01-01-1990		123124	FREDIAN AHMAD	13-08-2025	60	160	120	70	20	36.5

Tanggal : 27-06-2023 13-08-2025 Key Word : 2023/06/27/000003 11 10 (Semua)

Simpan 4 Baru 7 Hapus 6 Ganti 5 Cetak 8 Record : 0 Keluar

Gambar 3 Skrining Nutrisi Awal Pasien Lansia

Verifikasi awal

Sebelum mulai, pastikan pasien termasuk kategori lansia (umumnya umur $\geq$ 65 tahun; jika kebijakan sesuaikan). Form ini adalah screening singkat (6 item) untuk mendeteksi pasien lansia yang berisiko atau mengalami malnutrisi.

- 1) Tanggal, jam pemeriksaan & petugas (nomor 1 pada gambar)
 - Pastikan Tanggal dan Waktu pemeriksaan benar (sesuaikan bila perlu untuk backdate).
 - Pilih Petugas (kode & nama). Petugas harus tercatat untuk audit trail.
 - Bila ada opsi centang/ikon untuk “pakai waktu sekarang” atau “lock time”, gunakan sesuai prosedur rumah sakit.
- 2) Input antropometri & tanda vital (nomor 2 pada gambar)
 - Isi bila tersedia: Berat Badan (kg), Tinggi / Panjang (cm), TD (mmHg), HR (x/menit), RR (x/menit), Suhu (°C), SpO₂ (%), dan Alergi.
 - IMT (BMI) dihitung oleh sistem bila berat & tinggi terisi. Rumus IMT:
 - ubah tinggi ke meter: TB (cm) $\div$ 100 $\rightarrow$ mis. 160 cm $\rightarrow$ 1.6 m
 - kuadratkan tinggi: $1.6 \times 1.6 = 2.56$
 - $IMT = BB \div (TB_m)^2 \rightarrow$ mis. $60 \div 2.56 = 23.4375 \approx 23.44$ (dibulatkan sesuai kebijakan tampilan).
 - Catat data objektif ini karena dipakai oleh item terakhir MNA (IMT) atau sebagai alternatif Lingkar Betis.
- 3) Pengisian item MNA (nomor 3 pada gambar) — langkah demi langkah. Form mengikuti MNA-SF (6 item). Untuk tiap pertanyaan pilih opsi yang sesuai; sistem akan mengisi kolom Nilai dan menghitung Total Skor otomatis.

A. Apakah asupan makan berkurang selama 3 bulan terakhir?

- Pilih : Asupan Makan Tidak Berkurang / Berkurang sesuai riwayat pasien/caregiver.
 - Jika berkurang → sistem memberi poin lebih rendah.
- B. Penurunan berat badan selama 3 bulan terakhir
- Pilih sesuai persentase atau nilai kehilangan berat (jika tersedia). Untuk bayi/anak tidak relevan di form ini.
- C. Mobilitas
- Pilih kondisi mobilitas pasien (mis. dapat bepergian keluar rumah / hanya di rumah / terbaring). Pilihan ini mempengaruhi skor.
- D. Tekanan psikologis / penyakit akut dalam 3 bulan terakhir
- Pilih ya/tidak sesuai kejadian (mis. sakit akut, intervensi besar, stres berat).
- E. Gangguan neuropsikologis
- Pilih : tidak ada / depresi ringan / demensia/dep severe sesuai kondisi.
- F. Indikator antropometri : IMT atau Lingkar Betis (pilih salah satu)
Jika BB & TB tersedia, pilih IMT dan biarkan sistem menilai berdasarkan nilai IMT.
- Jika tidak dapat mengukur tinggi (mis. pasien terbaring, skoliosis berat), pilih Lingkar Betis (cm) sebagai alternatif.
 - Standar cut-off yang biasa dipakai di MNA-SF: Lingkar Betis ≥ 31 cm dianggap cukup (memberi skor tertinggi pada item ini); < 31 cm memberi skor rendah.
 - Apa yang terjadi setelah semua item terisi :
Sistem menjumlahkan Total Skor (maks. 14). Jika hasil menunjukkan skor yang tidak normal, sistem/ SOP RS harus menetapkan langkah lanjutan (lihat bagian Interpretasi & Tindak Lanjut).
- 4) Interpretasi hasil & tindakan yang disarankan
- Skor 12–14 (Normal) → Tidak ada malnutrisi terdeteksi; lanjutkan pemantauan rutin.
 - Skor 8–11 (Berisiko malnutrisi) → Lanjutkan dengan Full MNA (18-item) untuk asesmen mendalam dan/atau segera konsultasi Dietisien / Ahli Gizi untuk rencana tindak lanjut. Banyak panduan menyatakan bila screening ≤ 11 maka lengkapilah asesmen lebih lanjut.

- Skor 0–7 (Malnutrisi) → Pasien dipandang malnutrisi; segera lapor ke dokter penanggung jawab & dietisien, mulai intervensi gizi (nutrisi enteral/oral supplement, monitoring ketat, rencana ADIME) sesuai protokol rumah sakit.

Catatan: nilai ambang (cut-off) dapat sedikit berbeda pada adaptasi lokal; dokumen MNA resmi menggunakan klasifikasi di atas (normal/at risk/malnourished).

- 5) Jika form menunjukkan risiko / malnutrisi
 - Dokumentasikan hasil (tangkapan Total Skor, item yang menonjol).
 - Ubah atau centang field “Diketahui / Dilaporkan ke Dietisien / Dokter” jika tersedia pada form (laporkan waktu dan nama petugas).
 - Buka Form Skrining Gizi Lanjut / Form Asuhan Gizi / Form ADIME untuk membuat rencana intervensi dan pemantauan berkala.

- 6) Tombol & fungsi dasar (baris bawah — sesuai nomor pada gambar)
 - 4 — Simpan : menyimpan entri ke database (validasi: minimal Tanggal, Petugas, dan jawaban MNA terisi).
 - 5 — Ganti (Edit) : mengubah data yang sudah tersimpan (pilih baris di tabel rekap → ubah → klik Ganti).
 - 6 — Hapus : menghapus rekaman terpilih (butuh hak akses).
 - 7 — Baru : bersihkan form untuk entri baru (tanpa menutup jendela).
 - 8 — Cetak : cetak/ekspor hasil skrining untuk lampiran rekam/rujukan.
 - 9 — Filter Tanggal : tentukan rentang tanggal untuk menampilkan rekap kondisi dalam periode tertentu.
 - 10 — (Semua) : tombol untuk menampilkan seluruh data (reset filter).
 - 11 — Key Word : pencarian cepat (No.Rawat / No.RM / Nama). Ketik kata kunci → tekan Enter atau klik ikon cari.

(Jika label tombol di instalasi Anda sedikit berbeda, sesuaikan dengan teks/ikon yang muncul pada layar.)

Catatan operasional & kualitas data

- Pastikan tanggal & jam sesuai waktu tindakan (penting untuk audit).
- Gunakan data objektif (BB/TB rekam medis sebelumnya) bila pasien tidak ingat riwayat berat.
- Jika memilih Lingkar Betis sebagai pengganti IMT, ukur di bagian terluas betis dengan pita ukur yang tidak menekan kulit. Nilai cut-off umum MNA-SF: CC $\geq$ 31 cm memberikan poin lebih tinggi.
- Bila hasil MNA-SF menunjukkan risiko, jangan langsung hanya memberi edukasi — lengkapi Full MNA atau Asesmen Gizi dan rencanakan intervensi yang terdokumentasi (ADIME).

4. Skrining Gizi Lanjut

[[Data Skrining Gizi Lanjut]:]

No.Rawat : 2023/05/29/000004 000006 SAKHA HAMIZAN AQILA Tgl.Lahir : 03-08-2017

Tanggal : 15-08-2025 07 38 55 1 J.K. : Laki-Laki Nilai Usia Standart : 8-8.9 tahun

Petugas : Alergi : 2

BB : 0 Kg TB : 0 Cm 3 IMT : Kg/Cm Panjang demi SPAN : 0 Cm Tinggi Lutut : 0 Cm

LILA : 0 Cm Nilai : 19 Cm %LILA : 0.0 % Klasifikasi % LILA : Obesitas

Parameter : 1. Skor IMT (Dewasa) / (z Score Untuk Anak Usia < 5 Tahun) ? IMT > 20 (Dewasa) / z score > 2 4 Skor : 0

2. Skor kehilangan BB yang tidak direncanakan 3-6 bulan terakhir ? BB Hilang < 5% Skor : 0

3. Skor Efek Penyakit Akut ? Tidak ada efek penyakit akut / asupan no... Skor : 0

Total Skor : 0 Beresiko rendah, ulangi 7 hari

Input Data

No.Rawat	No.R.M.	Nama Pasien	Umur / JK	Tanggal	BB	TB	Alergi	SPAN	Lutut	LILA	%LILA	Klasifikasi
2023/05/29/000004	000006	SAKHA HAMIZAN AQILA	07 38 55 / Laki-Laki	15-08-2025	0	0		0	0	19	0.0 %	Obesitas

Tanggal : 29-05-2023 s.d. 15-08-2025 Key Word : 2023/05/29/000004 11 10 (Semua)

Simpan 5 Baru 7 Hapus 6 Ganti 8 Cetak Record : 0 Keluar

Gambar 4 Skrining Gizi Lanjut

A. Header & Identitas

1. Verifikasi identitas pasien

Pastikan No. Rawat, No. RM, Nama, Tgl. Lahir/Umur sudah benar (otomatis dari pendaftaran).

2. Jenis Kelamin & Nilai Usia Standart

- J.K.: pilih Laki-Laki/Perempuan sesuai pasien.
- Nilai Usia Standart: pilih rentang usia pada daftar (mis. 8-8.9 tahun).

Pilihan usia ini akan menentukan nilai standar referensi (mis. standar LILA, z-score) yang dipakai sistem pada perhitungan dan klasifikasi.

3. Alergi

- Isi teks alergi (obat/makanan/lateks, dll). Kosongkan bila tidak ada.

Informasi alergi akan ikut tercetak pada rekap dan menjadi perhatian saat menyusun intervensi gizi.

B. Data Antropometri & Turunan (bagian tengah)

1. Isian Pengukuran

Isi data objektif yang tersedia. Sistem akan menghitung & mengklasifikasi otomatis.

- BB (kg) dan TB (cm) → digunakan untuk menghitung IMT (BMI).
- IMT akan tampil otomatis setelah BB & TB terisi.
- LILA (cm) → Nilai (standar) akan muncul sesuai Nilai Usia Standart.

- d. $\%LILA = (LILA \text{ aktual} \div \text{Nilai standar}) \times 100\%$.
- e. Klasifikasi $\%LILA$ terisi otomatis (mis. Obesitas/Normal/Kurang/Buruk sesuai konfigurasi RS).
- f. Panjang demi SPAN (cm) → isikan rentang tangan (arm span) bila TB sulit diukur (mis. pasien bedrest/kifosis).
- g. Tinggi Lutut (cm) → alternatif estimasi tinggi badan bila TB tidak dapat diukur.
SPAN & Tinggi Lutut digunakan sebagai referensi bila TB tidak tersedia—ikuti SOP RS Anda untuk rumus estimasi tinggi.

Saran kualitas data :

- Gunakan alat ukur terkalibrasi.
- Untuk anak <5 tahun, gunakan PB (panjang badan) bila belum bisa berdiri.
- Catat waktu ukur yang sama dengan tanggal penilaian.

C. Parameter Skor (bagian kanan)

1. Penilaian & Skoring Risiko

Pilih opsi pada tiap parameter. Skor di sisi kanan akan terisi otomatis dan Total Skor dihitung oleh sistem.

2. Skor IMT (Dewasa) / z-score (<5 th)

- a. Dewasa → pilih kategori IMT yang sesuai (mis. $IMT > 20$, $18.5-20$, < 18.5 , dll sesuai daftar).
- b. Anak <5 th → pilih kategori z-score berat/tinggi sesuai hasil (mis. > -2 , ≤ -2 , ≤ -3 , dst).

3. Skor kehilangan BB tidak direncanakan (3–6 bulan)

- a. Pilih persentase kehilangan BB (mis. $<5\%$, $5-10\%$, $>10\%$).

4. Skor efek penyakit akut / asupan nutrisi

- a. Pilih kondisi tidak ada efek, asupan menurun >5 hari, atau puasa/ tidak ada asupan sesuai keadaan klinis.

Interpretasi otomatis

Di bawah Total Skor, sistem menampilkan rekomendasi (contoh: “Beresiko rendah, ulangi 7 hari”).

- Umumnya skor rendah → pantau & ulangi skrining sesuai interval (mis. 7 hari/kunjungan berikut).
- Skor batas/tinggi → lanjutkan ke Asuhan Gizi/ADIME dan buat rencana intervensi.
(Sesuaikan ambang skor dengan kebijakan RS Anda.)

D. Tabel Rekap

Setelah disimpan, data muncul pada tabel Input Data (kolom umur, BB, TB, LILA, %LILA, klasifikasi, dll) untuk audit dan pelaporan.

E. Tombol Aksi (baris bawah)

5. Simpan

Menyimpan entri saat ini. Minimal: J.K., Nilai Usia Standart, parameter skoring (butir 1–3) terisi.

6. Ganti (Edit)

Pilih baris pada tabel → lakukan koreksi → klik Ganti.

7. Hapus

Menghapus data terpilih (butuh hak akses).

8. Cetak

Mencetak/mengekspor rekap skrining gizi lanjut.

9. Filter Tanggal

Tentukan Tanggal s.d. untuk menampilkan data periode tertentu (audit/monitoring).

10. (Semua)

Reset filter → tampilkan seluruh data sesuai hak akses.

11. Key Word

Pencarian cepat (No. Rawat/No. RM>Nama) → ketik → Enter atau klik ikon cari.

F. Catatan Operasional

- Jejak Audit: setiap Simpan/Ganti merekam user & timestamp.
- Konsistensi usia: pemilihan Nilai Usia Standart yang tepat penting agar Nilai LILA/%LILA dan z-score akurat.
- Tindak lanjut: jika hasil menunjukkan risiko atau masalah gizi, segera buka Form Asuhan Gizi dan ADIME, tetapkan diet/intervensi, serta jadwalkan Monitoring Gizi.

5. Asuhan Gizi

Gambar 5 Asuhan Gizi

A. Header & Tanggal

Verifikasi identitas Pastikan No. Rawat, No. RM, Nama, Tgl. Lahir, J.K. dan Diagnosa medis sudah benar (otomatis dari pendaftaran/RME).

1. Tanggal kunjungan asuhan gizi

- Pilih Tanggal saat tindakan asuhan gizi dilakukan (boleh backdate sesuai bukti pelayanan).
- Tanggal ini menjadi timestamp utama untuk audit dan rekap.

B. Data Asesmen

2. Antropometri

Isi data objektif; sistem akan menghitung dan memberi klasifikasi otomatis.

- BB (kg), TB (cm) → IMT dihitung otomatis.
- Rumus: $IMT = BB \div (TB(m))^2$ → kategori (Underweight/Normal/Overweight/Obesitas) muncul pada Kategori.
- TL (Tinggi Lutut) & ULNA (opsional) → dipakai bila TB sulit diukur (estimasi TB mengikuti SOP RS).
- BB Ideal (kg) → isi target/rumus RS (mis. Broca/Devine) bila digunakan.
- LILA (cm) → lengkapi bila tersedia.
- TB/U (SD), BB/TB (SD), LiLA/U (SD) → otomatis/diisi manual sesuai standar yang dipakai RS.

Pastikan alat ukur terkalibrasi. Bila TB tidak bisa, gunakan TL/ULNA untuk estimasi TB, lalu hitung IMT.

3. Biokimia
Masukkan hasil laboratorium relevan (mis. Hb, Albumin, Prealbumin, CRP, elektrolit, glukosa, lipid). Sertakan tanggal dan nilai rujukan bila perlu.
4. Fisik/Klinis
Ringkas temuan klinis pengkajian gizi: kehilangan massa otot/lemak, edema, ascites, luka tekan, gangguan menelan, nafsu makan, gejala GI (diare, muntah), kondisi penyakit aktif.
5. Riwayat Gizi – Alergi Makanan
Centang Ya/Tidak untuk setiap alergen (telur, susu sapi, kedelai/kacang tanah, gluten/gandum, udang, ikan, hazelnut/almond).
Jika ada alergen lain, tulis di kolom catatan (mis. pada “Pola Makan” atau “Riwayat Personal”).
6. Pola Makan
Tuliskan pola konsumsi harian: jumlah kali makan, porsi, pantangan/agama/budaya, preferensi, asupan cairan, suplementasi, rute makan (per oral/enteral/parenteral), serta asupan % kebutuhan bila tersedia.
7. Riwayat Personal
Informasi pendukung: aktivitas fisik, pekerjaan, dukungan keluarga, kondisi ekonomi, riwayat merokok/alkohol, kemampuan memperoleh/menyiapkan makanan.
8. Diagnosis Gizi
Tulis diagnosis gizi dalam format PES:
 - P (Problem) – mis. malnutrisi energi-protein sedang
 - E (Etiology) – mis. asupan menurun akibat mual kronis
 - S (Signs/Symptoms) – mis. BB turun 7%/3 bln, IMT 18.4, albumin 2.9.
9. Intervensi Gizi
Rinci rencana: jenis diet/tekstur, kebutuhan Energi/Protein/Cairan (angka target), suplementasi ONS, rute & kecepatan enteral, edukasi gizi, koordinasi dengan DPJP/perawat, serta durasi intervensi.
10. Monitoring & Evaluasi
Tentukan indikator pantau (BB mingguan, asupan %, toleransi diet, output, lab), target/outcome dan jadwal kontrol (mis. 48–72 jam/tiap 3 hari). Catat respon & penyesuaian.

C. Rekap & Aksi

11. Simpan

Menyimpan entri Asuhan Gizi. Minimal bagian Antropometri + Diagnosis/Intervensi terisi.

12. Cetak

Mencetak/mengekspor lembar asuhan gizi untuk rekam medis/rujukan.

13. Hapus

Menghapus data terpilih di tabel (hak akses terbatas).

14. (Tombol Ganti tersedia untuk edit: pilih baris → ubah → Ganti.)

15. Filter tanggal & (Semua)

- Tentukan Tgl. Rawat s.d. untuk menampilkan data periode tertentu.
- Klik (Semua) untuk reset filter dan tampilkan seluruh data sesuai hak akses.
- Tombol Baru membersihkan form untuk entri berikutnya.

16. Key Word

Cari cepat berdasarkan No. Rawat/No. RM>Nama. Ketik → Enter / ikon cari.

Tips Mutu & Kepatuhan

- a. Selaraskan Diagnosis–Intervensi–Monitoring agar traceable (benang merah) dan siap diaudit.
- b. Gunakan satuan dan rumus yang konsisten (IMT, kebutuhan energi/protein).
- c. Dokumentasikan konsultasi ke DPJP/dietisien serta edukasi pasien/keluarga.
- d. Jika menemukan risiko tinggi/komplikasi (mis. disfagia berat, asupan <50% >5 hari), buka Form ADIME dan Monitoring Gizi untuk penatalaksanaan terstruktur sesuai SOP.

6. Monitoring dan Evaluasi Asuhan Gizi

The screenshot shows a web application for monitoring and evaluating nutrition care. The top section contains input fields for patient identification: 'No. Rawat' (2023/07/20/000001), 'No. RM' (1303), 'Nama Pasien' (WIKI LESTARI), 'Umur' (45), 'JK' (31), 'Tanggal' (15-08-2023), 'Monitoring' (2), and 'Evaluasi' (3). Below these fields is a table with columns for 'No. Rawat', 'No. RM', 'Nama Pasien', 'Umur', 'JK', 'Tanggal', 'Monitoring', 'Evaluasi', 'NIP', and 'Petugas'. The bottom section displays a list of records with columns for 'Tanggal', 'Key Word', and 'Record'. The 'Tanggal' column shows dates like '20-07-2023' and '15-08-2023'. The 'Key Word' column shows '2023/07/20/000001'. The 'Record' column shows '9 (Semua)'. The interface also includes a sidebar with icons for 'Simpan', 'Baru', 'Hapus', 'Ganti', 'Cetak', 'Record', and 'Keluar'.

Gambar 6 Monitoring dan Evaluasi Asuhan Gizi

A. Header & Identitas

Sebelum mulai, pastikan No. Rawat, No. RM, Nama Pasien tampil benar (otomatis dari pendaftaran/RME). Kolom ini hanya untuk verifikasi.

1. Tanggal & Jam + Petugas

- Set Tanggal dan Jam:Menit:Detik sesuai waktu kunjungan monitoring.
- Pilih/isi Petugas (kode & nama). Gunakan ikon cari/pensil untuk memilih dari daftar.
- Field ini wajib untuk jejak audit (siapa, kapan).

B. Isi Pokok

2. Kolom Monitoring

Tuliskan hasil pemantauan objektif sejak kunjungan sebelumnya. Rekomendasi isi :

- Asupan : persentase makan / ONS / enteral / parenteral vs target (mis. “asupan 70–80% dari kebutuhan”).
- Toleransi : mual, muntah, kembung, aspirasi, diare/konstipasi, residu NGT.
- Antropometri/tren : BB harian/mingguan, IMT, LILA, edema/ascites.
- Klinis : luka, nyeri menelan, status hidrasi, output (urin/BAB).
- Laboratorium relevan (Hb / albumin / CRP / glukosa / elektrolit) bila ada pembaruan.
- Kepatuhan: frekuensi ONS diminum, edukasi yang diberikan, hambatan (biaya, selera, budaya).
- Rute & regimen: diet/tekstur, formula enteral (jenis–kecepatan–durasi), perubahan obat yang memengaruhi nafsu makan.

Gunakan poin singkat, kuantitatif bila memungkinkan (angka/%, volume, frekuensi).

3. Kolom Evaluasi

Simpulkan apakah tujuan tercapai dan rencana berikutnya.
Rekomendasi isi :

- Status capaian : tercapai / sebagian / belum (sebut indikator & target).
- Analisis penyebab jika belum tercapai (mis. asupan <50% karena mual).
- Keputusan : lanjutkan/tingkatkan/ubah diet, tambah/kurangi ONS, ganti formula/kecepatan, rujuk terapi wicara/disfagia, konsultasi DPJP.
- Rencana: target baru (SMART), indikator pantau, jadwal monitoring berikutnya (sesuai SOP RS, mis. 48–72 jam atau tiap 3 hari).

Contoh singkat

- a. Monitoring: “Asupan 75% Diet B 2000 kkal; ONS 2×/hari habis; toleransi baik; BB +0,3 kg/3 hari; gula darah puasa 120.”
- b. Evaluasi: “Target asupan ≥70% tercapai; lanjutkan diet & ONS; evaluasi ulang 3 hari.”

C. Tabel Rekap

Setelah disimpan, entri akan muncul di tabel (Tanggal, Monitoring, Evaluasi, NIP, Petugas) sebagai histori pasien.

D. Tombol Aksi (baris bawah)

4. Simpan

Menyimpan entri saat ini. Minimal: Tanggal & Petugas terisi, serta Monitoring/Evaluasi ada isinya.

5. Ganti (Edit)

Pilih baris pada tabel → lakukan koreksi di form → klik Ganti untuk menyimpan perubahan.

6. Hapus

Menghapus entri terpilih di tabel (butuh hak akses sesuai kebijakan RS).

7. Cetak

Mencetak/mengekspor rekap monitoring–evaluasi untuk lampiran rekam medis atau pelaporan mutu.

E. Filter & Pencarian Data

8. Filter Tanggal

Atur rentang Tanggal s.d. untuk melihat histori dalam periode tertentu (audit/rekap).

9. (Semua)

Reset filter → tampilkan seluruh data sesuai hak akses.

10. Key Word

Ketik No. Rawat/No. RM>Nama untuk pencarian cepat → tekan Enter atau klik ikon kaca pembesar.

Tips Mutu & Kepatuhan

- Hubungkan isi Monitoring → Evaluasi → Rencana agar benang merah ADIME jelas.
- Catat angka (% , ml, kg) dan tanggal perubahan regimen; hindari narasi umum tanpa data.
- Dokumentasikan edukasi pasien/keluarga dan komunikasi dengan DPJP/perawat.
- Gunakan istilah konsisten dengan Asuhan Gizi sebelumnya (diagnosis & target).
- Bila ada red flag (asupan <50% >5 hari, penurunan BB cepat, intoleransi berat), eskalasi ke DPJP & ubah rencana segera.

7. Catatan ADIME

Gambar 7 Data Catatan Adime Gizi

1. Tanggal, jam & Petugas (label 1)

- Pastikan Tanggal & jam tindakan dicatat dengan benar (boleh koreksi/backdate jika prosedur RS mengizinkan).
- Pilih Petugas (NIP / kode & nama). Field ini wajib untuk audit trail.
- Jika ada tombol “lock time” atau centang, gunakan sesuai SOP—biasanya untuk menandai waktu pengisian final.

2. Asesmen (label 2) — ringkasan data objektif & subyektif

Tujuan: menuliskan hasil pengkajian singkat yang relevan bagi intervensi gizi. Gunakan poin, singkat, dan kuantitatif bila memungkinkan.

Isi minimal :

- a. Data identifikasi gizi: BB, TB, IMT, LILA, %LILA, hasil z-score (anak), tren BB (mis. -6%/3 bln).
- b. Asupan saat ini: oral (%) vs kebutuhan, toleransi makanan, ONS/enteral/parenteral.
- c. Kondisi klinis penting: penyakit akut/kronik, operasi, luka tekan, disfagia, muntah/diare.
- d. Laboratorium pendukung: albumin, prealbumin, Hb, CRP (tanggal hasil).
- e. Faktor sosial / fungsional: dukungan keluarga, kemampuan menyiapkan makanan, kognisi.

Format singkat (contoh) : Asesmen: BB 52 kg (-6%/3bln), IMT 18.3, asupan per oral ~50% kebutuhan, disfagia ringan, albumin 3.0 (15-08), keluarga mendukung.

3. Monitoring (label 3) — catatan observasi berkelanjutan

Tujuan : mencatat perubahan sejak asesmen/intervensi terakhir. Isi :

- a. Angka & tren: BB (+/- kg), asupan (%) sejak terakhir, output (diare/vomit), tanda vital penting.
- b. Toleransi terapi: toleransi ONS/enteral (residu, diare), efek samping.
- c. Lab terbaru bila relevan.
- d. Kepatuhan & kendala (mis. penolakan makanan, biaya).

Contoh singkat : Monitoring: Asupan 75% (2×ONS habis), BB +0.3 kg/1 minggu, tidak ada muntah, residu NGT <50 ml.

4. Diagnosis (label 4) — rumuskan PES (Problem–Etiologi–Signs)

Tujuan : diagnosis gizi yang spesifik dan actionable. Format PES :

- a. P (Problem): mis. Malnutrisi energi-protein ringan
- b. E (Etiology): mis. penurunan asupan karena disfagia & mual pasca operasi
- c. S (Signs): mis. BB turun 6%/3 bln, IMT 18.3, albumin 3.0

Contoh : Diagnosis: Malnutrisi energi-protein sedang (P) terkait dengan asupan ↓ pasca operasi (E) ditandai BB ↓6%/3bln, IMT 17.8, asupan ~50% kebutuhan (S).

5. Evaluasi (label 5) — penilaian hasil terhadap tujuan

Tujuan : menyimpulkan apakah tujuan tercapai dan kenapa. Isi :

- a. Status pencapaian tujuan (tercapai / sebagian / belum). Jelaskan indikatornya.
- b. Analisis penyebab bila belum tercapai.
- c. Keputusan tindak lanjut (pertahankan/ ubah/ tingkatkan intervensi, rujuk).

Contoh : Evaluasi : Sebagian tercapai — asupan naik 50→75% sehingga BB naik 0.3 kg; tetap ada risiko aspirasi → lanjutkan diet tekstur lunak + konsultasi therapy wicara; evaluasi ulang 3 hari.

6. Intervensi (label 6) — rencana tindakan gizi yang terukur
 Tujuan : menjabarkan tindakan spesifik, siapa bertanggung jawab, dan target numerik. Isi minimal :
 - a. Tujuan nutrisi: energi & protein target (mis. 25–30 kcal/kg BB; 1.2–1.5 g protein/kg), target BB/indikator.
 - b. Jenis & detail intervensi: diet (jenis/tekstur), ONS (jenis, takaran, frekuensi), enteral (formula, rate), suplemen, edukasi, rencana rujukan.
 - c. Instruksi nursing/terapis: pengaturan waktu makan, pengukuran intake, posisi saat makan (mis. 45°), cara pemberian ONS.
 - d. Durasi intervensi & siapa penanggung jawab.

Contoh: Intervensi: Diet tinggi energi (30 kcal/kg = 1560 kcal) & protein 1.2 g/kg = 62 g/d; ONS 2×200 ml (400 kcal/40 g protein per hari), tekstur puree; posisi makan 45°, catat intake per shift; follow-up 3 hari.

7. Instruksi (label 7) — perintah praktis untuk pelaksana
 Tujuan : perintah singkat yang mudah diikuti oleh perawat/dapur/DPJP.
 Contoh instruksi :
 - a. Perawat : catat intake 24 jam & berat tiap 3 hari; laporkan asupan <50% selama 48 jam.
 - b. Dapur : sediakan diet tekstur puree, tambahan suplemen ONS 2x/hari.
 - c. DPJP : pertimbangkan rujuk terapi wicara jika disfagia berlanjut.

8–11) Tombol aksi / kontrol (label 8–11)
 (angka sesuai tombol di baris bawah pada gambar)

8. — Simpan : menyimpan catatan ADIME ke database. Pastikan minimal: Tanggal, Petugas, Asesmen, Diagnosis, Intervensi terisi.
9. — Baru : bersihkan form untuk entri baru. Gunakan saat memulai pasien lain.
- 10.— Hapus : menghapus rekaman yang dipilih (butuh hak akses dan konfirmasi).
- 11.— Ganti (Edit) : simpan perubahan pada rekaman yang sudah dipilih di tabel rekap.

Catatan: sistem biasanya meminta konfirmasi sebelum menghapus; hanya user dengan hak tertentu yang dapat melakukannya.

12. Filter Tanggal (label 12)

Atur rentang Tanggal s.d. untuk menampilkan histori catatan ADIME dalam periode tertentu (audit, monitoring).

- Gunakan untuk rekap harian/mingguan.

13. (Semua) / Reset Filter (label 13)

- Klik untuk menampilkan seluruh catatan tanpa filter tanggal/kata kunci. Berguna saat mencari rekam lama.

14. Key Word / Pencarian Cepat (label 14)

- Cari berdasarkan No. Rawat / No. RM / Nama Pasien. Ketik kata kunci → tekan Enter / klik ikon cari.
- Mempercepat menemukan catatan ADIME untuk follow-up.

Checklist singkat sebelum klik Simpan :

- Tanggal & Petugas terisi.
- Asesmen ringkas tapi lengkap (antropometri, intake, klinis).
- Diagnosis ditulis dalam format PES.
- Intervensi jelas (target numerik + siapa bertanggung jawab).
- Instruksi untuk pelaksana tercantum.
- Monitoring & Evaluasi direncanakan (jadwal & indikator).

Tips penulisan cepat (format standar untuk buku panduan)

- Gunakan kalimat singkat, bullet point.
- Utamakan angka & tanggal (mis. BB -6%/3bln, asupan 50%).
- Gunakan istilah konsisten (mis. “ONS”, “puree”, “texturised diet”, “PES”).
- Jika perlu salin template PES/Intervensi ke shortcut/or clipboard untuk mempercepat dokumentasi.

15. Riwayat Perawatan

The screenshot displays the 'Riwayat Perawatan' (Patient History) section of the ADIME system. At the top, there is a header with patient information: 'Pasien: 1203', 'J.K.: L', 'Tempat & Tgl Lahir: KARANGANYAR 1983-01-27', 'Alamat: RT 01 RW 01, NIPRAK, KARANGPROJO, KABUPATEN GURUG KIDUL', 'G.D.: C', 'Nama Ibu Kandung: JAWA', 'Bahasa: JAWA', 'Ceklist Fisik: 1'. Below this, there is a section for 'Tampilkan/Sembunyikan Data Pasien' with a list of checkboxes for various data types. The main area shows a list of treatments, with the first one selected. The detailed view of the selected treatment includes a table for 'Pemeriksaan' (Examination) and 'Parameter' (Parameters), and a table for 'Asesmen' (Assessment). The interface is annotated with numbers 1 through 7.

Pemeriksaan	Parameter	Skor	Asesmen
BB: 76 TB: 155 Alat: Alas GDA: 10 Tinggi Lurus: 30 LILA: 34 Tn: 13.4, Rn: 4.6 Kualifikasi: Obesitas	1. DNT: DNT > 20% score > 3 2. Salingan BB: BB Rising 2% 3. Efek Perawatan: Ases: Ases asupan nutrisi > 5 hari	0 0 0	12124 FREEDAN AIRWAY
Total Skor:	Bersakit rendah, ulang 7 hari	0	0

Gambar 8 Riwayat Perawatan

Fungsi singkat

Layar Riwayat Perawatan menampilkan histori kunjungan dan catatan terkait (S.O.A.P.I.E, skrining gizi, perawatan, dsb.) untuk pasien terpilih. Gunakan untuk meninjau hasil skrining/asuhan, melihat siapa yang melakukan tindakan, dan mengekspor/cetak riwayat bila diperlukan.

1. Verifikasi identitas pasien (label 1)
 - a. Pastikan header pasien (No. Rawat / Nama / Tgl Lahir / Alamat, dsb.) sudah benar.
 - b. Jika tidak sesuai, koreksi pada modul pendaftaran terlebih dahulu— jangan lanjut bila identitas salah.
 - c. Header ini juga berguna untuk memastikan Anda bekerja pada pasien yang benar saat meninjau riwayat.
2. Pilih tab riwayat yang ingin dilihat (label 2)
 - a. Klik tab yang sesuai: Riwayat Kunjungan, Riwayat S.O.A.P.I.E, Riwayat Perawatan, Pembelian Obat, dsb.
 - b. Pada gambar tertunjuk tab Riwayat Perawatan — pastikan tab aktif untuk menampilkan konten perawatan pasien.
3. Filter jenis catatan / tampilkan item (panel kiri — label 3)
 - a. Panel kiri berisi daftar kelompok catatan (checkbox). Contoh: Skrining Nutrisi Dewasa, Lansia, Anak, Skrining Gizi Lanjut, dll.
 - b. Klik centang pada item yang ingin ditampilkan di panel utama. Anda dapat mencentang beberapa item sekaligus untuk melihat kombinasi riwayat.
 - c. Gunakan scrollbar kiri untuk menemukan item lain.
 - d. Praktik : untuk melihat hanya hasil skrining gizi, centang hanya item skrining yang relevan.
4. Melihat detail riwayat pada panel utama (label 4)
 - a. Setelah memilih checkbox dan tab, panel utama menampilkan daftar kunjungan/rekaman (biasanya berurutan waktu).
 - b. Klik/seleksi baris kunjungan untuk menampilkan detail di bagian bawah/kanan panel (tanggal/waktu, pemeriksaan/parameter, hasil skor, nama petugas/ahli gizi).
 - c. Penjelasan kolom umum yang tampil :
 - Tanggal / Timestamp: kapan skrining/asuhan dilakukan.
 - Pemeriksaan: ringkasan antropometri (BB, TB, LILA, SPAN, Tinggi Lutut).
 - Parameter: daftar parameter yang dinilai (mis. IMT, kehilangan BB, efek penyakit akut).
 - Skor / Total Skor: nilai numerik yang dihitung sistem (mis. MST, STRONG-kids, MNA, dll).
 - Ahli Gizi / Petugas: NIP atau nama petugas yang mengisi.

- Rekomendasi singkat: contoh “Beresiko rendah, ulangi 7 hari” atau perintah rujukan.
 - Gunakan scrollbar panel untuk melihat keseluruhan teks bila ada kolom panjang.
5. Pilih rentang tampilan (radio & date filter — label 5 dan 6)
 - a. (5) biasanya pilihan tampilan cepat, contoh: 5 Riwayat Terakhir atau Semua Riwayat. Pilih sesuai kebutuhan.
 - b. (6) atur rentang tanggal: isi tanggal awal dan tanggal akhir (s.d.) untuk memfilter riwayat dalam periode tertentu.
 - c. Setelah mengubah filter tanggal atau pilihan tampilan, pastikan menekan tombol pencarian/konfirmasi (lihat tombol di bagian kanan bawah panel, biasanya ikon centang atau tombol cari) agar daftar diperbarui.
 6. Cari berdasarkan nomor kunjungan / reset pencarian (label 7)
 - a. Masukkan No. Rawat atau nomor lain di kotak pencarian untuk langsung menemukan rekaman tertentu.
 - b. Klik ikon centang/ikon kaca pembesar untuk mengeksekusi pencarian.
 - c. Klik ikon silang/clear (ikon merah) untuk mengosongkan kata kunci dan kembali ke tampilan filtered/all.
 7. Menafsirkan hasil dan mengambil tindakan lanjut
 - a. Jika menemukan skor yang tinggi / risiko malnutrisi, catat tanggal dan petugas; lanjutkan ke modul yang sesuai :
 - Buka Form Skrining Gizi Lanjut / Form Asuhan Gizi / Form ADIME untuk membuat rencana intervensi.
 - Gunakan No. Rawat yang sama untuk membuka dan menyimpan intervensi sehingga terhubung ke riwayat yang sama.
 - b. Jika perlu mengedit atau menambah catatan, kembali ke modul form terkait dan gunakan tombol Ganti / Simpan di form tersebut (riwayat bersifat read-only pada panel histori; edit dilakukan di form asal).
 8. Interpretasi khusus tampilan skrining (contoh di gambar)
 - a. Di detail tampilan terlihat contoh skrining gizi lanjut berisi: BB, TB, Alergi, SPAN, Tinggi Lutut, LILA, %LILA, klasifikasi (mis. Obesitas).
 - b. Perhatikan Total Skor dan teks rekomendasi di bawahnya (sistem biasanya otomatis menyimpulkan tindakan: ulangi, konsul gizi, rencana asuhan).
 9. Tips pencarian & troubleshooting
 - a. Tidak menemukan rekaman? Periksa: (a) rentang tanggal; (b) apakah checkbox item terkait dicentang; (c) hak akses user (beberapa riwayat mungkin butuh hak khusus).

- b. Data terpotong/kolom terlalu sempit? Gunakan scrollbar panel, atau klik kanan/fit pada tampilan cetak.
 - c. Perbedaan timestamp / petugas: gunakan informasi header untuk audit (siapa mengisi, kapan).
 - d. Ingin cetak/hardcopy riwayat? Buka form asal (mis. Skrining Gizi) lalu gunakan tombol Cetak/Export PDF pada form tersebut atau fungsi print browser jika tidak ada tombol cetak di layar riwayat.
10. Ringkasan langkah cepat (contoh alur) :
- a. Pastikan header pasien benar.
 - b. Klik tab Riwayat Perawatan.
 - c. Centang item skrining/perawatan yang ingin dilihat di panel kiri.
 - d. Atur rentang tanggal / pilih Semua Riwayat bila perlu.
 - e. Klik/seleksi baris kunjungan di panel utama untuk menampilkan detail.
 - f. Catat rekomendasi & lanjutkan ke form Asuhan/ADIME bila perlu tindakan.

Checklist audit sebelum tutup sesi :

- a. Pastikan No. Rawat yang dilihat sesuai pasien.
- b. Jika melakukan tindakan (konsultasi/ubah rencana), catat di form terkait (Asuhan/ADIME) agar riwayat terupdate.
- c. Simpan/print dokumentasi bila dibutuhkan untuk tim klinik atau rujukan.

IV. PENUTUP

Petunjuk teknis ini disusun sebagai panduan komprehensif bagi tenaga kesehatan, khususnya tenaga gizi, dalam mengimplementasikan dan memanfaatkan Modul Asuhan Gizi pada SIM RS secara efektif dan efisien. Seluruh form yang disediakan — mulai dari Skrining Gizi Awal, Skrining Gizi Lanjut, Asesmen Gizi, Intervensi, hingga Monitoring dan Evaluasi — telah dirancang mengikuti standar PMK Rekam Medis Elektronik, standar WHO, NCHS, serta mengacu pada prinsip Nutrition Care Process (NCP).

Dengan adanya modul ini, diharapkan :

1. Proses dokumentasi gizi menjadi lebih sistematis, terstandar, dan terintegrasi dalam sistem rekam medis rumah sakit.
2. Kecepatan dan akurasi pengambilan keputusan klinis dapat ditingkatkan melalui perhitungan otomatis (IMT, z-score, %LILA, dll) dan alur kerja digital.
3. Pelaporan dan evaluasi dapat dilakukan secara cepat, tepat, dan mendukung audit mutu pelayanan gizi rumah sakit.
4. Kolaborasi antarprofesi (dokter, perawat, ahli gizi) menjadi lebih mudah karena data tersaji dalam satu platform yang sama.

Kami menyadari bahwa perkembangan teknologi dan ilmu gizi akan terus berjalan. Oleh karena itu, petunjuk teknis ini akan dilakukan pembaruan secara berkala untuk memastikan kesesuaian dengan regulasi terbaru, perkembangan standar internasional, serta kebutuhan operasional rumah sakit.

Akhir kata, semoga petunjuk teknis ini dapat menjadi acuan utama dalam penerapan Modul Asuhan Gizi di SIM RS, sehingga dapat memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan gizi dan kesehatan pasien secara keseluruhan.

Mengetahui:

KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B., FINACS
KOMISARIS BESAR POLISI NRP 69120512

Makassar, 21 Agustus 2025

KEPALA INSTALASI GIZI

dr. MARYAM, M.Adm.Kes. Sp.GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



KEPUTUSAN KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
NOMOR : Kep/48/VIII/2025

tentang

PENGUNAAN APLIKASI DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
FITUR ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

- Menimbang : 1. bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan gizi klinik dan efisiensi pengelolaan data gizi pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, perlu ditetapkan Penggunaan Aplikasi dan Standar Prosedur Operasional (SPO) Pelayanan Asuhan Gizi yang terintegrasi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS);
2. bahwa Penggunaan Aplikasi dan SPO tersebut diperlukan sebagai pedoman kerja bagi tenaga gizi dan tim medis dalam memberikan pelayanan yang profesional, akuntabel, dan berbasis teknologi informasi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar, dipandang perlu menetapkan keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara republic Indonesia;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Sistem Informasi Puskesmas dan Rumah Sakit;
5. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia;

6. Keputusan



6. Keputusan Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Nomor: Kep/50/IX/2023, tanggal 29 September 2023 tentang Penetapan Pemberlakuan Elektronik Resume Medis (E-RM) di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Memperhatikan : saran dan pertimbangan Tim Mutu dan Komite Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

MEMUTUSKAN

Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR TENTANG PENGGUNAAN APLIKASI DAN STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PELAYANAN ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR.

1. penggunaan aplikasi asuhan gizi pada Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Bhayangkara Makassar;
2. standar prosedur operasional (SPO) pelayanan asuhan gizi pada sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit Bhayangkara Makassar ini menjadi pedoman pelaksanaan pelayanan gizi klinik yang meliputi:
 - a. Pengkajian status gizi pasien berdasarkan data antropometri, biokimia, klinis, dan dietetik;
 - b. Perencanaan intervensi gizi sesuai diagnosis gizi;
 - c. Pencatatan dan pelaporan melalui SIMRS yang terintegrasi dengan rekam medis elektronik;
 - d. Monitoring dan evaluasi hasil asuhan gizi secara berkala.
3. seluruh tenaga gizi, dokter, dan perawat Rumah Sakit Bhayangkara Makassar wajib memahami dan menerapkan SPO ini dalam pelayanan sehari-hari sesuai dengan standar profesi dan etika pelayanan kesehatan;
4. hal-hal yang berhubungan dengan perkembangan keadaan yang memerlukan pengaturan lebih lanjut akan diatur dengan keputusan tersendiri;

5. Keputusan

3 KEPUTUSAN KARUMKIT
NOMOR : KEP/ 48 /VIII/2025
TANGGAL : 21 AGUSTUS 2025

5. keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Makassar
pada tanggal : 21 Agustus 2025

KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

	Ditandatangani secara elektronik oleh: dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B. KOMISARIS BESAR POLISI NRP 69120512
---	--



 KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR Jalan Letjen Pol. Mappaoudang No. 63 Makassar	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PELAYANAN ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR		
	NO. DOKUMEN SPO/ 34 /VIII/KES.22./2025/Rumkit	NO. REVISI 0	HALAMAN 1/8
STANDART PROSEDUR OPERASIONAL	TANGGAL TERBIT 21 Agustus 2025	Ditetapkan di : Makassar pada Tanggal : Agustus 2025 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR  dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B, FINACS KOMISARIS BESAR POLISI NRP 69120512	
PENGERTIAN	Unit Layanan Gizi dalam SIMRS merupakan modul terintegrasi untuk manajemen gizi pasien, meliputi : 1. Skrining Nutrisi Dewasa (MST - Malnutrition Screening Tool) Merupakan prosedur standar untuk mengidentifikasi risiko malnutrisi pada pasien dewasa (≥ 18 tahun) secara cepat dan sistematis. Menggunakan instrumen MST yang terdiri dari pertanyaan tentang penurunan berat badan, besarnya penurunan berat badan dan perubahan selera makan dalam 6 bulan terakhir, serta pengukuran antropometri dasar (berat badan, tinggi badan). Dilakukan oleh perawat saat pasien masuk rumah sakit sebagai gerbang pertama deteksi masalah gizi. 2. Skrining Nutrisi Lansia (MNA - Mini Nutritional Assessment) Alat komprehensif untuk menilai status gizi pasien geriatri (≥ 60 tahun) yang mempertimbangkan aspek multidimensi seperti : a. Perubahan asupan makan (3 bulan terakhir); b. Penurunan berat badan tidak disengaja; c. Mobilitas fisik; d. Kondisi psikologis; Pengukuran antropometri khusus (IMT, lingkar betis) Dilakukan oleh ahli gizi dengan penilaian lebih mendalam dibanding skrining dewasa. 3. Skrining Nutrisi Anak (STRONGkids) Protokol khusus untuk pasien pediatri (1 bulan-18 tahun) yang mengintegrasikan : a. Parameter pertumbuhan (berat badan, panjang/tinggi badan, lingkar kepala); b. Gejala gastrointestinal (diare, muntah); c. Penyakit penyerta; d. Pola asupan makan Dilakukan oleh perawat anak atau dokter anak, kemudian dirujuk ke spesialis gizi anak jika diperlukan. 4. Skrining Gizi Lanjut		



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Jalan Letjen Pol. Mappaoudang No. 63 Makassar

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PELAYANAN ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**

NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
SPO/ 34 /VIII/KES.22./2025/Rumkit	0	2/8

Proses penilaian menyeluruh oleh ahli gizi yang mencakup :

- Antropometri komprehensif: IMT, lingkaran lengan atas (LILA), tinggi lutut, span;
- Analisis biokimia (jika tersedia): albumin, hemoglobin, elektrolit, fungsi hati, fungsi ginjal, profil lemak darah, kadar gula darah dan lain-lain
- Penilaian klinis: efek penyakit akut/kronis terhadap status gizi;
- Evaluasi asupan nutrisi: riwayat diet, kemampuan makan menghasilkan klasifikasi status gizi detail dan rekomendasi intervensi gizi spesifik.

5. Asuhan Gizi

Kerangka kerja standar untuk dokumentasi asuhan gizi yang terstruktur dalam 5 tahap :

- Assessment : Pengumpulan data lengkap (antropometri, biokimia, klinis, riwayat diet);
- Diagnosis Gizi : Identifikasi masalah nutrisi menggunakan terminologi PES (Problem-Etiology-Signs/Symptoms);
- Intervensi Gizi : Rencana diet individual, suplementasi, edukasi;
- Monitoring : Pemantauan parameter objektif dan subjektif;
- Evaluasi : Analisis pencapaian tujuan intervensi.

6. Monitoring & Evaluasi Gizi

Proses berkelanjutan untuk :

- Memantau kepatuhan dan respons pasien terhadap intervensi;
- Mengevaluasi efektivitas rencana nutrisi;
- Menyesuaikan intervensi berdasarkan perkembangan kondisi;
- Mendokumentasikan perkembangan status gizi secara berkala.

7. ADIME Gizi

Catatan ADIME Gizi adalah format dokumentasi proses asuhan gizi yang mencakup empat komponen utama:

- A (Assessment)** – Pengkajian gizi berdasarkan data antropometri, biokimia, klinis, dan riwayat diet pasien.
- D (Diagnosis)** – Penetapan diagnosis gizi menggunakan terminologi yang terstandar.
- I (Intervention)** – Rencana dan tindakan intervensi gizi yang akan dilakukan.
- ME (Monitoring & Evaluation)** – Pemantauan perkembangan kondisi pasien serta evaluasi terhadap efektivitas intervensi.

Form ini digunakan untuk mencatat seluruh tahapan asuhan gizi secara sistematis, terstruktur, dan sesuai standar Nutrition Care

 KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR Jalan Letjen Pol. Mappaoudang No. 63 Makassar	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PELAYANAN ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR		
	NO. DOKUMEN SPO/ 34 /VIII/KES.22./2025/Rumkit	NO. REVISI 0	HALAMAN 3/8
	Process (NCP), sehingga memudahkan tindak lanjut dan koordinasi antar tenaga kesehatan. Integrasi dalam SIMRS : - Seluruh modul terhubung dengan : - Rekam medis elektronik; - Sistem pelaporan laboratorium; - Modul Tindakan Diet; - Sistem alert/notifikasi untuk kasus gawat gizi; - Dashboard monitoring indikator mutu pelayanan gizi. Diferensiasi Peran : - Perawat : Skrining awal (MST/MNA/STRONGkids); - Ahli Gizi : Skrining lanjut, asuhan gizi, monitoring evaluasi, ADIME; - Dokter : Penentuan diagnosis medis terkait nutrisi; - Tenaga Pendukung : Pengumpulan data antropometri Tujuan Khusus : - Deteksi dini malnutrisi di semua kelompok usia; - Pencegahan komplikasi terkait gizi; - Optimalisasi outcome klinis melalui intervensi nutrisi tepat waktu; - Pemenuhan standar akreditasi (KARS/JCI) dalam manajemen nutrisi; - Pengambilan keputusan berbasis data terintegrasi. Karakteristik Khusus : - Evidence-based : Menggunakan alat skrining yang divalidasi; - Age-specific : Pendekatan berbeda tiap kelompok usia; - Komprehensif : Mencakup aspek medis, psikososial, dan fungsional; - Terintegrasi : Data tersedia real-time bagi seluruh tim medis; - Terstandarisasi : Mengikuti protokol nasional/internasional.		
TUJUAN	- Tujuan Klinis - Mengidentifikasi secara dini pasien dengan risiko malnutrisi atau gangguan nutrisi melalui skrining sistematis; - Mencegah komplikasi terkait malnutrisi (penyembuhan lambat, infeksi nosokomial, mortalitas meningkat); - Memperbaiki outcome klinis melalui intervensi nutrisi yang tepat waktu dan adekuat; - Mengoptimalkan proses penyembuhan dan pemulihan fungsi tubuh. - Tujuan Manajerial - Menstandarisasi proses asuhan gizi di seluruh unit rumah sakit; - Meningkatkan efisiensi waktu dari skrining hingga intervensi gizi;		



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Jalan Letjen Pol. Mappaoudang No. 63 Makassar

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PELAYANAN ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**

NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
SPO/ 34 /VIII/KES.22./2025/Rumkit	0	4/8

- c. Memastikan kontinuitas perawatan melalui dokumentasi terintegrasi;
- d. Memenuhi indikator mutu dan akreditasi rumah sakit (KARS/JCI).
3. Tujuan Teknis
 - a. Mengintegrasikan data nutrisi dengan sistem rekam medis elektronik;
 - b. Memfasilitasi komunikasi multidisiplin (gizi-dokter-perawat);
 - c. Menyediakan sistem alert/peringatan otomatis untuk kasus gizi risiko tinggi;
 - d. Membangun database untuk audit klinis dan penelitian.
4. Tujuan Evaluasi
 - a. Memantau efektivitas intervensi gizi secara objektif;
 - b. Mengevaluasi kecukupan asupan nutrisi harian pasien;
 - c. Menyediakan data untuk analisis outcome pelayanan gizi;
 - d. Mendukung clinical pathway berbasis bukti.
5. Tujuan Khusus Per Modul
 - a. Skrining Nutrisi :
 - 1) Deteksi cepat (≤ 5 menit) pasien berisiko malnutrisi;
 - 2) Klasifikasi tingkat risiko (ringan-sedang-berat);
 - 3) Penentuan prioritas rujukan ke ahli gizi.
 - b. Asuhan Gizi dan ADIME
 - 1) Dokumentasi komprehensif status gizi pasien;
 - 2) Perencanaan intervensi individual sesuai kondisi klinis;
 - 3) Pemantauan respons terapi nutrisi.
 - c. Monitoring dan Evaluasi
 - 1) Evaluasi kepatuhan terhadap rencana diet
 - 2) Deteksi dini komplikasi terkait nutrisi
 - 3) Penyesuaian intervensi berdasarkan progres klinis
6. Tujuan Organisasi
 - a. Meningkatkan kualitas pelayanan gizi rumah sakit;
 - b. Mengurangi variasi praktik antar petugas;
 - c. Memenuhi regulasi (Permenkes No. 30 Tahun 2019);
 - d. Mendukung program patient safety.
7. Tujuan Pasien
 - a. Memastikan kebutuhan nutrisi pasien terpenuhi;
 - b. Meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan;
 - c. Memberikan edukasi gizi yang terstandarisasi;
 - d. Mencegah readmission terkait masalah nutrisi.
8. Tujuan Pendidikan
 - a. Media pembelajaran bagi residen/mahasiswa gizi klinik;
 - b. Referensi kasus untuk pengembangan protokol;

 KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR Jalan Letjen Pol. Mappaoudang No. 63 Makassar	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PELAYANAN ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR		
	NO. DOKUMEN SPO/ 34 /VIII/KES.22./2025/Rumkit	NO. REVISI 0	HALAMAN 5/8
	c. Bahan audit klinis dan riset operasional.		
KEBIJAKAN	1. Undang-Undang: a. UU RI No.2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia b. UU RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran; c. UU RI No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan; d. UU RI No. 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (ITE). 2. Peraturan Menteri Kesehatan (PMK): a. PMK No. 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit; b. PMK No. 82 Tahun 2013 tentang Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit; c. PMK No. 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik; d. KMK No. HK.01.07/MENKES/1423/2022 tentang pedoman variable dan meta data pada penyelenggaraan rekam medis elektronik; 3. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Sistem Pemerintahan Berbasis Elektronik di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia. 4. Keputusan Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Makassar Nomor: Kep/50/IX/2023, tanggal 29 September 2023 tentang Penetapan Pemberlakuan Elektronik Resume Medis (E-RM) di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar		
PROSEDUR	1. Skrining Nutrisi Dewasa (MST) a. Pengertian : Skrining cepat untuk pasien ≥ 18 tahun dengan 3 pertanyaan. b. Prosedur : 1) Perawat mengisi : BB, TB, tanda vital. 2) Pertanyaan MST (Penurunan BB? Nafsu makan berkurang?). 3) SIMRS menghitung skor : a) Skor $\geq 2 \rightarrow$ Konsul ke ahli gizi. b) Skor $< 2 \rightarrow$ Monitoring rutin. c. Form Terkait : <i># Data Skrining Nutrisi Pasien Dewasa :</i> <i>[Identitas pasien, BB/TB, pertanyaan MST, total skor]</i> 2. Skrining Nutrisi Lansia (MNA) a. Pengertian: Untuk pasien ≥ 60 tahun dengan penilaian komprehensif (asupan makan, IMT, mobilitas). b. Prosedur :		



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Jalan Letjen Pol. Mappaoudang No. 63 Makassar

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)
PELAYANAN ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR**

NO. DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
SPO/ 34 /VIII/KES.22./2025/Rumkit	0	6/8

- 1) Ahli gizi mengisi : Parameter MNA (Asupan makan, penurunan BB, IMT, lingkaran betis).
- 2) Kategori hasil : Normal (≥ 24), Risiko malnutrisi (17-23.5), Malnutrisi (< 17).
- c. Form Terkait :
Data Skrining Nutrisi Pasien Lansia :
[Parameter MNA, nilai per komponen, total skor]
3. **Skrining Nutrisi Anak (STRONGkids)**
 - a. Pengertian: Untuk pasien usia 1 bulan–18 tahun.
 - b. Prosedur :
 - 1) Perawat anak/ahli gizi mengisi : Parameter klinis (BB, PB, gejala GI, penyakit penyerta).
 - 2) Hasil : Risiko Rendah (Skor 0), Sedang (1-3), Tinggi (≥ 4).
 - c. Form Terkait :
Data Skrining Gizi Awal Dengan STRONGkids :
[Pertanyaan STRONGkids, hasil skrining, tindakan]
4. **Skrining Gizi Lanjut (Dilakukan oleh Ahli Gizi)**
 - a. Pengertian: Penilaian mendalam oleh ahli gizi (antropometri, biokimia, klinis).
 - b. Prosedur :
 - 1) Ahli gizi mengisi : Antropometri: IMT, LILA, lingkaran kepala (anak).
 - 2) Biokimia : Data lab (albumin, Hb) jika tersedia.
 - 3) Klinis : Efek penyakit, asupan nutrisi.
 - 4) Output : Klasifikasi status gizi (Obesitas, Kurang Energi Protein, dll).
 - c. Form Terkait :
Data Skrining Gizi Lanjut:
[IMT, LILA, %LILA, skor kehilangan BB, efek penyakit]
5. **Asuhan Gizi**
 - a. Pengertian : Dokumentasi siklus asuhan gizi terstandar.
 - b. Prosedur :
 - 1) Assessment: Data antropometri, biokimia, riwayat gizi.
 - 2) Diagnosis : Masalah gizi (Contoh: Malnutrisi energi-protein).
 - 3) Intervensi : Diet khusus/suplemen.
 - 4) Monitoring & Evaluasi : Evaluasi mingguan.
 - c. Form Terkait :
Data Asuhan Gizi Pasien:
[Assessment, diagnosis gizi, intervensi, alergi makanan]
6. **ADIME Gizi**
 - a. Pengertian : Dokumentasi ADIME gizi terstandar.

 KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR Jalan Letjen Pol. Mappaoudang No. 63 Makassar	STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PELAYANAN ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR		
	NO. DOKUMEN SPO/ 34 /VIII/KES.22./2025/Rumkit	NO. REVISI 0	HALAMAN 7/8
	b. Prosedur : 1) Assessment: Data antropometri, biokimia, riwayat gizi. 2) Diagnosis : Masalah gizi (Contoh: Malnutrisi energi-protein). 3) Intervensi : Diet khusus/suplemen. 4) Monitoring & Evaluasi : Evaluasi mingguan. c. Form Terkait : <i># Data Asuhan Gizi Pasien:</i> 7. Monitoring & Evaluasi Gizi a. Pengertian : Pemantauan berkala asupan nutrisi dan progres pasien. b. Prosedur : 1) Ahli gizi mencatat : Asupan harian(oral/enteral/parenteral). 2) Perubahan BB, respons klinis. 3) Sistem memberi alert jika asupan <80% kebutuhan. c. Form Terkait : <i># Data Monitoring & Evaluasi Asuhan Gizi :</i> <i>[Tabel monitoring, evaluasi, instruksi lanjut]</i>		
UNIT TERKAIT	1. Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP); 2. Perawat; 3. Bidan; 4. Ahli Gizi / Nutritionis; 5. Petugas SIM.		



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Jalan Letjen Pol. Mappaoudang No. 63 Makassar

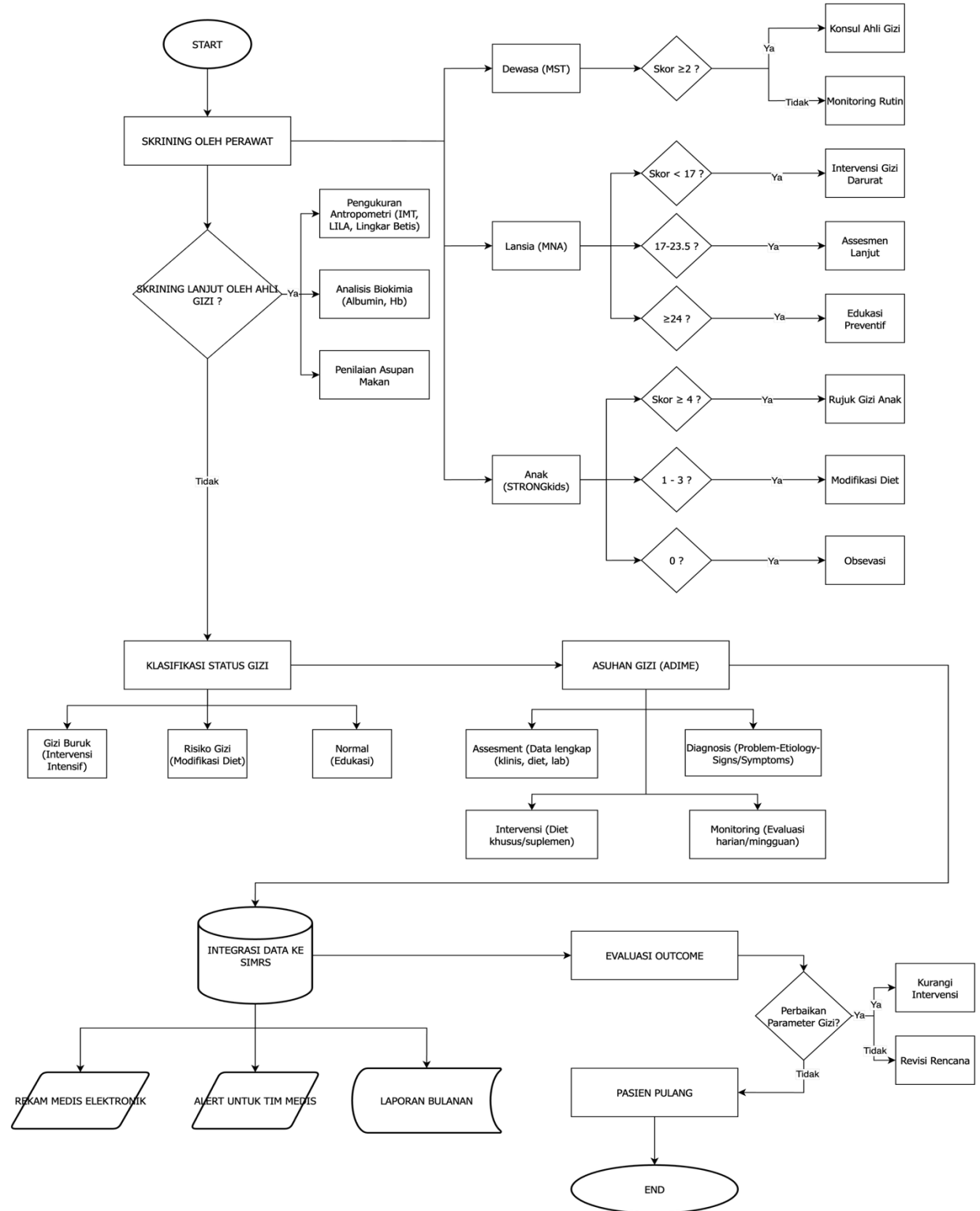
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO) PELAYANAN ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

NO. DOKUMEN
SPO/ 34
/VIII/KES.22./2025/Rumkit

NO. REVISI
0

HALAMAN
8/8

SPO PELAYANAN GIZI SISTEM INFORMASI MANAJEMEN



LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-1
(23 - 26 JULI 2025)
DIKLAT PKA POLRI ANGKATAN XIV T.A. 2025



PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

Oleh:

Dr. MARYAM.,M.Adm.Kes.,Sp.GK
NOSIS: 20250507022160

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-1

Nama peserta : dr. MARYAM. M.Adm.Kes.Sp.GK

Instansi : RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

No	Hari/Tgl	Kegiatan	Output	Keterangan
1.	Rabu, 23 Juli 2025	Laporan kepada sponsor dan mentor tentang hasil seminar rancangan aksi perubahan serta pelaksanaan laboratorium kepemimpinan (off campus) selama 60 hari serta melaporkan rencana tindak lanjut seminar rancangan aksi perubahan serta berkonsultasi dengan mentor untuk rencana pembentukan tim efektif	Dokumentasi, Notulen hasil koordinasi	
2.	Rabu, 23 Juli 2025	Membuat ND undangan sosialisasi stakeholder internal dan menyebarkan undangan melalui WAG	ND undangan rapat stakeholder internal	
3.	Kamis, 24 Juli 2025	Melakukan Sosialisasi kepada stakeholder internal	ND undangan, Daftar hadir sosialisasi Surat dukungan stakeholder Internal	
4.	Kamis, 24 Juli 2025	Pengajuan dan penandatanganan draft sprint tim efektif berikut pertelaan tugas masing-masing tim efektif kepada mentor untuk meminta petunjuk lebih lanjut	Sprin tim efektif	

5.	Kamis, 24 Juli 2025	Membuat surat undangan rapat tim efektif	ND Surat undangan Oleh action leader	
6.	Jumat, 25 Juli 2025	Melakukan rapat awal (ke 1) dengan tim efektif terkait pelaksanaan aksi perubahan dan pembagian tugas.	Dokumentasi Notulen Daftar hadir Undangan	
7.	Sabtu, 26 Juli 2025	Pengumpulan data oleh tim efektif	Dokumentasi Data	
8.	Sabtu, 26 Juli 2025	Koordinasi dengan Programmer terkait konsep awal fitur Asuhan Gizi yang akan dibuat	Dokumentasi, Notulensi	

Mengetahui
MENTOR



dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
AKBP NRP. 79011241

Makassar, 26 Juli 2025
Action Leader



dr. Maryam. M. Adm. Kes. Sp. GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Rabu, 23 Juli 2025
Waktu : 08.00 – 08.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Laporan kepada mentor tentang hasil seminar rancangan aksi perubahan “PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL” serta berkonsultasi dengan mentor untuk rencana pembentukan tim efektif
 - b. Membuat Nota dinas undangan sosialisasi kepada stakeholder internal
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk menyampaikan dan menjelaskan rancangan aksi perubahan yang Action Leader akan lakukan dan Tim Efektif yang terlibat di dalamnya.
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang KASUBBID YANMEDDOKPOL RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Mentor setuju dan mendukung rancangan aksi perubahan;
 - b. Mentor setuju Tim Efektif yang terlibat dalam rancangan aksi perubahan
 - c. Terbuat nota dinas surat undangan sosialisasi kepada Stakeholder Internal
5. Kesimpulan :

Tersedia Surat Pernyataan Dukungan Mentor dan nota dinas surat undangan sosialisasi kepada Stakeholder Internal
6. Evidence/Dokumentasi :



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN MENTOR

Saya yang bertandatangan dibawah ini

Nama : dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ, M.KES.
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 79011241
Jabatan : KASUBID YANMED DOKPOL
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

Dengan ini menyatakan dan mendukung sepenuhnya Aksi Perubahan yang dibuat oleh personel Rumkit Bhayangkara Makassar dalam rangka PKA POLRI angkatan XIV Tahun Anggaran 2025, atas nama:

Nama : dr. MARYAM M. Adm Kes, Sp.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL
Output :

- SOP dan APLIKASI PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
- BUKU PANDUAN

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 13 Juli 2025

KASUBID YANMED DOKPOL
SELAKU MENTOR

dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ, M.KES.
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 79011241



Gambar 1. 1 Dokumentasi Surat Pernyataan Dukungan Mentor

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 18 Makassar 69241 Makassar, 23 Juli 2025
Nomor: B/Und-1 /VII/DIK.2.5/2025
Klasifikasi: Bina
Lampiran: 0000
Hal: undangan-Rapat

kepada

1. KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
2. WAKA RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
3. KASUBAG WASINTERN
4. KASUBID YANMEDDOKPOL
5. KASUBID JANGMEDUM
6. KASUBAG REMMIN
7. KASUBAG BINFLUNG
8. KETUA KOMITE MEDIK
9. dr. KAURYANMED
10. KAURYANWIT
di
Makassar

1. **Basis:**

- a. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Kebijakan Kesehatan di Lingkungan Polri.
b. Rencana Aksi Perubahan Peserta Pelatihan Kemerintasan (PKA) s.p. Pembina dr. MARYAM, M. Adm. Kes, Sp.GK Nip 197806022003122007 Jabatan Ahli Madya Bupol Bhayangkara Makassar.

2. **Selubungan dengan rujukan di atas disampaikan dengan format kepada:**

- a. Hari / Tanggal: Kamis, 24 Juli 2025
b. Waktu: 08.00 Wita - Selesai
c. Tempat: Ruang Rapat Medica
d. Rujukan: Yang Berada Pada Hari itu

3. **Deonkian**
2 SURAT UNDANGAN KEPALA INSTALASI GIZI
NOMOR: B/Und-1 /VII/DIK.2.5/2025
TANGGAL: 23 JULI 2025

3. **Deonkian** untuk menjadi mentor, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

ACTION LEADER

MARYAM, M. Adm. Kes, Sp.GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

Gambar 1. 2 Nota Dinas Surat Undangan Sosialisasi Stakeholder Internal

Makassar, 23 Juli 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Kamis, 24 Juli 2025
Waktu : 08.00 – 15.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Laporan kepada Sponsor tentang hasil seminar rancangan aksi perubahan “PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL”
 - b. Sosialisasi pada Stakeholder Internal
 - c. Mengajukan Draft Sprint Tim Efektif
 - d. Membuat nota dinas undangan Rapat 1 Tim Efektif
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk menyampaikan dan menjelaskan rancangan aksi perubahan yang Action Leader akan lakukan dan Tim Efektif yang terlibat di dalamnya.
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruangan SPONSOR dan masing-masing Stakeholder
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Sponsor setuju dan mendukung rancangan aksi perubahan;
 - b. Stakeholder Internal setuju dan mendukung rancangan aksi perubahan
 - c. Terbuat Sprint Tim Efektif dan nota dinas surat undangan rapat 1 Tim Efektif
5. Kesimpulan :

Tersedia Surat Pernyataan Dukungan Sponsor dan Stakeholder serta Sprint Tim Efektif dan nota dinas surat undangan rapat 1 Tim efektif
6. Evidence/Dokumentasi :

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN SPONSOR

Saya yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS;
Pangkat : KOMISARIS BESAR POLISI;
NRP : 69120512;
Jabatan : KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR;
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR.

Dengan ini menyetujui dan mendukung sepenuhnya Aksi Perubahan yang dibuat oleh personel Rumkit Bhayangkara Makassar dalam rangka PKA POLRI angkatan XIV Tahun Anggaran 2025, atas nama:

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, Sp.GK;
Pangkat : PEMBINA;
N I P : 197806022003122007;
Jabatan : AHLI MADYA;
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR;
Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL.
Output : - SOP dan APLIKASI PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
- BUKU PANDUAN

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 24 Juli 2025

KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
SELAKU
SPONSOR

dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS
KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 69120512

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS
Pangkat : KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 69120512
Jabatan : KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
SELAKU
STAKEHOLDER

dr. BAMBANG TRIAMBODO, Sp.B.FINACS
KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 69120512



Gambar 2 1 Dokumentasi Surat Pernyataan Dukungan SPONSOR

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. dr. SYARIF HIDAYATULLAH Sp.OT.,M.Kes
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 77061172
Jabatan : WAKARUMKOT BHAYANGKARA MAKASSAR
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 14 Juli 2025

STAKEHOLDER
WAKARUMKOT BHAYANGKARA MAKASSAR

Dr. dr. SYARIF HIDAYATULLAH, Sp.OT.,M.Kes
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 77061172

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. IRWAN, Sp. OG, M.Kes
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 74030679
Jabatan : KASUBBID JANGMEDUM
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 14 Juli 2025

STAKEHOLDER
KASUBBID JANGMEDUM

Dr. IRWAN, Sp. OG, M.Kes
AKBP POLISI NRP 74030679



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : DR. dr. HENDRIAN CHANIAGO, M.Kes, SP.OT.Subsp.PLI(K)
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
NIP : 78101260
Jabatan : KASUBAGWASINTERN
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan
Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adn Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MAJDA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN
GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan
sebagaimana mestinya

Makassar, 14 Juli 2025

STAKEHOLDER
KASUBAGWASINTERN

DR. dr. HENDRIAN CHANIAGO, M.Kes, SP.OT.Subsp.PLI(K)
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 78101260



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : RAHMAT MUSTAFA, S.Si., Apt
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197709302006041001
Jabatan : PS. KASUBAG BINFUNG
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan
Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adn Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197806022003122007
Jabatan : AHLI MAJDA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN
GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".
Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan
sebagaimana mestinya

Makassar, 17 Juli 2025

STAKEHOLDER
PS. KASUBAG BINFUNG

RAHMAT MUSTAFA, S.Si., Apt
PEMBINA NIP. 197709302006041001



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ., M.KES
Pangkat : AJUN KOMISARIS BESAR POLISI
NRP : 79011241
Jabatan : KASUBBIDYANMEDDOKPOL
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197808022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
KASUBBIDYANMEDDOKPOL

[Signature]
dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ., M.KES
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 79011241

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. HAM F. SUSANTO, M.Kes., Sp.KJ
Pangkat : PEMBINA
NIP : 19741112003121004
Jabatan : WAKA. KOMITE MEDIK
Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
Pangkat : PEMBINA
NIP : 197808022003122007
Jabatan : AHLI MADYA
Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
a.n KETUA KOMITE MEDIK
WAKA. KOMITE MEDIK

[Signature]
Dr. HAM F. SUSANTO, M.Kes., Sp.KJ
PEMBINA NIP. 19741112003121004



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : AZRIDA AFRIANA ISHAK, SKM, S.Kep. Ns
 Pangkat : PENATA TK.I
 NIP : 198302162005012004
 Jabatan : PS PAUR SUBBIDYANMED
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
 Pangkat : PEMBINA
 NIP : 197806022003122007
 Jabatan : AHLI MADYA
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
 dr. KAURYANWAT
 PS PAUR SUBBIDYANMED

AZRIDA AFRIANA ISHAK, SKM, S.Kep. Ns
 PENATA NIP. 198302162005012004

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN STAKEHOLDER

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : INRIANI, M. S.Kep.Ns.,M.Kep
 Pangkat : PENATA TK.I
 NIP : 198101312002122002
 Jabatan : KAURYANWAT
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Dengan ini menyatakan bahwa saya mendukung sepenuhnya Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator Tahun 2025 Angkatan XIV, yaitu :

Nama : dr. MARYAM M.Adm Kes, SP.GK
 Pangkat : PEMBINA
 NIP : 197806022003122007
 Jabatan : AHLI MADYA
 Kesatuan : POLDA SULSEL

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan tentang "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL".

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 24 Juli 2025

STAKEHOLDER
 KAURYANWAT

INRIANI, M. S.Kep.Ns.,M.Kep
 PENATA TK.I NIP. 198101312002122002



Gambar 2 2 Dokumentasi Surat Pernyataan Dukungan STAKEHOLDER

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



SURAT PERINTAH
 Nomor : Sprin/ 295 /VI/DIK.2.5./2025

Pertimbangan : bahwa dalam rangka penunjukan Tim Efektif Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA) a.n. dr. MARYAM, M.Adm.Kes, Sp.GK Np. 197806022003122007 Ahli Madya Rumah Sakit Bhayangkara Makassar T.A. 2025, maka dipandang perlu mengeluarkan surat perintah.

- Dasar :**
1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 2. Surat Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor: B/9788/VI/DIK.2.5./2025/SSDM tanggal 16 Mei 2025 tentang Pemanggilan Peserta Pendidikan PKA Polri Tahun Anggaran 2025.

DIPERINTAHKAN

Kepada : NAMA, PANGKAT, JABATAN SESUAI YANG TERCANTUM DALAM LAMPIRAN SURAT PERINTAH INI.

- Untuk :**
1. disamping melaksanakan tugas dan jabatan sehari-hari, juga ditunjuk sebagai Tim Efektif Tim Efektif Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA) a.n. dr. MARYAM, M.Adm.Kes, Sp.GK Np. 197806022003122007 Ahli Madya Rumah Sakit Bhayangkara Makassar T.A.2025;
 2. mengadakan koordinasi dan kerjasama yang sebaik-baiknya dengan unsur terkait;
 3. melaporkan hasil pelaksanaannya kepada Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Makassar;
 4. melaksanakan perintah ini dengan seksama dan penuh rasa tanggung jawab.

Selesai.

Dikeluarkan di: Makassar
 pada tanggal : 24 Juli 2025
 KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



Tembusan:
 Kabiddokkes Polda Sulsel

Seluruh isi dan isi lampiran surat perintah ini merupakan rahasia kepolisian yang dilindungi oleh hukum. Apabila terdapat kebocoran informasi ini kepada pihak lain, maka akan dikenakan sanksi sesuai peraturan yang berlaku.

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

LAMPIRAN SURAT PERINTAH KARUMKIT
 NOMOR : SPRIN/ 295 /VI/DIK.2.5./2025
 TANGGAL : 24 JULI 2025

DAFTAR NAMA TIM EFEKTIF PESERTA PELATIHAN KEPIMPINAN ADMINISTRATOR (PKA)
 dr. MARYAM, M.Adm.Kes, Sp.GK

NO	NAMA	PANGKAT	JABATAN		KET
			STRUKTURAL	DALAM TIM	
1	dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ.M.Kes	AKBP/79011241	KASUBBIDYANMEDOKPOL	MENTOR	
2	ROSDIANA S.KM, M.Kes	PENATA TK I/19631010200642002	PENYELIA	TIM ADMINISTRASI	
3	ROSMAWATI S.KM	KARY. KONTRAK	STAF GIZ	TIM PELAKSANA	
4	NUR INDAH SORAYA R, A.Md.Gc	KARY. KONTRAK	STAF GIZ	TIM PELAKSANA	
5	NUR RIZKY SHAGIRAH, S.Kep.Ns	KARY. KONTRAK	STAF IT	TIM IT	
6	ADRIANTO SAPUTRA MANSUR, S.Si	KARY. KONTRAK	STAF IT	TIM IT	

KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR



Gambar 2 3 Sprint Tim Efektif


KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90241 Makassar, 24 Juli 2025
Nomor: B/Und-2 /VII/DIK.2.8/2025
Klasifikasi: B122
Lampiran: -
Hal: undangan Rapat

Kepada
Yth. Tim Efektif Peserta Pelatihan
Keterampilan Administrator (PKA)
s.d. dr. MARYAM M.Adm.Kes. Sp.GK
di
Makassar

1. Buletin:
 - a. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Polri.
 - b. Rencana Aksi Perubahan Peserta Pelatihan Keterampilan (PKA) s.d. Pembina dr. MARYAM M.Adm.Kes. Sp.GK Nip. 19780902200312007 Jabatan, Ahli Madya Bunkid Bhayangkara Makassar.
2. Sehubungan dengan itu, di atas disampaikan dengan format kepada. Alamat tersebut diatas, undangan menghadiri rapat 1 rencana aksi perubahan dengan judul "Perencanaan, Fitur dan Gizi SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang akan dilaksanakan pada:
 - a. Hari / Tanggal: Jumat, 25 Juli 2025
 - b. Waktu: 08.00 Wita - Selesai
 - c. Tempat: Ruang Rapat Medica
 - d. Peserta: Yang Berkekuasaan Pada Hari itu
3. Demikian untuk menjadi acuan, atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

ACTION LEADER

MARYAM M. Adm.Kes. Sp.GK
PEMBINA NIP. 19780902200312007

Gambar 2 4 SURAT UNDANGAN RAPAT 1 TIM EFEKTIF

Makassar, 24 Juli 2025
Action Leader



dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Jumat, 25 Juli 2025
Waktu : 09.30 – 10.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Rapat 1 dengan Tim Efektif rancangan aksi perubahan “PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL” tentang pembagian tugas
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk menyampaikan dan menjelaskan rancangan aksi perubahan yang Action Leader akan lakukan kepada Tim Efektif sehingga tim efektif memahami dan dapat membantu action leader sesuai tugasnya masing-masing.
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruangan Rapat Medica RS Bhayangkara
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Terlaksana Rapat dengan Tim efektif
 - b. Tim efektif memahami tujuan rancangan aksi perubahan “PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL” dan bersedia membantu pelaksanaan aksi perubahan
5. Kesimpulan :

Tim efektif memahami pembagian tugas masing-masing terkait rancangan aksi perubahan “PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL”
6. Evidence/Dokumentasi :



dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Sabtu, 26 Juli 2025
Waktu : 09.30 – 14.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Pengumpulan Data
 - b. Mengikuti Seminar
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk menyampaikan dan menjelaskan rancangan aksi perubahan yang Action Leader akan lakukan kepada Tim Efektif sehingga tim efektif memahami dan dapat membantu action leader sesuai tugasnya masing-masing.
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruangan Rapat Medica RS Bhayangkara
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Terlaksana kegiatan pengumpulan data
 - b. Action Leader Mengikuti kegiatan seminar Asuhan Gizi (Terapi Gizi pada Obesitas)
5. Kesimpulan :
 - a. Adanya laporan Log Activiti minggu 1
 - b. Resume Seminar Asuhan Gizi : terapi Gizi pada Obesitas adalah Obesitas ditegakkan melalui kegiatan anamnesis, assesment, ada tidaknya penyakit pemberat, sehingga dapat ditegakkan diagnosa obesitas dengan kelas dan Gradenya. Terapi Obesitas dilakukan berdasarkan kesepakatan pasien-dokter tentang rencana rentan waktu dan target penurunan berat badan serta jenis terapi yang dibutuhkan.
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 4 1 Pengumpulan Data



Gambar 4 2 Mengikuti Seminar Asuhan gizi terkait OBESITAS

Makassar, 26 Juli 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-2
(28 JULI- 02 AGUSTUS 2025)
DIKLAT PKA POLRI ANGKATAN XIV T.A. 2025



PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

Oleh:

Dr. MARYAM.,M.Adm.Kes.,Sp.GK
NOSIS: 20250507022160

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-2

Nama peserta : dr. MARYAM. M.Adm.Kes.Sp.GK

Instansi : RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

No	Hari/Tgl	Kegiatan	Output	Keterangan
1.	Senin, 28 Juli 2025	Koordinasi dengan Programmer terkait konsep awal fitur Asuhan Gizi yang akan dibuat	Dokumentasi, Notulensi	
2.	Senin, 28 Juli 2025	Membuat konsep awal fitur Asuhan Gizi yang akan dibuat	Dokumentasi, Notulensi	
3.	Selasa, 29 Juli 2025	Rapat ke – 2 koordinasi kebijakan dari pimpinan dan tim efektif pembuatan fitur Asuhan Gizi dengan programmer	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)	
4.	Rabu, 30 Juli 2025	Rapat ke – 3 koordinasi mentor dan tim efektif tindak lanjut rapat ke- 2 pemantapan fitur Asuhan Gizi dengan programer	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)	
5.	Kamis, 31 Juli 2025	Rapat ke – 4 koordinasi khusus dengan tim IT dan programer rencana pembuatan fitur AsuhanGizi	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)	
6.	Jumat, 01 Agustus 2025	Pembuatan fitur Asuhan Gizi oleh programer	Dokumentasi progress pembuatan aplikasi)	

7.	Jumat, 01 Agustus 2025	Pemeriksaan bersama tim efektif untuk data-data yang akan diinput di aplikasi SIMRS. Mengikuti workshop dan seminar Gizi	Dokumentasi, Notulensi	
8.	Sabtu, 02 Agustus 2025	Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi Mengikuti PIT dan Seminar Gizi	Dokumentasi, Notulensi, data-data Asuhan gizi	

Mengetahui
MENTOR



dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
AKBP NRP. 79011241

Makassar, 02 Agustus 2025
Action Leader



dr. Maryam. M. Adm. Kes. Sp. GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Senin, 28 Juli 2025
Waktu : 08.00 – 10.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Koordinasi dengan Tim IT (Programmer) terkait konsep awal fitur Asuhan Gizi yang akan dibuat
 - b. Membuat surat undangan Rapat ke 2
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk menyampaikan dan menjelaskan rancangan aksi perubahan yang Action Leader akan lakukan terkait konsep awal fitur Asuhan Gizi yang akan dibuat, tujuan pembuatan dan hasil yang diharapkan
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang IT RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :

Terlaksana koordinasi dengan Tim IT (programmer) terkait konsep awal fitur Asuhan Gizi
5. Kesimpulan :
 - a. Tersedia notulensi hasil koordinasi tim efektif dan pembuatan konsep awal alur fitur asuhan gizi.
 - b. Nota dinas undangan rapat ke 2
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 1 Koordinasi kepada Tim IT (programmer) dan tim efektif lain

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

NOTULA HASIL KOORDINASI

- I. DASAR:
 Dukungan sponsor dan mentor tentang rencana aksi perubahan "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL"
- II. PELAKSANAAN:
 1. Koordinasi dengan Tim IT (~~Programmer~~) dan membuat konsep awal alur proses Asuhan Gizi pada:
 Hari : Senin
 Tanggal : 28 Juli 2025
 Pukul : 10.00 Wita
 Tempat : Ruang IT RS. Bhayangkara Makassar
 2. Hasil Koordinasi :
 - a. Tim IT bersedia membantu pembuatan penambahan fitur Asuhan Gizi pada SIMRS Rs Bhayangkara
 - b. Tersedia konsep awal alur proses asuhan gizi berupa data antara lain
 - No. Rawat : Tanggal mulai rawat inap, No. rekam medis, nama pasien,
 - tanggal lahir pasien, jenis kelamin pasien, usia pasien
 - Tanggal kegiatan dilaksanakan, waktu pelaksanaan
 - Nama dan identitas petugas yang mengisi aplikasi
 - Data tentang ~~antropometri~~
 - Catatan ADIME dan SOAP serta ~~Monitoring~~ evaluasi
 - Riwayat alergi
 - MST: nilai MST

Makassar, 28 Juli 2025

(Signature)
 dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOKSIS : 20250507022160

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
 Jalan Lelien Mappepusung No.63, Makassar, 50223

Makassar, 28 Juli 2025

Nomor : B.Amd- /VI/02/2025/Instalasi Gizi
 Klasifikasi : Biasa
 Lembaran : Daftar Nama
 Hal : Undangan Rapat

Kepada
 Yth Tim Efektif
 RS Bhayangkara Makassar
 di
 Tempat

1. Rujukan:
 - a. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Polri;
 - b. Rencana kerja Rumah Sakit Bhayangkara Makassar T.A. 2025;
 - c. Rancangan aksi perubahan Peserta Pelatihan Kepemimpinan (PKA) a.n dr. MARYAM, M. Adm. Kes, Sp.GK Nip. 19780602200312007 Anni Mulya Rumi Bhayangkara Makassar T.A.2025;
2. Sehubungan dengan rujukan di atas, dengan hormat dimohon kehadiran bapak/ibu untuk menghadiri rapat koordinasi kebijakan dan pimpinan dan tim efektif pembuatan fitur Asuhan Gizi dengan programmer di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang insya Allah akan diadakan pada:
 - a. Hari : Selasa
 - b. Tanggal : 29 Juli 2025
 - c. Pukul : 08.00 Wita sampai dengan selesai
 - d. Tempat : Ruang Instalasi Gizi
3. Demikian untuk menjadi maklum, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

(Signature)
 ACTION LEADER

dr. MARYAM M. Adm. Kes, Sp. GK
 PEMBINA NIP. 19780602200312007

DAFTAR NAMA

NO	NAMA	PANGKAT	JABATAN
1.	Kordiana, SMM, M.Am	PENATA TEK	PENYELAJ
2.	Rozanawati, SMM	KARYA KONTRAK	ANGGOTA
3.	Nur Indah Soraya R, A.MM.GK	KARYA KONTRAK	ANGGOTA
4.	Nur Rizky Shagrah, S.Kep. As	KARYA KONTRAK	ANGGOTA
5.	Adhianto Saputra Mansur, S.Si	KARYA KONTRAK	ANGGOTA

Gambar 2 Notulensi Koordinasi Tim IT (Programmer) dan tim efektif lain dan undangan rapat

Makassar, 28 Juli 2025

Action Leader

(Signature)
 dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Selasa, 29 Juli 2025
Waktu : 12.00 – 13.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Melaksanakan rapat dengan Tim efektif
 - b. Membuat surat undangan Rapat ke 3
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk berkoordinasi dengan Tim Efektif dan menyampaikan kebijakan pimpinan terkait rancangan aksi perubahan yang Action Leader akan lakukan.
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruangan IT RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Terlaksana rapat ke 2
 - b. Penambahan fitur asuhan gizi pada SIM RS diharapkan dapat membantu pimpinan memberikan pelayanan kesehatan pada RS Bhayangkara Makassar melalui pemenuhan gizi pasien sehingga kesembuhan dan biaya perawatan dapat di minimalkan
 - c. Data-data yang dibutuhkan untuk pembuatan fitur ini terlampir pada materi.
 - d. Melakukan rapat koordinasi dengan Mentor dan Tim efektif lainnya
- e. Kesimpulan :

Tersedia nota dinas surat undangan rapat 3 Tim efektif untuk mengkoordinasikan bentuk fitur asuhan gizi yang akan di buat
- f. Evidence/Dokumentasi :

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Rabu, 30 Juli 2025
Waktu : 09.30 – 10.30 WITA

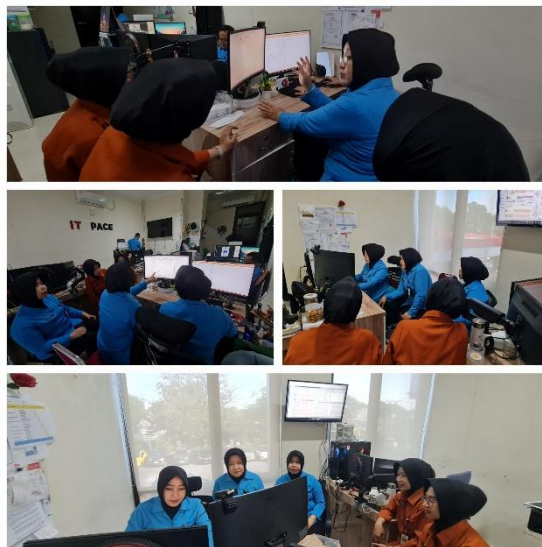
Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Rapat 3 dengan Tim Efektif rancangan aksi perubahan “PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL” tentang fitur asuhan gizi yang akan dibuat
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk mengkoordinasikan bentuk fitur asuhan gizi yang akan di buat.
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruangan IT RS Bhayangkara
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Terlaksana Rapat dengan Tim efektif
 - b. Terbuat rencana bentuk fitur asuhan gizi yang akan di buat
5. Kesimpulan :

Tim efektif dan programmer memahami dan menyetujui bentuk fitur asuhan gizi yang akan di buat
6. Evidence/Dokumentasi :



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

DAFTAR HADIR

Hari/Tanggal: Rabu, 30 Juli 2025
Agenda: Koordinasi dan Undangan Rapat

NO	NAMA	JABATAN	PARAF
1	dr. Gita	Manajemen Rumah Sakit	
2	Adhara Saputra Mulyana	IT	
3	Rizki Nurhidayah	Manajemen	
4	Rizki Nurhidayah	Manajemen	
5	Rizki Nurhidayah	Manajemen	
6	Rizki Nurhidayah	Manajemen	

Makassar, 30 Juli 2025
Yang Berhormat,
dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp. GK
PENGUNTAH NIP. 19750507022160

Gambar 5 Koordinasi kepada Tim IT (programmer) dan tim efektif lain

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

NOTULA HASIL KOORDINASI

- I. DASAR:
- Dukungan, sponsor dan mentor terhadap rencana aksi perubahan "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL"
- II. PELAKSANAAN:
1. Koordinasi dengan mentor dan Tim Efektif pemantapan fitur Asuhan Gizi pada:
- Hari : Rabu
Tanggal : 30 Juli 2025
Pukul : 10.00 Wita
Tempat : Ruang IT RS. Bhayangkara Makassar
2. Hasil Koordinasi:
- Akan mulai dibuat fitur Asuhan gizi untuk dimasukkan dalam SIM RS RS. Bhayangkara Makassar

Makassar, 30 Juli 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp. GK
NOSIS : 20250507022160

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

Makassar, 30 Juli 2025

Nomor : B.300-1750422025/Manajemen Gizi
Kategori : Gizi
Lampiran : Daftar Nama
Hal : Undangan Rapat

Kepada
Yth. Tim Efektif
RS. Bhayangkara Makassar

di
Tempat

1. Rujukan:
- a. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Kepolisian Kepolisian di Lingkungan Polri.
- b. Rencana kerja Rumah Sakit Bhayangkara Makassar T.A. 2025.
- c. Rancangan aksi perubahan Rencana Perubahan Rancangan (RPK) di RS. Bhayangkara Makassar, M. Adm. Kes., Sp. GK NIP. 19750507022160 dan Madya Rumah Sakit Bhayangkara Makassar T.A. 2025.
2. Sehubungan dengan hal-hal di atas, dengan hormat diinformasikan kepada Tim Efektif untuk menghadiri rapat koordinasi khusus dengan Tim IT dengan program kerja rencana pemantapan fitur Asuhan Gizi di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang meliputi hal-hal sebagai berikut:
- a. Hari : Kamis
b. Tanggal : 31 Juli 2025
c. Pukul : 08.00 Wita sampai dengan selesai
d. Tempat : Ruang IT
3. Demikian untuk menjadi petunjuk, atas perhatian dan kerjasamanya terimakasih.

ACTION LEADER
dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp. GK
PENGUNTAH NIP. 19750507022160

DAFTAR NAMA

NO	NAMA	PARAF	JABATAN
1.	Indah Nurhidayah		Manajemen
2.	Rizki Nurhidayah		Manajemen
3.	Rizki Nurhidayah		Manajemen
4.	Rizki Nurhidayah		Manajemen
5.	Rizki Nurhidayah		Manajemen

Gambar 6 Notulensi Koordinasi Tim IT (Programmer) dan tim efektif lain dan undangan rapat

Makassar, 30 Juli 2025
Action Leader

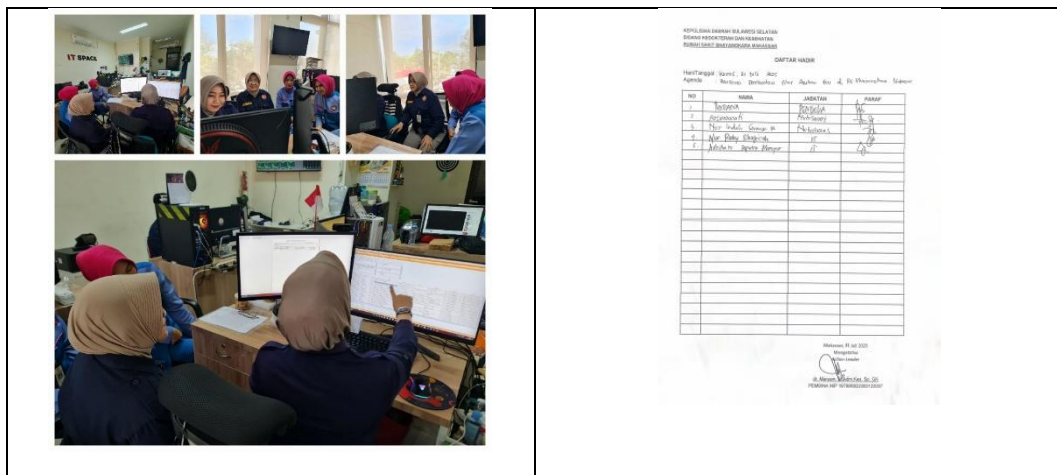
dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp. GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Kamis, 31 Juli 2025
Waktu : 09.30 – 10.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Rapat ke 4 koordinasi khusus dengan tim IT rencana pembuatan fitur
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk mendiskusikan isi dari fitur Asuhan gizi yang akan dibuat.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruangan IT RS Bhayangkara
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Terlaksana rapat ke 4
 - b. Fitur Asuhan gizi siap dibuat
 - c. Action Leader Bersiap Mengikuti PIT dan Seminar terkait Nutrisi Pada Pasien di Hotel Pullman Jakarta
5. Kesimpulan :
 - a. Fitur Asuhan gizi siap dibuat
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 7 Koordinasi kepada Tim IT (programmer) dan tim efektif lain

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

NOTULA HASIL KOORDINASI

I. DASAR:

Dukungan sponsor dan mentor tentang rancangan aksi perubahan "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL"

II. PELAKSANAAN:

1. Koordinasi Tim efektif tentang pembuatan fitur Asuhan Gizi dengan programmer pada:

Hari : Kamis
 Tanggal : 31 Juli 2025
 Pukul : 09.00 Wita
 Tempat : Ruangan IT RS. Bhayangkara Makassar

2. Hasil Koordinasi :

a. Pembuatan fitur Asuhan gizi pada SIM RS RS Bhayangkara Makassar disesuaikan dengan kebutuhan isi aplikasi yang harus ada.

b. Data-data yang dibutuhkan untuk pembuatan fitur ini terlampir pada materi.

Makassar, 31 Juli 2025
Action Leader


 dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

Gambar 8 Notulensi Koordinasi Tim IT (Programmer) dan tim efektif

Makassar, 31 Juli 2025
Action Leader



dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Jumat, 01 Agustus 2025
Waktu : 08.00 – 16.30 WIB

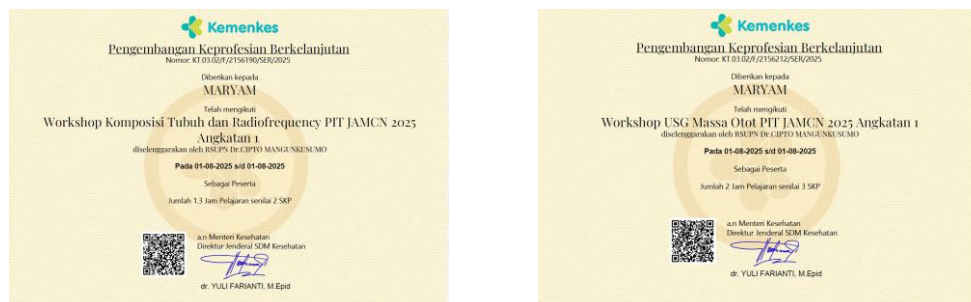
Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Mengikuti Kegiatan PIT dan Seminar terkait nutrisi Pada Pasien di Hotel Pullman Jakarta
 - b. Tim Efektif mulai membuat fitur asuhan gizi
2. Tujuan Kegiatan :
 - a. Untuk meningkatkan kemampuan Action Leader dengan mengembangkan diri dalam subkomponen mengelola perubahan, dalam hal ini berupa kemampuan pemberian intervensi gizi pada pasien RS Bhayangkara,
 - b. Tim efektif memulai pembembutan fitur asuhan gizi
3. Pelaksanaan Kegiatan :
 - a. Hotel Pullman Jakarta
 - b. Ruangan IT RS Bhayangkara
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Terlaksana kegiatan pembuatan fitur
 - b. Terlaksana kegiatan workshop
5. Kesimpulan :
 - a. Pembuatan fitur Asuhan gizi oleh tim efektif
 - b. Action Leader mendapatkan pengetahuan mengenai pentingnya mengetahui komposisi tubuh, dengan BIA atau USG, dalam membuat rencana intervensi nutrisi pada beberapa jenis pasien di RS
 - c. Resume workshop komposisi tubuh dan radiofrequency : memberikan pemahaman konsep dasar pentingnya pemeriksaan komposisi tubuh dengan menggunakan alat bioelectric impedance analysis (BIA) dalam membuat rencana terapi gizi berdasarkan hasil komposisi tubuh
 - d. Resume workshop USG Massa Otot : mengenal cara menilai massa otot dengan menggunakan alat USG, dimana berdasarkan Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Malnutrisi dewasa, adanya penurunan massa otot dapat menjadi indikator menilai status nutrisi secara objektif

Evidence/Dokumentasi :



Gambar 9 Pembuatan fitur Asuhan gizi oleh tim efektif



Gambar 10 sertifikat workshop

Makassar, 01 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

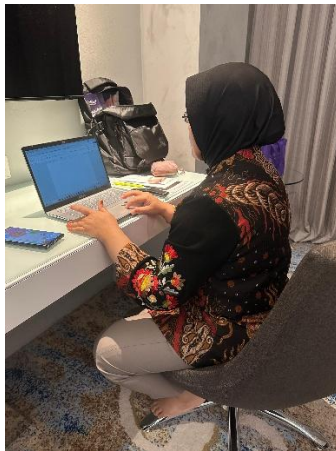
Hari / tanggal : Sabtu, 02 Agustus 2025
Waktu : 08.30 – 16.30 WIB

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Mengikuti Kegiatan PIT dan Seminar terkait nutrisi Pada Pasien di Hotel Pullman Jakarta
 - b. Pengumpulan data
 - c. Tim Efektif mulai membuat fitur asuhan gizi
2. Tujuan Kegiatan :
 - a. Untuk meningkatkan kemampuan Action Leader dengan mengembangkan diri dalam subkomponen mengelola perubahan, dalam hal ini berupa kemampuan pemberian intervensi gizi pada pasien RS Bhayangkara
 - b. Membuat laporan mingguan dan pengembangan action leader terkait mengelola perubahan dan inovasi aksi perubahan
 - c. Tim efektif memulai pembembutan fitur asuhan gizi
3. Pelaksanaan Kegiatan :
 - c. Hotel Pullman Jakarta
 - d. Ruangan Instalasi Gizi RS Bhayangkara
4. Hasil dan Pembahasan :
 - c. Terlaksana kegiatan pembuatan fitur
 - d. Terlaksana kegiatan seminar
 - e. Terlaksana kegiatan pengumpulan data
5. Kesimpulan :
 - a. Pembuatan fitur Asuhan gizi oleh tim efektif
 - b. Action Leader mendapatkan pengetahuan mengenai jenis intervensi nutrisi pada beberapa jenis pasien di RS
 - c. Resume seminar PIT JAMCN : Review pathogenesis beberapa penyakit dikaitkan nutrisi penyebab penyakit tersebut, tehnik pemberian nutrisi pada pasien kritis di ICU, yang sebelumnya telah dilakukan screening malnutrisi, anamnesa untuk menentukan terapi nutrisi yang sesuai dengan jenis penyakitnya, nutrisi spesifik yang dibutuhkan, dalam rangka mempertahankan/memperbaiki status gizi sehingga membantu mempercepat pemulihan.
 - d. Adanya laporan Log Activity minggu 2
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 11 Pembuatan fitur oleh Tim Efektif



Gambar 12 pembuatan Pengumpulan data dan Seminar PIT

Makassar, 02 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-3
(04- 09 AGUSTUS 2025)
DIKLAT PKA POLRI ANGKATAN XIV T.A. 2025



PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

Oleh:

Dr. MARYAM.,M.Adm.Kes.,Sp.GK
NOSIS: 20250507022160

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-3

Nama peserta : dr. MARYAM. M.Adm.Kes.Sp.GK

Instansi : RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

No	Hari/Tgl	Kegiatan	Output	Keterangan
1.	Senin, 04 Agustus 2025	Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data screening gizi awal Dewasa dan Lansia	Dokumentasi, Notulensi, data-data Asuhan gizi	
2.	Selasa, 05 Agustus 2025	Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data screening gizi awal anak	Dokumentasi, Notulensi, data-data Asuhan gizi	
3.	Rabu, 06 Agustus 2025	Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data screening gizi lanjut	Dokumentasi, Notulensi, data-data Asuhan gizi	
4.	Kamis, 07 Agustus 2025	Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data Asuhan gizi	Dokumentasi, Notulensi, data-data Asuhan gizi	
5.	Jumat, 08 Agustus 2025	Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data monitoring gizi dan ADIME Gizi	Dokumentasi, Notulensi, data-data Asuhan gizi	

6.	Sabtu, 09 Agustus 2025	Melakukan input data dan Menyusun konsep rencana pelaksanaan sosialisasi	Dokumentasi, draft surat undangan, draft materi sosialisasi	
----	------------------------------	--	---	--

Mengetahui
MENTOR



dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
AKBP NRP. 79011241

Makassar, 09 Agustus 2025
Action Leader



dr. Maryam. M. Adm. Kes. Sp. GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Senin, 04 Agustus 2025
Waktu : 10.00 – 12.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data skrining gizi awal Dewasa dan Lansia
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk merancang bentuk data asuhan gizi : data skrining awal dewasa dan lansia yang terintegrasi dalam SIMRS
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang IT RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Notulensi kegiatan
 - c. Data-data yang dibutuhkan untuk pembuatan input data Asuhan Gizi : data skrining gizi awal Dewasa dan Lansia yang terlampir pada notulensi kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Disepakati data-data yang dibutuhkan pada pembuatan input data Asuhan Gizi : skrining awal dewasa dan lansia untuk diisi perawat selesai dibuat
6. Evidence/Dokumentasi :



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
NOTULA HASIL KOORDINASI

I. DASAR:
Dibuat atas sponsor dan mentor *berbasis* *rencana* *aksi* *perubahan* "PENAMBAHAN
TITIK ASUHAN GIZI: SAKIT DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA
SULSEL"

II. PELAKSANAAN:

1. Koordinasi dengan Tim IT (*Programmer*) dan melakukan *input* data Asuhan
gizi : data skrining awal dewasa dan lansia proses Asuhan Gizi pada:
Hari : Senin
Tanggal : 04 Agustus 2025
Pukul : 10.00 Wita
Tempat : Ruang IT RS. Bhayangkara Makassar
2. Hasil Koordinasi :
 - a. Tim IT bersedia membantu pembuatan *input* data Asuhan gizi : data
skrining awal dewasa dan lansia
 - b. Konsep *input* data Asuhan gizi : data skrining awal dewasa dan lansia
berupa data antara lain:
 - No Rawat meliputi tanggal mulai rawat inap, No. rekam medis, nama
pasien, tanggal lahir pasien, jenis kelamin pasien
 - Nilai Usia Standar
 - Tanggal kegiatan dilaksanakan, waktu pelaksanaan
 - Nama dan identitas petugas yang mengisi aplikasi
 - Data *terlambat antropometri* Berat Badan, Tinggi Badan, IMT
 - *Malnutrition Screening Tool* untuk dewasa dan mini *Nutritional
Assessment* untuk lansia untuk mengetahui keadaan gizi pasien berisiko/
mengalami malnutrisi

Makassar, 04 Agustus 2025
Aksi 16496
dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 1 Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi :
data skrining gizi awal Dewasa dan Lansia dan notulensi hasil kegiatan

Makassar, 04 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Selasa, 05 Agustus 2025
Waktu : 13.00 – 15.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data screening gizi awal anak
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk merancang bentuk data asuhan gizi : data screening gizi awal anak yang terintegrasi dalam SIMRS
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang IT RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Notulensi kegiatan
 - c. Data-data yang dibutuhkan untuk pembuatan input data Asuhan Gizi : data screening gizi awal anak yang terlampir pada notulensi kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Disepakati data-data yang dibutuhkan pada pembuatan input data Asuhan Gizi : data screening gizi awal anak untuk diisi perawat selesai dibuat
6. Evidence/Dokumentasi :



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

NOTULA HASIL KOORDINASI

I. DASAR:

Dukungan sponsor dan mentor tentang ~~rencana aksi perubahan~~ "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL"

II. PELAKSANAAN:

1. Koordinasi dengan Tim IT (~~Programmer~~) dan melakukan ~~input~~ data Asuhan gizi : data screening ~~gizi awal anak~~ proses Asuhan Gizi pada:
 Hari : Selasa
 Tanggal : 05 Agustus 2025
 Pukul : 13.00 Wita
 Tempat : Ruang IT RS. Bhayangkara Makassar
2. ~~Hasil~~ Koordinasi :
 - c. Tim IT bersedia membantu pembuatan ~~input~~ data Asuhan gizi : data screening ~~gizi awal anak~~.
 - d. Konsep ~~input~~ data Asuhan gizi : data screening ~~gizi awal anak~~ berupa data antara lain
 - No. Rawat meliputi tanggal mulai rawat inap, No. rekam medis, nama pasien, tanggal lahir pasien, jenis kelamin pasien
 - Nilai Usia Standar
 - Tanggal kegiatan dilaksanakan, waktu pelaksanaan
 - Nama dan identitas petugas yang mengisi aplikasi
 - Data tentang antropometri: Berat Badan, Tinggi Badan, IMT
 - Data TB/BG untuk mengetahui status gizi
 - Screening Tool for Risk of Nutritional Status and Growth (STRONG Kids) untuk anak untuk mengetahui keadaan gizi pasien berisiko/ mengalami malnutrisi.

Makassar, 05 Agustus 2025

~~Action Leader~~

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK.
 NOSIS : 20250507022160

Gambar 2 Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data screening gizi awal anak dan notulensi hasil kegiatan

Makassar, 05 Agustus 2025
 Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Rabu, 06 Agustus 2025
Waktu : 13.00 – 14.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data screening gizi lanjut
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk merancang bentuk data asuhan gizi : data screening gizi lanjut yang terintegrasi dalam SIMRS
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang IT RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Notulensi kegiatan
 - c. Data-data yang dibutuhkan untuk pembuatan input data Asuhan Gizi : data screening gizi lanjut yang terlampir pada notulensi kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Disepakati data-data yang dibutuhkan pada pembuatan input data Asuhan Gizi : data screening gizi lanjut untuk diisi nutritionis /dietitien selesai dibuat
6. Evidence/Dokumentasi :



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

NOTULA HASIL KOORDINASI

I. DASAR:

Dukungan sponsor dan mentor tentang rencana aksi perubahan "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL"

II. PELAKSANAAN:

1. Koordinasi dengan Tim IT (~~Programmer~~) dan melakukan ~~input~~ data Asuhan gizi : data screening ~~gizi lanjut~~ proses Asuhan Gizi pada:
 Hari : Rabu
 Tanggal : 06 Agustus 2025
 Pukul : 13.00 Wita
 Tempat : Ruang IT RS. Bhayangkara Makassar
2. Hasil Koordinasi :
 - a. Tim IT bersedia membantu pembuatan ~~input~~ data Asuhan gizi : data skrining lanjut
 - b. Konsep ~~input~~ data Asuhan gizi : data skrining lanjut berupa data antara lain
 - No. Rawat meliputi tanggal mulai rawat inap, No. rekam medis, nama pasien, tanggal lahir pasien, jenis kelamin pasien
 - Nilai Usia Standar
 - Tanggal kegiatan dilaksanakan, waktu pelaksanaan
 - Name dan identitas petugas yang mengisi aplikasi
 - Data tentang antropometri : Berat Badan, Tinggi Badan, IMT
 - Data LILA, % LILA dan Klasifikasi %LILA untuk menilai status gizi
 - ~~Malnutrition Screening Tools~~ untuk dewasa untuk mengetahui keadaan gizi pasien berisiko mengalami malnutrisi.]

Makassar, 06 Agustus 2025

dr. Maryam M. Adm. Kes., Sp.GK

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK

NOSIS : 20250507022160

Gambar 3 Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi :
data skrining gizi lanjut dan notulensi hasil kegiatan

Makassar, 06 Agustus 2025
 Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Kamis, 07 Agustus 2025
Waktu : 13.00 – 14.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data Asuhan gizi
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk merancang bentuk data asuhan gizi : data Asuhan gizi yang terintegrasi dalam SIMRS
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Rapat Medica RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Notulensi kegiatan
 - c. Data-data yang dibutuhkan untuk pembuatan input data Asuhan Gizi : data Asuhan gizi yang terlampir pada notulensi kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Disepakati data-data yang dibutuhkan pada pembuatan input data Asuhan Gizi : data Asuhan gizi untuk diisi nutritionis /dietisien selesai dibuat
6. Evidence/Dokumentasi :



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

NOTULA HASIL KOORDINASI

I. DASAR:

Dukungan sponsor dan mentor ~~tentang~~ ~~rencana~~ ~~aksi~~ ~~perubahan~~ "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL"

II. PELAKSANAAN:

1. Koordinasi dengan Tim IT (~~Programmer~~) dan melakukan ~~input~~ data Asuhan gizi : data ~~Asuhan gizi~~ proses Asuhan Gizi pada:
 Hari : Kamis
 Tanggal : 07 Agustus 2025
 Pukul : 13.00 Wita
 Tempat : Ruangan Rapat Medica RS. Bhayangkara Makassar
2. ~~Hasil~~ Koordinasi :
 - a. Tim IT bersedia membantu pembuatan ~~input~~ data Asuhan gizi : data ~~Asuhan gizi~~
 - b. Konsep ~~input~~ data Asuhan gizi : data skrining awal dewasa dan lansia berupa data antara lain
 - No. Rawat meliputi tanggal mulai rawat inap, No. rekam medis, nama pasien, tanggal lahir pasien, jenis kelamin pasien
 - Nilai Usia Standar
 - Tanggal kegiatan dilaksanakan, waktu pelaksanaan
 - Nama dan identitas petugas yang mengisi aplikasi
 - Data tentang ~~gastrogastro~~ : Berat Badan, Tinggi Badan, IMT, BB Ideal
 - Data LILA, TK, Ulna, BBI/U, TB/U, BB/TB, LILA/U
 - Data Biokimia
 - Data fisik dan klinis
 - Pola Makan, Riwayat Alergi, Riwayat Personal
 - Diagnosa Gizi, Intervensi Gizi dan ~~Monitoring~~ dan Evaluasi.

Makassar, 07 Agustus 2025

~~dr. Maryam M. Adm. Kes., Sp.GK~~

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

Gambar 4 Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data Asuhan gizi dan notulensi hasil kegiatan

Makassar, 07 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Jumat, 08 Agustus 2025
Waktu : 14.00 – 15.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data Asuhan gizi
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk merancang bentuk data asuhan gizi : data Asuhan gizi yang terintegrasi dalam SIMRS
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang IT RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Notulensi kegiatan
 - c. Data-data yang dibutuhkan untuk pembuatan input data Asuhan Gizi : data Asuhan gizi yang terlampir pada notulensi kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Disepakati data-data yang dibutuhkan pada pembuatan input data Asuhan Gizi : data Asuhan gizi untuk diisi nutritionis /dietisien selesai dibuat
6. Evidence/Dokumentasi :



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

NOTULA HASIL KOORDINASI

I. DASAR:

Dukungan sponsor dan mentor ~~terhadap rencana aksi perubahan~~ "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL"

II. PELAKSANAAN:

1. Koordinasi dengan Tim IT (~~Programmer~~) dan melakukan input data Asuhan gizi : data monitoring gizi dan ADIME Gizi proses Asuhan Gizi pada:
 Hari : Jumat
 Tanggal : 08 Agustus 2025
 Pukul : 14.00 Wita
 Tempat : Ruangan IT RS. Bhayangkara Makassar

2. ~~Hasil~~ Koordinasi :

- Tim IT bersedia membantu pembuatan input data Asuhan gizi : data monitoring gizi dan ADIME Gizi.
- Konsep input data Asuhan gizi : data monitoring gizi dan ADIME Gizi berupa data antara lain
 - No. Rawat meliputi tanggal mulai rawat inap, No. rekam medis, nama pasien, tanggal lahir pasien, jenis kelamin pasien
 - Tanggal kegiatan dilaksanakan, waktu pelaksanaan
 - Nama dan identitas petugas yang mengisi aplikasi
 - Data ~~Assesmen~~
 - Diagnosa Gizi
 - Intervensi Gizi
 - ~~Monitoring~~ Gizi
 - Evaluasi Gizi
 - Instruksi terkait Gizi

Makassar, 08 Agustus 2025

~~Action Leader~~

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK.
 NOSIS : 20250507022160

Gambar 5 Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi : data ADIME GIZI DAN MONITORING Gizi dan notulensi hasil kegiatan

Makassar, 08 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK.
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Sabtu, 09 Agustus 2025
Waktu : 16.00 – 20.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Pengumpulan data
 - b. Menyusun konsep rencana pelaksanaan sosialisasi
2. Tujuan Kegiatan :
 - a. Membuat laporan mingguan dan pengembangan action leader terkait mengelola perubahan dan inovasi aksi perubahan
 - b. Membuat gambaran konsep sosialisasi
3. Pelaksanaan Kegiatan :
 - a. Rumah Perum Graha Lestari
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi kegiatan pengumpulan data
 - b. Dokumentasi draft surat undangan dan draft materi sosialisasi
5. Kesimpulan :
 - a. Dokumentasi, draft surat undangan, draft materi sosialisasi
 - b. Adanya laporan Log Activity minggu 3
6. Evidence/Dokumentasi :



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BADAN KECANTIKAN DAN KESEHATAN
BUMIANGKAS, BANGKALUNGGA, MAKASSAR

DRAFT RENCANA SOSIALISASI
Rencana Aksi Perubahan "PENANBUHAN FITUR ASUHAN GDI SARI DI RUMAH SAKIT BANGKALUNGGA MAKASSAR POLDA SUL SEL"

1. Undangan, dibagikan kepada
 - a. Beralakulsi Internal
 - b. Personel GDI dan Ruangan
2. Draft Materi
 - a. Pengantar tentang Instalasi Gdi
 - b. Definisi Asuhan Gdi
 - c. Person Asuhan Gdi
 - d. Kegiatan dalam Pelaksanaan Asuhan Gdi
 - e. Steps steps yang berperan agar kegiatan Asuhan Gdi dapat terlaksana
 - f. Kesimpulan
3. Perkiraan pelaksanaan hari Kamis, tanggal 21 Agustus 2025, beresempat di Aula Tribunala Pa Bepanglaga Makassar
4. Partisipasi pelaksanaan : Action Leader dan Tim Eksekutif
5. Perkiraan Seseorang Anggaran yang digunakan

No	Materi	REKAPITULASI KEGIATAN			Alokasi
		Uraian	Waktu	Biaya	
1	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
2	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
3	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
4	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
5	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
6	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
7	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
8	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
9	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
10	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
11	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
12	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
13	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
14	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
15	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
16	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
17	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
18	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
19	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
20	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
21	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
22	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
23	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
24	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
25	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
26	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
27	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
28	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
29	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
30	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
31	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
32	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
33	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
34	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
35	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
36	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
37	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
38	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
39	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
40	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
41	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
42	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
43	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
44	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
45	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
46	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
47	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
48	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
49	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
50	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
51	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
52	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
53	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
54	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
55	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
56	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
57	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
58	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
59	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
60	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
61	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
62	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
63	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
64	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
65	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
66	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
67	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
68	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
69	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
70	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
71	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
72	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
73	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
74	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
75	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
76	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
77	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
78	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
79	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
80	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
81	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
82	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
83	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
84	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
85	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
86	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
87	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
88	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
89	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
90	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
91	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
92	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
93	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
94	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
95	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
96	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
97	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
98	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
99	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	
100	Asuhan Gdi	Uraian	Waktu	Biaya	

Makassar, 09 Agustus 2025
dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK

Gambar 6 Pengumpulan data dan draft Sosialisasi

Makassar, 09 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

**LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-4
(11- 16 AGUSTUS 2025)
DIKLAT PKA POLRI ANGKATAN XIV T.A. 2025**



**PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL**

Oleh:

Dr. MARYAM.,M.Adm.Kes.,Sp.GK

NOSIS: 20250507022160

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI**

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-4

Nama peserta : dr. MARYAM. M.Adm.Kes.Sp.GK

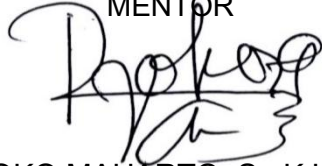
Instansi : RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

No	Hari/Tgl	Kegiatan	Output	Keterangan
1.	Senin, 11 Agustus 2025	Melakukan pengecekan progres pembuatan fitur Asuhan Gizi dan Mengikuti webinar	Dokumentasi, Notulensi	
2.	Selasa, 12 Agustus 2025	Uji coba fitur Asuhan gizi oleh action leader untuk melihat kesesuaian antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat. Dan Mengikuti webinar	Dokumentasi	
3.	Rabu, 13 Agustus 2025	Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS Dan Mengikuti webinar	Dokumentasi	
4.	Kamis, 14 Agustus 2025	Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS Dan Mengikuti webinar	Dokumentasi	
5.	Jumat, 15 Agustus 2025	Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS Dan Mengikuti webinar	Dokumentasi	

6.	Sabtu, 16 Agustus 2025	Melakukan input data	Dokumentasi,	
----	------------------------------	----------------------	--------------	--

Mengetahui
MENTOR



dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
AKBP NRP. 79011241

Makassar, 16 Agustus 2025
Action Leader



dr. Maryam. M. Adm. Kes. Sp. GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Senin, 11 Agustus 2025
Waktu : 10.00 – 12.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Melakukan pengecekan progres pembuatan fitur Asuhan Gizi
 - b. Mengikuti webinar Bimbingan teknis Kesiapan ASN Polri dalam pelaksanaan Dikbang dan Penyusunan Aksi perubahan tahun anggaran 2025
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk mengetahui progres pembuatan fitur Asuhan Gizi dan mendapatkan tambahan pengetahuan mengenai aksi perubahan
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang Instalasi Gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Notulensi kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Dievaluasi Progres pembuatan fitur asuhan gizi
 - b. Resume webinar yang diikuti Asn Polri berperan strategis dan dipandang setara dengan anggota Polri dalam kesempatan Pendidikan, pelatihan dan pengembangan karier
6. Evidence/Dokumentasi :



KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KECOKLATERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

NOTULA HASIL KOORDINASI

I. DASAR:
Ditugas sponsor dan mentor *terdapat* dengan aksi perubahan "PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIKS Di Rumah SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA SULSEL"

II. PELAKSANAAN:
1. Koordinasi dengan Tim *ekstern* terkait pengecekan progres pembuatan *fitur* Asuhan Gizi pada:
Hari : Senin
Tanggal : 11 Agustus 2025
Pukul : 10.00 Wita
Tempat : Ruang Instalasi Gizi RS Bhayangkara Makassar

2. Hasil Koordinasi:
a. Progres pembuatan fitur Asuhan gizi sudah sesuai dengan yang direncanakan

Makassar, 11 Agustus 2025
ditulis oleh

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 1 Melakukan pengecekan progres pembuatan fitur Asuhan Gizi dan notulensi hasil kegiatan

Makassar, 11 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Selasa, 05 Agustus 2025
Waktu : 10.00 – 12.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Uji coba fitur Asuhan gizi oleh action leader untuk melihat kesesuaian antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat.
 - b. Mengikuti webinar
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk melihat kesesuaian rancangan fitur Asuhan gizi antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang Instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Diketahui adanya kesesuaian rancangan fitur Asuhan gizi antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 2 Uji coba fitur Asuhan gizi oleh action leader untuk melihat kesesuaian antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat

Makassar, 12 Agustus 2025
Action Leader



dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Rabu, 13 Agustus 2025

Waktu : 10.00 – 12.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS
 - b. Mengikuti webinar
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk menyesuaikan data asuhan gizi terintegrasi dalam SIMRS
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang Instalasi Gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Mencoba mengecek data asuhan gizi terintegrasi SIMRS
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 3 Mengecek data asuhan gizi terintegrasi SIMRS

Makassar, 06 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Kamis, 14 Agustus 2025

Waktu : 10.00 – 12.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS
 - b. Mengikuti webinar
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk menyesuaikan data asuhan gizi terintegrasi dalam SIMRS
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang Instalasi Gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Mencoba mengecek data asuhan gizi terintegrasi SIMRS
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 4 Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS

Makassar, 14 Agustus 2025

Action Leader



dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK

NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Jumat, 15 Agustus 2025
Waktu : 10.00 – 12.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS
 - b. Mengikuti webinar
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk menyesuaikan data asuhan gizi terintegrasi dalam SIMRS
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang Instalasi Gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Mencoba mengecek data asuhan gizi terintegrasi SIMRS
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 5 Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS dan sertifikat webinar

Makassar, 15 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Sabtu, 16 Agustus 2025
Waktu : 16.00 – 17.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Pengumpulan data
2. Tujuan Kegiatan :
 - a. Membuat laporan mingguan dan pengembangan action leader terkait mengelola perubahan dan inovasi aksi perubahan
3. Pelaksanaan Kegiatan :
 - a. Rumah Perum Graha Lestari
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi kegiatan pengumpulan data
5. Kesimpulan :
 - a. Adanya laporan Log Activity minggu 4
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 6 Pengumpulan data

Makassar, 16 Agustus 2025
Action Leader



dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

**LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-5
(19- 23 AGUSTUS 2025)
DIKLAT PKA POLRI ANGKATAN XIV T.A. 2025**



**PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL**

Oleh:

Dr. MARYAM.,M.Adm.Kes.,Sp.GK

NOSIS: 20250507022160

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI**

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-5

Nama peserta : dr. MARYAM. M.Adm.Kes.Sp.GK

Instansi : RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

No	Hari/Tgl	Kegiatan	Output	Keterangan
1.	Selasa, 19 Agustus 2025	Penyusunan draft buku manual, SPO, dan video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi	Dokumentasi Draft buku manual, SPO, Video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi	
2.	Rabu, 20 Agustus 2025	Penyusunan draft buku manual, SPO, dan video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi Persiapan sosialisasi	Dokumentasi Draft buku manual, SPO, Video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi Dokumentasi	
3.	Kamis, 21 Agustus 2025	Pengesahan buku manual, SOP Persiapan sosialisasi	Dokumentasi SOP, buku manual Dokumentasi	
4.	Jumat, 22 Agustus 2025	Sosialisasi fitur ASUHAN GIZI kepada stakeholder internal dan eksternal	Dokumentasi, daftar hadir, materi sosialisasi,	

		Bimtek operator	Materi Bimtek	
5.	Sabtu, 23 Agustus 2025	Penyusunan dokumentasi laporan bimtek operator Melakukan input data	Dokumentasi, Laporan bimtek	

Mengetahui
MENTOR



dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
AKBP NRP. 79011241

Makassar, 23 Agustus 2025
Action Leader



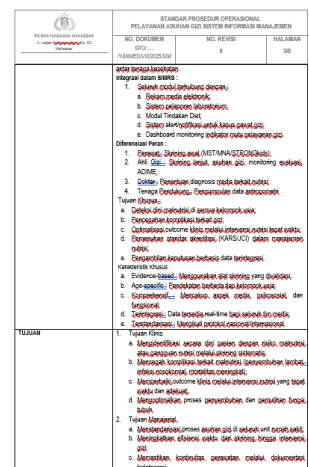
dr. Maryam. M. Adm. Kes. Sp. GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Selasa, 19 Agustus 2025
Waktu : 10.00 – 13.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Penyusunan draft buku manual, SPO, dan video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk membuat buku manual dan Standar Prosedur Operasional penggunaan fitur Asuhan gizi sebagai panduan dan dasar menggunakan fitur ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Terbuat draft SPO penggunaan fitur asuhan gizi dalam SIMRS
6. Evidence/Dokumentasi :



dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Rabu, 20 Agustus 2025

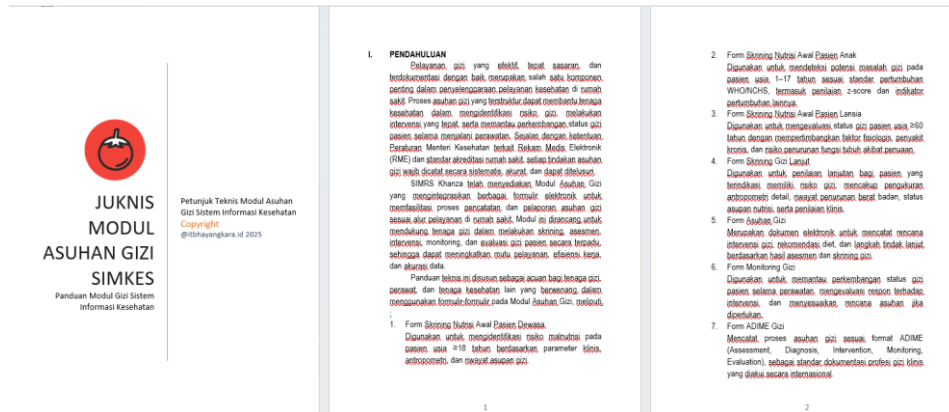
Waktu : 10.00 – 12.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Penyusunan draft buku manual, SPO, dan video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk membuat buku manual dan Standar Prosedur Operasional penggunaan fitur Asuhan gizi sebagai panduan dan dasar menggunakan fitur ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Urmin dan Instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Terbuat draft Buku manual penggunaan fitur asuhan gizi dalam SIMRS
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 2 Pembuatan draft Buku manual penggunaan fitur asuhan gizi dalam SIMRS dan Persiapan sosialisasi



Gambar 3 Pembuatan draft Buku manual penggunaan fitur asuhan gizi dalam SIMRS

Makassar, 20 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Kamis, 21 Agustus 2025

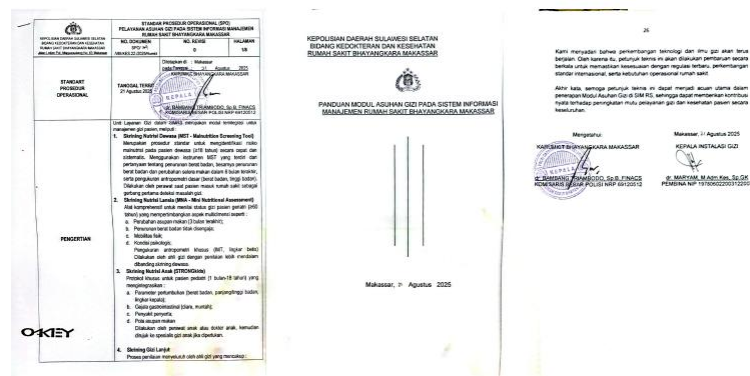
Waktu : 12.00 – 16.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Pengesahan buku manual, SOP
 - b. Persiapan sosialisasi
2. Tujuan Kegiatan :

Untuk membuat buku manual dan SOP yang dapat digunakan sebagai panduan penggunaan Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang Urmin RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
5. Kesimpulan :
 - a. Terbuat Buku Manual dan SOP penggunaan Fitur Asuhan Gizi yang sudah di setujui Kepala Rumah Sakit Bhayangkara
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 4 Pengesahan Buku manual dan SPO penggunaan fitur asuhan gizi dalam SIMRS

Makassar, 21 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Jumat, 22 Agustus 2025
Waktu : 09.00 – 12.00 WITA

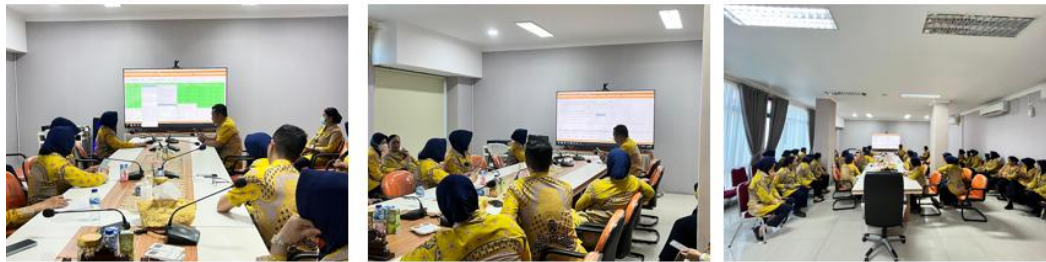
Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Melakukan Sosialisasi fitur Asuhan Gizi dalam SIMRS
 - b. Melakukan Bimtek penggunaan fitur Asuhan Gizi dalam SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
 - a. Mensosialisasikan aplikasi asuhan gizi terintegrasi dalam SIMRS
 - b. Memberikan bimtek pada perawat dan ahli gizi penggunaan aplikasi Asuhan Gizi
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang Rapat Medica RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Absensi kegiatan
 - c. Materi Sosialisasi dan Bimtek
5. Kesimpulan :
 - a. Perawat bersedia membantu pelaksanaan aplikasi Asuhan gizi
 - b. Ahli Gizi bersedia membantu penggunaan aplikasi Asuhan Gizi
 - c. Perawat dan Ahli Gizi paham menggunakan Aplikasi ini
 - d.
6. Evidence/Dokumentasi :



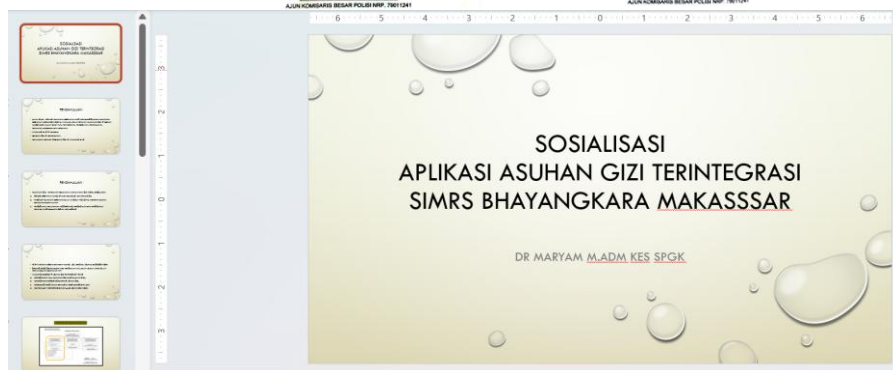
Gambar 5 Kegiatan Sosialisasi Fitur Asuhan Gizi



Gambar 6 Kegiatan BIMTEK Fitur Asuhan Gizi

DAFTAR HADIR			
Hari/Tanggal: Senin, 22 Agustus 2025 Agenda: Sosialisasi dan Bimtek			
NO	NAMA	JABATAN	PARAF
1	Rizki Suci	BK	
2	Nelisa Liana	BK	
3	Nisa Alimatus	BK	
4	Beni Hidayat	BK	
5	R. Alimatus	BK	
6	Agnes	BK	
7	Ni Enah	BK	
8	Haniyah	BK	
9	Ridwan	BK	
10	Khadira	BK	
11	Rizki	BK	
12	Nisa	BK	
13	Nisa	BK	
14	Nisa	BK	
15	Nisa	BK	
16	Nisa	BK	
17	Nisa	BK	
18	Nisa	BK	
19	Nisa	BK	
20	Nisa	BK	
21	Nisa	BK	
22	Nisa	BK	
23	Nisa	BK	
24	Nisa	BK	
25	Nisa	BK	

DAFTAR HADIR			
Hari/Tanggal: Senin, 22 Agustus 2025 Agenda: Sosialisasi dan Bimtek			
NO	NAMA	JABATAN	PARAF
26	R. Liana	BK	
27	Nisa	BK	
28	Nisa	BK	
29	Nisa	BK	
30	Nisa	BK	
31	Nisa	BK	
32	Nisa	BK	
33	Nisa	BK	
34	Nisa	BK	
35	Nisa	BK	
36	Nisa	BK	
37	Nisa	BK	
38	Nisa	BK	
39	Nisa	BK	
40	Nisa	BK	
41	Nisa	BK	
42	Nisa	BK	
43	Nisa	BK	
44	Nisa	BK	
45	Nisa	BK	



Gambar 7 Absensi dan Materi Kegiatan Sosialisasi dan Bimtek fitur Asuhan Gizi-SIMRS

Makassar, 22 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Sabtu, 23 Agustus 2025
Waktu : 15.00 – 20.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Penyusunan dokumentasi laporan bimtek operator
 - b. Melakukan input data
2. Tujuan Kegiatan :
 - a. Membuat laporan Bimtek, mingguan dan pengembangan action leader terkait mengelola perubahan dan inovasi aksi perubahan
3. Pelaksanaan Kegiatan :
 - a. Rumah Perum Graha Lestari
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi kegiatan pengumpulan data
5. Kesimpulan :
 - a. Adanya laporan Bimtek dan Log Activity minggu 5
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 8 Membuat laporan

Makassar, 23 Agustus 2025
Action Leader



dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

**LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-6
(25- 30 AGUSTUS 2025)
DIKLAT PKA POLRI ANGKATAN XIV T.A. 2025**



**PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL**

Oleh:

Dr. MARYAM.,M.Adm.Kes.,Sp.GK

NOSIS: 20250507022160

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI**

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-6

Nama peserta : dr. MARYAM. M.Adm.Kes.Sp.GK

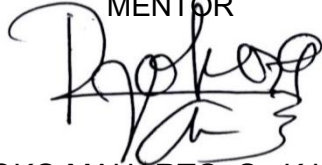
Instansi : RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

No	Hari/Tgl	Kegiatan	Output	Keterangan
1.	Senin, 25 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
2.	Selasa, 26 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
3.	Rabu, 27 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
4.	Kamis, 28 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
5.	Jumat, 29 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring sosialisasi,	
6.	Sabtu, 30 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan	Dokumentasi, lembar monitoring	

		Gizi pada Aplikasi SIMRS		
--	--	--------------------------	--	--

Mengetahui
MENTOR



dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
AKBP NRP. 79011241

Makassar, 30 Agustus 2025
Action Leader



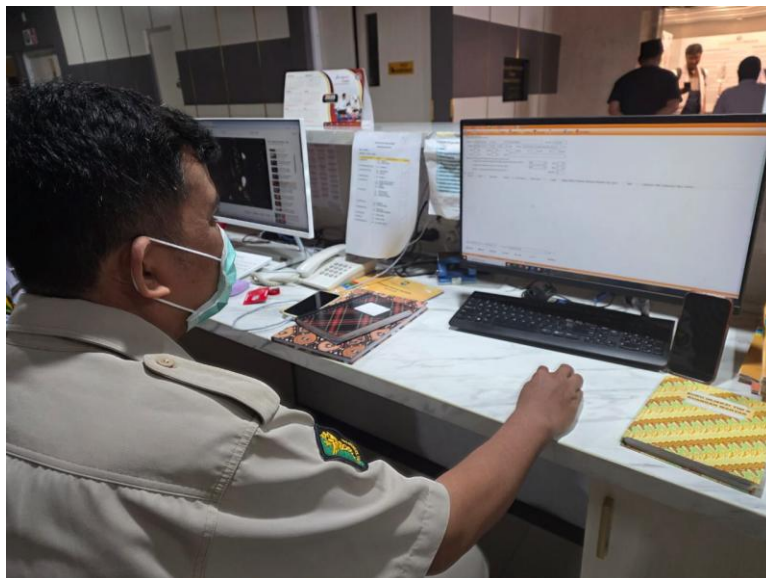
dr. Maryam. M. Adm. Kes. Sp. GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Senin, 25 Agustus 2025
Waktu : 09.00 – 14.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Terbuat video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi



Gambar 1 Dokumentasi pengisian Fitur Asuhan gizi oleh Perawat

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	SENIN, 25 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Akses mengisi fitur asuhan gizi oleh perawat belum terbuka, sehingga fitur asuhan gizi hanya bisa diakses oleh ahli gizi. Video tutorial mengisi aplikasi belum selesai.	Tim IT mendata nama perawat di setiap perawatan yang akan mengisi skrining gizi. Segera menyelesaikan video tutorial penggunaan aplikasi.	terselesaikan.

Makassar, 25 Agustus 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 2 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 1

Makassar, 25 Agustus 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Selasa, 26 Agustus 2025
Waktu : 10.00 – 13.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Terbuat video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini :
https://drive.google.com/drive/folders/1N_LXRFFvSF8Pfu0WZ7GVhTpi5mRPvAd?usp=sharing
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi:

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

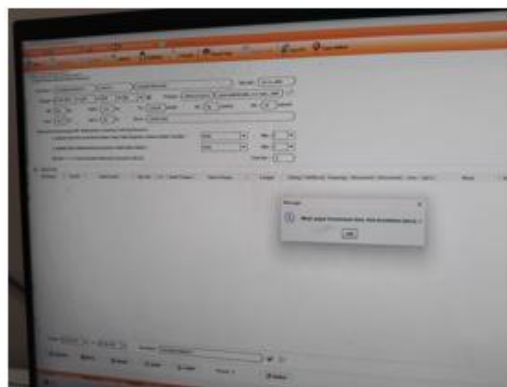
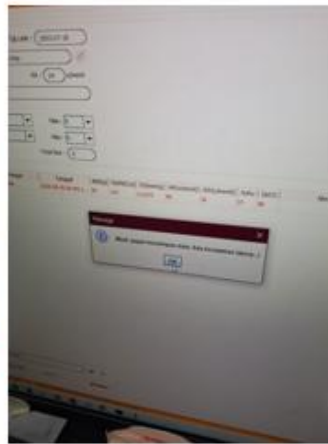
NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	SELASA, 26 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Akses menu fitur asuhan gizi sudah dapat diakses oleh sebagai perawat di perawatan. Video tutorial menu aplikasi selesai dikerjakan.	Tim IT mendata nama perawat di setiap perawatan yang masih belum bisa mengisi skrining gizi. Video tutorial dapat diakses oleh semua perawat dan ahli gizi	terselesaikan

Makassar, 26 Agustus 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 3 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 2



Gambar 4 Dokumentasi H2 pengisian Fitur Asuhan gizi oleh Perawat

Makassar, 26 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Rabu, 27 Agustus 2025

Waktu : 10.00 – 12.30 WITA

Isi laporan meliputi :

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Terbuat video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini :
https://drive.google.com/drive/folders/1N_LXRFFvSF8Pfu0WZ7GVhTj5mRPvAd?usp=sharing
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi::

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

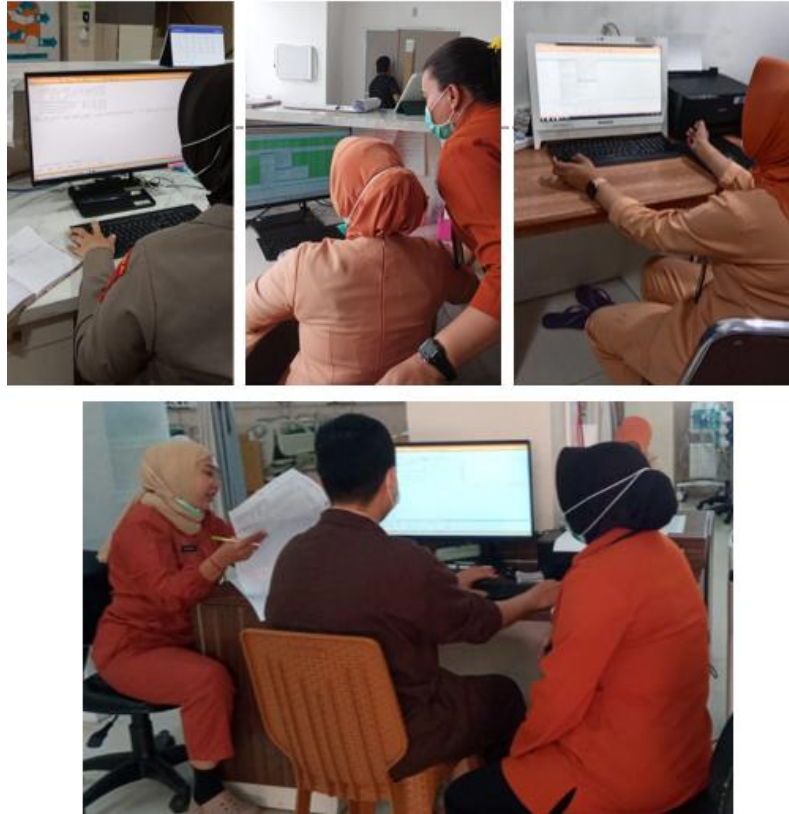
NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Rabu, 27 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Akses menu fitur asuhan gizi sudah dapat diakses oleh sebagian besar perawat di perawatan. Video tutorial mengisi aplikasi selesai dikerjakan.	Tim IT mendata nama perawat di setiap perawatan yang masih belum bisa mengisi skrin asuhan gizi Video tutorial dapat diakses oleh semua perawat dan ahli gizi	terselesaikan.

Makassar, 27 Agustus 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes. Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 5 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 3



Gambar 6 Dokumentasi H3 pengisian Fitur Asuhan gizi oleh Perawat

Makassar, 27 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Kamis, 28 Agustus 2025

Waktu : 12.00 – 16.00 WITA

Isi laporan meliputi :

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Terbuat video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini :
https://drive.google.com/drive/folders/1N_LXRFFvSF8Pfu0WZ7GVhTpi5mRPvAd?usp=sharing
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

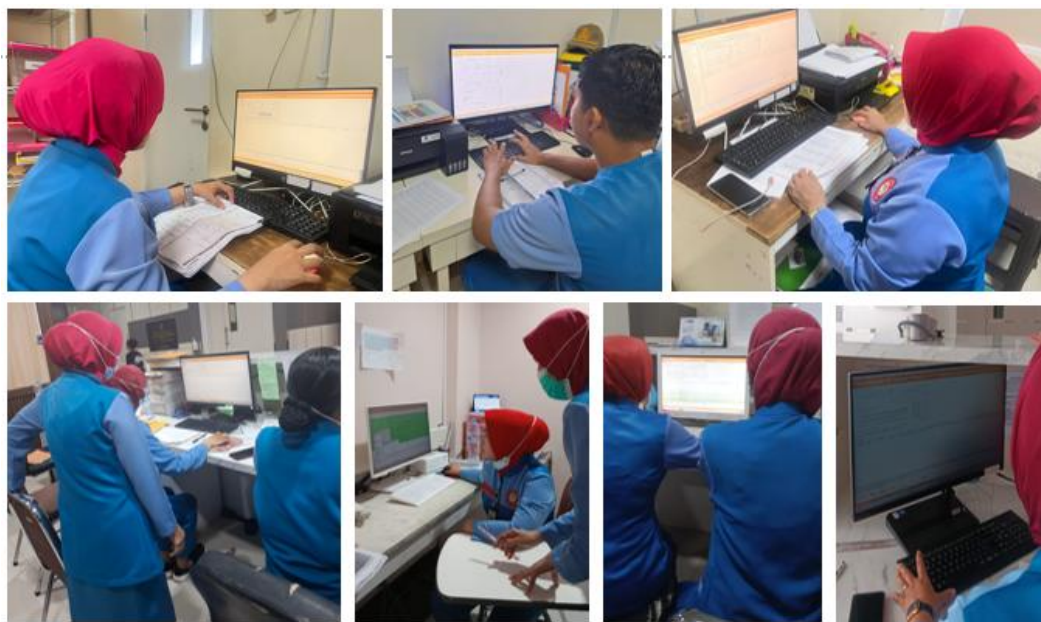
NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Kamis, 28 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Akses mengisi fitur asuhan gizi sudah dapat diakses oleh Sebagian besar perawat di perawatan, tetapi ada beberapa perawat yang masih belum mengisi aplikasi tersebut. Video tutorial mengisi aplikasi selesai direkam.	Tim IT mendata nama perawat di setiap perawatan yang masih belum bisa mengisi aplikasi gizi. Mengingatkan setiap kepala perawatan untuk mengingatkan anggota tim untuk mengisi aplikasi ini. Video tutorial dapat diakses oleh semua perawat dan ahli gizi.	terselesaikan.

Makassar, 28 Agustus 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes. - Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 7 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 4



Gambar 8 Dokumentasi H4 pengisian Fitur Asuhan gizi oleh Perawat

Makassar, 28 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Jumat, 29 Agustus 2025
Waktu : 09.00 – 12.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Terbuat video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini :
https://drive.google.com/drive/folders/1N_LXRFFvSF8Pfu0WZ7GVhTpj5mRPvAd?usp=sharing
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi :

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Jumat, 29 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Akses menuju fitur asuhan gizi sudah dapat diakses oleh sebagian besar perawat di perawatan, tetapi Masih ada beberapa perawat di perawatan yang belum menuliskan aplikasi tersebut dengan rutin Video tutorial mengenai aplikasi selesai dilakukan. Masih ada beberapa pasien yang skor gizi awal belum terisi.	Tim IT mendapat nama perawat di setiap perawatan yang masih belum bisa mengisi skor gizi Sementara mengingatkan setiap kepala perawatan untuk menuliskan anggotanya kegunaan mengisi aplikasi ini Video tutorial dapat diakses oleh semua perawat dan ahli gizi Mengetahui pengisian fitur asuhan gizi oleh Tim Efektif Bersama Ahli gizi	terselesaikan

Makassar, 29 Agustus 2025
dr. Maryam M. Adm. Kes., Sp.GK

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 9 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 5



Gambar 10 Dokumentasi H5 pengisian Fitur Asuhan gizi oleh Perawat



Gambar 11 Mengevaluasi pengisian fitur asuhan gizi oleh Tim Efektif Bersama Ahli gizi

Makassar, 29 Agustus 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Sabtu, 30 Agustus 2025
Waktu : 10.00 – 15.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Penyusunan dokumentasi laporan mingguan
2. Tujuan Kegiatan :
 - a. Membuat laporan mingguan dan pengembangan action leader terkait mengelola perubahan dan inovasi aksi perubahan
3. Pelaksanaan Kegiatan :
 - a. Ruang Instalasi Gizi RS Bhayangkara Makassar
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi laporan kegiatan mingguan
5. Kesimpulan :
 - a. Adanya laporan monitoring dan Log Activity minggu 6
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 12 Membuat laporan

REKAPAN ASUHAN GIZI 27-31 AGUSTUS									
NO	RUANGAN	JUMLAH PASIEN BARU	SKRINING AWAL DEWASA	SKRINING AWAL LANSIA	SKRINING AWAL ANAK	SKRINING GIZI LANJUT	ASUHAN GIZI	MONITORING GIZI	CATATAN ADIME
1.	ICU	16	8	3	0	7	5	5	5
2.	PICU	1	0	0	1	1	1	1	1
3.	ICCU	0	0	0	0	0	0	0	0
4.	MANYAR	29	16	4	0	2	2	2	2
5.	NURI	22	17	0	0	0	0	0	0
6.	WALET	29	14	3	3	4	4	4	4
7.	IBIS	30	13	3	0	5	5	5	5
8.	RAJAWALI	30	30	0	0	0	0	0	0
9.	PARKIT	24	0	0	24	2	2	2	2
10.	KOLIBRI	47	29	5	0	10	10	10	10
11.	CENDRAWASIH	12	9	3	0	12	12	12	12
12.	LOVEBIRD	47	43	4	3	6	6	6	6
13.	CENDRAWASIH GF	7	7	0	0	1	1	1	1
14.	MERAK	24	10	0	5	1	1	1	1
15.	GARUDA	10	2	1	4	0	0	0	0
16.	CAMAR	38	25	1	4	1	1	1	1
TOTAL		366	223	27	44	52	50	50	50

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Sabtu, 30 Agustus 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Masih ada beberapa pasien yang skrining gizi awal belum terisi. Video tutorial mengisi aplikasi selesai dikerjakan.	Mengadakan evaluasi dengan tim efektif, kendala pengisian skrining gizi awal. Video tutorial dapat diakses oleh semua perawat dan ahli gizi	terselamatkan

Makassar, 30 Agustus 2025

Action Leader



dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK

NOSIS : 20250507022160

Gambar 13 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 6

Makassar, 30 Agustus 2025

Action Leader



dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK

NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-7
(01- 06 SEPTEMBER 2025)
DIKLAT PKA POLRI ANGKATAN XIV T.A. 2025



PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

Oleh:

Dr. MARYAM.,M.Adm.Kes.,Sp.GK
NOSIS: 20250507022160

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-7

Nama peserta : dr. MARYAM. M.Adm.Kes.Sp.GK

Instansi : RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

No	Hari/Tgl	Kegiatan	Output	Keterangan
1.	Senin, 01 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
2.	Selasa, 02 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
3.	Rabu, 03 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
4.	Kamis, 04 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
5.	Jumat, 05 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring sosialisasi,	
6.	Sabtu, 06 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan	Dokumentasi, lembar monitoring	

		Gizi pada Aplikasi SIMRS		
--	--	--------------------------	--	--

Mengetahui
MENTOR



dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
AKBP NRP. 79011241

Makassar, 06 September 2025
Action Leader



dr. Maryam. M. Adm. Kes. Sp. GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Senin, 01 September 2025
Waktu : 09.00 – 10.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Tersosialisasi video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi



Gambar 1 Dokumentasi H 7 pengisian Fitur Asuhan gizi

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	SENIN, 01 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Akses mengisi fitur asuhan gizi oleh perawat sudah terbuka tetapi cara mengisi fitur masih belum banyak yang mengerti. Video tutorial mengisi aplikasi disosialisasikan ke perawat.	Tim efektif dan Action Leader mengecek ke perawat dan mengingatkan kembali perawat cara mengisi fitur. Selanjutnya mengingatkan perawat video tutorial penggunaan aplikasi.	terselesaikan.

Makassar, 01 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 2 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 7

Makassar, 01 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Selasa, 02 September 2025
Waktu : 10.00 – 12.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. tersosialisasi video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini :
https://drive.google.com/drive/folders/1N_LXRFFvSF8PfuoWZ7GVhTpj5mRPvAd?usp=sharing
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi:

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Selasa, 02 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi oleh perawat sudah terbuka tetapi cara mengisi fitur masih belum banyak yang mengerti. Masih ada perawat yang belum bisa mengakses video tutorial penggunaan fitur	Tim efektif dan <i>Action Leader</i> mengecek ke perawatan dan mengingatkan kembali perawat cara mengisi fitur. Selanjutnya mengingatkan tim efektif mensosialisasikan video tutorial penggunaan aplikasi	terselesaikan

Makassar, 02 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 3 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 8



Gambar 4 Dokumentasi H8 pengisian Fitur Asuhan gizi

Makassar, 02 September 2025
Action Leader

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'M' followed by several vertical strokes.

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Rabu, 03 September 2025

Waktu : 10.00 – 12.30 WITA

Isi laporan meliputi :

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
Membuat LHAP
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
Membuat LHAP
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Fitur Asuhan Gizi sudah mulai terisi, tetapi untuk ADIME Gizinya masih belum terisi dengan baik
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi::

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Rabu, 03 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi sudah terisi. Monitoring evaluasi ADIME Gizi belum terisi dengan benar	Tim efektif mengevaluasi pengisian ADIME Gizi yang dilakukan ahli gizi	terselamatkan

Makassar, 03 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 5 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 9



Gambar 6 Dokumentasi H9 pengisian Fitur Asuhan gizi

Makassar, 03 September 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Kamis, 04 September 2025

Waktu : 08.00 – 10.00 WITA

Isi laporan meliputi :

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
Membuat LHAP
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
Membuat LHAP
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Fitur Asuhan Gizi sudah mulai terisi, ADIME Gizi mulai terisi teratur
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Kamis, 04 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi sudah terisi. Monitoring evaluasi ADIME GIZI belum terisi dengan benar	Tim efektif mengevaluasi pengisian ADIME GIZI yang dilakukan ahli gizi	terselesaikan

Makassar, 04 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adro, Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 7 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 10



Gambar 8 Dokumentasi H10 pengisian Fitur Asuhan gizi

Makassar, 04 September 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Jumat, 05 September 2025
Waktu : 08.00 – 10.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Fitur Asuhan Gizi sudah mulai terisi, ADIME Gizi terisi
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi :

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Jumat, 05 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi sudah terisi. Monitoring evaluasi ADIME GIZI terisi	Tim efektif mengevaluasi pengisian ADIME GIZI yang dilakukan oleh gizi	terselesaikan

Makassar, 05 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adro, Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 9 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 11



Gambar 10 Dokumentasi H11 pengisian Fitur Asuhan gizi

Makassar, 05 September 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Sabtu, 06 September 2025
Waktu : 10.00 – 15.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Penyusunan dokumentasi laporan mingguan
 - b. Evaluasi kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
 - c. Membuat LHAP
2. Tujuan Kegiatan :
 - a. Membuat laporan mingguan dan pengembangan action leader terkait mengelola perubahan dan inovasi aksi perubahan
 - b. Membuat LHAP
3. Pelaksanaan Kegiatan :
 - a. Ruang Instalasi Gizi RS Bhayangkara Makassar
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi laporan kegiatan mingguan
5. Kesimpulan :
 - a. Adanya laporan monitoring dan Log Activity minggu 7
 - b. Fitur Asuhan Gizi sudah mulai terisi, ADIME Gizi terisi
 - c. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi :



Gambar 11 Mengevaluasi pengisian fitur asuhan gizi oleh Tim Efektif Bersama Ahli gizi

REKAPAN ASUHAN GIZI									
NO	RUANGAN	JUMLAH PASIEN BARU	SKRINING AWAL DEWASA	SKRINING AWAL LANSIA	SKRINING AWAL ANAK	SKRINING GIZI LANJUT	ASUHAN GIZI	MONITORING GIZI	CATATAN ADIME
1.	ICU	16	14	2	0	4	4	4	4
2.	PICU	1	1	0	1	1	1	1	1
3.	ICCU	2	2	0	0	2	2	2	2
4.	MANYAR	38	33	5	0	15	15	15	15
5.	NURI	30	29	1	0	7	7	7	7
6.	WALET	39	25	6	5	21	21	21	21
7.	IBIS	41	27	4	2	13	13	13	13
8.	RAJAWALI	57	34	6	1	19	19	19	19
9.	PARKIT	60	0	0	42	14	14	14	14
10.	KOLIBRI	75	58	14	3	34	34	34	34
11.	CENDRAWASIH	11	9	2	0	11	11	11	11
12.	LOVEBIRD	80	65	9	6	36	12	12	12
13.	CENDRAWASIH GF	4	4	0	0	1	1	1	1
14.	MERAK	27	23	3	1	5	2	2	2
15.	GARUDA	16	12	2	2	3	2	2	2
16.	CAMAR	41	25	3	11	4	4	4	4
TOTAL		538	361	57	74	190	162	162	162

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Sabtu, 06 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi sudah terisi. Monitoring evaluasi ADIME GIZI terisi	Tim efektif mengevaluasi pengisian ADIME GIZI yang dilakukan ahli gizi	terselesaikan

Makassar, 06 September 2025
Action Leader



dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

Gambar 12 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 12

Makassar, 06 September 2025
Action Leader



dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-8
(08- 13 SEPTEMBER 2025)
DIKLAT PKA POLRI ANGKATAN XIV T.A. 2025



PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

Oleh:

Dr. MARYAM.,M.Adm.Kes.,Sp.GK

NOSIS: 20250507022160

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-8

Nama peserta : dr. MARYAM. M.Adm.Kes.Sp.GK

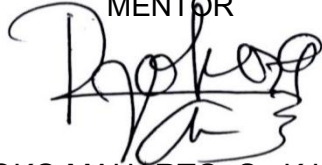
Instansi : RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

No	Hari/Tgl	Kegiatan	Output	Keterangan
1.	Senin, 08 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
2.	Selasa, 09 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
3.	Rabu, 10 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
4.	Kamis, 11 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
5.	Jumat, 12 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring sosialisasi,	
6.	Sabtu, 13 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan	Dokumentasi, lembar monitoring	

		Gizi pada Aplikasi SIMRS		
--	--	--------------------------	--	--

Mengetahui
MENTOR



dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
AKBP NRP. 79011241

Makassar, 13 September 2025
Action Leader



dr. Maryam. M. Adm. Kes. Sp. GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Senin, 08 September 2025
Waktu : 09.00 – 10.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan, poli gizi dan instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Tersosialisasi video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi



Gambar 1 Dokumentasi H 13 pengisian Fitur Asuhan gizi

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	SENIN, 08 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi mulai dilakukan dengan baik oleh perawat Video tutorial mengisi aplikasi disosialisasikan ke perawat	Tim efektif dan Action Leader mengecek penggunaan Fitur Asuhan Gizi ke perawat Senantiasa mengingatkan perawat video tutorial penggunaan aplikasi	terselesaikan

Makassar, 08 September 2025

Action Leader



dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

Gambar 2 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 13

Makassar, 08 September 2025

Action Leader



dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Selasa, 09 September 2025
Waktu : 10.00 – 12.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan, poli gizi dan instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. tersosialisasi video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini :
https://drive.google.com/drive/folders/1N_LXRFFvSF8Pfu0WZ7GVhTpj5mRPvAd?usp=sharing
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi:

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

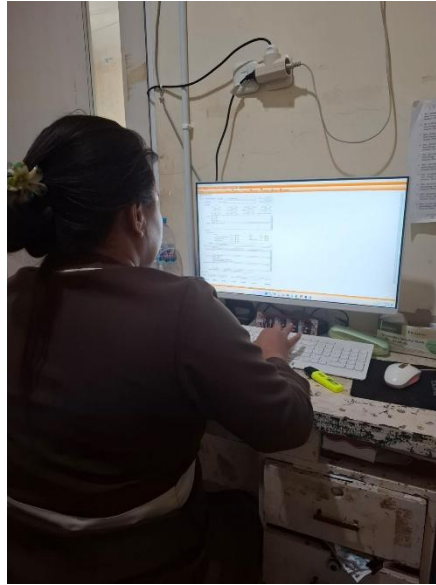
NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Selasa, 09 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi mulai dilakukan dengan baik oleh perawat Video tutorial mengisi aplikasi disosialisasikan ke perawat	Tim efektif dan Action Leader mengecek penggunaan Fitur Asuhan Gizi ke perawat Senantiasa mengingatkan perawat video tutorial penggunaan aplikasi	terselesaikan

Makassar, 09 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 3 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 14



Gambar 4 Dokumentasi H14 pengisian Fitur Asuhan gizi

Makassar, 09 September 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Rabu, 10 September 2025

Waktu : 10.00 – 12.30 WITA

Isi laporan meliputi :

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
Membuat LHAP
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
Membuat LHAP
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan, poli gizi dan instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Fitur Asuhan Gizi sudah mulai terisi, tetapi untuk ADIME Gizinya masih belum terisi dengan baik
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi::

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

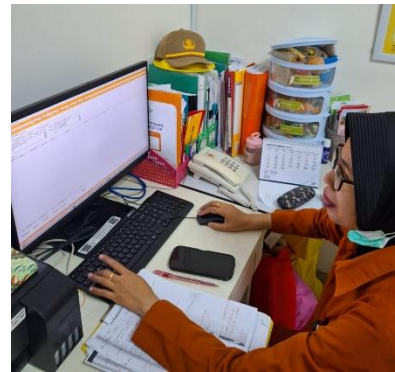
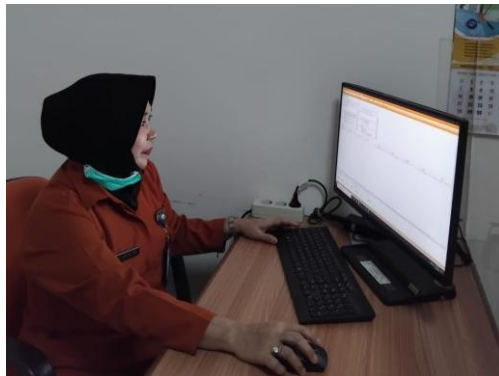
NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Rabu, 10 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi sudah terisi. Monitoring evaluasi ADIME GIZI belum terisi dengan benar	Tim efektif mengevaluasi pengisian ADIME GIZI yang dilakukan ahli gizi	terselesaikan

Makassar, 10 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 5 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 15



Gambar 6 Dokumentasi H15 pengisian Fitur Asuhan gizi

Makassar, 10 September 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Kamis, 11 September 2025

Waktu : 08.00 – 10.00 WITA

Isi laporan meliputi :

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
Membuat LHAP
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
Membuat LHAP
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan, poli gizi dan instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Fitur Asuhan Gizi sudah mulai terisi
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Kamis, 11 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi sudah terisi. Monitoring evaluasi ADIME GIZI belum terisi dengan benar. Sosialisasi/edukasi Gizi ke Pasien.	Tim efektif mengevaluasi pengisian ADIME GIZI yang dilakukan ahli gizi	terselesaikan.

Makassar, 11 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 7 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 16



Gambar 8 Dokumentasi H16 pengisian Fitur Asuhan gizi, pemberian konseling dengan leaflet

Makassar, 11 September 2025
Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Jumat, 12 September 2025
Waktu : 08.00 – 10.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan, poli gizi dan instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Fitur Asuhan Gizi sudah mulai terisi
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi :

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

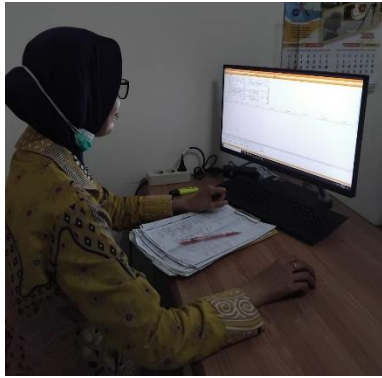
NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Jumat, 12 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi sudah terisi. Monitoring evaluasi ADIME GIZI belum terisi dengan benar. Sosialisasi/edukasi gizi ke Pasien.	Tim efektif mengevaluasi pengisian ADIME GIZI yang dilakukan ahli gizi	terselesaikan.

Makassar, 12 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 9 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 17



Gambar 10 Dokumentasi H17 pengisian Fitur Asuhan gizi

Makassar, 12 September 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Sabtu, 13 September 2025
Waktu : 10.00 – 15.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Penyusunan dokumentasi laporan mingguan
 - b. Evaluasi kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
 - c. Membuat LHAP
2. Tujuan Kegiatan :
 - a. Membuat laporan mingguan dan pengembangan action leader terkait mengelola perubahan dan inovasi aksi perubahan
 - b. Membuat LHAP
3. Pelaksanaan Kegiatan :
 - a. Ruang Instalasi Gizi RS Bhayangkara Makassar
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi laporan kegiatan mingguan
5. Kesimpulan :
 - a. Adanya laporan monitoring dan Log Activity minggu 8
 - b. Fitur Asuhan Gizi sudah mulai terisi
 - c. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi :

REKAPAN ASUHAN GIZI (08-13 September 2025)

No	RUANGAN	JUMLAH PASIEN BARU	SKRINING AWAL DEWASA	SKRINING AWAL LANSIA	SKRINING AWAL ANAK	SKRINING GIZI LANJUT	ASUHAN GIZI	MONITORING GIZI	CATATAN ADIME
1.	ICU	7	4	3	0	6	6	6	6
2.	PICU	1	0	0	1	1	1	1	1
3.	ICCU	1	0	1	0	1	1	1	1
4.	MANYAR	37	29	6	0	17	17	17	17
5.	NURI	37	37	0	0	8	8	8	8
6.	WALET	44	31	2	10	23	23	23	23
7.	IBIS	50	34	3	0	18	18	18	18
8.	RAJAWALI	41	41	0	0	15	15	15	15
9.	PARKIT	51	0	0	51	11	11	11	11
10.	KOLIBRI	75	71	4	0	29	29	29	29
11.	CENDRAWASIH	18	14	4	0	16	16	16	16
12.	LOVEBIRD	78	59	14	2	17	17	17	17
13.	CENDRAWASIH GF	5	2	3	0	5	5	5	5
14.	MERAK	32	19	5	9	17	8	8	8
15.	GARUDA	14	8	5	1	7	7	7	7
16.	CAMAR	42	28	1	13	20	15	15	15
TOTAL		533	377	51	87	211	197	197	197

Gambar 11 Mengevaluasi pengisian fitur asuhan gizi oleh Tim Efektif Bersama Ahli gizi

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Sabtu, 13 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan fitur penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi sudah terisi. Monitoring evaluasi ADIME GIZI belum terisi dengan benar. Sosialisasi/edukasi Gizi ke Pasien.	Tim efektif mengevaluasi pengisian ADIME GIZI yang dilakukan ahli gizi	terselesaikan

Makassar, 13 September 2025

Action Leader



dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

Gambar 12 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 18

Makassar, 13 September 2025
 Action Leader



dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

**LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-9
(15- 19 SEPTEMBER 2025)
DIKLAT PKA POLRI ANGKATAN XIV T.A. 2025**



**PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL**

Oleh:

Dr. MARYAM.,M.Adm.Kes.,Sp.GK

NOSIS: 20250507022160

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI**

LAPORAN KEGIATAN MINGGU KE-9

Nama peserta : dr. MARYAM. M.Adm.Kes.Sp.GK

Instansi : RS BHAYANGKARA MAKASSAR

Judul Aksi Perubahan : PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
POLDA SULSEL

No	Hari/Tgl	Kegiatan	Output	Keterangan
1.	Senin, 15 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
2.	Selasa, 16 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Dokumentasi, lembar monitoring	
3.	Rabu, 17 September 2025	Pembuatan instrument evaluasi terhadap implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Instrumen evaluasi	
4.	Kamis, 11 September 2025	Melakukan pengolahan data hasil monitoring selama proses pendampingan Penyebaran angket kebermanfaatan fitur Asuhan Gizi melalui google form (evaluasi)	Dokumentasi hasil monitoring Dokumentasi Angket google form	
5.	Jumat, 12 September 2025	Pengolahan hasil evaluasi penggunaan sistem informasi Membuat Berita Acara penyerahan aksi perubahan	Dokumentasi, Rekapitulasi hasil evaluasi Berita Acara penyerahan aksi perubahan	

		Melakukan penyerahan aksi perubahan dan pembuatan surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan Pembuatan laporan dan pembuatan paparan untuk hasil aksi perubahan Membuat Berita Acara penyerahan aksi perubahan	Dokumentasi, surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan Dokumentasi, Laporan dan Paparan (PPT)	
--	--	--	--	--

Mengetahui
MENTOR



dr. R JOKO MAHARTO., Sp.KJ., M.KES
AKBP NRP. 79011241

Makassar, 19 September 2025
Action Leader



dr. Maryam. M. Adm. Kes. Sp. GK
PEMBINA NIP 197806022003122007

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Senin, 15 September 2025
Waktu : 09.00 – 10.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan, poli gizi dan instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Tersosialisasi video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi



Gambar 1 Dokumentasi H 19 pengisian Fitur Asuhan gizi

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	SENIN, 15 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi mulai dilakukan dengan baik oleh perawat dan ahli gizi	Tim efektif dan Action Leader mengecek penggunaan Fitur Asuhan Gizi ke perawat Selanjutnya, mengingatkan, perawatan video tutorial penggunaan aplikasi	terselesaikan

Makassar, 15 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 2 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 19

Makassar, 15 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Selasa, 16 September 2025
Waktu : 10.00 – 12.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS ini.
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang Perawatan, poli gizi dan instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. tersosialisasi video tutorial penggunaan fitur asuhan gizi pada SIMRS, sebagai panduan perawat dan ahli gizi menggunakan fitur ini :
https://drive.google.com/drive/folders/1N_LXRFFvSF8PfuoWZ7GVhTpj5mRPvAd?usp=sharing
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi:

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

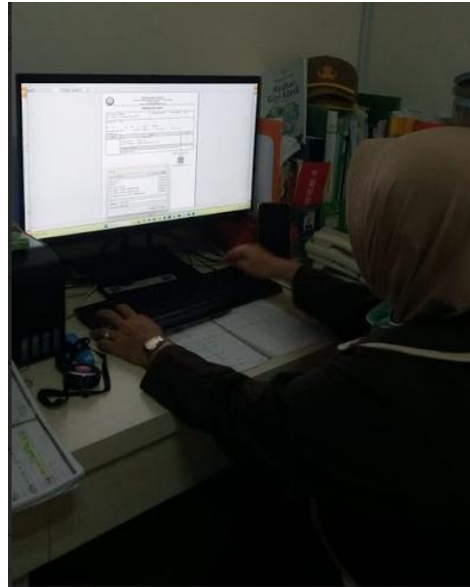
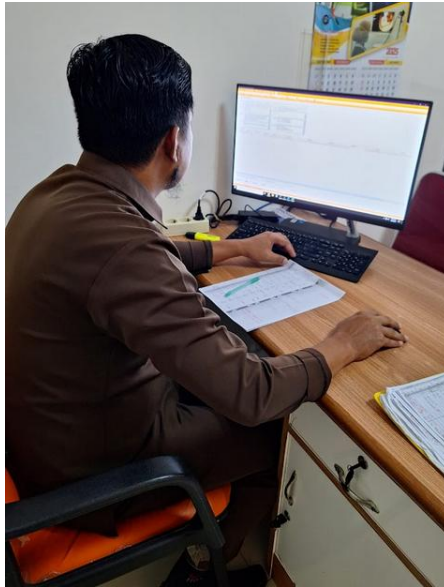
NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Selasa, 16 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi mulai dilakukan dengan baik oleh perawat	Tim efektif dan Action Leader mengecek penggunaan Fitur Asuhan Gizi ke perawatan Senantiasa mengingatkan perawatan video tutorial penggunaan aplikasi	terselesaikan

Makassar, 16 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

Gambar 3 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 20



Gambar 4 Dokumentasi H20 pengisian Fitur Asuhan gizi

Makassar, 16 September 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Rabu, 17 September 2025

Waktu : 10.00 – 12.30 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
Pembuatan instrument evaluasi terhadap implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
2. Tujuan Kegiatan :
Untuk mengevaluasi implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS
3. Pelaksanaan Kegiatan :
Ruang instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Instrumen evaluasi
 - b. Lembar monitor
5. Kesimpulan :
 - a. Penyebaran instrument dapat terlaksana
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi:

KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

MONITORING IMPLEMENTASI FITUR ASUHAN GIZI

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
1.	Rabu, 17 September 2025	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Pengisian fitur asuhan gizi sudah terisi	Tim efektif mengevaluasi pengisian ADIME GIZI yang dilakukan ahli gizi	terselesaikan

Makassar, 17 September 2025

Action Leader

dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp. GK
NOSIS : 20250507022160



Gambar 5 pembuatan Instrumen



ASUHAN GIZI
SIMRS
 BHAYANGKARA MAKASSAR

KUESIONER PENGGUNAAN APLIKASI FITUR ASUHAN GIZI PADA SIMRS

akramdaffa2011@gmail.com [Ganti akun](#)
 Tidak dibagikan

* Menunjukkan pertanyaan yang wajib diisi

Nama *

Jawaban Anda

Pekerjaan *

☐ Nutrisionis
☐ Perawat

Apakah aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS dapat membantu pelayanan gizi di RS Bhayangkara *

☐ Sangat Setuju
☐ Setuju
☐ Tidak Setuju
☐ Sangat Tidak Setuju

Apakah aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memudahkan evaluasi dan monitoring kemajuan gizi pasien *

☐ Sangat Setuju
☐ Setuju
☐ Tidak Setuju
☐ Sangat Tidak Setuju

Apakah aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memberikan informasi yang mudah dipahami *

☐ Sangat Setuju
☐ Setuju
☐ Tidak Setuju
☐ Sangat Tidak Setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memudahkan penginputan data gizi pasien *

☐ Sangat Setuju
☐ Setuju
☐ Tidak Setuju
☐ Sangat Tidak Setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memiliki fitur yang sesuai dengan kebutuhan RS Bhayangkara *

☐ Sangat Setuju
☐ Setuju
☐ Tidak Setuju
☐ Sangat Tidak Setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS mudah diakses oleh petugas pelayanan Kesehatan di RS Bhayangkara *

☐ Sangat Setuju
☐ Setuju
☐ Tidak Setuju
☐ Sangat Tidak Setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS terintegrasi dengan pelayanan lain di RS Bhayangkara *

☐ Sangat Setuju
☐ Setuju
☐ Tidak Setuju
☐ Sangat Tidak Setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS memudahkan pasien mendapatkan diet sesuai keluhan, penyakit dan status gizinya *

☐ Sangat Setuju
☐ Setuju
☐ Tidak Setuju
☐ Sangat Tidak Setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS membantu menilai kinerja petugas Asuhan gizi *

☐ Sangat Setuju
☐ Setuju
☐ Tidak Setuju
☐ Sangat Tidak Setuju

Apakah Aplikasi Fitur Asuhan Gizi SIMRS mempercepat waktu pelayanan gizi dibandingkan metode manual? *

☐ Sangat Setuju
☐ Setuju
☐ Tidak Setuju
☐ Sangat Tidak Setuju

Kirim Kosongkan formu

Gambar 6 Tampilan Instrumen evaluasi

Makassar, 17 September 2025
Action Leader



dr. MARYAM M. Adm. Kes., Sp.GK
 NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Kamis, 18 September 2025

Waktu : 08.00 – 10.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :

Melakukan pengolahan data hasil monitoring selama proses pendampingan
Penyebaran angket kebermanfaatan fitur Asuhan Gizi melalui google form (evaluasi)

2. Tujuan Kegiatan :

Untuk memonitor kegiatan penggunaan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi
SIMRS ini.

Membuat LHAP

3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang instalasi gizi RS BHAYANGKARA

4. Hasil dan Pembahasan :

a. Dokumentasi hasil monitoring

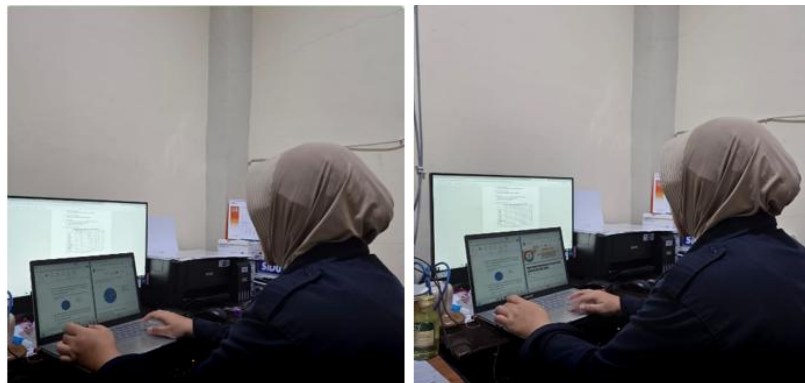
b. Dokumentasi Angket google form

5. Kesimpulan :

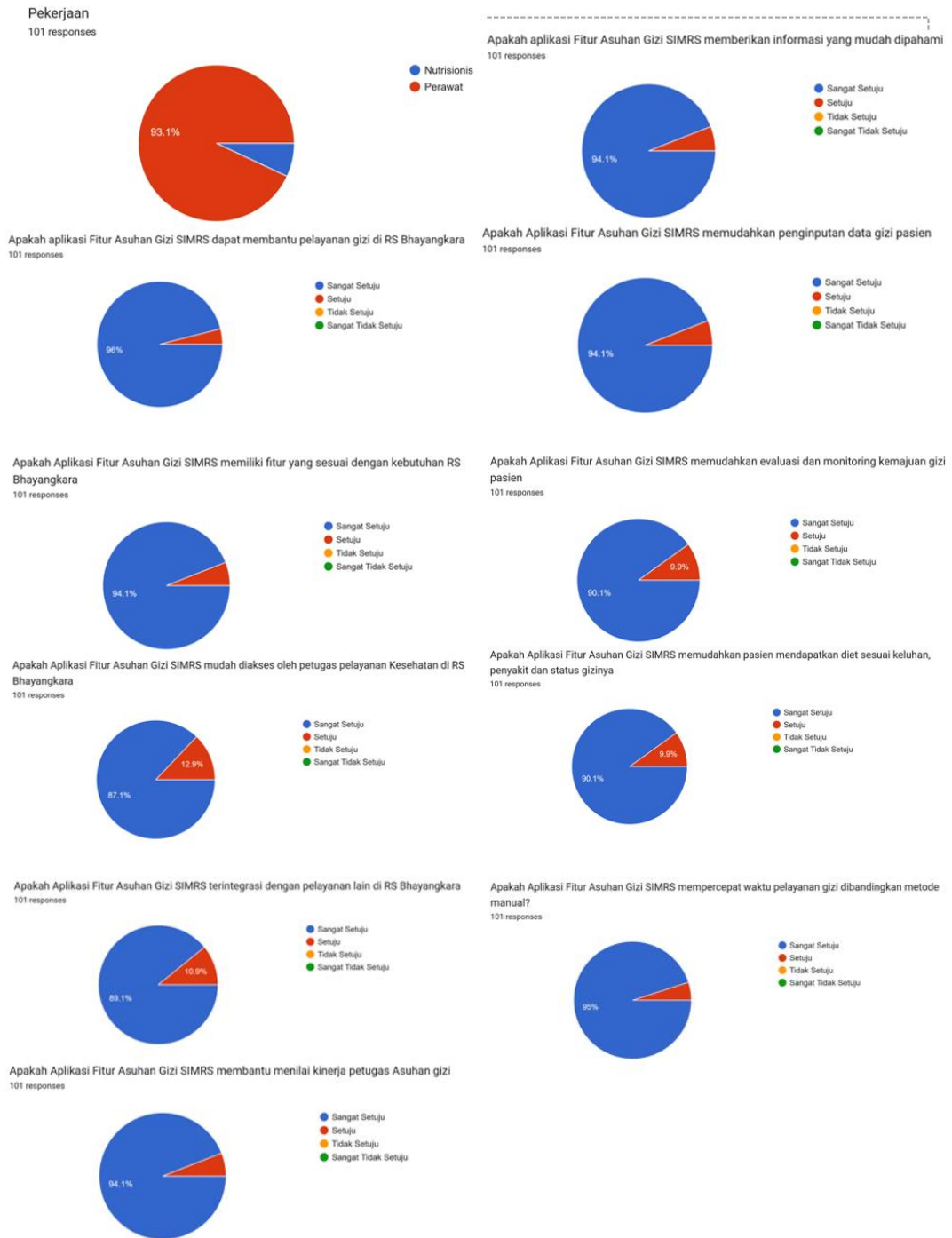
a. Aplikasi Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara makassar
dapat diterima, dilakukan oleh perawat dan ahli gizi RS Bhayangkara
Makassar

b. Lembar monitoring terlampir

6. Evidence/Dokumentasi



Gambar 7 Monitoring Evaluasi



Gambar 8 Dokumentasi Angket Google Form

Makassar, 18 September 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LAPORAN KEGIATAN HARIAN

Hari / tanggal : Jumat, 12 September 2025

Waktu : 08.00 – 10.00 WITA

Isi laporan meliputi :

1. Jenis Kegiatan :
 - a. Pengolahan hasil evaluasi penggunaan sistem informasi
 - b. Membuat Berita Acara penyerahan aksi perubahan
 - c. Melakukan penyerahan aksi perubahan dan pembuatan surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan
 - d. Pembuatan laporan dan pembuatan paparan untuk hasil aksi perubahan Membuat Berita Acara penyerahan aksi perubahan
2. Tujuan Kegiatan :
 - a. Membuat Rekapitulasi hasil evaluasi
 - b. Membuat Berita Acara penyerahan aksi perubahan
 - c. Membuat surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan
 - d. Membuat Laporan dan Paparan (PPT)
3. Pelaksanaan Kegiatan :

Ruang instalasi gizi RS BHAYANGKARA
4. Hasil dan Pembahasan :
 - a. Terlaksana Rekapitulasi hasil evaluasi
 - b. Terlaksana Berita Acara penyerahan aksi perubahan
 - c. Terlaksana surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan
 - d. Terlaksana Laporan dan Paparan (PPT)
5. Kesimpulan :
 - a. Fitur Asuhan Gizi pada SIMRS RS Bhayangkara telah diserahterimakan kepada Kepala RS Bhayangkara Makassar
 - b. Lembar monitoring terlampir
6. Evidence/Dokumentasi :

REKAPAN ASUHAN GIZI									
NO	RUANGAN	JUMLAH PASIEN BARU	SKRINING AWAL DEWASA	SKRINING AWAL LANSIA	SKRINING AWAL ANAK	SKRINING GIZI LANJUT	ASUHAN GIZI	MONITORING GIZI	CATATAN ADIME
1.	ICU	7	7	0	0	7	7	7	7
2.	PICU	1	0	0	1	1	1	1	1
3.	ICCU	1	1	0	0	1	1	1	1
4.	MANYAR	30	24	6	0	15	11	11	11
5.	NURI	30	30	0	0	2	2	2	2
6.	WALET	40	33	1	6	19	19	19	19
7.	IBIS	33	31	1	0	16	16	16	16
8.	RAJAWALI	42	35	7	0	10	10	10	10
9.	PARKIT	39	0	0	36	21	20	20	20
10.	KOLIBRI	56	48	4	4	31	31	31	31
11.	CENDRAWASIH	11	9	2	0	9	9	9	9
12.	LOVEBIRD	77	65	10	2	17	17	17	17
13.	CENDRAWASIH GF	4	1	2	0	2	2	2	2
14.	MERAK	19	15	2	2	4	3	3	3
15.	GARUDA	5	2	2	0	3	3	3	3
16.	CAMAR	26	15	5	6	11	11	11	11
TOTAL		421	316	42	57	169	163	163	163

Gambar 9 Lembar Monitoring Evaluasi Implementasi Hari 23



Gambar 10 Dokumentasi Berita Acara penyerahan aksi perubahan, surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan

Makassar, 19 September 2025
Action Leader

dr. MARYAM M.Adm.Kes., Sp.GK
NOSIS : 20250507022160

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

RENCANA AKSI PERUBAHAN

**PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MAKASSAR
POLDA SULAWESI SELATAN**



DISUSUN OLEH :

dr. MARYAM M.Adm Kes, Sp.GK

NOSIS : 20250507022160

ANGKATAN XIV

**PELATIHAN KEPEMIMPINAN ADMINISTRATOR
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI LEMBAGA POLRI**

TA. 2025

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

**LEMBAR PERSETUJUAN
RENCANA AKSI PERUBAHAN**

**PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI PADA
SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS)
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MAKASSAR
POLDA SULAWESI SELATAN**

Peserta Pelatihan,



dr. MARYAM M. Adm Kes Sp.GK
NOSIS :20250507022160

Telah disetujui pada tanggal 18 Juli 2025

Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

Coach,



AYU APRILLIA PUTRI, S.Pd., MM
Pembina NIP 198404142008012002

Mentor,



dr. R. JOKO MAHARTO, Sp.KJ, M.Kes
AKBP NRP 79011241

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

PENJELASAN COACH
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta	: dr. MARYAM M.Adm Kes,Sp.GK
Instansi	: RS Bhayangkara Makassar
Jabatan	: AHLI MADYA RS BHAYANGKARA (KEPALA INSTALASI GIZI)
Tempat Aktualisasi	: RS Bhayangkara Makassar

Saya menilai peserta pelatihan struktural, tersebut :

Sangat Mampu / Mampu / Kurang Mampu / Tidak Mampu

Membuat rancangan aksi perubahan mata pelatihan Struktural dalam menyelesaikan isu yang telah di tetapkan, dengan penjelasan sebagai berikut :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bandung,18 Juli 2025

Coach



AYU APRILLIA PUTRI, S.Pd.,MM
Pembina NIP 198404142008012002

**PENJELASAN MENTOR
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA**

Nama Peserta	: dr. MARYAM M.Adm Kes,Sp.GK
Instansi	: RS Bhayangkara Makassar
Jabatan	: AHLI MADYA RS BHAYANGKARA (KEPALA INSTALASI GIZI)
Tempat Aktualisasi	: RS Bhayangkara Makassar

Saya menilai peserta pelatihan struktural, tersebut :

Sangat Mampu / Mampu / Kurang Mampu / Tidak Mampu

Membuat rancangan aksi perubahan mata pelatihan Struktural dalam menyelesaikan isu yang telah ditetapkan, dengan penjelasan sebagai berikut:
Sebagai Mentor, saya sangat mendukung terhadap Aksi Perubahan saudara **dr Maryam M.Adm Kes., Sp.GK**, perihal Kegiatan Penambahan Fitur Asuhan Gizi SIMRS Di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel, karena dengan adanya RAP tersebut maka akan mudah data Asuhan gizi diakses dimana pun dan kegiatan ini merupakan tupoksi dari peserta PKA sehingga dapat dilaksanakan dengan sebaik-baiknya.

Makassar, 17 Juli 2025

Mentor



dr. R. JOKO MAHARTO,Sp.KJ,M.Kes
AKBP NRP 79011241

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat rahmat dan Ridho-Nya, penulis dapat menyelesaikan Rancangan Aksi Perubahan dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA) Gelombang I Angkatan XIV T.A. 2025, yang diselenggarakan oleh Pusdikmin Lemdiklat Polri Jalan Gede Bage No. 157 Bandung. Sholawat dan salam semoga selalu tercurah limpah kepada Nabi Muhammad SAW. Adapun judul Rencana Aksi Perubahan adalah " **PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI SIMRS DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MAKASSAR POLDA SULSEL**".

Action leader menyadari bahwa dalam penyusunan rencana aksi perubahan ini jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan kemampuan, waktu dan materi dalam menuangkan gagasan yang sangat berguna bagi semua pembaca dan khususnya bagi *action leader*. Untuk itu dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, *action leader* mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. KOMBESPOL Ruli Agus Pramono, S.I.K., M.S.I, selaku Kepala Pusat Pendidikan Administrasi (Kapusdikmin) Lemdiklat Polri
2. AKBP Henny Purwenty, S.Ik., M.Si. selaku Wakil Kepala Pusat Pendidikan Administrasi (Wakapusdikmin) Lemdiklat Polri
3. AKBP Fitri Syofiani, S.H., M.MPd., selaku Kepala Bagian Bimbingan Siswa di Pusdikmin Lemdiklat Polri.
4. Kombes Pol dr Bambang Triambodo, Sp B selaku Karumkit Bhayangkara Tk II Makassar yang telah memberikan kesempatan mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA).
5. AKBP dr. R Joko Maharto, Sp.KJ, M.Kes selaku Kasubbidyanmed Dokpol Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Makassar sekaligus mentor yang telah memberikan arahan dan bimbingan kepada *action leader* dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan

Administrator (PKA).

6. Pembina Ayu Aprillia Putri, S.Pd.,MM, selaku coach yang telah memberikan masukan, arahan dan bimbingan dalam menyusun rencana aksi perubahan ini.
7. Widyaiswara LAN RI, para Gadik, Patun dan seluruh Staf Pusdikmin Lemdiklat Polri yang telah memberikan materi dan arahan dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA).
8. Suami dan anak-anak tercinta yang telah memberikan doa dan dorongan serta semangat kepada action leader dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA).
9. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberikan dorongan baik moril maupun spriritual sehingga Rencana Aksi Perubahan (RAP) ini selesai tepat waktu

Semoga rencana aksi perubahan ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan kinerja dan solusi atas permasalahan yang terjadi pada pelayanan gizi melalui layanan rekam medik secara digitalisasi pada Sistem Informasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Makassar.

Bandung, 17 Juli 2025



dr. MARYAM.M.Adm Kes,Sp.GK

NOSIS : 20250507022160

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
PENJELASAN <i>COACH</i>	iii
PENJELASAN MENTOR.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
I. PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
1. GAMBARAN UMUM.....	1
2. STRUKTUR ORGANISASI.....	3
3. PERMASALAHAN AKTUAL YANG TERJADI.....	8
4. KONDISI YANG DIHARAPKAN	14
5. RUMUSAN MASALAH.....	15
B. TUJUAN;.....	17
C. NILAI TAMBAH BAGI ORGANISASI;	19
D. KEMANFAATAN AKSI PERUBAHAN;	21
E. KETERKAITAN AKSI PERUBAHAN DENGAN ASTACITA	23
F. RUANG LINGKUP	24
II. INOVASI DAN <i>OUTPUT</i> RENCANA AKSI.....	25
A. INOVASI.....	25
B. <i>OUTPUT</i>	26
III. TATA KELOLA SUMBER DAYA	27
A. PENGORGANISASIAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM).....	27
B. PENGELOLAAN ANGGARAN	31
C. SARANA DAN PRASARANA	31
D. METODE	32
IV. STAKEHOLDERS.....	35
A. IDENTIFIKASI STAKEHOLDER.....	35
B. IDENTITAS STAKEHOLDER	37

C. Peta Jejaring.....	39
D. Kuadran Stakeholder	41
V. PENTAHAPAN KINERJA AKSI	43
VI. MANAJEMEN RISIKO	47
VII. RENCANA STRATEGI PENGEMBANGAN KOMPETENSI DALAM AKSI PERUBAHAN	48
A. Formulir penilaian peserta.....	49
B. Formulir penilaian mentor	50
C. Rekap nilai akhir sikap perilaku peserta.....	52
VIII. PENUTUP	54
IX. DAFTAR PUSTAKA	55

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Jumlah Porsi Makanan Pasien Perbulan Tahun2025	11
Tabel 1. 2 Total Pasien Rawat Inap Pada Rs Bhayangkara Tahun 2025....	13
Tabel 1. 3 Permasalahan dan Kondisi yang diharapkan.....	14
Tabel 1. 4 Diagnosa Permasalahan Metode USG.....	16
Tabel 1. 5 Nilai Tambah Organisasi.....	20
Tabel 3. 1Tata kelola Sumber Daya Manusia	27
Tabel 3. 2 Anggaran Swadaya Action Leader	31
Tabel 4. 1 Identifikasi STAKEHOLDER	36
Tabel 4. 2 Identitas STAKEHOLDER	38
Tabel 5. 1 Milestone	44
Tabel 6. 1 Manajemen Risiko	48
Tabel 7. 1 Rencana strategi pengembangan kompetensi stakeholder	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar	5
Gambar 1. 2 Struktur Organisasi Instalasi Gizi	6
Gambar 1. 3 Form Penilaian Ketepatan Pemberian Makanan Pasien	9
Gambar 1. 4 A. Form/Buku Penilaian Kesalahan Pemberian Diet;	9
Gambar 1. 5 Lemari Pengarsipan di Instalasi Gizi	10
Gambar 1. 6 Bon Makanan Manual	10
Gambar 1. 7 Kegiatan Proses pemesanan Makanan Pasien	11
Gambar 1. 8 Alur Pelayanan Gizi Rawat Inap	12
Gambar 1. 9 Form Penilaian Screening Gizi, Assesment Gizi	13
Gambar 3. 1 Struktur organisasi tata kelola Sumber Daya Manusia Aksi Perubahan	28
Gambar 4. 1 Peta Jejaring	40
Gambar 4. 2 Kwadran stakeholder	42

I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

1. GAMBARAN UMUM

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna berupa pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Salah satu pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit adalah pelayanan gizi yang terkait dengan keenam fungsi dasar Rumah Sakit yaitu peningkatan, pencegahan, penyembuhan, pemulihan, pendidikan dan penelitian.

Pelayanan gizi di rumah sakit merupakan proses pelayanan yang dilaksanakan secara komprehensif dalam pemenuhan kebutuhan makanan dan gizi pasien yang disesuaikan dengan kondisi kesehatan dan status gizi dalam bagian integrasi pelayanan kesehatan dalam lingkup promotive, preventif, kuratif, rehabilitative dan paliatif. Pelayanan gizi pada pasien berperan penting pada pencegahan, perlambatan progresivitas, pengelolaan dan pengobatan penyakit, yang diberikan secara terintegrasi.

Pelayanan gizi rumah sakit terdiri dari pelayanan di rawat jalan, rawat inap dan penyelenggaraan makanan yang saling terintegrasi. Pelayanan gizi di rumah sakit diberikan dan disesuaikan dengan keadaan pasien berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuh. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit, sebaliknya proses perjalanan penyakit dapat berpengaruh terhadap keadaan gizi pasien. Pelayanan gizi dilakukan dari pasien masuk dilakukan assesmen gizi hingga pemberian makanan sesuai diet yang ditetapkan.

Masalah malnutrisi di Rumah Sakit harus ditangani secara serius melalui pelayanan gizi yang tepat. Malnutrisi dapat terjadi akibat beberapa penyebab. Pelayanan gizi di rumah sakit kepada

pasien dapat menghasilkan outcome status gizi yang optimal dan juga mempengaruhi efisiensi biaya perawatan.

Rumah sakit memberikan makanan untuk pasien rawat inap dan terapi nutrisi terintegrasi untuk pasien dengan risiko nutrisi. Makanan dan terapi nutrisi yang sesuai sangat penting bagi kesehatan dan penyembuhan pasien. Pilihan makanan disesuaikan dengan usia, rencana asuhan, diagnosis pasien termasuk juga antara lain diet khusus seperti diet rendah kolesterol dan diet diabetes melitus. Berdasarkan pengkajian kebutuhan dan rencana asuhan gizi, dokter/nutritionis/dietitian dapat memesan makanan dan nutrisi lainnya untuk pasien.

Adapun skrining risiko gizi dilakukan pada pengkajian awal, dalam kurun waktu 24 jam pertama sejak masuk rawat inap. Jika pada saat skrining ditemukan pasien dengan risiko gizi maka terapi gizi (pemberian makanan dan terapi nutrisi) terintegrasi diberikan, dipantau, dan dievaluasi disebut sebagai Asuhan gizi terintegrasi. Pemantauan dan evaluasi terapi gizi dicatat di rekam medis pasien. Asuhan gizi terintegrasi berperan dalam meningkatkan mutu pelayanan gizi klinis di rumah sakit, meningkatkan efisiensi dokumentasi asuhan gizi, mendukung pengambilan keputusan medis berbasis data, dan mempermudah monitoring dan evaluasi asuhan gizi pasien.

Tim Asuhan Gizi/*Nutrition Suport* Tim (NST)/Tim Terapi Gizi (TTG)/Panitia Asuhan Nutrisi adalah sekelompok tenaga profesi di rumah sakit yang terkait dengan pelayanan gizi pasien berisiko tinggi malnutrisi, terdiri dari dokter/dokter spesialis, nutritionis/dietisien, perawat, dan farmasi dari setiap unit pelayanan, bertugas bersama memberikan pelayanan paripurna yang bermutu

Teknologi informasi mempengaruhi pelayanan rumah sakit untuk memenuhi tuntutan masyarakat akan ketepatan dan

kecepatan pelayanan. Teknologi ini dirancang khusus untuk membantu proses pengolahan data di rumah sakit dalam bentuk Sistem Informasi Manajemen (SIM) Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan No.24 tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik, bertujuan untuk mengatur pemanfaatan teknologi informasi dalam pengelolaan rekam medis di fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk pengaturan sistem elektronik, pelaksanaan, keamanan, dan perlindungan data.

SIM berbasis komputer merupakan sarana pendukung penting dalam operasional rumah sakit, salah satunya dalam upaya peningkatan mutu pelayanan. SIM rumah sakit (SIMRS) secara umum bertujuan untuk mengintegrasikan sistem informasi dari berbagai subsistem dan mengolah informasi yang diperlukan sebagai pengambil keputusan. Selain itu, SIMRS merupakan item komputerisasi yang memproses dan mengintegrasikan seluruh alur proses pelayanan kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan, dan prosedur administrasi untuk mendukung kinerja dan memperoleh informasi secara cepat, tepat, dan akurat.

2. STRUKTUR ORGANISASI

Berdasarkan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2011 tentang susunan Organisasi dan Tata Kerja pada Rumah Sakit Bhayangkara Polri yang selanjutnya disebut Rumkit Bhayangkara Rumkit di lingkungan Polri yang menyelenggarakan kedokteran kepolisian dan kesehatan kepolisian bagi pegawai negeri pada Polri, keluarganya dan masyarakat umum.

Dalam melaksanakan tugasnya Rumkit Bhayangkara menyelenggarakan fungsi:

- a. Pembinaan administratoran dan pengendalian kegiatan secara internal pada bidang pengelolaan sumber daya dan operasional

pelayanan sesuai dengan standar pelayanan Rumkit Bhayangkara;

- b. Pembinaan perencanaan dan administrasi Rumkit Bhayangkara meliputi bidang personel, materiil, logistik dan keuangan;
- c. Pembinaan fungsi pelayanan kesehatan yang meliputi **Sistem Informasi Manajemen (SIM), Rekam Medik (RM)**, dan pendidikan pelatihan serta penelitian pengembangan;
- d. Pelayanan medik dan keperawatan untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna;
- e. Pelayanan kedokteran kepolisian yang meliputi kegiatan Kedokteran Forensik, *Disaster Victim Identification (DVI)* dan Kesehatan Kamtibmas;
- f. **Pelayanan penunjang medik** dan penunjang umum **untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna**; dan
- g. Penatausahaan dan urusan dalam kegiatan Rumkit Bhayangkara.

Visi dari Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah “Menjadi Rumah Sakit Bhayangkara terbaik yang Promoter (Profesional, Modern dan Terpercaya) Tahun 2024”.

Misi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah :

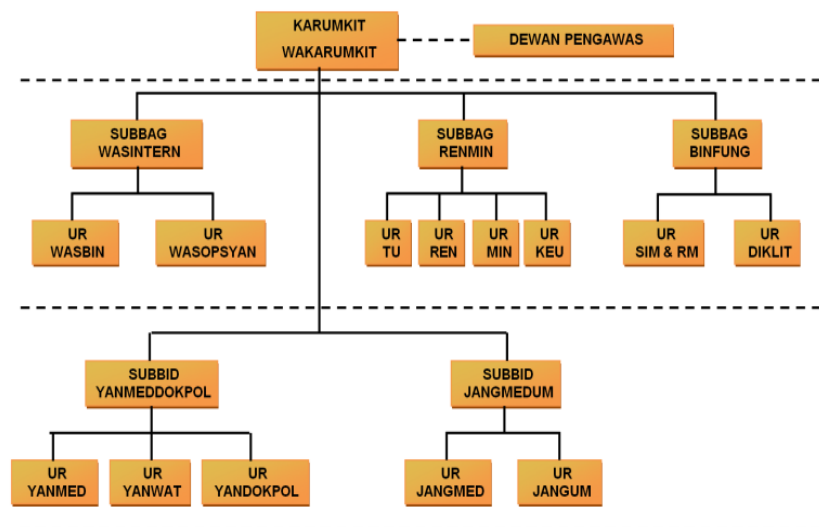
- a. Meningkatkan pelayanan kesehatan Paripurna yang prima
- b. Tata Kelola anggaran yang transparan dan akuntabel
- c. Pengelolaan SDM yang profesional
- d. Mengelola Sumda lainnya guna mendukung tugas operasional Polri.

Motto Rumah Sakit Bhayangkara Makassar “Prima dalam pelayanan, utama dalam penyembuhan, terkendali dalam pembiayaan”.

Adapun yang menjadi tujuan Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar adalah

- a. Tersedianya pelayanan kesehatan spesialisasi yang lengkap dan sesuai dengan standar akreditasi
- b. Meningkatkan kepuasan pelanggan dengan meminimalisir komplain guna meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.
- c. Meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan standar akreditasi
- d. Meningkatkan kompetensi dan profesionalisme SDM
- e. Menjaga kuantitas SDM secara ideal sesuai dengan beban dan ancaman tugas
- f. Meningkatkan kesejahteraan dan etos kerja SDM

Berikut ini gambarkan Struktur Organisasi Rumkit Bhayangkara Tk II Makassar Polda Sulsel.

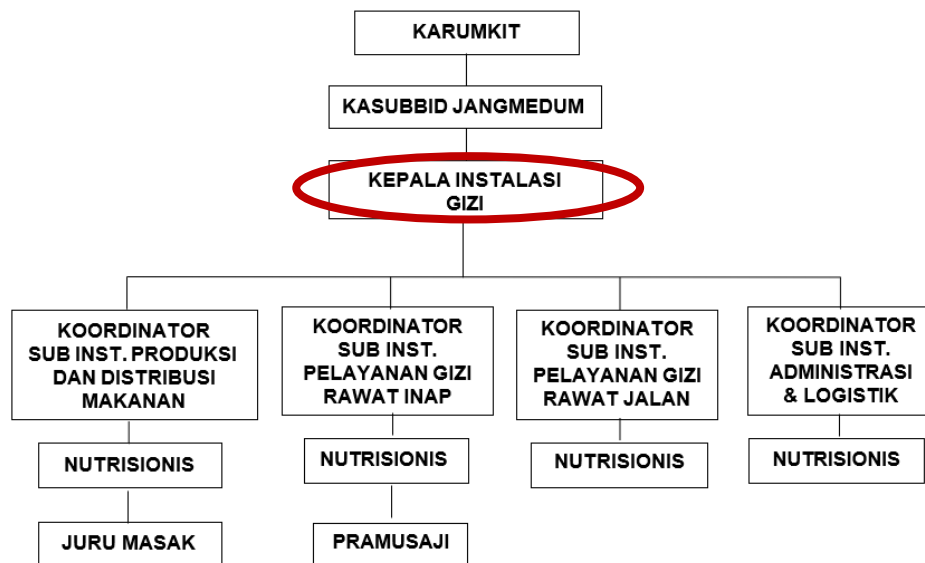


Gambar 1. 1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

Instalasi Gizi adalah unit pelaksana non struktural, layanan penunjang medik, yang menyediakan fasilitas dan menyelenggarakan kegiatan pelayanan gizi rumah sakit termasuk kegiatan pelayanan gizi klinik yang berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Kasubbid JangMedum

Instalasi Gizi mempunyai tugas melaksanakan Pelayanan Gizi secara efektif dan efisien, meliputi penyediaan, pengolahan dan penyaluran makanan; terapi gizi dan penyuluhan/konsultasi gizi; pendidikan dan latihan; penelitian dan pengembangan melalui perencanaan, penggerakan serta pengendalian sarana dan tenaga dalam rangka peningkatan kualitas layanan gizi.

Fungsi instalasi gizi adalah menyelenggarakan pengadaan, pengolahan dan penyaluran makanan; **menyelenggarakan pelayanan gizi di Ruang Rawat Inap** dan Rawat Jalan; menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengembangan gizi terapan, dan menyelenggarakan administrasi dan logistik gizi. Adapun struktur Organisasi pada Instalasi Gizi adalah :



Gambar 1. 2 Struktur Organisasi Instalasi Gizi

Dalam melaksanakan fungsi Instalasi Gizi, Kepala Instalasi dibantu 4 Koordinator yang berada dibawahnya dengan uraian tugas sebagai berikut :

- a. Membuat rencana susunan program pengorganisasian, tata kerja, anggaran belanja makanan dan sarana penunjang,

- b. Merencanakan strategis pelayanan gizi lima tahun dan tahunan, program pengkajian dan pengembangan, pendidikan, pelatihan dan pengembangan pegawai, dan kebutuhan tenaga berdasarkan beban kerja di Instalasi Gizi.
- c. **Membuat konsep kebijakan dan prosedur serta peraturan dalam lingkup kegiatan pelayanan gizi.**
- d. Menganalisis kegiatan produksi dan distribusi makanan,
- e. Menganalisis kegiatan penyuluhan dan konsultasi gizi
- f. Menganalisis kegiatan penelitian dan pengembangan gizi, sarana dan prasarana serta SDM untuk membuat rencana strategis lima tahun dan satu tahun pelayanan gizi.
- g. Membuat kerangka acuan (TOR) kegiatan pelayanan gizi, rencana anggaran belanja makanan tahunan, rencana kebutuhan SDM, program menjaga mutu pelayanan gizi, tim asuhan gizi, program pendidikan/pelatihan dan pengembangan pegawai dan penilaian kinerja pegawai.
- h. **Membuat program monitoring pelayanan gizi**
- i. Membuat perkiraan kebutuhan sarana dan prasarana gizi satu tahun
- j. Memeriksa dan menandatangani usulan kebutuhan layanan gizi dari masing-masing koordinator sub Instalasi gizi
- k. **Memberi petunjuk dan mengkoordinasikan serta memotivasi staf dalam kegiatan teknis dan penatalaksanaan dan administrasi gizi.**
- l. **Melakukan koordinasi dengan unit lain yang terkait dalam rangka peningkatan mutu layanan gizi.**
- m. Memberi saran dan bahan pertimbangan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan penggunaan fasilitas dan kegiatan pelayanan gizi di rumah sakit sesuai permasalahan sebagai masukan bagi atasan dalam menentukan kebijakan.

- n. Membimbing siswa/mahasiswa praktek kerja lapangan dan pegawai magang dibidang gizi.
- o. Melakukan pengendalian dan evaluasi terhadap pencatatan/pelaporan pengadaan makanan, standar porsi, standar biaya, penyelenggaraan makanan, anggaran belanja gizi, sarana dan prasarana gizi, pelayanan gizi ruang rawat inap dan rawat jalan
- p. Mengawasi ketertiban, keamanan dan kebersihan di lingkungan Instalasi Gizi untuk kelancaran dan kenyamanan dalam pelaksanaan
- q. **Mengawasi dan menilai mekanisme kerja bawahan di Instalasi Gizi melalui laporan atau memeriksa langsung hasil kerja bawahan**
- r. Mengadakan rapat staf secara berkala untuk membahas permasalahan dan mencari cara penyelesaiannya secara efektif
- s. Mengkonsultasikan kegiatan pengendalian mutu pelayanan gizi dan pemantauan persediaan gizi serta pengembangan tenaga kepada atasan
- t. Menilai prestasi kerja/DP3 bawahan

Action leader sehari-hari menjalankan tugas sebagai Ahli Madya dan Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel.

3. PERMASALAHAN AKTUAL YANG TERJADI

Dalam pelaksanaan tugas sebagai Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel, *action leader* menemukan permasalahan :

- a. **Kegiatan monitoring pelayanan gizi masih manual**

Pelayanan gizi di rumah sakit dikatakan bermutu jika memenuhi 3 komponen mutu, yaitu : 1.) Pengawasan dan pengendalian mutu untuk menjamin bahwa produk yang dihasilkan aman, 2.) Menjamin Kepuasan konsumen dan 3). Assessment yang berkualitas.

Dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit (Kemkes RI, 2008), ditetapkan bahwa indikator Standar Pelayanan Gizi meliputi : 1). Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien (100 %), 2). Sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien (≤ 20 %) dan 3). Tidak ada kesalahan pemberian diet (100 %).

Pada kegiatan monitoring pelayanan gizi yang disesuaikan indikator standar Pelayanan Gizi di atas, pada Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar masih dilakukan secara manual.

1. KETEPATAN WAKTU PENYIARAN MAKAN PASIEN

NO	NOMOR PASIEN	NAMA PASIEN	RUANG	WAKTU PENYIARAN		KET
				WAKTU PENYIARAN	WAKTU PENYIARAN	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						
53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						
63						
64						
65						
66						
67						
68						
69						
70						
71						
72						
73						
74						
75						
76						
77						
78						
79						
80						
81						
82						
83						
84						
85						
86						
87						
88						
89						
90						
91						
92						
93						
94						
95						
96						
97						
98						
99						
100						

2. KETEPATAN WAKTU DISTRIBUSI MAKAN PASIEN

NO	NOMOR PASIEN	NAMA PASIEN	RUANG	WAKTU DISTRIBUSI		KET
				WAKTU DISTRIBUSI	WAKTU DISTRIBUSI	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
32						
33						
34						
35						
36						
37						
38						
39						
40						
41						
42						
43						
44						
45						
46						
47						
48						
49						
50						
51						
52						
53						
54						
55						
56						
57						
58						
59						
60						
61						
62						
63						
64						
65						
66						
67						
68						
69						
70						
71						
72						
73						
74						
75						
76						
77						
78						
79						
80						
81						
82						
83						
84						
85						
86						
87						
88						
89						
90						
91						
92						
93						
94						
95						
96						
97						
98						
99						
100						

Gambar 1. 3 Form Penilaian Ketepatan Pemberian Makanan Pasien

A

B

Gambar 1. 4 A. Form/Buku Penilaian Kesalahan Pemberian Diet; B. Form Penilaian Sisa Makanan yang Tidak Dihabiskan Pasien



Gambar 1. 5 Lemari Pengarsipan di Instalasi Gizi

b. Kegiatan pemesanan diet pasien yang masih manual

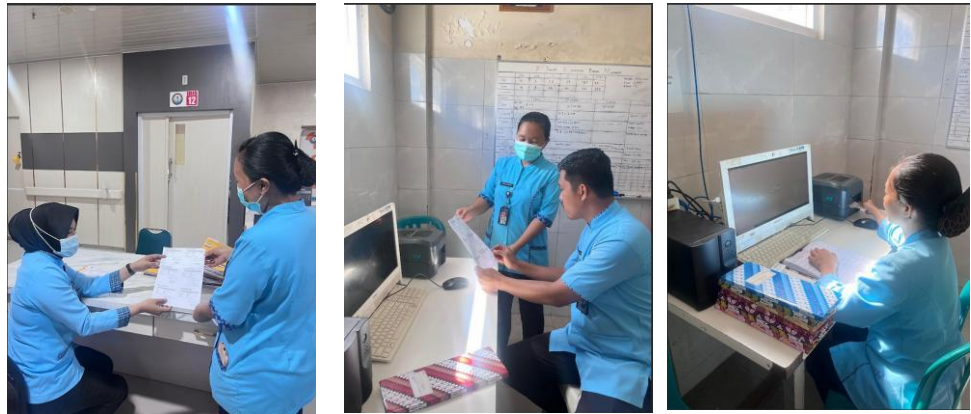
Kegiatan pemesanan diet pasien adalah kegiatan yang dilakukan untuk menentukan jumlah porsi dan jenis makanan pasien yang dibuat berdasarkan jumlah pasien rawat inap dan kelas perawatan, yang diketahui oleh kepala ruangan.

Kegiatan ini pada Instalasi gizi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar masih dilaksanakan secara manual.

Gambar 1. 6 Bon Makanan Manual

Tabel 1. 1 Jumlah Porsi Makanan Pasien Perbulan Tahun2025

NO.	BULAN	JUMLAH PORSI MAKANAN
1	Januari	28644
2	Februari	26540
3	Maret	24944
4	April	26020
5	Mei	28105



Gambar 1. 7 Kegiatan Proses pemesanan Makanan Pasien

c. Belum Optimalnya pelaksanaan asuhan gizi pasien oleh nutritionis/dietitien/dr spesialis gizi klinik di Rumah sakit Bhayangkara Makassar.

Pelayanan gizi rawat inap meliputi asuhan gizi dan pelayanan makanan pasien. Pelayanan gizi dimulai dari proses pengkajian, diagnosis gizi, intervensi meliputi perencanaan, penyediaan makanan, penyuluhan/edukasi, dan konseling, serta monitoring dan evaluasi gizi. Adapun alur pelayanan gizi Rawat Inap adalah :



Gambar 1. 8 Alur Pelayanan Gizi Rawat Inap

Koordinasi dan komunikasi antar disiplin ilmu sangat diperlukan dalam proses pelaksanaan pelayanan asuhan gizi rawat jalan maupun rawat inap. Sebagai bagian dari tim pelayanan kesehatan, nutritionis/dietitien/dr spesialis gizi klinik harus berkolaborasi dengan dokter, perawat, pramusaji dan tenaga kesehatan lain dalam memberikan pelayanan gizi sehingga intervensi gizi yang diberikan dapat sejalan dengan terapi medis dan terapi kesehatan lainnya

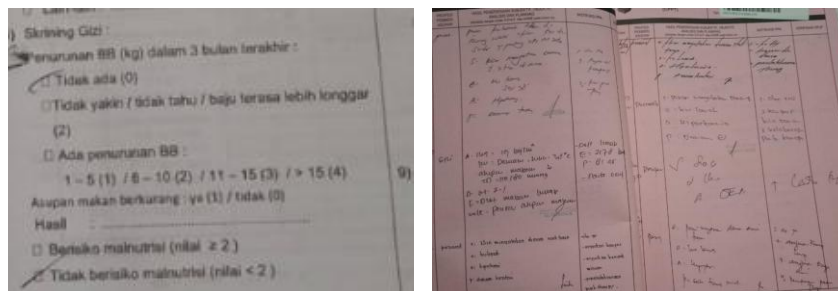
Skrining gizi adalah Kegiatan yang dilakukan untuk mendeteksi adanya risikomalnutrisi pada pasien baru. Tujuan skrining gizi adalah mengidentifikasi individu secara cepat malnutrisi atau berisiko terjadinya masalah gizi, menggunakan formulir Skrining gizi (*nutrition screening tool*). Skrining gizi awal diisi oleh perawat, jika skor skrining nya ≥ 2 kemudian akan di lanjutkan dengan skrining gizi lanjut oleh nutritionis/ dietitien/ dokter spesialis gizi untuk dilakukan assesmen gizi sesuai dengan alur pelayanan gizi di atas.

Indikator mutu Pelayanan gizi berdasarkan PERMENKES RI No 78 tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS), salah satunya adalah perencanaan asuhan gizi sesuai dengan standar pelayanan, Dimana prosentase asuhan

gizi yang dilaksanakan sesuai dengan standar pelayanan asuhan gizi dinilai dengan :

- 1) Rencana asesmen/pengkajian dan asuhan gizi yang diberikan tepat waktu.
- 2) Rencana asuhan gizi yang tercatat dalam Rekam Medik.
- 3) Rencana asuhan direvisi sesuai dengan respon pasien
- 4) Monitoring pelaksanaan rencana asuhan dilakukan
- 5) Kesesuaian intervensi dengan kondisi pasien Skor : 100 %

Proses ini pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar belum berjalan optimal, yang ditandai dengan masih seringnya ditemukan lembar skrining gizi awal yang tidak terisi/ diisi tidak sesuai keluhan pasien oleh perawat sehingga pasien yang seharusnya ditangani kebutuhan gizinya oleh nutritionis/dietitian/dokter spesialis gizi menjadi tidak terlayani dengan optimal.



Gambar 1. 9 Form Penilaian Screening Gizi, Assesment Gizi

Tabel 1. 2 Total Pasien Rawat Inap Pada Rs Bhayangkara Tahun 2025

NO	BULAN	TOTAL PASIEN	TOTAL SCREENING AWAL	TOTAL SCREENING LANJUTAN	TOTAL ASUHAN GIZI	TOTAL KONSUL GIZI
1	JANUARI	2428	50	1296	353	30
2	FEBRUARI	2207	30	1028	304	35
3	MARET	2157	60	1098	310	31
4	APRIL	2132	30	1087	308	28
5	MEI	2346	30	1061	318	30

4. KONDISI YANG DIHARAPKAN

Dari permasalahan yang *action leader* temukan pada pelaksanaan tugas sebagai kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel, kondisi yang diharapkan adalah sebagai berikut :

- a. Monitoring kegiatan pelayanan gizi yang disesuaikan indikator standar Pelayanan Gizi yang meliputi : 1). Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien (100 %), 2). Sisa makanan yang tidak dihabiskan oleh pasien (≤ 20 %) dan 3). Tidak ada kesalahan pemberian diet (100 %), dapat dilakukan secara digital.
- b. Pemesanan diet pasien dapat dilakukan secara digital oleh perawat untuk makanan biasa dan oleh nutritionis/dietisien/dokter spesialis gizi untuk makanan RS sesuai kebutuhan pasien dengan waktu lebih cepat sehingga dapat membantu pemenuhan nutrisi pasien sesegera mungkin dengan harapan mempersingkat lama rawat pasien.
- c. Optimalisasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel.

Tabel 1. 3 Permasalahan dan Kondisi yang diharapkan

NO	KONDISI SAAT INI	KONDISI YANG DIHARAPKAN
1	Kegiatan monitoring pelayanan gizi masih manual	Monitoring kegiatan pelayanan gizi yang disesuaikan indikator standar Pelayanan Gizi secara digital;

2	Kegiatan pemesanan diet pasien yang masih manual	Terdapatnya Digitalisasi Proses Pemesanan diet pasien yang dapat dilakukan oleh perawat untuk pemesanan makanan biasa dan oleh nutritionis/ dietitian/ dokter spesialis gizi untuk pemesanan makanan RS
3	Belum Optimalnya pelaksanaan asuhan gizi pasien oleh nutritionis/ dietitian/dr spesialis gizi klinik di Rumah sakit Bhayangkara Makassar	Optimalisasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel

5. RUMUSAN MASALAH

Terkait dengan beberapa isu permasalahan yang ada, maka perlu ditentukan satu isu pokok yang paling mendesak untuk segera di tangani dengan mempertimbangkan sumber daya yang ada. Berdasarkan uraian isu di atas *action leader* mencoba melakukan penilaian masalah yang paling signifikan untuk diatasi dalam waktu dekat, dengan menggunakan analisis USG berdasarkan *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Adapun analisis USG dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 1. 4 Diagnosa Permasalahan Metode USG

NO	ISU	U	S	G	TOTAL	PERINGKAT
1	Kegiatan monitoring pelayanan gizi masih manual	4	4	4	12	2
2	Kegiatan pemesanan diet pasien yang masih manual	3	4	3	10	3
3	Belum Optimalnya pelaksanaan asuhan gizi pasien oleh nutritionis/dietitien/dr spesialis gizi klinik di Rumah sakit Bhayangkara Makassar	5	5	5	15	1

Keterangan skala nilai :

- 1 : sangat kecil
- 2 : kecil
- 3 : sedang
- 4 : besar
- 5 : sangat besar

Teknik analisis isu USG digunakan untuk menetapkan masalah prioritas yang harus dikerjakan sesegera mungkin dan merujuk pada penentuan prioritas sesuai dengan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) :

a. *Urgency*

Dilihat dari isu strategis di atas bahwa semuanya memerlukan penanganan namun jika diurut prioritasnya yang lebih urgent untuk segera dipecahkan adalah optimalisasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel, guna mempermudah evaluasi kemajuan status gizi pasien dan kinerja nutritionis/dietitien/dr spesialis gizi klinik.

b. *Seriousness*

Dilihat dari isu strategis diatas bahwa semuanya memerlukan penanganan yang serius, namun jika diurut prioritasnya yang lebih

serius untuk segera dipecahkan adalah optimalisasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel karena jika input data proses asuhan gizi menggunakan aplikasi maka semua data tersebut akan tersimpan dengan baik dan aman sehingga mudah dilakukan evaluasi kegiatan dan kinerja personil Instalasi Gizi (nutritionis/dietitien/dr spesialis gizi klinik).

c. *Growth.*

Optimalisasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel dapat digunakan sebagai metode memberikan pelayanan gizi terintegrasi yang optimal pada pasien rawat inap sehingga memudahkan mengevaluasi kemajuan status gizi pasien dan menilai kinerja nutritionis/dietitien/dr spesialis gizi klinik.

Berdasarkan teknik analisis dengan menggunakan metode USG, maka diperoleh prioritas masalah adalah Belum Optimalnya pelaksanaan asuhan gizi pasien oleh nutritionis/dietitien/dr spesialis gizi klinik di Rumah sakit Bhayangkara Makassar. Isu ini diangkat merupakan bentuk dari usaha perbaikan dan evaluasi penilaian kinerja pelayanan penunjang RS Bhayangkara Makassar. Dalam aksi perubahan saat ini *action leader* akan mengoptimalkan pelaksanaan aplikasi SIMRS RS Bhayangkara melalui penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS RS Bhayangkara TK II Makassar Biddokkes Polda Sulsel.

B. TUJUAN;

Tujuan Rencana Aksi Perubahan ini adalah untuk mengoptimalkan kinerja pelayanan penunjang kesehatan Rumah Sakit, khususnya personil instalasi gizi dalam hal ini adalah nutritionis/dietitian, sehingga dapat memberikan pelayanan gizi yang optimal dengan tahapan sebagai berikut :

1. Tujuan pada tahap off kampus (60 hari) :
 - a. Tersedianya modul baru pengelolaan informasi dengan fitur asuhan gizi pada aplikasi SIMRS RS Bhayangkara Tk. II Makassar.
 - b. Tersusunnya buku panduan dan video tutorial bagi pengguna fitur Asuhan Gizi pada aplikasi SIMRS RS Bhayangkara Tk. II Makassar
 - c. Terbitnya SOP terkait ketentuan mengenai pengelolaan informasi dengan menggunakan aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
 - d. Terlaksananya sosialisasi dan bimbingan teknik tentang penggunaan optimalisasi aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
 - e. Terlaksananya monitoring dan evaluasi implementasi pelaksanaan penambahan fitur baru yang dinamakan fitur Asuhan Gizi pada aplikasi SIMRS RS Bhayangkara Tk. II Makassar
 - f. Terlaksananya implementasi optimalisasi aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
 - g. Berita Acara Serah terima inovasi aksi perubahan optimalisasi aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
 - h. Terlaksananya desiminasi aksi perubahan inovasi optimalisasi aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel

2. Tujuan pada pasca Diklat :

a. Jangka Menengah (60 hari pasca diklat)

- 1) Penggunaan fitur Asuhan Gizi pada aplikasi SIMRS dan penyesuaian aplikasi dengan kebutuhan Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel dengan menginput data-data asuhan gizi yang dibutuhkan selama perawatan di Rumah Sakit
- 2) Sosialisasi fitur asuhan gizi pada aplikasi SIMRS ke instalasi gizi dan perawat RS Bhayangkara Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel

b. Jangka Panjang (1 tahun pasca diklat)

Peningkatan tahapan berupa penambahan menu baru untuk penyempurnaan digitalisasi data asuhan gizi pada fitur asuhan gizi aplikasi SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel dan disinkronkan dengan data-data yang berhubungan aplikasi SATU SEHAT dan dengan penilaian Mutu dan Kepuasan pasien dalam SIMRS sehingga kualitas pelayanan gizi dapat optimal dinilai dengan adanya peningkatan kinerja nutritionis/dietitien, peningkatan pelayanan penunjang dan kepuasan pasien serta mendukung efisiensi pelayanan rumah sakit dengan menurunkan rata-rata *length of stay* (LOS) pasien.

C. NILAI TAMBAH BAGI ORGANISASI;

Aksi perubahan berupa optimalisasi aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel, jika direncanakan dengan baik akan memberikan banyak kemudahan bagi stakeholder internal maupun eksternal, kemudahan yang dirasakan oleh *stakeholder* internal adalah dapat memberikan informasi data dengan lebih cepat tentang peran

kegiatan asuhan gizi terhadap peningkatan fungsi pelayanan penunjang dan efisiensi pelayanan rumah sakit dalam menurunkan rata-rata *length of stay* (LOS) pasien serta peningkatan kepuasan pasien. Hal ini berdampak bagi nilai tambah organisasi, yang mana nilai tambah tersebut dapat dilihat dari table di bawah ini :

Tabel 1. 5 Nilai Tambah Organisasi

No.	Nilai tambah	Dimensi	Keterangan	
			Sebelum	Sesudah
1.	Lebih mudah mengevaluasi asuhan gizi pasien	Emosional	Asuhan gizi masih manual; kepatuhan perawat, nutrisisionis/ dietitian melengkapi berkas asuhan gizi belum optimal	Asuhan gizi dilakukan secara digital, sehingga memudahkan evaluasi kemajuan status gizi, sehingga meningkatkan fungsi pelayanan penunjang di Rumah sakit Bhayangkara Makassar
2.	Proses Asuhan gizi menjadi lebih cepat dan terukur	Waktu	Waktu pengerjaan asuhan gizi adalah 45-60 menit/pasien rawat inap	Waktu pengerjaan asuhan gizi menjadi lebih efektif (30 menit/pasien rawat inap)
3.	Optimalisasi aplikasi SIMRS	Cost	Asuhan gizi dilakukan manual, membutuhkan	Dilakukan secara digital sehingga Asuhan gizi tidak

	melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel		anggaran ATK/pasien : - Lembaran screening gizi awal - Lembaran mengisi data Asuhan gizi; - Pembuatan permintaan diet pasien sehingga biaya yang dihemat dalam 1 tahun sebesar 3 lembar kertas/pasien x 100 pasien/hari x30 hari x 12 bulan x Rp 100,-/kertas = Rp. 10.800.000,- Sehingga efisiensi anggaran sebesar = Rp. 10.800.000,- /tahun	membutuhkan biaya untuk ATK. Sehingga Rp. 0,-
--	---	--	--	---

D. KEMANFAATAN AKSI PERUBAHAN;

Adapun kemanfaatan dari rencana aksi perubahan berupa pemanfaatan aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi

pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel dalam penginputan data screening gizi, hasil anamnesa, *food recall* 24 jam, pemeriksaan antropometri, pemeriksaan laboratorium, kebutuhan zat gizi, jenis diet, jalur pemberian diet, dan evaluasi/monitoring kemajuan asupan dan perbaikan klinis pada hari ke 3 dan ke 7 perawatan dalam rangka usaha meningkatkan fungsi pelayanan penunjang pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

Penginputan asuhan gizi terintergrasi, yang memanfaatkan aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel menggunakan sistem elektronik atau digital, maka aksi perubahan ini memiliki keterkaitan langsung dengan pelaksanaan reformasi birokrasi tematik, yakni digitalisasi dalam pemerintahan dalam bentuk pemanfaatan aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel ditujukan untuk optimalisasi pelayanan kesehatan melalui pelayanan Penunjang, pelayanan Instalasi gizi yang optimal pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar TK II Makassar Polda Sulsel.

Adapun secara rinci, manfaat internal dan eksternal yang diperoleh dari Rencana Aksi Perubahan ini adalah :

1. Manfaat Internal

- a. Memudahkan penginputan data asuhan gizi oleh perawat dan nutrisionis/dietitian di rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara dengan menggunakan aplikasi SIMRS fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel.
- b. Memudahkan mengevaluasi kemajuan status gizi yang dilakukan oleh nutrisionis/ dietitian dengan mengimplementasikan pemanfaatan aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel.
- c. Efisiensi dan efektivitas penggunaan waktu dan tenaga pegawai.

- d. Menciptakan konsep kebijakan dan prosedur serta peraturan dalam lingkup kegiatan pelayanan gizi berupa pemanfaatan aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel.
- e. Memudahkan koordinasi dengan unit lain yang terkait dalam rangka peningkatan mutu pelayanan gizi
- f. Menciptakan petunjuk dan memotivasi staf Instalasi gizi dalam kegiatan teknis dan pelaksanaan dan administrasi gizi.

2. Manfaat Eksternal :

- a. Sesuai dengan motto Rumah Sakit Bhayangkara Makassar “Prima dalam pelayanan, utama dalam penyembuhan, terkendali dalam pembiayaan”, maka dengan adanya aksi perubahan ini, asuhan gizi kepada masyarakat rumah sakit menjadi optimal sehingga dapat meningkatkan fungsi pelayanan penunjang dan mendukung efisiensi pelayanan rumah sakit dengan menurunkan rata-rata *length of stay* (LOS) pasien Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel.
- b. Informasi Asuhan gizi terhubung dengan aplikasi satu sehat.
- c. Memudahkan pimpinan melakukan monitoring, evaluasi dan pengawasan kinerja organisasi secara keseluruhan, khususnya unit instalasi gizi .

E. KETERKAITAN AKSI PERUBAHAN DENGAN ASTACITA

Asta Cita Nomor 4, yang dicanangkan dalam arah pembangunan nasional, menekankan salah satunya pentingnya memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan. Fokus utamanya adalah pada peningkatan layanan dasar, termasuk kesehatan dan gizi, sebagai pilar utama dalam menciptakan sumber daya manusia yang unggul, sehat, dan produktif. Dalam konteks ini, Rumah Sakit Bhayangkara TK II

Makassar Polda Sulawesi Selatan berkomitmen mendukung pencapaian Asta Cita tersebut melalui penerapan asuhan gizi terintegrasi dalam Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).

Pelayanan gizi yang berbasis SIMRS memungkinkan proses asuhan gizi menjadi lebih sistematis, terukur, dan terdokumentasi secara digital. Mulai dari skrining status gizi pasien, penilaian kebutuhan gizi, hingga intervensi dan monitoring gizi klinis, semua langkah dilakukan dengan memanfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan efisiensi, akurasi, dan kontinuitas pelayanan. Hal ini selaras dengan semangat Asta Cita Nomor 4 yang mengedepankan transformasi layanan kesehatan ke arah yang lebih profesional, transparan, dan berorientasi pada mutu.

Dengan mendigitalisasi proses asuhan gizi, RS Bhayangkara TK II Makassar tidak hanya mendukung peningkatan status gizi pasien, tetapi juga berkontribusi pada upaya nasional dalam menurunkan angka malnutrisi dan memperbaiki kualitas hidup masyarakat secara umum—khususnya anggota Polri, keluarga, dan masyarakat sekitar yang menjadi bagian dari layanan rumah sakit ini.

Implementasi asuhan gizi berbasis SIMRS juga memperkuat koordinasi antarprofesi di lingkungan rumah sakit, mempercepat pengambilan keputusan klinis, serta menyediakan data yang akurat untuk evaluasi dan pengembangan kebijakan gizi rumah sakit secara berkelanjutan.

Dengan demikian, Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar secara nyata mendukung terwujudnya Asta Cita Nomor 4 melalui inovasi pelayanan gizi berbasis teknologi, demi menciptakan generasi yang lebih sehat, kuat, dan berkualitas.

F. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup aksi perubahan ini adalah optimalisasi aplikasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi di Rumah Sakit

Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel dalam rangka menciptakan konsep kebijakan dan prosedur serta peraturan dalam lingkup kegiatan pelayanan gizi dengan harapan meningkatkan fungsi pelayanan penunjang dan menciptakan efisiensi serta efektivitas penggunaan waktu dan tenaga dalam asuhan gizi. Hasil aksi perubahan ini terciptanya konsep kebijakan dan prosedur serta peraturan dalam lingkup kegiatan pelayanan gizi (Asuhan gizi) yang dapat mendukung peningkatan fungsi pelayanan penunjang dan efisiensi pelayanan rumah sakit, salah satunya dengan menurunkan rata-rata *length of stay* (LOS) pasien.

II. INOVASI DAN *OUTPUT* RENCANA AKSI

A. INOVASI

Inovasi aksi perubahan yang akan dilakukan *action leader* adalah inovasi teknologi berupa Optimalisasi SIMRS melalui penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel. Inovasi teknologi berupa penginputan data ke SIMRS dan fitur Asuhan gizi dalam bentuk :

1. *Action leader* yang merupakan kesepakatan dengan mentor yaitu melakukan penginputan Data Asuhan gizi ke dalam fitur asuhan gizi aplikasi SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel, meliputi :
 - a. Input data skrining gizi awal ke dalam aplikasi SIMRS.
 - b. Input data skrining lanjutan ke dalam aplikasi SIMRS.
 - c. Input data Asuhan Gizi ke dalam aplikasi SIMRS
 - d. Input data permintaan jenis diet ke dalam aplikasi SIMRS
2. Mensinkronkan data skrining gizi awal, data skrining lanjutan, data Asuhan Gizi, dan data permintaan jenis diet.

B. OUTPUT

Adapun output dari rencana aksi perubahan ini adalah sebagai berikut :

1. SOP Fitur tambahan Asuhan Gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel.
2. Aplikasi Fitur tambahan Asuhan Gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
3. Buku panduan Aplikasi fitur asuhan gizi SIMRS DI Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel.
4. Dokumen pendukung kegiatan sosialisasi dan bimbingan teknik penggunaan aplikasi fitur asuhan gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
5. Dokumen pendukung kegiatan implementasi penggunaan aplikasi fitur asuhan gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
6. Video tutorial penggunaan aplikasi fitur asuhan gizi SIMRS DI Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
7. Dokumen pendukung kegiatan monitoring dan evaluasi penggunaan aplikasi fitur asuhan gizi pada SIMRS Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
8. Dokumen pendukung kegiatan implementasi penggunaan aplikasi fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
9. Berita acara serah terima inovasi aksi perubahan penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel
10. Bukti desiminasi inovasi aksi perubahan penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel

11. Surat Keputusan Karumkit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel dalam penerapan penambahan fitur asuhan gizi pada SIMRS di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar Polda Sulsel.

III. TATA KELOLA SUMBER DAYA

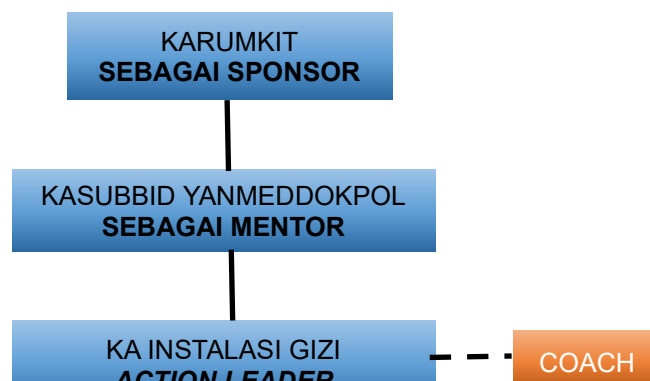
Dalam rangka mencapai tujuan aksi perubahan, action leader harus melakukan tata kelola sumber daya secara optimal dengan pengelolaan semua kapasitas yang ada dalam organisasi

A. PENGORGANISASIAN SUMBER DAYA MANUSIA (SDM)

Tim efektif dalam aksi perubahan adalah penentu keberhasilan aksi perubahan yang akan membantu *action leader* dan bekerjasama dalam mewujudkan setiap kegiatan aksi perubahan yang akan dilakukan oleh tim efektif. Adapun daftar susunan tim efektif adalah sebagai berikut :

Tabel 3. 1Tata kelola Sumber Daya Manusia

No.	Nama	Pangkat/NRP/NIP	Jabatan	
			Struktural	Tim efektif
1.	Dr. R. Joko Maharto Sp.KJ, M.Kes	AKBP/ 79011241	Kasubbid yanmeddokpol	Mentor
2.	dr. Maryam M.Adm Kes, Sp.GK	Pembina/ 197806022003122007	Ahli madya	Action Leader
3.	Rosdiana S.K.M., M.Kes	Penata TK 1/ 198310102006042002	Penyelia	Tim Administrasi
4.	Rosmawati S.K.M	-	BLU	Tim PELAKSANA
5.	Nur Indah Soraya R, Amd Gz	-	BLU	Tim PELAKSANA
6.	Nur Rizky Shagirah S.Kep., NS	-	BLU	TIM IT
7.	Adrianto Saputra Mansur, S.Si	-	BLU	TIM IT



Gambar 3. 1 Struktur organisasi tata kelola Sumber Daya Manusia Aksi Perubahan

Keterangan deskripsi/tugas TIM efektif dalam tata Kelola aksi perubahan ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. *Sponsor*, dr. Bambang Triambodo, Sp.B FINACS sebagai KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR, memiliki fungsi :
 - a. Merupakan atasan tertinggi dari *Action Leader* dalam pelaksanaan tugas sehari-hari.
 - b. Memberikan dukungan, persetujuan dan arahan secara strategis dan teknis untuk melaksanakan dan menyukseskan pelaksanaan rencana aksi.
 - c. Memberikan dukungan yang bersifat kebijakan untuk menyukseskan rencana aksi perubahan.
2. *Mentor*, dr. R. Joko Maharto Sp.KJ, M.Kes sebagai KASUBBID YANMED DOKPOL RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR, memiliki fungsi :
 - a. Memberikan otorisasi kepada peserta diklat PKA untuk menyusun rencana aksi perubahan.
 - b. Mempelajari dan mendalami rencana aksi perubahan peserta diklat PKA.

- c. Memberikan masukan penyempurnaan terhadap rencana aksi perubahan peserta diklat.
 - d. Memastikan rencana perubahan tersebut membantu peningkatan kinerja organisasi.
 - e. Menjadi sumber inspirasi bagi peserta diklat dalam membantu rencana aksi perubahan.
 - f. Memonitor progress pelaksanaan tahap *taking ownership*;
 - g. Melakukan intervensi bila peserta mengalami permasalahan dalam melaksanakan kegiatan – kegiatan selama *taking ownership*;
 - h. Menyetujui rencana aksi perubahan;
 - i. Bertindak sebagai pembimbing dan pengawas peserta berdasar sikap profesionalisme;
 - j. Memberikan dukungan penuh kepada peserta diklat dalam mengimplementasikan aksi perubahan;
 - k. Memberikan dukungan kepada peserta dalam mendayagunakan seluruh potensi sumber daya yang diperlukan dalam mengimplementasikan aksi perubahan.
 - l. Memberikan bimbingan kepada peserta dalam mengatasi kendala yang muncul selama proses implementasi berlangsung;
 - m. Berperan sebagai inspirator bagi peserta diklat.
3. *Coach* : Pembina Ayu Aprillia Putri, S.Pd.,MM selaku Gadik pada Pusdikmin Lemdiklat Polri, memiliki fungsi :
- a) Membantu untuk mengoptimalkan Sumber Daya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik;
 - b) Memberikan metodologi dan dukungan proses atas pelaksanaan Aksi Perubahan;
 - c) Memberikan motivasi kepada *Action Leader*;

- d) Memberikan arahan dan masukan, monitoring serta berkoordinasi dengan *Action Leader* terkait aksi perubahan yang dilaksanakan agar mencapai hasil yang maksimal.
4. *Action Leader*, dr Maryam M.Adm Kes SpGK sebagai Kepala Instalasi Gizi, memiliki fungsi :
- a. Mengelola Tim agar perubahan dapat terlaksana dan mendapatkan hasil;
 - b. Mengkoordinir agar seluruh tim dapat bekerja dan memberikan hasil terhadap aksi perubahan;
 - c. Memotivasi seluruh tim agar bekerja sesuai harapan;
 - d. *Action Leader* berperan sebagai pemimpin dan motor penggerak dalam menyelesaikan masalah-masalah secara teknis dan operasional serta menyiapkan laporan hasil pelaksanaan.
5. Tim Efektif, Tim IT (pembuatan aplikasi dan video); Tim pelaksana (dietitian/nutritionis); Tim Administrasi (Urmin), memiliki fungsi :
- a. Membantu/mendukung *action leader* untuk mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan pada rencana aksi perubahan agar hasil rencana aksi sesuai yang diharapkan;
 - b. Melaksanakan sosialisasi mengenai aksi perubahan;
 - c. Membuat perencanaan, penyertaan partisipasi *stakeholder*, penyusun format evaluasi, pelaksanaan evaluasi kegiatan aksi perubahan;
 - d. Menyediakan data pendukung dalam aksi perubahan secara umum;
 - e. Melaksanakan aksi perubahan;
 - f. Memberikan feedback terhadap kemajuan laporan implemetasi aksi perubahan.

B. PENGELOLAAN ANGGARAN

Anggaran pelaksanaan aksi perubahan ini tidak didukung DIPA Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar, namun dibiayai secara swadaya *action leader* dengan nilai direncanakan sebesar Rp. 7,360,000,-, sehingga perlu koordinasi kepada pihak-pihak yang berkompeten terhadap pelaksanaan aksi perubahan. Selanjutnya jika dipandang perlu dan mendapat persetujuan pimpinan, dapat dianggarkan melalui Daftar Isian Pelaksanaan Anggaran (DIPA) Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar tahun berikutnya.

Tabel 3. 2 Anggaran Swadaya Action Leader

No.	URAIAN	ANGGARAN SWADAYA			
		RINCIAN PERHITUNGAN			JUMLAH
		VOL	SATUAN	HARGA SATUAN	
1	Sosialisasi dan Rapat				
	Snack Sosialisasi + souvenir (30 x 1 giat)	30	Box	50,000	1,500,000
	Snack rapat koordinasi tim efektif (6 orang x 4 giat)	24	Box	15,000	360,000
2	Pencetakan dan penggandaan Buku Panduan	10	Buku	50,000	500,000
3	Jasa IT Software SIMRS	1	Paket	5,000,000	5,000,000
	Total				7,360,000

C. SARANA DAN PRASARANA

Untuk mendukung pelaksanaan rencana aksi perubahan diperlukan sarana dan prasarana yang akan digunakan dalam aksi perubahan ini yang dapat mempermudah proses pelaksanaan rencana aksi perubahan. Sarana dan prasarana yang digunakan dalam rencana aksi perubahan ini antara lain ruang rapat, ruangan kerja, laptop,

komputer, printer, jaringan internet, proyektor dan flashdisk. Selain itu sarana dan prasarana yang akan digunakan adalah software SIMRS.

D. METODE

Untuk memaksimalkan tercapainya tujuan aksi perubahan maka *action leader* akan menerapkan beberapa strategi komunikasi dan teknik komunikasi dalam menjalin hubungan dengan *stakeholder*, sebagai berikut:

1. Strategi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder.

Terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan dalam strategi komunikasi, diantaranya :

a. *Redundancy (Repetition)*.

Mempengaruhi khalayak dengan mengulangi pesan kepada *stakeholder* dengan teknik *redundancy* atau *repetition*. *Action leader* memberikan informasi kepada *stakeholder* tentang penggunaan inovasi secara teratur sehingga *stakeholder* tertarik untuk menggunakannya karena mereka tahu dan merasakan manfaatnya (selalu promosi terkait penggunaan inovasi).

b. Canalizing.

Teknik kanalisasi adalah memahami dan mempelajari pengaruh kelompok terhadap individu atau pemangku kepentingan. Untuk memastikan keberhasilan implementasi perubahan, pemangku kepentingan harus memastikan bahwa inovasi ini sudah sesuai dengan nilai-nilai dan standar pemangku kepentingan dengan melakukan analisis kebutuhan pemangku kepentingan dengan tepat. (melakukan analisis kebutuhan *stakeholder* agar inovasi tepat sasaran).

c. Informatif

Teknik informatif adalah jenis isi pesan yang bertujuan untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dengan memberikan

penjelasan. Untuk menyampaikan inovasi yang akan kita lakukan, para pemimpin aksi dapat mengadakan pertemuan secara langsung atau menggunakan media luring. Ini memungkinkan para pemimpin aksi untuk menyampaikan apa yang sebenarnya tentang fakta, data, dan pendapat. Ini memungkinkan para *stakeholder* untuk bertanya langsung dan memahami maksud dan tujuan perubahan, serta memahami keuntungan yang akan dirasakan jika perubahan berjalan dengan baik, sosialisasi langsung maupun secara daring action leader membuat WA group khusus tim efektif.

d. Persuasif

Persuasif berarti membujuk orang lain. Dalam situasi ini, pemangku kepentingan dihalangi baik pikiran maupun perasaannya. Strategi ini digunakan untuk membuat pemangku kepentingan ingin berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan aksi perubahan dan memberikan dukungan sepenuhnya untuk mencapai hasil yang optimal. Untuk mencapai hal ini, pendekatan komunikasi formal maupun informal digunakan. Ini akan membuat orang yakin untuk mendukung pemimpin aksi. (kampanye aksi perubahan)

e. Edukatif

Salah satu cara untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dari pernyataan umum yang dilontarkan adalah dengan menggunakan teknik edukatif; ini dapat dimanifestasikan dalam bentuk pesan yang mengandung pendapat, fakta, dan pengalaman. Untuk memberi tahu *stakeholder* tentang pentingnya inovasi, *action leaders* harus memberi tahu mereka bagaimana menggunakannya. Sumber pendidikan yang mendukung aksi perubahan termasuk buku, internet, dan webinar, dan hasilnya didistribusikan kepada pihak berwenang.

f. Koersif

Teknik *koersif* memaksa *stakeholder*. Teknik *koersif* ini biasanya ditunjukkan dalam bentuk peraturan dan perintah. Ini dilakukan dengan membuat aturan yang memaksa inovasi untuk terus digunakan. (dapat dibuatkan surat perintah dan keputusan penggunaan inovasi).

2. Teknik komunikasi dalam menjalin hubungan dengan *stakeholder*

- a. Key Player/KP (Promoters): Komunikasi yang konsisten dan tetap berkomitmen walaupun situasi berubah; komunikasi langsung, harus dapat merespons pertanyaan secara langsung; harus dimonitor terus menerus; Komunikasi yang memungkinkan stakeholder dapat bertanya kapanpun dan dapat menyediakan jawaban ; Memahami masalah yang timbul dan dapat memberi respon dengan cepat.
- b. Defender Stakeholders adalah Keep Informed/ KI: Susun Strategi komunikasi bersama dengan stakeholder ini (When, What Means, Why, Who); Gunakan software manajemen yang memberikan laporan; Laporkan status proyek ringkas dan rinci.
- c. Latent Stakeholders adalah Keep Satisfied/KS, Stakeholder dalam kategori ini bisa jadi pengaruh yang kuat, tetapi karena mereka berpotensi memiliki kepentingan rendah, kita perlu menemukan saluran digital yang sesuai untuk menargetkan pesan mereka.
- d. Apethetics Stakeholders adalah Minimal Effort/ME: Mengelola hubungan pasif, tidak perlu mencari mereka, Tetap sopan dan bersikap sewajarnya ketika bertemu Gunakan metode push communication – tidak ada interaksi kecuali diminta

IV. STAKEHOLDERS

Stakeholder yang terlibat dalam aksi perubahan terbagi menjadi dua yakni *stakeholder* internal dan eksternal. Kedua jenis *stakeholder* tersebut dapat mendukung, netral dan menolak.

A. IDENTIFIKASI STAKEHOLDER

Secara sederhana, *stakeholder* dapat dipahami sebagai pemangku kepentingan. Adapun proses identifikasi pihak-pihak yang terlibat dalam masalah pengolahan data dan dalam solusi terhadap permasalahan peningkatan kualitas manajemen pengolahan data harus didahului dengan penentuan batas internal dan eksternal organisasi dari lensa penulis sebagai Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya, program dan kegiatan Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar merupakan program dan kegiatan yang bersifat pelayanan internal dan eksternal. Kemudian, domain permasalahan peningkatan pelayanan dan solusi terhadap permasalahan peningkatan kualitas pelayanan pada unit kerja penulis (sebagai Kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar) adalah layanan pemantauan dan evaluasi yang menjadi bagian dari layanan manajemen kinerja internal. Terminologi “internal” dalam frase pelayanan internal dan manajemen kinerja internal menunjukkan lingkup pekerjaan penulis sebagai kepala Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar yang berada pada tataran internal organisasi pada Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar. Lingkup pekerjaan tersebut bersifat suportif terhadap pelaksanaan pekerjaan (program dan kegiatan) teknis yang menjadi tanggung jawab bidang lainnya. Dengan demikian, dapat ditentukan bahwa pihak eksternal adalah seluruh pihak diluar Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar, sedangkan pihak internal adalah seluruh personil Instalasi Gizi Rumah Sakit Bhayangkara TK II

Makassar. Penjelasan lebih rinci mengenai hal tersebut disajikan dalam table berikut :

Tabel 4. 1 Identifikasi STAKEHOLDER

No.	IDENTIFIKASI STAKEHOLDER	DUKUNGAN/ KELOMPOK	MINAT (KEPENTINGAN)	PENGARUH (KEKUATAN)	NILAI (X; Y)
A	Stakeholder Internal				
1	KARUMKIT, selaku Sponsor : sebagai atasan tertinggi dari Action Leader dalam pelaksanaan tugas sehari-hari, memberikan dukungan, persetujuan dan arahan secara strategis dan teknis untuk melaksanakan dan menyelesaikan pelaksanaan rencana aksi, memberikan dukungan yang bersifat kebijakan untuk menyelesaikan rencana aksi perubahan	Promoters	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	(9;10)
2	KASUBBID YANMEDDOKPOL, Selaku Mentor : memberikan arahan, dukungan kepada Action Leader atas kegiatan yang diperlukan dalam rangka menyelesaikan rencana aksi perubahan serta berperan dalam memberikan arahan, dukungan, persetujuan, dan bimbingannya secara langsung kepada action leader atas setiap kegiatan yang diperlukan dalam rangka menyelesaikan rencana aksi perubahan	Promoters	Sangat Tinggi	Tinggi	(9;8)
3	Wakarumkit memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Promoters	Sangat Tinggi	Sangat Tinggi	(9;9)
4	Kasubbag Wasintern memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Latens	Tinggi	Tinggi	(-6;8)
5	Kasubbid Jangmedium memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Promoters	Sangat Tinggi	Tinggi	(8;8)

6	Kasubbag Binfung memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Latens	Tinggi	Tinggi	(-6;8)
7	Komite Medik memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Latens	Tinggi	Tinggi	(-6;7)
8	Kaur Yanmed memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Latens	Tinggi	Tinggi	(-6;7)
9	Kaur Yanwat memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Latens	Tinggi	Tinggi	(-6;7)
10	Dr SpGK/ Nutrisionis/ Dietitien memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Defender	Tinggi	Rendah	(5;-4)
11	Tim Administrasi memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Defender	Tinggi	Rendah	(5;-4)
12	Tim Pelaksana memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Defender	Tinggi	Rendah	(5;-4)
13	Tim IT memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Defender	Tinggi	Rendah	(5;-4)
B	Stakeholder Eksternal				
1.	Masyarakat/Pasien	Apathetics	Rendah	Rendah	(-1;-2)

Keterangan:

Y = Sumbu Pengaruh *stakeholder*, makin besar nilai pengaruhnya, maka makin tinggi towernya

X = Sumbu Interest/Peran/Kewenangan *stakeholder*

B. IDENTITAS STAKEHOLDER

Berdasarkan keterlibatan *stakeholder* internal dan eksternal diatas selanjutnya *action leader* membuat tabel identifikasi *stakeholder* berikut :

Tabel 4. 2 Identitas STAKEHOLDER

NO	STAKEHOLDERS	TIM EFEKTIF	JENIS STAKEHOLDERS			KELOMPOK STAKEHOLDERS				STRATEGI
			PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOTERS	DEFENDERS	LATENS	APATETHICS	KOMUNIKASI
1	2		4	5	6	7	8	9	10	12
	A. STAKEHOLDER INTERNAL									
1.	KARUMKIT				√	+(9)				Manage Closely (MC)
2.	WAKARUMKIT				√	+(9)				Manage Closely (MC)
3.	KASUBBID YANGMED DOKPOL				√	+(9)				Manage Closely (MC)
4.	KASUBBID JANGMEDUM				√	+(8)				Keep Informed (KI)
5.	KASUBBAG WASINTERN		√					+(7)		Keep Informed (KI)
6.	KASUBAG BINFUNG		√					+(7)		Keep Informed (KI)
7.	KOMITE MEDIK		√					+(6)		Keep Informed (KI)
8.	KAUR YANMED		√					+(6)		Keep Informed (KI)
9.	KAUR YANWAT		√					+(6)		Keep Informed (KI)
10.	Dr SpGK/ Nutrisionis/Dietitien	√					+(5)			Keep Informed/ KI
11	Tim Administrasi	√					+(5)			Keep Informed/ KI
12	Tim Pelaksana	√					+(5)			Keep Informed/ KI
13	Tim IT	√					+(5)			Keep Informed/ KI
B	STAKEHOLDER EKSTERNAL									
1.	MASYARAKAT / PASIEN			√					+(2)	Minimal Effort (ME)

Keterangan :

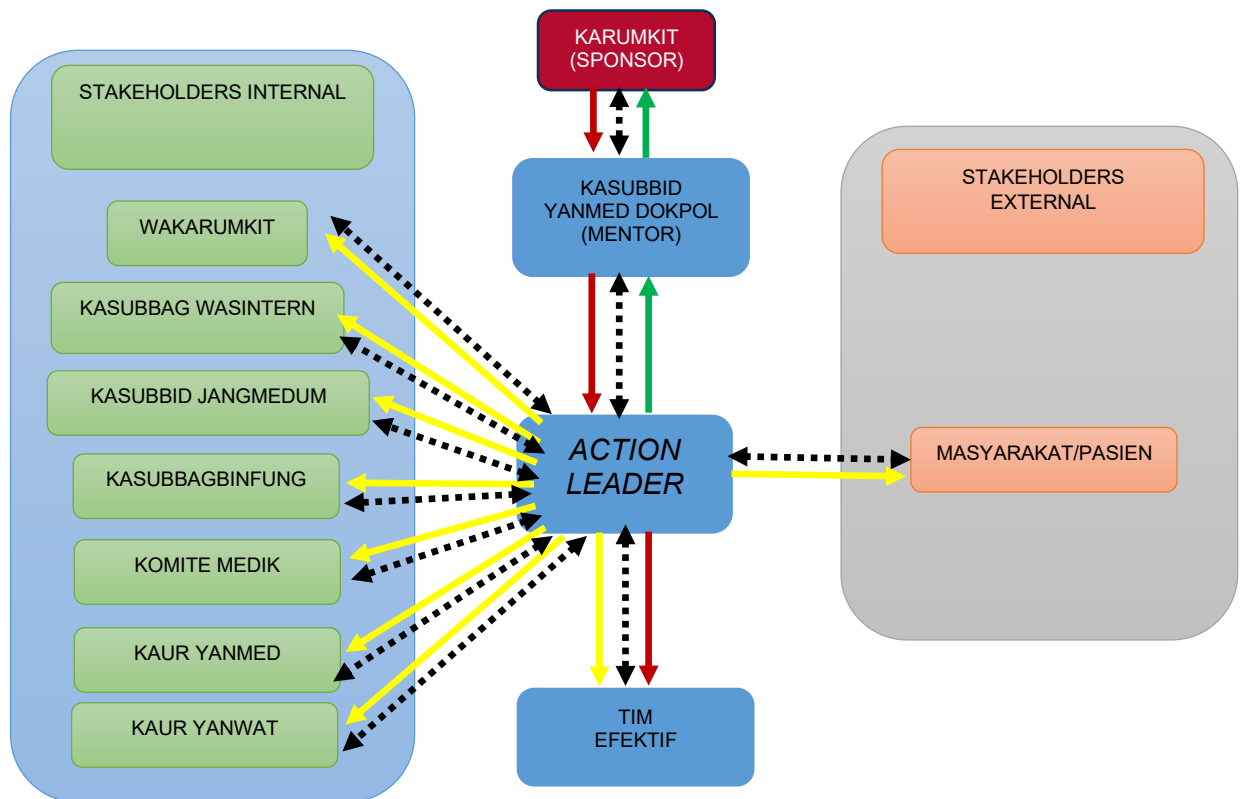
a. Jenis Stakeholders

1) Primer : Stakeholders yang menerima dampak secara langsung;

- 2) Sekunder : *Stakeholders* yang tidak menerima dampak langsung;
- 3) Utama : *Stakeholders* yang bisa mempengaruhi pihak lain dan mereka yang punya kepentingan dengan hasil upaya
- b. Kelompok Stakeholders
 - 1) *Promoters* : kepentingan tinggi, kekuatan tinggi;
 - 2) *Defenders* : kepentingan tinggi, kekuatan rendah;
 - 3) *Latents* : kepentingan rendah, kekuatan tinggi;
 - 4) *Apathetics* : kepentingan rendah, kekuatan rendah.
- c. Jenis posisi stakeholder
 - 1) Positif (+) : Mendukung;
 - 2) Negatif (-) : Menentang;
 - 3) Positif/ Negatif (+/-) : Netral
- d. Pengaruh stakeholder, makin besar pengaruh, makin tinggi towernya :
 - 1) Rendah : 1 – 2 ;
 - 2) Sedang : 3 – 5 ;
 - 3) Tinggi : 6 – 8 ;
 - 4) Sangat tinggi : $9 \leq \dots$

C. Peta Jejaring

Dalam merencanakan aksi perubahan, perlu mengenal terlebih dahulu siapa saja *stakeholder* yang berkepentingan terhadap perubahan, oleh karena itu perlu dibuat suatu peta jaringan atau *net map* yang bertujuan memetakan *stakeholder* yang terkait dengan perubahan tersebut. Apabila dipetakan dalam *net map*, maka *stakeholder* yang terlibat dalam aksi perubahan ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4. 1 Peta Jejaring

Keterangan :

	= Perintah	Keterangan deskripsi :
	= Laporan	+ : Mendukung
	= Sosialisasi	+/- : Netral
	= Koordinasi	- : Tidak mendukung

Pengaruh stakeholder

1 - 2 : Rendah

6 - 8 : Tinggi

3 - 5 : Sedang

 ≥ 9 : Tinggi Sekali

Keterangan deskripsi:

1) Action leader

Melaporkan dan berkonsultasi kepada mentor tentang kegiatan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan meliputi rencana aksi

perubahan, pembentukan tim efektif, keterlibatan *stakeholder* internal dan eksternal, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan rencana aksi perubahan tersebut.

2) Sponsor

Mengeluarkan surat perintah tentang pembentukan tim efektif untuk melaksanakan kegiatan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan.

3) Mentor

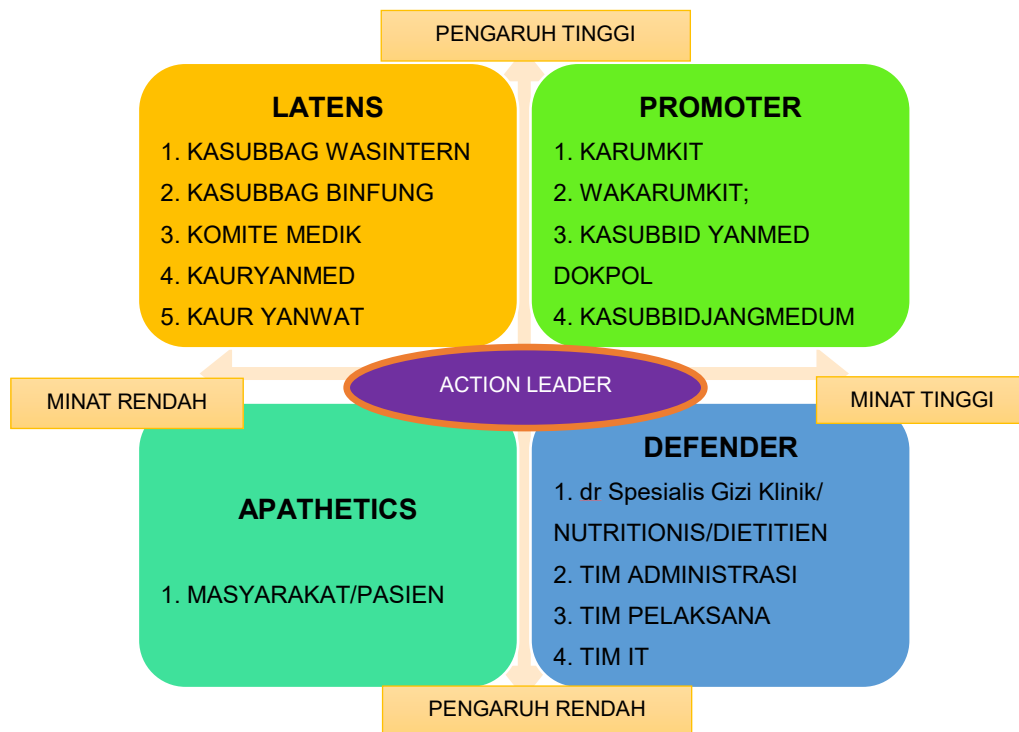
Memberikan arahan, dukungan kepada *Action Leader* atas kegiatan yang diperlukan dalam rangka menyukseskan rencana aksi perubahan serta berperan dalam memberikan arahan, dukungan, persetujuan, dan bimbingannya secara langsung kepada *action leader* atas setiap kegiatan yang diperlukan dalam rangka menyukseskan rencana aksi perubahan

4) *Action leader* dan tim efektif

- a. Melakukan rencana aksi perubahan, identifikasi keterlibatan *stakeholder internal* dan *eksternal*, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan rencana aksi perubahan.
- b. *Action leader* berkoordinasi dengan *stakeholder eksternal* tentang pelaksanaan rencana aksi perubahan.
- c. *Action leader* berkoordinasi dengan *stakeholder internal* tentang pelaksanaan rencana aksi perubahan.
- d. *Action leader* berkoordinasi dengan tim efektif.
- e. *Action leader* mensosialisasikan hasil rencana aksi perubahan kepada *stakeholder internal* dan *eksternal*.
- f. *Action leader* melaporkan kepada sponsor, mentor dan *coach* mengenai hasil kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan rencana aksi perubahan

D. Kuadran Stakeholder

Seluruh *stakeholder* tersebut apabila di petakan dalam kuadran analisis *stakeholder*, maka akan tampak seperti pada gambar berikut:



Gambar 4. 2 KWADRAN *STAKEHOLDER*

Keterangan :

Promoters : *Stakeholder* pada kuadran ini merupakan *stakeholder* yang mempunyai kepentingan besar terhadap aksi perubahan dan juga pengaruh/kekuatan yang tinggi untuk membantu membuat aksi perubahan tersebut berhasil. Metode komunikasi yang dilakukan pada kelompok ini lebih banyak dilakukan secara langsung *face to face*, selalu mendengarkan mereka dan menjalin komunikasi dengan baik serta menjaga agar mereka tetap mengikuti perkembangan issue aksi perubahan

Defenders : *Stakeholder* pada kuadran ini adalah *stakeholder* yang memiliki *kepentingan* besar untuk kegiatan tersebut berjalan, akan tetapi pengaruh/kekuatannya kecil untuk mempengaruhi aksi perubahan. Metode komunikasi yang dilakukan adalah dengan merencanakan apa yang akan

dikomunikasikan dan melaksanakan rapat kecil terkait peran apa yang diharapkan dari mereka.

Latents : *Stakeholder* pada kuadran ini merupakan *stakeholder* yang tidak mempunyai kepentingan khusus dalam aksi *perubahan*, tetapi mempunyai pengaruh/kekuatan besar untuk mempengaruhi aksi perubahan jika mereka tertarik pada aksi perubahan tersebut. Metode komunikasi yang dilakukan adalah menggunakan media diskusi dalam memperoleh masukan tentang aksi perubahan, serta memastikan dukungan dari mereka.

Apathetics : *Stakeholder* pada kuadran ini memiliki tingkat *kepentingan* dan pengaruh mendukung aksi perubahannya sangat rendah.

V. PENTAHAPAN KINERJA AKSI

Tahapan Rencana Aksi perubahan secara garis besar dapat dilihat dari tabel pentahapan aksi terhitung mulai **tanggal 22 Juli 2025 sampai dengan 19 September 2025**, secara garis besar tahapan aksi perubahan berawal dari tahap perencanaan, tahap pengorganisasian, tahap pelaksanaan, tahap monitoring dan pasca pelatihan. Pentahapan ini perlu kita lakukan untuk memastikan setiap tahapan kegiatan dapat terpantau progresnya dan memastikan setiap kegiatan didukung dengan *evidence* (bukti) yang kuat sebagai bentuk akuntabilitas kinerja.

Tabel 5. 1 Milestone

No	KEGIATAN	WAKTU			EVIDENCE
I.	TAHAP OFF CAMPUS 60 HARI				
A.	Planning (Perencanaan)				
1.	Mengumpulkan bahan untuk menyusun SOP fitur Asuhan Gizi dalam SIMRS dan membuat konsep tupoksi tim efektif.	Minggu ke 1	Selasa, 22 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi
2	Laporan kepada sponsor selaku mentor tentang hasil seminar rancangan aksi perubahan serta pelaksanaan laboratorium kepemimpinan (off campus) selama 60 hari serta melaporkan rencana tindak lanjut seminar rancangan aksi perubahan serta berkonsultasi dengan mentor untuk rencana pembentukan tim efektif	Minggu ke 1	Rabu, 23 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi, Notulen hasil koordinasi
3	Membuat ND undangan sosialisasi stakeholder internal dan menyebarkan undangan melalui WAG				ND undangan rapat stakeholder internal
4	Melakukan Sosialisasi kepada stakeholder internal	Minggu ke 1	Kamis, 24 Juli 2025	1 Hari	ND undangan, Daftar hadir sosialisasi Surat dukungan stakeholder Internal
5	Pengajuan dan penandatanganan draft sprin tim efektif berikut pertelaan tugas masing-masing tim efektif kepada mentor untuk meminta petunjuk lebih lanjut	Minggu ke 1	Kamis, 24 Juli 2025	1 Hari	Sprin tim efektif
6	Membuat surat undangan rapat tim efektif	Minggu ke 1	Kamis, 24 Juli 2025	1 Hari	ND Surat undangan Oleh action leader
B	Organizing (Pengorganisasian)				
1	Melakukan rapat awal (ke 1) dengan tim efektif terkait pelaksanaan aksi perubahan dan pembagian tugas.	Minggu ke 1	Jumat, 25 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi Notulen Daftar hadir Undangan

2	Melakukan koordinasi dengan stakeholder eksternal	Minggu ke 1	Jumat, 25 Juli 2025	1 Hari	Surat dukungan stakeholder eksternal
3	Pengumpulan data oleh tim efektif	Minggu ke 1	Sabtu, 26 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi Data
4	Koordinasi dengan Programmer terkait konsep awal fitur Asuhan Gizi yang akan dibuat	Minggu ke 1	Sabtu, 26 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi, Notulensi
5	Membuat konsep awal alur proses Asuhan Gizi	Minggu ke 1	Senin, 28 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi, Notulensi
C	Actuating (Pelaksanaan)				
1	Rapat ke – 2 koordinasi kebijakan dari pimpinan dan tim efektif pembuatan fitur Asuhan Gizi dengan programmer	Minggu ke 2	Selasa, 29 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)
2	Rapat ke – 3 koordinasi Sponsor dan tim efektif tindak lanjut rapat ke- 2 pementapan fitur Asuhan Gizi dengan programer	Minggu ke 2	Rabu, 30 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)
3	Rapat ke – 4 koordinasi khusus dengan tim IT dan programer rencana pembuatan fitur AsuhanGizi	Minggu ke 2	Kamis, 31 Juli 2025	1 Hari	Dokumentasi UMAN (Undangan, Materi, Absensi, Notulen)
4	Pembuatan fitur Asuhan Gizi oleh programer	Minggu ke 2 -3	Jumat - senin, 1 -11 Agustus 2025	9 Hari	Dokumentasi progress pembuatan aplikasi
5	Pemeriksaan bersama tim efektif untuk data-data yang akan diinput di aplikasi SIMRS	Minggu ke 2	Jumat 1 Agustus 2025	1 Hari	Dokumentasi, Notulensi
6	Mendampingi tim efektif melakukan input data Asuhan Gizi	Minggu ke 2 -3	Sabtu - jumat, 2-8 Agustus 2025	6 Hari	Dokumentasi, Notulensi, data-data Asuhan gizi
7	Penyusunan konsep rencana pelaksanaan sosialisasi	Minggu ke 3	Sabtu, 9 Agustus 2025	1 Hari	Dokumentasi, draft surat undangan, draft materi sosialisasi
8	Melakukan pengecekan progres pembuatan fitur Asuhan Gizi	Minggu ke 4	Senin, 11 Agustus 2025	1 Hari	Dokumentasi, Notulensi

9	Uji coba fitur Asuhan gizi oleh action leader untuk melihat kesesuaian antara rencana awal dengan fitur yang telah di buat.	Minggu ke 4	Selasa, 12 Agustus 2025	1 Hari	Dokumentasi
10	Melakukan penyesuaian data fitur dengan aplikasi SIMRS	Minggu ke 4	Rabu-Jumat, 13-15 Agustus 2025	3 hari	Dokumentasi
11	Penyusunan draft buku manual, SPO, dan video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi	Minggu ke 4-5	Sabtu-Selasa, 16-19 Agustus 2025	3 hari	Dokumentasi Draft buku manual, SPO, Video tutorial penggunaan fitur Asuhan Gizi
12	Pengesahan buku manual, SOP	Minggu ke 5	Rabu 20 Agustus 2025	1 hari	Dokumentasi SOP, buku manual
13	Persiapan sosialisasi	Minggu ke 5	Rabu 20 Agustus 2025	1 hari	Dokumentasi
14	Sosialisasi fitur ASUHAN GIZI kepada stakeholder internal dan eksternal	Minggu ke 5	Kamis 21 Agustus 2025	1 hari	Dokumentasi, daftar hadir, materi sosialisasi
15	Bimtek operator	Minggu ke 5	Jumat 22 Agustus 2025	1 hari	Dokumentasi, daftar hadir, materi bimtek
16	Penyusunan dokumentasi laporan bimtek operator	Minggu ke 5	Sabtu 23 Agustus 2025	1 hari	Dokumentasi, laporan bimtek.
17	Implementasi penggunaan fitur Asuhan Gizi	Minggu ke 6-9	Senin-Rabu, 25 Agustus-17 September 2025	21 hari	Dokumentasi, lembar pengamatan, dan data
D	Controlling (Pengawasan. Evaluasi, dan Pelaporan)				
1	Kegiatan monitoring implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Minggu ke 6-10	Senin-Rabu, 25 Agustus-17 September 2025	21 hari	Dokumentasi, lembar monitooring
2	Pembuatan instrument evaluasi terhadap implementasi penggunaan penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Minggu ke 10	Rabu, 17 September 2025	1 hari	Instrumen evaluasi

3	Melakukan pengolahan data hasil monitoring selama proses pendampingan	Minggu ke 10	Kamis 18 September 2025	1 hari	Dokumentasi hasil monitoring
4	Penyebaran angket kebermanfaatan fitur Asuhan Gizi melalui google form (evaluasi)	Minggu ke 10	Kamis - Jumat, 18 - 19 September 2025	2 hari	Dokumentasi Angket google form
5	Pengolahan hasil evaluasi penggunaan sistem informasi	Minggu ke 10	Jumat, 19 September 2025	1 hari	Dokumentasi, Rekapitulasi hasil evaluasi
6	Membuat Berita Acara penyerahan aksi perubahan	Minggu ke 10	Jumat, 19 September 2025	1 hari	Berita Acara penyerahan aksi perubahan
7	Melakukan penyerahan aksi perubahan dan pembuatan surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan.	Minggu ke 10	Jumat, 19 September 2025	1 hari	Dokumentasi, surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan
8	Pembuatan laporan dan pembuatan paparan untuk hasil aksi perubahan	Minggu ke 10	Jumat, 19 September 2025	1 hari	Dokumentasi, Laporan dan Paparan (PPT)
II	JANGKA WAKTU PASCA PELATIHAN				
1	Jangka Menengah				
1	Penggunaan fitur Asuhan Gizi dan penyesuaian aplikasi dengan kebutuhan organisasi	Dilaksanakan 6 (enam) bulan setelah selesainya Diklat (mulai 20 September 2025- 20 Maret 2026)			Lembar monitoring berkala
2	Sosialisasi fitur ASUHAN GIZI ke instalasi gizi dan perawat RS Bhayangkara				Lembar monitoring berkala
2	Jangka Panjang				
1	Penambahan menu baru untuk penyempurnaan digitalisasi data-data pelayanan gizi lainnya	Dilaksanakan 1 tahun setelah selesainya Diklat (mulai tanggal 20 September 2025)			Optimalisasi Aplikasi SIMRS dengan menu Baru untuk data-data lain Instalasi Gizi

VI. MANAJEMEN RISIKO

Dalam rencana aksi perubahan yang akan dilakukan akan ada resiko yang muncul, diantaranya yaitu adanya hambatan dan kendala dalam pelaksanaannya. Oleh karena itu perlu dilakukan pengelolaan atau manajemen atas resiko yang muncul dengan cara yang sistematis dan

terukur. Adapun manajemen resiko yang dilakukan dapat diuraikan pada tabel dibawah ini, yaitu

Tabel 6. 1 Manajemen Risiko

NO	POTENSI MASALAH	RISIKO YANG TERJADI	STRATEGI MENGATASI
1	<i>Action Leader</i> dibebani tugas sehari- hari sehingga kesulitan membagi waktu antara pelaksanaan aksi perubahan dengan tugas pokok sehari- hari	Proses pelaksanaan aksi perubahan kurang maksimal karena rutinitas pekerjaan sehari- hari	Mengoptimalkan SDM yang ada dengan membagi tugas yang jelas dengan aksi perubahan
2	Tim efektif kurang proaktif dalam pelaksanaan aksi perubahan karena disibukkan dengan tugas pokok sehari- hari	Kegiatan tahapan aksi perubahan akan terhambat dan tertunda	Mengadakan pertemuan rutin dengan tim efektif untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya aksi perubahan bagi organisasi dan personel dalam bertugas
3	Belum terbiasanya <i>stakeholder</i> dalam penggunaan fitur Asuhan Gizi	<i>Stakeholder</i> melakukan kesalahan dalam pengolahan data	Melakukan sosialisasi, bimbingan teknis penggunaan <i>fitur</i> Asuhan Gizi ulang
4	Keterlambatan operator melakukan Input data Asuhan Gizi dan data tidak sesuai SOP	Terhambatnya pengolahan data	Melakukan evaluasi dan pemantauan oleh Ketua Team
5	Penolakan pegawai terhadap penambahan fitur Asuhan Gizi pada Aplikasi SIMRS	Penggunaan <i>fitur Asuhan Gizi</i> tidak berjalan atau pengolahan data tertunda	Melakukan sosialisasi sistem regulasi dan kebijakan penambahan <i>fitur</i> Asuhan Gizi pada aplikasi SIMRS

VII. RENCANA STRATEGI PENGEMBANGAN KOMPETENSI DALAM AKSI PERUBAHAN

Berdasarkan hasil penilaian dari peserta dan mentor terhadap proses pengembangan kompetensi yang merepresentasikan aspek sikap

dan perilaku peserta pelatihan kepemimpinan mencakup 3 (tiga) komponen kompetensi, sebagai berikut :

A. Formulir penilaian peserta

Formulir penilaian peserta dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Komponen	Sub Komponen		SKOR 1 - 10
INTEGRITAS	1	Melakukan pemantauan dan pengawasan terhadap pelaksanaan implementasi kebijakan, aturan dan atau arahan yang diberikan di lingkup tugasnya dengan pendampingan atas resiko atau dampak yang timbul.	8.5
	2	Memastikan jajaran tim atau pegawai di lingkungan tugasnya untuk mampu konsisten menjalankan tugas serta fungsi dalam rangka mendukung proses bisnis organisasi.	8.5
	3	Mendorong terciptanya lingkungan kerja yang mampu secara konsisten menjaga perilaku kerja atau tindakan sesuai dengan kode etik atau peraturan yang berlaku.	8.5
	4	Membentuk iklim kerja di lingkup tugasnya yang memiliki kesadaran memberikan informasi secara objektif, konstruktif serta berasaskan kebenaran bagi kredibilitas organisasi.	8
	5	Memiliki prinsip yang kuat dan tidak mudah terpengaruh oleh faktor internal maupun eksternal dalam rangka penerapan nilai, norma atau kode etik dalam bekerja.	8
	6	Membuat keputusan, mengantisipasi dampak keputusan serta menyiapkan tindakan penanganannya sebagai bentuk mitigasi resiko.	8
	JUMLAH		8.25
KERJASAMA	7	Membangun sinergi dan memfasilitasi kepentingan yang berbeda dari unit kerja lain sehingga tercipta sinergi dalam rangka pencapaian target kerja organisasi.	8
	8	Membangun kerjasama atau aliansi yang sinergis dengan pihak eksternal/ para pemangku kepentingan dalam rangka pencapaian target kerja organisasi.	8
	9	Menyampaikan informasi yang bersifat kompleks secara persuasive menggunakan metode tertentu untuk mendorong pemangku kepentingan sepakat pada langkah bersama dengan tujuan meningkatkan kinerja secara keseluruhan	8
	10	Mengetahui keberagaman kepentingan yang ada dalam bekerjasama dengan berbagai pihak, dan dapat mensinergikan keberagaman tersebut guna pencapaian target kerja organisasi.	8

	11	Membangun komitmen baik dalam unit atau antar unit kerja, dengan saling menghargai dan memberikan dukungan, guna menunjang pencapaian target kerja organisasi.	8
		JUMLAH	8.00
MENGELOLA PERUBAHAN	12	Mampu memonitor, mengevaluasi, memperhitungkan, dan mengantisipasi dampak dari isu jangka panjang, kesempatan, atau kekuatan politik dalam hal pelayanan kebutuhan pemangku kepentingan yang transparan, objektif, dan profesional.	8
	13	Memastikan perubahan sudah diterapkan secara aktif di lingkup unit kerjanya secara berkala, dengan membuat unit kerja lebih siap dalam menghadapi berbagai tantangan yang ada baik saat ini maupun kedepannya.	8
	14	Menyusun program pengembangan kompetensi SDM dalam jangka panjang, melaksanakan manajemen pembelajaran, memberikan evaluasi dan umpan balik dalam lingkup organisasi yang dipimpinnya	7.5
	15	Memantau, mengevaluasi hasil kerja unit serta melakukan perbaikan kinerja unit dengan memanfaatkan sumber daya yang ada, baik internal dan eksternal, agar selaras dengan sasaran strategis instansi	8
	16	Menjadi <i>agent of change</i> yang menginisiasi perubahan secara terencana meliputi planning, implementasi serta melakukan mitigasi resiko atas perubahan.	8
		JUMLAH	7.90

B. Formulir penilaian mentor

Formulir penilaian mentor dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Komponen	Sub Komponen		SKOR 1 - 10
INTEGRITAS	1	Melakukan pemantauan dan pengawasan terhadap pelaksanaan implementasi kebijakan, aturan dan atau arahan yang diberikan di lingkup tugasnya dengan pendampingan atas resiko atau dampak yang timbul.	8.5
	2	Memastikan jajaran tim atau pegawai di lingkungan tugasnya untuk mampu konsisten menjalankan tugas serta fungsi dalam rangka mendukung proses bisnis organisasi.	8.5
	3	Mendorong terciptanya lingkungan kerja yang mampu secara konsisten menjaga perilaku	8.5

		kerja atau tindakan sesuai dengan kode etik atau peraturan yang berlaku.	
	4	Membentuk iklim kerja di lingkup tugasnya yang memiliki kesadaran memberikan informasi secara objektif, konstruktif serta berasaskan kebenaran bagi kredibilitas organisasi.	8
	5	Memiliki prinsip yang kuat dan tidak mudah terpengaruh oleh faktor internal maupun eksternal dalam rangka penerapan nilai, norma atau kode etik dalam bekerja.	8
	6	Membuat keputusan, mengantisipasi dampak keputusan serta meyiapkan tindakan penanganannya sebagai bentuk mitigasi resiko.	8
		JUMLAH	8.250
KERJASAMA	9	Membangun sinergi dan memfasilitasi kepentingan yang berbeda dari unit kerja lain sehingga tercipta sinergi dalam rangka pencapaian target kerja organisasi.	8
	10	Membangun kerjasama atau aliansi yang sinergis dengan pihak eksternal/ para pemangku kepentingan dalam rangka pencapaian target kerja organisasi.	8
	11	Menyampaikan informasi yang bersifat kompleks secara persuasive menggunakan metode tertentu untuk mendorong pemangku kepentingan sepakat pada langkah bersama dengan tujuan meningkatkan kinerja secara keseluruhan	8
	12	Mengetahui keberagaman kepentingan yang ada dalam bekerjasama dengan berbagai pihak, dan dapat mensinergikan keberagaman tersebut guna pencapaian target kerja organisasi.	8
	13	Membangun komitmen baik dalam unit atau antar unit kerja, dengan saling menghargai dan memberikan dukungan, guna menunjang pencapaian target kerja organisasi.	8
		JUMLAH	8.00

MENGELOLA PERUBAHAN	14	Mampu memonitor, mengevaluasi, memperhitungkan, dan mengantisipasi dampak dari isu jangka panjang, kesempatan, atau kekuatan politik dalam hal pelayanan kebutuhan pemangku kepentingan yang transparan, objektif, dan profesional.	8
	15	Memastikan perubahan sudah diterapkan secara aktif di lingkup unit kerjanya secara berkala, dengan membuat unit kerja lebih siap dalam menghadapi berbagai tantangan yang ada baik saat ini maupun kedepannya.	8
	16	Menyusun program pengembangan kompetensi SDM dalam jangka panjang, melaksanakan manajemen pembelajaran, memberikan evaluasi dan umpan balik dalam lingkup organisasi yang dipimpinnya	8
	17	Memantau, mengevaluasi hasil kerja unit serta melakukan perbaikan kinerja unit dengan memanfaatkan sumber daya yang ada, baik internal dan eksternal, agar selaras dengan sasaran strategis instansi	8
	18	Menjadi agent of change yang menginisiasi perubahan secara terencana meliputi planning, implementasi serta melakukan mitigasi resiko atas perubahan.	8
		JUMLAH	8.00

C. Rekap nilai akhir sikap perilaku peserta

	Nilai Komponen				Kualifikasi Total Sub
	Sub Komponen Integritas	Sub Komponen Kerjasama	Sub Komponen Mengelola Perubahan	Rata-Rata Total Sub Komponen	
Peserta	8.25	8.00	7.90	8.05	Baik
Mentor	8.25	8.00	8.00	8.08	Baik
Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen	8.25	8.00	7.97	8.07	Baik
Kualifikasi Per Sub Komponen	Baik	Baik	Baik	Baik	
Keterangan Kualifikasi			Akhir Sikap Perilaku		
9.00-10	Istimewa		8.07		
7-8.99	Baik				
5-6.99	Cukup		Kualifikasi: Baik		
3-4.99	Kurang				
1-2.99	Sangat Kurang				

Berdasarkan selisih antara penilaian diri sendiri dengan mentor di atas didapatkan nilai sub komponen mengelola perubahan lebih

rendah dengan nilai lain yaitu 7,97 dan nilai tersebut masuk dalam kategori BAIK. Berdasarkan hasil penilaian tersebut *action leader* perlu mengembangkan diri dalam subkomponen mengelola perubahan. Pengembangan yang akan saya lakukan adalah mengikuti webbinar/ workshop/ pelatihan / bedah buku terkait mengelola perubahan dan inovasi aksi perubahan.

Berdasarkan tahapan pada rencana kegiatan yang telah terjadwalkan, maka strategi pengembangan kompetensi *stakeholder* yang dilakukan sebagai berikut:

Tabel 7. 1 Rencana strategi pengembangan kompetensi stakeholder

No	STAKEHOLDER	KEBUTUHAN KOMPETENSI	KEGIATAN
a	<i>Stakeholder eksternal</i>	Meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan gizi dalam proses penyembuhan	Sosialisasi pentingnya pengelolaan Asuhan gizi pasien Rawat Inap RS Bhayangkara dengan menggunakan leaflet
b	<i>Stakeholder internal</i>	1. Kemampuan menggunakan fitur <i>Asuhan Gizi pada SIMRS</i> RS Bhayangkara. 2. Kemampuan untuk menyampaikan informasi terkait fitur <i>Asuhan Gizi pada SIMRS</i> RS Bhayangkara	Sosialisasi dan <i>briefing</i>
c	<i>Stakeholder internal (operator)</i>	1. <i>Maintenance</i> penggunaan sistem informasi 2. Pengolahan data hasil input pada <i>SIMRS</i> RS Bhayangkara. 3. Penyajian laporan hasil pengolahan data di <i>SIMRS</i> RS Bhayangkara	Bimtek selama 1 hari dan pendampingan pada saat implementasi aksi perubahan 21 hari kerja efektif

VIII. PENUTUP

Demikian rencana aksi perubahan yang disusun dalam memenuhi prasyarat Pelatihan Kepemimpinan Administrator Angkatan XIV T.A. 2025 yang berjudul **“PENAMBAHAN FITUR ASUHAN GIZI PADA SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MAKASSAR POLDA SULSEL”** semoga dapat terlaksana dengan baik.

Semoga dalam pelaksanaan aksi perubahan nantinya diberikan kemudahan dan kelancaran sehingga dapat diselesaikan tepat waktu dan dapat bermanfaat bagi kita semua, dan tidak lupa kami ucapkan syukur kepada Allah S.W.T. karena atas segala Rahmat dan Hidayah-Nya kami dapat menyelesaikan rencana aksi perubahan ini

Bandung, 17 Juli 2025



dr. MARYAM.M.Adm Kes.Sp.GK

NOSIS : 20250507022160

IX. DAFTAR PUSTAKA

1. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.01.07/MENKES/1128/2022 tentang standar akreditasi rumah sakit
2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 tahun 2013 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit.
3. Peraturan Menteri Kesehatan No.24 tahun 2022 tentang Rekam Medis Elektronik.
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan
5. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2011 tentang susunan Organisasi dan Tata Kerja pada Rumah Sakit Bhayangkara
6. Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 Tentang Pekerjaan Kefarmasian
7. KEMENKES RI, 2025 : Buku PEDOMAN TATA KELOLA RUMAH SAKIT BIDANG PELAYANAN MEDIK

Video Aksi perubahan : <https://youtu.be/eWRdceXtkto>