

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI  
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRATOR

---

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

PENGISIAN SOAP APOTEKER  
e-REKAM MEDIK PASIEN RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. II MAKASSAR



Oleh :

HERLINA KARIM, S.Si.,MA  
NOSIS. 2024050702109

PESERTA PELATIHAN KEPEMIMPINAN ADMINISTRATOTOR  
ANGKATAN X T.A. 2024

---

---

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI  
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRATOR

---

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

PENGISIAN SOAP APOTEKER  
e-REKAM MEDIKPASIEN RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.II MAKASSAR

Peserta Pelatihan :

HERLINA KARIM, S.Si.,MA  
NOSIS : 20240507021209

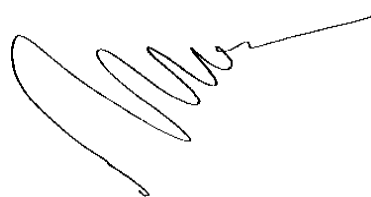
Telah disetujui pada tanggal : Agustus 2024  
di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

Coach,



RENI AYI HERYANI, SE.,MM  
KOMPOL NRP. 83051450

Mentor,



dr. MOCH. IWAN KURNIAWAN, Sp. M  
AKBP NRP. 71050436

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI  
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRATOR

---

PENJELASAN MENTOR TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta : HERLINA KARIM, S.Si.,MA  
Nosis : 20240507021209  
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA  
SULSEL  
Jabatan : AHLI MUDA  
Tempat Aktualisasi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

Saya menilai peserta Pelatihan Struktural tersebut;

**Sangat Mampu/ Mampu/ Kurang Mampu/ Tidak Mampu**

Melaksanakan aktualisasi substansi mata Pelatihan Struktural dalam menyelesaikan isu yang telah ditetapkan, dengan penjelasan sebagai berikut :

- Peserta didik sudah sanggup menjalankan dan melaksanakan proyek perubahan dan kemudian menindaklanjutinya.
- Mampu cepat berkolaborasi dengan setiap unit di Satker

Makassar, Agustus 2024  
MENTOR,



dr. MOCH. IWAN KURNIAWAN, Sp. M  
AKBP NRP. 71050436

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI  
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRATOR

---

PENJELASAN COACH TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta : HERLINA KARIM,S.Si.,MA  
Nosis : 20240507021209  
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR POLDA  
SULSEL  
Jabatan : AHLI MUDA  
Tempat Aktualisasi : RUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR

Saya menilai peserta Pelatihan Struktural tersebut;

**Sangat Mampu/ Mampu/ Kurang Mampu/ Tidak Mampu**

Melaksanakan aktualisasi substansi mata Pelatihan Struktural dalam menyelesaikan isu yang telah ditetapkan, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Acc
2. Capaian Implementasi tercapai 100%, lampiran giat harian, mingguan terpenuhi dan pendukung pengembangan kompetensi terpenuhi.
3. Siap untuk diseminarkan

Bandung, Agustus 2024  
COACH,



RENI AYI HERYANI  
KOMPOL NRP 83051450

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI  
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRATOR

---

PENJELASAN COACH  
PEMILIHAN MATA PELATIHAN PILIHAN

Nama Peserta : HERLINA KARIM, S.Si.,MA  
Nosis : 20240507021209  
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA TK.II MAKASSAR POLDA  
SULSEL  
Nama Coach : KOMPOL RENI AYI HERYANI, SE.,MM

No	Judul Aksi Perubahan	Mata Pelatihan	Jalur Pembelajaran	Hubungan Dengan Aksi Perubahan	Sumber Pembelajaran
1	2	3	4	5	6
1	Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar	Menavigasi sumber Daya Manusia Birokrasi Di era Digital dan Artificial Intelligence	Webinar	Meningkatkan kemampuan dan Skill bagi action leader dalam hal Artificial Intelligence	Diluar LMS (dilaksanakan oleh LAN bekerjasama dengan Tanoto Foundation) dengan durasi 4 Jam Pelajaran
2	Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar	ASN Sehat Mental, Cerdas dan Intelektual	Webinar	Meningkatkan pemahaman bagi action leader dalam menghadapi masalah-masalah yang berkaitan dengan sehat mental dan intelektual untuk mendukung aksi perubahan	Di luar LMS (dilaksanakan oleh Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Jawa Timur) dengan durasi 3 Jam Pelajaran

3	Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar	Melihat Dunia Dengan Membaca	Webinar	Meningkatkan kemampuan bagi action leader agar ada kemauan rajin membaca referensi yang berhubungan aksi perubahan	Di luar LMS (dilaksanakan oleh Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Jawa Timur) dengan durasi 3 Jam Pelajaran.
4	Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar	Arsip di Era Keterbukaan Informasi Publik dan Bagaimana Implementasinya	webinar	Meningkatkan pemahaman bagi action leader dalam mengimplementasikan arsip di era keterbukaan informasi publik	Di luar LMS (Diselenggarakan oleh Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Jawa Timur) Dengan durasi 3 jam pelajaran.
5	Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar	Strategi Komunikas Apoteker	Webinar	Meningkatkan kemampuan action leader untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan semua level manusia, baik pimpinan, teman sejawat ataupun orang lain.	Di luar LMS (Diselenggarakan oleh Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia) Dengan Durasi 3 Jam pelatihan.

Bandung. Agustus 2024

*COACH*



RENI AYI HERYANI, SE.,MM  
KOMPOL NRP 83051450

## ABSTRAK

Kualitas mutu layanan di tempat pelayanan publik menjadi isu yang sangat penting untuk diangkat karena ditengah tuntutan masyarakat yang sangat tinggi maka tempat pelayanan publik seperti Rumah Sakit diharapkan dapat terus meningkatkan kualitas pelayanan menjadi lebih baik lagi. Hal ini tentu tidak lepas pula dengan apa yang telah dicanangkan oleh Bapak Presiden Jokowi dalam Reformasi Birokrasi. Sejalan dengan itu maka Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan Peraturan Menteri Kesehatan republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 yang menetapkan Standar Mutu Nasional dalam Pelayanan di Bidang kesehatan terutama di unit-unit Pelayanan Kesehatan seperti di Rumah Sakit. Dari penetapan Standar Mutu Nasional tersebut terdapat 13 indikator standar mutu nasional yang salah satunya adalah yang berkaitan dengan Kepatuhan Waktu Pengisian SOAP Apoteker Pasien rawat Inap di Rumah Sakit. Karena Urgensinya hal ini maka Action Leader melakukan Aksi Perubahan dengan tujuan utamanya adalah memastikan waktu Pengisian SOAP Apoteker berjalan sebagaimana yang telah ditetapkan dalam Standar Mutu Nasional melalui pembuatan Aplikasi berbasis Desktop untuk mendorong dan menunjang Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Makassar.

Aplikasi Desktop ini merupakan peranti lunak untuk pencarian teks terhadap surat elektronik seperti Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Makassar untuk menggantikan lembar pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik yang masih dalam format isian kertas manual. Dari hasil evaluasi rekapitulasi data yang diambil, terlihat Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar menjadi lebih cepat sehingga berdampak positif dalam peningkatan mutu pelayanan pasien dan bermanfaat bagi organisasi Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Makassar.

Dengan dilaksanakannya Aksi Perubahan ini dapat dirasakan manfaatnya yaitu Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Makassar lebih cepat dan penyebaran data tentang pasien dapat diakses secara cepat sehingga terjadi interkolaborasi antar sesama Profesional Pemberi Asuhan (PPA).

**Kata kunci** : Apoteker, Permenkes nomor 30 tahun 2022, SOAP Apoteker, Elektronik Rekam Medik, Indikator Mutu Nasional, Visite Dokter, Aplikasi berbasis Desktop.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas limpahan berkah dan rahmat yang begitu besar sehingga penulisan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini selesai sebagaimana jadwal yang telah ditentukan. Laporan ini merupakan tugas dalam proses Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA) yang diberi judul " **PENGISIAN SOAP APOTEKER e-REKAM MEDIK PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MAKASSAR** ".

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini masih jauh dari kata sempurna karena keterbatasan kemampuan, waktu dan materi. Untuk itu dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, action leader mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi tingginya kepada :

1. Allah SWT yang telah memberikan petunjuk, kekuatan dan kemudahan dalam penyusunan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini.
2. Bapak Kombes Pol dr Bambang Triambodo, Sp B sebagai Karumkit Bhayangkara Tk II Makassar yang telah memberikan kesempatan mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA).
3. Bapak dr. Moch Iwan Kurniawan, Sp M sebagai 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).
4. Ibu Kopol Reni Ayi Heryani, SE., S.I.K, MM, selaku coach yang telah memberikan masukan, arahan dan bimbingan dalam menyusun Laporan Hasil Aksi Perubahan (LHAP) ini.
5. Widyaiswara LAN RI, para Gadik, Patun dan seluruh Staf Pusdikmin Lemdiklat Polri yang telah memberikan materi

dan arahan dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA).

6. Orang tua dan Suami tercinta yang telah memberikan doa dan dorongan serta semangat kepada action leader dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA).
7. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberikan dorongan baik moril maupun spriritual sehingga Laporan Hasil Aksi Perubahan (LHAP) ini selesai tepat waktu.

Semoga rencana aksi perubahan ini dapat bermanfaat dalam meningkatkan kinerja dan solusi atas permasalahan yang terjadi dilapangan dan juga untuk meningkatkan pelayanan publik dengan pelayanan kefarmasian melalui layanan rekam medik secara digitalisasi pada Sistem Informasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Makassar.

Bandung, Agustus 2024

*ACTION LEADER*



HERLINA KARIM, S.Si., MA  
NOSIS 20240507021209

## DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN HASIL AKSI PERUBAHAN	i
LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN	ii
LEMBAR PENJELASAN MENTOR	iii
LEMBAR PENJELASAN COACH	iv
PENJELASAN COACH PEMILIHAN MATA PELATIHAN PILIHAN	v
ABSTRAK	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A Latar belakang	1
1 Deskripsi umum	1
2 Tujuan	7
3 Kemanfaatan Aksi Perubahan	8
B Inovasi dan <i>Output</i> Aksi Perubahan	9
C Ruang Lingkup	10
BAB II DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN	11
A <i>Roadmap</i> atau <i>Milestone</i> aksi perubahan	11
1 Kegiatan	11
2 Waktu Pelaksanaan	12
3 Tahapan rencana aksi perubahan	12
B <i>Stakeholder</i> aksi perubahan	14
1 <i>Stakeholder</i> Internal	14
2 <i>Stakeholder</i> Eksternal	14
3 Peran, pengaruh dan intensitas	17
C Strategi Komunikasi	18

BAB III DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN	21
A Pemanfaatan Sumber Daya	21
1 Mobilisasi SDM	23
2 Pengelolaan Anggaran	23
3 Pengelolaan sarana prasarana	23
4 Strategi mengatasi masalah	23
B <i>Stakeholder</i>	24
1 Dukungan <i>Stakeholder</i>	24
2 Kuadran <i>Stakeholder</i> setelah aksi perubahan	28
C Capaian Aksi Perubahan	29
1 Kesesuaian antara <i>Milestone</i> dan implementasi	29
2 Pencapaian hasil aksi perubahan	32
3 Pelaksanaan strategi pengembangan kompetensi dalam aksi perubahan	43
4 Keterkaitan mata pelatihan pilihan dengan aksi perubahan	45
BAB IV PENUTUP	47
A Kesimpulan	47
B Rekomendasi	47
DAFTAR PUSTAKA	49
RIWAYAT HIDUP	50
LAMPIRAN-LAMPIRAN	51

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Matriks Analisa USG Prioritas Masalah	5
Tabel 2.1.	Waktu dan tahapan kegiatan aksi perubahan	12
Tabel 2.2.	Matriks Identifikasi <i>Stakeholder</i> sebelum aksi perubahan	15
Tabel 3.1.	Pengelolaan anggaran	23
Tabel 3.2.	Manajemen resiko	24
Tabel 3.3.	Matrik Stakeholder setelah aksi perubahan	26
Tabel 3.4.	Kesesuaian antara implementasi dan <i>Milestone</i>	26
Tabel 3.5.	Pencapaian hasil aksi perubahan	32
Tabel 3.6.	Strategi pengembangan kompetensi	40

## DAFTAR GAMBAR

Gambar	1.1.	Struktur Organisasi Rumkit Bhayangkara TK. II Makassar	2
Gambar	1.2.	Pengisian SOAP Apoteker	6
Gambar	2.1.	Peta Jejaring / Net Map sebelum aksi perubahan	16
Gambar	2.2.	Kurva Kuadran Analisa Stakeholder sebelum aksi perubahan	17
Gambar	3.1.	Struktur Organisasi Aksi Perubahan	21
Gambar	3.2.	Peta Jejaring / Net Map setelah aksi perubahan	27
Gambar	3.3.	Kurva Kuadran Analisa Stakeholder setelah aksi perubahan	28
Gambar	3.4.	<i>action leader</i> Menghadap Sponsor dan Mentor	34
Gambar	3.5.	Koordinasi dengan Stakeholder	34
Gambar	3.6.	Pengajuan Nama Tim Efektif ke Mentor	35
Gambar	3.7.	Kegiatan Pengumpulan Data dan Bahan	35
Gambar	3.8.	Penyusunan dan Penerbitan Sprint tim efektif	36
Gambar	3.9.	Distribusi Sprint Tim Efektif	36
Gambar	3.10.	Rapat Koordinasi Tim Efektif	37
Gambar	3.11.	Rapat Pembuatan Aplikasi	38
Gambar	3.12.	Pembuatan Draft/Rancangan Aplikasi	38
Gambar	3.13.	Pembuatan Aplikasi Berbasis Desktop	39
Gambar	3.14.	Uji Coba Pengisian Aplikasi	40
Gambar	3.15.	Aplikasi Siap Digunakan	40
Gambar	3.16.	Pembuatan Konsep Surat Keputusan	44
Gambar	3.17.	Surat Keputusan Penggunaan Aplikasi	45

- Gambar 3.18. Kegiatan Sosialisasi Aplikasi
- Gambar 3.19. Kegiatan Bimbingan teknis Aplikasi
- Gambar 3.20. Implementasi Aplikasi di Unit Perawatan
- Gambar 3.21. Surat Pernyataan Keberlanjutan Aplikasi
- Gambar 3.22. Form Kuesioner Penggunaan Aplikasi
- Gambar 3.23. Hasil Form Kuesioner Pengawasan Aplikasi
- Gambar 3.24. Pelaksanaan Webinar oleh Action Leader
- Gambar 3.25. Sosialisasi Hasil Webinar kepada Tim Efektif

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

#### **1. Deskripsi Umum**

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan keesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Dalam memberikan pelayanan, rumah sakit harus memperhatikan mutu dan keselamatan pasien. Pelayanan Kesehatan yang bermutu adalah pelayanan yang memiliki karakter aman, tepat waktu, efisien, efektif, berorientasi pada pasien, adil dan terintegrasi. Pemenuhan mutu pelayanan di rumah sakit dilakukan dengan dua cara yaitu peningkatan mutu secara internal dan peningkatan mutu secara eksternal.

Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat Pendidikan, penelitian, dan pelayanan Kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan kedokteran dan / atau kedokteran gigi, Pendidikan berkelanjutan, dan Pendidikan Kesehatan lainnya secara multiprofesi.

Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan apoteker. Apoteker khususnya yang bekerja di Rumah Sakit dituntut untuk merealisasikan perluasan paradigma Pelayanan Kefarmasian dari orientasi produk menjadi orientasi pasien. Untuk itu kompetensi Apoteker perlu ditingkatkan secara terus menerus agar perubahan paradigma tersebut dapat diimplementasikan. Apoteker harus dapat memenuhi hak pasien agar terhindar dari hal-hal yang tidak diinginkan termasuk tuntutan hukum. Dengan demikian, para Apoteker Indonesia dapat berkompetisi dan menjadi tuan rumah di negara sendiri. Perkembangan ini dapat menjadi peluang sekaligus

merupakan tantangan bagi Apoteker untuk maju meningkatkan kompetensinya sehingga dapat memberikan Pelayanan Kefarmasian secara komprehensif dan simultan baik yang bersifat manajerial maupun farmasi klinik.

Penyebaran teknologi digital dalam Masyarakat mengakibatkan transformasi digitalisasi pelayanan Kesehatan sehingga rekam medis perlu diselenggarakan secara elektronik dengan prinsip keamanandan kerahasiaan data dan informasi. Rekam medis eelektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi fasilitas pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnyandi fasilitas pelayanan Kesehatan. Lahirnya Peraturan Menteri Kesehatan No.24 tahun 2022 tentang Rekam Medis menggantikan Peraturan Menteri Kesehatan No. 269 tahun 2008 tentang Rekam Medis, menyebabkan fasilitas pelayanan Kesehatan wajib menyelenggarakan rekam medis elektronik.

Rekam medis adalah dokumen yang berisikan data identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, Tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Rekam medis elektronik adalah rekam medis yang dibuat dengan menggunakan sistem elektronik yang diperuntukkan bagi penyelenggaraan rekam medis. Sistem elektronik adalah serangkaian perangkat dan prosedur elektronik yang yang berfungsi mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, menyimpan, menampilkan, mengumumkan, mengirimkan dan atau menyebarkan informasi elektronik.

Salah satu format pencatatan rekam medis yang sering digunakan adalah format SOAP. Format SOAP merupakan singkatan dari Subjective, Objective, Assesment, dan Plan. Masing-masing elemen dalam format SOAP memeiliki penjelasan sebagai berikut :

1) Subjective [Subjektif]

Bagian ini mencakup informasi yang dilaporkan oleh pasien atau keluarga mengenai keluhan atau gejala yang dialami. Contoh

informasi yang dicatat di bagian ini termasuk keluhan nyeri, riwayat penyakit, atau gangguan lain yang dirasakan oleh pasien.

2) Objective [Objektif]

Bagian ini mencakup data yang diukur atau ditemukan secara objektif oleh tenaga medis. Contoh data yang dicatat di bagian ini termasuk hasil pemeriksaan fisik, hasil pemeriksaan laboratorium, atau hasil pemeriksaan penunjang lainnya. Bagian catatan SOAP ini harus terdiri dari temuan fisik yang dikumpulkan dari sesi dengan klien Anda, bukan berdasarkan dari perkataan pasien.

3) Assesment [Penilaian]

Bagian ini mencakup analisis dan interpretasi data yang telah dikumpulkan. Pada bagian ini, tenaga medis akan menentukan diagnosis, prognosis, dan rencana perawatan. Bagian ini menggabungkan semua informasi yang dikumpulkan dari bagian subyektif dan obyektif. Pada bagian ini tenaga kesehatan menggambarkan apa yang menurut Anda sedang terjadi pada pasien. Tenaga kesehatan juga dapat memasukkan kesan dan interpretasi Anda terhadap semua informasi di atas, dan juga memanfaatkan pengetahuan profesional klinis atau kriteria/model terapi untuk sampai pada diagnosis (atau daftar kemungkinan diagnosis).

4) Plan [Perencanaan]

Bagian ini mencakup rencana tindakan yang akan dilakukan untuk mengatasi masalah kesehatan pasien. Hal ini dapat mencakup tujuan jangka pendek dan jangka panjang untuk pasien Anda dan sespesifik apa yang Anda rencanakan untuk dikerjakan pada sesi berikutnya atau secara umum seperti harapan Anda selama pengobatan. Rencana tindakan dapat mencakup pemberian obat, terapi, tindakan medis, atau edukasi kepada pasien.

Penyebaran data dan informasi untuk memenuhi kebutuhan pihak di dalam dan di luar rumah sakit merupakan aspek penting dari

manajemen informasi. Rumah sakit menetapkan mekanisme untuk melakukan penyebaran data secara internal dan eksternal. Mekanisme tersebut mengatur agar data yang diberikan tepat waktu dan menggunakan format yang ada. Secara Internal, penyebaran data dan informasi dapat dilakukan antar Profesional Pemberi Asuhan [PPA] yang merawat pasien, termasuk dokter, perawat, dietisien, apoteker, dan staf klinis lainnya yang memerlukan akses ke informasi terbaru dan semua bagian dari rekam medis. Dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit departemen kesehatan RI telah mengeluarkan kebijakan yang menjadi pedoman bagi penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang dilaksanakan oleh pemerintah, polri maupun swasta. Teknologi informasi telah mempengaruhi pula pelayanan rumah sakit antara lain dibutuhkan dalam rangka memenuhi tuntutan masyarakat akan ketepatan dan kecepatan pelayanan. Teknologi di rancang khusus untuk membantu proses pengolahan data di rumah sakit adalah teknologi informasi berupa sistem informasi manajemen (SIM) rumah sakit. Informasi merupakan aktivitas (asset) penting suatu rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pekerjaan.

Sistem informasi manajemen (SIM) berbasis komputer merupakan sarana pendukung yang sangat penting dan bahkan bisa dikatakan mutlak untuk operasional di rumah sakit. Sistem informasi rumah sakit merupakan salah satu komponen yang penting dalam mewujudkan upaya peningkatan mutu tersebut. Sistem informasi rumah sakit secara umum bertujuan untuk mengintegrasikan sistem informasi dari berbagai subsistem dan mengolah informasi yang diperlukan sebagai pengambil keputusan. Selain itu sistem informasi manajemen Rumah Sakit (SIMRS) ada 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.

Berdasarkan Peraturan Kapolri Nomor 11 Tahun 2011 Tentang Struktur Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Pasal 6 "Rumkit Bhayangkara bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kedokteran kepolisian untuk mendukung tugas operasional Polri dan pelayanan kesehatan kepolisian bagi Pegawai Negeri pada Polri dan keluarganya serta masyarakat umum secara prima".

Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang berdiri sejak tahun 1965, yang manfaatnya sangat besar dalam mendukung tugas operasional kepolisian dan bahkan keluarga besar Polri dan masyarakat umum yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang cukup terjangkau baik dari segi pembiayaan maupun kecepatan pelayanan yang diberikan, sesuai dengan motto kami yaitu ; LEBIH BAIK, LEBIH CEPAT, TERJANGKAU (Prima Dalam Pelayanan, Utama Dalam Penyembuhan, Terkendali Dalam Pembiayaan). Dalam melaksanakan Tugas Rumkit Bhayangkara menyelenggarakan fungsi:

- 1) pembinaan pengawasan dan pengendalian kegiatan secara internal pada bidang pengelolaan sumber daya dan operasional pelayanan sesuai dengan standar pelayanan Rumkit Bhayangkara;pembinaan perencanaan dan administrasi Rumkit Bhayangkara meliputi bidang personel, materiil, logistik dan keuangan;
- 2) pembinaan fungsi pelayanan kesehatan yang meliputi Sistem Informasi Manajemen (SIM), Rekam Medik (RM), dan pendidikan pelatihan serta penelitian pengembangan;
- 3) pelayanan medik dan keperawatan untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna;

- 4) pelayanan medik dan keperawatan untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna;
- 5) pelayanan kedokteran kepolisian yang meliputi kegiatan Kedokteran Forensik, Disaster Victim Identification (DVI) dan Kesehatan Kamtibmas;
- 6) pelayanan penunjang medik dan penunjang umum untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna; dan
- 7) penatausahaan dan urusan dalam kegiatan Rumkit Bhayangkara.

Visi dari Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

“Menjadi Rumah Sakit Bhayangkara terbaik yang Profesional, Modern dan Terpercaya di bidang pelayanan Kesehatan dan unggul di bidang Pendidikan Tahun 2024”.

Misi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah :

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan Paripurna yang prima
- 2) Tata Kelola anggaran yang transparan dan akuntabel
- 3) Pengelolaan SDM yang profesional
- 4) Mengelola Sumda lainnya guna mendukung tugas operasional Polri.

Motto Rumah Sakit Bhayangkara Makassar

“ Prima dalam pelayanan, utama dalam penyembuhan, terkendali dalam pembiayaan”.

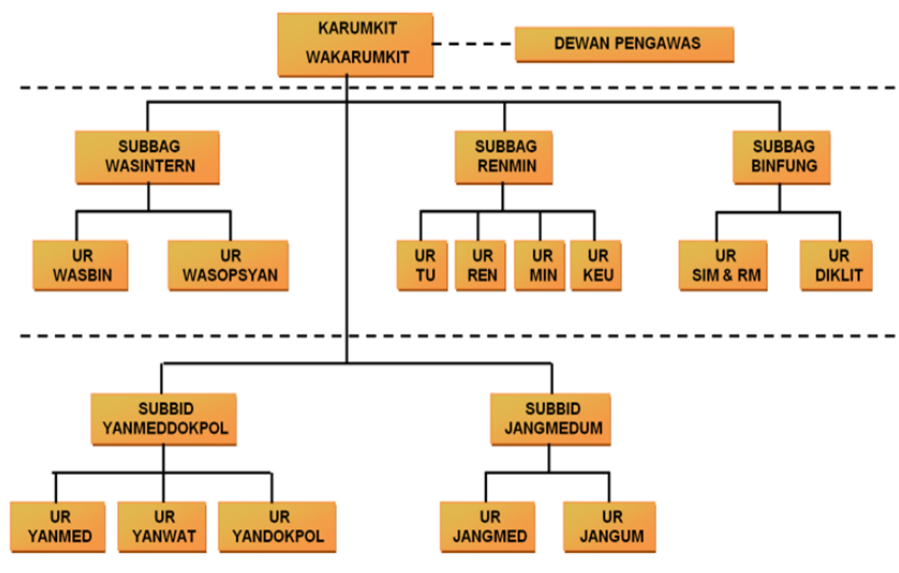
Adapun yang menjadi tujuan Rumah Sakit Bhayangkara Makassar adalah

- 1) Tersedianya pelayanan kesehatan spesialisasi yang lengkap dan sesuai dengan standar akreditasi
- 2) Meningkatkan kepuasan pelanggan dengan meminimalisir komplain guna meningkatkan kepercayaan masyarakat kepada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

- 3) Meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan standar akreditasi
- 4) Meningkatkan kompetensi dan profesionalisme SDM
- 5) Menjaga kuantitas SDM secara ideal sesuai dengan beban dan ancaman tugas
- 6) Meningkatkan kesejahteraan dan etos kerja SDM
- 7) Terwujudnya transparansi dan akuntabilitas dibidang keuangan Terwujudnya pengelolaan seluruh sumber daya lainnya secara efektif, efisien dan akuntabel.

a. Struktur Organisasi

Struktur organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Makassar masih mengacu pada Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia sebagaimana yang tercantum sebagai berikut :



Gambar I.1. Struktur Organisasi RS Bhayangkara TK. II Mak

Adapun tugas pokok dan fungsi action leader sebagai pelayanan dan Apoteker Fungsional adalah :

- 1) Mengawasi pembuatan obat-obat yang digunakan di rumah sakit.
- 2) Menyediakan dan mengawasi akan kebutuhan obat dan suplai obat ke bagian-bagian.
- 3) Menyelenggarakan sistem pencatatan dan pembukuan yang baik.
- 4) Merencanakan, mengorganisasi, menentukan kebijakan apotek rumah sakit.
- 5) Memberikan informasi mengenai obat (konsultan obat) kepada Dokter dan Perawat.
- 6) Melaksanakan keputusan komisi farmasi dan terapi. Komisi farmasi dan terapi adalah suatu komisi penasihat yang bertugas memberi nasihat kepada staf medis, Apoteker administrator rumah sakit dalam segala persoalan yang menyangkut soal penggunaan obat di rumah sakit.
- 7) Membaca resep dokter dan melakukan konfirmasi jika ada yang belum jelas.
- 8) Menyiapkan obat-obatan sesuai resep dari dokter, termasuk meracik obat-obatan tersebut dalam bentuk kapsul, krim, maupun cairan.
- 9) Memberikan penjelasan kepada pasien terkait dosis dan cara penggunaan obat-obatan.
- 10) Menjelaskan tentang efek samping yang mungkin terjadi dari penggunaan obat.

Mengatur dan mengawasi pekerjaan staf farmasi lain yang menjadi wewenangnya.

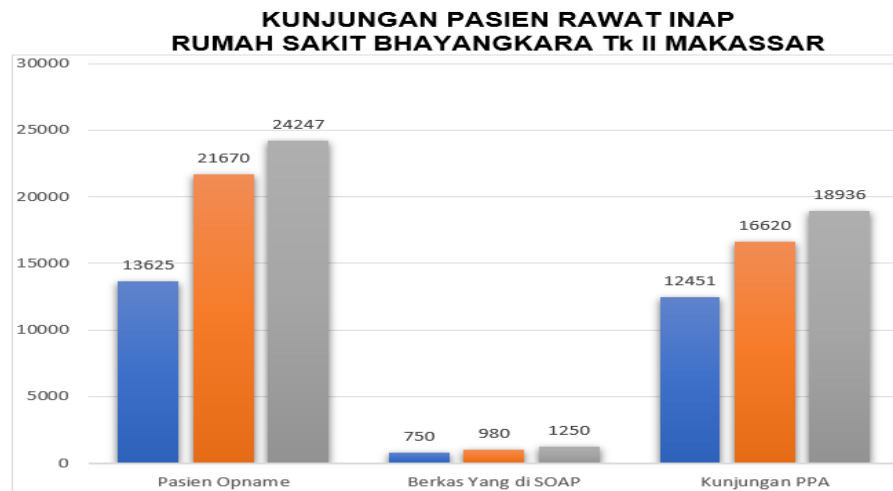
- 11) Membuat laporan penggunaan sediaan farmasi, alkes dan bahan medis habis pakai.
- 12) Melakukan Pengkajian dan Pelayanan Resep
- 13) Melakukan Penelusuran Riwayat Penggunaan Obat
- 14) Melakukan Visite dan Rekonsiliasi
- 15) Melakukan Pelayanan Informasi Obat / Konseling.
- 16) Melakukan Pemantaun Terapi Obat.

Didalam pelaksanaan tugas sebagai Pelayanan dan Apoteker Fungsional yang dituntut mampu mendukung secara maksimal. Dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian yang dilakukan oleh seorang apoteker fungsional dalam pelayanan farmasi klinik di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Makassar. Hal ini diperkuat dengan adanya 13 orang apoteker terdiri dari 9 orang tenaga tetap dan 4 orang tenaga BLU. Adapun yang melakukan tugas pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik terdiri dari 7 orang.

Permasalahan Terkait pengisian SOAP apoteker masih sering terjadi dilapangan, antara lain sesama PPA [Profesional Pemberi Asuhan] tidak dapat melihat pengkajian pasien secara menyeluruh, kunjungan ke pasien antar PPA tidak bersamaan sehingga penyebaran data dan informasi antar PPA kurang adanya komunikasi yang baik dan pemberian data serta informasi pasien kepada kementrian, dinas Kesehatan dan tenaga Kesehatan masih secara manual belum terhubung app satu sehat.

Dalam menjalankan tugas dan fungsi bidang pelayanan penunjang terutama sebagai apoteker fungsional di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar secara profesional untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dimana terlihat dari data tahun 2020 - 2023 adanya peningkatan pasien rawat inap yang berobat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Makassar yang bisa terjadi penumpukan pasien di IGD saat menunggu ruang perawatan

yang kosong terkait dengan status pasien yang belum selesai pengisian SOAP apoteker rekam mediknya. Adapun data pasien rawat inap dari tahun 2021 – 2023 di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar sebagai berikut :



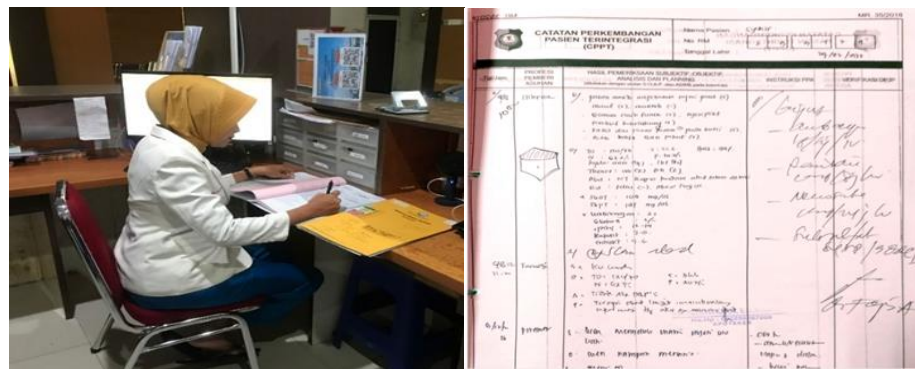
1.1 Grafik Kunjungan Pasien Rawat Ina

**Keterangan**

- Jumlah Pasien yang berobat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Makassar Tahun 2021 sebanyak 13.625 kunjungan dimana terdapat berkas yang di SOAP oleh Apoteker hanya 750 berkas dan kunjungan PPA sebanyak 12.451.
- Jumlah Pasien yang berobat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Makassar Tahun 2022 sebanyak 21.670 kunjungan dimana terdapat berkas yang di SOAP oleh Apoteker hanya 980 berkas dan kunjungan PPA sebanyak 16.620.
- Jumlah Pasien yang berobat di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Makassar Tahun 2023 sebanyak 24.247 kunjungan dimana terdapat berkas yang di SOAP oleh Apoteker hanya 1.250 berkas dan kunjungan PPA sebanyak 18.936.

Berdasarkan data dan grafik diatas menerangkan bahwa kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2021 – 2023 terjadi peningkatan yang sangat signifikan sehingga membuat pelayanan pasien diruang IGD akan terjadi penumpukan pasien rawat inap sehingga action leader menemukan beberapa permasalahan sebagai berikut :

Sistem pengisian data informasi pasien [SOAP] selama ini masih secara manual sehingga antar PPA [profesi pemberi asuhan] tidak bisa melihat pengkajian pasien secara menyeluruh, belum terkolaborasi interprofesional sehingga tidak sesuai dengan visi misi RS Bhayangkara Makassar



**Gambar 1.2. Pengisian SOAP Apoteker**

Berdasarkan analisa data dari isu permasalahan yang berkembang, maka Action leader mengangkat judul Aksi Perubahan yaitu: “ PENGISIAN SOAP APOTEKER e REKAM MEDIK PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II MAKASSAR “

## 2.Tujuan

Tujuan dari pembuatan aksi perubahan ini adalah untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan Rumah Sakit sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dengan tahapan sebagai berikut:

- 1) Tahap off kampus selama 60 hari :

Adapun tujuan yang ingin capai pada tahap ini adalah :

- a) Terwujudnya Pembuatan Sistem Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik yang berbasis teknologi informasi online untuk meningkatkan kinerja pelayanan kesehatan di RS Bhayangkara Tk.II Makassar.

b) Terwujudnya Pembuatan Manual Book sebagai panduan Sistem Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik dalam aplikasi SIMRS di pelayanan kefarmasian.

2) Tahap pasca pelatihan :

Terintegrasinya Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik secara online dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Bhayangkara Tk.II Makassar.

#### **4. Kemanfaatan Aksi Perubahan**

Manfaat internal dan eksternal yang diperoleh dari Rencana Aksi Perubahan ini adalah :

1) Manfaat Internal

- a) Memudahkan bagi semua dokter, apoteker dan PPA (Profesional Pemberi Asuhan) di rawat inap dalam menggunakan sistem aplikasi SIMRS dan memudahkan para apoteker dalam mengimplementasikan pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik dalam pelayanan kefarmasian.
- b) Mengurangi risiko kesalahan membaca dan menerjemahkan data pasien sehingga dapat meningkatkan rasio keselamatan pasien
- c) Dengan pengarsipan secara elektronik, mudah dalam melakukan recovery data SOAP Apoteker dengan membackup data pasien ke dalam media penyimpanan yang compatible.
- d) Dengan adanya SOAP Apoteker e- Rekam Medik di aplikasi SIMRS tersebut memudahkan kolaborasi interprofesional antar PPA (Profesional Pemberi Asuhan) sehingga komunikasi terjalin dengan baik dan pelayanan kepada pasien semakin cepat.

2) Manfaat Eksternal :

- a) Meningkatkan kepuasan pelanggan/pasien dalam pelayanan kefarmasian
- b) Meningkatkan prestise Rumah Sakit
- c) Meningkatkan pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih modern.

Reformasi Birokrasi Tematik merupakan upaya dan sarana untuk mengurai serta menjawab permasalahan tata kelola pemerintahan (*debottlenecking*) yang dirasakan secara langsung oleh masyarakat. Reformasi ini berorientasi pada dampak yang dihasilkan. Reformasi Birokrasi Tematik merupakan program pemerintah pusat melalui Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Indonesia (PANRB) untuk meningkatkan sinergi dan tata cara kerja Aparatur Sipil Negara (ASN) agar semakin efisien dan professional. Berdasarkan Peraturan Menteri PANRB Nomor 3 Tahun 2023 tentang Perubahan Road Map Reformasi Birokrasi 2020 – 2024, empat indikator Reformasi Birokrasi Tematik yaitu :

- 1) Pengentasan Kemiskinan;
- 2) Peningkatan Investasi;
- 3) Digitalisasi Administrasi Pemerintahan**
- 4) Prioritas Aktual Presiden

Rencana aksi perubahan yang *action leader* ambil, mempunyai kebermanfaatan sesuai dengan intruksi presiden yaitu terkait Reformasi Birokrasi Tematik / Berdampak. Dimana nilai kemanfaatan ini mewakili poin ketiga yaitu **Digitalisasi Penyelenggaraan pemerintahan.**

## **B. Inovasi dan *Output* Aksi Perubahan**

### **a. Inovasi**

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka rencana Inovasi yang akan *action leader* lakukan adalah :

- 1) Membuat aplikasi SIMRS untuk pelayanan SOAP Apoteker yang berbasis teknologi agar meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit Bhayangkara TK II makassar.
- 2) Pembuatan Manual Book sebagai Panduan sistem pengisian SOAP Apoteker e- Rekam Medik dalam aplikasi SIMRS di pelayanan kefarmasian.
- 3) Sosialisasi sistem pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik dalam aplikasi SIMRS kepada dokter, perawat dan PPA di rawat inap rumah sakit bhayangkara TK II makassar.
- 4) Implementasi system pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik dalam aplikasi SIMRS di rumah sakit bhayangkara makassar yang akan membantu peningkatan kinerja pelayanan kefarmasian.

#### **b. Output rencana aksi perubahan**

- 1) Terimplementasinya Aplikasi Pengisian SOAP e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah sakit Bhayangkara yang terintegrasi dengani SIMRS.
- 2) Adanya Manual Book sebagai panduan Pengisian SOAP e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap dalam aplikasi SIMRS di pelayanan kefarmasian.
- 3) Adanya Surat Keputusan karumkit dalam penerapan Aplikasi Pengisian SOAP e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di aplikasi SIMRS.
- 4) Terlegalisasinya Surat Keputusan Karumkit Bhayangkara Makassar terkait Pemberlakuan Aplikasi Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah sakit Bhayangkara TK.II Makassar.
- 5) Tersusunnya Standar Operasioanl prosedur (SOP) Aplikasi Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap

di Rumah sakit Bhayangkara TK.II Makassar.

- 6) Terwujudnya surat pernyataan keberlanjutan penggunaan Aplikasi berbasis Desktop ini.
- 7) Surat Keputusan Kepala Instalasi Farmasi tentang penanggung jawab pengisian Rekam Medik.

### **C. Ruang Lingkup Aksi Perubahan**

Adapun ruang lingkup aksi perubahan ini adalah tentang pengisian Aplikasi berbasis Desktop dengan Judul Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar, akan dilaksanakan pada Lima belas (15) Ruangan Perawatan di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Makassar.

## BAB II

### DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN

#### A. Roadmap atau Milestone aksi perubahan

##### 1. Kegiatan

Kegiatan yang telah dilaksanakan selama *off campus* pada aksi perubahan dengan judul Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK. II Makassar ini terbagi dalam beberapa kegiatan utama dengan mengidentifikasi tahapan berdasarkan konsep manajerial POAC yaitu *Planning* (perencanaan), *Organizing* (pengorganisasian), *Actuating* (pelaksanaan) dan *Controlling* (evaluasi).

- a. *Planning* (perencanaan): dalam tahapan perencanaan ini diawali dengan pelaporan kepada mentor dengan bertujuan bahwa *action leader* akan melaksanakan aksi perubahan yang dijalani selama *off campus*. *Action leader* menjelaskan kepada mentor bahwa kegiatan ini akan meningkatkan mutu pelayanan pasien yang berkaitan dengan kepatuhan waktu pengisian SOAP Apoteker, menghadap Karumkit sebagai sponsor dan kemudian dilanjutkan dengan koordinasi dengan rekan kerja dan *stakeholder*.
- b. *Organizing* (pengorganisasian): dalam tahapan ini *action leader* menyusun dan membentuk tim efektif, melaksanakan rapat kerja dan konsolidasi dengan tim efektif untuk pembagian tugas serta koordinasi dengan tim IT.
- c. *Actuating* (Pelaksanaan): dalam tahapan ini *action leader* mengarahkan kepada seluruh tim efektif maupun pihak terkait untuk mengimplementasikan rencana aksi perubahan. Dimana kegiatan ini dimulai Pembuatan Aplikasi, Sosialisasi dan implementasi aplikasi Berbasis Desktop, selain itu juga membuat surat pengembangan serta keberlanjutannya.

d. *Controlling* (evaluasi): Dalam tahapan ini *action leader* memastikan bahwa seluruh kegiatan telah sesuai dengan tahapan dan jadwal yang telah disusun, melaksanakan monitoring dan evaluasi dengan angket kuesioner secara E-Survey terkait penggunaan Aplikasi berbasis Desktop ini. Kemudian penyusunan laporan hasil aksi perubahan.

## 2. Waktu Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan aksi perubahan dilaksanakan selama  $\pm$  60 hari dimulai tanggal 02 Juli 2024 sampai dengan 24 Agustus 2024 di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dengan rincian kegiatan mingguan terlampir (*Log Activity* dari minggu kesatu sampai dengan minggu kedelapan).

## 3. Tahapan Rencana Aksi Perubahan

Tahapan aksi perubahan yang dilaksanakan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

**Tabel 2.1. Waktu dan Tahapan Kegiatan Aksi Perubahan**

No	Tahapan Kegiatan		Waktu	Output
A	Tahap Off Campus			
1.	Planning (Perencanaan)		Minggu I	
	a.	Laporan kepada mentor tentang hasil kegiatan pembelajaran di Pusdikmin dan menyampaikan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan selama 60 hari kedepan.	02 Juli 2024	Kesepakatan Dukungan
	b.	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Menghadap Karumkit selaku sponsor untuk melaporkan hasil seminar aksi perubahan dan meminta arahan dan petunjuk serta dukungan atas kegiatan pelaksanaan aksi perubahan.</li> <li>b. Membuat Surat pernyataan</li> </ul>	03 Juli 2024	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Dukungan dari Karumkit selaku sponsor</li> <li>b. Surat pernyataan komitmen karumkit sebagai sponsor pernyataan</li> </ul>

No	Tahapan Kegiatan		Waktu	Output
		komitmen karumkit sebagai sponsor.		komitmen karumkit sebagai sponsor.
	c.	a. Berkonsultasi dengan mentor untuk membentuk tim efektif. b. Mengajukan draft nama-nama calon tim efektif kepada mentor.	04 Juli 2024	Tersusunnya tim efektif
	d..	Koordinasi dengan stakeholder internal.	05 Juli 2024	Foto Dukungan
	e.	Membuat laporan minggu I	02 – 06 Juli 2024	Tersusunnya laporan minggu I
<b>2.</b>	<b>Organizing (Pengorganisasian)</b>		<b>Minggu II</b>	
	a.	Mengumpulkan calon Tim efektif untuk menyampaikan aksi perubahan.	08 Juli 2024	Peserta yang hadir bersedia menjadi tim efektif aksi perubahan dan memahami serta memiliki gambaran aksi perubahan yang akan dilaksanakan.
	b.	Pembuatan sprin tim efektif	09 Juli 2024	Sprin tim efektif ditandatangani karumkit
	c.	Pembuatan undangan rapat tim efektif	10 Juli 2024	Undangan rapat tim efektif di tandatangani oleh mentor
	d.	Koordinasi dengan tim IT sebagai team efektif tentang aplikasi Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik yang akan dimasukkan dalam aplikasi SIM RS.	11 juli 2024	Agar mempersiapkan personel dalam penginputan pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik secara digitalisasi yang selama ini dilakukan secara manual dan menyiapkan peralatan pendukung agar bisa berjalan lancar saat dilakukan

No	Tahapan Kegiatan		Waktu	Output
				aksi perubahan.
	e	Koordinasi dengan Kasubbid Yanmeddokpol untuk menjelaskan dan mendata bahan-bahan peralatan dukungan dalam persiapan aksi perubahan Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik serta pengecekan kesiapan para Apoteker.	12 Juli 2024	Merpersiapkan dan mendata-data peralatan yang harus disiapkan dalam rangka mendukung persiapan aksi perubahan yaitu pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik pasien rawat inap yang terintegrasi pada aplikasi SIM RS.
	f	Membuat laporan minggu II	13 Juli 2024	Dokumen Kegiatan Tersusunnya laporan minggu II
<b>3.</b>	<b>Actuating (Pelaksanaan)</b>		<b>Minggu III-V</b>	
	a.	Peningkatan dan update data server dalam menjalankan aksi perubahan pengisian SOAP Apoteker pasien rawat inap yang terintegrasi pada aplikasi SIMRS serta pengecekan/penyiapan peralatan-peralatan pendukung untuk pengoperasian aksi perubahan tersebut.	15-16 Juli 2024	Dokumentasi Kegiatan
	b.	Konsultasi kepada mentor tentang konsep manual book/buku panduan penggunaan aplikasi pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik dalam aplikasi SIMRS.	17 Juli 2024	Dokumen Kegiatan
	c.	Pembuatan Manual book / buku panduan dalam penggunaan pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik pasien rawat inap di Rumah sakit Bhayangkara TK.II Makassar.	18 Juli 2024	Dokumen Kegiatan
	d.	Menghadap dan konsultasi kepada mentor tentang konsep SOP penggunaan aplikasi pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik dalam aplikasi SIMRS.	19 Juli 2024	Dokumentasi Kegiatan

No	Tahapan Kegiatan		Waktu	Output
	e.	Membuat laporan Minggu III	20 Juli 2024	Dokumentasi Kegiatan
	f.	Penyusunan konsep SOP alur sistem pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar.	22 Juli 2024	Dokumentasi Kegiatan Konsep SOP
	g.	Mencoba hasil rancangan pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik pasien rawat inap di aplikasi SIMRS.	23 – 24 Juli 2024	Dokumentasi Kegiatan
	h.	Konsultasi konsep Skep Karumkit tentang implementasi penggunaan aplikasi pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik pasien rawat inap di aplikasi SIMRS kepada Mentor.	25 Juli 2024	Dokumentasi Kegiatan
	i.	Pembuatan Skep Karumkit tentang implementasi penggunaan aplikasi pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik dalam aplikasi SIMRS.	26 Juli 2024	Dokumentasi Kegiatan Skep Implementasi
	j.	Pembuatan laporan minggu IV	27 Juli 2024	Dokumentasi Kegiatan
	k.	Membuat video tutorial pengisian SOAP Apoteker e Rekam Medik pada aplikasi SIMRS	29 – 31 Juli 2024	Dokumentasi kegiatan
	l.	Melaksanakan Sosialisasi kepada para Apoteker dan stakeholder internal tentang Aksi Perubahan Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar yang berbasis digital.	1-2 Agustus 2024	Dokumentasi Kegiatan
	m.	Membuat laporan minggu V	3 Agustus 2004	Dokumentasi Kegiatan
<b>4.</b>	<b>Controlling (Pengawasan)</b>		<b>Minggu VI-VIII</b>	
	a.	Melaksanakan Bimtek pengoperasian program pengisian SOAP Apoteker e-Rekam medik di aplikasi SIMRS	5-7 Agustus 2024	Dokumentasi Kegiatan

No	Tahapan Kegiatan		Waktu	Output
	b.	Melaksanakan uji coba pengoperasian Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar yang berbasis digital.	8-9 Agustus 2024	Dokumentasi Kegiatan
	c.	Membuat laporan minggu VI	10 Agustus 2024	Dokumentasi Kegiatan
	d.	Mempersiapkan Survey dan Evaluasi dan mendata hasil dari hasil implementasi Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar.	12-14 Agustus 2024	- Dokumentasi kegiatan - Kuisioner
	e.	Menghadap mentor dan melaporkan draft laporan hasil aksi perubahan.	15 Agustus 2024	Dokumentasi Kegiatan
	f.	Membuat laporan minggu VII	16 Agustus 2024	Dokumentasi Kegiatan
	g.	Monitoring dan evaluasi dilanjutkan dengan perbaikan hasil monitoring dan evaluasi	19 Agustus 2024	Dokumentasi kegiatan
	h.	Menyusun laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan	20-24 Agustus 2024	Laporan Hasil Aksi Perubahan
	i.	Membuat persetujuan laporan pelaksanaan aksi perubahan	27 Agustus 2024	Lembar Persetujuan
<b>B</b>	<b>Pasca Pelatihan</b>			
	a.	Aplikasi berbasis Desktop dikembangkan untuk dapat terkoneksi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar .	6 (enam) bulan setelah Pelatihan Kepemimpinan Administrator (PKA)	Penggunaan aplikasi berkelanjutan

## 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. Stakeholder Internal

- 1) Karumkit;
- 2) Wakarumkit;
- 3) Kasubbid Yanmeddokpol;
- 4) Kasubbid Jangmedum;
- 5) Kasubbag Binfung;
- 6) Ka. Komite Medik;
- 7) Ka. Instalasi Farmasi;
- 8) Ka. Instalasi rawat Inap
- 9) Staf Apotek
- 10) Tim Efektif

## 2. Stakeholder Eksternal

- 1) Kabiddokes;
- 2) Dinas Kesehatan;
- 3) BPJS;
- 4) Masyarakat/Pasien

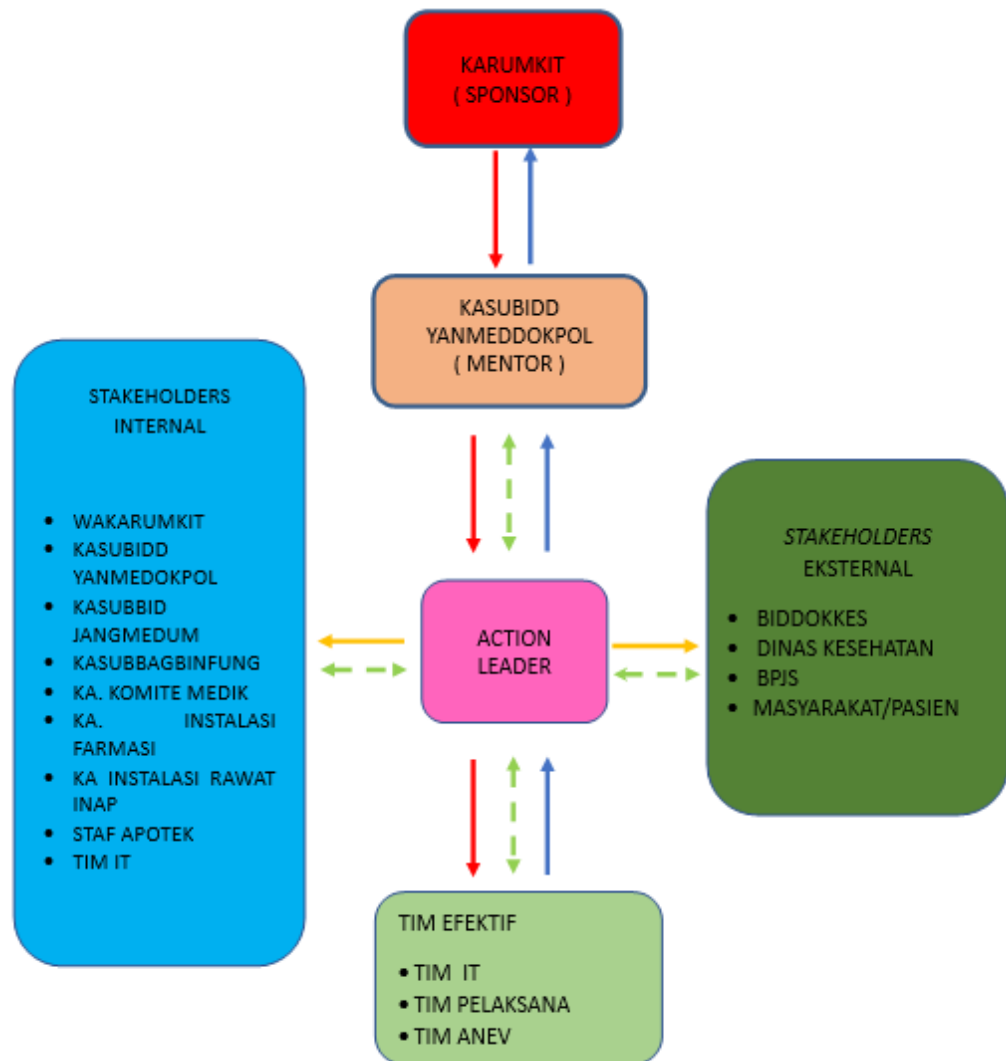
Pada tabel dibawah ini adalah hasil identifikasi *stakeholders* sebelum aksi perubahan dengan judul Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar.

	STAKEHOLDER	JENIS STAKEHOLDER			KELOMPOK STAKEHOLDER				STRATEGI MENJALIN HUBUNGAN DENGAN STAKEHOLDER	STRATEGI KOMUNIKASI	
		PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOTERS	LATENS	DEFENDER	APATETIC			
<b>A.</b>	<b>INTERNAL</b>										
1	Karumkit			√	++(9)				Manage Closely	Canalizing	
2	Wakarumkit			√	++(9)				Manage Closely	Canalizing	
3	Kasubbid Yanmeddokpol		√			++(7)			Keep Statisfied	Persuasif	
4	Kasubbid Jangmedum		√		++(8)				Manage Closely	Canalizing	
5	Kasubbag Binfung		√			++(7)			Keep Statisfied	Persuasif	
6	Ka. Komite Medik		√			++(7)			Keep Statisfied	Persuasif	
7	Ka. Instalasi Farmasi	√						++(5)	Keep Informed	Intruktif	
8	Ka. Instalasi Rawat Inap	√							++(2)	Minimal effort	informatif
9	Staf Apotek	√							++(2)	Minimal Effort	Informatif
10	Tim Efektif	√							+(5)	Keep Informed	Intruktif
<b>B.</b>	<b>EKSTERNAL</b>										
1	Kabiddokes		√						+(2)	Minimal Effort	Informatif
2	Dinas Kesehatan		√			+(7)				Keep Statisfied	Persuasif
3	BPJS		√			+(7)				Keep Statisfied	Persuasif
4	Masyarakat/Pasien	√							+(2)	Minimal Effort	Informatif

**Tabel 2.2. Matriks Identifikasi Stakeholder sebelum Aksi Perubahan**





a. Peta Jejaring (*Net Map*)

Net Map Sebelum Aksi Perubahan PENGISIAN SOAP APOTEKER E-REKAM MEDIK PASIEN RAWAT INA DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK. II MAKASSAR



**Gambar 2.1 Peta Jejaring/Net Map sebelum Aksi Perubahan**

KETERANGAN :

-  : Laporan dan Konsultasi
-  : Koordinasi
-  : Perintah/ Instruksi
-  : Sosialisasi

b. Kuadran Stakeholder



**Gambar 2.2. Kurva Kuadran Analisa Stakeholder sebelum aksi perubahan**

Keterangan :

- Promoters* : Pengaruh tinggi peran tinggi (*Manage Closely*)
- Defenders* : Pengaruh rendah peran tinggi (*Keep Informed*)
- Latens* : Pengaruh tinggi peran rendah (*Keep Satisfied*)
- Apathetic* : Pengaruh rendah peran rendah (*Minimal Effort*)

3. Peran, Pengaruh dan Intensitas

*Stakeholders* dalam rencana aksi perubahan merupakan sekelompok orang atau lembaga yang memiliki fungsi memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung pada

rencana aksi perubahan. Pada pelaksanaan aksi perubahan ini *stakeholder* dikelompokkan menjadi 4 jenis, sebagai berikut:

a. *Stakeholder* utama/kunci

*Stakeholder* utama/kunci adalah *stakeholder* yang memiliki pengaruh positif/negatif terhadap kegiatan Satker dan keberadaan mereka sangat penting bagi organisasi yang memiliki program tersebut.

b. *Stakeholder* primer

*Stakeholder* primer adalah *stakeholder* yang langsung dipengaruhi oleh kegiatan yang dijalankan oleh organisasi publik tertentu.

c. *Stakeholder* sekunder

*Stakeholder* sekunder adalah *stakeholder* yang tidak langsung dipengaruhi oleh kegiatan yang dijalankan oleh organisasi publik tertentu.

Kemudian setiap *stakeholder* dikelompokkan ke dalam kuadran dengan kualifikasi *stakeholders* sebagai berikut:

- a. *Promoters* memiliki kepentingan besar terhadap program serta mempunyai kekuatan yang besar pula untuk membuatnya berhasil;
- b. *Defenders* memiliki kepentingan pribadi dan dapat menyuarakan dukungannya dalam komunitas, tetapi kekuatannya kecil untuk mempengaruhi kegiatan;
- c. *Latents* tidak memiliki kepentingan khusus maupun terlibat dalam kegiatan, tetapi memiliki kekuatan besar untuk mempengaruhi program jika mereka menjadi tertarik;
- d. *Apathetics* kurang memiliki kepentingan maupun kekuatan, bahkan mungkin tidak mengetahui adanya kegiatan.

### C. Strategi Komunikasi

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan aksi perubahan ini adalah menggunakan 2 strategi yaitu Strategi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder dan Strategi Komunikasi:

#### 1. Strategi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder

- a. *Manage Closely* : Hubungan harus dijaga tetap dekat, diperuntukkan bagi stakeholder yang memiliki pengaruh tinggi dan peran tinggi (*Promoters*).
- b. *Keep Informed* : Stakeholder diinformasikan setiap ada kejadian penting dalam aksi perubahan, bagi stakeholder yang memiliki Pengaruh rendah peran tinggi (*Defenders*).
- c. *Keep Satisfied* : Stakeholder sebisa mungkin tetap dibuat senang bagi keberlangsungan aksi perubahan, pendekatan stakeholder dengan strategi keep satisfied biasanya diperuntukkan stakeholder yang mempunyai pengaruh tinggi peran rendah (*Latens*)
- d. *Minimal Effort* : diperuntukkan bagi stakeholder dengan pengaruh rendah peran rendah (*Apathetic*)

#### 2. Strategi Komunikasi

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

- a. *Redundancy (Repetition)*. Teknik *redundancy* atau *repetition* adalah cara mempengaruhi khalayak dengan jalan mengulang-ulang pesan kepada Stakeholder.
- b. *Canalizing*. Teknik *canalizing* adalah memahami dan meneliti pengaruh kelompok terhadap individu atau Stakeholder.
- c. *Informatif*. Teknik *informatif* adalah suatu bentuk isi pesan, yang bertujuan mempengaruhi Stakeholder dengan jalan memberikan penerangan. Penerangan berarti menyampaikan sesuatu apa adanya, apa sesungguhnya, di atas fakta dan data yang benar serta pendapat yang benar pula.

- d. *Persuasif*. Teknik *persuasif* adalah mempengaruhi dengan jalan membujuk. Dalam hal ini Stakeholder digugah baik pikirannya, maupun dan terutama perasaannya.
- e. *Edukatif*. Teknik *edukatif* merupakan salah satu usaha mempengaruhi Stakeholder dari suatu pernyataan umum yang dilontarkan, dapat diwujudkan dalam bentuk pesan yang akan berisi pendapat-pendapat, fakta-fakta, dan pengalaman-pengalaman.
- f. *Koersif*. Teknik koersif adalah mempengaruhi Stakeholder dengan jalan memaksa. Teknik koersif ini biasanya dimanifestasikan dalam bentuk peraturan-peraturan, perintah-perintah.
- g. *Instruktif*. Teknik instruktif adalah komunikasi tersebut akan dilakukan dengan tujuan memberikan pengarahan dan petunjuk-petunjuk pada subjek tertentu, demi capaian suatu tujuan.

Metode komunikasi yang digunakan dalam memperlancar terwujudnya upaya rencana aksi perubahan ini diaplikasikan baik secara komunikatif, *Persuasive*, maupun instruktif. Penjelasan metode komunikasi sebagai berikut:

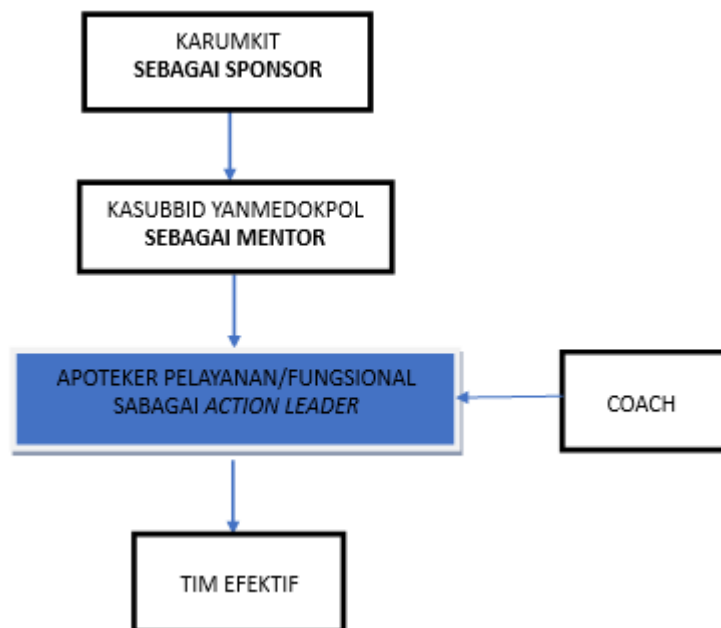
- a. *Komunikatif* yaitu *Action Leader* melakukan koordinasi dan konsultasi dengan mentor secara terus menerus selaku mentor dalam aksi perubahan yang sedang dilakukan;
- b. *Persuasif* yaitu *Action Leader* memberikan alasan atau pengertian akan tujuan dari pelaksanaan aksi perubahan ini bagi Rumah Sakit Bhayangkara Makassar serta mengajak para rekan kerja *team work* untuk ikut menyusun jadwal pelaksanaan aksi perubahan sehingga dapat dilaksanakan dengan maksimal sesuai dengan perencanaan yang disepakati bersama;
- c. *Instruktif* yaitu *Action Leader* memberikan arahan atau perintah agar para pelaksanaan/tim efektif melaksanakan tugas atau pekerjaan dalam aksi perubahan.

## BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

### A. Pemanfaatan Sumber Daya

#### 1. Mobilisasi Sumber Daya Manusia (SDM)

Gambar struktur organisasi aksi perubahan beserta penjelasan mengenai peran dan tugas organisasi sebagai berikut :



**Gambar 3.1. Struktur Organisasi Aksi Perubahan**

Tugas / peran dari setiap unit dalam tata Kelola aksi ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

#### 1) *Sponsor*, KARUMKIT

- 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. Moch. Iwan Kurniawan, Sp.M Sebagai Kasubbid Yanmeddokpol
  - 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*, Kumpul Reni Ayi Heryani, SE, S.I.K, MM

- 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*, Herlina Karim, S.Si.,MA sebagai Apoteker Fungsional/Pelayanan

- 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

- 1) Tim IT (pembuatan aplikasi dan video);
- 2) Tim pelaksanaan dari Instalasi Farmasi dan Instalasi Rawat inap;
- 3) Tim Anev dari Subbid Jangmedum dan Subbid Yanmed Dokpol.

Adapun tugas tim efektif adalah:

- 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.

## 2. Pengelolaan Anggaran

Kebutuhan anggaran untuk pelaksanaan Rencana Aksi Perubahan yang bersumber dari swadaya, estimasi jumlah anggaran yang dibutuhkan pada Aksi Proyek Perubahan ini menggunakan biaya Rp.6.600.000 (enam juta enam ratus ribu rupiah) dengan rincian, sebagai berikut:

NO	KEGIATAN	ANGGARAN
1.	ATK	200.000 ,-
2.	Rapat Koordinasi dan sosialisasi	900.000 ,-
3.	Pembuatan Aplikasi	5.000.000-
4.	Pembuatan Buku Panduan	500.000 ,-
		6.600.000 ,-

Tabel 3.2 Kebutuhan Anggaran Rencana Aksi Perubahan

### 3. Pengelolaan Sarana Prasarana

Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk Rencana Aksi Perubahan ini adalah :

- 1) Ruang rapat Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Makassar
- 2) Laptop;
- 3) Personal Computer (PC);
- 4) Proyektor untuk paparan
- 5) Printer;
- 6) Flashdisk;
- 7) Alat Tulis Kantor.

### 4. Strategi mengatasi masalah

Permasalahan yang muncul pada saat pelaksanaan Aksi Perubahan ini dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

No	Potensi Masalah	Resiko	Strategi Mengatasi Permasalahan
1	Jika sponsor/mentor tidak komitmen/konsisten mendukung aksi perubahan	Pelaksanaan aksi perubahan terhambat.	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ menjaga hubungan baik dengan Sponsor dan Mentor;</li><li>✓ <i>quick</i> respon terhadap masukan yang disampaikan pimpinan;</li><li>✓ melaporkan perkembangan inovasi aksi perubahan secara berkala.</li></ul>
2	<i>Action leader</i> kesulitan mengatur waktu antara melaksanakan aksi perubahan dan melaksanakan tugas pokok sebagai Kepala Pelayanan di Apotek dan Apoteker Fungsional	Proses pelaksanaan aksi perubahan tidak berjalan sesuai dengan jadwal yang telah	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Menyusun jadwal pelaksanaan aksi perubahan secara rinci dan komitmen penuh terhadap jadwal yang telah ditentukan.</li><li>✓ Mendelegasikan beberapa tugas pokok/tambahan Kepada Kelompok Jabatan Fungsional;</li><li>✓ kegiatan dilakukan tidak terpancang pada jam kerja normal yaitu</li></ul>

		ditentukan karena rutinitas pekerjaan sehari-hari.	dilakukan juga di luar jam kerja, bahkan pada saat hari libur.
3	Minimnya dukungan dari Stakeholder eksternal dalam rencana aksi perubahan	Terhambatnya koordinasi dengan stakeholder terkait	Mengintensifkan komunikasi dengan baik kepada stakeholder eksternal dalam menjabarkan rencana aksi perubahan
4	Minimnya waktu tim efektif untuk dapat fokus membantu aksiperubahan karena harus melaksanakan tugas pokoknya masing-masing	Adanya peran tim efektif yang tidakterlaksana	✓ melakukan komunikasi efektif dan berkoordinasi dengan baik dengan tim efektif tentang pentingnya aksi perubahan ini melakukan evaluasi dan pengendalian Tim efektifagar tetap selalumelakukan kegiatan yangtelah ditugaskan dalamrangka melaksanakan Aksi perubahan.

**Tabel 3.2. Manajemen Resiko**

Metode komunikasi yang digunakan adalah :

- a. *Direct*, komunikasi langsung melalui tatap muka, rapat koordinasi, sosialisasi, monitoring/pemantauan dan edukasi..
- b. *Indirect*, komunikasi tidak langsung melalui telepon atau media *on-line* lainnya dengan *stakeholders internal* dan *eksternal*.

## B. Stakeholder

### 1. Dukungan Stakeholder

*Stakeholder* yang terlibat dalam Aksi perubahan terbagi menjadi dua yakni *stakeholder* internal dan eksternal. Kedua jenis *stakeholder* tersebut dapat bersifat mendukung, tidak mendukung atau netral. Selain itu juga dapat dipetakan berdasarkan ketertarikan dan pengaruhnya. Secara rinci sebagai berikut :

#### a. Stakeholder Internal

- 1) Karumkit;
- 2) Wakarumkit;
- 3) Kasubbid Yanmeddokpol;
- 4) Kasubbid Jangmedum
- 5) Kasubbag Binfung;
- 6) Ka. Komite Medik;
- 7) Ka. Instalasi farmasi;
- 8) Ka. Instalasi Rawat Inap;
- 9) Staf Apotek;
- 10) Tim IT

#### b. Stakeholder Eksternal

- 1) Kabiddokkes;
- 2) Dinas Kesehatan;
- 3) BPJS
- 4) Masyarakat/Pasien;

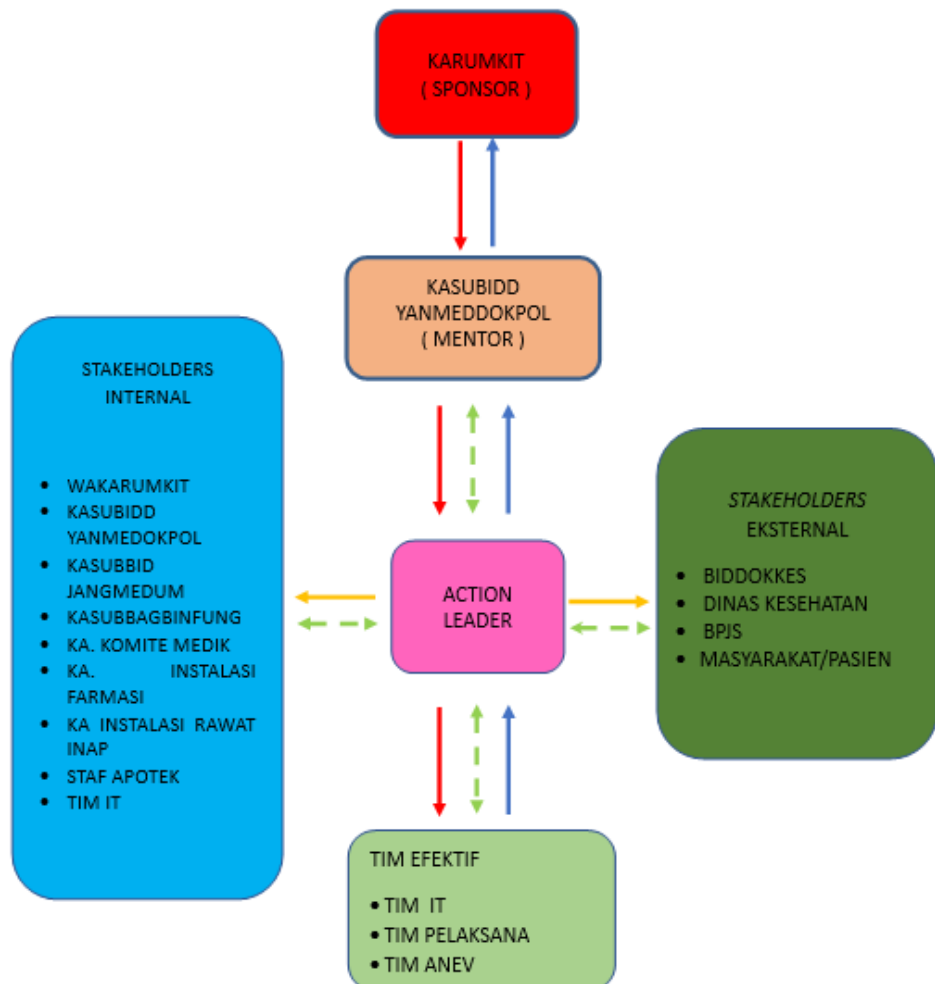
Pada tabel dibawah ini adalah hasil identifikasi *stakeholders* setelah aksi perubahan dengan judul Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar.

	STAKEHOLDER	JENIS STAKEHOLDER			KELOMPOK STAKEHOLDER				STRATEGI MENJALIN HUBUNGAN DENGAN STAKEHOLDER	STRATEGI KOMUNIKASI
		PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOTERS	LATENS	DEFENDER	APATETIC		
<b>A.</b>	<b>INTERNAL</b>									
1	Karumkit			√	+ (10)				Manage Closely	Canalizing
2	Wakarumkit			√	+ (10)				Manage Closely	Canalizing
3	Kasubbid Yanmeddokpol		√		+ (10)				Keep Satisfied	Persuasif
4	Kasubbid Jangmedum			√	+ (10)				Manage Closely	canalizing
5	Kasubbag Binfung		√		+ (10)				Keep satisfied	Persuasif
6	Ka.Komite Medik		√		+ (10)				Keep Satisfied	Persuasif
7	Ka. Instalasi Farmasi	√						+ (8)	Keep Informed	Intruktif
8	Ka. Instalasi Rawat Inap	√						+ (8)	Keep satisfied	Persuasif
9	Staf Apotek	√						+ (8)	Keep Informed	Instruktif
10	Tim IT	√						+ (8)	Keep Informed	Instruktif
<b>B.</b>	<b>EKSTERNAL</b>									
1	Kabiddokkes		√					+ (8)	Minimal Effort	Informatif
2	Dinas Kesehatan		√		+ (10)				Keep satisfied	Persuasif
3	BPJS		√		+ (10)				Keep Satisfied	Persuasif
2	Pasien/Keluarga	√						+ (8)	Minimal Effort	Informatif




Tabel 3.3. Matriks Identifikasi Stakeholder Setelah Aksi Perubahan

Peta Jejaring (Net Map)

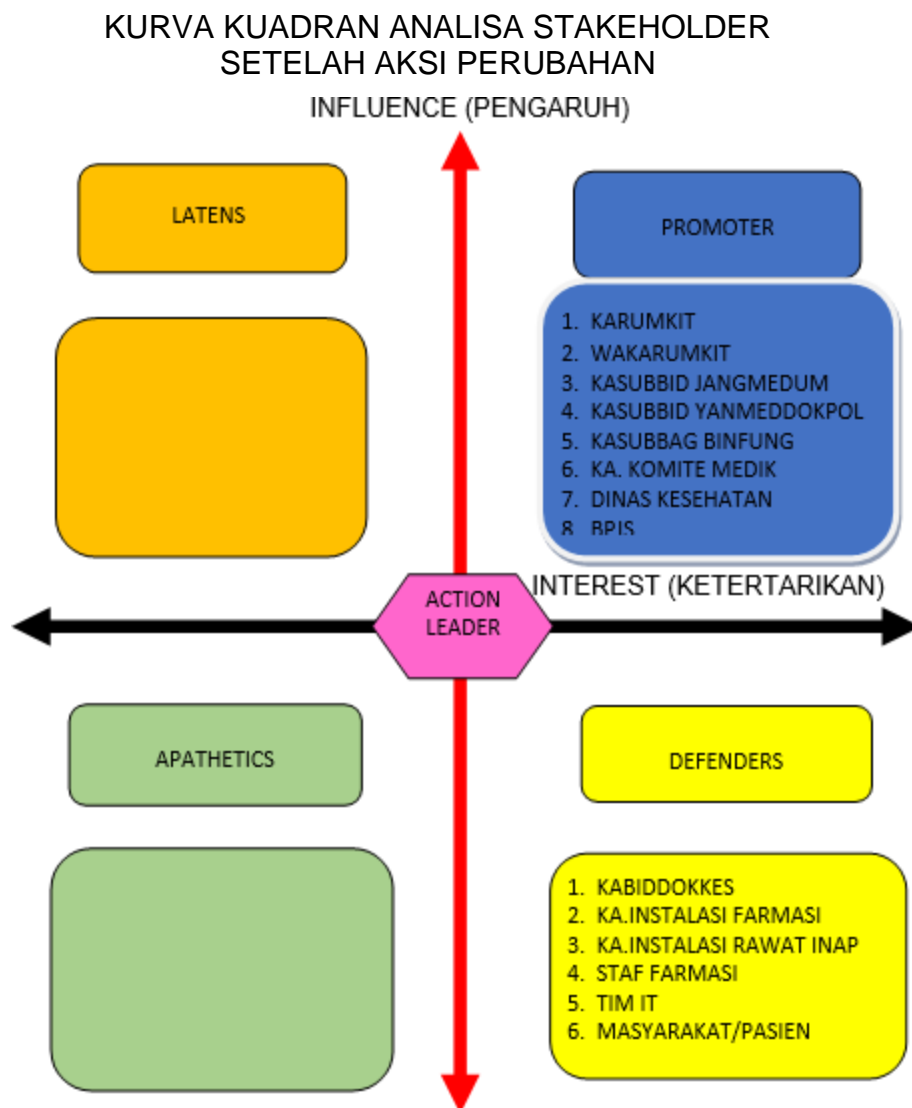
NET MAP SETELAH AKSI PERUBAHAN



KETFRANGAN :

-  : Laporan dan Konsultasi
-  : Koordinasi
-  : Perintah/ Instruksi
-  : Sosialisasi

2. Kuadran Stakeholder Setelah Aksi Perubahan



**Gambar 3.3. Kurva Kuadran Analisa Stakeholder setelah aksi perubahan**

Pada tabel 3.3. menunjukkan adanya perubahan identifikasi terkait *Stakeholder* setelah aksi perubahan sebagai berikut :

- a. *Stakeholder internal* : Karumkit, Wakarumkit, Kasubbid Jangmedum, Kasubbid Yanmeddokpol, Kasubbag Binfung, Ka. Komite Medik, Dinas Kesehatan dan Bpjs memberikan dukungan yang sangat tinggi terhadap aksi perubahan yang dilakukan. Hal ini ditunjukkan dengan adanya pernyataan dukungan, kemudahan komunikasi dan koordinasi, pemberian input/saran saat implementasi aksi perubahan dan dukungan persetujuan atas inovasi aksi perubahan yang dilakukan.
- b. *Stakeholder eksternal* : Kabiddokkes, Ka. Instalasi farmasi, Ka. Instalasi Rawat Inap, Staf Apotek, Tim IT dan Masyarakat/Pasien memberikan dukungan yang sangat tinggi terhadap aksi perubahan yang dilakukan, Hal ini ditunjukkan dengan adanya pernyataan dukungan, kemudahan komunikasi dan koordinasi serta memberikan respon yang positif terhadap inovasi aksi perubahan yang dilakukan.

### **C. Capaian Aksi Perubahan**

#### **1. Kesesuaian antara milestone dan implementasi**

Pada tabel berikut dapat dilihat kesesuaian antara milestone dengan pelaksanaan aksi perubahan yang dilakukan di lingkungan Urwasopsyan, sebagai berikut :

No	Kegiatan	milestone		implementasi		capaian
		waktu	Bukti dukung	waktu	Bukti dukung	
I	<b>Tahap off campus</b>					
1.	<b>Planning (perencanaan) Minggu I</b>					
	a..Laporan kepada mentor tentang hasil kegiatan pembelajaran di Pusdikmin dan menyampaikan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan selama 60 hari kedepan b.Mengikuti webinar	2 Juli 2024	Dokumen, catatan arahan dan dukungan dari mentor  Sertikat Webinar	02 Juli 2024	Dokumen, catatan arahan dan dukungan dari mentor  Sertifikat Webinar	Terlaksana 100%
	Menghadap Karumkit selaku sponsor untuk melaporkan hasil seminar aksi perubahan dan meminta arahan dan petunjuk serta dukungan atas kegiatan pelaksanaan aksi perubahan. Dan Membuat Surat pernyataan komitmen karumkit sebagai sponsor.	3 Juli 2024	Dokumen dan dukungan dari karumkit sebagai sponsor	3 Juli 2024	Dokumen dan dukungan dari karumkit sebagai sponsor	Terlaksana 100%
	a.Berkonsultasi dengan mentor untuk membentuk tim efektif. Dan Mengajukan draft nama-nama calon tim efektif kepada mentor. b.Mengikuti Webinar	4 Juli 2024	Dokumen dukungan  Sertifikat Webinar	4 Juli 2024	Dokumen Dukungan  Sertifikat Webinar	Terlaksana 100%
	Koordinasi dengan stakeholder internal. daneksternal	5 Juli 2024	Dokumen dukungan stakeholder	5 Juli 2024	Dokumen dukungan stakeholder	Terlaksana 100%
	Membuat laporan minggu I	6 Jul 2024	Laporan minggu I	6 Juli 2024	Sesuai Jadwal	
2.	<b>Organizing (Pengorganisasian) Minggu II</b>					
	a.Mengumpulkan calon Tim efektif untuk	8 Juli 2024	Dokumen terlampir	8 Juli 2024	Dokumen terlampir	Terlaksana 100%

No	Kegiatan	milestone		implementasi		capaian
	menyampaikan aksi perubahan.					
	Pembuatan sprin tim efektif	9 Juli 2024	Sprin tim efektif	9 Juli 2024	Sprin tim efektif	Terlaksana 100%
	Pembuatan undangan rapat tim efektif	10 Juli 2024	Undangan Raoat	10 Juli 2024	Undangan rapat	Terlaksana 100%
	a. Koordinasi dengan tim IT sebagai team efektif tentang aplikasi Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik yang akan dimasukkan dalam aplikasi SIM RS. b. Mengikuti webinar	11 Juli 2024	Dokumentasi dan daftar hadir  Sertifikat Webinar	11 juli 2024	Dokumenrasi dan daftar hadir  Sertifikast webinar	Terlaksana 100%
	Koordinasi dengan Kasubbid Yanmeddokpol untuk menjelaskan dan mendata bahan-bahan peralatan dukungan dalam persiapan aksi perubahan Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik serta pengecekan kesiapan para Apoteker.	12 Juli 2024	Dokumentasi	12 Juli 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%
	Membuat laporan minggu II	13 Juli 2024	Laporan minggu II	13 Juli 2024	Laporan minngu II	Terlaksana 100%
<b>3.</b>	<b>Actuating (Pelaksanaan) Minggu III-V</b>					
	Peningkatan dan update data server dalam menjalankan aksi perubahan pengisian SOAP Apoteker pasien rawat inap yang terintegrasi pada aplikasi SIMRS serta pengecekan/penyiapan peralatan-peralatan pendukung untuk pengoperasian aksi perubahan tersebut.	15-16 Juli 2024	Dokumentasi	15-16 Juli 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%
	Konsultasi kepada	17 Juli	Dokumentasi	17 Juli	Dokumentasi	Terlaksana

No	Kegiatan	milestone		implementasi		capaian
	mentor tentang konsep manual book/buku panduan penggunaan aplikasi pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik dalam aplikasi SIMRS.	2024		2024		100%
	a.Pembuatan Manual book / buku panduan dalam penggunaan pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik pasien rawat inap di Rumah sakit Bhayangkara TK.II Makassar. b.Mengikuti webinar	18 Juli 2024	Manual Book  Sertifikat webinar	18 Juli 2024	Manual Book  Sertifikat webibar	Terlaksana 100%
	Menghadap dan konsultasi kepada mentor tentang konsep SOP penggunaan aplikasi pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik dalam aplikasi SIMRS.	19 Juli 2024	Dokumentasi	19 Juli 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%
	Membuat laporan Minggu III	20 Juli 2024	Laporan minggu III	20 Juli 2024	Laporan minggu III	Terlaksana 100%
	Penyusunan konsep SOP alur sistem pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar.	22 Juli 2024	SOP	22 Juli 2024	SOP	Terlaksana 100%
	Mencoba hasil rancangan pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik pasien rawat inap di aplikasi SIMRS.	23-24 Juli 2024	Dokumentasi	23 – 24 Juli 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%
	Konsultasi konsep Skep Karumkit tentang implementasi penggunaan aplikasi pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik pasien rawat inap di aplikasi SIMRS kepada	25 Juli 2024	Dokumentasi	25 Juli 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%

No	Kegiatan	milestone		implementasi		capaian
	Mentor.					
	Pembuatan Skep Karumkit tentang implementasi penggunaan aplikasi pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik dalam aplikasi SIMRS.	26 Juli 2024	Skep Karumkit tentang Implementasi	26 Juli 2024	Skep kerumkit Tentang implementasi	Terlaksana 100%
	Pembuatan laporan minggu IV	27 juii 2024	Laporan minggu IV	27 Juli 2024	Laporan minggu IV	Terlaksana 100%
	Membuat video tutorial pengisian SOAP Apoteker e Rekam Medik pada aplikasi SIMRS	29-31 Juli 2024	Video tutorial	29 – 31 Juli 2024	Video tutorial	Terlaksana 100%
	Melaksanakan Sosialisasi kepada para Apoteker dan stakeholder internal tentang Aksi Perubahan Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar yang berbasis digital.	1-2 Agustus 2024	Dokumentasi	1-2 Agustus 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%
	Membuat laporan minggu V	3 Agustus 2024	Dokumentasi	3 Agustus 2004	Dokumentasi	Terlaksana 100%
<b>4.</b>	<b>Controlling (Pengawasan) Minggu VI-VIII</b>					
	Melaksanakan Bimtek pengoperasian program pengisian SOAP Apoteker e-Rekam medik di aplikasi SIMRS	5-7 Agustus 2024	Dokumentasi	5-7 Agustus 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%
	Melaksanakan uji coba pengoperasian Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar yang berbasis digital.	8-9 Agustus 2024	Dokumentasi	8-9 Agustus 2024	Dokumentasi	
	Membuat laporan minggu VI	10 Agustus 2024	Laporan minggu VI	10 Agustus 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%

No	Kegiatan	milestone		implementasi		capaian
	Mempersiapkan Survey dan Evaluasi dan mendata hasil dari hasil implementasi Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar.	12-14 Agustus 2024	Survei elektronik	12-14 Agustus 2024	Survei elektronik	Terlaksana 100%
	Menghadap mentor dan melaporkan draft laporan hasil aksi perubahan.	15 Agustus 2024	Dokumentasi dan skep karumkit tentang aplikasi	15 Agustus 2024	Dokumentasi dan skep karumkit tentang aplikasi	Terlaksana 100%
	Membuat laporan minggu VII	16 Agustus 2024	Laporan minggu VII	16 Agustus 2024	Laporan minggu VII	Terlaksana 100%
	Monitoring dan evaluasi dilanjutkan dengan perbaikan hasil monitoring dan evaluasi	19 Agustus 2024	Dokumentasi	19 Agustus 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%
	Menyusun laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan	20-24 Agustus 2024	Dokumentasi	20-24 Agustus 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%
	iMenyusun Laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan	26 Agustus 2024	Dokumentasi	26 Agustus 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%
	jMembuat persetujuan laporan pelaksanaan aksi perubahan	27 Agustus 2024	Dokumentasi	27 Agustus 2024	Dokumentasi	Terlaksana 100%
<b>B</b>	<b>Pasca Pelatihan</b>					
	Aplikasi berbasis Desktop dikembangkan untuk dapat terkoneksi dengan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar .	6 (enam) bulan setelah pelatihan PKA	a.Terimplementasi pada aplikasi SIMRS b.maintenance dsn perawatan c.Terpeliharanya aplikasi yang berbasis desktop		S	

**Tabel 3.4. Kesesuaian antara Implementasi dan Milestone**

Pada tabel diatas, tahap perencanaan dan tahap pelaksanaan ada yang sesuai jadwal dan ada yang tidak sesuai jadwal. Adapun

beberapa kegiatan yang mengalami perubahan diantaranya:

- a. Penerbitan Surat Perintah Tim Efektif;
- b. Kegiatan mengikuti webinar;

Pada awalnya poin a tidak sesuai jadwal karena waktu untuk tahap perencanaan yang semula kegiatan legalisasi dan penerbitan Surat Perintah Tim Efektif akan dimulai pada tanggal 8 Juli dimajukan menjadi tanggal 5 Juli dikarenakan Karumkit akan melakukan kegiatan dinas luar minggu depannya. Poin c juga tidak sesuai jadwal dikarenakan *Action Leader* semula tidak merencanakan untuk mengikuti kegiatan webinar, akan tetapi mengingat akan pentingnya pengembangan wawasan dan pengetahuan yang utamanya berkaitan dengan Aksi Perubahan sehingga *Action Leader* mulai dari tanggal 02- 19 Juli 2024 mengikuti 5 giat webinar.

## 2. Pencapaian hasil aksi perubahan terhadap rencana perubahan

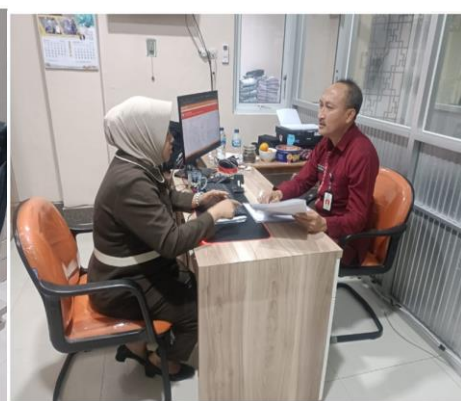
Pencapaian Aksi Perubahan selama *Off Campus* yang terdiri dari tahap *Planning, organizing, actuating dan Controlling* dapat dilihat dalam Capaian dari implementasi aksi perubahan ini merupakan capaian yang dihasilkan dari masing-masing tahapan kegiatan dan dapat dijelaskan sebagai berikut :

### a. Tahap Perencanaan/*Planning*

Tahap Perencanaan dilaksanakan pada 02-06 Juli 2024. Dalam melaksanakan tahapan perencanaan aksi perubahan kegiatan diawali dengan:

- Menghadap Sponsor (Kasatker) dan Mentor.

Pada tanggal 02-03 Juli 2024, *action leader* menyampaikan maksud dan tujuannya kepada Sponsor (Kasatker) dan mentor mengenai rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan selama 60 hari kedepan.



### **Gambar 3.4. Action Leader Menghadap Sponsor dan Mentor**

- Mengajukan Draft nama-nama Tim efektif kepada Mentor

Menghadap Mentor untuk mengajukan draft nama-nama yang akan dimasukkan kedalam Tim Efektif, pada tanggal 4 Juli 2024



### **Gambar 3.5. Pengajuan Nama Tim Efektif Ke Mentor**

- Koordinasi dengan stakeholder tentang rencana aksi perubahan

Melakukan Koordinasi dengan stakeholder tentang rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan, pada tanggal 08 Mei 2024





Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 10 Juli 2024 dengan mengumpulkan dan berkonsolidasi dengan seluruh anggota Tim Efektif dalam rangka menjelaskan tentang pembagian tugas pada masing-masing anggota Tim Efektif.



**Gambar 3.8. Rapat Koordinasi Tim Efektif**

### c. Tahap Pelaksanaan/*Actuating*

Tahapan selanjutnya adalah tahapan pelaksanaan yang dilaksanakan mulai tanggal 15 Juli – 3 Agustus 2024.

- Rapat dan konsolidasi tim efektif untuk rencana pembuatan Aplikasi.

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 15 Juli 2024, *action leader* mengadakan rapat yang dihadiri oleh tim efektif yang ikut mendukung pelaksanaan aksi perubahan dalam rangka pembuatan Aplikasi.



KEPOLISIAN DAERAH SELAWESI SELATAN  
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
 BUMHIGAS BIKIT BIKITANGKARA MAKASSAR

**DAFTAR HADIR**

Hari/Tgl : Kamis, 1 Agustus 2024  
 Waktu : 09.00 - 10.00 WITA  
 Tempat : Ruang Rapat Dab  
 Acara : Sosialisasi Aplikasi Pengisian BCAP Apoteker & Farmasi Medik

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1	Dr. MOCH. IWAN KURNIAWAN	KASUBID YANMEDDOKPOL	
2	Dr. IRWAN, Sp. B. FINACS	AHLI MADYA	
3	ADNANI, S. Si. Apt. M. Adm. Kes	AHLI MADYA	
4	MUSRIANI, S. Si. Apt. MM	AHLI MADYA	
5	HASLIANNI, S. Si. Apt. M. Adm. Kes	AHLI MUDA	
6	RAHMAT MUSTAFA, S. Si. Apt	AHLI MUDA	
7	DEWI ARDY, S. Si. Apt	AHLI MUDA	
8	RIATNA YUNUS, S. Si. Apt	AHLI MUDA	
9	ACH ARSANTO, S. Farm. Apt	KARY. KONTRAK	
10	MUSTAFAIK SUPARIS, S. Farm. Apt	KARY. KONTRAK	
11	MURFADILLAH, S. Farm. Apt	KARY. KONTRAK	
12	ANGGUN FRIDAYANTI, S. Farm. Apt	KARY. KONTRAK	
13	LENIWATI BANGSUN, S. Farm.	KARY. KONTRAK	
14	HASNANTI, S. Farm.	KARY. KONTRAK	
15	MUH. KHASAN, S. Farm.	KARY. KONTRAK	

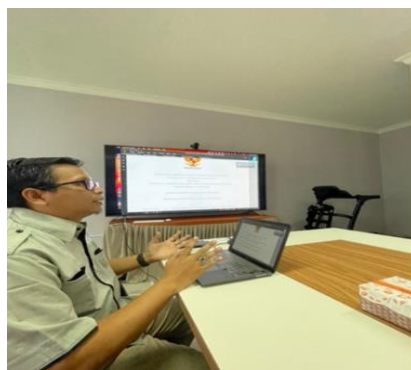
Mengeluhi:  
 KASUBID YANMEDDOKPOL  
 SELAWESI SELATAN  
 Dr. MOCH. IWAN KURNIAWAN, Sp.B  
 ALUN KOMSARU DESAR POLID NPP. 7 000430

PESERTA PELATIHAN  
 KEPEMIMPINAN ADMINISTRATOR  
 HERINA FARIM, S. Si. MA  
 NOKSIS. 202400702109

**Gambar 3.9. Rapat Pembuatan Aplikasi**

➤ Pembuatan Draft/Rancangan Aplikasi berbasis Desktop

Kegiatan pembuatan aplikasi ini dilaksanakan pada tanggal 8 Agustus 2024, *action leader* dibantu oleh tim efektif membuat draft/rancangan aplikasi berbasis Desktop.

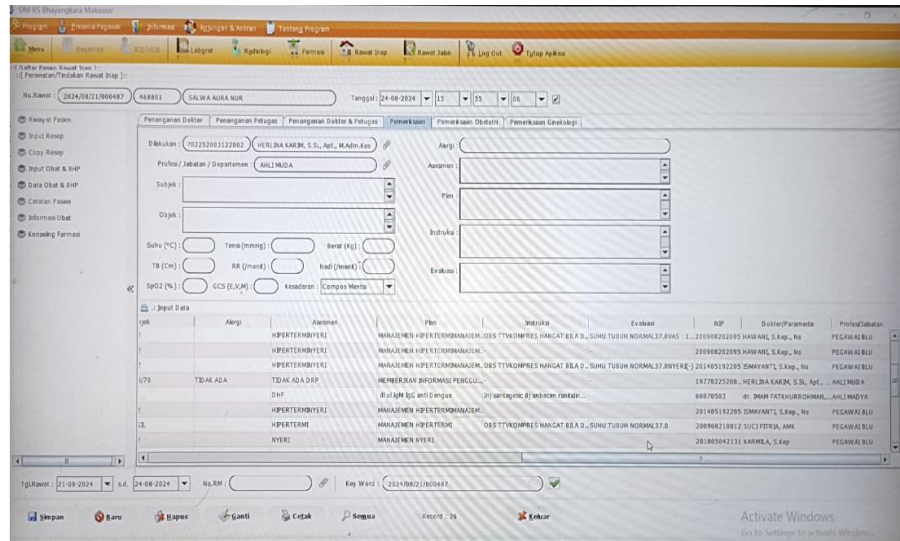


**Gambar 3.10 Pembuatan Draft/Rancangan Aplikasi**

➤ Pembuatan Aplikasi berbasis Desktop

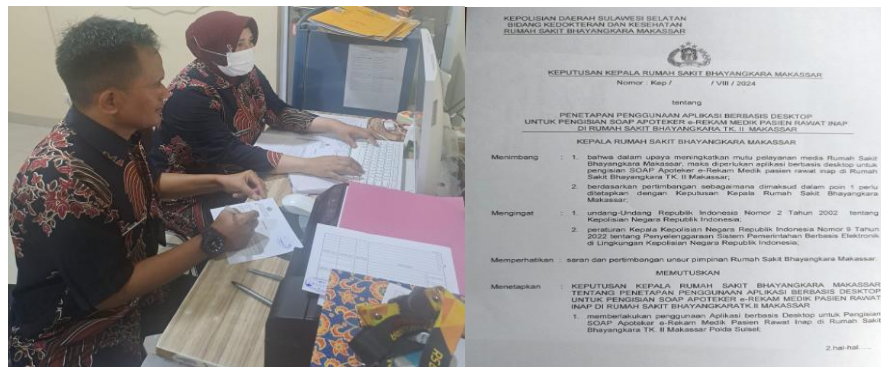
Kegiatan pembuatan Aplikasi ini dilaksanakan pada tanggal 9 Agustus 2024, yang mengacu pada draft/rancangan yang dibuat sebelumnya.





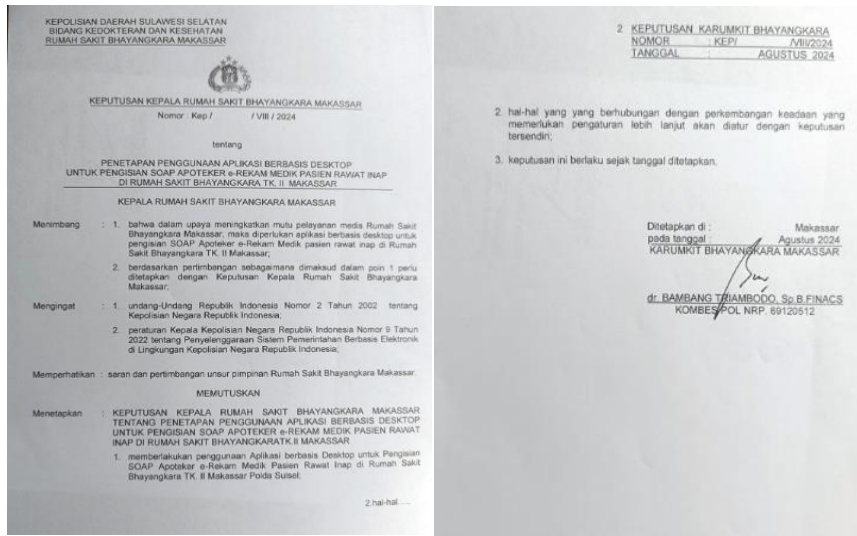
**Gambar 3.13. Aplikasi yang siap digunakan**

- Membuat konsep Surat Keputusan Karumkit tentang penggunaan Aplikasi berbasis Desktop. Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 03 Juni 2024 sebagai acuan dalam pembuatan Surat Keputusan Karumkit untuk ditandatangani.



**Gambar 3.14. Pembuatan Konsep Surat Keputusan**

- Penerbitan Surat Keputusan Karumkit tentang penggunaan Aplikasi berbasis Desktop Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 15 Agustus 2024



### Gambar 3.15. Surat Keputusan Penggunaan Aplikasi

- Sosialisasi Aplikasi berbasis desktop kepada para apoteker
- Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 2 Agustus 2024 yang dilaksanakan di aula Rumah Sakit dan dihadiri oleh Stakeholder dan Para Kepala Ruang Perawatan RS Bhayangkara Makassar

### Gambar 3.16. Kegiatan Sosialisasi Aplikasi

**KEPOLISIAN DAERAH SULAWESI SELATAN**  
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN  
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA MAKASSAR  
JALAN LINDI, DOL, MAMUSSALITAN, BUKITING, 90223

Makassar, Juni 2024

Nomor : **DV/VII/2024/Rumkit**  
Klasifikasi : **BIASA**  
Lampiran : **1**  
Perihal : **Sosialisasi**

Kepada  
Yth. 1. KASUBIDYANMEDDOKPOL (MENTOR)  
2. KAUURANAWAT  
3. SELURUH KARU PERAWATAN

di  
**Makassar**

Dengan hormat,

Dengan ini kami mengundang Bapak/Ibu/Saudara/i untuk menghadiri "Sosialisasi Aplikasi berbasis Google Spreadsheet untuk Optimalisasi Pengawasan Pencatatan Keperawatan Waktu Video Dokter Penanggung Jawab Fisioterapi (GDFPT) di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang akan dilaksanakan pada :

Hari/Tanggal : **Rabu, 03 Juni 2024**  
Jam : **09.00 WITA s.d. Selesai**  
Tempat : **Aula Teratai Rumah Sakit Bhayangkara Makassar**

Demikian Kami sampaikan, atas perhatian dan kehadirannya diucapkan terima kasih.

WAKARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR  
Dr. HJ. NURWATI, Sp. PK, M. Kom  
AJUN KOMISARIS BESAR POLRES NRP. 74080931

**ABSENSI SOSIALISASI APLIKASI**  
Hari/Tanggal : **Rabu/ 03 Juni 2024**

NO	NAMA	TANDA TANGAN
1	KARU YANWAT	1
2	KARU RAJAWALI	2
3	KARU GARUDA	3
4	KARU MERAK	4
5	KARU CENDERAWASH	5
6	KARU NURI	6
7	KARU CAMAR	7
8	KARU WALET	8
9	KARU KOLIBRI	9
10	KARU MANYAR	10
11	KARU IBIS	11
12	KARU LOVEBIRD	12
13	KARU ICU	13
14	KARU MERRPATI	14
15	KARU PARKIT	15

Makassar, 06 Juni 2024  
Menyus



- Melakukan Bimbingan Teknis pengisian Aplikasi berbasis Desktop

Kegiatan ini dilaksanakan pada tanggal 5 Agustus 2024 dengan tujuan agar petugas di unit Perawatan mengetahui cara pengisian Aplikasi berbasis Desktop ini



**Gambar 3.17. Kegiatan Bimbingan Teknis Aplikasi**

- Pembuatan surat pernyataan keberlanjutan penggunaan Aplikasi berbasis Desktop

Kegiatan ini juga dilaksanakan pada tanggal 07 Juni 2024, membuat surat pernyataan keberlanjutan penggunaan Aplikasi berbasis Desktop di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar.

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	:	☞ BAMBANG TRIAMBODO, Sp B
PANGKAT/NRP	:	KOMISARIS BESAR POLISI / 69120512
JABATAN	:	KARUMKIT BHAYANGKARA MAKASSAR
BERTINDAK SEBAGAI	:	SPONSOR

2. NAMA	:	dr. MOCH. IWAN KURNIAWAN, Sp. M
PANGKAT/NRP	:	AJUN KOMISARIS BESAR POLISI / 71050436
JABATAN	:	KASUBBID YANMEDDOKPOL
BERTINDAK SEBAGAI	:	MENTOR

Adalah atasan langsung dari siswa Diklat PKA Angkatan X tahun 2024 atas nama :

NAMA	:	HERLINA KARIM, S.Si, MA
PANGKAT/NIP	:	PEMBINA / 197702252003122002
JABATAN	:	PENYELUKU WASHINTERN
BERTINDAK SEBAGAI	:	ACTION LEADER (PEMIMPIN PERUBAHAN)

Dengan ini menyatakan

- Menyetujui penggunaan inovasi aksi perubahan yang dibuat oleh siswa PKA tahun 2024 atas nama Pembina Herlina Karim, S.Si, MA berupa aplikasi Pengisian SOAP Apoteker e\_Rekam Medik pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar.
- Bersedia menerima keberlangsungan inovasi Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Makassar untuk mendukung peningkatan mutu pelayanan 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

☞ BAMBANG TRIAMBODO, Sp B  
 KOMISARIS BESAR POLISI / NRP.69120512

KASUBBID YANMEDDOKPOL  
 ☞ MOCH. IWAN KURNIAWAN, Sp. M  
 AKBP NRP / 71050436  
 ACTION LEADER  
 HERLINA KARIM, S.Si, MA  
 NOSHIS. 20240507521209

### Gambar 3.18. Surat Pernyataan Keberlanjutan Penggunaan Aplikasi pengisian SOAP Apoteker

#### d. Tahap Pengawasan/*Controlling*

Tahapan selanjutnya adalah Pengawasan/*Controlling*, yang dilaksanakan mulai tanggal 10 Juni 2024. Instrumen evaluasi aksi perubahan yang digunakan adalah daftar kuesioner untuk *stakeholder/user* yang berisi daftar pertanyaan implementasi aksi perubahan yang dilaksanakan oleh *action leader* sebagai berikut:

### Gambar 3.20. Form Kuesioner Penggunaan Aplikasi

Survei Elektronik Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar	
1. Apakah Anda setuju dengan aksi perubahan tentang Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar Berbasis Digital?	3. Apakah inovasi aksi perubahan tentang Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar Berbasis Digital yang telah disusun dapat dilaksanakan bagi organisasi?
<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ragu - ragu	<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ragu - ragu
2. Apakah sosialisasi aksi perubahan telah dilaksanakan dan penyampaian kepada stakeholder internal dapat diterima dengan baik dan jelas?	4. Apakah aksi perubahan tentang Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar Berbasis Digital dapat membantu kinerja bagi organisasi?
<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ragu - ragu	<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ragu - ragu
6. Apakah aksi perubahan tentang Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar Berbasis Digital yang dilaksanakan memiliki kemudahan bagi penggunaannya?	5. Apakah aksi perubahan tentang Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar Berbasis Digital dapat mengkoordinir kebutuhan organisasi?
<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ragu - ragu	<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ragu - ragu
7. Apakah aksi perubahan tentang Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar Berbasis Digital dapat dan terus digunakan untuk kepentingan organisasi?	8. Apakah aksi perubahan tentang Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar Berbasis Digital merupakan produk yang efektif dan efisien?
<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ragu - ragu	<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ragu - ragu
	9. Apakah Anda mendukung aksi perubahan tentang Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar Berbasis Digital?
	<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ragu - ragu
	10. Apakah Anda siap menjadi bagian dari kemajuan aksi perubahan tentang Pengisian SOAP Apoteker Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar dalam saran masukan?
	<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak <input type="radio"/> Ragu - ragu

Pelaksanaan Pengawasan/Controlling dilakukan melalui metode penyebaran kuesioner secara E-Survey tentang Indikator Mutu Waktu Visite Dokter kepada Stakeholder Internal dan Eksternal melalui pengisian *google form* yang dapat diakses pada link: [Bit.ly/SurveyE-SOAP](https://bit.ly/SurveyE-SOAP)

agar penyusunan hasil Pengawasan/Controlling lebih efektif dan efisien.



**Gambar 3.21. Hasil Form Kuesioner Pengawasan penggunaan Aplikasi**

Hasil kuesioner dari responden menunjukkan bahwa *stakeholder/*responden memberikan respon yang positif terhadap aplikasi berbasis google spreadsheet ini, sebagai berikut:

- 1) Sebanyak 87% responden menyatakan setuju dengan aksi perubahan tentang pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien rawat Inap di Rumah sakit Bhayangkara TK.II Makassar;
- 2) Sebanyak 87% stakeholder dapat menerima sosialisasi aksi perubahan yang telah dilaksanakan;
- 3) Sebanyak 87% responden menyatakan bahwa inovasi tentang aksi perubahan dapat dilaksanakan bagi organisasi;
- 4) Sebanyak 87% responden menyatakan bahwa pengisian Soap Apoteker yang berbasis digital dapat membantu kinerja bagi organisasi;
- 5) Sebanyak 87% responden menyatakan bahwa aplikasi Pengisian SOAP Apoteker dapat mengkoordinir kebutuhan organisasi;
- 6) Sebanyak 87% responden menyatakan bahwa Aplikasi Pengisian SOAP Apoteker yang berbasis digital dapat memberikan kemudahan bagi penggunanya;
- 7) Sebanyak 87% responden menyatakan bahwa Aplikasi berbasis digital ini dapat dan terus digunakan untuk kepentingan organisasi;
- 8) Sebanyak 87% responden menyatakan bahwa aplikasi ini merupakan produk yang efektif dan efisien;
- 9) Sebanyak 87% responden menyatakan mendukung aksi perubahan pengisian SOAP Apoteker menjadi digital;
- 10) Sebanyak 87% responden menyatakan siap menjadi bagian dari aksi perubahan ini.

### 3. Pelaksanaan strategi pengembangan kompetensi dalam Aksi Perubahan

Sebagai upaya peningkatan kompetensi dalam aksi perubahan, *action leader* melaksanakan beberapa kegiatan diantaranya:

NO	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
1	<i>Action leader</i> mengikuti webinar	Minggu ke-1 2 Juli s.d. 8 Agustus 2024	Terlaksana
2	Mensosialisasikan hasil seminar kepada tim efektif	Minggu ke-6 9 Agustus 2024	Terlaksana

**Tabel 3.6. Strategi Pengembangan Kompetensi**

- Seminar peningkatan kompetensi diri dan penyampaian hasil seminar.

Kegiatan mengikuti seminar/webinar dilaksanakan pada tanggal 2 Juli - 8 Agustus 2024 dan penyampaian hasil seminar/webinar kepada tim efektif ini dilaksanakan pada tanggal Agustus 2024. Dalam kegiatan pelaksanaan aksi perubahan ini walaupun sudah ditetapkan timeline/milestone namun masih terdapat beberapa kegiatan yang tidak sesuai dengan jadwal, sehingga *action leader* mengikuti beberapa webinar. Dan setelah kegiatan weminar *action leader* menyampaikan hasil weminar ini kepada tim efektif, diharapkan dapat menambah pengetahuan sebagai *sharing knowledge* dan juga dapat memaksimalkan pelaksanaan Aksi Perubahan. Selain untuk itu kegiatan tersebut sebagai upaya untuk meningkatkan level kompetensi diri bagi *action leader*.



Gambar 3.24. Pelaksanaan Webinar oleh Action Leader

➤ Sosialisasi Hasil Webinar kepada Tim Efektif. Kegiatan sosialisasi ini dilaksanakan pada tanggal 9 Agustus 2024, Sebagai tindak lanjut pengembangan kompetensi diri *Action Leader* dalam mengikuti webinar, sehingga semua anggota Tim efektif juga dapat pengetahuan tambahan dalam upaya bersinergi dengan Action Leader dalam pelaksanaan aksi perubahan yang dilakukan.



**Gambar 3.25. Sosialisasi Hasil Webinar kepada Tim Efektif**

#### **4. Keterkaitan mata pelatihan pilihan dengan aksi perubahan**

Untuk mata pelatihan pilihan *action leader* mengikuti beberapa webinar secara daring yang diselenggarakan oleh :

- a. LAN RI bekerjasama dengan Tanoto Foundation dengan judul “*Menavigasin Sumber Daya Manusia Birokrasi di Era Digital dan Artificial Intelligence* “. Keterkaitan webinar sebagai mata pelatihan pilihan dengan aksi perubahan adalah agar kemampuan dan skill *action leader* lebih meningkat dan lebih paham dalam melaksanakan aksi perubahan yang disesuaikan dengan digitalisasi..

- b. Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Jawa Timur dengan judul *ASN Sehat Mental , Cerdas dan Intelektual*. Keterkaitan dengan aksi perubahan adalah agar action leader bisa menjaga kesehatannya selama pelaksanaan aksi perubahan.
- c. Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Jawa Timur menyelenggarakan webinar dengan judul *Melihat Dunia Dengan Membaca*, keterkaitan dengan aksi perubahan adalah agar *Action Leader* dapat lebih menumbuhkan minat membaca untuk mendapatkan referensi terkait dengan aksi perubahan. Soft Skill dengan baik sehingga akan dapat dengan lebih mudah untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan semua level manusia, baik pimpinan, sejawat ataupun orang lain.
- d. Badan Pengembangan Sumber Daya manusia Provinsi Jawa Timur dengan judul *Arsip di Era Keterbukaan Informasi dan Bagaimana Implementasinya*, keterkaitan dengan aksi perubahan adalah agar *action Leader* dapat lebih memahami tentang implementasi pengarsipan di Era keterbukaan informasi public.
- e. Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia dengan Judul *Strategi Komunikasi Apoteker* , keterkaitan dengan aksi perubahan adalah agar action leader dapat dengan lebih mudah untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan semua level manusia, baik pimpinan, teman sejawat ataupun orang lain.

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. SIMPULAN**

Aksi perubahan dengan judul “Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar”, *Output* yang dihasilkan dari aksi perubahan ini adalah Aplikasi berbasis Desktop sebagai sarana untuk Pengisian SOAP Apoteker e-Rekam Medik Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar.

Aplikasi berbasis Desktop ini memberikan dampak positif pada Rumah Sakit Bhayangkara Makassar khususnya para apoteker saat melakukan pengisian SOAP Apoteker karena telah menggunakan metode digitalisasi untuk menggantikan lembar pengisian SOAP Apoteker yang masih manual, dimana penginputan data menjadi lebih efektif dan efisien.

Masukan- masukan dari *stakeholder* dan yang lainnya baik user maupun tim efektif yang bekerja membantu kegiatan aksi perubahan sekaligus pelaksana dari aksi perubahan ini sangat baik, beberapa saran maupun kritik dari *stakeholder* terutama dari mentor sangat membantu menjadikan aksi perubahan peserta PKA Polri TA. 2024 berjalan dengan lancar dan sukses.

#### **B. REKOMENDASI**

Aksi perubahan ini akan terus berkelanjutan pada masa yang akan datang dengan memperhatikan beberapa hal berikut :

1. Perawatan (*maintenance*) secara rutin terhadap seluruh perangkat keras (*hardware*) maupun perangkat lunak (*software*) yang dipakai oleh Aplikasi berbasis Desktop ini.
2. Mengusulkan ke Karumkit agar anggaran untuk *maintenance database* penyimpanan maupun *upgrade* alat dan sistem Aplikasi

berbasis Desktop ini dapat didukung dalam anggaran DIPA Rumah Sakit Bhayangkara Makassar yang telah terkoneksi dengan Sistem informasi Manajemen Rumah Sakit (SIM RS) yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara TK.II Makassar.

Bandung, Agustus 2024

*ACTION LEADER*

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Herlina Karim', written in a cursive style.

HERLINA KARIM, S.Si., MA  
NOSIS 20240507021209

## DAFTAR PUSTAKA

- Undang-undang Republik Indonesia No 2 Tahun 2002 Tentang  
Kepolisian Negara republik Indonesia
- Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor  
11 Tahun 2011 Susunan Organisasi dan Tata Kerja  
Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik  
Indonesia
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30  
Tahun 2022 Tentang Indikator Mutu Nasional
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24  
Tahun 2022 Tentang Rekam Medis
- Lembaga Administrasi Negara, 2021, Modul Pelatihan  
Kepemimpinan Pengawas Lembaga Administrasi Negara  
2021
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK  
01.07 / Menkes / 4829 / 2021 Tentang Pedoman  
Pelayanan Kesehatan melalui Telemedicine pada masa  
pandemic corona virus disease 2019.
- Permenkes Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan  
Kefarmasian Di Rumah Sakit
- Permenkes RI Nomor 31 Tahun 2022 Tentang Peraturan  
Pemerintah Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit  
Pendidikan
- COHEN, 1999, Medication Error, America Pharmaceutical Association
- Peraturan Pemerintahan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009  
Tentang Pekerjaan Kefarmasian

## **RIWAYAT HIDUP**



HERLINA KARIM, S.Si, Apt., M.Adm.Kes lahir di Pinrang tanggal 25 Februari 1977. Telah menyelesaikan S1 jurusan Profesi Apoteker di Universitas Hasanuddin pada tahun 2003, Menyelesaikan S2 jurusan Administrasi Kesehatan di LAN Makassar pada tahun 2015 Saat ini penulis aktif di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar dan menjabat sebagai Ahli Muda sejak bulan April 2016 s.d. sekarang.

## **LAMPIRAN-LAMPIRAN**

- a. Berita acara penyerahan aksi perubahan disertai dokumentasi;
- b. Pernyataan/dukungan stakeholder;
- c. Output yang dihasilkan;
- d. Pernyataan keberlanjutan aksi perubahan ditanda tangani oleh Karumkit, mentor dan peserta;
- e. Laporan harian dan mingguan / Log Activity;
- f. Rencana Aksi Perubahan yang disetujui mentor dan coach;
- g. Video aksi perubahan max 10 menit;
- h. Bahan tayang.