

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

**SISTEM ABSENSI DIGITAL BAGI PERSONEL RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA TK. III PALANGKA RAYA
POLDA KALIMANTAN TENGAH
(SIMPEL BHAYANGKARA)**



Oleh

dr. BUDI SATRIA, Sp.DV
NOSIS: 20220307021209

**PESERTA PELATIHAN KEPEMIMPINAN ADMINISTRATOR
(PKA) ANGKATAN V
T. A 2022**

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

**SISTEM ABSENSI DIGITAL BAGI PERSONEL RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA TK. III PALANGKA RAYA POLDA KALIMANTAN
TENGAH (SIMPEL BHAYANGKARA)**

Peserta Pelatihan :

Dr. BUDI SATRIA, Sp.DV

NOSIS : 20220307021209

Telah disetujui pada tanggal Juni 2022

Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

Coach,

PARLINDUNGAN, S.E.MT, Ak.
PEMBINA NIP 197601052005011007

Mentor

dr. ANTON SUDARTO
KOMISARIS POLISI NRP 78091231

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

PENJELASAN MENTOR
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta Pelatihan : dr. BUDI SATRIA, Sp.DV

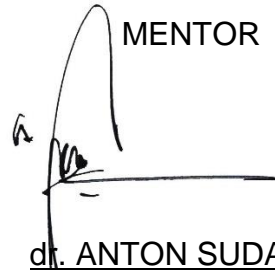
Nosis : 20220307021209

Saya menilai peserta Sangat Mampu / Mampu / Kurang Mampu/Tidak Mampu melaksanakan Laporan aksi Perubahan, dengan penjelasan sebagai berikut :

Bahwa peserta pelatihan PKA sudah melaksanakan aksi perubahan yang direncanakan dan telah dipaparkan sebelumnya dengan baik dan sukses, sehingga aksi perubahan yang dibuat menghasilkan suatu budaya dan kebiasaan baru dimana data absensi personel saat ini tersaji lebih cepat, tepat, dan *real time*, serta memudahkan personel dalam pelaksanaan dan tepat sesuai protokol kesehatan yang diterapkan saat ini terutama pada Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah

Palangka Raya, 31 Mei 2022

MENTOR



dr. ANTON SUDARTO
KOMISARIS POLISI NRP 78091231

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

PENJELASAN COACH
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta Pelatihan : dr. BUDI SATRIA, Sp.DV

Nosis : 20220307021209

Saya menilai peserta Mampu / Kurang Mampu/Tidak Mampu melaksanakan Laporan aksi Perubahan, dengan penjelasan sebagai berikut :

- 1. AKSI PERUBAHAN TELAH DILAKSANAKAN DENGAN BAIK**
- 2. INOVASI BERUPA SISTEM ABSENSI DIGITAL PERSONEL (SIMPEL BHAYANGKARA) MEMBERIKAN SUATU PERUBAHAN BUDAYA DAN EVALUASI BARU DALAM PENINGKATAN KINERJA ORGANISASI**
- 3. APLIKASI SIMPEL BHAYANGKARA SUDAH BERHASIL DIOPERASIONALKAN DENGAN HASIL BAIK**

Bandung, Juni 2022

COACH

PARLINDUNGAN, S.E., A.K., M.T.
PEMBINA NIP 197601052005011007

ABSTRAK

SISTEM ABSENSI DIGITAL BAGI PERSONEL RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. III PALANGKA RAYA POLDA KALIMANTAN TENGAH (SIMPEL BHAYANGKARA)

Oleh

dr. BUDI SATRIA, Sp.DV

Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA) merupakan suatu pendidikan pengembangan lanjutan untuk perwira menengah Polri yang diselenggarakan oleh LAN RI yang bertujuan untuk mendidik dan menghasilkan suatu kompetensi kepemimpinan tingkat administrator oleh pesertanya yaitu kemampuan untuk mengkolaborasikan sumber daya yang ada pada satuan kerja dalam rangka meningkatkan kinerja personel dan satuan kerja terkait, dengan menghasilkan suatu karya nyata aksi perubahan untuk perbaikan kinerja satuan kerja.

Salah satu faktor pendukung pelaksanaan pelayanan publik yang profesional dan modern adalah dengan meningkatkan kinerja unit organisasi. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kinerja suatu organisasi membuat *action leader* harus menelurkan suatu inovasi terkait dengan tujuan atau target kinerja suatu satuan kerja (satker). Rumah Sakit (RS) Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah merupakan suatu satuan kerja pelayanan publik dalam bidang Kedokteran dan Kesehatan Polri dan Masyarakat Umum. Kehadiran personel pelayanan merupakan tulang punggung utama berjalannya pelayanan yang diberikan, dan untuk itu inovasi terkait dengan sistem absensi dengan pemanfaatan teknologi informasi yang menjamin ketersediaan informasi akan keadaan dan kehadiran personel dapat meningkatkan kinerja Satker Rumah Sakit (RS) Bhayangkara Tk. III Palangka Raya yang saat ini telah diresmikan oleh Kemempnan RB menjadi Zona Integritas yang wilayah bebas korupsi (WBK) dan sedang mempersiapkan diri menuju Wilayah Birokrasi Bersih dan Melayani (WBBM). Hal tersebut merupakan salah satu unsur yang melatarbelakangi dibuatnya aksi perubahan ini dengan judul “**SISTEM ABSENSI DIGITAL BAGI PERSONEL RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. III PALANGKA RAYA POLDA KALIMANTAN TENGAH (SIMPEL BHAYANGKARA)**”.

Sistem absensi digital ini diharapkan dapat menyediakan data kehadiran personel secara cepat, tepat dan *real/time*, sehingga pimpinan dapat mengetahui kondisi personel dan memudahkan pengawasan serta dapat menjadi indikator untuk *reward and punishment* serta bahan evaluasi pimpinan dalam mengambil langkah kebijakan. Sistem absensi digital ini disebut SIMPEL BHAYANGKARA (Sistem Informasi Manajemen Pegawai Elektronik) Bhayangkara merupakan suatu sistem dimana seluruh personel dapat melakukan absen secara online di seluruh area rumah sakit yang telah *dimarking* dengan berbasis *Global Positioning System (GPS)*, sesuai dengan tugas dan pembagian waktu/rotasi kerja baik sebelum ataupun setelah kerja yang telah dilakukan dilengkapi dengan tanggal, waktu, lokasi dan swafoto serta keterangan kegiatan dan dapat direkap secara cepat dan tepat

Kata Kunci : *SIMPEL BHAYANGKARA (Sistem Informasi Manajemen Pegawai Elektronik) Bhayangkara, sistem absensi digital.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah Swt atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga *Action Leader* dapat menyelesaikan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini yang mana merupakan salah satu persyaratan dalam penyelesaian Pendidikan dan Pelatihan Kepemimpinan dan Administrator (PKA) Angkatan V TA. 2022 yang diselenggarakan di Pusdikmin Polri bekerjasama dengan Pusat Kajian Pendidikan dan Pelatihan Aparatur Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia (LAN-RI).

Laporan Hasil Aksi Perubahan ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mengikuti Program Pendidikan dan Pelatihan Kepemimpinan dan Administrator (PKA) Angkatan V TA. 2022 yang diselenggarakan di Pusdikmin Polri dengan judul sebagai berikut

“SISTEM ABSENSI DIGITAL BAGI PERSONEL RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. III PALANGKA RAYA POLDA KALIMANTAN TENGAH (SIMPEL BHAYANGKARA)”

Action Leader menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaa, untuk itu kritik dan saran demi perbaikan penulisan ini sangat *Action Leader* harapkan, agar dapat diaplikasikan dengan lebih sempurna dalam pelaksanaan tugas sekembalinya ke kesatuan.

Dalam kesempatan ini ucapan terima kasih *Action Leader* sampaikan kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk, kekuatan dan kemudahan dalam penyusunan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini ;
2. KOMBES POL. Drs. TAUFIK SUPRIYADI sebagai Kapusdikmin Lemdikpol beserta seluruh Staf Pusdikmin lemdikpol.;
3. KOMPOL dr. ANTON SUDARTO sebagai Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah yang telah memberikan ijin untuk mengikuti Pendidikan dan Pelatihan PKA TA. 2022;
4. KOMPOL dr. ANTON SUDARTO sebagai Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah yang telah menjadi mentor Pendidikan dan Pelatihan PKA TA. 2022;

5. Kabag Binsis, Kabag Gadik, Kabag Diklat, Perwira Pengawas dan Perwira Penuntun yang telah memberikan bimbingan, saran dan dukungan;
6. KOMPOL RACHMAT selaku Perwira Penuntun yang telah memberikan perhatian dan dorongan moril sebagai perwira penuntun selama kegiatan Pendidikan dan Pelatihan PKA TA. 2022 ini ;
7. PEMBINA PARLINDUNGAN, S.E,MT.A.K selaku *Coach* Aksi Perubahan yang telah meluangkan waktu, dan tenaganya dalam membimbing kami;
8. Seluruh Widyaiswara yang telah memberikan materi pelajaran dan bimbingan dalam pembuatan Aksi Perubahan;
9. Rekan-rekan kerja dan rekan peserta Diklat PKA Angkatan III TA 2022 yang telah memberikan pendapat dan saran sehingga Laporan Hasil Aksi Perubahan dapat selesai dengan lancar;
10. Istri tercinta dan anakku tersayang serta seluruh keluarga yang telah memberikan do'a dan dorongan semangat kepada *Action Leader* dalam mengikuti Diklat PKA Angkatan V TA 2022;
11. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberikan dorongan baik moril maupun spiritual sehingga Laporan Hasil Aksi Perubahan ini selesai dengan tepat waktu.

Harapan *Action Leader* semoga Aksi Perubahan ini dapat berguna dan bermanfaat dalam pelaksanaan tugas di RS Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah.

Palangka Raya , Juni 2022

Penulis

dr. BUDI SATRIA, Sp.DV
NOSIS. 20220307021209

DAFTAR ISI

Lembar Persetujuan	i
Lembar Penjelasan Mentor	ii
Lembar Penjelasan Coach	iii
Abstrak	iv
Kata Pengantar	vi
Daftar isi	viii
Daftar Gambar	x
Daftar Tabel	xi
Bab I Pendahuluan	1
1. Latar belakang	1
2. Tujuan	9
3. Manfaat	9
4. Ruang Lingkup	9
Bab II Deskripsi Rencana Aksi Perubahan	10
1. Rencana Aksi Perubahan	10
a. Inovasi	10
b. Output Rencana Aksi Perubahan	10
2. Tata kelola sumber daya	11
a. Diagram tata kelola	11
b. Deskripsi tata kelola	11
3. Anggaran	13
4. Metode Rancangan aksi perubahan	13
5. <i>Stakeholder</i>	14
a. Identifikasi <i>stakeholder</i>	14
b. Diagram Netmap	19
c. Kuadran <i>stakeholder</i>	20
d. Strategi komunikasi	22
6. Pentahapan Rencana Aksi Perubahan	23
7. Manajemen risiko	23
a. Potensi masalah	23
b. Risiko	23
c. Strategi mengatasi masalah	24
BAB III Pelaksanaan Aksi Perubahan	25
1. Pemanfaatan sumber daya	25
a. Manajemen Sumber Daya Manusia	25
b. Pengelolaan anggaran	26
c. Pengelolaan sarana dan prasarana	27
d. Strategi pemecahan masalah	27
2. <i>stakeholder</i>	28

a. Dukungan <i>stakeholder</i>	28
b. Kuadran <i>stakeholder</i> setelah aksi perubahan	31
c. Capaian aksi perubahan	33
BAB IV Penutup	40
1. Kesimpulan	40
2. Rekomendasi	41

Lampiran-lampiran

- A. Berita acara penyerahan aksi perubahan
- B. Pernyataan/ dukungan stakeholder
- C. Output yang dihasilkan
- D. Laporan mingguan dan harian / log activity
- E. Rencana aksi perubahan yang disetujui mentor dan coach
- F. Video aksi perubahan max 10 menit
- G. Bahan tayang

DAFTAR GAMBAR

1. Gambar 1 Struktur organisasi Rumah Sakit	5
2. Gambar 2 Diagram Tata Kelola	11
3. Gambar 3 Peta Jejaring	20
4. Gambar 4 Kuadran <i>Stakeholder</i>	21
5. Gambar 5 Peta Upaya mobilisasi Sumber Daya Manusia	26
6. Gambar 6 Kuadran <i>Stakeholder</i> setelah aksi perubahan	32

DAFTAR TABEL

1. Tabel 1 Analisis manajemen USG dari masalah spesifik	8
2. Tabel 2 Identifikasi stakeholder	14
3. Tabel 3 Identitas stakeholder	17
4. Tabel 4 Tahapan Rencana Aksi Perubahan	22
5. Tabel 5 Realisasi anggaran	26
6. Tabel 6 Dukungan <i>stakeholder</i> sebelum dan sesudah aksi perubahan	29
7. Tabel 7 Kesesuaian antara <i>milestone</i> dan implementasi	33
8. Tabel 8 Capaian hasil aksi perubahan	36
9. Tabel 9 Capaian aksi perubahan sebelum dan sesudah aksi perubahan	37
10. Tabel 10 Bentuk visualisasi aksi perubahan sebelum dan sesudah inovasi aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA	37

BAB I

PENDAHULUAN

1. Latar belakang ;

Organisasi Polri sebagai alat penegak hukum dan penyelenggara keamanan dalam Negeri yang memiliki tugas dan fungsi memelihara keamanan, menegakkan hukum serta memberi perlindungan, pengayoman dan pelayanan kepada masyarakat sebagaimana sebagaimana diatur dalam Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2002 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia, Polri dituntut untuk mampu mengantisipasi dan menanggulangi berbagai bentuk ancaman Kamtibmas, karena itu Polri juga terus melakukan perubahan agar menjadi lebih baik.

Rumah Sakit Bhayangkara Palangka Raya Polda Kalteng (RSB PKY) merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pusat Kedokteran dan Kesehatan (Pusdokkes) Polri yang kedudukannya dibawah Kepala Pusat Kedokteran dan Kesehatan (Kapusdokkes) Polri satuan pembina fungsi teknis Kedokteran Kepolisian dan Kesehatan Kepolisian, yang pembinaan operasional dan administrasinya berada di bawah Kapolda dan bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan Kedokteran Kepolisian untuk mendukung tugas operasional Polri dan pelayanan Kepolisian bagi Pegawai Negeri Pada Polri (PNPP) dan keluarganya serta masyarakat umum secara prima.

Dalam melaksanakan Tugas Rumkit Bhayangkara menyelenggarakan fungsi:

- a. pembinaan pengawasan 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

Dalam penyelenggaraan tugas Kepolisian ke depan, RSB PKY akan dihadapkan pada tantangan tugas yang semakin kompleks, dengan memperhatikan tuntutan dari masyarakat umum dan masyarakat Polri sendiri serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dipengaruhi oleh perubahan dan perkembangan lingkungan strategis yang digambarkan sebagai berikut:

a. Perkembangan Aspek Kehidupan Masyarakat

1) Tantangan tugas Kepolisian ke depan semakin kompleks sejalan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, yang penyelesaiannya tidak saja membutuhkan cara-cara konvensional tetapi benar-benar menuntut Polri untuk menangani dengan metode yang lebih ilmiah, modern dan canggih;

2) Penyalahgunaan dan peredaran narkoba yang saat ini sudah sampai pada tingkat yang memprihatinkan dan mengancam seluruh aspek kehidupan berbangsa dan bernegara, permasalahan semakin rumit dengan meningkatnya penularan HIV/AIDS akibat pertukaran penggunaan jarum suntik yang sama bergantian dan perilaku seks bebas;

3) Semakin seringnya terjadi bencana baik karena akibat dari alam seperti banjir dan angin puting beliung maupun akibat ulah manusia seperti kecelakaan yang perlu ditangani secara intensif agar dapat dilakukan upaya pertolongan, penyelamatan dan pengamanan masyarakat sehingga mengurangi dampak bencana dan mempercepat pemulihan;

4) Upaya peningkatan kesejahteraan anggota Polri melalui pelayanan kesehatan merupakan faktor yang sangat penting dan secara langsung akan memberikan pengaruh positif terhadap kesiapan personel dan satuan Polri serta kesejahteraan masyarakat Polri secara umum yang akan menghasilkan peningkatan kinerja;

5) Pelayanan kesehatan terhadap masyarakat Polri baik jangkauan pemerataan sehingga dapat dirasakan sampai tingkat Polsek maupun kualitasnya masih perlu dioptimalkan guna dapat memenuhi tuntutan dan harapan masyarakat;

6) Rumah Sakit Bhayangkara sebagai salah satu fungsi pendukung tugas-tugas Polri Polda Kalteng selalu mendayagunakan segala potensi dan kemampuannya untuk memenuhi tuntutan tersebut dengan memantapkan komitmen dan konsistensi dalam dukungan kesehatan, pelayanan kesehatan dan operasional Rumkit yang bermutu dan sesuai dengan standar sebagaimana level kemampuan organisasi/faskes Polri.

Sebagaimana yang telah diatur dalam Peraturan Kapolri Nomor 11 Tahun 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia, RSB PKY terdiri dari

- a. unsur pimpinan;
- b. unsur pembantu pimpinan dan pelaksana staf; dan
- c. unsur pelaksana utama.

(2) Unsur pimpinan terdiri dari:

- a. Kepala Rumah Sakit (Karumkit) ; dan
- b. Wakil Kepala Rumah Sakit (Wakarumkit).

(3) Unsur pembantu pimpinan dan pelaksana staf terdiri dari:

- a. Subbagian Pengawasan Internal (Subbagwasintern), unsur pembantu Subbagwasintern terdiri dari:
 1. Urusan Pengawasan dan Pembinaan (Urwasbin); dan
 2. Urusan Pengawasan Operasional Pelayanan (Urwasopsyan).

- b. Subbagian Perencanaan dan Administrasi (Subbagrenmin), unsur pembantu Subbagrenmin terdiri dari:
 - 1. Urusan Tata Usaha (Urtu);
 - 2. Urusan Perencanaan (Urren);
 - 3. Urusan Administrasi (Urmin); dan
 - 4. Urusan Keuangan (Urkeu).
 - c. Subbagian Pembinaan Fungsi (Subbagbinfung), unsur pembantu Subbagbinfung terdiri dari:
 - 1. Urusan Sistem Informasi Manajemen dan Rekam Medik (Ur SIM dan RM); dan
 - 2. Urusan Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan (Urdiklit).
- (4) Unsur pelaksana utama terdiri dari:
- a. Subbidang Pelayanan Medik dan Kedokteran Kepolisian (Subbidyanmeddokpol), unsur pembantu Subbidyanmeddokpol:
 - 1. Urusan Pelayanan Medis (Uryanmed);
 - a) Instalasi Pelayanan Medik Terdiri dari:
 - 1) Instalasi Gawat Darurat;
 - 2) Instalasi Bedah Sentral;
 - b) Instalasi Rawat Inap, terdiri dari:
 - 1) Instalasi Rawat Inap Dewasa;
 - a) Instalasi Rawat Inap Anak; dan Bersalin.
 - b) Instalasi Rawat Jalan;
 - c) Instalasi Kesehatan Gigi dan Mulut.
 - 2. Urusan Pelayanan dan Perawatan (Uryanwat);
 - 3. Urusan Pelayanan Kedokteran dan Kepolisian (Uryandokpol) dan Instalasi Pelayanan Kedokteran Kepolisian terdiri dari:
 - a. Perawatan Tahanan (Wattah); dan
 - b. Pusat Pelayanan Terpadu (PPT)

Data yang sebelumnya hanya berupa rekap manual dari lembar absensi yang ada dan dikompulir setiap harinya. Berikut adalah contoh rekap absensi yang dilakukan secara manual dari lembar absensi yang ada.

HARI	TANGGAL	LOKASI	JUMLAH	KURANG	HADIR	KETERANGAN											NAMA		
						DINAS	LEPAS DINAS	PIKET PAGI	PIKET SORE	PIKET MALAM	CADANGAN	LIBUR	SAKIT	JIN	CUTI	TK		TERLAMBAT	
SABTU	1	01 2022	Rumkit																
Sabtu, Minggu & hari besar tidak melaksanakan apel pagi																			
MINGGU	2	01 2022	Rumkit																
Sabtu, Minggu & hari besar tidak melaksanakan apel pagi																			
SENIN	3	01 2022	Rumkit	185	121	64	31	25	0	31	24	8	0	1	0	1	0	0	

SENIN	3	01 2022	Rumkit	185	121	64	31	25	0	31	24	8	0	1	0	1	0	0	
SELASA	4	01 2022	Rumkit	186	129	57	22	18	0	28	30	8	20	0	0	3	0	0	
RABU	5	01 2022	Rumkit	185	131	54	23	22	0	43	33	9	0	0	0	1	0	0	
KAMIS	6	01 2022	Rumkit	186	122	64	13	22	0	47	28	8	0	1	2	1	0	0	
JUMAT	7	01 2022	Rumkit	186	129	57	11	27	0	48	29	10	0	0	3	1	0	0	
SABTU	8	01 2022	Rumkit																
Sabtu, Minggu & hari besar tidak melaksanakan apel pagi																			
MINGGU	9	01 2022	Rumkit																
Sabtu, Minggu & hari besar tidak melaksanakan apel pagi																			

- 2) Sistem absensi dengan menggunakan *finger print* belum dapat mengakomodir informasi ketidakhadiran personel, hanya membuktikan bahwa yang bersangkutan sudah datang ke rumah sakit, dan belum dapat membuktikan kehadiran personel pada kegiatan di tempat lain dan alasan ketidakhadiran, namun seiring dengan terjadinya pandemi *covid 19*, maka pola absensi dengan *finger print* dihentikan karena potensi kerumunan dan persentuhan dengan 1 alat *finger print* oleh orang banyak yang berpotensi sebagai penularan *covid 19*. Berikut contoh rekap absensi *finger print* yang pernah digunakan.

ABSEN FINGER PRINT PERSONEL RUMKIT BHAYANGKARA TK III PALANGKA RAYA BIDDOKKES POLDA KALTENG						
HARI : RABU				TANGGAL : 27 MARET 2021		
NO	NAMA	PANGKAT / NRP / NIP	JABATAN	JAM FINGER PRINT		KET. (PARAF ATASAN LANGSUNG)
				PAGI	SIANG	
1	2	3	4	7	8	9
1	dr. ANTON SUDARTO	KOMPOL/78091231	PS. KARUMKIT RUMKIT	06.20.08	16.45.34	
2	dr. BUDI SATRIA, Sp.DV	KOMPOL/83041367	WAKARUMKIT	06.45.20	15.35.20	
3	YUBAIDILLAH	AKP/68010083	KASUBBAGRENMIN RUMKIT	06.15.15	15.45.30	
4	dr. WILLIAM BAHAGIA	IPDA/96041241	PS. KAURYANMED RUMKIT	06.14.27	15.10.27	
5	dr. RIZKA DAMAYANTI	IPDA/91050373	PS. KAURYANDOKPOL RUMKIT	06.14.30	15.27.25	
6	TANA	IPDA/75080393	BAMIN SUBBIDJANGMEDUM RUMKIT	06.50.10	15.10.40	
7	CATUR JOKO SARTONO,S.Kep	AIPTU/77100406	RJ. LABORATORIUM FK	-	-	
8	SURATNO,A.Md.K.G	AIPTU/78070239	PJ. POLI KESGLUT	06.30.12	15.23.35	
9	EDWIN SINTO RIADI, A.Md.An	AIPTU/78990340	PS. IBS DAN CSSD	06.45.09	16.12.10	

3) Rekap data absensi personel masih dilakukan secara manual.

Rekap absensi dilakukan secara manual menggunakan lembar kertas dan tanda tangan disertai keterangan

POLRI DAERAH KALIMANTAN TENGAH
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK III PALANGKA RAYA

ABSEN APEL PERSONEL RUMKIT BHAYANGKARA TK III PALANGKA RAYA BIDDOKKES POLDA KALTENG
 HARI : TANGGAL :

NO	NAMA	PANGKAT / NRP / NIP	JABATAN	TANDA TANGAN		KET.(PARAF ATASAN LANGSUNG)
				PAGI	SIANG	
1	2	3	4	7	8	9
1	dr. ANTON SUDARTO	KOMPAL/78091231	PS. KARUMKIT RUMKIT			
2	dr. BUDI SATRIA, Sp.DV	KOMPOL/83041367	WAKARUMKIT			
3	YUBAIDILLAH	AKP/68010083	KASUBBAGRENMIN RUMKIT			
4	dr. WILLIAM BAHAGIA	IPDA/96041241	PS. KAURIYANMED RUMKIT			
5	dr. RIZKA DAMAYANTI	IPDA/91050373	PS. KAURIYANDOKPOL RUMKIT			
6	TANA	IPDA/75080393	BAMIN SUBBIDJANGMEDUM RUMKIT			
7	CATUR JOKO SARTONO,S.Kep	APTU/77100406	PJ. LABORATORIUM PK			
8	SURATNO,A.Md.K.G	APTU/78070239	PJ. POLI KESGILUT			
9	EDWIN SINTO RIADI, A.Md.An.	APTU/78090540	PS. IBS DAN CSSD			
10	DATU BERNAD, A.Md.Kep.	AJPA/82100038	P.S. KAURVASEBIN			
11	ROMY IRAWAN PATIKU, A.Md.Kep.	AJPA/82111080	P.S. PAMIN URJANGUM			
12	JUNAIDI SALAM, A.Md.Kep	AJPA/81031256	P.S. PAMIN URYANDOKPOL RUMKIT			
13	RAHMADANI, A.Md.Kep	AJPA/81080813	P.S. KAURKEU RUMKIT			
14	FEBRIYENIE,A.Md.Kep	AJPA/84020016	P.S. PAMIN SUBBIDYANMEDDOKPOL			
15	RINTO HADI'ONO, S.E.	AJPA/82030923	BAMIN SUBBAGRENMIN			
16	SYAHRIL PERNANDO SITEPU,S.Sos	BRIGADIR/93060134	OPERATOR SIMAK BMN			
17	ARYA JULIANDRA, A.Md.Kep	BRIPDA/98070796	BINTARA RUMKIT			
18	NAUVAL DWI AKBAR SETYAWAN	BRIPDA/00060598	BINTARA RUMKIT			
19	NUR TAUFIK	BRIPDA/00080729	BINTARA RUMKIT			
20	FELIX WIDODO	BRIPDA/02070019	BINTARA RUMKIT			
21	RIZQAN PUTERA, A.Md.Kep	BRIPDA/00090711	BINTARA RUMKIT			
22	DICKY KURNIAWAN, S.kep. NERS	BRIPDA/97041017	BINTARA RUMKIT			
23	KEVIN ADAM KAUZAR, A.Md.Kep	BRIPDA/97051000	BINTARA RUMKIT			
24	ANANDA RIZHA NURWIRANTI	BRIPDA/00090559	BINTARA RUMKIT			
25	ANNISA MAHARANI RAHAIL	BRIPDA/99110673	BINTARA RUMKIT			
26	CALISTA AURELLIA LIE	BRIPDA/02050217	BINTARA RUMKIT			
27	SEKANDINAVIA	BRIPDA/01120313	BINTARA RUMKIT			
28	ANNISA AGHA AZIZAH, A.Md.Keb	BRIPDA/00040784	BINTARA RUMKIT			
29	WINDA SAPITRI, A.Md.Kep	BRIPDA/00010848	BINTARA RUMKIT			
30	SUSANTA IMELDA, S.Kep.Ners	PENATA/197901022005012007	KASUBBAGBINFUNG RUMKIT			
31	STI ASYAH, A.Md.Kep	PENATA/197907292005012006	KASUBBAGWASINTERN RUMKIT			
32	TIK NURCAHYANI, S.Kep.Ners	PENDA TK I/198002122006042002	KAURWASOPSYAN RUMKIT			
33	ISTYADAH, A.Md.Kep	PENDA TK I/198006182006042004	KAURJANGUM RUMKIT			
34	DESI RAMAYANTI, AMG	PENDA TK I/198406212006042001	PS. KAURJANGMED RUMKIT			
35	BERTHOLOMEUS HETRO:AMR	PENDA TK I/198105122006041008	KAURTU SUBBAGRENMIN			
36	RUSMAWATI,S.Sos	PENDA/198107052002122003	KAURDIKLIT SUBBAGBINFUNG			
37	SRI RAHAVU, S.Kep.Ners	PENDA/197907142002122003	P.S. KAURIYANWAT RUMKIT			
38	ISNANIAH, A.Md.Farm.	PENDA/198901162011012001	PAMIN URJANGMED			
39	ANI PURWANINGSIH,A.Md.Kep,S.Sos,M.A.P.	PENDA/198003182005012008	KAURMIN SUBBAGRENMIN			
40	ERNANTYANTY, A.Md. Farm	PENDA/198507292005012004	KAUR SIM & RM RUMKIT			
41	ENA PRIULA, A.Md.Keb	PENGATUR TK I/197408172005012004	BANUM URYANWAT			
42	HARTINI, S.Kep.Ners	PENGATUR TK I/198207282005012005	BANUM URYANMED			
43	IJO ARAIYATI, A.Md.Keb.	PENGATUR TK I/197503172006042001	PJ. RUANG BERSALIN			
44	ZAITUN, A.Md.K.G. S.Sos.	PENGATUR TK I/197910092006042003	BANUM URYANMED			
45	YENI, S.Sos.	PENGATUR TK I/198107052006042010	PS. KAURREN SUBBAGRENMIN			
46	PUJI YUWANAWATI, A.Md. Keb.	PENGATUR/199304162019022004	BANUM SUBBIDYANMEDDOKPOL			
47	TIK HARTINI	PENGDA TK I/198305112014122002	BANUM PENERIMAAN			

Jumlah : 47
 Kurang :
 Hadir :
 Ket. :

Ket. Dinas : DINAS
 : PELAYANAN
 : LEPAS DINAS
 : DINAS RINGAN
 : RELATIF
 : TUGAS KHUSUS
 : PAM/BKO
 : PENGAMBIL APEL

Palangka Raya, Januari 2022

PS. KARUMKIT BHAYANGKARA TK III PALANGKA RAYA
 BIDDOKKES POLDA KALTENG

KASUBBAGRENMIN RUMKIT BHAYANGKARA TK III
 PALANGKA RAYA BIDDOKKES POLDA KALTENG

dr. ANTON SUDARTO
 KOMPOL NRP 78091231

YUBAIDILLAH
 IPTU/68010083

Dari isu saat ini yang sedang berkembang maka *action leader* dalam menentukan prioritas masalah, menggunakan metode analisa *USG (Urgensi, Seriousness, Growth)* sebagai berikut :

Tabel 1
ANALISIS MANAJEMEN USG DARI MASALAH SPESIFIK

NO	MASALAH POKOK	NILAI BOBOT			Jumlah
		U	S	G	
1	Belum adanya aplikasi absensi digital secara terpadu dan <i>real time</i>	4	5	4	13
2	Sistem absensi sebelumnya dengan <i>finger print</i> dan absen kertas manual belum dapat menyediakan informasi secara lengkap dan terperinci secara cepat	5	3	3	11
3	Rekap data absensi personel masih dilakukan secara manual.	4	3	3	10

Keterangan:

U= *Urgency* (urgensi), yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.

S = *Seriuosness* (tingkat keseriusan dari masalah), yaitu dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan sistem atau tidak

G = *Growth* (tingkat perkembangan masalah), yaitu apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk dicegah.

Skala Likert	
1	Tidak penting
2	Kurang penting
3	Cukup penting
4	Sangat penting

Dari masalah tersebut dilakukan pembobotan. Hasil pembobotan menunjukkan bahwa masalah utama yang dihadapi adalah **belum tersedianya sistem absensi digital terpadu yang terintegrasi dengan basis data di rumah sakit**

2. Tujuan ;

Menjelaskan tujuan secara umum dari rencana aksi perubahan yang akan di capai dalam **dua tahap** yaitu tahap **off campus** selama 60 hari dan tahap **pasca pelatihan**.

- 1) Tujuan off campus (60 hari kalender);
 - a) Terwujudnya aplikasi absensi terpadu digital elektronik SIMPEL BHAYANGKARA
 - b) Tersedianya data informasi absensi personel yang lengkap dan *real time*
 - c) Terwujudnya rekapitulasi data absensi personel yang kontinu, mudah diakses dan disimpan.

2) Tujuan pasca pelatihan

Terintegrasinya sistem absensi digital dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) RS Bhayangkara Polda Kalimantan Tengah.

3. Manfaat ;

Aksi Perubahan yang akan dilakukan diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Memudahkan pimpinan dalam mengadakan pengawasan terhadap kehadiran personel secara *real time*.
2. Memudahkan proses rekapitulasi absensi personel.
3. Memudahkan penyajian data absensi untuk masukan kepada pimpinan dalam rangka monitoring dan evaluasi.

4. Ruang Lingkup ;

Ruang lingkup hasil aksi perubahan ini difokuskan pada “**SISTEM ABSENSI DIGITAL BAGI PERSONEL RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. III PALANGKA RAYA POLDA KALIMANTAN TENGAH (SIMPEL BHAYANGKARA)**”

BAB II

DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN

1. Rencana Aksi Perubahan (RAP)

a. Inovasi

Inovasi dari rencana aksi perubahan adalah :

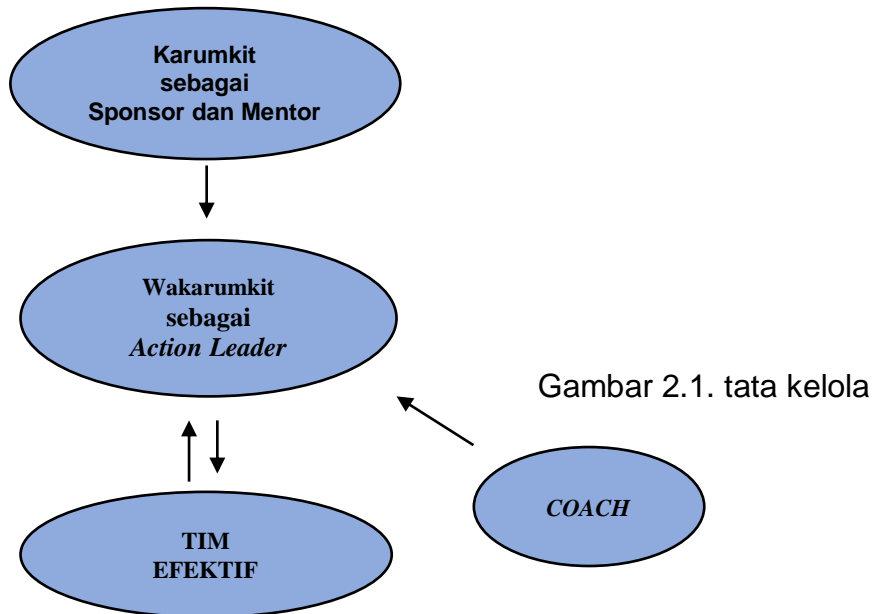
- 1) Pembuatan Aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA yang merupakan aplikasi absensi digital bagi personel Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah;
- 2) Pembuatan *Manual Book* SIMPEL BHAYANGKARA untuk panduan penggunaan aplikasi absensi digital bagi personel Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah;
- 3) SOP tentang penggunaan SIMPEL BHAYANGKARA sebagai aplikasi Absensi Digital resmi di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah ;

b. Output Rencana Aksi Perubahan, terdiri dari :

- 1) Aplikasi absensi digital SIMPEL BHAYANGKARA
- 2) *Manual Book* aplikasi absensi digital SIMPEL BHAYANGKARA
- 3) SOP tentang penggunaan aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA sebagai Absensi Digital.

2. Tata Kelola Sumber Daya;

a) Diagram Tata Kelola



Gambar 2.1. tata kelola

b) Deskripsi Tata Kelola.

1) Sponsor

- (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

- (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) Menjadi sumber inspirasi bagi peserta diklat dalam membantu rencana aksi perubahan.
- (e) Melakukan intervensi bila peserta mengalami permasalahan dalam melaksanakan kegiatan – kegiatan selama *taking ownership*;
- (f) Menyetujui rencana aksi perubahan;
- (g) Bertindak sebagai pembimbing dan pengawas peserta berdasar sikap profesionalisme;
- (h) Memberikan dukungan penuh kepada peserta diklat dalam mengimplementasikan aksi perubahan;
- (i) Memberikan dukungan kepada peserta dalam mendayagunakan seluruh potensi sumber daya yang diperlukan dalam mengimplementasikan aksi perubahan.
- (j) Memberikan bimbingan kepada peserta dalam mengatasi kendala yang muncul selama proses implementasi berlangsung.

3) Coach

- (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*.

- (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) Team Efektif
- (a) Merupakan Tim Efektif yang bertugas membantu *Action Leader* dalam melaksanakan dan menyelesaikan setiap tahapan kegiatan penyusunan Proyek Perubahan.
 - (b) Bekerja secara bersama sesuai dengan peran dalam rangka menyukseskan proyek perubahan;
 - (c) Komitmen yang kuat untuk mewujudkan project perubahan sesuai dengan diharapkan.
 - (d) Memberikan dukungan pada tahap perencanaan sistem, tahap pembangunan sistem, tahap implementasi sistem, tahap monitoring dan memberikan *feedback* terhadap kemajuan laporan implementasi.

3. Anggaran

Kebutuhan anggaran untuk pelaksanaan Rencana Aksi perubahan yang bersumber dari swadaya yang tidak mengikat.

4. Metode Rencana Aksi Perubahan

Metode yang digunakan dalam memperlancar terwujudnya upaya rencana aksi perubahan ini adalah metode komunikasi. Komunikasi pada rencana aksi perubahan diaplikasikan baik secara persuasif, informatif, maupun instruktif. Berikut definisi singkat :

- 1) Komunikasi secara persuasif dilakukan kepada pihak – pihak yang masih mempertanyakan kegunaan dan manfaat dari aksi perubahan ini, misalnya kepada Dewan Pengawas RS.
- 2) Komunikasi secara informatif adalah komunikasi untuk membuat orang lain mengerti dan tahu tentang pesan yang akan disampaikan, ini dilakukan kepada

PNPP dan staf non PNPP RS yang masih belum paham akan kegunaan dan cara penggunaan aplikasi aksi perubahan ini.

- 3) Komunikasi secara instruktif adalah komunikasi bersifat perintah yang dilaksanakan kepada segenap staf PNPP dan non PNPP RS untuk melaksanakan aksi perubahan, sesuai *legal aspect* yang telah dibuat sebelumnya

5. Stakeholder

Stakeholder adalah seseorang maupun kelompok yang punya kepentingan secara langsung/tidak langsung bisa mempengaruhi atau dipengaruhi atas aktivitas dan eksistensi organisasi.

- a) Identifikasi *Stakeholder*;

untuk menjelaskan siapa saja yang masuk dalam *stakeholder* dalam rencana aksi perubahan, jenis *stakeholder* serta kelompok stakeholder dan cara strategi komunikasi dalam *stakeholder*.

Tabel 2 Identifikasi Satkeholder

NO	DESKRIPSI	POSISI	PENGARUH	NILAI
A	STAKEHOLDER INTERNAL			
1.	Karumkit Bhayangkara Tk.III Polda Kalimantan Tengah KOMPOL dr. ANTON SUDARTO berperan sponsor yang memberikan nasehat, dukungan, persetujuan dan arahan atas setiap kebijakan untuk menyukseskan rencana aksi perubahan	Sangat Mendukung (Promoters) ++++	Tinggi	10
2	Karumkit Bhayangkara Tk.III Polda Kalimantan Tengah KOMPOL dr. ANTON SUDARTO berperan Mentor, berperan dalam arahan, dukungan, persetujuan, dan bimbingannya secara langsung kepada <i>Action Leader</i> atas setiap kegiatan yang	Sangat Mendukung (Promoters) ++++	Tinggi	9

	diperlukan dalam rangka menyukseskan Rencana aksi Perubahan			
3.	Kasubbagwasintern RS Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah Penata muda Tk. I Siti Asiyah Amd.Kep memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Sangat Mendukung (Promoters) ++++	Tinggi	8
4.	Kasubbidyanmeddokpol, Kasubbagbinfung Kasubbagrenmin serta Kasubbid jangmedum RS Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah mendukung rencana aksi perubahan	Mendukung (Defenders) +++	Sedang	7
5.	Para Kaur di masing masing subbag dan subbid membantu dan mendukung rencana aksi perubahan	Mendukung (Defender) +++	Sedang	6
B	STAKEHOLDER EKSTERNAL			
1.	Dewan Pengawas Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Palangka Raya, Polda Kalimantan Tengah, berperan memberikan input dan koreksi terhadap rencana aksi perubahan	Mendukung (Latens) ++	Sedang	5
2.	Vendor pengembang aplikasi berperan menciptakan aplikasi dan memberikan dukungan untuk perubahan	Mendukung Defender +	Sedang	5
3.	PNPP pada RSB PKY	Netral (Aphatetic) +/-	Rendah	3
4.	Staff non PNPP RSB PKY	Netral (Aphatetic) +/-	Rendah	3

Keterangan ;

- a. Tinggi : 8 -10
- b. Sedang : 5 – 7
- c. Rendah : 1 - 4

Stakeholder adalah seseorang maupun kelompok yang punya kepentingan secara langsung/tidak langsung bisa mempengaruhi atau dipengaruhi atas aktivitas dan eksistensi organisasi .

- a) **Stakeholder Internal** yang terkait dalam aksi perubahan adalah Karumkit, Para Kasubbag dan Kasubbid (Subbagwasintern, Subbagbinfung, Subbagrenmin, Subbidyanmeddokpol, Subbid jangmedum)
- b) **Stakeholder Eksternal** yang terkait dengan rencana aksi perubahan ini adalah Dewan Pengawas Rumah sakit, dan vendor pembuat aplikasi absensi.

Tabel. 3 Identitas Stakeholders

No	STAKEHOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKEHOLDER			KELOMPOK STAKEHOLDER				STRATEGI MEM PENGARUHI STAKE HOLDERS	STRATEGI KOMU NIKASI
			PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOT ERS	LATEN TS	DEFEND ERS	APATET HIC		
INTERNAL											
1	KARUMKIT				√	√					informatif, laporan, peruasif
2	KASUBBAGWASINTERN	√	√			√					informatif, laporan, peruasif
3	KASUBBAGRENMIN	√		√				√			Informatif, koordinasi
4	KASUBBAGBINFUNG	√		√				√			Informatif, koordinasi
5	KASUBBID YANMEDDOKPOL			√				√			Informatif, koordinasi
6	KASUBBIDJANGMEDUM			√				√			
7	KAUR PADA SUBBAG DAN SUBBID			√				√			
EKSTERNAL											
1	DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT			√			√				Informasi koordinasi

2	VENDOR APLIKASI			√			√				Informatif koordinasi
3	PNPP Rumah Sakit		√						√		Informatif koordinasi
4	Non PNPP Rumah Sakit		√						√		Informatif koordinasi

Keterangan :

1. Jenis Posisi :

- a. Sangat Mendukung = +++
- b. Mendukung = ++
- c. Netral = +/-
- d. Menentang = -

2. Pengaruh :

- a. Sangat Tinggi = ≥ 9
- b. Tinggi = 6–8
- c. Sedang = 3–5
- d. Rendah = 1–2

Primer : yang menerima dampak langsung

Sekunder : yang tidak menerima dampak langsung

Utama : yang dapat mempengaruhi dan dipengaruhi

Manage Closely (MC) : hubungan harus dijaga dengan tetap dekat bagi stakeholder yang memiliki *power*

Keep Informed (KI) : informasikan setiap ada kejadian (defender)

Keep Satisfied (KS) : tetap dibuat senang untuk keberlangsungan proyek (latent)

Minimal Effort (ME) : menginformasikan sewajarnya/Usaha Minimal (*Appathetics*)

Canalizing : berisikan ide sesuai dengan kepribadian, sikap dan motif khalayak

Informatif : yang bertujuan mempengaruhi khalayak dengan jalan memberikan penerangan dengan apa adanya

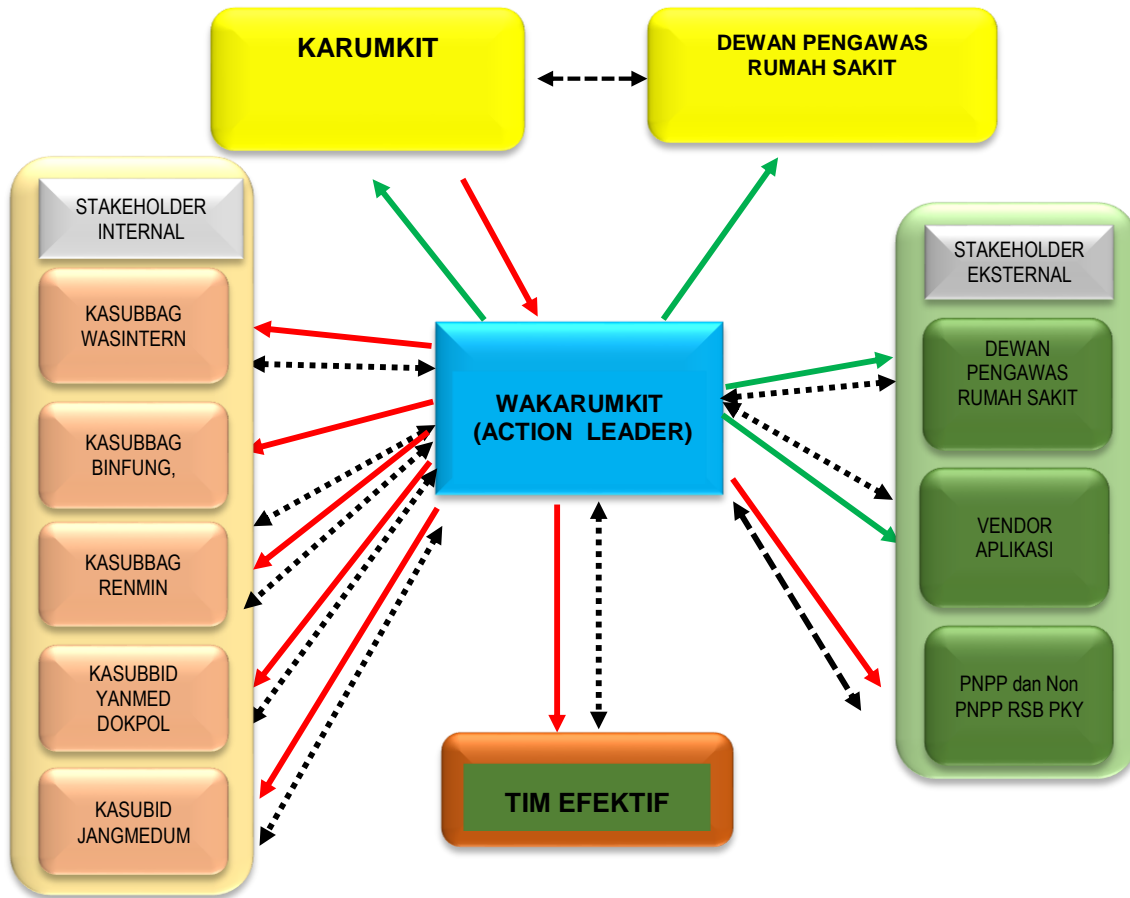
Persuasif : mempengaruhi dengan tidak terlalu banyak berpikir krisis

Koersif Edukatif : adanya Paksaan, pendapat juga ancaman, fakta, pengalaman yang dapat dipertanggungjawabkan

b) Diagram Net Map.

Dalam merencanakan suatu proyek perubahan, perlu mengenal terlebih dahulu siapa saja *stakeholder* yang berkepentingan terhadap perubahan itu. 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 3. Peta Jejaring

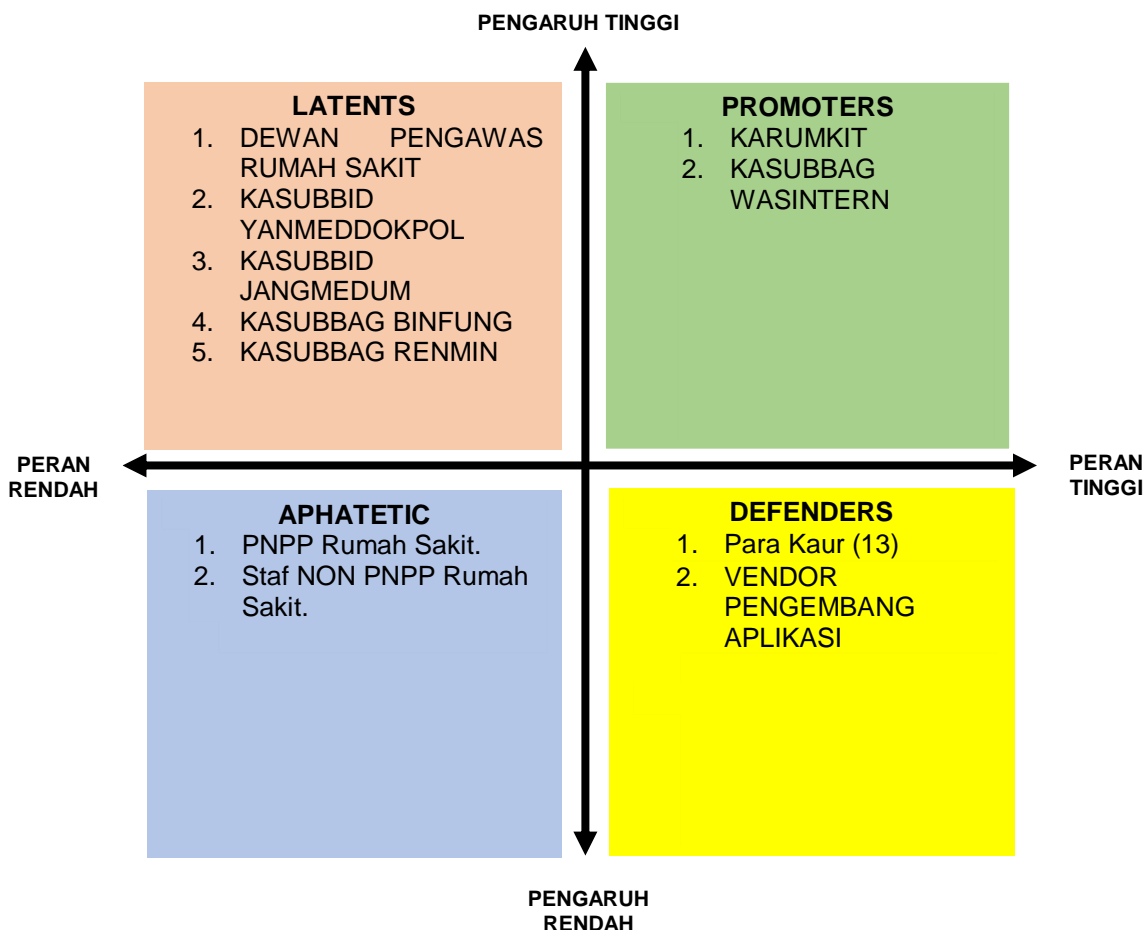


Keterangan :	Keterangan:
++++ : Sangat Mendukung	→ (Red) : Perintah
+++ : Mendukung	→ (Green) : Laporan & Konsultasi
++ : Sedang	↔ (Dashed) : Koordinasi
+/- : Netral	→ (Dashed) : Sosialisasi

c) Kuadran Stakeholder.

Setelah mengetahui nilai pengelompokan *stakeholder*, maka dirumuskanlah pengelompokan *stakeholder* berdasarkan pengaruh dan peran dari masing-masing *stakeholder*. *stakeholder* dibagi dalam empat kuadran sebagai berikut :

Gambar 4 Kuadran Stakeholder



Keterangan :

- Promoter* : Pengaruh Tinggi dan Peran Tinggi
- Laten* : Pengaruh Tinggi dan Peran Rendah
- Defender* : Peran Tinggi dan Pengaruh Rendah
- Aphatetics* : Peran Rendah dan Pengaruh Rendah

6. Pentahapan Rencana Aksi Perubahan

Rencana perubahan *action plan* yang akan dilakukan adalah dimulai dari tahap *on campus*, tahap *off campus* dan tahap pasca pelatihan.

Tabel 4 Tahapan Rencana Aksi Perubahan.

No.	Tahapan Kegiatan (milestone)	Waktu
	Off campus (60 hari kalender)	
I	Tahap Perencanaan	Minggu I 13-20 April 2022
	a. Laporan kepada Mentor rencana aksi perubahan yang akan dijadikan perubahan	
	b. Pengumpulan bahan dan data yang diperlukan untuk aksi perubahan	
	c. Konsolidasi dan koordinasi dengan tim Efektif dan Para Stakeholder tentang rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan	
II	Tahap Pengorganisasian	Minggu II 21 – 27 April 2022
	a. Penyusunan dan penerbitan Surat Perintah Karumkit tentang Pembentukan Tim Efektif	
	b. Rapat kerjadan konsolidasi Tim Efektif untuk pembagian tugas dalam pelaksanaan dan pengembangan rencana aksi perubahan	
	c. Koordinasi dengan Stakeholder Eksternal dan vendor IT	
III	Tahap Pelaksanaan	Minggu III - VII 28 April – 2 Juni 2022
	a. Membangun Komitmen terhadap pelaksanaan Aksi Perubahan antara Calon Tim Pengelola Sistem aplikasi absensi digital	
	b. Koordinasi dengan Tim Tenaga Ahli Informatika dan dilanjutkan pembangunan Sistem Pemantauan aplikasi absen digital	
	c. Membuat Surat menyurat terkait dengan Sistem absensi digital dan SOP penggunaan aplikasi	
	d. Laporan kepada Mentor Perkembangan penggunaan aplikasi absensi digital	
	e. Pembuatan buku panduan	

	f. Sosialisasi dan implementasi aksi perubahan ke unit kerja	
IV	Tahap Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan	Minggu VIII 3 – 9 Juni 2022
	a. Melakukan Monitoring dan Evaluasi terhadap Pelaksanaan Aksi Perubahan	
	b. Penerapan dan ujicoba terkait dengan penggunaan aplikasi absensi digital	
	c. Melakukan Tindakan Korektif bila diperlukan	
	d. Menyusun Laporan Akhir Pelaksanaan Aksi Perubahan	
	e. Persetujuan laporan pelaksanaan aksi perubahan oleh Mentor	
V	Pasca Pelatihan	
	Terintegrasinya sistem absensi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) RS Bhayangkara Pold Kalimantan Tengah.	

7.Manajemen Resiko

Dalam melaksanakan Rencana Aksi perubahan tidak terlepas dari resiko yang akan dihadapi seperti Manajemen Resiko sebagai berikut :

a. Potensi Masalah

- 1) Padatnya kegiatan mengakibatkan aksi perubahan yang direncanakan tidak dapat terlaksana secara optimal.
- 2) Terbatasnya waktu penyusunan aksi perubahan dikarenakan terbentur dengan tupoksi.

b. Risiko

Resiko yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan aksi perubahan :

- 1) Aksi perubahan ada kemungkinan tidak sesuai jadwal yang telah ditentukan karena rutinitas pekerjaan yang banyak.
- 2) Hasil aksi perubahan tidak sesuai dengan apa yang telah direncanakan, karena banyak aktifitas lain yang dikerjakan oleh pejabat pelaksana teknis kegiatan.
- 3) Administrasi dan dokumentasi output kegiatan tidak lengkap.
- 4) Keterbatasan sumber daya pelaksanaan kegiatan.

- 5) Kegiatan akan terhambat karena masih berlakunya pandemi *covid 19*.

c. Strategi mengatasi masalah

- 1) Mengadakan pertemuan rutin dengan tim efektif untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya pelaksanaan aksi perubahan untuk tercapainya peningkatan pelaporan kegiatan yang lebih optimal dan tepat waktu.
- 2) Menyusun penjadwalan yang optimal serta mengaktifkan semua tim kerja secara maksimal dalam pelaporan kegiatan.
- 3) Menjalin hubungan baik melalui komunikasi efektif serta membangun komitmen bersama yang kuat untuk mencapai pelaporan kegiatan yang lebih optimal serta tepat waktu.
- 4) Melakukan koordinasi dan komunikasi secara intens dengan semua *stakeholder* baik internal maupun eksternal.

BAB III

PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

A. Pemanfaatan Sumber Daya.

Action Leader dalam melakukan pelaksanaan aksi perubahan ini berupaya untuk diselesaikan dengan tepat waktu. *Action Leader* melakukan manajemen sumber daya manusia (SDM), manajemen anggaran, manajemen sarana prasarana dan strategi masalah yang digunakan untuk terlaksananya aksi perubahan dengan baik, dengan deskripsi yang telah dilaksanakan sebagai berikut:

1. Manajemen Sumber Daya Manusia.

Merupakan suatu cara / metode untuk mendayagunakan dengan tindakan pengerahan dan penggunaan secara serentak SDM dengan mengidentifikasi sumber daya manusia pada aspek keahlian, pengetahuan dan konsep/pikiran untuk pengembangan, pelaksanaan dan berkelanjutan aktivitas untuk pencapaian tujuan aksi perubahan.

Sumber Daya Manusia (SDM) dalam aksi perubahan ini terbagi menjadi:

a. SDM Internal:

Yaitu Mentor, *Coach*, *Action Leader*, Tim Efektif dan *Stakeholder internal*.

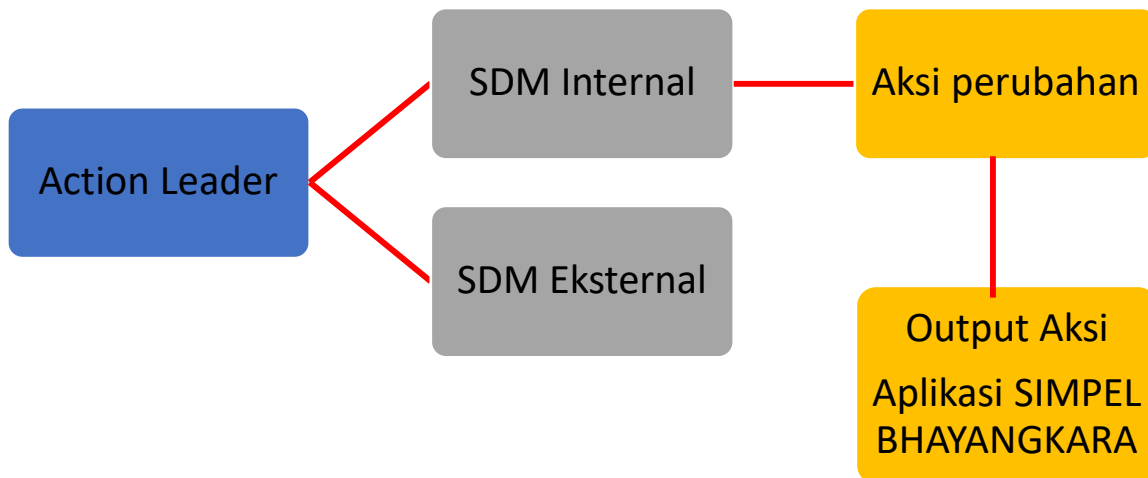
b. SDM Eksternal yaitu:

1) Vendor pembuatan program aplikasi *Information Technology (IT)*

Action Leader melaksanakan pengendalian, *influence* dan meyakinkan SDM Internal untuk tujuan/output dari aksi perubahan dan SDM eksternal untuk mendukung pelaksanaan aplikasi aksi perubahan sehingga RAP yang direncanakan dapat tercapai. Dukungan dan kerjasama dari para stakeholder penting didapatkan untuk kelancaran pencapaian tujuan aksi perubahan dengan melakukan berbagai strategi komunikasi persuasif, komunikasi informatif dan komunikasi instruktif. Tujuan utama dalam tahap manajemen SDM ini yaitu mendapat dukungan dari stakeholder internal dan eksternal untuk mencapai tujuan dari aksi perubahan. Dalam aksi perubahan

pengorganisasian SDM yang digunakan dapat dijelaskan dalam gambar di bawah ini:

Gambar 5 Peta upaya mobilisasi SDM.



2. Pengelolaan Anggaran.

Biaya pelaksanaan aksi perubahan ini menggunakan anggaran yang bersifat swadaya guna mencapai tujuan aksi perubahan yang telah ditetapkan. Adapun realisasi anggaran dalam pelaksanaan aksi perubahan sebagai berikut:

NO	KEGIATAN	ANGGARAN
1.	aplikasi	5.000.000
2	ATK	200.000,-
3.	Rapat Koordinasi dan sosialisasi	900.000,-
4.	Pembuatan buku panduan	500.000,-
	Jumlah	6.600.000,-

Tabel 5 Realisasi anggaran

3 Pengelolaan Sarana Prasarana.

Sarana Prasarana yang digunakan untuk mendukung Aksi Perubahan ini bersifat swadaya adalah sebagai berikut :

- 1 buah Laptop;
- 1 buah printer;
- 1 buah smartphone untuk dokumentasi dan komunikasi;
- ATK (Kertas, Tinta, spidol, ballpoint, Flashdisk);
- Server;
- Modem.

1. Strategi Mengatasi Masalah.

Selama berlangsungnya proses pelaksanaan aksi perubahan masih terdapat kendala walau signifikansinya kecil. Beberapa strategi yang dilakukan oleh *action leader* dalam mengatasi masalah tersebut adalah sebagai berikut:

a. Permasalahan.

- 1) *Stakeholder* masih mempunyai tugas pokok dan fungsi rutin, ataupun dinas luar sehingga kendala waktu dalam pelaksanaan aksi perubahan dapat terjadi.
- 2) Pemahaman personel RS BHY terhadap fungsi dan kegunaan aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA sebagian masih minim
- 3) Dukungan pembiayaan dimana sebagian besar adalah biaya swadaya atau mandiri.
- 4) Tim efektif masih harus menjalani rutinitas tupoksi masing-masing personel, sehingga menimbulkan kendala pelaksanaan aksi perubahan

b. Strategi mengatasi permasalahan.

- 1) Komunikasi dan koordinasi yang rutin dan intens kepada para *stakeholder* terkait manfaat aksi perubahan dan bahwa pelaksanaan aksi perubahan ini memiliki batas waktu tertentu, sehingga perlu dilakukan sinkronisasi tupoksi dan jadwal pelaksanaan aksi perubahan agar dapat terlaksana dengan baik.

- 2) *Action leader* melakukan pertemuan rutin kepada tim efektif untuk evaluasi dan komunikasi terkait pemahaman, kendala dalam pelaksanaan aksi perubahan serta memberikan motivasi.
- 3) *Action leader* melakukan advokasi kepada Sponsor maupun mentor agar dapat memberikan bantuan dukungan anggaran dalam membantu action leader dalam melaksanakan aksi perubahan sehingga tujuan/output dapat tercapai dengan baik dan memanfaatkan anggaran yang dimiliki untuk digunakan secara efektif dan efisien.

B. Stakeholder

Dalam pelaksanaan aksi perubahan, tiap *stakeholder* yang terlibat memiliki perannya masing-masing dalam pelaksanaan aksi perubahan aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA, sehingga *action leader* senantiasa mendorong, memotivasi dan mengevaluasi pelaksanaan aksi perubahan sehingga dukungan kontinu tetap dapat terselenggara.

1. Dukungan Stakeholder.

Dukungan dari para *Stakeholder* ini akan menjadi *benchmark* dalam pencapaian seluruh rangkaian aksi perubahan agar dapat terlaksana dengan baik secara efektif dan efisien untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Adapun perubahan kelompok dukungan dari para stakeholder setelah adanya sosialisasi dan implementasi dalam pelaksanaan aksi perubahan ini dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 6 Dukungan Stakeholder sebelum dan sesudah aksi perubahan

NO	STAKEHOLDER	SEBELUM AKSI PERUBAHAN		SESUDAH AKSI PERUBAHAN	
		POSISI	PENGARUH / NILAI	POSISI	PENGARUH / NILAI
I.	INTERNAL				
1.	Karumkit Bhayangkara Tk.III Polda Kalimantan Tengah KOMPOL dr. ANTON SUDARTO berperan sponsor yang memberikan nasehat, dukungan, persetujuan dan arahan atas setiap kebijakan untuk melaksanakan rencana aksi perubahan	Sangat Mendukung (Promoters)	Tinggi 9	Sangat Mendukung (Promoters)	Tinggi 9
2	Karumkit Bhayangkara Tk.III Polda Kalimantan Tengah KOMPOL dr. ANTON SUDARTO berperan Mentor, berperan dalam arahan, dukungan, persetujuan, dan bimbingannya secara langsung kepada <i>Action Leader</i> atas setiap kegiatan yang diperlukan dalam rangka melaksanakan Rencana aksi Perubahan	Sangat Mendukung (Promoters)	Tinggi 9	Sangat Mendukung (Promoters)	Tinggi 9
3.	Kasubbagwasintern RS Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah Penata muda Tk. I Siti Asiyah Amd.Kep memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rencana aksi perubahan	Sangat Mendukung (Promoters)	Tinggi 8	Sangat Mendukung (Promoters)	Tinggi 9
4.	Kasubbidyanmeddokpol, Kasubbagbinfung Kasubbagrenmin serta Kasubbid jangmedum RS Bhayangkara Tk. III	Mendukung (Defenders)	Tinggi 7	Sangat Mendukung (Promoters)	Tinggi 9

NO	STAKEHOLDER	SEBELUM AKSI PERUBAHAN		SESUDAH AKSI PERUBAHAN	
		POSISI	PENGARUH / NILAI	POSISI	PENGARUH / NILAI
	Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah mendukung rencana aksi perubahan				
5.	Para Kaur di masing masing subbag dan subbid membantu dan mendukung rencana aksi perubahan	Mendukung (Defender)	Sedang 6	Mendukung (Defender)	Sedang 6
II.	EKSTERNAL				
1.	Dewan Pengawas Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Palangka Raya, Polda Kalimantan Tengah, berperan memberikan input dan koreksi terhadap rencana aksi perubahan	Mendukung (Latens)	Sedang 5	Sangat Mendukung (Promoters)	Tinggi 8
2.	Vendor pengembang aplikasi berperan menciptakan aplikasi dan memberikan dukungan untuk perubahan	Mendukung (Defender)	Sedang 5	Mendukung (Defender)	Sedang 7
3.	PNPP pada RSB PKY	Netral (Aphatetic) +/-	Rendah 3	Mendukung (Defender)	Sedang 7
4.	Staff non PNPP RSB PKY	Netral (Aphatetic) +/-	Rendah 3	Mendukung (Defender)	Sedang 7

Keterangan:

Jenis Posisi.

Sangat mendukung = +++
Mendukung = ++
Netral = +
Menentang = -

Pengaruh.

Tinggi = 8-10
Sedang = 5-7
Rendah = 1-4

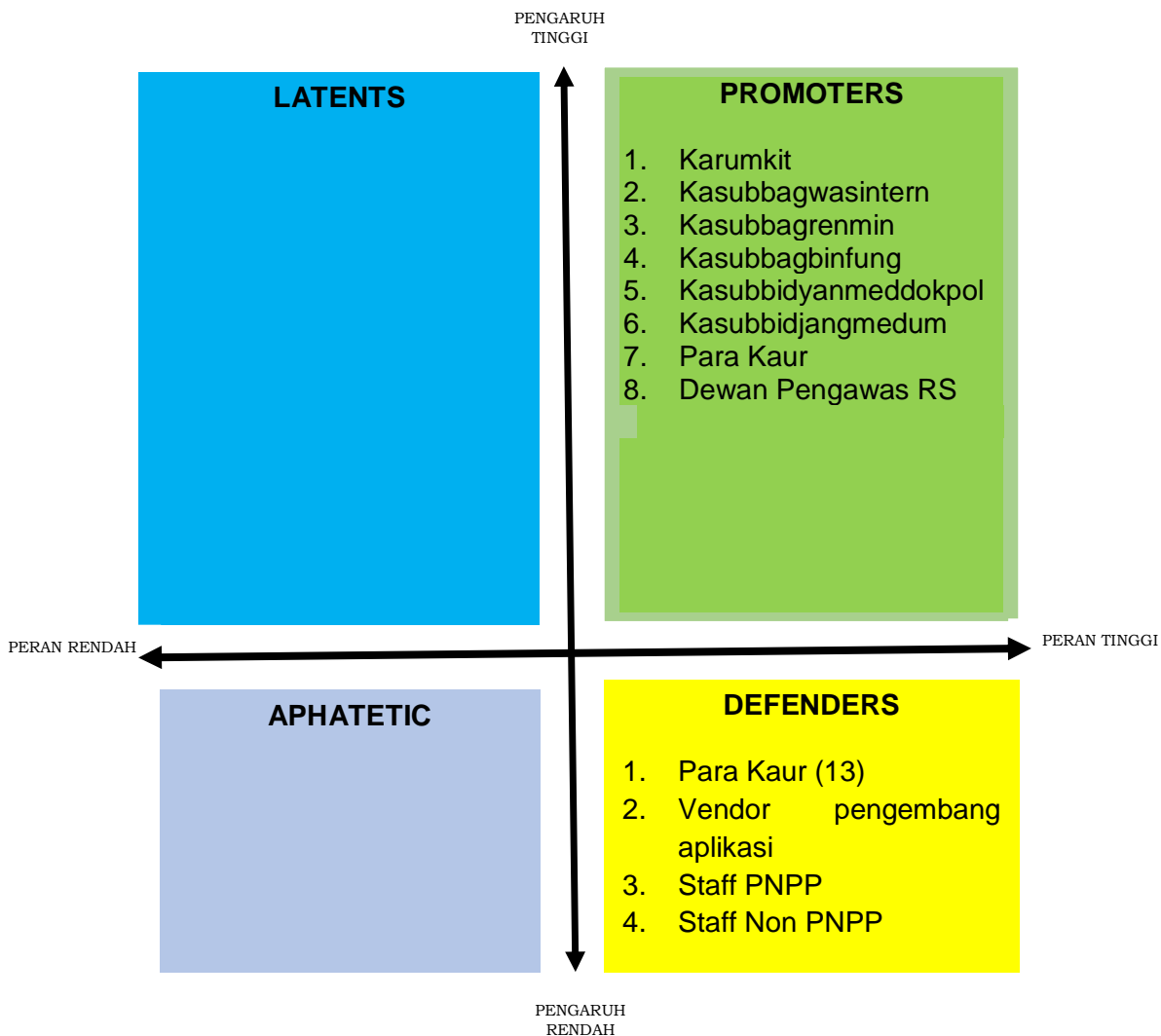
Promoter = Pengaruh tinggi kepentingan tinggi
Defenders = Pengaruh rendah kepentingan tinggi
Latent = Pengaruh tinggi kepentingan rendah
Apathetic = Pengaruh rendah kepentingan rendah

Berdasarkan tabel di atas terlihat adanya perubahan dukungan posisi *stakeholder* internal maupun eksternal, hal ini dikarenakan inovasi yang dibuat oleh *action leader* dimana sebelumnya telah dijelaskan, dan dipaparkan dan pada pelaksanaannya sangat memudahkan bagi pers RS BHY untuk melaksanakan absensi secara tepat waktu dan bisa dilaksanakan dimana saja pada areal rumah sakit, sehingga mereka tidak perlu menuju mesin *finger print* ataupun mengejar pemegang absen manual yang membutuhkan tandatangan, serta pimpinan dapat mengetahui secara cepat, tepat dan *real time* kehadiran personel yang tentu sangat bermanfaat bagi peningkatan kinerja satker RS BHY. *Action leader* melakukan strategi berupa pendekatan maupun komunikasi yang bersifat persuasif, informatif dan instruktif dengan memberikan penjelasan bahwa aksi perubahan yang dibuat berupa aplikasi berbasis android sangat berguna bagi peningkatan kinerja dan pelayanan publik serta keterbukaan informasi.

2. Kuadran *stakeholder* setelah aksi perubahan

Perubahan posisi pada kuadran *stakeholder* setelah terlaksananya implementasi aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA pada RS BHY, dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 3.2. Kudran Stakeholder setelah aksi perubahan.



Berdasarkan gambar di atas, dapat dijelaskan bahwa terdapat perubahan posisi *kuadran stakeholder*, dan kekuatan dukungan yang diberikan kepada aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA, hal ini disebabkan kemudahan, transparansi informasi dan kemajuan teknologi yang dirasakan oleh para *stakeholder*. Adapun pergeseran kelompok kuadran stakeholder dari Latents menuju Promoters adalah sebagai berikut:

- a. Dewan Pengawas RS
- b. Kasubbidyanmeddokpol

- c. Kasubbidjangmedum
- d. Kasubbagbinfung
- e. Kasubbagrenmin

Pada kelompok *aphatetics* terjadi pergeseran pula menuju kelompok *defenders* pada kuadaran *stakeholder*. *Defenders* yaitu kelompok yang memiliki kepentingan/peran yang besar dalam menyuarakan dukungan terhadap aksi perubahan, akan tetapi kekuatannya kecil untuk mempengaruhi kegiatan. Hal ini merupakan bentuk memberikan dukungan penuh terhadap aksi perubahan yang dibuat oleh *action leader*, dimana yang tidak memiliki kepentingan/peran khusus maupun pengaruh dalam program kegiatan aksi perubahan, menjadi tertarik. Adapun Pergeseran kelompok *aphatetics* menuju kelompok *defenders* dalam kuadran stakeholder adalah:

- a. Staff PNPP rumah sakit
- b. Staff Non PNPP rumah sakit

3. Capaian Aksi Perubahan.

a. Kesesuaian antara *milestone* dan Implementasi.

Kesesuaian antara *milestone* dengan pelaksanaan aksi perubahan yang dilakukan pada satker RS Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Biddokkes Polda Kalteng dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 7 Kesesuaian antara *Milestone* dan Implementasi

Tahapan Kegiatan	Milestone	Implementasi	Ket
A. TAHAP OFF CAMPUS			
1. Tahap Perencanaan			
a) Laporan kepada Mentor rencana aksi perubahan yang akan dijadikan perubahan	Minggu I 13-20 April 2022	Minggu I 13-20 April 2022	Sesuai
b) Pengumpulan bahan dan data yang diperlukan untuk aksi perubahan			

Tahapan Kegiatan	Milestone	Implementasi	Ket
c) Konsolidasi dan koordinasi dengan tim Efektif dan Para Stakeholder tentang rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan			
2. Tahap Pengorganisasian			
a) Penyusunan dan penerbitan Surat Perintah Karumkit tentang Pembentukan Tim Efektif	Minggu II 21 – 27 April 2022	Minggu II 21 – 27 April 2022	Sesuai
b) Rapat kerjadan konsolidasi Tim Efektif untuk pembagian tugas dalam pelaksanaan dan pengembangan rencana aksi perubahan			
c) Koordinasi dengan Stakeholder Eksternal dan vendor IT			
3. Tahap Pelaksanaan			
a) Membangun Komitmen terhadap pelaksanaan Aksi Perubahan antara Calon Tim Pengelola Sistem aplikasi absensi digital	Minggu III - VII 28 April – 2 Juni 2022	Minggu III - VII 28 April – 2 Juni 2022	Sesuai
b) Koordinasi dengan Tim Tenaga Ahli Informatika dan dilanjutkan pembangunan Sistem Pemantauan aplikasi absen digital			
c) Membuat Surat menyurat terkait dengan Sistem absensi digital dan SOP penggunaan aplikasi			
d) Laporan kepada Mentor Perkembangan penggunaan aplikasi absensi digital			
e) Pembuatan buku panduan			
f) Sosialisasi dan implementasi aksi perubahan ke unit kerja			
4. Tahap Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan			
a) Melakukan Monitoring dan Evaluasi terhadap Pelaksanaan Aksi Perubahan	Minggu VIII 3 – 9 Juni 2022	Minggu VIII 3 – 9 Juni 2022	Sesuai
b) Penerapan dan ujicoba terkait dengan penggunaan aplikasi absensi digital			
c) Melakukan Tindakan Korektif bila diperlukan			
d) Menyusunan Laporan Akhir Pelaksanaan Aksi Perubahan			

Tahapan Kegiatan	Milestone	Implementasi	Ket
B. Tahap Pasca Pelatihan	Dilaksanakan selesai pelatihan sampai satu tahun yang akan datang		
Terintegrasinya sistem absensi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM-RS) RS Bhayangkara Polda Kalimantan Tengah.			

Dari tabel di atas dapat disimpulkan bahwa seluruh tahapan-tahapan aksi perubahan yang dilaksanakan oleh action leader tidak mengalami perubahan karena seluruh rangkaian kegiatan tersebut menjadi acuan dalam melaksanakan kegiatan, sehingga pelaksanaannya berjalan dengan baik dan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Seluruh rangkaian tahapan aksi perubahan ini terlaksana dengan baik berkat dukungan penuh dan kerjasama dari Sponsor, Mentor, tim efektif, dan para *stakeholder* yang memberikan waktu, saran/masukan dalam membantu tercapainya aksi perubahan ini.

Proses pelaksanaan seluruh rangkaian aksi perubahan ini berjalan dengan efektif dan efisien yang menghasilkan sebuah inovasi yang sangat bermanfaat bagi satker RS BHY yaitu sistem absensi online (SIMPEL BHAYANGKARA) yang sangat bermanfaat dalam meningkatkan kinerja organisasi dan pelayanan publik sehingga dapat menciptakan produktivitas kinerja secara efektif dan efisien.

b. Pencapaian Hasil Aksi Perubahan.

Hasil capaian atas aksi perubahan yang dilakukan oleh *action leader* dapat tercapai hingga 100 % dan sudah sesuai dengan rencana aksi yang telah ditetapkan. Hal ini dapat dilihat pada tabel berikut di bawah ini:

Tabel 8 Capaian hasil aksi perubahan

NO	KEGIATAN	TAHAPAN	CAPAIAN
1	Planning (perencanaan)	a. Pelaporan kepada Kasatker (Sponsor), Mentor pimpinan unit kerja, untuk membahas tujuan yang hendak dicapai dalam aksi perubahan b. Koordinasi dan Konsultasi para Stakeholder tentang rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan sekaligus untuk mendapat dukungan dari para stakeholder.	100 %
2	Organizing (pengorganisasian)	a. Pembentukan Tim Efektif serta pembagian tugas dalam pelaksanaan dan pengembangan rencana aksi perubahan agar dapat terwujud sesuai target yang telah ditetapkan b. Kerjasama dengan vendor pengembang aplikasi berbasis IT untuk teknis pembuatan aplikasi	100 %
3	Actuating (Pelaksanaan)	a. Mengarahkan seluruh sumber daya untuk mewujudkan aksi perubahan dan mengimplementasikan aksi perubahan berupa aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA dengan melakukan sosialisasi dan Informasi serta edukasi dan instruksi. b. Pengesahan <i>manual book</i> dan SOP pengoperasian aplikasi oleh Kasatker sebagai dasar legalitas penggunaan aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA	100 %
4	Controlling (Monitoring dan evaluasi)	a. Memastikan bahwa seluruh kegiatan aksi perubahan telah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan dan melengkapi seluruh administrasi dalam membuat laporan akhir	100 %

Dari tabel di atas dapat terlihat bahwa hasil capaian aksi perubahan dapat terlaksana dengan baik secara efektif dan efisien, hal tersebut tidak lepas dari dukungan penuh dari Sponsor, Mentor, Tim efektif dan para *stakeholder*. Dukungan yang diberikan sangat membantu dalam menyelesaikan aksi perubahan sehingga inovasi yang dibuat dapat diselesaikan dengan tepat waktu sehingga dapat meningkatkan kinerja satker RS Bhayangkara Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah.

Implementasi aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA ini selalu diinformasikan dan dilaporkan kepada pimpinan demi suksesnya pelaksanaan aksi perubahan ini.



Adapun gambaran perubahan sebelum dan sesudah pelaksanaan aksi perubahan dengan adanya aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA dapat dilihat pada tabel berikut :

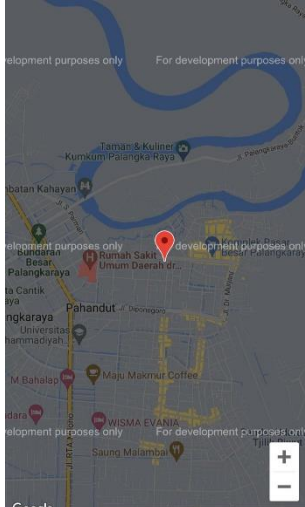
Tabel 9. Capaian aksi perubahan sebelum dan sesudah aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA

NO	SEBELUM	SESUDAH
1	Sistem absensi masih manual dengan kertas dan <i>finger print</i> , tidak terkoneksi dengan <i>data base</i> RS	Sistem absensi digital dan <i>real time</i> , koneksi dengan <i>data base</i> RS
2	Belum adanya <i>manual book</i> dan SOP untuk absensi karena masih manual dan <i>finger print</i>	Terciptanya <i>manual book</i> dan SOP untuk aplikasi absensi dengan SIMPEL BHAYANGKARA sebagai aplikasi absensi resmi

Setelah terlaksananya aksi perubahan dengan aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA, maka tercipta budaya dan SOP baru dalam absensi untuk personel RS Bhayangkara Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah. Bentuk visualisasi aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA dapat terlihat pada tabel berikut

Tabel 10 Bentuk visualisasi aksi perubahan sebelum dan sesudah terbentuknya inovasi aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA

No	Sebelum	Sesudah
1.	Absensi bersifat manual (tandatangan lembar absen) atau <i>finger print</i> , harus diakses di tempat tertentu	Aplikasi berbasis Android, sehingga dapat diakses kapan saja di area RS 
2.	Rekap absensi manual	Rekap absensi digital 

<p>3.</p>	<p>Posisi personel tidak dapat diketahui, absen bisa diwakili tanpa diketahui bila tanpa pengawasan</p>	<p><i>Global positioning System marking (Geo Location)</i></p> 
-----------	---	--

Berdasarkan tabel di atas dapat dijelaskan bahwa sesudah adanya inovasi berupa aplikasi absensi digital SIMPEL BHAYANGKARA yang dicanangkan oleh *action leader*, maka terdapat kemajuan, kemudahan efektifitas dan efisiensi dalam hal pelaksanaan dan data absensi personel RS BHY, dimana telah dijelaskan sebelumnya bahwa sebagai institusi pelayanan public 24/7, maka kehadiran personel pelaksana pelayanan menjadi tulang punggung utama terselenggaranya pelayanan dan menuju pelayanan prima, yang tentu saja hasilnya sangat bermanfaat bagi organisasi, dimana sebelumnya absensi masih dilaksanakan secara manual dan *finger print* dengan sistem rekapitulasi manual dan tidak dapat diketahui data keadaan personel secara *real time*, dan dengan adanya aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA, maka absensi dapat dilaksanakan dimana saja selama berada di area rumah sakit yang telah *dimarking* dengan koordinat lokasi pada *Global Positioning System (GPS)* yang sesuai dengan protokol kesehatan untuk menghindari kerumunan dan data *real time* dapat segera diketahui pimpinan, serta rekapitulasi digital yang memudahkan dan menghemat penyimpanan.

Aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA ini juga menjadi salah satu penunjang indikator pencapaian menuju zona integritas pada RS Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah dimana

salah satu indikator pada tata laksana zona integritas yaitu pemanfaatan teknologi informasi dalam peningkatan kinerja dan pelayanan publik.

Monitoring dan evaluasi berkelanjutan senantiasa dilakukan pimpinan RS karena aplikasi ini telah menjadi aplikasi resmi absensi bagi personel RS BHY, sama halnya seperti pengecekan personel pada saat apel, namun ini dilaksanakan secara digital, yang mana kedepannya adalah hasil daripada absensi digital ini akan terkoneksi dengan sistem informasi utama RS yaitu SIM RS, dan akan berpengaruh pada sistem *reward and punishment*, misalnya sistem penghitungan tunjangan, lembur, dan analisa beban kerja (ABK).

BAB IV PENUTUP

1. Kesimpulan.

Aksi perubahan yang dilaksanakan oleh *Action Leader* yaitu aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA memberikan hasil yang baik demi kemajuan organisasi karena menciptakan efektifitas, efisiensi dan kemudahan serta terobosan bagi mekanisme pemeriksaan kehadiran personel, dimana sebagai institusi pelayanan publik, kehadiran personel yang tepat waktu merupakan salah satu tonggak terwujudnya pelayanan prima, didukung oleh pengakuan WBK oleh KemenPanRB. Informasi kehadiran personel yang cepat, tepat dan *real time* akan memudahkan pimpinan untuk mengantisipasi dan mengatasi ketimpangan yang timbul akibat ketidakhadiran personel serta pengawasan personel oleh pimpinan RS dan merupakan salah satu *benchmark* untuk *reward and punishment* personel RS. Pemanfaatan teknologi informasi dalam meningkatkan kinerja organisasi menjadi salah satu indikator yang mejadikan satker RS BHY menuju Zona Integritas yang Wilayah Bebas Korupsi (WBK).

Aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA memudahkan personel untuk melakukan absensi di area rumah sakit, didukung oleh *marking GPS* dan Swafoto, tanpa perlu berkerumun sebagaimana anjuran protokol kesehatan pada pandemi Covid 19, data yang dihasilkan langsung ditampilkan pada aplikasi saat itu juga dan rekap berlangsung secara digital dan kontinu, sesuai dengan kriteria absensi yang dipilih. Terwujudnya aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA ini berkat dukungan penuh dari para *stakeholder*, Sponsor, Mentor dan Tim efektif yang mau ikut membantu dan bekerjasama dalam membantu *action leader* dalam melaksanakan semua aksi perubahan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan, sehingga seluruh rangkaian kegiatan aksi perubahan dapat berjalan dengan baik.

Aksi perubahan yang dilaksanakan oleh *action leader* dan tim efektif terbukti meningkatkan Kinerja Satker RS Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah dan menjadi jawaban atas permasalahan terhadap sistem absensi manual dan *finger print*. Adapun kendala yang dihadapi *action leader*

selama proses pelaksanaan aksi perubahan dapat diatasi dengan menggunakan strategi metode komunikasi yang efektif dan efisien berupa komunikasi persuasif, komunikasi informatif dan komunikasi instruktif kepada para *stakeholder* di RS Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah, sehingga seluruh rangkaian kegiatan aksi perubahan dapat berjalan dengan baik.

Hasil evaluasi terhadap output aksi perubahan melalui monev berkelanjutan menunjukkan bahwa pembuatan aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA ini sangat bermanfaat bagi organisasi dan pimpinan untuk memantau kehadiran personel yang merupakan tonggak utama terlaksananya pelayanan di RS yang akan menyebabkan peningkatan kinerja dan pelayanan publik pada RS Bhayangkara Tk. III Palangka Raya Polda Kalimantan Tengah.

2. Rekomendasi

1. Agar aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA dapat diaplikasikan secara berkesinambungan dan terus menerus sehingga menciptakan budaya kerja yang lebih efektif dan efisien.
2. Adanya dukungan anggaran terhadap pengembangan dan penyempurnaan aplikasi SIMPEL BHAYANGKARA sesuai kebutuhan dan perkembangan teknologi informasi di era industri 4.0. agar tercipta aplikasi yang senantiasa *Update* supaya lebih baik, efektif dan efisien.

Palangka Raya , Juni 2022

ACTION LEADER,

dr. BUDI SATRIA, Sp.DV

NOSIS : 20220307021209