

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

**OPTIMALISASI PELAYANAN RAWAT JALAN
MELALUI PENYAJIAN INFORMASI ANTREAN PASIEN BERBASIS
WEBSITE (SIFORSITE) DI RS. BHAYANGKARA TK. III BENGKULU**



Oleh :

dr. DEBBY

NOSIS. 20240307030651

**PESERTA PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS
ANGKATAN IX T.A. 2024**

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN (LHAP)

OPTIMALISASI PELAYANAN RAWAT JALAN

**MELALUI PENYAJIAN INFORMASI ANTREAN PASIEN BERBASIS
WEBSITE (SIFORSITE) DI RS. BHAYANGKARA TK. III BENGKULU**

Peserta Pelatihan:

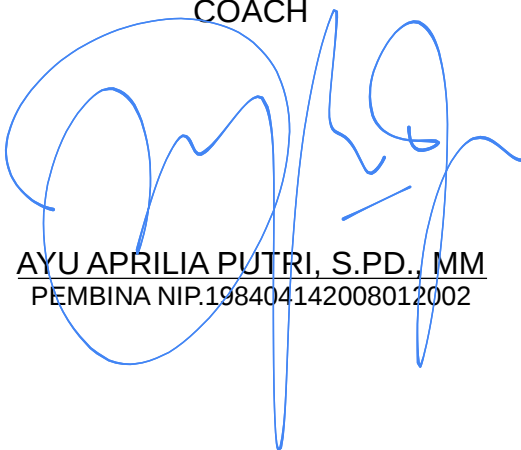
dr. DEBBY

NOSIS. 20240307030651

Telah disetujui pada tanggal, **3** Juli 2024

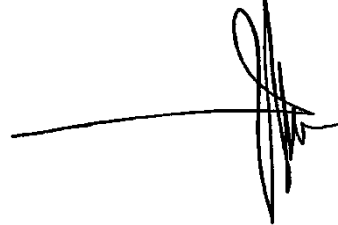
Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

COACH



AYU APRILIA PUTRI, S.PD., MM
PEMBINA NIP.198404142008012002

MENTOR



Dr.dr.JULIAN FAMIL, Sp.B, FICS, FINACS
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 71070496

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI**

PENJELASAN COACH TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta : dr. DEBBY
Instansi : RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU
Jabatan : WAKA RUMKIT
Tempat Aktualisasi : RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

Saya menilai peserta Pelatihan Struktural tersebut:

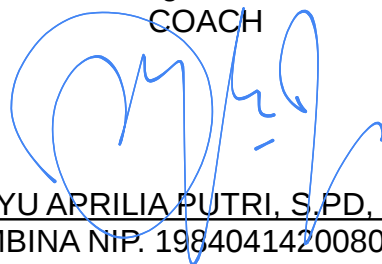
Sangat Mampu/ Mampu/ Kurang Mampu/ Tidak Mampu

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

Sesuai di atas

Bandung, 3 Juli 2024

COACH



AYU APRILIA PUTRI, S.PD, MM
PEMBINA NIP. 198404142008012002

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

PENJELASAN MENTOR TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta : dr. DEBBY
Instansi : RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU
Jabatan : WAKA RUMKIT
Tempat Aktualisasi : RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

Saya menilai peserta Pelatihan Struktural tersebut:

Sangat Mampu/ Mampu/ Kurang Mampu/ Tidak Mampu

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

Bandung, Juli 2024

MENTOR



Dr.dr.JULIAN FAMIL, Sp.B.,FICS.,FINACS
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 71070496

KATA PENGANTAR

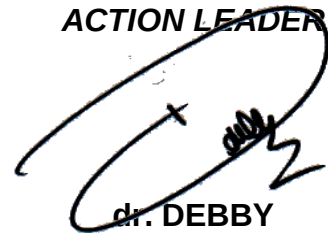
Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas berkat rahmat dan ridho-Nya, penulis dapat menyelesaikan penyusunan Laporan Hasil Aksi Perubahan dalam rangka mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Angkatan X T.A. 2024 yang diselenggarakan oleh Pusdikmin Lemdiklat Polri. Sholawat dan salam semoga selalu tercurah limpah kepada Nabi Muhammad SAW. Adapun judul Aksi Perubahan penulis adalah **“OPTIMALISASI PELAYANAN RAWAT JALAN MELALUI PENYAJIAN INFORMASI ANTREAN PASIEN BERBASIS WEBSITE (SIFORSITE) DI RS. BHAYANGKARA TK. III BENGKULU”**. Penulis, sebagai *action leader*, menyadari bahwa Laporan Hasil Aksi Perubahan ini jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan kemampuan, waktu dan materi dalam menuangkan gagasan yang sangat berguna bagi semua pembaca dan khususnya bagi *action leader*. Untuk itu, dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, *action leader* mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Kombespol Ruli Agus Pramono, S.I.K selaku Kepala Pusat Pendidikan Adminsitasi (Kapusdikmin) Lemdiklat Polri;
2. AKBP Grace K.D. Rahakbau, S.IK., M.Si selaku Wakil Kepala Pusat Pendidikan Administrasi Lemdiklat Polri;
3. AKBP Endang Sriyani, S.H., M.AP., selaku Kepala Bagian Bimbingan Siswa di Pusdikmin Lemdiklat Polri;
4. AKBP Henny Purwanty, S.Ik., M.Si selaku Kepala Bagian Pendidikan dan Pelatihan;
5. AKBP Rachmat, S.S., S.H., M.AP., selaku Kepala Bagian Tenaga Pendidikdi Pusdikmin Lemdiklat Polri;
6. KOMPOL Rahmat selaku Patun dan Pengasuh di Pusdikmin Lemdiklat Polri;
7. Pembina Ayu Aprilia Putri, S.Pd., M.M. selaku *Coach* di PusdikminLemdiklat Polri;

8. AKBP dr. Charles B. P. Manullang selaku Kabid Dokkes Polda Bengkulu
9. AKBP DR. dr. JULIAN FAMIL, Sp.B., FICS, FINACS, (Karumkit) selaku Mentor atas arahan dan dukungan selama mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP);
10. Suami, anak dan keluarga tercinta yang selalu mendukung action leader dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP);
11. Rekan-rekan peserta PKP Angkatan X T.A. 2024 yang selalu memberikan *support action leader* selama melaksanakan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP).

Bengkulu, Juli 2024

ACTION LEADER

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'dr. DEBBY', is written over a large, loopy oval shape. The signature is stylized and somewhat abstract.

NOSIS. 20240307030651

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	1
DAFTAR ISI.....	1
DAFTAR GAMBAR.....	1
DAFTAR TABEL.....	1
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
1. DESKRIPSI UMUM	1
2. TUJUAN	23
3. KEMANFAATAN AKSI PERUBAHAN	25
4. INOVASI DAN OUTPUT AKSI PERUBAHAN	27
5. RUANG LINGKUP.....	28
BAB II DESKRIPSI AKSI PERUBAHAN.....	29
A. Roadmap atau Milestone Aksi Perubahan	29
1. KEGIATAN.....	29
2. WAKTU PELAKSANAAN	29
3. TAHAPAN AKSI PERUBAHAN.....	30
B. Stakeholder Aksi Perubahan	34
1. PERAN, PENGARUH DAN INTENSITAS	34
2. IDENTITAS STAKEHOLDER	39
2. PETA JEJARING	46
3. KUADRAN STAKEHOLDER	48
BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN.....	51
A. Pemanfaatan Sumber Daya	51

1. MOBILISASI SDM.....	51
2. PENGELOLAAN ANGGARAN.....	55
3. PENGELOLAAN SARANA PRASARANA	55
4. STRATEGI MENGATASI MASALAH.....	56
B. STAKEHOLDER.....	58
1. DUKUNGAN STAKEHOLDER	58
2. IDENTITAS STAKEHOLDER SETELAH AKSI PERUBAHAN	58
3. PETA JEJARING SETELAH AKSI PERUBAHAN	63
C. Capaian Aksi Perubahan	66
1. KESESUAIAN ANTARA MILESTONE DAN IMPLEMENTASI	66
2. PENCAPAIAN HASIL PERUBAHAN TERHADAP RENCANA PERUBAHAN...	74
3. TARGET PENINGKATAN KINERJA	75
4. TAHAPAN DAN EVIDENCE PENCAPAIAN HASIL AKSI PERUBAHAN	77
5. PELAKSANAAN STRATEGI PENGEMBANGAN KOMPETENSI	167
BAB IV PENUTUP.....	175
A. SIMPULAN	175
B. REKOMENDASI.....	177
DAFTAR PUSTAKA	1

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1 STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU ..	5
GAMBAR 2 KONDISI ANTREAN PASIEN RAWAT JALAN DI POLIKLINIK RS BHAYANGKARA TK. III BENGKULU	12
GAMBAR 3 PETA JEJARING	47
GAMBAR 4 KUADRAN STAKEHOLDER	49
GAMBAR 5 TATA KELOLA SUMBER DAYA MANUSIA	54
GAMBAR 6 PETA JEJARING	64
GAMBAR 7 PERBANDINGAN KUADRAN STAKEHOLDER	65
GAMBAR 8 REKAP NILAI SIKAP PERILAKU PESERTA	167
GAMBAR 9 REKAP NILAI AKHIR SIKAP PERILAKU PESERTA	168

DAFTAR TABEL

TABEL 1 DATA KOMPLAIN RAWAT JALAN RUMKIT BHAYANGKARA BENGKULU TAHUN 2024.....	9
TABEL 2 DATA JUMLAH PASIEN DAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN RAWAT JALAN RUMKIT BHAYANGKARA BENGKULU BULAN JANUARI 2024.....	13
TABEL 3 DATA JUMLAH PASIEN DAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN RAWAT JALAN RUMKIT BHAYANGKARA BENGKULU BULAN PEBRUARI 2024	14
TABEL 4 DATA JUMLAH PASIEN DAN WAKTU TUNGGU PELAYANAN RAWAT JALAN RUMKIT BHAYANGKARA BENGKULU BULAN MARET 2024.....	15
TABEL 5 JUMLAH TENAGA DOKTER INTERNAL PADA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU	16
TABEL 6 JUMLAH TENAGA DOKTER MITRA PADA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU	16
TABEL 7 DATA PERSONIL BULAN JANUARI 2024	19
TABEL 8 DATA PERSONIL BULAN FEBRUARI 2024	19
TABEL 9 DATA PERSONIL BULAN MARET 2024	20
TABEL 10 PERBANDINGAN KONDISI	20
TABEL 11 PEMECAHAN MASALAH (USG).....	21
TABEL 12 PENJELASAN WAKTU PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN.....	29
TABEL 13 MILESTONE.....	30
TABEL 14 PENGKLASIFIKASIAN STAKEHOLDER	35
TABEL 15 IDENTIFIKASI STAKEHOLDER	40
TABEL 16 TIM EFEKTIF AKSI PERUBAHAN	52
TABEL 17 RINCIAN ANGGARAN AKSI PERUBAHAN	55
TABEL 18 STRATEGI MENGATASI MASALAH	56
TABEL 19 IDENTITAS STAKEHOLDER	58
TABEL 20 PENTAHAPAN RENCANA AKSI.....	66
TABEL 21 PERBANDINGAN PERUBAHAN ATAS HASIL CAPAIAN AKSI PERUBAHAN	76
TABEL 22 MONITORING.....	158
TABEL 23 HASIL EVALUASI IMPLEMENTASI APLIKASI SIFORSITE, BUKU PANDUAN DAN SOP	160
TABEL 24 STRATEGI PENGEMBANGAN KOMPETENSI	169
TABEL 25 KETERKAITAN MATA DIKLAT	171

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

1. DESKRIPSI UMUM

Berdasarkan Perkap Nomor 11 tahun 2011 tanggal 30 Juni 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia, dalam pelaksanaan teknis operasional dan administratif bertanggung jawab kepada Kepala Kesatuan Wilayah dan/atau Kepala Unit Organisasi yang bersesuaian. Adapun pembinaan operasional dan administrasi Rumah Sakit Bhayangkara yang termasuk Tingkat II, Tingkat III, dan Tingkat IV berkedudukan di wilayah Polda berada di bawah Kapolda melalui Kabiddokkes. Adapun Tugas Rumah Sakit Bhayangkara yaitu 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 Bengkulu merupakan satuan kerja yang dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Kapolda Bengkulu melalui Kabiddokkes Polda Bengkulu dimana tugas pokok pada pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang kuratif dan rehabilitatif tanpa menghilangkan fungsi promotif dan preventif kepada Anggota Polri, keluarga serta masyarakat umum.

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

Berdasarkan Perkap Nomor 11 tahun 2011 tanggal 30 Juni 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia, dalam pelaksanaan teknis operasional dan administratif bertanggung jawab kepada Kepala Kesatuan Wilayah dan/atau Kepala Unit Organisasi yang bersesuaian. Adapun pembinaan operasional dan administrasi Rumah Sakit Bhayangkara yang termasuk Tingkat II, Tingkat III, dan Tingkat IV berkedudukan di wilayah Polda berada di bawah Kapolda melalui Kabiddokkes. Adapun Tugas Rumah Sakit Bhayangkara yaitu 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 Bengkulu merupakan satuan kerja yang dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada

Kapolda Bengkulu melalui Kabiddokkes Polda Bengkulu dimana tugas pokok pada pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang kuratif dan rehabilitatif tanpa menghilangkan fungsi promotif dan preventif kepada Anggota Polri, keluarga serta masyarakat umum.

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

Berdasarkan Perkap Nomor 11 tahun 2011 tanggal 30 Juni 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia, dalam pelaksanaan teknis operasional dan administratif bertanggung jawab kepada Kepala Kesatuan Wilayah dan/atau Kepala Unit

Organisasi yang bersesuaian. Adapun pembinaan operasional dan administrasi Rumah Sakit Bhayangkara yang termasuk Tingkat II, Tingkat III, dan Tingkat IV berkedudukan di wilayah Polda berada di bawah Kapolda melalui Kabiddokkes. Adapun Tugas Rumah Sakit Bhayangkara yaitu 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 Bengkulu merupakan satuan kerja yang dalam pelaksanaan tugasnya bertanggung jawab kepada Kapolda Bengkulu melalui Kabiddokkes Polda Bengkulu dimana tugas pokok pada pelayanan kesehatan khususnya dalam bidang kuratif dan rehabilitatif tanpa menghilangkan fungsi promotif dan preventif kepada Anggota Polri, keluarga serta masyarakat umum.

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;

- a) Pembinaan pengawasan dan pengendalian kegiatan secara internal pada bidang pengelolaan sumber daya dan operasional pelayanan sesuai dengan standart pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara;
- b) Pembinaan perencanaan dan administrasi Rumah Sakit 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 Rumah Sakit Bhayangkara.

Adapun saat ini action leader menjabat sebagai Waka Rumah Sakit Bhayangkara TK III Bengkulu yang melaksanakan tugas sebagai berikut:

- a) Membantu Kepala Rumah Sakit Bhayangkara dalam melaksanakan tugasnya dengan mengendalikan pelaksanaan tugas-tugas staf seluruh satuan organisasi dalam jajaran Rumah Sakit Bhayangkara;
- b) Memimpin Rumah Sakit Bhayangkara dalam hal Kepala Rumah Sakit berhalangan sesuai dengan batas kewenangannya;

- c) Melakukan konsultasi dengan Kepala Rumah Sakit berkaitan dengan pelaksanaan tugas satuan organisasi dilingkungan rumah sakit serta memberikan saran dan bahan pertimbangan mengenai hal yang berhubungan dengan pelaksanaan tugas kerja dilingkungan rumah sakit.

Dalam melaksanakan tugasnya Waka Rumah Sakit dibantu oleh:

- a) Kasubbag Wasintern yang bertugas melaksanakan pengawasan dan pembinaan kegiatan Rumah Sakit Bhayangkara secara internal pada bidang pengelolaan sumber daya dan operasional pelayanan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara;

Dalam melaksanakan tugas, Subbagwasintern menyelenggara-kan fungsi Pengawasan dan pembinaan sumber daya serta pengawasan operasional pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara;

- b) Kasubbag Renmin, bertugas melaksanakan pembinaan perencanaan dan administrasi Rumah Sakit Bhayangkara meliputi bidang personel, materiil, logistik dan keuangan.

Dalam melaksanakan tugas, Subbagrenmin menyelenggarakan fungsi perencanaan kerja dan anggaran, penyelenggaraan manajemen SDM, penyelenggaraan manajemen materiil dan logistik, penyelenggaraan manajemen keuangan Rumah Sakit Bhayangkara dan penyelenggaraan ketatausahaan dan urusan dalam;

- c) Kasubbag Binfung, bertugas melaksanakan pembinaan fungsi pelayanan kesehatan yang meliputi SIM, RM, pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan.

Dalam melaksanakan tugas, Subbagbinfung menyelenggarakan fungsi perencanaan, penatalaksanaan,

pengawasan dan pengendalian kegiatan SIM dan RM, pelaksanaan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan;

- d) Kasubbid Yanmed Dokpol, merupakan unsur pelaksana utama Rumah Sakit Bhayangkara yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Rumah Sakit Bhayangkara. Subbidyanmeddokpol bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan medik, pelayanan keperawatan dan pelayanan kedokteran kepolisian dilingkungan Rumah Sakit Bhayangkara untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna;
- e) Kasubbid Jangmedum, merupakan unsur pelaksana utama Rumah Sakit Bhayangkara yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Karumkit Bhayangkara. Subbidjangmedum bertugas menyelenggarakan pelayanan penunjang medik dan penunjang umum untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna. Dalam melaksanakan tugas, Subbidjangmedum menyelenggarakan fungsi, pelayanan penunjang medik, pelayanan penunjang umum; dan pelayanan instalasi.

3) Masalah Aktual

Berdasarkan hasil Analisa indikator kinerja penulis terkait pelaksanaan tugas sebagai Waka Rumkit pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu terdapat permasalahan-permasalahan sebagai berikut:

a) Belum maksimalnya sistem antrean layanan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Bengkulu.

Pelayanan rawat jalan dimulai dengan pendaftaran yang selanjutnya diberi tindakan sesuai dengan pendaftaran dokter yang dituju. Pendaftaran rawat jalan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu sudah dilakukan secara elektronik,

namun pemanggilan antreannya masih dilakukan secara manual, yaitu menunggu panggilan antrean dari petugas sehingga berakibat tidak adanya informasi dan kepastian jam pemanggilan terhadap pasien karena pasien tidak mengetahui jadwal/kapan saatnya nomor antreannya dipanggil. Akibatnya seringkali terjadi komplain dan banyaknya pertanyaan dari pasien karena ketidakjelasan informasi pemanggilan nomor antrean. Selain itu, berakibat kepadatan di ruang tunggu karena kedatangan pasien dalam waktu tertentu yang menunggu daftar panggil antrean menyebabkan kegaduhan karena pasien berkali kali menanyakan waktu panggil antrean yang akhirnya membuat suasana ketidaknyamanan di ruang tunggu pasien.

Tabel 1 Data Komplain Rawat Jalan Rumkit Bhayangkara Bengkulu Tahun 2024

DATA	JUMLAH PASIEN	JUMLAH KOMPLAIN	ISI KOMPLAIN	MEDIA	KET
JANUARI					
RAJAL	2406	6	Nomor Antrean Salah Satu Pasien Poli Rawat Jalan terlewat	LANGSUNG	Total komplain 17
		4	Pasien Bertanya apakah nomor antrean sudah di panggil atau belum?	LANGSUNG	
		2	Pasien merasa belum dipanggil, padahal nomor antrean	LANGSUNG	

DATA	JUMLAH PASIEN	JUMLAH KOMPLAIN	ISI KOMPLAIN	MEDIA	KET
			sudah terlewatkan		
		5	Antrean poli kacau dan tidak teratur	KOTAK SARAN	
FEBRUARI					
RAJAL	2009	4	Kenapa tidak ada nomor antrean yang terpampang diruang tunggu	KOTAK SARAN	Total komplain 19
		8	Proses pendaftaran yang rumit karena harus menggunakan aplikasi Mobile JKN atau secara online dan sidik jari	LANGSUNG	
		2	Pasien merasa datang duluan tetapi yang di panggil pasien yang baru dating	LANGSUNG	
		5	Nomor Antrean Pemanggilan tidak beraturan	KOTAK SARAN	
MARET					
RAJAL	2314	2	Tolong masalah antrean di perjelas	whatsApp	Total komplain 19

DATA	JUMLAH PASIEN	JUMLAH KOMPLAIN	ISI KOMPLAIN	MEDIA	KET
			seperti antrean menggunakan nomor sehingga tidak terjadi keributan pada saat antri		
		8	kenapa nomor antrean anggota polri sama pasien BPJS Umum dibedakan antrean nya?	KOTAK SARAN	
		6	Ruang tunggu pendaftaran kurang besar dan tidak sejuk	KOTAK SARAN	
		3	Ruang tunggu pendaftaran tidak ada petugas yang mengarahkan	KOTAK SARAN	

Berdasarkan tabel diatas, diketahui bahwa sering terjadi komplain terkait pemanggilan antrean pasien rawat jalan. Dengan demikian pemanggilan antrean diharapkan dapat dimaksimalkan melalui digitalisasi pemanggilan antrean pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu agar pasien rawat jalan mendapatkan informasi dan kepastian kapan saatnya antreannya dipanggil sehingga meminimalisir terjadinya komplain. Selain itu untuk menghindari

kepadatan dan kegaduhan di ruang tunggu pasien sehingga tercipta ketertiban dan kenyamanan.

Gambar 2 Kondisi antrean pasien rawat jalan di Poliklinik RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu



Dari gambar diatas menunjukkan bahwa kondisi antrean pasien rawat jalan di RS. Bhayangkara Bengkulu setiap hari kerja sangat tinggi dengan sistem antrean yang masih menumpuk dan masih manual saat berada di depan ruang pemeriksaan, sehingga dibutuhkan sistem penyajian informasi antrean berbasis website dengan tujuan pasien saat menunggu pemeriksaan dokter dapat memantau antrean dimanapun dari website RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu secara *realtime*.

Begitu juga dengan sistem pemanggilan pasien masih manual seperti terlihat dalam gambar diatas, sehingga dibutuhkan Display antrean yang berada di depan ruang tunggu poliklinik rawat jalan.

b) Tingginya waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

Hal ini disebabkan, tenaga dokter spesialis di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Bengkulu sebagian besar adalah dokter mitra yang memiliki kewajiban di rumah sakit lain. Sehingga menyebabkan ketidakpastian jam pelayanan rawat jalan di RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu. Hal tersebut menyebabkan pasien harus menunggu lama untuk menunggu kehadiran dokter. Tentunya hal ini akan menghambat pelayanan terhadap pasien. Adapun jumlah tenaga dokter pada rumah Sakit Bhayangkara 49 (empat puluh sembilan) orang yang terdiri dari 8 orang dokter internal/organik yang meliputi dokter umum 3 (tiga) orang, dokter gigi 1(satu) orang,dokter spesialis 4 (empat) orang, sedangkan dokter mitra terdiri dari 41 (empat puluh satu) orang yang meliputi dokter umum 12 (dua belas) orang dan dokter spesialis 29 (dua puluh sembilan) orang. Berikut jumlah tenaga dokter pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu:

Tabel 2 Data jumlah pasien dan waktu tunggu pelayanan rawat jalan Rumkit Bhayangkara Bengkulu bulan Januari 2024

NO	NAMA POLI	WAKTU TUNGGU DAN ANTREAN (MENIT)	WAKTU LAYANAN (MENIT)	TOTAL WAKTU TUNGGU (MENIT)	JUMLAH PASIEN (ORANG)
1	Poli Penyakit Dalam	105	15	120	568
2	Poli Mata	40	20	60	294
3	Poli Bedah	40	20	60	307
4	Poli Syaraf	105	15	120	229

NO	NAMA POLI	WAKTU TUNGGU DAN ANTREAN (MENIT)	WAKTU LAYANAN (MENIT)	TOTAL WAKTU TUNGGU (MENIT)	JUMLAH PASIEN (ORANG)
5	Poli Bedah Syaraf	105	15	120	7
6	Poli Anak	105	15	120	87
7	Poli THT	40	20	60	198
8	Poli Kebidanan	85	15	100	67
9	Poli Gigi dan Bedah Mulut	40	20	60	407
11	Poli Geriatri	105	15	120	153
12	Poli Gizi	20	10	30	3
13	Poli Jantung dan	150	30	180	16
14	Poli Medical Check Up	40	20	60	17
	Jumlah rata rata	70	16.4	86.4	2353

Tabel 3 Data jumlah pasien dan waktu tunggu pelayanan rawat jalan Rumkit Bhayangkara Bengkulu bulan Pebruari 2024

NO	NAMA POLI	WAKTU TUNGGU DAN ANTREAN (MENIT)	WAKTU LAYANAN (MENIT)	TOTAL WAKTU TUNGGU (MENIT)	JUMLAH PASIEN (ORANG)
1	Poli Penyakit Dalam	100	15	115	555
2	Poli Mata	40	20	60	193
3	Poli Bedah	40	20	60	254
4	Poli Syaraf	100	18	118	177
5	Poli Bedah Syaraf	110	15	125	13
6	Poli Anak	110	15	125	92

NO	NAMA POLI	WAKTU TUNGGU DAN ANTREAN (MENIT)	WAKTU LAYANAN (MENIT)	TOTAL WAKTU TUNGGU (MENIT)	JUMLAH PASIE (ORANG)
7	Poli THT	40	20	60	135
8	Poli Kebidanan	85	10	95	55
9	Poli Gigi dan Bedah Mulut	40	20	60	363
11	Poli Geriatri	100	19	119	144
12	Poli Gizi	0	0	0	0
13	Poli Jantung dan Pembuluh	95	15	110	3
14	Poli Medical Check Up	40	20	60	23
	Jumlah rata rata	64	14.8	79.1	2007

Tabel 4 Data jumlah pasien dan waktu tunggu pelayanan rawat jalan Rumkit
Bhayangkara Bengkulu bulan Maret 2024

NO	NAMA POLI	WAKTU TUNGGU DAN ANTREAN (MENIT)	WAKTU LAYANAN (MENIT)	TOTAL WAKTU TUNGGU (MENIT)	JUMLAH PASIE (ORANG)
1	Poli Penyakit Dalam	120	15	135	720
2	Poli Mata	40	20	60	254
3	Poli Bedah	40	20	60	209
4	Poli Syaraf	100	15	115	199
5	Poli Bedah Syaraf	110	15	125	22
6	Poli Anak	115	15	130	154
7	Poli THT	40	20	60	169
8	Poli Kebidanan	88	10	98	55

NO	NAMA POLI	WAKTU TUNGGU DAN ANTREAN (MENIT)	WAKTU LAYANAN (MENIT)	TOTAL WAKTU TUNGGU (MENIT)	JUMLAH PASIEN (ORANG)
9	Poli Gigi dan Bedah Mulut	40	20	60	322
11	Poli Geriatri			0	112
12	Poli Gizi	0	0	0	0
13	Poli Jantung dan Pembuluh	135	15	150	11
14	Poli Medical Check Up	40	20	60	26
	Jumlah rata – rata	62	13.2	75.2	2253

Tabel 5 Jumlah Tenaga Dokter Internal Pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu

NO	NAMA DOKTER	KETERANGAN
1	dr. Julian Famil, Sp.B.,FICS.,FINACS	Dokter Spesialis
2	dr. Yalta Hasanudin Nuh,Sp An	Dokter Spesialis
3	dr. Aminuddin Effendi, Sp.An	Dokter Spesialis
4	dr. Ellydia Mustika, Sp.PD	Dokter Spesialis
5	dr. Sri Agus Surya Anita	Dokter Umum
6	dr. Debby	Dokter Umum
7	dr. Nouval Rizki Amanda	Dokter Umum
8	drg. Hamides Yunita	Dokter gigi

Tabel 6 Jumlah Tenaga Dokter Mitra Pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu

NO	NAMA DOKTER	KETERANGAN
1	dr. Ety Kurniati, Sp.OG	Spesialis
2	dr. Yudho Daruno, Sp.OG	Spesialis

NO	NAMA DOKTER	KETERANGAN
3	dr. Bobby Fitriantoni, Sp.OG	Spesialis
4	dr. Yandi Kurniawan , Sp.PD	Spesialis
5	dr. Annelin Kurniati, Sp.PD	Spesialis
6	dr. Sri Rahmadhani, Sp.PD	Spesialis
7	dr. Ponda Hernest hadinata, Sp.PD	Spesialis
8	dr. Rasmijon , Sp.PD.,K-KV	Spesialis
9	dr. Hasymi , Sp.S	Spesialis
10	dr. Azhari Ghanesha Sp.N	Spesialis
11	dr. Lusiana Astuti Sp.Rad	Spesialis
12	dr. Erly Meichory Viorika sp.A	Spesialis
13	dr. Yosyi Oktahara Sp.A	Spesialis
14	dr. Hanzelina, Sp.A	Spesialis
15	dr. Ahmad Sobari, Sp.B	Spesialis
16	dr. Zulhamdi Sp.B	Spesialis
17	dr. Besly Sinuhaji Sp.PK	Spesialis
18	dr. Riki Punisada Sp.An	Spesialis
19	dr. Heru Kurniawan A, Sp.THT	Spesialis
20	dr. Rama Mandela, Sp.THT_KL	Spesialis
21	dr. Yunita Wulandari,Sp.THT-KL	Spesialis
22	dr. Eka yeri Prasetya Sp.M	Spesialis
23	dr. Zulhijjah Yati Syar'I, Sp.M	Spesialis
24	dr. Noor Diah Erlinawati Sp.GK	Spesialis
24	drg. Febriadi Rosmanato Sp.BM	Spesialis
26	dr. Lukas Galileo Mala Sp.BS	Spesialis
27	dr. Yutha Perdana, MMR, Sp.BS	Spesialis
28	dr. Marlis Tarmizi Sp.F	Spesialis

NO	NAMA DOKTER	KETERANGAN
29	dr. Lucy Marturia B Sp. K.J	Spesialis
30	dr. Dessy	Dokter umum
31	dr. Yoga Arismunanda	Dokter umum
32	dr. Muhammad Pino Hakim	Dokter umum
33	dr. Rizka Mardiyati	Dokter umum
34	dr. Riza Monica	Dokter umum
35	dr. Aulia Hayyu Ravenia	Dokter umum
36	dr. Tria Claesia Bungarisi	Dokter umum
37	dr. Novtiara Dwita Putri	Dokter umum
38	dr. Maya Mahardikari	Dokter umum
39	dr. Reni Rusdi	Dokter umum
40	dr. Bella Oktaviani	Dokter umum
41	dr. Fegi Dwiputra Nugraha	Dokter umum
42	dr. Bima Angga Wirya	Dokter umum

Berdasarkan data pada tabel 2, 3, 4, 5 dan 6 di atas disimpulkan bahwa tenaga dokter pada Rumah Sakit Bhayangkara Polda Bengkulu terdiri dari dokter mitra yang memiliki kewajiban pelayanan di tempat atau Rumah sakit lain yg menjadi prioritas sehingga menimbulkan ketidakpastian dan kurangnya kepatuhan jam layanan sehingga menyebabkan tingginya waktu tunggu dipelayanan rawat jalan. Oleh karena itu diharapkan kondisi tersebut dapat teratasi dengan berkurangnya waktu tunggu pelayanan yang semula rata-rata waktu tunggu 60 menit menjadi 10 - 20 menit dengan terpenuhinya kebutuhan tenaga dokter baik tenaga dokter spesialis maupun dokter umum internal/organik yang dapat memberikan pelayanan secara tepat waktu sesuai kebutuhan

sehingga pasien rawat jalan tidak menunggu lama kehadiran dokter.

c) Rendahnya disiplin kehadiran personel Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

Hal ini disebabkan kurang adanya kesadaran personel dalam melaksanakan tugas secara tepat waktu sehingga berdampak pada operasional di beberapa sektor pelayanan rumah sakit terhambat. Misalkan di ruang tunggu pemanggilan pasien, petugas belum datang sesuai waktu sehingga pasien harus menunggu lama kurang lebih 60 menit. Hal ini menyebabkan penilaian buruk terhadap pelayanan Rumah Sakit dan penilaian buruk terhadap perilaku kurang disiplin personel. Dengan demikian akan membuat citra Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu tidak baik dan kurang dipercaya oleh masyarakat maupun personel Polri sendiri.

Tabel 7 DATA PERSONIL BULAN JANUARI 2024

No	Status	Jumlah Personel	Jumlah personel terlambat	Jumlah Keterlambatan
1	ANGGOTA	33	4	88
2	PNS	88	7	154
3	PKK	229	44	968

TABEL 8 DATA PERSONIL BULAN FEBRUARI 2024

No	Status	Jumlah Personel	Jumlah personel terlambat	Jumlah Keterlambatan
1	ANGGOTA	33	3	57
2	PNS	88	4	76
3	PKK	229	23	437

Tabel 9 DATA PERSONIL BULAN MARET 2024

No	Status	Jumlah Personel	Jumlah personel terlambat	Jumlah Keterlambatan
1	ANGGOTA	33	2	36
2	PNS	88	4	72
3	PKK	229	23	414

Berdasarkan tabel 7, 8 dan 9 diatas dapat disimpulkan bahwa keterlambatan personel dalam melaksanakan tugas dan tanggungjawabnya sering terjadi. Oleh karena itu diharapkan adanya peningkatan disiplin kehadiran personel dengan memberikan reward bagi personel yang disiplin dan memberi punishment terhadap personel yang tidak hadir, terlambat dan tidak melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai dengan standar pelayanan.

Berikut tabel perbandingan dari permasalahan-permasalahan tersebut di atas dengan kondisi yang diharapkan:

TABEL 10 PERBANDINGAN KONDISI

NO.	KONDISI SAAT INI	KONDISI YANG DIHARAPKAN
1.	Belum maksimalnya sistem antrean layanan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu	Memaksimalkan sistem antrean layanan pasien rawat jalan pada Rumah sakit Bhayangkara Polda Bengkulu melalui Optimalisasi pelayanan rawat jalan melalui penyajian informasi antrean Berbasis Website (Siforsite).
2.	Tingginya waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu	Rendahnya waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan yang semula kurang lebih 60 menit menjadi 10-20 menit dengan terpenuhinya kebutuhan tenaga dokter baik tenaga dokter

		spesialis maupun dokter umum internal yang dapat memberikan pelayanan secara tepat waktu sesuai kebutuhan sehingga mengurangi waktu tunggu pasien rawat jalan terhadap kehadiran dokter.
3.	Rendahnya disiplin kehadiran personel Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu	Peningkatan disiplin kehadiran personel dengan memberikan reward bagi personel yang disiplin dan memberi punishment terhadap personel yang tidak hadir, terlambat dan tidak melaksanakan tugasnya dengan baik sesuai dengan standar pelayanan melalui sistem kehadiran digital

4) Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan-permasalahan tersebut *Action Leader* menggunakan metode USG, yaitu Urgency, Seriousness, Growth (USG) untuk menentukan prioritas permasalahan yang harus diselesaikan, yaitu dengan menentukan tingkat urgensi, keseriusan, dan perkembangan isu dengan menentukan skala nilai 1 - 5. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Adapun hasil dari analisis USG dibawah ini:

Tabel 11 Pemecahan Masalah (USG)

No	Isu Strategis	NILAI			Total	Rangking
		U	S	G		
1	Belum optimalnya pelayanan rawat jalan melalui penyajian informasi antrean pasien di	5	5	4	14	I

	Bhayangkara Tk. III Bengkulu					
2	Tingginya waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Bengkulu	4	3	4	11	III
3	Rendahnya disiplin kehadiran personel Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Bengkulu	4	4	4	12	II

Keterangan:

- U : Urgency, yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.
- S : Seriuosness, yaitu dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan sistem atau tidak.
- G : Growth, yaitu tingkat perkembangan masalah apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk dicegah.

Dari permasalahan hasil USG tersebut, permasalahan utama yang dihadapi pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu adalah **“Belum Optimalnya Pelayanan Rawat Jalan Melalui Penyajian Informasi Antrean Pasien Berbasis Website (Siforsite) di RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu”** yang berdampak pada lambatnya pelayanan terhadap pasien karena masih dilakukan secara manual sehingga mengakibatkan ketidakpastian pemanggilan antrean pasien yang berakibat pasein menunggu lama dan bertumpuk-tumpuk.

Berdasarkan hasil analisa tersebut maka *action leader* mengambil aksi perubahan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dengan judul **“Optimalisasi Pelayanan Rawat Jalan Melalui Penyajian Informasi Antrean Pasien Berbasis Website (Siforsite) di RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu.**

2. TUJUAN

Tujuan dilaksanakannya aksi perubahan ini dibagi menjadi dua tahapan yaitu tahap *off campus* (60 hari) dan tahap pasca pelatihan.

1. Tahap Off Campus 60 hari :

- a) Tersedianya aplikasi penyajian informasi pemanggilan antrean pasien rawat jalan klinik Penyakit Dalam dan klinik Bedah yang terhubung dengan (Siforsite) pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu;
- b) Melaksanakan pemanggilan antrean pasien secara digitalisasi melalui Digitalisasi Pemanggilan Antrean Pasien Rawat Jalan klinik Penyakit Dalam dan klinik Bedah pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu;
- c) Tersusunnya buku pedoman penggunaan aplikasi penyajian informasi pemanggilan antrean pasien rawat jalan klinik Penyakit Dalam dan klinik Bedah pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu;
- d) Tersusunnya SPO aplikasi penyajian informasi Pemanggilan Antrean Pasien Rawat Jalan klinik Penyakit Dalam dan klinik Bedah pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu;
- e) Surat Keputusan tentang aplikasi penyajian informasi pemanggilan antrean pasien rawat jalan klinik Penyakit Dalam dan klinik Bedah yang terhubung dengan (SIFORSITE) pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

2. Tahap pasca pelatihan

Tahap pasca pelatihan merupakan tujuan yang ingin dicapai pada jangka waktu pasca pelatihan yaitu:

- a) Mengembangkan Sistem Pemanggilan Antrean Digital Pasien Rawat Jalan Klinik Kebidanan, Klinik Anak, Klinik Bedah Mulut, Klinik Tht, Klinik Mata, Klinik Medikal Check Up (MCU), dan Klinik Gizi sesuai kebutuhan pasien yang diintegrasikan dengan pemanggilan antrean pada bagian operasional pelayanan pasien rawat jalan;
- b) Penambahan fitur jadwal dokter, notifikasi dan reminder pasien rawat jalan;

a. Nilai Tambah Bagi Organisasi

Dalam pelaksanaan aksi perubahan dengan judul **“Optimalisasi Pelayanan Rawat Jalan Melalui Penyajian Informasi Antrean Pasien Berbasis Website (Siforsite) di RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu”** ini diharapkan memiliki nilai tambah bagi organisasi baik internal maupun eksternal, yaitu:

- 1) Kemudahan dalam memberikan pelayanan terkait kepastian pemanggilan antrean pasien rawat jalan secara efektif dan efisien sehingga menghemat waktu tunggu pemanggilan mencapai standar SPM RS (true waiting time) dapat dipersingkat dari 100 menit menjadi 15-30 menit karena sudah dilakukan secara digitalisasi. Dengan demikian dapat melakukan efisiensi waktu selama 70 - 85 menit;
- 2) Berkurangnya kepadatan, berulang oleh pasien terkait antrean, komplain dan kegaduhan pasien dalam menunggu panggilan antrean yang semula 100 - 120 pasien menunggu pada setiap jamnya setelah dilakukan digitalisasi menjadi 30 - 50 pasien sehingga dapat melakukan pengurangan sejumlah 50 - 70 pasien;
- 3) Menghemat penggunaan ATK, Pelayanan yang *paperless*

berupa buku dan kertas yang sebelumnya, dengan perhitungan jumlah pasien rawat jalan selama 1 tahun = 100 pasien/hari x 20 hari efektif x 12 bulan = 24.000 lembar. Membutuhkan 24.000 lembar: 500 lembar = 48 rim x Rp. 49.800/rim = Rp.2.390.400,-/tahun. setelah adanya digitalisasi menjadi Rp. 0,-.

3. KEMANFAATAN AKSI PERUBAHAN

Adapun kemanfaatan dari aksi perubahan berupa **Penyajian Informasi Antrean Pasien Rawat Jalan Berbasis Website (Siforsite)** dapat dikaitkan dengan pelaksanaan reformasi birokrasi tematik. Reformasi birokrasi tematik sebagaimana dijelaskan dalam peraturan KemenPANRB nomor 3 tahun 2023 tentang perubahan atas peraturan MenPANRB nomor 25 tahun 2020 tentang road map RB 2020 – 2024 yang memiliki waktu pelaksanaan hingga tahun 2024. dengan waktu yang terbatas, ditetapkan empat (4) tema pelaksanaan reformasi birokrasi tematik, yaitu 1) pengentasan kemiskinan; 2) peningkatan investasi; 3) digitalisasi administrasi pemerintahan; dan 4) percepatan prioritas aktual presiden.

Oleh karena itu **Penyajian Informasi Antrean Pasien Rawat Jalan Berbasis Website (Siforsite)** menggunakan sistem elektronik atau digital, maka aksi perubahan ini memiliki keterkaitan langsung dengan pelaksanaan reformasi birokrasi tematik, yakni digitalisasi dalam pemerintahan dalam bentuk **Penyajian Informasi Antrean Pasien Rawat Jalan Berbasis Website (Siforsite)** ditujukan untuk menciptakan birokrasi tangkas, cepat dalam pengelolaan manajemen RS berbasis transformasi digital. Adapun secara rinci, manfaat aplikasi ini terhadap stakeholder internal dan eksternal adalah sebagai berikut:

1. Manfaat internal.

- a) Memberikan pelayanan pasien rawat jalan Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah yang efektif dan efisien;
- b) Memberikan pelayanan kepastian pemanggilan antrean pasien rawat jalan Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah secara cepat.;
- c) Memudahkan melakukan penginputan dan pengolahan data pasien rawat jalan Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah secara cepat dan akurat;
- d) Mengurai kepadatan pasien rawat jalan di ruang tunggu pemanggilan antrean pasien rawat jalan Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah.
- e) Mengurangi pertanyaan berulang dari pasien terkait antrean dan mengurangi resiko komplain terkait kurangnya informasi pemanggilan antrean pasien rawat jalan;
- f) Meningkatkan kunjungan pasien rawat jalan Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu;
- g) Mempercepat laporan kepada pimpinan terkait kebutuhan data pasien antrean.

2. Manfaat eksternal.

- a) Pasien mendapatkan informasi antrean baik di ruang tunggu pasien rawat jalan maupun ditempat lain dimanapun pasien berada
- b) Adanya efisiensi waktu dalam proses mendapatkan pelayanan;
- c) Meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan pemanggilan antrean pasien rawat jalan;
- d) Mengurangi angka komplain antrean klinik rawat jalan Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah;

4. INOVASI DAN OUTPUT AKSI PERUBAHAN

Inovasi

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka inovasi aksi perubahan yang akan dibuat adalah **Optimalisasi Pelayanan Rawat Jalan Melalui Penyajian Informasi Antrean Pasien Berbasis Website (Siforsite) di RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu** yaitu berisi informasi nomor antrean yang sedang berjalan/yang yang terkoneksi dengan (SIFORSITE) RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu sehingga dapat dilayani dan nomor antrean berikutnya sehingga pasien dapat mengetahui kepastian waktu panggil berikutnya dan antrean akan dipanggil secara digital.

Output

Berdasarkan inovasi tersebut, *Output* yang dihasilkan dari aksi perubahan ini adalah:

- a. Penyajian informasi antrean pasien Berbasis Website (Siforsite) di Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Bengkulu;
- b. Buku panduan dan video tutorial Penyajian Informasi Antrean Pasien Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah Berbasis Website (Siforsite) di RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu.
- c. Standar Prosedur Operasional (SPO) penyajian informasi antrean pasien Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah Berbasis Website (Siforsite) di RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu.
- d. Surat Keputusan Karumkit Bhayangkara Tk. III Bengkulu tentang penyajian informasi antrean pasien Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah Berbasis Website (Siforsite) di RS. Bhayangkara Tk. III Bengkulu.

5. RUANG LINGKUP

Ruang lingkup Aksi Perubahan yang akan dilakukan adalah kegiatan yang berhubungan dengan Digitalisasi Pemanggilan Antrean Pasien Rawat Jalan Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu, yaitu menampilkan nomor pemanggilan yang sedang berjalan dan pemanggilan antrean berikutnya yang selanjutnya akan dipanggil menggunakan digital dan terkoneksi dengan website.

BAB II

DESKRIPSI AKSI PERUBAHAN

A. ROADMAP ATAU MILESTONE AKSI PERUBAHAN

1. KEGIATAN

Kegiatan aksi perubahan yang dilaksanakan adalah pencatatan data kesehatan tahanan pada aplikasi SIFORSITE yang ditujukan untuk meningkatkan pelayanan terhadap tahanan dan pelaporan kesehatan tahanan. Untuk kelancaran kegiatan utama tersebut, diperlukan pentahapan aksi perubahan yang didukung oleh bukti yang kuat sebagai bentuk akuntabilitas kinerja. Dengan adanya pentahapan aksi perubahan tersebut, setiap kegiatan dapat terpantau perkembangannya yang pada akhirnya menciptakan keutuhan rangkaian kegiatan dalam menciptakan keberhasilan utama aksi perubahan.

Secara garis besar, pentahapan aksi perubahan terdiri dari tahap perencanaan (planning), tahap pengorganisasian (organizing), tahap pelaksanaan (actuating), tahap monitoring dan evaluasi (controlling) dan tahap pelaporan. Selain itu, terdapat aksi perubahan pasca pelatihan dalam rangka menjamin keberlangsungan aksi perubahan untuk keberlanjutan manfaat yang dapat dirasakan oleh Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dalam meningkatkan pelayanan kesehatan kepada pasien.

2. WAKTU PELAKSANAAN

Waktu pelaksanaan aksi perubahan pada saat off campus adalah Tanggal 06 Mei 2024 sampai dengan Tanggal 30 Juli 2024. Adapun waktu pelaksanaan aksi perubahan pasca pelatihan adalah sepanjang tahun 2024. Penjelasan waktu pelaksanaan aksi perubahan tersebut dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 12 Penjelasan Waktu Pelaksanaan Aksi Perubahan

No.	Uraian Kegiatan	MINGGU KE-									PASCA PELATIHAN
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	
1	Planning (Perencanaan)										
2	Organizing (Pengorganisasian)										
3	Actuating (Pelaksanaan)										
4	Monitoring dan evaluasi										
5	Penggunaan aplikasi dan penyesuaian dengan kebutuhan organisasi										
6	Pendaftaran Siforsite ke Bid TIK Polda Bengkulu										

3. TAHAPAN AKSI PERUBAHAN

Tabel 13 Milestone

NO.	KEGIATAN	WAKTU	EVIDENCE
	TAHAP OFF CAMPUS		
	60 HARI	60 hari	
1.	Melaporkan dan koordinasi kepada atasan langsung selaku Promoter dan Mentor mengenai rencana aksi perubahan dan melakukan pembentukan tim efektif. Rapat kordinasi bersama tim dan mengumpulkan data-data yang mendukung terkait rencana aksi perubahan.	Minggu ke-1 6 Mei 2024 (1 Hari)	Foto/ Dokumentasi Catatan hasil koordinasi. Data pendukung aksi perubahan surat undangan dan sprint.
2.	Rapat penjelasan pelaksanaan rencana aksi perubahan dengan stakeholder internal. Pembentukan tim efektif rencana aksi perubahan	Minggu ke I Selasa, Tanggal 7 Mei 2024 (1 hari)	Notulen Berita acara hasil rapat Daftar hadir Daftar nama tim efektif

3.	Membuat undangan rapat pembentukan tim efektif. Kordinasi dengan tim IT RS untuk penyusunan Design awal Aplikasi (Protoype)	Minggu ke 1 Rabu sd sabtu, Tanggal 8-11, Mei 2024 (3 hari)	Sprin tim efektif Dokumentasi
4.	Rapat Koordinasi dengan Tim Efektif dan Staff RS terkait pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE. Merancang dan membuat aplikasi Digitalisasi Pemanggilan Antrean Pasien Rawat Jalan	Minggu ke 2 Senin sd Sabtu Tanggal 13-18, Mei 2024 (6 Hari)	Data dukung Draft rancangan Aplikasi Dokumentasi. Penerimaan dan Pendataan sudah dilakukan oleh Peserta dan Tim IT. Prinsip kerja dan Pengaplikasikan SIFORSITE
5.	Rapat Koordinasi dengan Kepala Tim Aplikasi dan TIM IT terkait pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE. Koordinasi dengan TIM IT RS	Minggu ke 3 Senin sd Rabu, Sabtu Tanggal 20-22, 26, Mei 2024 (4 Hari)	Penyampaian mekanisme pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE yang akan dilaksanakan.
6.	Giat pembuatan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT.	Minggu ke 4 Senin sd Jum'at, 27-31 Mei 2024 (5 Hari)	Pengecekan Aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT.

7.	Rapat kordinasi uji coba pengkoneksian Aplikasi Dengan Display Ruang tunggu Rawat jalan. Pemantauan dan Pemasangan Kabel untuk Pengkoneksikan Aplikasi SIRFOSITE.	Minggu ke 5 Senin sd Sabtu, Tanggal 3-8 Juni 2024 (6 hari)	Terlaksananya pemantauan dan pemasangan kabel display di Ruang tunggu Inst. Rawat Jalan. Pengecekan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT.
8.	Melaksanakan pembinaan teknik/Sosialisasi pemanggilan antrean digital kepada petugas Pelaksanaan uji coba Aplikasi SIRFOSITE dan Uji coba ulang kegiatan Annev Bersama Tim efektif dan Tim IT.	Minggu ke 6 Senin sd Rabu, Tanggal 10-12 Juni 2024 (3 hari)	Terlaksananya kegiatan uji coba sistem pada salah satu pelayanan Poli di Ruang tunggu Inst. Rawat Jalan.
9.	Pelaksanaan sosialisasi dan launching aplikasi SIRFOSITE	Minggu ke 6 Kamis sd Jum'at, Tanggal 13-14 Juni 2024 (2 hari)	Melaksanaakan serangkaian kegiatan sosialisasi dan launching sistem aplikasi secara efektif.
10.	Sosialisasi Via Media sosial (IG dan FB)	Minggu ke 6 Sabtu, Tanggal 15 Juni 2024 (2 Hari)	Melaksanaakan sosialisasi dan promosi sistem yang efektif dan lebih luas.

11.	Pembuatan Buku panduan.	Minggu ke 7 Rabu sd Kamis, Tanggal 19-20 Juni 2024 (2 Hari)	Dokumentasi, Notulen hasil Koordinasi.
12.	Finalisasi dan pengesahan Buku panduan.	Minggu ke 7 Jum'at, Tanggal 21 Juni 2024 (1 Hari)	Buku panduan yang sudah di Sah kan.
13.	Pembuatan instrument evaluasi.	Minggu ke 7 Sabtu, Tanggal 22 Juni 2024 (1 Hari)	Draff Instrument evaluasi.
14.	Evaluasi Penggunaan Aplikasi oleh Pengguna layanan dan Stakeholder.	Minggu ke 8 Senin sd Selasa, Tanggal 24-25 Juni 2024 (2 Hari)	Dokumentasi, diagram hasil evaluasi, testimoni pengguna layanan dan Stakeholder.
15.	Pengelohan Angket hasil evaluasi penggunaan SIFORSITE dan Display Antrean.	Minggu ke 8 Rabu, Tanggal 26 Juni 2024 (1 Hari)	Dokumentasi, Rekapitulasi hasil evaluasi.
16.	Membuat berita acara penyerahan aksi perubahan	Minggu ke 8 Kamis, Tanggal 27 Juni 2024 (1 hari)	Laporan rencana aksi perubahan
17.	Penyerahan aksi perubahan dan pembuatan surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan.	Minggu ke 8 Jum'at, Tanggal 28 Juni 2024 (1 hari)	Berita acara penyerahan aksi perubahan Surat pernyataan berkelanjutan.

18.	Menyempurnakan LAHP dan Menyusun PPT.	Minggu ke 8 Sabtu sd Minggu, Tanggal 29-30 Juli 2024 (2 hari)	LAHP dan PPT yang final.
19.	Mengembangkan Sistem Pemanggilan Antrean Digital Pasien Rawat Jalan Klinik Kebidanan, Klinik Anak, Klinik Bedah Mulut, Klinik Tht, Klinik Mata, Klinik Medikal Check Up (MCU), dan Klinik Gizi sesuai kebutuhan pasien yang diintegrasikan dengan pemanggilan antrean pada bagian operasional pelayanan pasien rawat jalan.	Dilaksanakan 1 tahun setelah selesainya Diklat (mulai Bulan Juli 2025)	Fitur tambahan Pemanggilan Antrean Digital Pasien Rawat Jalan Klinik Kebidanan, Klinik Anak, Klinik Bedah Mulut, Klinik Tht, Klinik Mata, Klinik Medikal Check Up (MCU), dan Klinik Gizi.

B. STAKEHOLDER AKSI PERUBAHAN

1. PERAN, PENGARUH DAN INTENSITAS

Stakeholder adalah “perorangan maupun kelompok-kelompok yang tertarik, baik yang berasal dari dalam maupun dari luar organisasi, yang berpengaruh maupun terpengaruh oleh tujuan-tujuan dan tindakan-tindakan sebuah Tim”.

Dalam konteks membangun Tim yang efektif, upaya mempengaruhi *Stakeholder* perlu diawali dengan pengelompokan *stakeholder* berdasarkan pengaruh dan kepentingan yang dimilikinya. *Stakeholder* atau pemangku kepentingan yang berkaitan dengan Aksi Perubahan ini adalah:

Tabel 14 Pengklasifikasian Stakeholder

NO	STAKEHOLDER	DESKRIPSI	POSISI	PENGARUH	NILAI
1	2	3	4	5	
	INTERNAL				
1	Karumkit	Sebagai pimpinan atasan langsung yang memberikan persetujuan adanya rencana aksi perubahan, pengendali dan pengawas serta menyetujui pelaksanaan Rencana Aksi Perubahan	Promotor	Sangat Tinggi	(9;8.5)
2	Kasubbag Wasintern	Memiliki peranan untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan	Laten	Tinggi	(6;-6)
3	Kasubbag Renmin	Memiliki peranan untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan	Laten	Tinggi	(7;-6)
4	Kasubbag Binfung	Memiliki peranan untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan	Laten	Tinggi	(7;-6)
5	Kasubbid Yanmed Dokpol	Memiliki peranan untuk mendukung	Laten	Tinggi	(7;-6)

NO	STAKEHOLDER	DESKRIPSI	POSISI	PENGARUH	NILAI
1	2	3	4	5	
		terlaksananya aksi perubahan			
6	Kasubbid Jangmedum	Memiliki peranan untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan	Laten	Tinggi	(6;-6)
	EKSTERNAL				
1	Pasien Rawat Jalan	Memiliki peranan untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan	Aphatetics	Rendah	(-2;-1)
2	Ka.Instalasi Rawat Jalan	Memiliki peranan untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan	Defender	Tinggi	(-6;6)
3	Tim IT /Programmer	Anggota Tim Efektif yang akan melaksanakan seluruh kegiatan yang telah dijadwalkan	Defender	Rendah	(-5;5)
4	Kaur Sim&RM	Anggota Tim Efektif yang akan melaksanakan seluruh kegiatan yang telah dijadwalkan	Defender	Tinggi	(-5;7)
5	Kaur Yanmed	Memiliki peranan untuk	Defender	Tinggi	(-5;7)

NO	STAKEHOLDER	DESKRIPSI	POSISI	PENGARUH	NILAI
1	2	3	4	5	
		mendukung terlaksananya aksi perubahan			
6	Kaur Yanwat	Memiliki peranan untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan dan akan melaksanakan seluruh kegiatan yang telah dijadwalkan	Defender	Tinggi	(-5;7)
7	Pegawai Rawat Jalan	Memiliki peranan untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan	Defender	Rendah	(-5;6)
8	Pegawai Pendaftaran	Memiliki peranan untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan	Defender	Rendah	(-5;6)
9	Bid TIK Polda	Memiliki peranan untuk mendukung terlaksananya aksi perubahan	Aphatetics	Rendah	(-2;-1)

Keterangan :

Y = Pengaruh

X = Interest

Jenis *Stakeholders*

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

Kelompok *Stakeholders*

- *Promoters*: kepentingan tinggi, kekuatan tinggi;
- *Defenders*: kepentingan tinggi, kekuatan rendah;
- *Latents* : kepentingan rendah, kekuatan tinggi;
- *Apathetics*: kepentingan rendah, kekuatan rendah.

Pemetaan posisi dari setiap *Stakeholder*:

- Positif (+) : Cukup Mendukung / Mendukung / Sangat mendukung;
- Negatif (-) : Menentang;
- Positif/Negatif(+/-) : Netral.

Penetapan pengaruh *Stakeholder*, maka besar pengaruh, maka makin tinggi tower-nya:

- 1 – 2 : Sangat Rendah (SR)
- 2.1 – 4 : Rendah (R)
- 4.1 – 6 : Sedang (S)
- 6.1 – 8 : Tinggi (T)
- 8.1 – 10 : Sangat Tinggi (ST)

Untuk mengetahui stakeholder yang memiliki kepentingan dan pengaruh terhadap inovasi yang dimiliki oleh organisasi maka kedudukan stakeholder sangatlah penting. Oleh karena itu perlu mengetahui jenis *stakeholder* 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.

a. **Stakeholder primer**

Stakeholder primer adalah *stakeholder* yang langsung dipengaruhi oleh kegiatan yang dijalankan oleh organisasi publik tertentu. Pengaruh disini dapat bersifat positif maupun negatif.

b. **Stakeholder sekunder**

Stakeholder sekunder adalah *stakeholder* yang tidak langsung dipengaruhi oleh kegiatan yang dijalankan oleh organisasi publik tertentu. Pengaruh disini dapat bersifat positif maupun negatif pula.

Dalam menempatkan masing-masing *stakeholder* ke dalam salah satu kuadran tersebut dilakukan dengan mempertimbangkan ciri-ciri keempat kelompok *stakeholders* sebagai berikut:

- 1) **Promoters** memiliki kepentingan besar terhadap program dan juga kekuatan untuk membantu membuatnya berhasil (atau menggagalkannya);
- 2) **Defenders** memiliki kepentingan pribadi dan dapat menyuarakan dukungannya dalam komunitas, tetapi kekuatannya kecil untuk mempengaruhi kegiatan;
- 3) **Latents** tidak memiliki kepentingan khusus maupun terlibat dalam kegiatan, tetapi memiliki kekuatan besar untuk mempengaruhi program jika mereka menjadi tertarik;
- 4) **Apathetics** kurang memiliki kepentingan maupun kekuatan, bahkan mungkin tidak mengetahui adanya kegiatan.

2. IDENTITAS STAKEHOLDER

Berdasarkan keterlibatan stakeholder internal dan eksternal di atas selanjutnya action leader membuat tabel identifikasi stakeholder sebagai berikut:

Tabel 15 Identifikasi stakeholder

NO	STAKE HOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKE HOLDER			KELOMPOK STAKE HOLDER				STRATEGI KOMUNIKASI
			PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOTER	LATENS	DEFENDERS	APATHETICS	
A	INTERNAL									
1	Karumkit				√	(9;8.5)				INFORMATIF
2	Kasubbag Wasintern			√			(6;-6)			INFORMATIF
3	Kasubbag Renmin	√		√			(7;-6)			EDUKATIF
4	Kasubbag Binfung	√		√			(7;-6)			EDUKATIF
5	Kasubbid Yanmed Dokpol	√		√			(7;-6)			EDUKATIF
6	Kasubbid Jangmedum	√		√			(6;-6)			EDUKATIF
B	EXTERNAL									
1	Pasien Rawat Jalan		√						(-2;-1)	INFORMATIF

NO	STAKE HOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKE HOLDER			KELOMPOK STAKE HOLDER				STRATEGI KOMUNIKASI
			PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOTER	LATENS	DEFENDERS	APATHETICS	
2	Ka.Rawat Jalan	√	√					(-6;6)		PERSUASIF
3	Tim IT /Programmer	√	√					(-5;5)		PERSUASIF
4	Kaur Sim&Rim	√	√					(-5;7)		PERSUASIF
5	Kaur Yanmed	√	√					(-5;7)		PERSUASIF
6	Kaur Yanwat	√	√					(-5;7)		PERSUASIF
7	Pegawai Rawat Jalan		√					(-5;6)		CANALIZING
8	Pegawai Pendaftaran		√					(-5;6)		CANALIZING
9	Bid TIK Polda		√					(-5;6)		CANALIZING

Tabel Identitas Stakeholder

Keterangan:

Primer	: Yang menerima dampak langsung
Sekunder	: Yang tidak menerima dampak langsung
Utama	: Yang dapat mempengaruhi dan dipengaruhi
Promoter	: Pengaruh besar dan ketertarikan besar
Defender	: Pengaruh lemah namun ketertarikan besar
Latent	: Pengaruh besar namun ketertarikan lemah
Apatetik	: Pengaruh lemah dan ketertarikan lemah

Teknik Komunikasi Dalam Menjalin Hubungan

Manage Closely (mc)	: Hubungan harus dijaga dgn tetap dekat bagi stakeholder yg memiliki power (Promoter)
Keep Informed (ki)	: Informasikan setiap ada kejadian (defender)
Keep Satisfied (ks)	: Tetap dibuat senang untuk keterlangsungan aksi (latent)
Minimal Effort	: Menginformasikan sewajarnya (Usaha Minimal) (Apathetik)

Strategi komunikasi dalam menlin hubungan dengan Stakeholder

Canalizing	: Berisikan ide sesuai dengan kepribadian, sikap sikap dan motif Khalayak
Informatif	: Yang bertujuan mempengaruhi khalayak dengan jalan memberikan penerangan dengan apa adanya
Persuasif	: mempengaruhi dengan tidak terlalu banyak berpikir kritis
Koersif	: Adanya Paksaan, pendapat juga ancaman, Pendapat, fakta dan pengalaman yang dapat dipertanggungjawabkan.

Keterangan :

Jenis *Stakeholders*

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

Kelompok *Stakeholders*

- ☐ *Promoters* : kepentingan tinggi, kekuatan tinggi;
- ☐ *Defenders* : kepentingan tinggi, kekuatan rendah;
- ☐ *Latents* : kepentingan rendah, kekuatan tinggi;
- ☐ *Apathetics* : kepentingan rendah, kekuatan rendah.

Pemetaan posisi dari setiap *Stakeholder*:

- ☐ Positif (+) : Cukup Mendukung / Mendukung / Sangat mendukung;
- ☐ Negatif (-) : Menentang;
- ☐ Positif / Negatif (+/-) : Netral.

Penetapan pengaruh *Stakeholder*, maka besar pengaruh, maka makin tinggi towernya:

- ☐ Rendah : 1 – 2 (apathetic);
- ☐ Sedang : 3 – 5 (defender);
- ☐ Tinggi : 6 – 8 (laten);
- ☐ Sangat tinggi : 9 ≤(promoter).

Untuk memaksimalkan tercapainya tujuan aksi perubahanan maka *action leader* akan menerapkan beberapa **strategi komunikasi dan Teknik Komunikasi dalam menjalin hubungan dengan stakeholder**, sbb:

a. Strategi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder

Terdapat beberapa Teknik yang dapat digunakan dalam **strategi komunikasi**, diantaranya :

- 1) **Redundancy (Repetition).** Mempengaruhi khalayak dengan mengulangi pesan kepada stakeholder dengan teknik *redundancy* atau *repetition*. *Action leader* memberikan informasi kepada stakeholder tentang penggunaan inovasi secara teratur sehingga stakeholder tertarik untuk menggunakannya karena mereka tahu dan merasakan manfaatnya (selalu promosi terkait penggunaan inovasi).
- 2) **Canalizing.** Teknik kanalisasi adalah memahami dan mempelajari pengaruh kelompok terhadap individu atau pemangku kepentingan. Untuk memastikan keberhasilan implementasi perubahan, pemangku kepentingan harus memastikan bahwa inovasi ini sudah sesuai dengan nilai- nilai dan standar pemangku kepentingan dengan melakukan analisis kebutuhan pemangku kepentingan dengan tepat. (melakukan analisis kebutuhan *stakeholder* agar inovasi tepat sasaran).
- 3) **Informatif.** Teknik informatif adalah jenis isi pesan yang bertujuan untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dengan memberikan penjelasan. Untuk menyampaikan inovasi yang akan kita lakukan, para pemimpin aksi dapat mengadakan pertemuan secara langsung atau menggunakan media luring. Ini memungkinkan para pemimpin aksi untuk menyampaikan apa yang sebenarnya tentang fakta, data, dan pendapat. Ini memungkinkan para *stakeholder* untuk bertanya langsung dan

memahami maksud dan tujuan perubahan, serta memahami keuntungan yang akan dirasakan jika perubahan berjalan dengan baik, sosialisasi langsung maupun secara daring action leader membuat WA group khusus tim efektif.

4) Persuasif. Persuasif berarti membujuk orang lain.

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

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

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

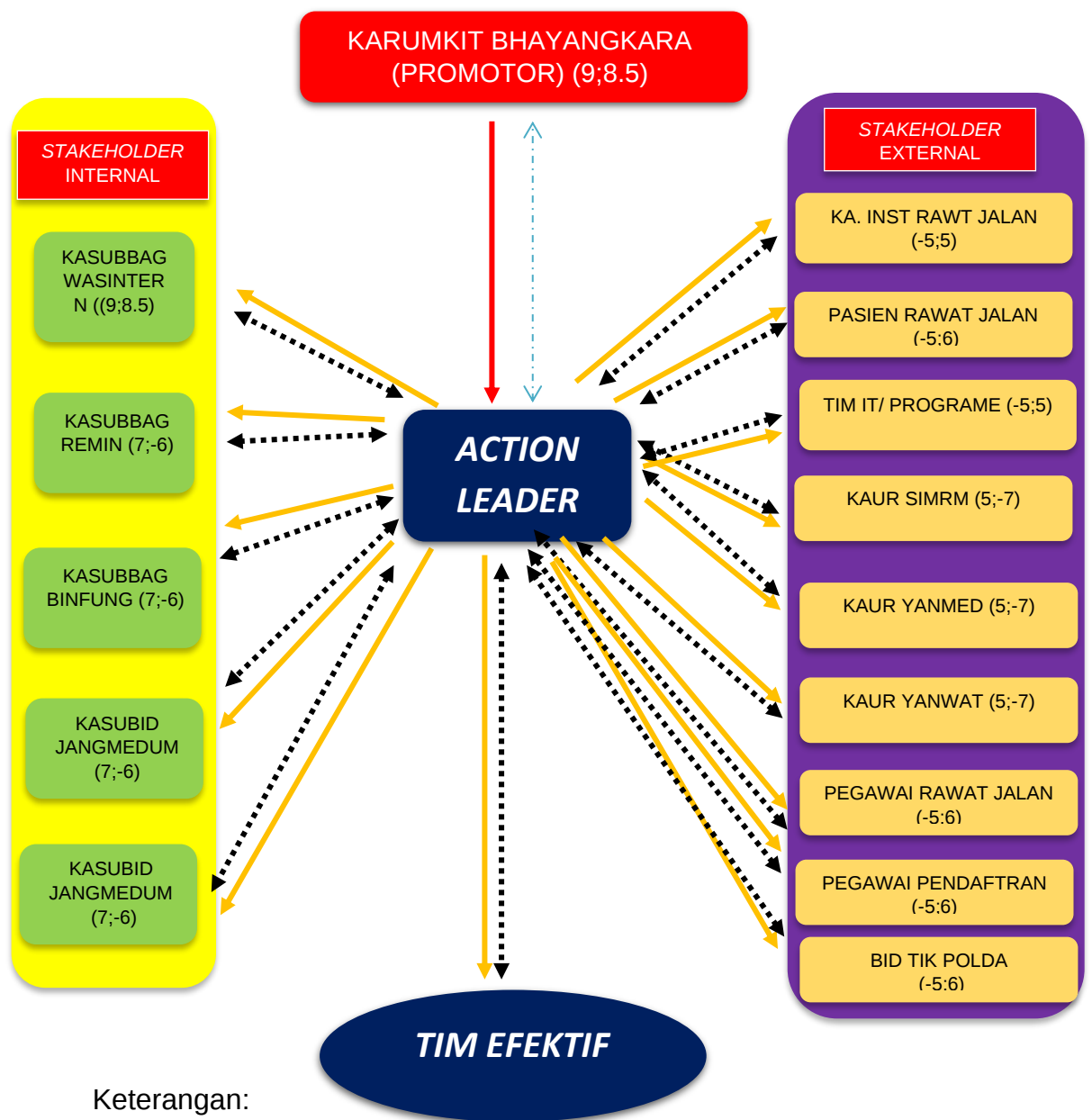
b. Teknik komunikasi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder

- 1) Key Player/KP (Promoters):** Komunikasi yang konsisten dan tetap berkomitmen walaupun situasi berubah ;Komunikasi langsung, harus dapat merespons pertanyaan secara langsung ;Harus dimonitor terus menerus; Komunikasi yang memungkinkan stakeholders dapat bertanya kapan pun dan dapat menyediakan jawaban ; Memahami masalah yang timbul dan dapat memberi respon dengan cepat.
- 2) Defendents Stakeholders adalah Keep Informed/ KI:** Susun Strategi komunikasi bersama dengan stakeholders ini (When, What Means, Why, Who); Gunakansoftware manajemen yang memberikan laporan; Laporkan status proyek ringkas dan rinci.
- 3) Latent Stakeholders adalah Keep Satisfied/KS,** Stakeholder dalam kategori ini bisa jadi pengaruh yang kuat, tetapi karena mereka berpotensi memiliki kepentingan rendah, anda perlu menemukan saluran digital yang sesuai untuk menargetkan pesan mereka.
- 4) Apethetics Stakeholders adalah Minimal Effort/ ME :** Mengelola hubungan pasif, tidak perlu mencari mereka, Tetap sopan dan bersikap sewajarnya ketika bertemu Gunakan metode *push communication* – tidak ada interaksi kecuali diminta.

2. PETA JEJARING

Dalam merencanakan suatu aksi perubahan, perlu mengenal terlebih dahulu 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:

+ : Mendukung

- : Tidak Mendukung

+/-: Netral

→ : Perintah

→ : Laporan

→ : Koordinasi

↔ : Sosialisasi

Pengaruh stakeholder

1 – 2 : Rendah

3 – 5 : Sedang

6 – 8 : Tinggi

≥ 9 : Tinggi Sekali

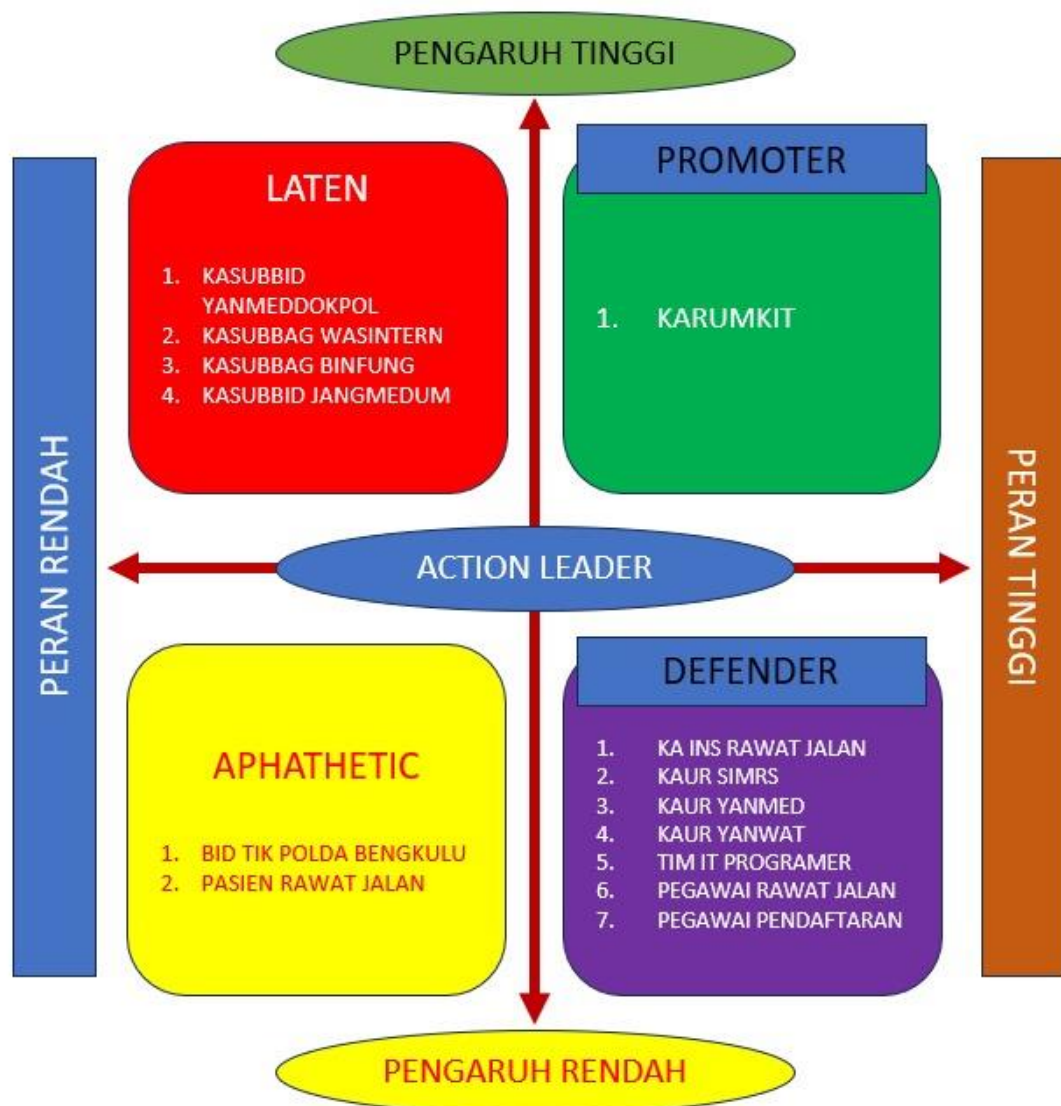
Penjelasan :

- 1) Promoter mengeluarkan Surat perintah/Surat Keputusan tentang pembentukan tim efektif untuk bersama-sama dengan *action leader* melaksanakan kegiatan aksi perubahan yang telah dilaksanakan.
- 2) *Action leader* melakukan laporan dan konsultasi terhadap mentor tentang kegiatan aksi perubahan yang akan dilaksanakan meliputi rencana aksi perubahan, pembentukan tim efektif, keterlibatan stakeholder internal dan eksternal, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan aksi perubahan.
- 3) *Action Leader* berkoordinasi dengan Stakeholder Eksternal tentang pelaksanaan aksi perubahan.
- 4) *Action Leader* berkoordinasi dengan Stakeholder Internal tentang pelaksanaan aksi perubahan.
- 5) *Action Leader* berkoordinasi dengan tim Efektif serta membuat sistem informasi monitoring pelaksanaan anggaran, modul dan tutorial.
- 6) *Action Leader* mensosialisasikan hasil aksi perubahan kepada stakeholder internal tentang kegiatan penyusunan.
- 7) *Action leader* mengimplementasikan aksi perubahan kepada stakeholder internal dan eksternal.
- 8) *Action Leader* melakukan laporan dan berkoordinasi dengan coach mengenai kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan aksi perubahan.

3. KUADRAN STAKEHOLDER

Seluruh stakeholder tersebut apabila dipetakan dalam Kuadran Analisis Stakeholders, maka akan tampak seperti pada gambar berikut:

Gambar 4 Kuadran Stakeholder



Dalam merencanakan aksi perubahan, perlu mengenal terlebih dahulu siapa saja stakeholder yang berkepentingan terhadap perubahan, oleh karena itu perlu dibuat peta jaringan atau net map yang bertujuan memetakan stakeholder yang terkait dengan perubahan.

Keterangan:

1. **Promoters** : *Stakeholders* pada kuadran ini merupakan *stakeholders* yang mempunyai kepentingan besar terhadap aksi perubahan dan juga pengaruh / kekuatan yang tinggi untuk membantu membuat aksi perubahan tersebut berhasil. Metode komunikasi yang dilakukan pada kelompok ini lebih banyak dilakukan secara langsung face to face, selalu mendengarkan mereka dan menjalin komunikasi dengan baik serta menjaga agar mereka tetap mengikuti perkembangan issue aksi perubahan.
2. **Defenders** : *Stakeholders* pada kuadran ini adalah *stakeholders* yang memiliki kepentingan besar untuk kegiatan tersebut berjalan, akan tetapi pengaruh / kekuatannya kecil untuk mempengaruhi aksi perubahan. Metode komunikasi yang dilakukan adalah dengan merencanakan apa yang akan dikomunikasikan dan melaksanakan rapat kecil terkait peran apa yang diharapkan dari mereka.
3. **Latents** : *Stakeholders* pada kuadran ini merupakan *stakeholders* yang tidak mempunyai kepentingan khusus dalam aksi perubahan, tetapi mempunyai pengaruh/kekuatan besar untuk mempengaruhi aksi perubahan jika mereka tertarik pada aksi perubahan tersebut. Metode komunikasi yang dilakukan adalah menggunakan media diskusi dalam memperoleh masukan tentang aksi perubahan, serta memastikan dukungan dari mereka.
4. **Apathetics** : *Stakeholders* pada kuadran ini memiliki tingkat kepentingan dan pengaruh mendukung aksi perubahannya sangat rendah

BAB III

PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

A. PEMANFAATAN SUMBER DAYA

1. MOBILISASI SDM

Tim efektif dalam aksi perubahan adalah penentu keberhasilan aksi perubahan yang membantu *action leader* dan berkerjasama dalam mewujudkan setiap kegiatan aksi perubahan yang dilakukan.

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

Dalam tahap forming, Action leader juga mempromosikan pembentukan peran dalam tim supaya setiap anggota dapat memahami dan melaksanakan perannya masing-masing sesuai potensi yang dimiliki. Penentuan peran setiap anggota tim efektif Action leader membentuk tim efektif yang terdiri dari 3 bagian, yakni: 1) Tim Administrasi; 2) Tim Sosialisasi; dan 3) Tim Informasi dan Teknologi (IT). Susunan tim efektif tersebut adalah sebagai berikut:

Tabel 16 Tim Efektif Aksi Perubahan

NO	NAMA	PANGKAT/ NRP/NIP	JABATAN	
			STRUKTUR	TIM EFEKTIF
1	Dr.dr.JULIAN FAMIL,Sp.B.,FICS.,FINA CS.	AKBP/71070496	KARUMKIT	MENTOR
2	dr.DEBBY	PEMBINA/198109 052008121001	WAKARUMKIT	ACTION LEADER
3	RENI YUNITA,SKM	PENATA TK I /19810131200312 2006	KASUBBAG BINFUNG	KETUA TIM APLIKASI
4	NIKE ANDIKA	PKK	STAF IT	ANGGOTA
5	AHMAD BAIHAQI	PKK	STAF IT	ANGGOTA
6	NOVRI GUNAWAN	PKK	STAF IT	ANGGOTA
7	ISANA WIDYA ASTUTI ,Amd.Kep	PENGATUR TK I /19891219201801 2001	KAUR SIM RS	KETUA TIM ADMINISTRAS I
8	GILANG RAMADHAN ,S.KOM	PKK	STAF PENDAFTARA N	ANGGOTA
9	RINA LARASATI,Amd.Kes	PKK	STAF PENDAFTARA N	ANGGOTA
10	Ns.RADIYA,S.Kep	PENDA /19800302200501 2006	KEPALA IRJA	KETUA TIM SOSIALISASI
11	TRI DARMAWAN,Amd.FIS.	PKK	STAF IRJA	ANGGOTA
12	JAKA ARYANTO,S.Kep	PKK	STAF IRJA	ANGGOTA

Deskripsi Tugas/ Fungsi dari Tim Efektif sebagai berikut :

- 1) Tim administrasi : membuat Surat Keputusan (SK) Karumkit tentang Tim Efektif aksi perubahan, menyusun SuratKeputusan (SK) Karumkit tentang legalisasi aplikasi SIFORSITE, membuat undangan rapat atau pertemuan.
- 2) Tim Sosialisasi : memiliki tugas membuat video tutorial penggunaan aplikasi SIFORSITE, melakukan sosialisasi secara langsung kepada stakeholder dan anggota Rumah Sakit Bhayangkara.

- 3) Tim Aplikasi : memiliki tugas berkomunikasi dengan programmer terkait pembuatan aplikasi SIFORSITE, membuat panduan penggunaan aplikasi Siforsite pada Buku Panduan Aplikasi SIFORSITE.

Tahapan – tahapan yang dilakukan Action Leader Dalam pengembangan Tim:

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

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

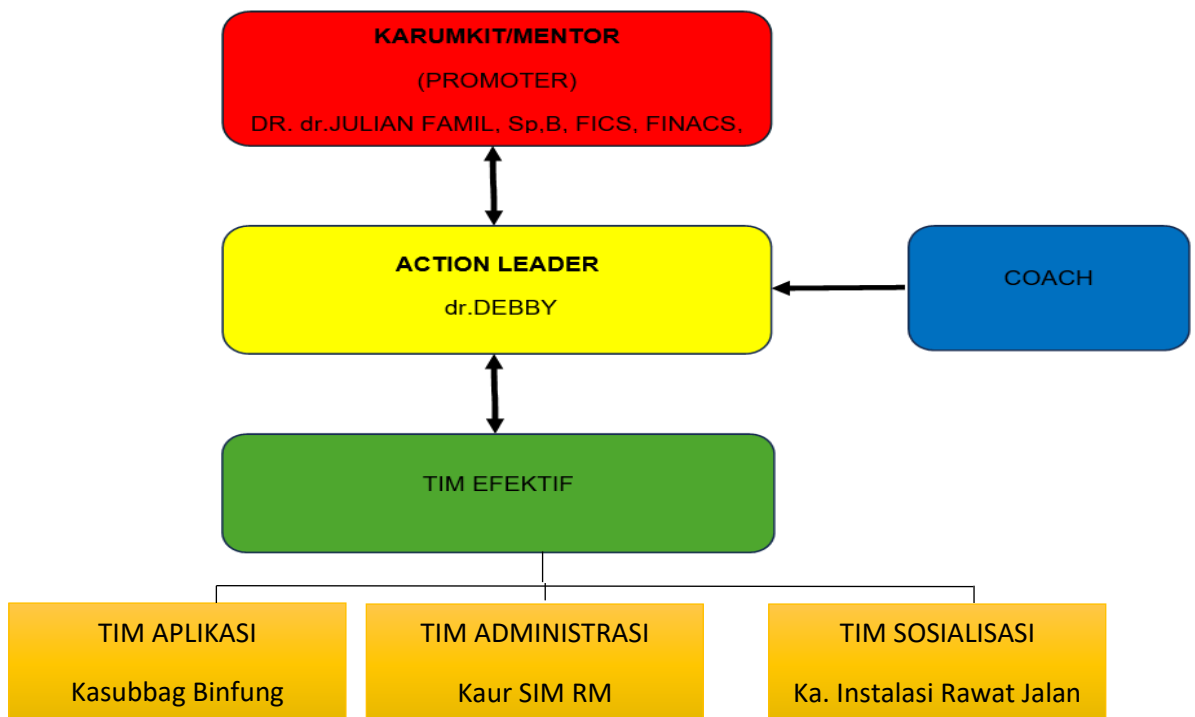
Pada tahap *performing*, action leader mendorong keberhasilan tim yang berkelanjutan dan memberi penguatan positif untuk meningkatkan sinergi tim. Selain itu, *action leader* juga memberi respon konstruktif terhadap masalah yang ada sehingga tim efektif tidak merasa sendiri dalam menghadapi masalah dalam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

(khususnya kepada ketua tim masing-masing) dan fokus pada pekerjaan yang lebih strategis.

Pada tahap *adjourning*, *action leader* memberi apresiasi terhadap anggota tim efektif atas keberhasilan dalam melaksanakan agenda implementasi aksi perubahan. *Action leader* juga mengadakan pertemuan dengan tim efektif dalam suasana santai untuk merayakan keberhasilan tim dalam mewujudkan aksi perubahan dan memberi manfaat untuk organisasi. Hal tersebut penting dilakukan untuk memelihara kondusivitas suasana bekerja yang nyaman dan menyenangkan. Selain memobilisasi tim efektif, *action leader* juga melakukankoordinasi berkala dengan Karumkit Bhayangkara Bengkulu sebagai Mentor dan Coach. Koordinasi tersebut sangat penting dalam mewujudkan tujuan aksi perubahan.

Struktur tata kelola SDM dalam aksi perubahan adalah sebagai berikut :

Gambar 5 Tata Kelola Sumber Daya Manusia



2. PENGELOLAAN ANGGARAN

Anggaran aksi perubahan ini didukung penuh oleh karumkit Bhayangkara Bengkulu bersumber dari dana BLU Rumah Sakit Bhayangkara dengan total biaya sebesar Rp. 5.177.000,00 . dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 17 RINCIAN ANGGARAN AKSI PERUBAHAN

No	Uraian	jml	Satuan	Total
1	Rapat pembentukan tim efektif			
	snack	15 Org x	10.000	150.000
2	Sosialisasi rencana aksi perubahan			
	Snack	30 Org x	10.000	300.000
3	ATK			
	Kertas	2 Rim x	45.000	90.000
	Tinta	2 Btl x	150.000	300.000
	Ballpoint	1	12.000	12.000
4	Pembuatan buku panduan	5 Buku x	50.000	250.000
5	Pembuatan aplikasi	1	4.000.000	4.000.000
6	Bintek pengoperasian aplikasi	5 Org x	15.000	75.000
	(operator)			-
	Jumlah Total			5.177.000

3. PENGELOLAAN SARANA PRASARANA

Dalam pelaksanaan aksi perubahan, sarana dan prasarana yang digunakan adalah :

- Ruang kerja Wakarumkit beserta sarana yang ada di dalamnya;
- Ruang Aula Wirarupajati dan Ruang Tunggu PJU Rawat Jalan sebagai ruang Rapat ;
- Ruang kerja IT dan sarana yang ada di dalamnya;
- Laptop/komputer, layar/LCD, *Printer*, Alat tulis kantor
- Koneksi Internet;
- Aplikasi Sistem Informasi Berbasis Website (SIFORSITE), ruang rapat, infokus.

4. STRATEGI MENGATASI MASALAH

Dalam melaksanakan aksi perubahan, dapat terjadi masalah yang menghambat terwujudnya tujuan aksi perubahan. Action Leader telah mengidentifikasi potensi masalah. kemudian, action leader mengatasi masalah dan resiko tersebut dengan strategi tertentu. Uraian hal tersebut terdapat dalam tabel berikut ini:

Tabel 18 Strategi Mengatasi Masalah

NO	POTENSI MASALAH	RESIKO YG TERJADI	STRATEGI MENGATASI MASALAH
1	2	3	4
1	Pembuatan aplikasi dilakukan oleh programmer/ tim IT;	Pembuatan aplikasi tidak sesuai dengan jadwal yang ditentukan	Membuat surat tugas untuk pembuat aplikasi (Tim IT) sebagai bentuk MOU
2	Programmer/ IT mengundurkan diri sebagai tim IT/tidak melanjutkan pembuatan aplikasi;	Aplikasi tidak terselesaikan maka harus mencari programmer / tim IT lainnya sehingga dapat menghambat progres pembuatan aplikasi karena harus dimulai dari awal kembali;	Melakukan monitoring dan evaluasi secara terhadap setiap progres pembuatan aplikasi
3	Pada implementasi, user enggan menggunakan aplikasi;	Tidak terwujudnya aplikasi sehingga rencana aksi perubahan tidak dapat dilaksanakan	Melakukan pendampingan secara kontinyu terhadap user dalam menggunakan aplikasi;
44	Kurang maksimalnya action leader melaksanakan perannya karena stakeholder memiliki beban tugas yang	Proses pelaksanaan rencana aksi perubahan kurang maksimal karena rutinitas beban	Melakukan komunikasi dan koordinasi yang baik dengan seluruh <i>Stakeholder baik Internal</i>

NO	POTENSI MASALAH	RESIKO YG TERJADI	STRATEGI MENGATASI MASALAH
1	2	3	4
	banyak dan melaksanakan tugas lain disamping tugas pokoknya sehari-hari yaitu sebagai Waka Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu;	pekerjaan sehari-hari;	maupun <i>Eksternal</i> dalam pembagian waktu dengan penjadwalan yang menyesuaikan antara rencana aksi perubahan dan kegiatan sehari-hari;
5	Dapat terjadinya perubahan objek didalam rencana aksi perubahan yang disebabkan oleh adanya kendala / faktor internal di organisasi Polri seperti adanya mutasi mentor ataupun mutasi pimpinan sehingga aksi perubahan tidak berjalan sesuai dengan yang direncanakan;	Stakeholder berperan ganda dalam melaksanakan rencana aksi perubahan.	Mengoptimalkan koordinasi Virtual bersama Tim Efektif lewat media Zoom dan Group <i>whatsapp</i>
6	Kegiatan rencana aksi perubahan tidak didukung anggaran dinas.	Rencana aksi perubahan tidak dapat dilaksanakan secara maksimal dan berkelanjutan karena anggaran biaya tidak dapat terakomodir secara maksimal;	Melakukan usulan anggaran untuk mendukung terlaksananya rencana aksi secara berkelanjutan; Berkoordinasi dengan Kasubbagrenmin untuk usulan Revisi DIPA agar mendukung

NO	POTENSI MASALAH	RESIKO YG TERJADI	STRATEGI MENGATASI MASALAH
1	2	3	4
			terlaksananya aksi perubahan

B. STAKEHOLDER

1. DUKUNGAN STAKEHOLDER

Stakeholder memberikan dukungan dengan berpartisipasi aktif terhadap implementasi aksi perubahan. Dukungan diberikan oleh Karumkit Bhayangkara Bengkulu, Kasubbag/Kasubbid dan seluruh Tim Efektif yang terkait dengan pelaksanaan aksi perubahan. Dukungan tersebut diberikan dengan cara berpartisipasi langsung dalam implementasi aksi perubahan dan memberikan dukungan melalui penandatanganan surat pernyataan dukungan *stakeholder* dan kemudahan dalam berkoordinasi.

2. IDENTITAS STAKEHOLDER SETELAH AKSI PERUBAHAN

Tabel 19 Identitas Stakeholder

NO	STAKE HOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKE HOLDER			KELOMPOK STAKE HOLDER				STRATEGI KOMUNIKASI
			PRI-MER	SEKUN-DER	UTAMA	PRO-MOTER	LA-TENS	DEFEN-DERS	APATHE-TICS	
A	INTERNAL									
1	Karumkit				√	+(10)				INFORMATIF
2	Kasubbag Wasintern			√		+(9)				INFORMATIF
3	Kasubbag Renmin	√		√		+(9)				INFORMATIF
4	Kasubbag Binfung	√		√		+(9)				INFORMATIF
5	Kasubbid Yanmed Dokpol	√		√		+(9)				INFORMATIF

NO	STAKE HOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKE HOLDER			KELOMPOK STAKE HOLDER				STRATEGI KOMUNIKASI
			PRI-MER	SEKUN-DER	UTAMA	PRO-MOTER	LA-TENS	DEFEN-DERS	APATHE-TICS	
6	Kasubbid Jangmedum	√		√		+(9)				INFORMATIF
B	EXTERNAL									
1	Pasien Rawat Jalan		√					+(7)		REDUDANCY
2	Ka.Rawat Jalan	√	√					+(8)		EDUKATIF
3	Tim IT /Programmer	√	√					+(7)		PERSUASIF
4	Kaur SIM & RM	√	√					+(8)		EDUKATIF
5	Kaur Yanmed	√	√					+(7)		PERSUASIF
6	Kaur Yanwat	√	√					+(8)		PERSUASIF
7	Pegawai Rawat Jalan		√					+(7)		EDUKATIF
8	Pegawai Pendaftaran		√					+(7)		EDUKATIF
9	Bid TIK Polda		√					+(7)		CANALIZING

Keterangan:

Jenis Stakeholders

- Primer : Yang menerima dampak langsung
- Sekunder : Yang tidak menerima dampak langsung
- Utama : Yang dapat mempengaruhi dan dipengaruhi
- Promoter : Pengaruh besar dan ketertarikan besar
- Defender : Pengaruh lemah namun ketertarikan besar
- Latent : Pengaruh besar namun ketertarikan lemah
- Apatetik : Pengaruh lemah dan ketertarikan lemah

Kelompok *Stakeholders*

- *Promoters*: kepentingan tinggi, kekuatan tinggi;
- *Defenders*: kepentingan tinggi, kekuatan rendah;
- *Latents* : kepentingan rendah, kekuatan tinggi;
- *Apathetics*: kepentingan rendah, kekuatan rendah.

Pemetaan posisi dari setiap *Stakeholder*:

- Positif (+) : Cukup Mendukung / Mendukung / Sangat mendukung;
- Negatif (-) : Menentang;
- Positif / Negatif (+/-): Netral.

Penetapan pengaruh *Stakeholder*, maka besar pengaruh, maka makin tinggi tower-nya:

- 1 – 2 : Sangat Rendah (SR)
- 2.1 – 4 : Rendah (R)
- 4.1 – 6 : Sedang (S)
- 6.1 – 8 : Tinggi (T)
- 8.1 – 10 : Sangat Tinggi (ST)

Untuk memaksimalkan tercapainya tujuan aksi perubahanan maka *action leader* menerapkan beberapa strategi komunikasi dan Teknik Komunikasi dalam menjalin hubungan dengan stakeholder, sbb:

c. Strategi yang diterapkan dalam menjalin hubungan dengan *Stakeholder*

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

- 2) **Canalizing.** Teknik kanalisasi adalah memahami dan mempelajari pengaruh kelompok terhadap individu atau pemangku kepentingan. Untuk memastikan keberhasilan implementasi perubahan, pemangku kepentingan harus memastikan bahwa inovasi ini sudah sesuai dengan nilai-nilai dan standar pemangku kepentingan dengan melakukan analisis kebutuhan pemangku kepentingan dengan tepat. (melakukan analisis kebutuhan *stakeholder* agar inovasi tepat sasaran).
- 3) **Informatif.** Teknik informatif adalah jenis isi pesan yang bertujuan untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dengan memberikan penjelasan. Untuk menyampaikan inovasi yang akan kita lakukan, para pemimpin aksi dapat mengadakan pertemuan secara langsung atau menggunakan media luring. Ini memungkinkan para pemimpin aksi untuk menyampaikan apa yang sebenarnya tentang fakta, data, dan pendapat. Ini memungkinkan para *stakeholder* untuk bertanya langsung dan memahami maksud dan tujuan perubahan, serta memahami keuntungan yang akan dirasakan jika perubahan berjalan dengan baik, sosialisasi langsung maupun secara daring action leader membuat WA group khusus tim efektif.
- 4) **Persuasif.** Persuasif berarti membujuk orang lain. Dalam situasi ini, pemangku kepentingan dihalangi baik pikiran maupun perasaannya. Strategi ini digunakan untuk membuat pemangku kepentingan ingin berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan aksi perubahan dan memberikan dukungan sepenuhnya untuk mencapai hasil yang optimal. Untuk mencapai hal ini, pendekatan komunikasi formal maupun informal digunakan. Ini akan membuat orang yakin untuk

mendukung pemimpin aksi. (kampanye aksi perubahan).

- 5) **Edukatif.** Salah satu cara untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dari pernyataan umum yang dilontarkan adalah dengan menggunakan teknik edukatif; ini dapat dimanifestasikan dalam bentuk pesan yang mengandung pendapat, fakta, dan pengalaman. Untuk memberi tahu stakeholder tentang pentingnya inovasi, *action leaders* harus memberi tahu mereka bagaimana menggunakannya. Sumber pendidikan yang mendukung aksi perubahan termasuk buku, internet, dan webinar/ pelatihan/ worksop dan hasilnya didistribusikan kepada pihak berwenang.
- 6) **Koersif.** Teknik koersif memaksa stakeholder. Teknik koersif ini biasanya ditunjukkan dalam bentuk peraturan dan perintah. Ini dilakukan dengan membuat aturan yang memaksa inovasi untuk terus digunakan. (dapat dibuatkan surat perintah dan keputusan penggunaan inovasi).

d. Teknik Komunikasi Dalam Menjalinkan Hubungan Dengan Stakeholder

- 1) **Key Player/KP (Promoters):** Komunikasi yang konsisten dan tetap berkomitmen walaupun situasi berubah ;Komunikasi langsung, harus dapat merespons pertanyaan secara langsung ;Harus dimonitor terus menerus; Komunikasi yang memungkinkan stakeholders dapat bertanya kapan pun dan dapat menyediakan jawaban ; Memahami masalah yang timbul dan dapat memberi respon dengan cepat.
- 2) **Defendents Stakeholders adalah Keep Informed/ KI:** Susun Strategi komunikasi bersama dengan stakeholders ini (When, What Means, Why, Who); Gunakan software manajemen

yang memberikan laporan; Laporkan status proyek ringkas dan rinci.

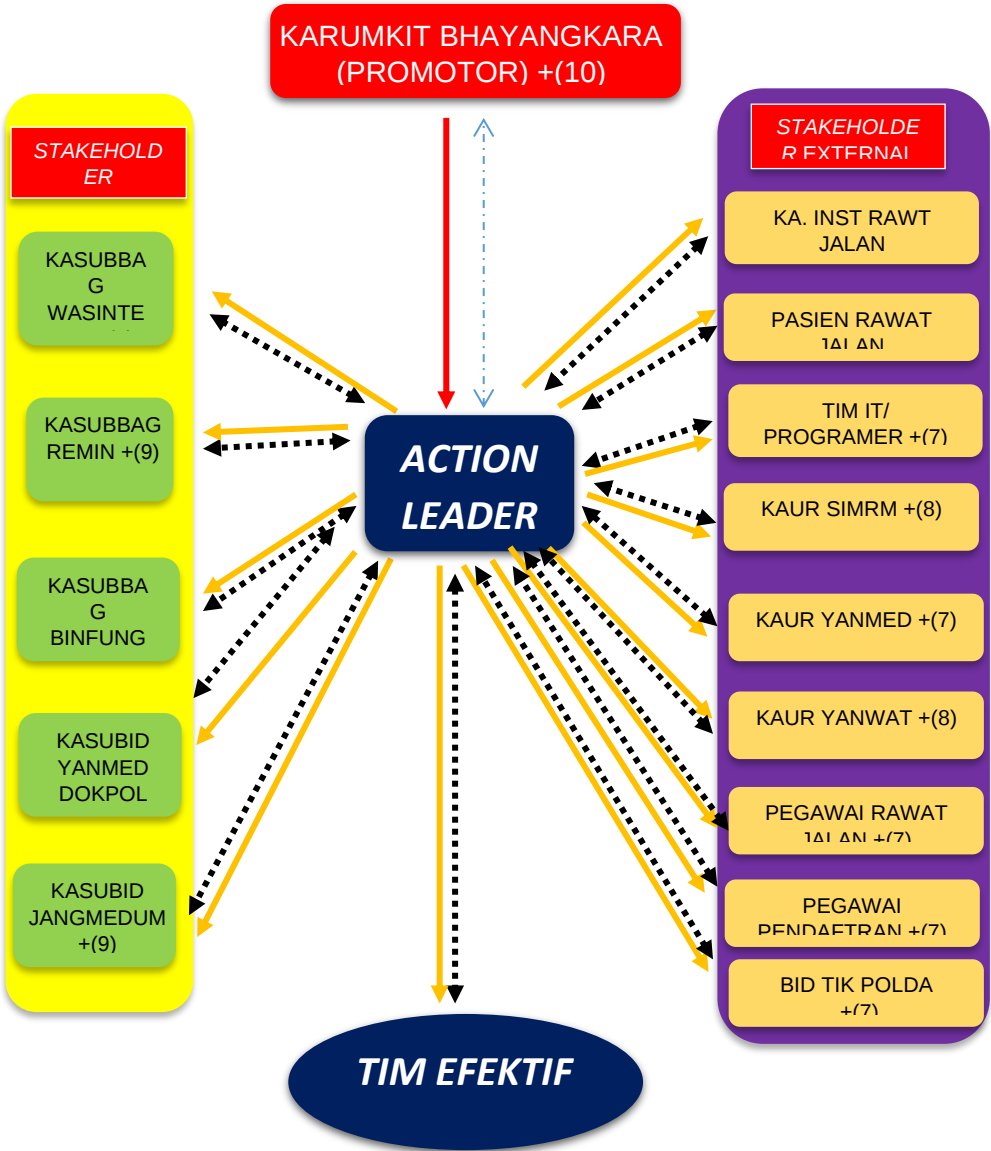
3) *Latent Stakeholders adalah Keep Satisfied/KS* ,
Stakeholder dalam kategori ini bisa jadi pengaruh yang kuat, tetapi karena mereka berpotensi memiliki kepentingan rendah, anda perlu menemukan saluran digital yang sesuai untuk menargetkan pesan mereka.

4) *Apethetics Stakeholders adalah Minimal Effort/ ME* :
Mengelola hubungan pasif, tidak perlu mencari mereka, Tetap sopan dan bersikap sewajarnya ketika bertemu Gunakan metode *push communication* – tidak ada interaksi kecuali diminta.

3. PETA JEJARING SETELAH AKSI PERUBAHAN

Berdasarkan identifikasi *stakeholder* yang telah dilakukan, maka disusunlah peta jejaring *stakeholder* seperti gambar di bawah ini:

Gambar 6 Peta Jejaring



4 . Kuadran Stakeholder

Gambar 7 Perbandingan Kuadran Stakeholder



Stakeholder internal dan eksternal memberikan dukungan yang positif terhadap aksi perubahan. Hal tersebut dapat dilihat dari **perpindahan stakeholder pada kuadran laten ke kuadran promotor** begitu juga dengan **perpindahan stakeholder** Pasien rawat jalan selaku pengguna layanan yang telah merasakan manfaat dari aksi perubahan **yang sebelumnya berada di kuadran apathetic berpindah ke kuadran defender** dengan bukti dukung berupa penandatanganan surat dukungan stakeholder. Selain itu, dukungan yang positif dari stakeholder terhadap aksi perubahan juga dapat dirasakan dengan adanya kemudahan dalam berkoordinasi dan mereka ikut berperan aktif dalam implementasi fitur Aplikasi informasi antrian pasien berbasis website (SIFORSITE) di RS Bhayangkara Bengkulu.

C. CAPAIAN AKSI PERUBAHAN

1. KESESUAIAN ANTARA MILESTONE DAN IMPLEMENTASI

Tabel 20 Pentahapan Rencana Aksi

TAHAP OFF CAMPUS (60 HARI)							
NO	TAHAPAN KEGIATAN	MILESTONE PERENCANAAN		TAHAPAN KEGIATAN	MILESTONE IMPLEMENTASI		CAPAIAN
		WAKTU	BUKTI (EVIDENCE)		WAKTU	BUKTI (EVIDENCE)	
		MINGGU 1	OUTPUT		MINGGU 1	OUTPUT	
A		TAHAPAN PERENCANAAN (PLANNING)					
1.	Melaporkan dan koordinasi kepada atasan langsung selaku Promoter dan Mentor mengenai rencana aksi perubahan dan melakukan pembentukan tim efektif. Rapat koordinasi bersama tim dan mengumpulkan data-data yang mendukung terkait rencana aksi perubahan.	Minggu ke-1 6 Mei 2024	Foto/ Dokumentasi Catatan hasil koordinasi. Data pendukung aksi perubahan	Melaporkan dan koordinasi kepada atasan langsung selaku Promoter dan Mentor mengenai rencana aksi perubahan dan melakukan pembentukan tim efektif. Rapat koordinasi bersama tim dan mengumpulkan data-data yang mendukung terkait rencana aksi perubahan.	Senin, 6 Mei 2024 (1 Hari)	Foto/ Dokumentasi Catatan hasil koordinasi. Data pendukung aksi perubahan	Tercapai 100% sesuai jadwal

	Melaporkan dan koordinasi kepada atasan langsung selaku Promoter dan Mentor mengenai rencana aksi perubahan dan melakukan pembentukan tim efektif. Rapat koordinasi bersama tim dan mengumpulkan data-data yang mendukung terkait rencana aksi perubahan.	Minggu ke-1 6 Mei 2024 (1 Hari)	Foto/ Dokumentasi Catatan hasil koordinasi. Data pendukung aksi perubahan surat undangan dan sprint.	Melaporkan dan koordinasi kepada atasan langsung selaku Promoter dan Mentor mengenai rencana aksi perubahan dan melakukan pembentukan tim efektif. Rapat koordinasi bersama tim dan mengumpulkan data-data yang mendukung terkait rencana aksi perubahan.	Senin, 6 Mei 2024 (1 Hari)	Foto/ Dokumentasi Catatan hasil koordinasi. Data pendukung aksi perubahan Dokumentasi	Tercapai 100% sesuai jadwal
--	---	--	--	---	---------------------------------------	---	------------------------------------

2.	Rapat penjelasan pelaksanaan rencana aksi perubahan dengan stakeholder internal. Pembentukan tim efektif rencana aksi perubahan	Minggu ke I Selasa, Tanggal 7 Mei 2024 (1 hari)	Notulen Berita acara hasil rapat Daftar hadir Daftar nama tim efektif	Rapat penjelasan pelaksanaan rencana aksi perubahan dengan stakeholder internal. Pembentukan tim efektif rencana aksi perubahan	Selasa, Tanggal 7 Mei 2024 (1 hari)	Notulen Berita acara hasil rapat Daftar hadir Daftar nama tim efektif	Tercapai 100% sesuai jadwal
3.	Membuat undangan rapat pembentukan tim efektif. Kordinasi dengan tim IT RS untuk penyusunan Design awal Aplikasi (Prototype)	Minggu ke I Rabu sd sabtu, Tanggal 8-11, Mei 2024 (3 hari)	Sprin tim efektif Dokumentasi	Membuat undangan rapat pembentukan tim efektif. Kordinasi dengan tim IT RS untuk penyusunan Design awal Aplikasi (Prototype)	Rabu sd sabtu, Tanggal 8-11 Mei 2024 (3 hari)	Sprin tim efektif Dokumentasi	Tercapai 100% sesuai jadwal

4.	Rapat Koordinasi dengan Tim Efektif dan Staff RS terkait pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE. Merancang dan membuat aplikasi Digitalisasi Pemanggilan Antrean Pasien	Minggu ke 2 Senin sd Sabtu Tanggal 13-18, Mei 2024 (6 Hari)	Data dukung Draft rancangan Aplikasi Dokumentasi. Penerimaan dan Pendataan sudah dilakukan oleh Peserta dan Tim IT. Prinsip kerja dan Pengaplikasian	Rapat Koordinasi dengan Tim Efektif dan Staff RS terkait pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE. Merancang dan membuat aplikasi Digitalisasi Pemanggilan Antrean	Senin sd Sabtu Tanggal 13-18 Mei 2024 (6 Hari)	Data dukung Draft rancangan Aplikasi Dokumentasi. Penerimaan dan Pendataan sudah dilakukan oleh Peserta dan Tim IT. Prinsip kerja dan Pengaplikasian SIFORSITE	Tercapai 100% sesuai jadwal
5.	Rapat Koordinasi dengan Kepala Tim Aplikasi dan TIM IT terkait pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE. Koordinasi dengan TIM IT RS terkait dengan perkembangan pembuatan	Minggu ke 3 Senin sd Rabu, Sabtu Tanggal 20-22, 26, Mei 2024 (4 Hari)	Penyampaian mekanisme pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE yang akan dilaksanakan. Design tampilan dan uji tampilan aplikasi SIFORSITE.	Rapat Koordinasi dengan Kepala Tim Aplikasi dan TIM IT terkait pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE. Koordinasi dengan TIM IT RS terkait dengan perkembangan pembuatan Aplikasi SIFORSITE	Senin sd Rabu, Sabtu Tanggal 20-22, 26 Mei 2024 (4 Hari)	Penyampaian mekanisme pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE yang akan dilaksanakan. Design tampilan dan uji tampilan aplikasi SIFORSITE.	Tercapai 100% sesuai jadwal

6.	Giat pembuatan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT.	Minggu ke 4 Senin sd Jum'at, 27-31 Mei 2024 (5 Hari)	Pengecekan Aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT.	Giat pembuatan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT.	Senin sd Jum'at 27-31 Mei 2024 (5 Hari)	Pengecekan Aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT.	Tercapai 100% sesuai jadwal
7.	Rapat kordinasi uji coba pengkoneksian Aplikasi Dengan Display Ruang tunggu Rawat jalan. Pemantauan dan Pemasangan Kabel untuk Pengkoneksikan Aplikasi SIRFOSITE.	Minggu ke 5 Senin sd Sabtu, Tanggal 3-8 Juni 2024 (6 hari)	Terlaksananya pemantauan dan pemasangan kabel display di Ruang tunggu Inst. Rawat Jalan. Pengecekan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT.	Rapat kordinasi uji coba pengkoneksian Aplikasi Dengan Display Ruang tunggu Rawat jalan. Pemantauan dan Pemasangan Kabel untuk Pengkoneksikan Aplikasi SIRFOSITE.	Senin sd Sabtu, Tanggal 3-8 Juni 2024 (6 hari)	Terlaksananya pemantauan dan pemasangan kabel display di Ruang tunggu Inst. Rawat Jalan. Pengecekan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT.	Tercapai 100% sesuai jadwal

8.	Melaksanakan pembinaan teknik/Sosialisasi pemanggilan antrean digital kepada petugas. Pelaksanaan uji coba Aplikasi SIRFOSITE dan Uji coba ulang kegiatan Annev Bersama Tim efektif dan Tim IT.	Minggu ke 6 Senin sd Rabu, Tanggal 10-12 Juni 2024 (3 hari)	Terlaksananya kegiatan uji coba sistem pada salah satu pelayanan Poli di Ruang tunggu Inst. RAJAL	Melaksanakan pembinaan teknik pemanggilan antrean digital kepada petugas. Pelaksanaan uji coba Aplikasi SIRFOSITE dan Uji coba ulang kegiatan Annev Bersama Tim efektif dan Tim IT	Senin sd Rabu, Tanggal 10-12 Juni 2024 (3 hari)	Terlaksananya kegiatan uji coba sistem pada salah satu pelayanan Poli di Ruang tunggu Inst. Rawat Jalan.	Tercapai 100% sesuai jadwal
9.	Pelaksanaan sosialisasi dan launching aplikasi SIRFOSITE	Minggu ke 6 Kamis sd Jum'at, Tanggal 13-14 Juni 2024 (2 hari)	Melaksanakan serangkaian kegiatan sosialisasi dan launching sistem aplikasi secara efektif.	Pelaksanaan sosialisasi dan launching aplikasi SIRFOSITE	Selasa, Kamis sd Jum'at, Tanggal 13-14 Juni 2024 (2 hari)	Melaksanaan serangkaian kegiatan sosialisasi dan launching sistem aplikasi secara efektif.	Tercapai 100% sesuai jadwal
10.	Sosialisasi Via Media sosial (IG dan FB)	Minggu ke 6 Sabtu, Tanggal 15 Juni 2024 (2 Hari)	Melaksanakan sosialisasi dan promosi sistem yang efektif dan lebih luas.	Sosialisasi Via Media sosial (IG dan FB)	Sabtu, Tanggal 15 Juni 2024 (2 Hari)	Melaksanakan sosialisasi dan promosi sistem yang efektif dan lebih luas.	Tercapai 100% sesuai jadwal

11.	Pembuatan Buku panduan.	Minggu ke 7 Rabu sd Kamis, Tanggal 19-20 Juni 2024 (2 Hari)	Dokumentasi, Notulen hasil Koordinasi.	Pembuatan buku panduan.	Rabu sd Kamis, Tanggal 19-20 Juni 2024 (2 Hari)	Dokumentasi, Notulen hasil Koordinasi.	Tercapai 100% sesuai jadwal
12.	Finalisasi dan pengesahan Buku panduan.	Minggu ke 7 Jum'at, Tanggal 21 Juni 2024 (1 Hari)	Buku panduan yang sudah di Sah kan.	Finalisasi dan pengesahan Buku panduan.	Jum'at, Tanggal 21 Juni 2024 (1 Hari)	Buku panduan yang sudah di Sah kan.	Tercapai 100% sesuai jadwal
13.	Pembuatan instrument evaluasi.	Minggu ke 7 Sabtu, Tanggal 22 Juni 2024 (1 Hari)	Draff Instrument evaluasi.	Pembuatan instrument evaluasi.	Sabtu, Tanggal 22 Juni 2024 (1 Hari)	Draff Instrument evaluasi.	Tercapai 100% sesuai jadwal
14.	Evaluasi Penggunaan Aplikasi oleh Pengguna layanan dan Stakeholder.	Minggu ke 8 Senin sd Selasa, Tanggal 24-25 Juni 2024 (2 Hari)	Dokumentasi, diagram hasil evaluasi, testimoni pengguna layanan dan	Evaluasi Penggunaan Aplikasi oleh Pengguna layanan dan Stakeholder.	Senin sd Selasa, Tanggal 24-25 Juni 2024 (2 Hari)	Dokumentasi, diagram hasil evaluasi, testimoni pengguna layanan dan Stakeholder.	Tercapai 100% sesuai jadwal
16.	Pengelohan Angket hasil evaluasi penggunaan SIFORSITE dan Display Antrean.	Minggu ke 8 Rabu, Tanggal 26 Juni 2024 (1 Hari)	Dokumentasi, Rekapitulasi hasil evaluasi.	Pengelohan Angket hasil evaluasi penggunaan SIFORSITE dan Display Antrean.	Rabu, Tanggal 26 Juni 2024 (1 Hari)	Dokumentasi, Rekapitulasi hasil evaluasi.	Tercapai 100% sesuai jadwal

17.	Membuat berita acara penyerahan aksi perubahan	Minggu ke 8 Kamis, Tanggal 27 Juni 2024 (1 hari)	Laporan rencana aksi perubahan	Membuat berita acara penyerahan aksi perubahan	Kamis, Tanggal 27 Juni 2024 (1 hari)	Laporan rencana aksi perubahan	Tercapai 100% sesuai jadwal
14.	Penyerahan aksi perubahan dan pembuatan surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan.	Minggu ke 8 Jum'at, Tanggal 28 Juni 2024 (1 hari)	Berita acara penyerahan aksi perubahan Surat pernyataan berkelanjutan.	Penyerahan aksi perubahan dan pembuatan surat pernyataan keberlangsungan aksi perubahan.	Jum'at, Tanggal 28 Juni 2024 (1 hari)	Berita acara penyerahan aksi perubahan Surat pernyataan berkelanjutan.	Tercapai 100% sesuai jadwal
15.	Menyempurnakan LAHP dan Menyusun PPT.	Minggu ke 8 Sabtu sd Minggu, Tanggal 29- 30 Juli 2024 (2 hari)	LAHP dan PPT yang final.	Menyempurnakan LAHP dan Menyusun PPT.	Sabtu sd Minggu, Tanggal 29-30 Juli 2024 (2 hari)	LAHP dan PPT yang final.	Tercapai 100% sesuai jadwal

16.	Mengembangkan Sistem Pemanggilan Antrean Digital Pasien Rawat Jalan Klinik Kebidanan, Klinik Anak, Klinik Bedah Mulut, Klinik Tht, Klinik Mata, Klinik Medikal Check Up (MCU), dan Klinik Gizi sesuai kebutuhan pasien yang diintegrasikan dengan pemanggilan antrean pada bagian operasional pelayanan pasien rawat	Dilaksanakan 1 tahun setelah selesainya Diklat (mulai Bulan Juli 2025)	Fitur tambahan Pemanggilan Antrean Digital Pasien Rawat Jalan Klinik Kebidanan, Klinik Anak, Klinik Bedah Mulut, Klinik Tht, Klinik Mata, Klinik Medikal Check Up (MCU), dan Klinik Gizi.	Mengembangkan Sistem Pemanggilan Antrean Digital Pasien Rawat Jalan Klinik Kebidanan, Klinik Anak, Klinik Bedah Mulut, Klinik Tht, Klinik Mata, Klinik Medikal Check Up (MCU), dan Klinik Gizi sesuai kebutuhan pasien yang diintegrasikan dengan pemanggilan antrean pada bagian operasional pelayanan pasien rawat jalan.	Dilaksanakan 1 tahun setelah selesainya Diklat (mulai Bulan Juli 2025)	Fitur tambahan Pemanggilan Antrean Digital Pasien Rawat Jalan Klinik Kebidanan, Klinik Anak, Klinik Bedah Mulut, Klinik Tht, Klinik Mata, Klinik Medikal Check Up (MCU), dan Klinik Gizi.	Tercapai 100% sesuai jadwal
-----	--	--	---	---	--	---	-----------------------------

2. PENCAPAIAN HASIL PERUBAHAN TERHADAP RENCANA PERUBAHAN

Capaian aksi perubahan berupa optimalisasi pelayanan rawat jalan melalui penyajian informasi antrean pasien berbasis website (SIFORSITE) di RS. bhayangkara Bengkulu yang ditargetkan untuk pasien Klinik Penyakit Dalam dan Klinik Bedah hingga selesai pelaksanaan aksi perubahan sudah tercapai 100% (pada jangka pendek 60 hari).

Sistem Pemanggilan Antrean Digital Pasien Rawat Jalan Klinik Kebidanan, Klinik Anak, Klinik Bedah Mulut, Klinik THT dan klinik MCU

yang pada Saat Rancangan Aksi Perubahan direncanakan akan dilaksanakan dalam tujuan jangka Panjang 1 tahun setelah selesainya diklat (Juli 2025) Alhamdulillah juga dapat ditarik pelaksanaannya dalam jangka pendek dengan pencapaian juga 100%, sehingga semua pasien poliklinik rawat jalan saat ini sudah bisa merasakan manfaat dari display antrean dan SIFORSITE ini. Semua pencapaian ini karena dukungan yang besar dari pimpinan, mentor, Tim Efektif dan seluruh Stakeholder Internal maupun Stakeholder Eksternal.

Dengan penggunaan Display Antrian dan aplikasi SIFORSITE ini sangat mempermudah pelayanan pasien yang menunggu pemeriksaan dokter, pasien dapat memantau antrean dimanapun dari website RS. Bhayangkara Bengkulu secara realtime. Dalam pelaksanaan aksi perubahan action leader juga berhasil menginisiasi penerapan pemanggilan pasien melalui display antrean sehingga mengurangi resiko komplain terkait kurangnya informasi pemanggilan antrean bagi pasien yang berada di ruang tunggu.

3. TARGET PENINGKATAN KINERJA

Dengan terlaksananya aksi perubahan yang telah dilaksanakan, diharapkan kinerja pelayanan rawat jalan akan meningkat seiring pula dengan peningkatan kepuasan pasien yang berobat dan muara akhirnya diharapkan peningkatan kunjungan pasien ke Rumah Sakit Bahayangkara Bengkulu.

Adapun capaian hasil aksi perubahan yang telah dilaksanakan dalam tahap implementasi setelah aksi perubahan. Dapat terlihat dari penjelasan tabel 3.6 dibawah ini :

Tabel 21 PERBANDINGAN PERUBAHAN ATAS HASIL CAPAIAN AKSI PERUBAHAN

NO.	KONDISI SEBELUM AKSI PERUBAHAN	KONDISI SETELAH AKSI PERUBAHAN
4.	Belum optimalnya sistem antrean layanan pasien rawat jalan karena belum ada sistem yang mengakomodir percepatan pelayanan pendaftaran untuk Pasien Umum, IKS dan pasien JKN kontrol Post Rawat Inap.	pelayanan rawat jalan berjalan optimal melalui penyajian informasi antrean Berbasis Website (Siforsite).
5.	Tingginya waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu (>60 menit).	Efisiensi waktu tunggu pelayanan pasien rawat jalan menjadi 10-20 menit dengan adanya informasi berbasis web.
6.	Pendaftaran rawat jalan sudah secara elektronik, namun pemanggilan antreannya masih dilakukan secara manual.	Pemanggilan antrean rawat jalan sudah dilakukan secara sistem elektronik dengan tampilan display antrean.
7.	tidak adanya informasi dan kepastian jam pemanggilan terhadap pasien karena pasien tidak mengetahui jadwal/kapan saatnya nomor antreannya dipanggil.	Adanya kejelasan informasi dan kepastian jam antrean dengan sistem SIFORSITE.
8.	seringkali terjadi komplain dari pasien terkait pemanggilan antrean (55 komplain : sumber data IKM tri wulan 1).	Adanya penurunan komplain terkait pemanggilan komplain, selanjutnya akan di evaluasi berkala pasca aksi perubahan.
9.	ketidak jelasan informasi pemanggilan nomor antrean.	Adanya kejelasan informasi pemanggilan antrean melalui SIFORSITE dan Display antrean.

10.	kepadatan di ruang tunggu karena kedatangan pasien dalam waktu tertentu yang menunggu daftar panggil antrean.	Adanya penguraian pasien di ruang tunggu/tidak terjadi kepadatan, karena Pasien disemua poliklinik sudah mendapatkan informasi jam layanan melalui SIFORSITE.
-----	---	---

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa capaian hasil aksi perubahan yang telah dilaksanakan dalam tahap implementasi sudah tercapai 100% sesuai dengan target kinerja dan harapan.

4. TAHAPAN DAN EVIDENCE PENCAPAIAN HASIL AKSI PERUBAHAN

Aksi perubahan merupakan terobosan kreatif dan inovatif untuk mengatasi permasalahan yang terjadi pada organisasi khususnya pelayanan rawat jalan di RS Bhayangkara Bengkulu , adapun langkah-langkah solusi yang diambil untuk mencapai Tujuan Aksi Perubahan yaitu:

Langkah-langkah yang telah dilakukan Untuk Mencapai optimalisasi pelayanan rawat jalan di RS. bhayangkara Bengkulu

1. membangun Aplikasi Sistem penyajian informasi antrean pasien berbasis website (SIFORSITE)
2. Membuat buku panduan Penggunaan Aplikasi SIFORSITE
3. Membuat SOP Display dan Monitoring antrean berbasis Website SIFORSITE
4. Membuat Video Manual User Aplikasi
5. SK Aplikasi SIFORSITE
6. Mengadakan Sosialisasi Baik ke Internal maupun Eksternal Rumah sakit terkait penerapan aplikasi SIFORSITE
7. Memperkuat fungsi Humas dan Marketing untuk terus mensosialisasikan via media sosial.

A. Rangkaian kegiatan aksi perubahan selama 60 hari pada tahap off campus adalah sebagai berikut:

1. Meminta Dukungan kepada Stakeholder Internal dan Eksternal (6 Mei -11 Mei 2024)

Senin, 6 Mei 2024

Jam: 09.00 – 10.00 Wib

1) Jenis Kegiatan

Menghadap Karumkit selaku pimpinan sekaligus mentor untuk melaporkan tentang Aksi Perubahan yang akan dijalankan, dan diterima di ruang kerja Karumkit Rumah Sakit Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu

2) Pelaksanaan Kegiatan

1. Kegiatan koordinasi bersama mentor sekaligus pimpinan dilaksanakan di ruang Karumkit RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu, koordinasi berjalan dengan sangat baik
2. Undangan sosialisasi *stakeholder internal* dan undangan disebar oleh *action leader*

3) Hasil dan Pembahasan

1. Manajemen akan mendukung sepenuhnya pelaksanaan Aksi Perubahan
2. Ajukan kebutuhan, koordinasikan dengan Kaurren terkait anggaran
3. Ide bagus untuk membuat tim sosialisasi aktif untuk peningkatan capaian Antrian Pasien Berbasis Website (SIFORSITE)
4. Agar dapat memaksimalkan tenaga dan sumber daya yang ada

4) Evidence/dokumentasi:



Selasa, 07 Mei 2024

1) Jenis Kegiatan

1. Melakukan sosialisasi kepada *stakeholder internal*
2. Penyusunan, pengajuan dan penandatanganan sprint tim efektif berikut pertelaahan tugas masing-masing tim efektif kepada mentor untuk meminta petunjuk lebih lanjut.

2) Pelaksanaan Kegiatan

1. Kegiatan sosialisasi kepada *stakeholder internal* berjalan dengan baik dengan menghasilkan hal hal penting sebagai berikut:
 - Paparan singkat oleh *action leader* terhadap aksi perubahan melalui fitur SIFORSITE
 - Kasubag binfung memberikan masukan bahwa penambahan fitur baru ini harus di telaah dan disimulasi dahulu baru diterjemahkan oleh programmer dan IT agar memudahkan dalam menterjemahkan bahasa pemrograman.
2. Menyusun draft usulan yang memuat dan menambahkan tugas dan peran tim efektif.

3) Hasil dan Pembahasan

1. Semua masukan dari *stakeholder internal* dalam acara sosialisasi akan dijadikan bahan pertimbangan untuk

menyusun kebijakan dalam fitur SIFORSITE dan acara sosialisasi berjalan dengan lancar

2. Tersusunya tim efektif yang memuat tugas dan dan peran dalam tim yang akan diajukan ke Karumkit Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU


SURAT PERINTAH
Nomor : Sprin/ 94 /VI/HUK.6.6/2024/Rumkit

Pertimbangan : bahwa dalam rangka rencana aksi perubahan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) T.A 2024 dipandang perlu mengeluarkan surat perintah.

Dasar : 1. Surat Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor : B/2973/II/DIK.2.5/2-24/SSDM tanggal 27 Februari 2024 tentang pemanggilan peserta pendidikan PKP Tahun Anggaran 2024.
2. Surat Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor : B/1890/II/DIK.2.5/2-24/SSDM tanggal 13 Februari 2024 tentang Pemanggilan Peserta Seleksi Pelatihan Kepemimpinan Pengawas untuk mengikuti Seleksi Tingkat Pampus

DIPERINTAHKAN

Kepada : NAMA, PANGKAT DAN JABATAN YANG TERLAMPIR DALAM SURAT PERINTAH INI

Untuk : 1. Disamping melaksanakan tugas dan tanggung jawab sehari - hari ditunjuk juga sebagai Tim Efektif Tata Kelola Sumber Daya Manusia rencana aksi perubahan optimalisasi pelayanan rawat jalan melalui penyajian informasi antrian pasien berbasis website (siforsite) di RS. Bhayangkara TK III Bengkulu;
2. Melaksanakan perintah ini dengan saksama dan sebaik-baiknya serta penuh rasa tanggung jawab;
3. surat perintah ini berlaku mulai sejak tanggal dikeluarkan sampai dengan selesai pelaksanaan tugas.

Selesai.

Dikeluarkan di : Bengkulu
pada tanggal : 07 Mei 2024
KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU


Dr. dr. JULIAN FAMIL, S.B., FICS., FINACS.
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 71070496

Tembusan :
1. Kapolda Bengkulu.
2. Karo SDM Polda Bengkulu.
3. Kabidokes Polda Bengkulu.

LAMPIRAN SPRIN KARUMKIT BENGKULU
NOMOR : SPRIN_94_VI/HUK.6.6/2024
TANGGAL : 07 MEI 2024

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

DAFTAR NAMA TIM EFEKTIF TATA KELOLA SUMBER DAYA MANUSIA RENCANA AKSI PERUBAHAN OPTIMALISASI PELAYANAN RAWAT JALAN MELALUI PENYAJIAN INFORMASI ANTRIAN PASIEN BERBASIS WEBSITE (SIFORSITE) DI RS. BHAYANGKARA TK III BENGKULU

NO	NAMA	PANGKAT/NRP	JABATAN	KET
1	2	3	4	5
1	Dr. dr. JULIAN FAMIL, Sp.B., FICS., FINACS	AKBP / 71070496	KARUMKIT	MENTOR
2	dr. DEBBY	PEMBINA / 198109052008121001	WAKARUMKIT	ACTION LEADER
3	RENI YUNITA	PENATA / 198101312003122006	KAUR YANWAT	KETUA TIM APLIKASI
4	NIKE ANDIKA	PKK	STAF IT	ANGGOTA
5	AHMAD BAHAGI	PKK	STAF IT	ANGGOTA
6	NOVRI GUNAWAN	PKK	STAF IT	ANGGOTA
7	ISNA WIDYA ASTUTI, Amd.Kep.	PENGATUR TK I / 198912192018012001	KAUR SIM & RM	KETUA TIM ADMINISTRASI
8	GILANG RAMADHAN, S.Kom.	PKK	STAF PENDAFTARAN	ANGGOTA
9	RINA LARASATI, Amd.Kep.	PKK	STAF PENDAFTARAN	ANGGOTA
10	Na. RADYAH, S.Kep.	PENDA / 198003022005012006	KA. IRJA	KETUA TIM SOSIALISASI
11	TRI DARMAWAN, Amd. FIS	PENGATUR / 199512132022021001	STAF IRJA	ANGGOTA
12	JAKA ARIYANTO, S.Kep.	PKK	STAF IRJA	ANGGOTA

Bengkulu, 07 Mei 2024
KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU


Dr. dr. JULIAN FAMIL, S.B., FICS., FINACS.
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 71070496

Giat Rapat Koordinasi dengan Stakeholder Internal untuk mendukung Aksi Perubahan



Rabu, 08 Mei 2024

1) Jenis Kegiatan

1. Melakukan rapat dengan tim efektif terkait pelaksanaan aksi perubahan dan pembagian tugas.
2. Melakukan koordinasi dengan *stakeholder*

2) Pelaksanaan Kegiatan

Kegiatan rapat bersama dengan tim efektif berjalan dengan baik, dan menghasilkan kesepakatan serta komitmen

untuk membantu melaksanakan sesuai dengan tugas masing-masing dalam tim yang sudah dibentuk dalam surat perintah Karumkit. Rapat dimulai pada pukul 10.00 WIB dan dihadiri seluruh tim efektif, rapat berakhir pukul 11.15 WIB.

3) Hasil dan Pembahasan

1. Kegiatan rapat bersama dengan tim efektif berjalan dengan baik dengan menghasilkan poin penting sebagai berikut:

- Kegiatan rapat diawali dengan pemaparan dari *action leader* tentang aksi perubahan yang telah disepakati *action leader*, mentor dan diarahkan oleh *coach* dan telah diseminarkan dihadapan penguji/narasumber.
- Terkait deskripsi tugas para anggota tim efektif tidak ada yang keberatan karena sudah sesuai dengan tugas pokok dan fungsi yang digeluti setiap harinya.
- Telah didapatkan berbagai masukan dan saran agar tidak banyak menimbulkan permasalahan terutama terkait dengan waktu tunggu dan lamanya pelayanan pada rawat jalan Rumah Sakit.

2. Koordinasi dengan *stakeholder* dilakukan dan juga menyebarkan jajak pendapat terkait dengan dukungan terhadap penambahan fitur baru di lingkungan RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu.

4) Evidence/ dokumentasi



Hari, tanggal : Jum'at, 10 Mei 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Koordinasi dengan tim IT terkait konsep awal fitur SIFORSITE yang akan dibuat

2) Tujuan Kegiatan

Agar konsep awal penambahan fitur SIFORSITE dapat di susun oleh programmer dan tim IT RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu.

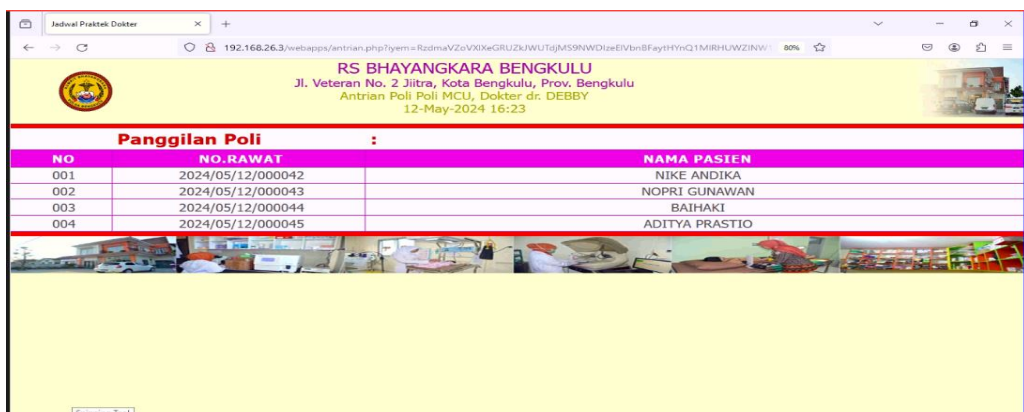
3) Pelaksanaan Kegiatan

Koordinasi dengan tim programmer dan IT terkait konsep awal sesuai yang telah disampaikan pada rapat tim efektif pada hari Rabu, 8 Mei 2024 yang dipimpin langsung oleh *action leader*

4) Hasil dan Pembahasan

Koordinasi dengan tim IT dan programmer, tercapai komunikasi yang baik berdasarkan dengan hasil rapat ke – 1 dengan tim efektif berjalan sesuai rencana

5) Evidence/ dokumentasi



RS BHAYANGKARA BENGKULU		
Jl. Veteran No. 2 Jitra, Kota Bengkulu, Prov. Bengkulu		
Antrian Poli MCU, Dokter dr. DEBBY		
12-May-2024 16:23		
Panggilan Poli :		
NO	NO. RAWAT	NAMA PASIEN
001	2024/05/12/000042	NIKE ANDIKA
002	2024/05/12/000043	NOPRI GUNAWAN
003	2024/05/12/000044	BAIHAKI
004	2024/05/12/000045	ADITYA PRATIO

Jadwal Praktek Dokter

192.168.26.3/webapps/poli.php

80%



RS BHAYANGKARA BENGKULU

Jl. Veteran No. 2 Jittra, Kota Bengkulu, Prov. Bengkulu

12-May-2024 16:21



NAMA DOKTER	POLIKLINIK	JAM MULAI	JAM SELESAI	REGISTER
dr. DEBBY	Poli MCU	12:00:00	17:00:00	4










Hari, tanggal : Sabtu, 11 Mei 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Melakukan pemantauan dan koordinasi dengan tim IT terkait konsep awal proses fitur SIFORSITE

2) Tujuan Kegiatan

Agar konsep awal penambahan fitur SIFORSITE dapat disusun oleh para programmer dan tim IT RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu dengan baik

3) Pelaksanaan Kegiatan

Koordinasi dengan tim programmer dan IT terkait konsep awal sesuai yang telah disampaikan pada rapat tim efektif pada hari Rabu, 8 Mei 2024 yang dipimpin langsung oleh *action leader*

4) Hasil dan Pembahasan

Berkoordinasi dengan tim IT dan programmer. Hasil koordinasi dengan tim IT dan programmer berjalan sesuai dengan rencana

5) Evidence/ dokumentasi





MINGGU KE 2

Hari, tanggal : Senin, 13 Mei 2024

Waktu : 10.00 s.d. selesai

1) Jenis Kegiatan

Mengadakan rapat Koordinasi dengan Tim Efektif dan Staff Rumah Sakit dalam hal ini selaku *user* terkait dengan pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE

2) Tujuan Kegiatan

1. Memberikan gambaran aksi perubahan kepada Tim Efektif dan Staff Rumah Sakit terkait pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE
2. Menyampaikan dan menyamakan persepsi antara Tim Efektif, Staff Rumah Sakit bagian pendaftaran, Instalasi Rawat Jalan

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Undangan sosialisasi bersama Tim Efektif dan *stakeholder internal*

2. Kegiatan koordinasi bersama Tim Efektif, Ka.Inst Rawat Jalan, Staff Pendaftaran, Staff Poliklinik. Koordinasi berjalan dengan baik

4) Hasil dan Pembahasan

1. Ka.Inst Rawat Jalan, Staff Pendaftaran, juga Staff Poliklinik, siap mendukung sepenuhnya pelaksanaan Aksi Perubahan
2. Sosialisasi pada seluruh Staff Pelayanan Rawat Jalan dan Poliklinik, agar dapat memaksimalkan tenaga dan sumber daya yang ada terkait pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE

5) Kesimpulan

1. Terlaksananya koordinasi bersama Tim Efektif, *stakeholder internal*, dan *user* di RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu

6) Evidence/dokumentasi:





Hari, tanggal : Selasa, 14 Mei 2024

Waktu : 10.00 s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Menerima dan mendata Logistik / perangkat pendukung kebutuhan untuk aksi perubahan Aplikasi SIFORSITE

2) Tujuan Kegiatan

1. Sebagai perangkat pendukung kelengkapan Aksi Perubahan dalam menjalankan Aplikasi SIFORSITE di RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu
2. Mempermudah mekanisme pelayanan Instalasi rawat jalan dalam mencapai terlaksananya aksi perubahan

3) Pelaksanaan Kegiatan

Melakukan penerimaan dan pendataan Logistik / perangkat pendukung kebutuhan Aplikasi SIFORSITE

4) Hasil

Penerimaan dan pendataan sudah dilakukan oleh peserta bersama dengan Tim Efektif di RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu

5) Kesimpulan

Perangkat telah tersedia dan diterima bersama Tim Efektif di RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu

6) Evidence/dokumentasi:



Hari, tanggal : Rabu, 15 Mei 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

1. Menghadap kepada Karumkit Bhayangkara Bengkulu selaku Mentor dan Promotor terkait penerimaan dan pendataan Logistik
2. Melaksanakan rapat dengan Tim Efektif dan User (Staff Pendaftaran dan Staff Instalasi Rawat Jalan) terkait dengan rencana penggunaan, prinsip kerja dan pengaplikasian SIFORSITE

2) Tujuan Kegiatan

Kegiatan ini bertujuan untuk:

1. Menyampaikan penerimaan dan pendataan Logistik / perangkat pendukung untuk kebutuhan dari Aplikasi SIFORSITE

2. Penyampaian kepada Tim Efektif, Staff Pendaftaran, dan Staff Instalasi Rawat Jalan tentang rencana penggunaan, prinsip kerja dan bagaimana pengaplikasian SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Kegiatan rapat bersama dengan Mentor dan tim efektif berjalan dengan baik. Rapat dimulai pada pukul 11.30 WIB dan dihadiri tim efektif, rapat berakhir pukul 12.15 WIB.
2. Kegiatan rapat bersama dengan tim efektif dan *user* berjalan dengan baik, dan menghasilkan komitmen untuk membantu melaksanakan Aplikasi SIFORSITE sesuai dengan tugas masing-masing sesuai kapasitasnya. Rapat dimulai pada pukul 13.30 WIB dan dihadiri seluruh tim efektif, rapat berakhir pukul 15.45 WIB.

4) Hasil dan Pembahasan

1. Kegiatan rapat koordinasi bersama dengan Mentor dan tim efektif berjalan dengan baik dengan menghasilkan poin penting sebagai berikut:
 - Kegiatan rapat dibuka dengan pemaparan dari *action leader*
 - Melaporkan kemajuan Aksi Perubahan setiap harinya
 - Melaporkan terkait penerimaan Logistik / Perangkat pendukung Aksi Perubahan Aplikasi SIFORSITE
 - Dengan adanya aplikasi SIFORSITE diharapkan ada transparansi dalam sistem antrian Rumah Sakit
 - Telah didapatkan berbagai masukan dan saran agar tidak banyak menimbulkan permasalahan terutama terkait dengan waktu tunggu dan lamanya pelayanan pada rawat jalan Rumah Sakit dimana jadwal dokter akan sesuai dengan jam HFIS BPJS (Health Facilities Information System)
 - Untuk tampilan display antrian satu Poliklinik, bisa dimaksimalkan empat Poli dan akan ditampilkan secara bergantian

2. Koordinasi melalui kegiatan rapat dengan Tim Efektif dan *User* sebagai dukungan terhadap penambahan fitur baru di lingkungan RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu.

5) Kesimpulan

Rapat dipimpin oleh *action leader*, berlangsung dengan lancar dan mendapat dukungan penuh dari Mentor, Tim Efektif, dan juga *User*

6) Evidence/ dokumentasi

Dokumentasi Koordinasi dengan Mentor dan Tim Efektif di ruang Ka.Rumkit RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu.



Hari, tanggal : Kamis, 16 Mei 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Melaksanakan penginstalan perangkat pendukung di Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik)

2) Tujuan Kegiatan

Tim IT bekerjasama dengan Staff Sarana dan Prasarana Rumah Sakit melakukan penginstalan perangkat pendukung di masing-masing Poliklinik pelayanan Rawat jalan RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu.

3) Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan penginstalan perangkat pendukung di Poliklinik Rawat Jalan.

4) Hasil dan Pembahasan

Penginstalan perangkat pendukung Aksi Perubahan di Poliklinik Rawat Jalan sudah terlaksana dengan baik

5) Evidence/ dokumentasi





Hari, tanggal : Jum'at, 17 Mei 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Melanjutkan proses penginstalan perangkat

Membuat Rancangan Aplikasi SIFORSITE bersama Tim IT

2) Tujuan Kegiatan

Action Leader dan Tim IT mampu membuat rancangan Aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

Koordinasi dengan tim programmer dan IT terkait konsep awal sesuai yang telah disampaikan pada rapat tim efektif pada hari Rabu, 16 Mei 2024 yang dipimpin langsung oleh *action leader*

4) Hasil dan Pembahasan

Mampu melaksanakan koordinasi bersama Tim IT dalam membuat Rancangan Aplikasi SIFORSITE, tercapai komunikasi yang baik dengan Tim efektif sehingga aksi perubahan dapat berjalan sesuai rencana

5) Evidence/ dokumentasi





Hari, tanggal : Sabtu, 18 Mei 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

- 1) Jenis Kegiatan
Koordinasi dengan staff pendaftaran di Rumah sakit terkait penggunaan aplikasi SIFORSITE
- 2) Tujuan Kegiatan
Agar konsep awal penambahan fitur SIFORSITE dapat dilaksanakan di RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu dengan baik
- 3) Pelaksanaan Kegiatan
Melanjutkan koordinasi dengan staff pendaftaran Rumah sakit terkait penggunaan aplikasi SIFORSITE
- 4) Hasil dan Pembahasan
Mampu melaksanakan koordinasi bersama staff Pendaftaran Rumah Sakit dan Tim IT dalam membuat Rancangan Aplikasi SIFORSITE.

Tercapai komunikasi yang baik dengan Tim efektif berjalan sesuai rencana.

5) Evidence/ dokumentasi



MINGGU KE 3

Hari, tanggal : Senin, 20 Mei 2024

Waktu : 09.00 s.d. selesai

1) Jenis Kegiatan

Rapat Koordinasi dengan Tim Efektif dan dan Tim IT terkait pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE

2) Tujuan Kegiatan

3. Melakukan koordinasi antara Tim Efektif dan Tim IT
4. Kontrol dan arahan-arahan terkait pengembangan desain Aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

Rapat koordinasi bersama Tim Efektif dan Tim IT. Kegiatan berjalan dengan baik

4) Hasil dan Pembahasan

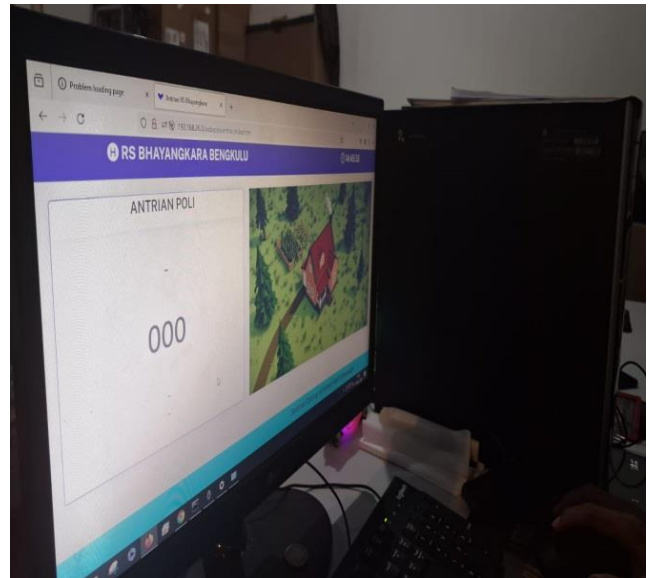
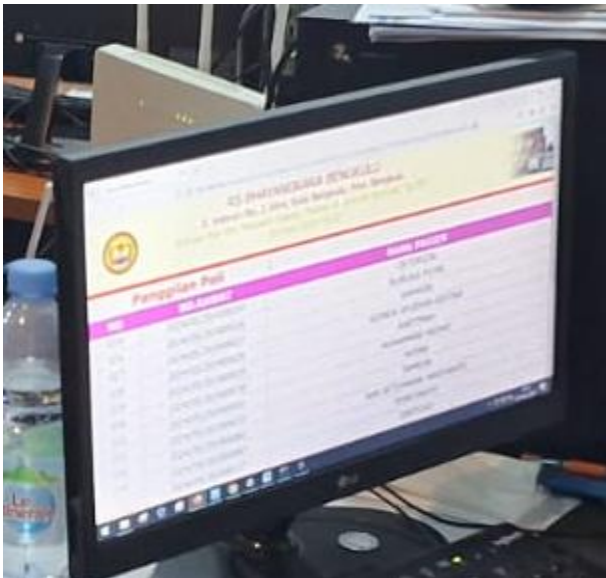
5. Rapat koordinasi dibuka oleh Action leader pkl. 13.00
6. Aplikasi SIFORSITE sdh dalam tahap proses pengembangan design dan sinkronisasi data antrian
7. Untuk dapat selalu melakukan komunikasi intens terkait kendala dan mencari solusi dalam pengembangan aplikasi.

5) Kesimpulan

Terlaksananya rapat Koordinasi dengan Kepala Tim Aplikasi dan Tim IT terkait perkembangan rancangan Aplikasi SIFORSITE

6) Evidence/dokumentasi:

Rapat Koordinasi dengan Kepala Tim efektif dan Tim IT terkait perkembangan rancangan Aplikasi SIFORSITE.



Hari, tanggal : Selasa, 21 Mei 2024

Waktu : 10.00 s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

1. Laporan dan koordinasi kepada Karumkit selaku Mentor dan Promoter terkait dengan perkembangan Aplikasi SIFORSITE
2. Rapat bersama Kasubbag dan Kasubbi terkait dengan sosialisasi rancangan dan pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE di Rumkit

2) Tujuan Kegiatan

1. Melaporkan dan berkoordinasi kepada Karumkit selaku Mentor dan Promoter terkait dengan perkembangan Aplikasi SIFORSITE
2. Melaksanakan rapat bersama Kasubbag dan Kasubbi terkait dengan sosialisai rancangan dan pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE di Rumkit

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Menyampaikan laporan dan koorrdinasi terkait dengan perkembangan Aplikasi SIFORSITE kepada Kerumkit selaku Mentor dan Promoter
2. Melaksanakan rapat koordinasi bersama Kasubbag dan Kasubbi terkait dengan sosialisai rancangan dan pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE di RS Bhayangkara Tk III Polda Bengkulu

4) Hasil kegiatan

Laporan dan rapat koordinasi bersama dengan Tim Efektif terlaksana dengan baik di RS Bhayangkara Tk. III Polda Bengkulu

5) Kesimpulan

Laporan dan rapat Koordinasi dengan Kepala Tim Aplikasi dan Tim IT terkait perkembangan rancangan Aplikasi SIFORSITE

6) Evidence/dokumentasi

- Laporan dan koordinasi kepada Karumkit selaku Mentor dan Promoter terkait dengan perkembangan Aplikasi SIFORSITE



- Rapat bersama Kasubbag dan Kasubbid terkait dengan sosialisasi rancangan dan pelaksanaan Aplikasi SIFORSITE di Ruang Karumkit



Hari, tanggal : Rabu, 22 Mei 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

1. Rapat Koordinasi *Action Leader* dengan Kepala Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap PIC BPJS, Kasubbag Wasintern terkait sinkronisasi data
2. Rapat kordinasi bersama Karumkit, dokter spesialis, dan dokter umum terkait dengan kepatuhan jam pelayanan dalam pemberlakuan aplikasi SIFORSITE via zoom

2) Tujuan Kegiatan

Kegiatan ini bertujuan untuk:

1. Melakukan sinkronisasi data bersama Kepala Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap PIC BPJS, Kasubbag Wasintern
2. Melaksanakan koordinasi bersama dokter spesialis dan dokter umum terkait dengan kepatuhan jam pelayanan dalam pemberlakuan aplikasi SIFORSITE nantinya

3. Penyampaian kepada dokter spesialis dan dokter umum tentang rencana penggunaan, bagaimana prinsip kerja, dan bagaimana pengaplikasian SIFORSITE ini akan berjalan

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Kegiatan rapat bersama dengan Kepala Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap PIC BPJS, Kasubbag Wasintern berjalan dengan baik. Rapat dimulai pada pukul 09.00 WIB dan dihadiri tim efektif, rapat berakhir pukul 10.30 WIB.
2. Kegiatan rapat via Zoom bersama dengan Karumkit, dokter spesialis, dokter umum dan tim efektif berjalan dengan baik, dan menghasilkan komitmen untuk membantu melaksanakan Aplikasi SIFORSITE sesuai dengan tugas masing-masing sesuai kapasitasnya. Rapat dimulai pada pukul 11.00 WIB dan dihadiri seluruh tim efektif, rapat berakhir pukul 12.00 WIB.

4) Hasil dan Pembahasan

3. Kegiatan rapat koordinasi bersama dengan Karumkit selaku Mentor dan Promotor
 - Kegiatan rapat dibuka dengan pemaparan dari *action leader*
 - Melakukan koordinasi dan sinkronisasi bersama Kepala Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap PIC BPJS, Kasubbag Wasintern terkait dengan data pasien
4. Rapat kordinasi bersama Karumkit, dokter spesialis, dan dokter umum terkait dengan kepatuhan jam pelayanan dalam pemberlakuan aplikasi SIFORSITE dilaksanakan via Zoom pada pukul 11.00WIB
 - Kegiatan rapat dibuka dengan pemaparan dari *action leader* tentang rencana penggunaan, bagaimana prinsip kerja, dan bagaimana pengaplikasian SIFORSITE ini nantinya akan berjalan
 - Membahas terkait kepatuhan jam pelayanan Poli Rawat Jalan agar layanan antrian dapat berlangsung dengan baik sehingga aplikasi SIFORSITE bisa berjalan dengan lancar

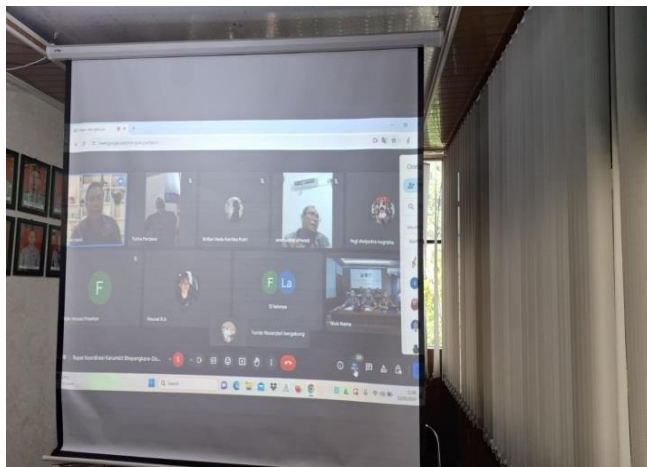
5) Kesimpulan

Rapat dipimpin oleh *action leader*, berlangsung dengan lancar dan mendapat dukungan penuh dari Mentor, dokter spesialis dan dokter umum

6) Evidence/ dokumentasi

- Rapat Koordinasi Action Leader dengan Kepala Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap PIC BPJS, Kasubbag Wasintern terkait sinkronisasi data.





MINGGU KE 4

Hari, tanggal : Senin, 27 Mei 2024

Waktu : 10.00 s.d. selesai

1) Jenis Kegiatan

Koordinasi bersama Tim IT terkait pembuatan Aplikasi SIFORSITE dan membahas rancangan terkait adanya permasalahan tentang nomor antrian di Poliklinik Rawat Jalan

2) Tujuan Kegiatan

1. Melakukan koordinasi antara Tim Efektif dan Tim IT
2. Kontrol dan arahan-arahan terkait pengembangan desain Aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

Koordinasi bersama Tim Efektif dan Tim IT. Kegiatan berjalan dengan baik

4) Hasil dan Pembahasan

1. Rapat koordinasi dibuka oleh Action leader pkl. 10.00
2. Membahas terkait adanya permasalahan tentang nomor antrian di Poliklinik Rawat Jalan

5) Kesimpulan

Terlaksananya rapat Koordinasi dengan Tim IT terkait perkembangan rancangan aplikasi SIFORSITE

6) Evidence/dokumentasi:

- 7) Koordinasi bersama Tim IT terkait pembuatan Aplikasi SIFORSITE dan membahas rancangan terkait adanya permasalahan tentang nomor antrian di Poliklinik Rawat Jalan



Hari, tanggal : Selasa, 28 Mei 2024

Waktu : 10.00 s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Pelaksanaan pembuatan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT

2) Tujuan Kegiatan

1. Melakukan koordinasi antara Tim Efektif dan Tim IT
2. Kontrol dan arahan-arahan terkait pengembangan desain Aplikasi SIFORSITE
3. Pemecahan masalah sinkronisasi data panggilan antrian yang timbul sehingga nomor antrian belum berjalan dengan baik

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Aplikasi SIFORSITE sudah dalam tahap proses pengembangan sinkronisasi data antrian namun masih dijumpai kendala berupa masalah sinkronisasi data panggilan antrian yang timbul sehingga nomor antrian belum berjalan dengan baik

2. melakukan komunikasi yang intens terkait kendala dan mencari solusi dalam pengembangan aplikasi dan mencari pemecahan masalah

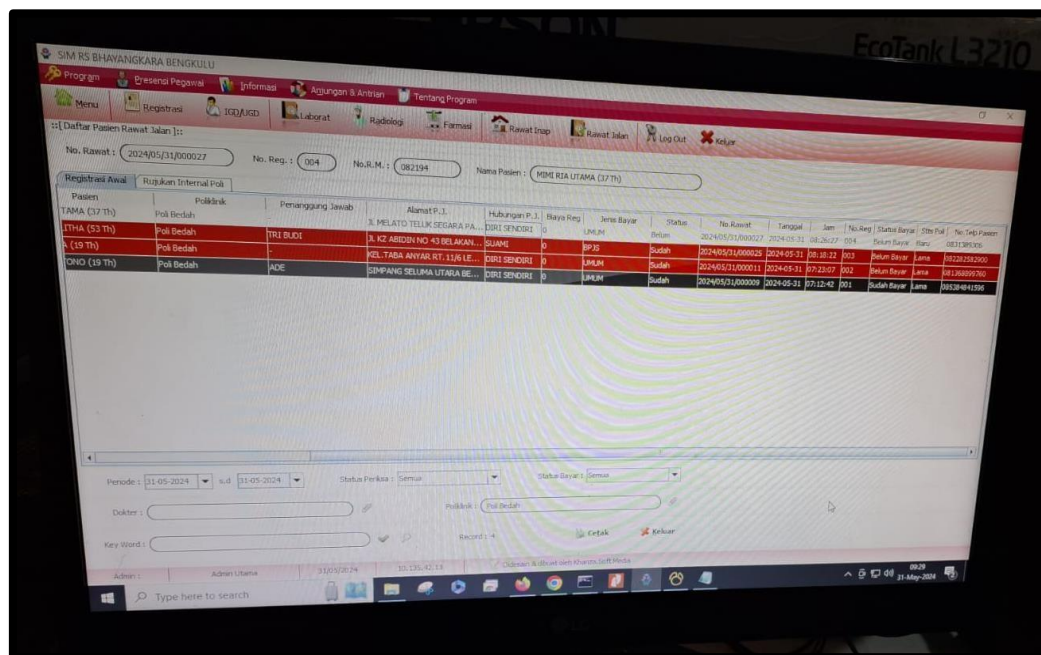
4) Hasil

Pemecahan masalah sinkronisasi data panggilan antrian yang timbul (nomor antrian belum berjalan)

5) Kesimpulan

Terlaksananya rapat Koordinasi dengan Tim efektif dan Tim IT terkait perkembangan rancangan Aplikasi SIFORSITEEvidence/dokumentasi

- Perbaikan masalah aplikasi dan sinkronisasi panggilan antrian



**LAPORAN TIM IT
PERKEMBANGAN PEMBUATAN WEBSITE
SIFORSITE (Sistem Informasi Antrian Berbasis Website)**

Selasa, 29 Mei 2024

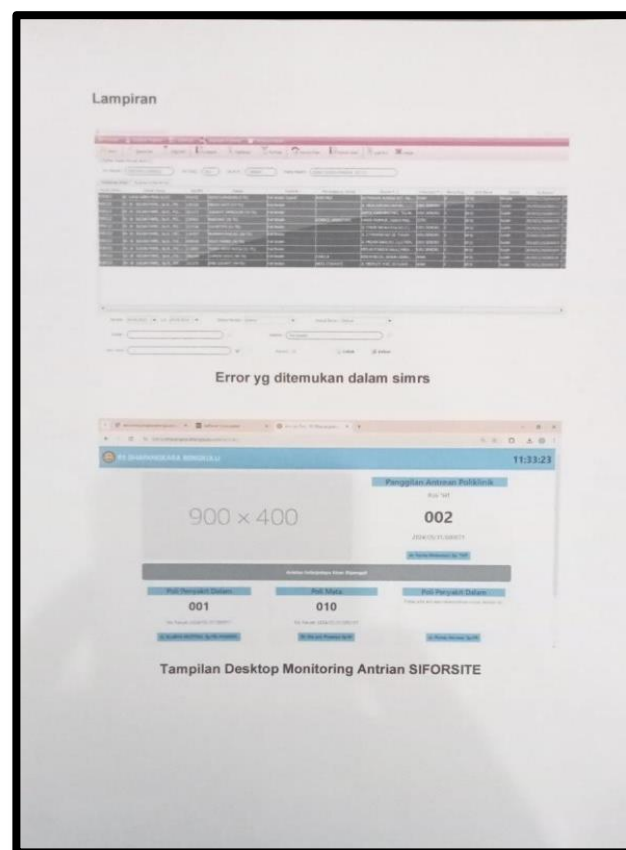
Tim IT sudah melakukan proses integrasi data antara database registrasi pada aplikasi simrs Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dengan data tampilan berbasis web. Kemudian Tim IT telah melakukan uji coba dan penyesuaian pada display monitoring antrian.

Permasalahan :

1. Ditemukan permasalahan berupa tidak tampilnya data lanjutan pasien yang sudah dimasukkan kedalam antrian poli dikarenakan data pasien didalam menu simrs harus melakukan proses antrian masuk pada poli
2. Kurang responsivnya tampilan SIFORSITE untuk pengguna perangkat mobile/android.

Rencana Tindak Lanjut:

1. Tim IT berkoordinasi bersama dengan IT Staff untuk mencari solusi dari permasalahan yang dihadapi
2. Tim IT melakukan penyesuaian data pasien pada menu simrs antrian masuk poli ke SIFORSITE
3. Tim IT mendesign ulang tampilan SIFORSITE agar menjadi tampilan yang mudah dipahami dan disajikan



- Laporan TIM IT Perkembangan pembuatan Website SIFORSITE Hari Ke-1

Hari, tanggal : Rabu, 29 Mei 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

1. Memantau Tim IT dalam proses pembuatan Aplikasi SIFORSIT.
2. Melaksanakan Zoom Meeting Webinar Perkembangan Teknologi Keamanan Cyber melindungi data di era digital

2) Tujuan Kegiatan

Kegiatan ini bertujuan untuk:

- Memantau dan berkoordinasi dengan Tim IT terkait pembuatan aplikasi SIRFOSITE
- Mengikuti kegiatan Webinar tentang Perkembangan Teknologi Keamanan Cyber melindungi data di era digital.

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Melakukan kegiatan pemantauan dan Koordinasi terkait pembuatan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT
2. Mengikuti kegiatan Webinar tentang Perkembangan Teknologi Keamanan Cyber melindungi data di era digital.

4) Hasil dan Pembahasan

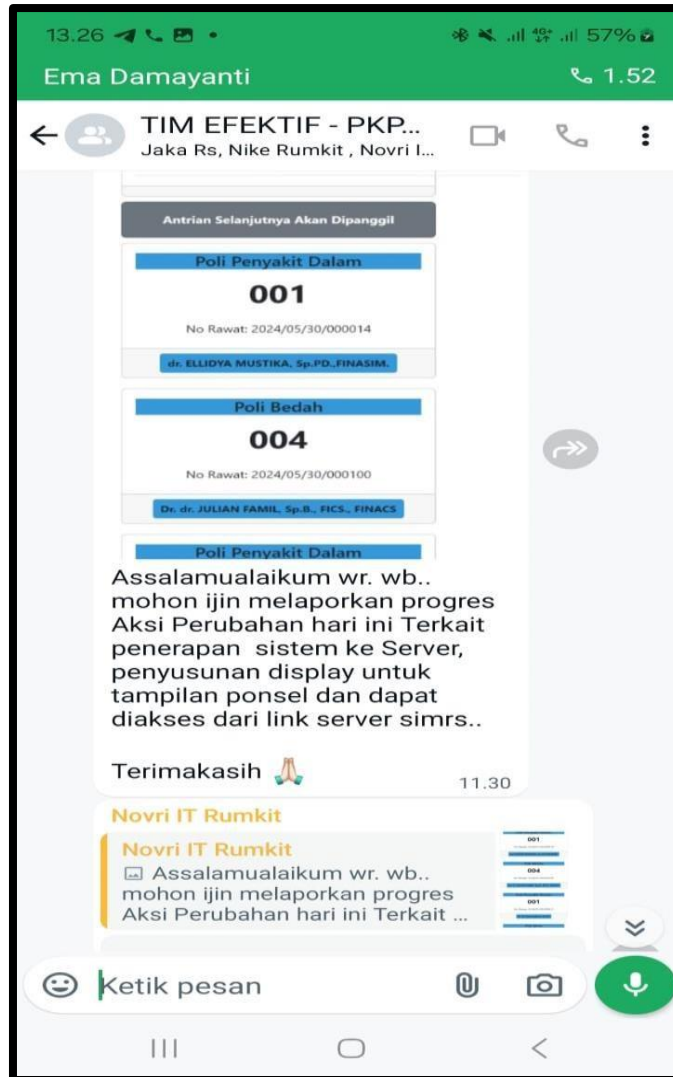
1. Kegiatan rapat koordinasi bersama dengan Karumkit selaku Mentor dan Promotor
 - Kegiatan rapat dibuka dengan pemaparan dari *action leader*
 - Melakukan koordinasi dan sinkronisasi bersama Tim IT
2. Kegiatan Webinar tentang Perkembangan Teknologi Keamanan Cyber melindungi data di era digital dapat di ikuti dengan baik

5) Kesimpulan

Kegiatan pemantauan berlangsung dengan baik

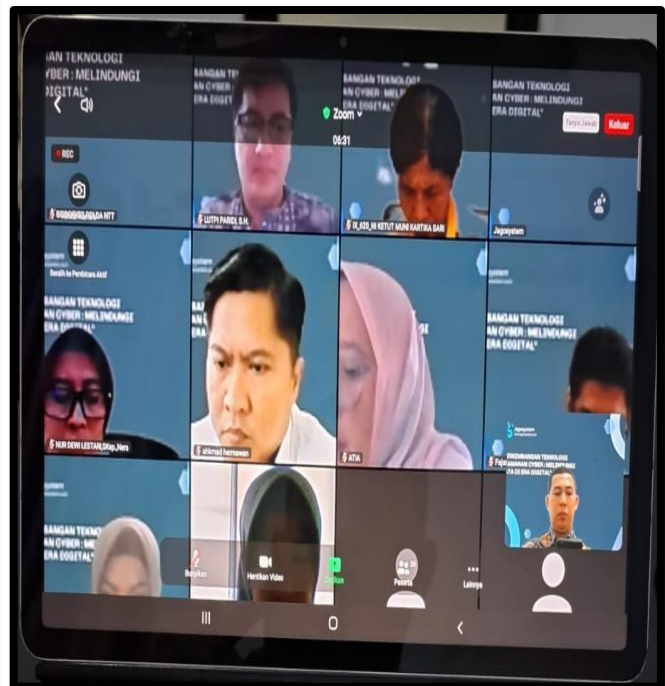
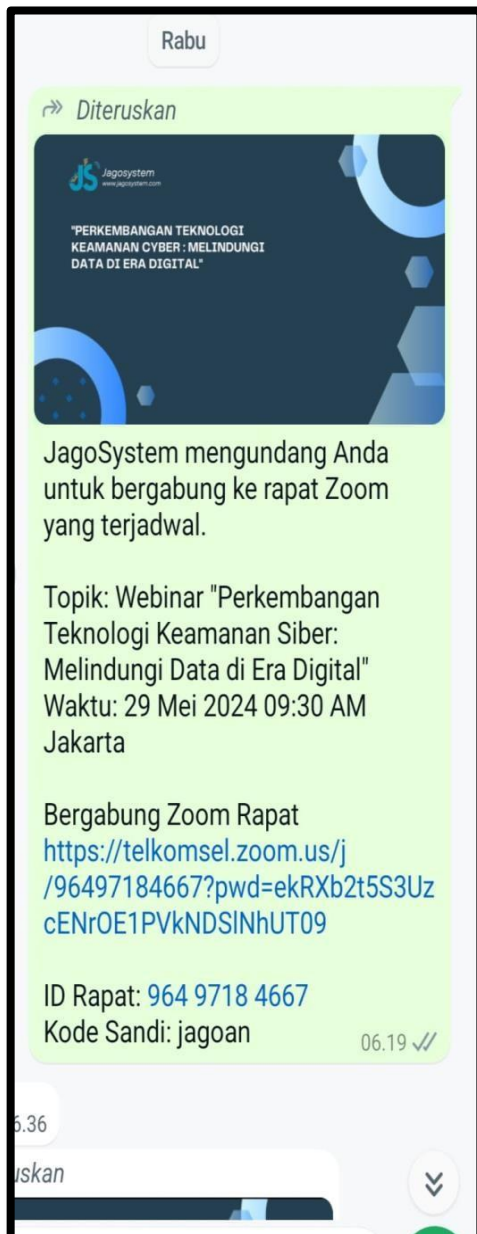
6) Evidence/ dokumentasi

- Pemantauan proses pembuatan Aplikasi SIFORSITE

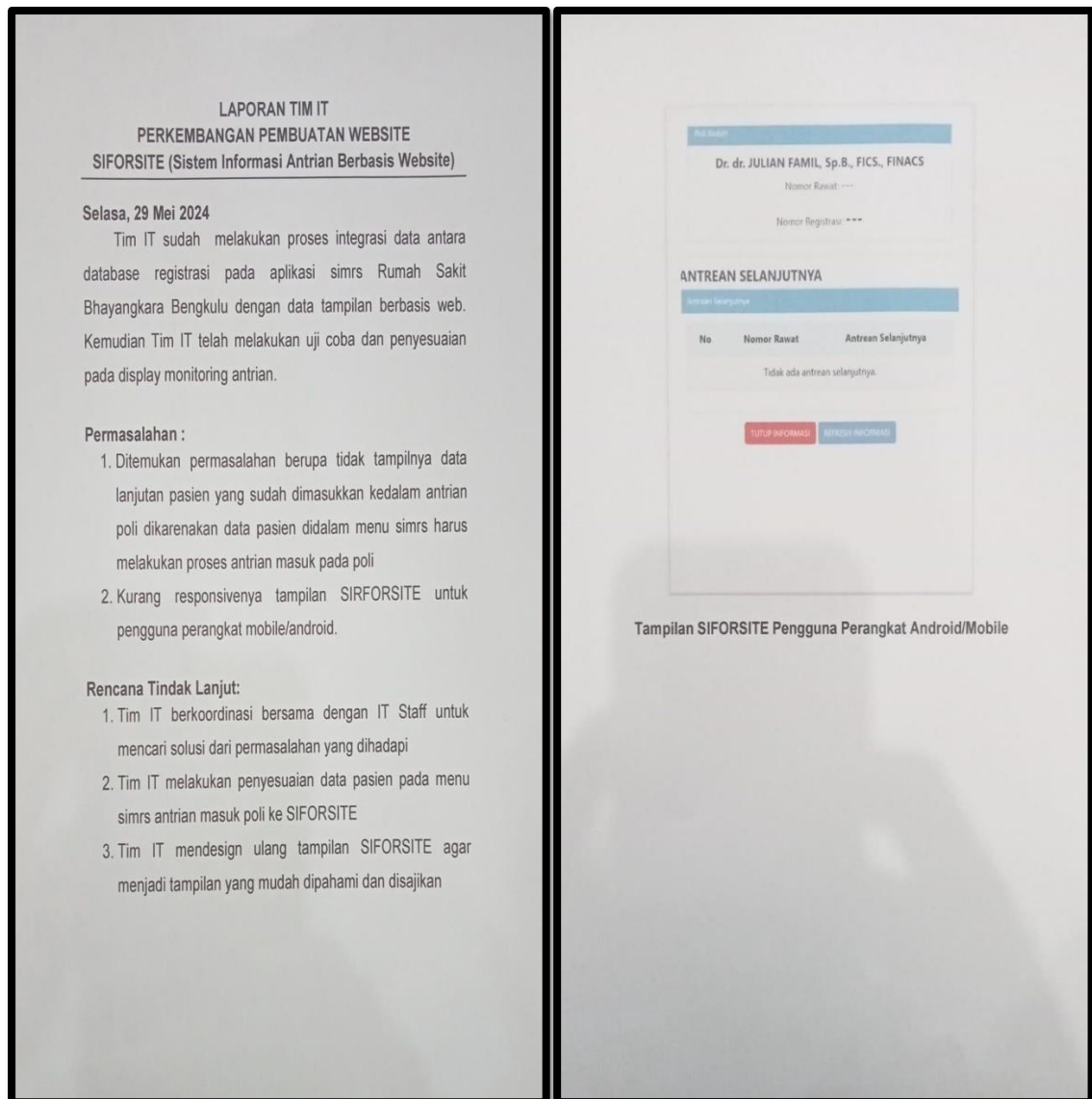




- **Giat Pengembangan Potensi Diri dengan mengikuti Webinar/ pelatihan bersama tim Efektif**
- **Melaksanakan Zoom Meeting Webinar Perkembangan Teknologi Keamanan Cyber melindungi data di era digital**







Laporan TIM IT Perkembangan pembuatan Website SIFORSITE Hari Ke-2

Hari, tanggal : Kamis, 30 Mei 2024

Waktu : 10.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Pemantauan dan Koordinasi terkait pembuatan aplikasi SIFORSITE bersama Tim IT

2) Tujuan Kegiatan

Diharapkan mampu melaksanakan sistem yang efektif dan

dapat berkoordinasi dengan baik bersama Tim IT dalam membuat Rancangan Aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

Melanjutkan koordinasi dengan Tim IT RS terkait aplikasi SIFORSITE

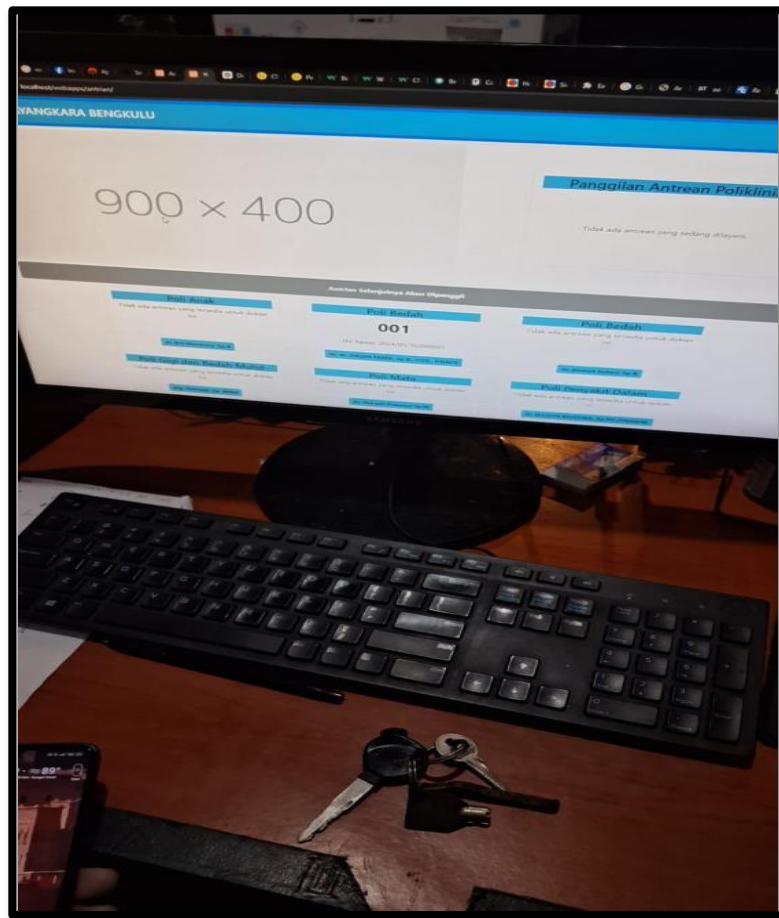
4) Hasil dan Pembahasan

- Progress aplikasi terkait penerapan sistem ke server telah berjalan dengan baik
- Telah dilakukan penyusunan display untuk tampilan ponsel dan dapat di akses melalui link server Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS)

5) Evidence/ dokumentasi

- Pemantauan dan Koordinasi terkait pembuatan aplikasi SIFORSITE





- Proses dan Sinkronisasi terkait pembuatan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT

Hari, tanggal : Jum'at, 31 Mei 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Pemantauan dan Koordinasi terkait pembuatan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT

2) Tujuan Kegiatan

Diharapkan mampu melaksanakan sistem yang efektif dan dapat berkoordinasi dengan baik bersama Tim IT dalam membuat Rancangan Aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

Melanjutkan koordinasi dengan Tim IT RS terkait penggunaan aplikasi SIFORSITE

4) Hasil dan Pembahasan

- Progress aplikasi terkait penerapan sistem ke server telah berjalan dengan baik
- Perbaikan display untuk perangkat mobile, menyesuaikan syntax system
- Penyesuaian data aplikasi SIFORSITE ke server Sistem Informasi Rumah Sakit (SIMRS)
- Melakukan design antarmuka pengguna perangkat mobile, sehingga lebih mudah dipahami dan tampak menarik
- Melakukan uji coba kembali, hasil dari pengembangan, perbaikan dan design
- Evidence/ dokumentasi Pemantauan dan Koordinasi terkait pembuatan aplikasi SIFORSITE

Proses dan Singkronisasi terkait pembuatan aplikasi SIFORSITE bersama Tim IT



MINGGU KE 5

Hari, tanggal : Senin, 3 Juni 2024

Waktu : 09.00 s.d. selesai

1) Jenis Kegiatan

Rapat sosialisasi dan koordinasi bersama terkait uji coba Aplikasi SIFORSITE

2) Tujuan Kegiatan

1. Melakukan koordinasi dan sosialisasi antara Tim Efektif dan Tim IT
2. Kontrol serta arahan-arahan terkait pengembangan desain Aplikasi SIFORSITE dan diskusi pemecahan masalah

3) Pelaksanaan Kegiatan

Koordinasi bersama Tim Efektif, Kaur SIMRM, Ka.Inst Rawat Jalan dan Tim IT. Kegiatan berjalan dengan baik

4) Hasil dan Pembahasan

1. Rapat koordinasi dibuka oleh Action leader pkl. 09.00 WIB
2. Dihadiri oleh Tim Efektif, Tim IT, Kaur SIMRM, Ka.Inst Rawat Jalan, dan Kasubbid Jangmedum
3. Membahas terkait pembuatan nota dinas pengajuan perlengkapan kebutuhan jaringan display antrian Poli Rawat Jalan
4. Berkoordinasi dengan Kasubbid Jangmedum, dimana Tim Saprass untuk dapat berkolaborasi dalam pemasangan jaringan dan kabel
5. Berkoordinasi dengan Kaurkeu untuk pengadaan perlengkapan tampilan display antrian meliputi kabel HDMI, Splitter, pengajuan melalui nota dinas dari Subbid Jangmedum.

5) Kesimpulan

Terlaksananya rapat Koordinasi dengan Tim IT terkait perkembangan rancangan aplikasi SIFORSITE

6) Evidence/dokumentasi:

- Notulen dan Absensi Rapat

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

NOTULEN

Hari Tanggal : SENIN, 3 JUNI 2024
Pukul : 09.00 WIB
Kegiatan/Acara : RAPAT DISKUSI PEMECAHAN MASALAH

A. RAPAT DIPIMPIN OLEH ACTION LEADER PADA PUKUL 09.00 WIB.

B. RAPAT DIHADIRI OLEH TIM EFEKTIF, TIM IT, KAUR SIMAM, KAIRNA, TIM APLIKASI.

C. POKOK BAHASAN :

- TIM APLIKASI : MEMERINTAHKAN TIM IT AGAR BERKOORDINASI KE BAGIAN JANGMUM UNTUK PEMBUATAN NOTA DINAS PENGALUAN KEBUTUHAN PERLENGKAPAN KEBUTUHAN JARINGAN DISPLAY ANTRIAN + POKY RAWAT JALAN.
- BERKOORDINASI DENGAN KASUBID JANGMEDUM UNTUK MEMBANTU KELANCARAN KINERJA TIM IT, DENGAN MEMERINTAHKAN TIM SARANA UNTUK BERKOLABORASI DALAM PENYANGSIAN JARINGAN DAN KABEL.
- BERKOORDINASI DENGAN KAURKEU UNTUK PEMBELIAN PERLENGKAPAN UNTUK PENAMPILAN DISPLAY ANTRIAN, ANTARA LAIN: KABEL HDMI B SPLITTER, YANG SUDAH DIJUKAN MELAWI NOTA DINAS DARI SUBBID JANGMEDUM.

Bengkulu, 3 Juni 2024
NOTULEN

REMI YUMITA, SKM

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

DAFTAR HADIR

HARI / TANGGAL : Senin / 3 Juni 2024
KEGIATAN : Rapat Diskusi Pemecahan Masalah

NO	NAMA	PANGKAT	JABATAN	TANDA TANGAN
1	dr. Debby	Pembina	Wahana	
2	Rahya	Penda	Ka. Iga	
3	REMI YUMITA	PENATA TEJ	KASUBID BANGKANG	
4	DINI FATIHA	PENDA	STAF PS CHAZWATENG	
5	Yohana	Penata	Staf Poli	
6	Ima Widia Asbi	Pengantar TE I.	R. Kaur Simam	
7	Uli Agustina Sitingck		staf poli	
8	Rostina Selbiz		staf poli	
9	M. Gilang Kamadhan		Staf Pendptan	
10	Minawati	penda	staf poli	
11	Maytha Enstha	PKK	staf regal	
12	Wili Bonaru	PKK	staf regal	
13	Jaka Ariyanti	Poli	staf psd	

- Koordinasi bersama Tim Efektif, Tim IT, Kaur SIMRM, Ka.Inst Rawat Jalan, dan Kasubbid Jangmedum terkait rencana uji coba Aplikasi SIFORSITE



Hari, tanggal : Selasa, 4 Juni 2024

Waktu : 10.00 s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Pemantauan dan pelaksanaan pemasangan aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT beserta Saprasi terkait kabel display di Ruang Tunggu Inst. Rawat Jalan

2) Tujuan Kegiatan

1. Melakukan koordinasi antara Tim IT dan Tim Saprasi
2. Kontrol dan arahan-arahan terkait pemasangan kabel display aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Melakukan briefing untuk area-area pemasangan kabel display
2. Berkoordinasi dengan Tim IT, Saprasi, dan Poli Rawat Jalan terkait pemasangan display HDMI dan Splitter
3. Melakukan pengecekan proses pemasangan display pada monitor.

4) Hasil

Tim IT dan Saprasi melakukan pemasangan kabel display HDMI dan Splitter di dua titik monitor yang akan terhubung dengan antrian nomor urut pasien

5) Kesimpulan

Terlaksananya pemantauan dan pemasangan kabel display di Ruang tunggu Inst. Rawat Jalan

6) Evidence/dokumentasi



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

NOTULEN

Hari Tanggal : Selasa, 4 Juni 2024
Pukul : 11.00 WIB
Kegiatan/Acara : Pemasangan Kabel Display HDMI dan Splitter

1. Melakukan Briefing untuk area unit pemasangan kabel Display
2. Berkoordinasi dg Tim IT dan poli rawat untuk area pemasangan kabel display HDMI dan splitter
3. melakukan pengecekan titik Display untuk pemasangan kabel
4. Tim IT dan sarana melakukan pemasangan kabel Display HDMI dan splitter di 2 titik TV yang akan terdistribusi dengan Display nomor unit pasien
5. Tim IT berkoordinasi untuk pembelian perlengkapan 3 unit Kabel Display HDMI dan splitter dan ada beberapa perlengkapan yg kurang
6. Pengecekan proses Display di layar TV

Bengkulu, 24 Juni 2024
NOTULEN

Penyusun
Reni Sunita, SKM

Pemasangan kabel display di Ruang tunggu Inst. Rawat Jalan

Hari, tanggal : Rabu, 5 Juni 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Mengikuti kegiatan Monev pemantauan implementasi aksi perubahan secara daring via Zoom Meeting

2) Tujuan Kegiatan

Kegiatan ini bertujuan untuk:

Memantau dan berkoordinasi terhadap pengimplementasian, pelaksanaan dan perkembangan aksi perubahan di lokus masing-masing peserta didik (PKP)

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Kegiatan dimulai pada pukul 09.00-12.00WIB
2. Dilaksanakan secara daring via Zoom, kegiatan terlaksana dengan baik

4) Hasil dan Pembahasan

1. Telah dilakukan pemeriksaan *log activity* harian dan mingguan (sampai dengan minggu ke empat)
2. Pemeriksaan dokumentasi konsultasi mentor
3. Pemeriksaan dokumen pemilihan mata pelatihan
4. Pemeriksaan surat pernyataan dukungan *stakeholder*

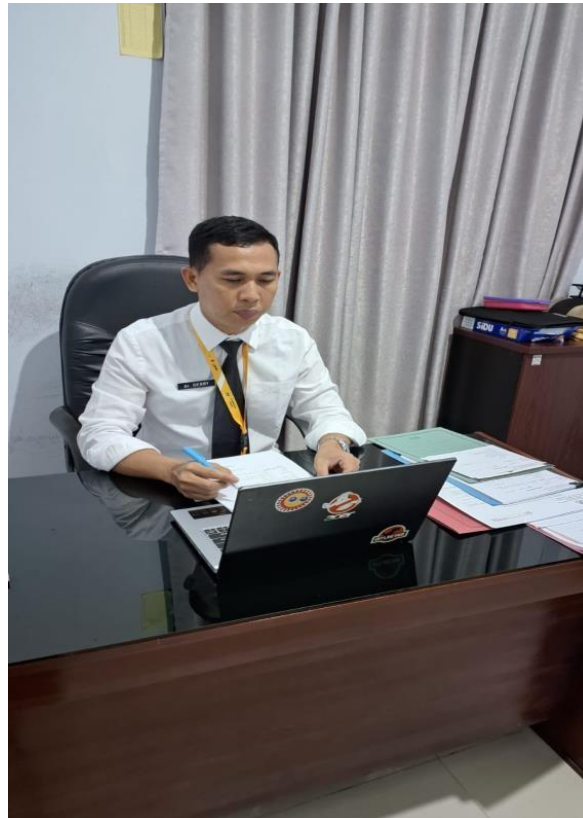
5) Kesimpulan

Kegiatan Monev pemantauan implementasi aksi perubahan berlangsung dengan baik

6) Evidence/ dokumentasi

- Mengikuti Kegiatan Monev pemantauan implementasi aksi perubahan secara daring





➔ Diteruskan

Zoomku Pro is inviting you to a scheduled Zoom meeting.

Topic: MONEV PKP

Time: Jun 5, 2024 07:00 AM Jakarta

Join Zoom Meeting

[https://us06web.zoom.us](https://us06web.zoom.us/j/87170589602?pwd=VKOpqc2abfNfFhGKFhEdlyJLAQ4fGO.1)

[/j/87170589602?pwd=](https://us06web.zoom.us/j/87170589602?pwd=VKOpqc2abfNfFhGKFhEdlyJLAQ4fGO.1)

[VKOpqc2abfNfFhGKFhEdlyJLAQ4fGO.1](https://us06web.zoom.us/j/87170589602?pwd=VKOpqc2abfNfFhGKFhEdlyJLAQ4fGO.1)

Meeting ID: 871 7058 9602

Passcode: PKP2024

09.57

😊 Ketik pesan



Hari, tanggal : Kamis, 06 Juni 2024

Waktu : 10.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Melanjutkan proses pemasangan kabel untuk pengkoneksian aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT dan Sapras dengan display di Ruang Tunggu Inst. Rawat Jalan

2) Tujuan Kegiatan

Diharapkan mampu melaksanakan pengkoneksian sistem yang efektif dan dapat berkoordinasi dengan baik bersama Tim IT dan Sapras dalam uji coba aplikasi SIFORSITE

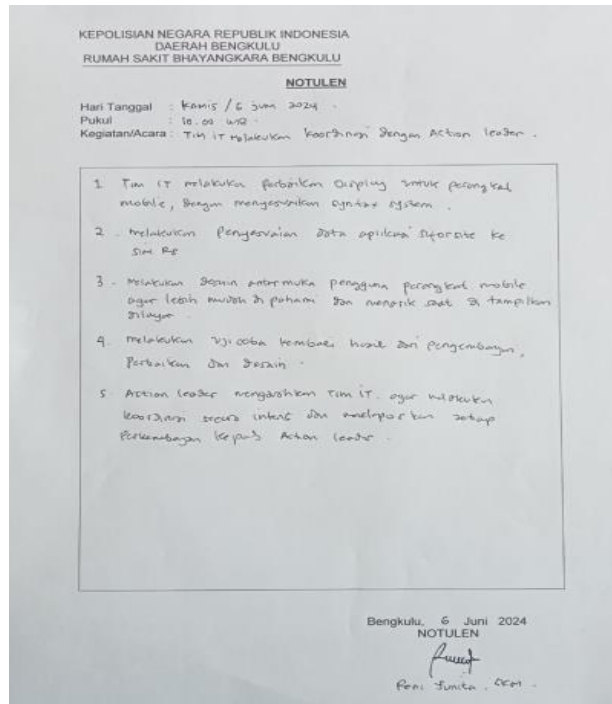
3) Pelaksanaan Kegiatan

Melanjutkan pemasangan kabel display dengan Tim IT dan Sapras RS terkait aplikasi SIFORSITE

4) Hasil dan Pembahasan

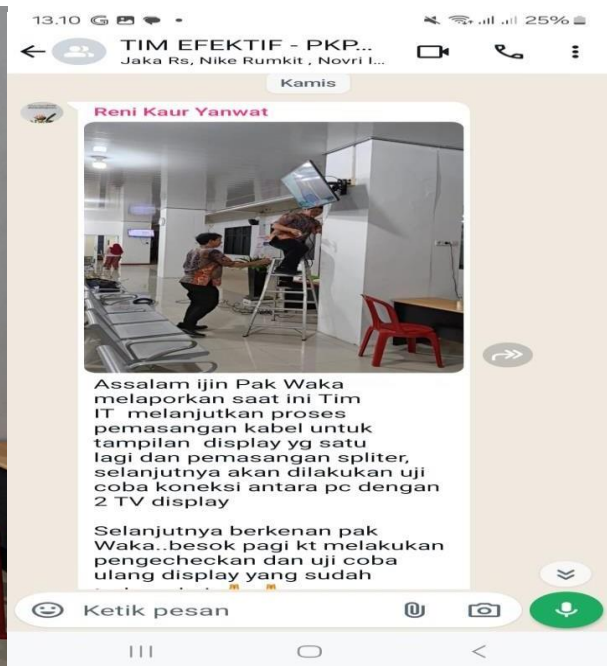
- Melanjutkan proses pengkoneksian sistem dalam rangka persiapan uji coba aplikasi SIFORSITE
- Tim IT melakukan perbaikan display pada aplikasi terkait penerapan sistem untuk perangkat mobile dan menyesuaikan syntax system, telah berjalan dengan baik
- Melakukan design penggunaan perangkat agar lebih mudah dipahami dan menarik saat ditampilkan pd monitor perangkat.

5) Evidence/ dokumentasi



- Notulen

- Proses pemasangan kabel pengkoneksian aplikasi dengan display



Hari, tanggal : Jum'at, 07 Juni 2024

Waktu : 11.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Pemantauan dan Koordinasi terkait pengkoneksian aplikasi SIRFOSITE bersama Tim IT

2) Tujuan Kegiatan

Diharapkan mampu melaksanakan proses pengkoneksian sistem yang efektif antara perangkat PC dengan monitor serta dapat berkoordinasi dengan baik bersama Tim IT dalam berjalannya aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

Melanjutkan pemantauan dan koordinasi dengan Tim IT RS terkait penggunaan aplikasi SIFORSITE

4) Hasil dan Pembahasan

- Progress aplikasi terkait pengkoneksian antara perangkat PC dengan monitor serta sistem ke server telah berjalan dengan baik
- Pemasangan kabel dan splitter telah berjalan dengan baik
- Melakukan pengecekan dan uji coba display yang sudah terkoneksi

5) Evidence/ dokumentasi

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

NOTULEN

Hari Tanggal : JUM'AT, 7 JUNI 2024
Pukul : 11:00 WIB
Kegiatan/Acara : MELAKUKAN PEMANTAUAN TIM IT DALAM PROSES PENGKONEKTIVAN ANTARA PC DENGAN TV

1. KEGIATAN DIMULAI PADA PUKUL 11:00 WIB DI RUANG POLI RAWAT JALAN :
2. KEGIATAN DILAKUKAN UNTUK PEMANTAUAN DALAM PROSES PENGKONEKTIVAN ANTARA PC DENGAN TV YANG DILAKUKAN OLEH TIM IT.
3. POKOK KEGIATAN :
 - TIM IT MELAKUKAN PENASANGAN KABEL UNTUK TAMPILAN DISPLAY DAN PENASANGAN SPLITTER.
 - TIM APLIKASI MELAKUKAN PEMANTAUAN DALAM PROSES PENGKONEKTIVAN ANTARA PC DENGAN TV YANG SUDAH DIBASANG OLEH TIM IT.
 - SELANJUTNYA AKAN DILAKUKAN PENGECEKAN DAN UJI COBA ULANG DISPLAY YANG SUDAH TERKONEKSI.

Bengkulu, 7 Juni 2024
NOTULEN
Reni Yunita Isk
RENI YUNITA ISKM

- Notulen



Proses Uji coba aplikasi SIFORSITE

Hari, tanggal : Sabtu, 08 Juni 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Pemantauan dan Koordinasi pemasangan kabel display terkait aplikasi SIFORSITE bersama Tim IT dan Tim Efektif

2) Tujuan Kegiatan

Diharapkan mampu melaksanakan sistem yang efektif dan dapat berkoordinasi dengan baik bersama Tim IT dan Tim Efektif dalam membuat Rancangan Aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

Melanjutkan koordinasi dengan Tim IT RS terkait penggunaan aplikasi SIFORSITE

4) Hasil dan Pembahasan

- Progress aplikasi terkait pemasangan kabel display telah berjalan dengan baik
- Perbaikan display untuk perangkat mobile agar tampilan lebih menarik
- Penyesuaian pemanggilan antrian dari nomer yang satu ke nomer berikutnya belum otomatis, untuk perubahan nomer panggilan berikutnya menggunakan operator manual
- Melakukan uji coba kembali, hasil dari pengembangan, perbaikan dan design

5) Evidence/ dokumentasi

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

NOTULEN

Hari Tanggal : Sabtu / 8 Juni 2024
Pukul : 11.00 WIB
Kegiatan/Acara : Pengenalan ulang digitalisasi pelayanan di poli Rawat Jalan

1. Action leader bermaatim aplikasi dan tim efektif kelurahan Penganten dan uji coba ulang display yg sudah terkoneksi.
2. Bersama dengan Tim melakukan rapat koordinasi terkait kendala yg ditemui :
 - a). Pengisian antarmuka dan nomor yg ada ke nomor berikutnya tidak sesuai secara otomatis, untuk perubahan ke nomor pengisian berikutnya masih menggunakan operator manual.
 - b). tampilan display agar dibuat lebih menarik (~~eye~~catching (eye catching)).

Bengkulu, 8 Juni 2024
NOTULEN
Reni
Reni Gunita, Iken


KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

DAFTAR HADIR

HARI / TANGGAL : Sabtu / 8 Juni 2024
KEHADIRAN : Rapat koordinasi terkait masalah yg ditemui dalam pelaksanaan pengaplikasian aplikasi "Sipangit"

NO	NAMA	PANGKAT	JABATAN	TANDA TANGAN
1	dr. Debby	Pembina	Wakamahi	<i>[Signature]</i>
2	Reni Gunita	penata tk 1	Kabag Rempung	<i>[Signature]</i>
3	Dennis Sican	Penata tk 1	Kabid pengendalian	<i>[Signature]</i>
4	apt Nerry Astyoni Ssi	Pembina PuI	Kesibgusultra	<i>[Signature]</i>
5	Nike Andika	PKR	Staf IT	<i>[Signature]</i>
6	Ahmad Bahani	PKR	Staf IT	<i>[Signature]</i>
7				
8				
9				
10				

- Notulen dan Absensi Rapat



Rapat Koordinasi terkait uji coba aplikasi SIFOSITE bersama Staekholder

MINGGU KE 6

Hari, tanggal : Senin, 10 Juni 2024

Waktu : 11.00 s.d. selesai

1) Jenis Kegiatan

Sosialisasi lapangan dan pengecekan sistem Aplikasi SIFORSITE

2) Pelaksanaan Kegiatan

1. Kegiatan dimulai pada pukul pkl. 11.30 WIB
2. Koordinasi bersama Tim Efektif dan Tim IT. Kegiatan berjalan dengan baik.

3) Hasil dan Pembahasan

1. Bersama dengan Tim Efektif dan Tim IT melakukan pengecekan sistem diruangan IT lantai 2 RS
2. Membahas terkait pengecekan kesiapan aplikasi dan pemantauan perbaikanerror sistem oleh Tim IT
3. Hasil perbaikan aplikasi berjalan lancar, error sistem sudah dapat diperbaiki dansiap untuk dilakukan uji coba

4. Uji coba sistem aplikasi direncanakan akan dimulai pada hari Selasa, tanggal 11 Juni 2024

4) KesimpulanTerlaksananya sosialisasi dan pengecekan sistem dengan Tim IT terkaitpelaksanaan uji coba rancangan aplikasi SIFORSITE

5) Evidence/dokumentasi:

- Notulen dan Absensi

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

NOTULEN

Hari Tanggal : SENIN, 10 JUNI 2024
Pukul : 11.30 WIB
Kegiatan/Acara : SOSIALISASI LAPANGAN DAN PENGECEKAN SISTEM & APLIKASI

1. KEGIATAN DIMULAI PADA PUKUL 11.30 WIB
2. KATIM APLIKASI, PENATA TKI BENI YUNITA, SKM MELAKUKAN PENGECEKAN SISTEM BERSAMA TIM IT BERTempat DI RUANGAN IT LANTAI 2.
3. KATIM MELUKURAN, ANTARA LAIN:
 - a. PENGECEKAN KESIAPAN APLIKASI.
 - b. MENANTAU TERJALAN ERROR SYSTEM OLEH TIM IT.
4. APLIKASI BERJALAN LANCAR, BARUK SYSTEM SUDAH DAPAT DIPERAGIKI DAN SIAP UNTUK DILAKUKAN UJI COBA YANG DI RENCANAKAN AKAN DIMULAI PADA HARI SELASA GESEK TANGGAL, 11 JUNI 2024.
5. KATIM MELAKUKAN PERKEMBANGAN KEMUDA ACTION LEADER DAN RENCANA UJI COBA YANG AKAN DIKEMBANGKAN SELASA BESOK.

Bengkulu, 10 Juni 2024
NOTULEN
Beni Yunita, SKM
BENI YUNITA, SKM

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

DAFTAR HADIR

HARI/TANGGAL KEGIATAN : SENIN, 10 JUN 2024

NO	NAMA	PANGRAT	JABATAN	TANDA TANGGAS
1	dr. Dibi	Pemula	Wakanda	1
2	BENI YUNITA	PENATA TKI	KATIM BENGKULU	2
3	Totono	Pemula	Staf BCU	3
4	Reinoudi	Pemula	Staf paki	4
5	CICI LESTARI	Pengantar	Staf paki	5
6	Meytha Erictha	Staf Regal	Staf Regal	6
7	Wahy Damaru	Pak	Staf Regal	7
8	Jaka Anyanto	Pak	Staf Regal	8
9	DANI FATMA	Pemula	Staf	9
10	Iona Widia Asti	Pengantar TKI	Pemula BCU	10
11	Uti Agustina Silingah	Staf paki		11
12	Rafina Celura	Staf paki		12
13	M. GRANG Ramanikan	Staf Pengawasan		13

- Sosialisasi pengecekan Aplikasi SIFORSITE



Hari, tanggal : Selasa, 11 Juni 2024

Waktu : 08.00 s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Pelaksanaan Uji Coba aplikasi SIFORSITE di Ruang Tunggu Inst. Rawat Jalan

2) Tujuan Kegiatan

1. Melakukan kegiatan survey lapangan serta uji coba aplikasi bersama Tim Efektif dan Tim IT
2. Kontrol dan arahan-arahan terkait uji coba aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Kegiatan dimulai pada pukul pkl. 08.00 WIB
2. Berkoordinasi dengan Tim Efektif, Tim IT, Ka Inst Rawat Jalan, Ka Inst Rekam Medik dan seluruh staff Poli Rawat Jalan terkait uji coba aplikasi

- SIRFOSITE di Ruang Tunggu Inst. Rawat Jalan



Hari, tanggal : Rabu, 12 Juni 2024

Waktu : 08.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Uji Coba ulang dan kegiatan Annev bersama Tim Efektif dan Tim IT

2) Tujuan Kegiatan

Kegiatan ini bertujuan untuk:

Memantau serta berkoordinasi untuk melakukan analisa dan evaluasi terkait uji cobasistem yang sedang dilaksanakan

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Kegiatan dimulai pada pukul 08.00WIB
2. Annev dilaksanakan pada ruang rapat Poli Rawat Jalan

4) Hasil dan Pembahasan

1. Kegiatan anev dibuka oleh *action leader* dihadiri oleh Tim Efektif, Tim IT, Kalnst Rawat Jalan, Kaur SIMRM dan Staff Poli Rawat Jalan
2. Dilakukan pembahasan tentang teknis penerapan pemanggilan antrian, hal inidilakukan oleh Tim IT kepada staff Poli Rawat Jalan selaku user
3. Agar melakukan sinkronisasi aplikasi Khanza, pencetakan nomer antrian, danmemberikan nomer antrian pada masing-masing pasien yang sudah terdaftar
4. Ka Inst Rawat Jalan agar memantau dan melaporkan kepada *action leader* terkait munculnya kendala pelaksanaan penerapan aplikasi di Poliklinik

5) Kesimpulan

Kegiatan uji coba ulang dan Annev bersama Tim Efektif, Tim IT, Ka Inst RawatJalan beserta staff berlangsung dengan baik

6) Evidence/ dokumentasi

- Notulen dan Absensi

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

NOTULEN

Hari / Tanggal : Rabu, 12 Juni 2024
Pukul : 08.00 WIB
Kegiatan/Acara : Uji Coba Ulang dan Rapat Anev Bersama Tim Efektif.

1. RAPAT ANEV DI LAKSANAKAN DI RUANG RAPAT POLI RAWAT JALAN PADA PUKUL 08.00 WIB.

2. RAPAT DIBUKA OLEH ACTION LEADER YANG DIHADIRI OLEH KATIM APLIKASI, KA INSTALASI RAWAT JALAN, TIM IT, KAUR SIMRM, DAN SELURUH PERAWAT POLI RAWAT JALAN.

3. TEKNIS PENERAPAN PENANGGIL ANTRIAN DIKERJAKAN OLEH TIM IT KEPADA PERAWAT POLI RAWAT JALAN SELAKU USER.

4. SABAN DARI KATIM APLIKASI AGAR TIM IT MELAKUKAN PENSETTINGAN MESIN CETAK NO-ANTRIAN DI PENDAFTARAN AGAR DI SINKRONISAN DI APLIKASI KHANZA. PETUGAS PENDAFTARAN JANGAN LUPA MENCETAK NO-ANTRIAN DAN DIBERIKAN KEPADA PASIEN AGAR PASIEN MENGETAHUI NO-ANTRIANNYA MASING-MASING.

KAUR SIMRM AGAR MONITOR PELAKSANAAN DI PENDAFTARAN SUPAYA BERJALAN LANCAR.

KA IRJA AGAR LAPORKAN KEPADA ACTION LEADER JIKA ADA KENDALA PELAKSANAAN PENERAPAN APLIKASI DI LAPORAN.

Bengkulu, 12 Juni 2024
NOTULEN
BENI YUNITA, SKH

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

DAFTAR HADIR

HARI / TANGGAL : Rabu, 12 Juni 2024
KEGIATAN : RAPAT ANEV BERSAMA TIM EFEKTIF & UJI COBA ULANG

NO	NAMA	PANGKAT	JABATAN	TANDA TANGAN
1	BENI YUNITA, SKH	PERAWAT TIK I	KASUBAG BIRUPUNG	
2	REDIYAH	PENUNDA	KATIRTA	
3	Nike Andika	PKK	STAF IT	
4	Ahmed Bahtari	PKK	STAF IT	
5	Nouri Esmawan	PKK	STAF IT	
6	Isa Kotidu Asyuri	PENGU	Kaur SIMRM	
7	Ladesta	PKK	STAF IT	
8	Poguna	PKK	STAF IT	
9	Jaka Anwar	PKK	STAF IT	
10	Mansur Engh	PKK	STAF IT	

- Giat Uji Coba ulang dan kegiatan Annev bersama Tim Efektif dan Tim IT



Hari, tanggal : Kamis, 13 Juni 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Persiapan untuk sosialisasi dan launching aplikasi

SIRFOSITE di Ruang Tunggulnst. Rawat Jalan

2) Tujuan Kegiatan

Memantau persiapan dalam proses sosialisasi dan launching aplikasiSIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

- 1, Kegiatan dimulai pada pukul 09.00 WIB
2. Tim Efektif melakukan pengecekan dan persiapan launching aplikasi, melakukan pemesanan dan pencetakan spanduk

4) Hasil dan Pembahasan

- Konsep spanduk dibuat
- Proses Pemasangan spanduk yang sudah dicetak di Ruang Tunggu Inst.

Rawat Jalan oleh Tim IT dan Sapra

5) Evidence/ dokumentasi

- Notulen dan Absensi

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

NOTULEN

Hari/Tanggal : Kamis, 13 Juni 2024
Pukul : 09.00 WIB
Kegiatan/Acara : Persiapan untuk sosialisasi & launching SIFORSITE

1. KEGIATAN DIMULAI PADA PUKUL 09.00 WIB BERTEMU DI RUANG IT.

2. KETUA TIM APLIKASI MEMBEKUKAN PEMBUATAN SPANDUK UNTUK SOSIALISASI DAN LAUNCHING SIFORSITE.

3. KONSEP SPANDUK YANG SUDAH DIGUAT DILAPORKAN KEPADA ACTION LEADER.

4. SPANDUK DITETAK DAN BERKORDINASI UNTUK DILAKUKAN PEMASANGAN DI AULA UNTUK MELAKUKAN SOSIALISASI DAN PEMASANGAN SPANDUK DI RUANG TUNGGU POLIBAWAT JALAN UNTUK PERSIAPAN LAUNCHING.

5. PADA PUKUL 16.00 WIB DILAKUKAN PEMASANGAN SPANDUK OLEH TIM IT DAN SAPRA.

Bengkulu, 13 Juni 2024
NOTULEN
REZI YUANTA, SKM

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

DAFTAR HADIR

HARI / TANGGAL KEGIATAN : Kamis, 13 Juni 2024

NO	NAMA	PANGKAT	JABATAN	TANDA TANGAN
1	Dr. Dedy	Pembina	Waharubi	1
2	REZI YUANTA	PERUSAHA TI I	FAKULTAS BENGKULU	2
3	Tahana	Petaka	Staff RCU	3
4	Reinawati	Penda	Staff poli	4
5	Cici Lestari	Pengatur	Staff poli	5
6	Maytha Ericha	Staff RCU	Staff RCU	6
7	Waji Pamaru	PKK	Staff RCU	7
8	Jani Anyanto	PKK	Staff RCU	8
9	DANI FATMA	Penda	Staff	9
10	Irena widia Aiki	Pengatur TI I	PR. RCU	10
11	Uti Agustina Sitogjak	Staff poli		11
12	Pofana Selore	Staff poli		12
13	M. Glang Ramadani	Staff Pengaturan		13

- Dokumentasi Giat Sosialisasi dan Bimtek Aplikasi SIFORSITE



Hari, tanggal : Jum'at, 14 Juni 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Pelaksanaan sosialisasi dan launching aplikasi SIFORSITE

2) Tujuan Kegiatan

Diharapkan mampu melaksanakan serangkaian sistem aplikasi secara efektif serta dapat berkoordinasi dengan baik bersama dengan Tim IT dalam berjalannya aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

- Kegiatan dimulai pada pukul 09.00 WIB
- Sosialisasi dilaksanakan pada ruang Aula Wira Rupajati lantai II RSBhayangkara Bengkulu

4) Hasil dan Pembahasan

- Kegiatan Sosialisasi dibuka oleh Kasubbag Binfung dan dihadiri oleh Ka Inst.
Rawat Jalan, Kaur SIMRM beserta staff, dan seluruh staff pelayanan PoliRawat Jalan
- Materi sosialisasi disampaikan oleh Ketua Tim IT
- Kegiatan launching sistem aplikasi SIFORSITE dibuka oleh *action leader*
yang juga selaku Wakil Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu

5) Evidence/ dokumentasi

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

NOTULEN

Hari/Tanggal : JUM'AT, 14 JUNI 2024
Pukul : 09.00 WIB
Kegiatan/Acara : PELAKSANAAN SOSIALISASI SIFORSITE DAN LAUNCHING

1. KEGIATAN SOSIALISASI DIMULAI PADA PUKUL 09.00 WIB BERTEMPAT DI RUANG AULA WILBA RUMAH SAKIT LANTAI 2 RS BHAYANGKARA BENGKULU.
2. KEGIATAN SOSIALISASI DIBUKA OLEH KASUBAGAS RUMAH SAKIT, TK 1 BENI YUNITA, SKM SELAKU KETUA TIM APLIKASI. DAN DIHADIRI OLEH TIM IT, KEPALA RAJAH SALAH, KAUS SIMAM BEDOTA STAF, DAN SELURUH STAF RAJAH SALAH.
3. MATERI SOSIALISASI DISAMPRAIKAN OLEH NIKE ANDIKA SELAKU KETUA TIM IT.
4. KEGIATAN LAUNCHING DI LAKUKAN PADA PUKUL 13.00 WIB DAN DIBUKA OLEH ACTION LEADER SELAKU WAKIL KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU.
5. KEGIATAN LAUNCHING DILAKSANAKAN DI RUANG TUNGGU POLI RAJAH SALAH.

Bengkulu, 14 Juni 2024
NOTULEN
[Signature]
BENI YUNITA, SKM

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

DAFTAR HADIR

HARI / TANGGAL : JUM'AT, 14 JUNI 2024
KEGIATAN : Pelaksanaan Sosialisasi

NO	NAMA	PANGKAT	JABATAN	TANDA TANGAN
1	BENI YUNITA, SKM	Perawat TK-1	Kasubag RUMAH SAKIT	<i>[Signature]</i>
2	Nike Andika	Pkt	Staf IT	<i>[Signature]</i>
3	Ahmad Bahtabi	Pkt	Staf IT	<i>[Signature]</i>
4	Nouri Gunawan	Pkt	Staf IT	<i>[Signature]</i>
5	Rahmatyati	Pengada	Kairisa	<i>[Signature]</i>
6	Irena Loida Asjuri	Penglu	Kaur SIMAM	<i>[Signature]</i>
7	Wiji Eshaji	Psk	Staf IT	<i>[Signature]</i>
8	Mawarsh	Pkt	Staf IT	<i>[Signature]</i>
9	Johnas Sani	Iskud Tis	Staf IT	<i>[Signature]</i>
10	Dian Patia	Penda	STAF KEJA	<i>[Signature]</i>

• Giat Launching Aplikasi SIFORSITE



- **Giat Launching Aplikasi SIFORSITE di Ruang Tunggu Rawat Jalan**



Hari, tanggal : Sabtu, 15

Juni 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d.

Selesai

1) Jenis Kegiatan

Pembuatan media promosi aplikasi SIFORSITE bersama Tim IT dan Tim Efektifdi Media Sosial

2) Tujuan Kegiatan

Melaksanakan sosialisasi dan promosi sistem yang efektif dan lebih luas jangkauannya terutama kepada masyarakat luas pengguna jasa layanan RumahSakit

3) Pelaksanaan Kegiatan

Melakukan koordinasi bersama dengan Tim IT dan Tim Efektif RS terkait penggunaan media sosial Rumah Sakit untuk sosialisasi dan promosi aplikasiSIFORSITE

4) Hasil dan Pembahasan

- Kegiatan dilaksanakan pada pkl 10.00WIB
- Promosi dan sosialisasi aplikasi pada media sosial Rumah sakit, dalam hal ini melalui platform Instagram, Facebook, Whatsapp
- Tim IT berkoordinasi dengan *action leader* terkait Media promosi dan terkait hal-hal yang akan dipilih untuk di upload pada masing-masing platform media social

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

NOTULEN

Hari Tanggal : Sabtu, 15 Juni 2024
Pukul : 10.00 WIB
Kegiatan/Acara : (RUMAH SAKIT) MEDIA PROMOSI SIPORSITE DI MEDIA SOSIAL

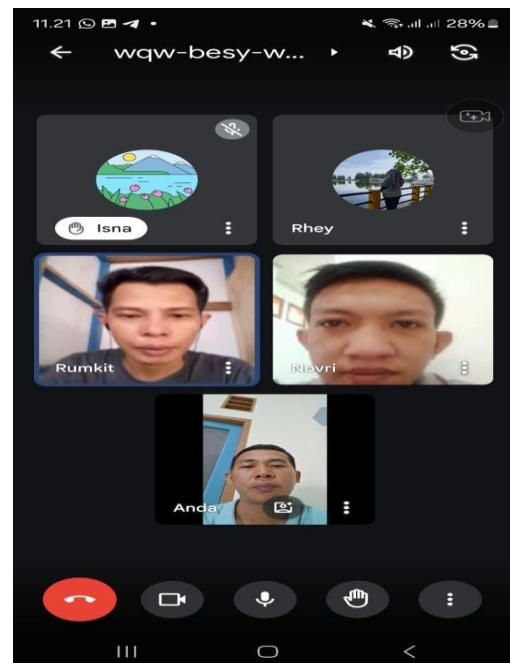
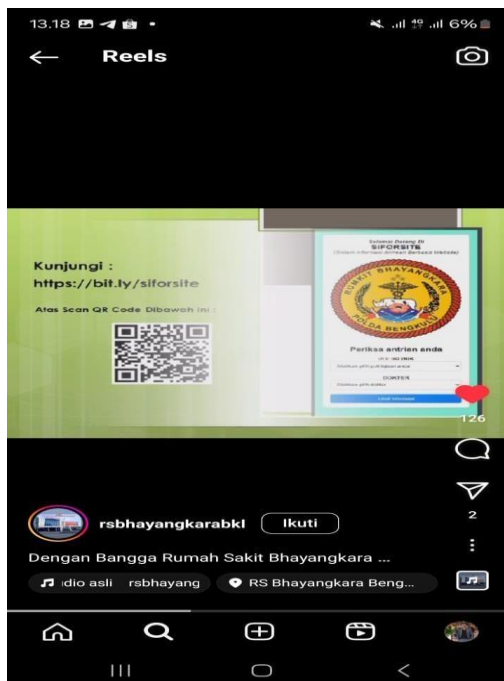
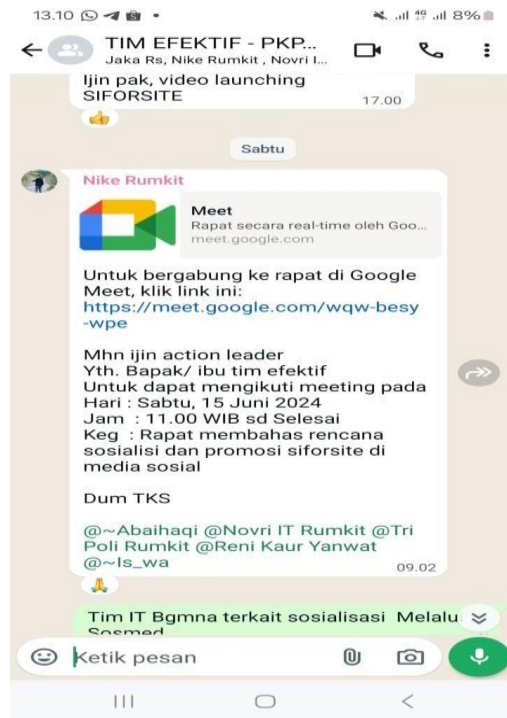
1. KEGIATAN PEMBUATAN MEDIA PROMOSI SIPORSITE DI LAKSANAKAN PADA PUKUL 10.00 WIB.
2. KEGIATAN DIWAKILI OLEH ACTION LEADER, PARTNER APLIKASI, TIM IT DAN KARYA SIKEM.
3. TIM IT MEMBUAT MEDIA PROMOSI SIPORSITE DI MEDIA SOSIAL RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU (IG, FB, dll).
4. TIM IT BERKOORDINASI KEPADA ACTION LEADER TERKAIT MEDIA PROMOSI SIPORSITE YANG AKAN DIUPLOAD DI MEDIA SOSIAL
5. PEMBUATAN MEDIA PROMOSI SIPORSITE DI MEDIA SOSIAL SUDAH DI LAKUKAN.

Bengkulu, 15 Juni 2024
NOTULEN

REMI YUNITA, SKM

5) Evidence/ dokumentasi

Giat Zoom Meeting bersama Tim IT dan Tim Efektif rencana
Sosialisasi Aplikasi SIFORSITE melalui sosial Media



MINGGU KE 7

Hari, tanggal : Rabu, 19 Juni 2024

Waktu : 08.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Melaksanakan Kegiatan Pembuatan Buku Panduan Aplikasi SIFORSITE

2) Tujuan Kegiatan

Kegiatan ini bertujuan untuk:

Menjadi dasar acuan operasional aplikasi secara komprehensif, sehingga operator ataupun *user* dapat memiliki tuntunan yang jelas sehingga dapat memudahkan penggunaan aplikasi

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Kegiatan dimulai pada pukul 08.00WIB
2. Pembuatan buku panduan bersama dengan Tim efektif dan Tim IT

4) Hasil dan Pembahasan

1. Pembuatan Buku panduan Sistem Informasi Antrian Berbasis Website (SIFORSITE)
2. Isi buku panduan mencakup informasi tentang latar belakang dan tujuan pembuatan aplikasi. Penjabaran tentang sistem aplikasi secara umum, perangkat lunak, perangkat keras, dan bagaimana panduan penggunaan aplikasi

5) Kesimpulan

Kegiatan pembuatan buku panduan berjalan dengan baik

6) Evidence/ dokumentasi

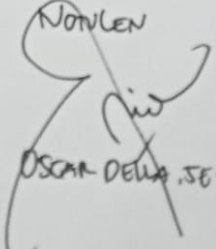
- Notulen Giat Pembuatan Buku Panduan Aplikasi SIFORSITE

LEMBAR NOTULEN

Hari / Tanggal : Rabu / 19 Juni 2024
Acara Kegiatan : Pembuatan Buku Panduan SIPORSITE

- Pembuatan Buku Panduan SIPORSITE bersama Tim Ekspertif di dampingi Tim IT
- Dalam pelaksanaan pembuatan buku panduan SIPORSITE menggunakan beberapa tahap dalam penyusunannya
- Pembuatan buku panduan ini untuk mempermudah operator dalam mengakses Aplikasi SIPORSITE
- pembuatan buku panduan didampingi dengan peraturan yang sudah di tetapkan sehingga pembuatan buku panduan ini lebih sistematis.

Bengkulu, 19 Juni 2024.

NOTULEN

OSCAR DHARMA, S.E.

- Giat Pembuatan Buku Panduan Aplikasi SIFORSITE



DAFTAR ISI	
DAFTAR ISI	i
KATA PENGANTAR.....	1
BAB I PENDAHULUAN	2
1. TUJUAN PEMBUATAN DOKUMEN.....	2
2. DESKRIPSI UMUM SISTEM	2
3. DESKRIPSI DOKUMEN (IKHTISAR).....	2
4. DASAR	3
BAB II SUMBER DAYA YANG DIBUTUHKAN	4
1. PERANGKAT LUNAK	4
2. PERANGKAT KERAS	4
3. SUMBER DAYA MANUSIA.....	5
4. PENGENALAN DAN PELATIHAN.....	5
BAB III MENU DAN CARA PENGGUNAAN	6
1. PANDUAN PENGGUNAAN APLIKASI.....	6

Hari, tanggal : Kamis, 20 Juni 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Proses melanjutkan pembuatan buku panduan Aplikasi SIFORSITE

2) Tujuan Kegiatan

Melanjutkan dan memantau persiapan dalam proses pembuatan buku panduan Aplikasi SIFORSITE

3) Pelaksanaan Kegiatan

1. Kegiatan dimulai pada pukul 09.00 WIB
2. Melanjutkan proses pembuatan buku panduan bersama dengan Tim efektif dan Tim IT

4) Hasil dan Pembahasan

1. Pembuatan Buku panduan Sistem Informasi Antrian Berbasis Website (SIFORSITE)
2. Isi buku panduan mencakup informasi tentang latar belakang dan tujuan pembuatan aplikasi. Penjabaran tentang sistem aplikasi secara umum, perangkat lunak, perangkat keras, dan bagaimana panduan penggunaan aplikasi
3. Melakukan proses cetak fisik (*hardcopy*) buku panduan Sistem Informasi Antrian Berbasis Website (SIFORSITE)
4. Buku panduan berhasil diselesaikan tepat waktu

7) Evidence/ dokumentasi

- Notulen melanjutkan proses pembuatan buku panduan Aplikasi SIFORSITE

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

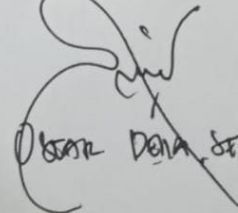
LEMBAR NOTULEN

Hari / Tanggal : Kamis, 20 Juli 2024
Acara Kegiatan : Lanjutan Pembuatan Buku Panduan Siforsite

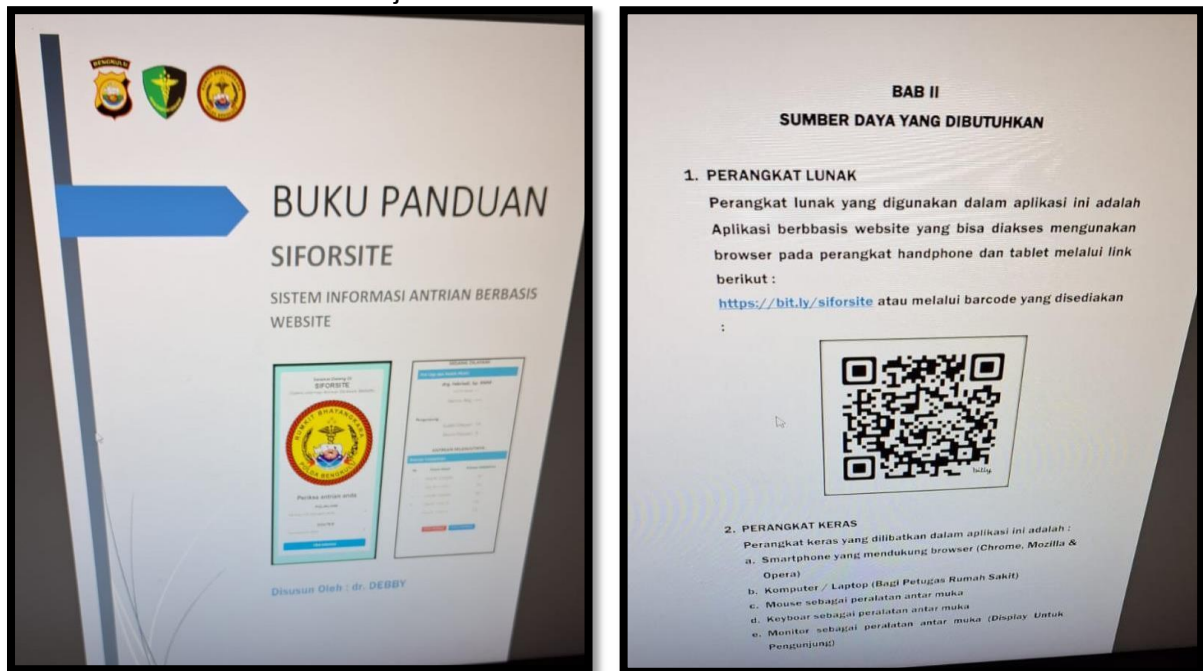
- Melaksanakan Lanjutan pembuatan Buku Panduan Siforsite masih di dampingi oleh Tim EPEKOTIF dan Tim IT
- Dengan pembuatan buku panduan ini agar dapat di implementasikan kepat. seluruh jajaran di per. Pusat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu sehingga dalam menjalankan aplikasi ini bisa dapat dengan mudah
- Dalam pembuatan buku panduan Siforsite ini sebagai bentuk konsisten dalam pelayanan Pusat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu

Bengkulu, 20 Juli 2024

Notulen


Dena SE

□ Giat Melanjutkan PEMBUATAN Buku Panduan SIFORSITE



Hari, tanggal : Jum'at, 21 Juni 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Finalisasi dan pengesahan buku panduan aplikasi SIFORSITE

2) Tujuan Kegiatan

Melaksanakan pengesahan buku panduan agar aplikasi dapat berjalan secara efektif

3) Pelaksanaan Kegiatan

- Kegiatan dimulai pada pukul 09.00 WIB
- Menghadap Kabid Dokkes Polda Bengkulu AKBP. dr. Charles B.P Manullang selaku Pembina fungsi dan Dewan Pengawas Rumah Sakit Bhayangkara Tk.III Polda Bengkulu

4) Hasil dan Pembahasan

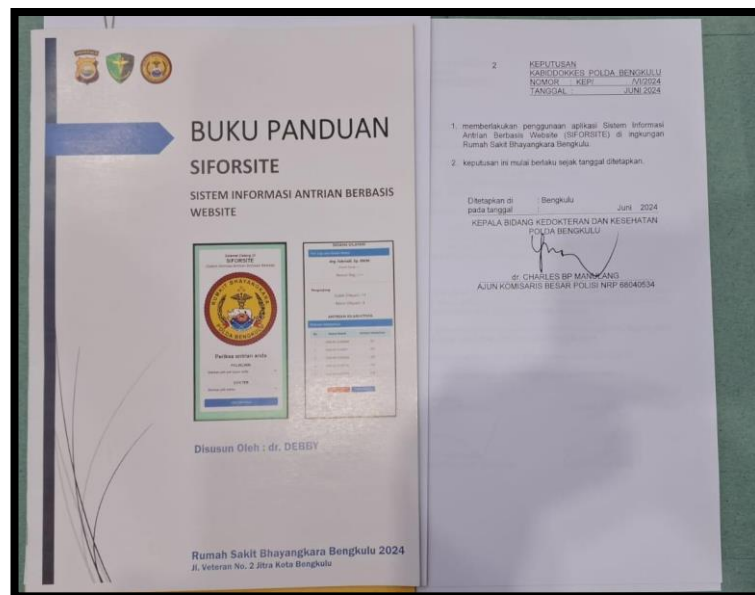
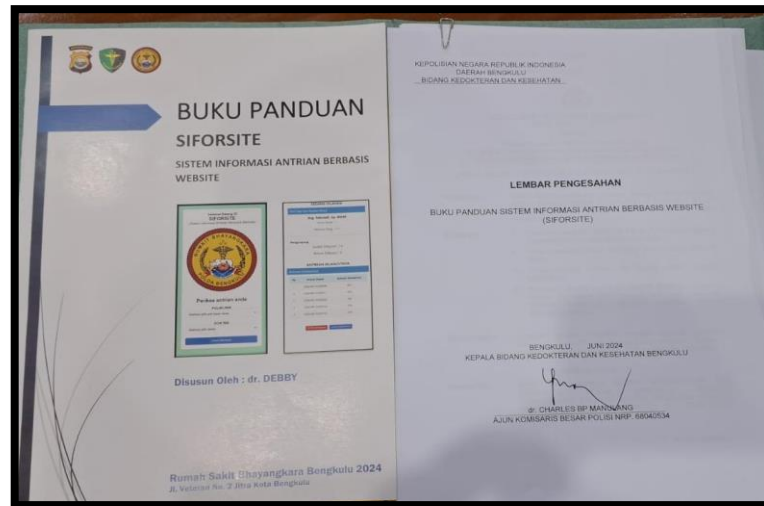
- Action leader menghadap dan melaporkan perkembangan kegiatan Aksi Perubahan kepada Kabid Dokkes Polda Bengkulu AKBP. dr. Charles B.P Manullang selaku Pembina

fungsi dan Dewan Pengawas Rumah Sakit

- Kabid Dokkes Polda Bengkulu AKBP. dr. Charles B.P Manullang melakukan pengesahan buku panduan aplikasi
- Buku panduan Sistem Informasi Antrian Berbasis Website (SIFORSITE) telah selesai dan dapat dipergunakan dengan baik



- 5) Evidence/ dokumentasi
- 6) Penandatanganan pengesahan Buku Panduan Oleh Kabid Dokes selaku Pembina fungsi dan Dewan pengawas Rumah sakit Bhayangkara TK III Bengkulu



Hari, tanggal : Sabtu, 22 Juni 2024

Waktu : 09.00 WIB s.d. Selesai

1) Jenis Kegiatan

Pelaksanaan pembuatan draft instrumen evaluasi

2) Tujuan Kegiatan

Melaksanakan koordinasi bersama dalam pembuatan draft instrument evaluasi (penilaian) sehingga diharapkan sistem dapat berjalan efektif dan lebih luas lagijangkauan manfaatnya terutama kepada masyarakat sebagai pengguna jasa layanan Rumah Sakit

3) Pelaksanaan Kegiatan

Membuat kuisisioner dalam bentuk google form, berisikan 10 pertanyaan, *link*

kuisisioner dibagikan di Lingkungan Rumah Sakit

4) Hasil dan Pembahasan

- Kegiatan dilaksanakan mulai pkl 09.00WIB
 - Membuat kuisisioner dalam bentuk google form, berisikan 10 pertanyaan, *link*
- kuisisioner dibagikan di Lingkungan Rumah Sakit

5) Evidence/ dokumentasi

- Notulen pembuatan instrumen penilaian.

KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH BENGKULU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU

NOTULEN

Hari Tanggal : Sabtu, 22 Juni 2024,
Pukul :
Kegiatan/Acara : Pelaksanaan Pembinaan melalui Instrumen Penilaian.

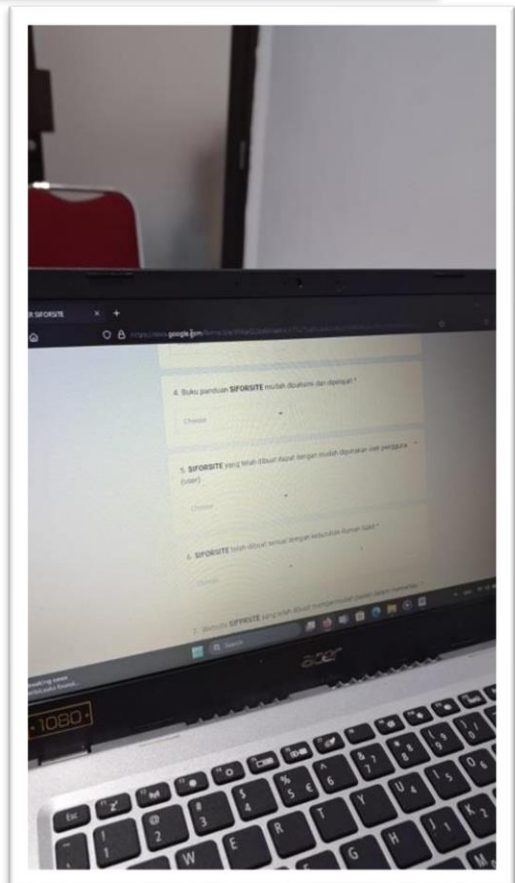
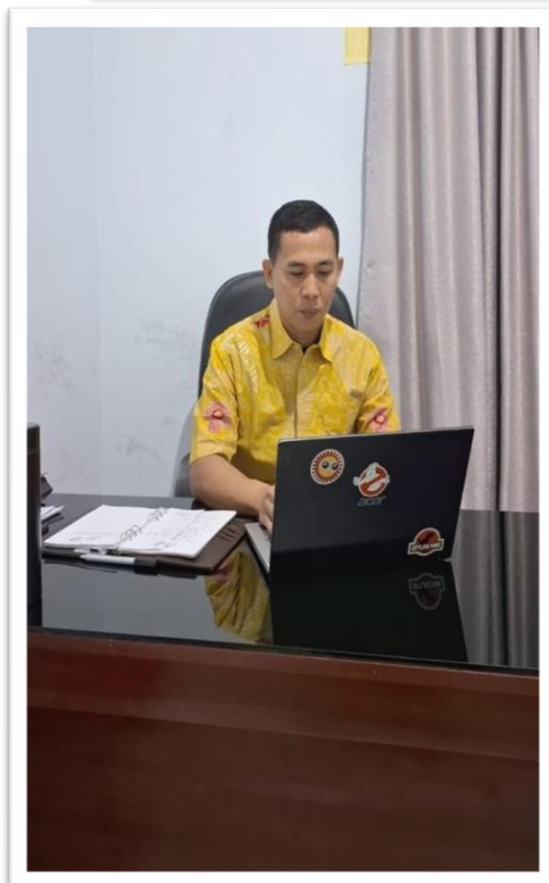
- Membuat Kuesioner dalam bentuk Google form berisikan Pembinaan (g). pertanyaan. Setelah pertanyaan yang sudah selesai akan di share di Lingkar Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu, untuk menilai tanggapan dari pengguna Aplikasi Sifonate ini

Bengkulu, 22 Juni 2024

NOTULEN

OFFICER DELLA SE

- Giat pembuatan instrumen penilaian.



b. TAMPILAN SIFORSITE YANG SUDAH DI AKSES OLEH PASIEN RAWAT JALAN

Selamat Datang Di
SIFORSITE
(Sistem informasi Antrean Berbasis Website)



Periksa antrian anda

POLIKLINIK
 Silahkan pilih poli tujuan anda ▼

DOKTER
 Silahkan pilih dokter ▼

[Lihat Informasi](#)

SEDANG DILAYANI

Poli Penyakit Dalam

**dr. ELLIDYA MUSTIKA,
 Sp.PD.,FINASIM.**
 Nomor Rawat: 2024/06/27/000022

Nomor Reg : **005**

Pengunjung
 Sudah Dilayani : 1
 Belum Dilayani : 45

ANTREAN SELANJUTNYA

Antrean Selanjutnya

No	Nomor Rawat	Antrean Selanjutnya
1	2024/06/27/000011	001
2	2024/06/27/000012	002
3	2024/06/27/000017	003
4	2024/06/27/000023	006
5	2024/06/27/000024	007

[TUTUP INFORMASI](#) [UPDATE INFORMASI](#)

c. EVIDENCE JAWABAN

KUISIIONER SIFORSITE



Kuisisioner SFORSITE (jawaban).xlsx

Form Responses 1

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N
1	Urut	Nama	Jenis Kelamin	1. Status/derajat terakhir	2. (Sangat Setuju)	3. (Setuju)	4. (Sangat Setuju)	5. (Setuju)	6. (Sangat Setuju)	7. (Setuju)	8. (Sangat Setuju)	9. (Setuju)	10. (Sangat Setuju)	11. (Setuju)
2	1	Rita Zahara	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
3	2	apri Nury Andriyans	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
4	3	Herwita	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
5	4	Aditya	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
6	5	R.A. Sri Hastuti	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
7	6	Linda Rinaldi	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
8	7	MURHATUL HUSN	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
9	8	Novi traniha cini	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
10	9	Tri Darmawan	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
11	10	Yeni Sriswati	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
12	11	Dan Maya Sari paha	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
13	12	MAYA PURNAMA	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
14	13	Riza sudaryanti	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
15	14	Rupa Haura	L	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
16	15	Rika Indri astuti S.ksp	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
17	16	Septi Andhika	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
18	17	Ns Nurwan S.Kep	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
19	18	Nurhid	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
20	19	LUIS SUMAYATI	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
21	20	Sri agas surya andri	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
22	21	Mercy	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
23	22	Amnawati	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
24	23	Vivi Sumarti	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
25	24	Majdalena Marhandi	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
26	25	Rendy Asti Utami	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
27	26	Safzal	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
28	27	ISNA WIDA ASTUTI	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
29	28	Nadia Mantari	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
30	29	Silvia andika wati	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
31	30	Sri wati rianti	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
32	31	Ariza Yulianti	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
33	32	Kusma alizahati	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
34	33	Silvia andika wati	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
35	34	Yeyen Sri Dianti	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
36	35	Ns Radhya S.Kep	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
37	36	Kusma	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
38	37	Anggi wati lailati	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
39	38	Rani Denoma A.Md	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
40	39	SETIYU SUSANTI	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
41	40	Re nanda	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
42	41	Tri Subanti	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
43	42	Aqung	L	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)
44	43	Nurhidayati	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
45	44	Wati wati wati wati	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
46	45	Vera	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
47	46	Puspita amelia	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
48	47	Arwadi Saputra	L	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
49	48	Desi wati wati wati	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
50	49	Afrizal saputra	L	S (Setuju)	N (Netral)	TS (Tidak Setuju)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)
51	50	Nawang yulianti	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
52	51	Anon storian	L	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
53	52	Thry	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
54	53	Cici Lestari	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
55	54	Ries Marina	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
56	55	Lindawati	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
57	56	Herma Marnita sili	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
58	57	Adi	L	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
59	58	YEVA WIDYA SUCI	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
60	59	Elis	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
61	60	DIYAH PERHYA	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
62	61	Uffe	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
63	62	RAMADIA	L	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
64	63	Desi wati wati wati	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
65	64	Haryanti	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
66	65	Depu herina	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
67	66	SETIYU ANDHANI	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
68	67	GIGI DEWANTI	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
69	68	Wip rahayu	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
70	69	Desi kurnia ningsih	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
71	70	Kurniyo	L	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
72	71	Randi alman	L	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
73	72	Iza rasnaryani	P	S (Setuju)	S (Setuju)	N (Netral)	N (Netral)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
74	73	Elis yuli	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
75	74	Yeni angrany	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
76	75	Berti	P	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)	N (Netral)
77	76	Radhia	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
78	77	Dan nadi lestari	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
79	78	Agustini nepa rita	P	S (Setuju)	S (Setuju)	N (Netral)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
80	79	Charlie	L	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
81	80	Galena Saputri	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
82	81	DOOY PERANANDI	L	S (Setuju)	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
83	82	adikiana rovela	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
84	83	Nouval Roke amand	L	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	N (Netral)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
85	84	Yogi aryaningsih	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
86	85	Ella herman	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
87	86	SANTI LUSTIANI	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
88	87	Egi Andri	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
89	88	Rianita	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
90	89	Tany Fadila	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
91	90	Wahyuni	P	S (Setuju)	S (Setuju)	N (Netral)	N (Netral)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
92	91	Iham maria wijaya	L	S (Setuju)	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
93	92	Yanetra	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
94	93	ALI PRATIWI	P	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
95	94	RITA PUSPITA SARI	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
96	95	Rania	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	SS (Sangat Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
97	96	Kenneth albagaring	L	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
98	97	Yusika M	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
99	98	Lia ranihita	P	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)	S (Setuju)
100	99	Weny	P											

Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan dari tanggal 14-25 Juni 2024 dengan penjabaran sbb:

Monitoring

Monitoring di lakukan selama kegiatan implementasi penggunaan aplikasi SIFORSITE berlangsung mulai tanggal 14 Juni sampai dengan 25 Juni 2024 untuk memantau dinamika penggunaan aplikasi

Tabel 22 Monitoring

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
	Jum'at, 14 Juni 2024	Launching Aplikasi SIFORSITE	Action Leader melaksanakan Launching Aplikasi Siforsite yang kemudian diterapkan pada pelayanan Rawat Jalan	-	Ok
	Sabtu, 15 Juni 2024	Penerapan Aplikasi SIFORSITE	Petugas Rawat Jalan mulai menerapkan Siforsite dan panggilan antrian sudah dilakukan dan menampilkan Display di ruang tunggu rawat jalan	-	Ok
	Senin, 17 Juni 2024	Action Leader memantau Penerapan Aplikasi SIFORSITE	Ditemukan beberapa kendala yaitu ada nya beberapa nomor antrian yang tidak tampil	Berkoordinasi dengan tim IT untuk memeriksa kendala yang ditemukan, tim IT melakukan pemeriksaan ulang coding aplikasi didapat error saat dilakukan pemanggilan serentak dari	Terselesaik an

NO	WAKTU	KEGIATAN	HASIL MONITORING	TINDAK LANJUT	KET
				beberapa poli, coding diperbaiki	
	Selasa, 18 Juni 2024	Pemantauan SIFORSITE	Monitoring SIFORSITE melalui beberapa handphone pasien tidak bisa diakses	Tim IT membantu memeriksa saat laporan diterima didapat masalah pada browser handphone pasien adanya sistem blokir pada handphone pasien, tim IT memperbaiki masalah SSL pada server website	Terselesaikan
	Rabu, 19 Juni 2024	Pemantauan SIFORSITE	Terdapat beberapa ejaan nama di sistem pemanggilan antrian pada Display ruang tunggu pasien yang tidak terbaca jelas	Setelah dikoreksi tim IT menemukan script voice pemanggilan tidak dapat meng-eja beberapa kata, tim IT memperbarui Script Voice pada coding pemanggilan pasien	Terselesaikan
	Kamis, 20 Juni 2024	Pemantauan SIFORSITE	Pasien dapat melihat display antrian diruang tunggu, dan dapat memantau antrian melalui siforsite pada browser handphone secara online dari mana saja tanpa harus menunggu diruang tunggu	-	Ok

Evaluasi

Kegiatan evaluasi dilakukan untuk mengetahui kebermanfaatan aksi perubahan yang dilaksanakan. Evaluasi dilaksanakan pada tanggal 14 Juni

sd 25 Juni 2024. *Action Leader* menggunakan metode penyebaran kuesioner melalui google formulir kemudian membagikannya melalui Whatsapp grup, di ruang tunggu dan media sosial Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dimana responden dapat membuka dengan link <https://forms.gle/twJ7u9PXEkScCp1HA> Kuesioner tersebut berisi 10 pertanyaan, yang sudah diisi sebanyak 117 orang responden.

Untuk internal Rumah sakit angket disebar kepada Kasubag/Kasubbid, Ka.IRJA, Kaur SIM RM, perawat Rawat jalan bagian pendaftaran dan seluruh personil Rumah

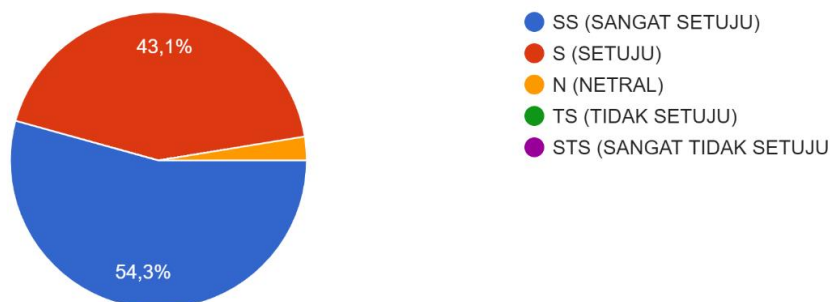
TABEL 23 HASIL EVALUASI IMPLEMENTASI APLIKASI SIFORSITE, BUKU PANDUAN DAN SOP

NO	PERTANYAAN	JUMLAH JAWABAN RESPONDEN				
		SS	S	N	TS	STS
1	Stakeholder telah memahami Aksi Perubahan serta tujuan dari Aksi Perubahan	63	50	4		
2	Website SIFORSITE telah disosialisasikan ke para stakeholder	56	56	5		
3	Apakah website SIFORSITE mudah dipahami	48	59	9	1	
4	Buku panduan website SIFORSITE mudah dipahami dan dipelajari	51	58	8		
5	Website SIFORSITE yang telah dibuat dapat dengan mudah digunakan oleh pengguna (user)	54	56	7		
6	Website SIFORSITE telah dibuat sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit	59	54	4		
7	Website SIFORSITE yang telah dibuat mempermudah pasien dalam melakukan pendaftaran	57	54	6		
8	Website SIFORSITE yang telah dibuat dapat mendukung dan meningkatkan kinerja petugas pendaftaran	63	48	6		
9	Output dari Website SIFORSITE memiliki manfaat bagi petugas	61	52	4		
10	Aplikasi SIFORSITE perlu dikembangkan untuk penyempurnaan sesuai kebutuhan	58	55	4		

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa dari 117 responden, rata-rata menjawab pada rentang pilihan jawaban Sangat Setuju dan Setuju. Hal ini menunjukkan bahwa dengan adanya aplikasi SIFORSITE, Buku Panduan dan SPO Display dan Monitoring berbasis Website untuk pasien rawat jalan membawa perubahan yang positif bagi pelaksana kegiatan dan pengguna layanan dalam melakukan proses pendaftaran dan monitoring antrean rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

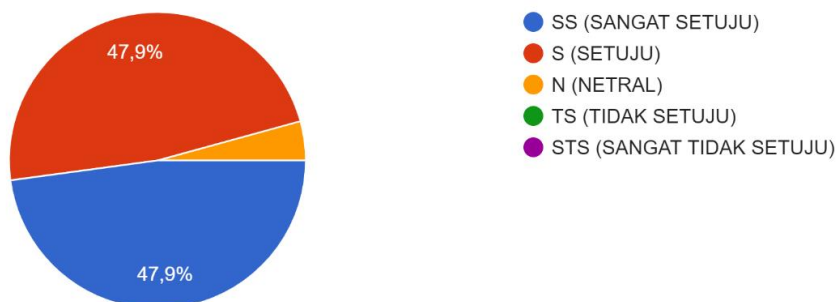
Hasil evaluasi kuesioner dari 117 koresponden sebanyak 48,76% menyatakan sangat setuju dengan adanya Sistem informasi antrean berbasis website (SIFORSITE), sebesar 46,37 % menyatakan, sebesar 4,77% Netral dan 0,1% Tidak setuju. selanjutnya berdasarkan hasil tersebut akan dilakukan tindakan perbaikan bilamana diperlukan.

1. Stakeholder telah memahami Aksi Perubahan serta tujuan dari Aksi Perubahan
116 jawaban



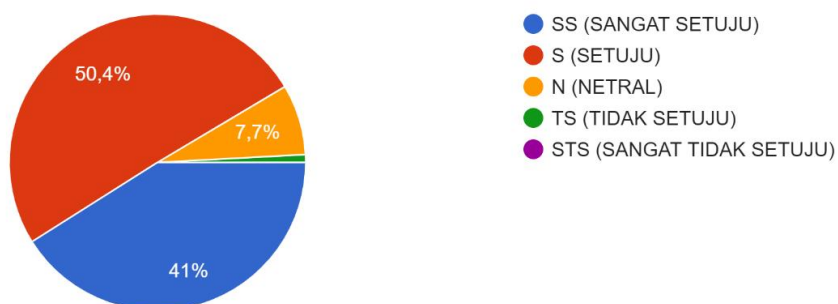
2. Website SIFORSITE telah disosialisasikan ke para stakeholder

117 jawaban



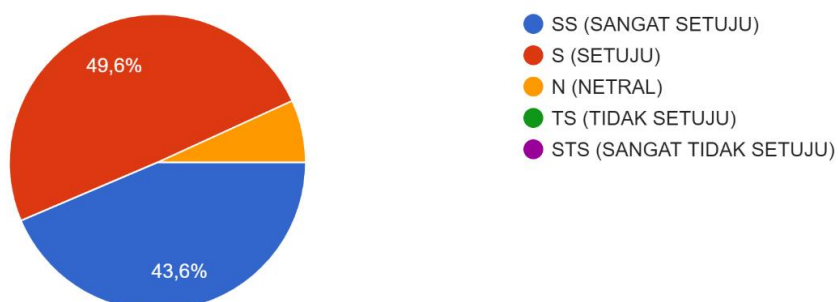
3. Apakah website SIFORSITE mudah dipahami

117 jawaban



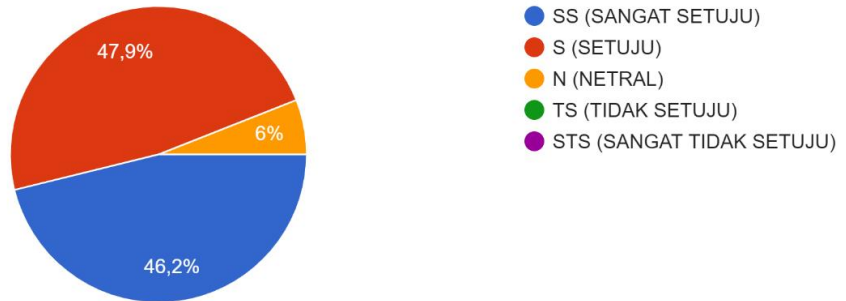
4. Buku panduan website SIFORSITE mudah dipahami dan dipelajari

117 jawaban



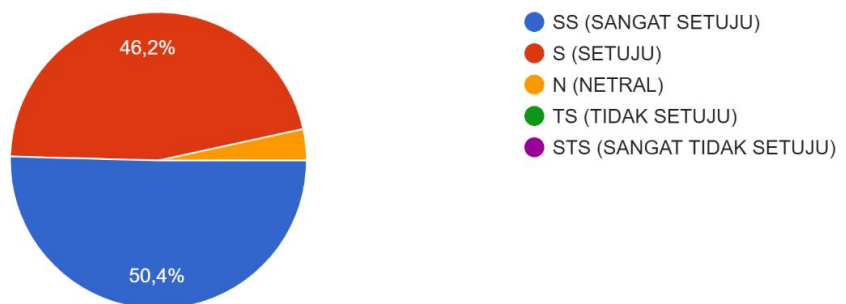
5. Website SIFORSITE yang telah dibuat dapat dengan mudah digunakan oleh pengguna (user)

117 jawaban



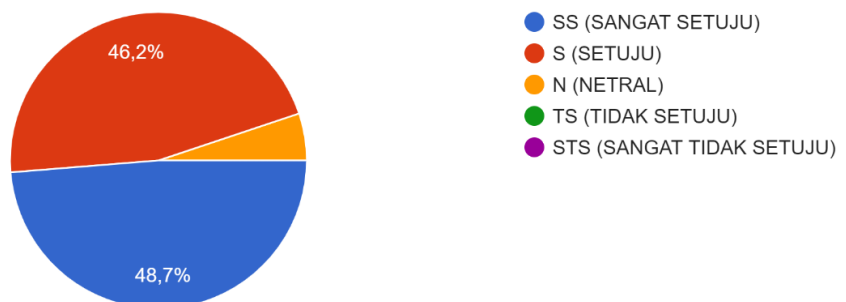
6. Website SIFORSITE telah dibuat sesuai dengan kebutuhan Rumah Sakit

117 jawaban



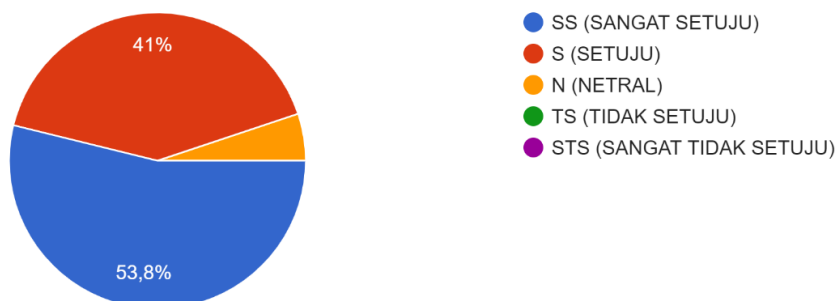
7. Website SIFORSITE yang telah dibuat mempermudah pasien dalam melakukan pendaftaran

117 jawaban



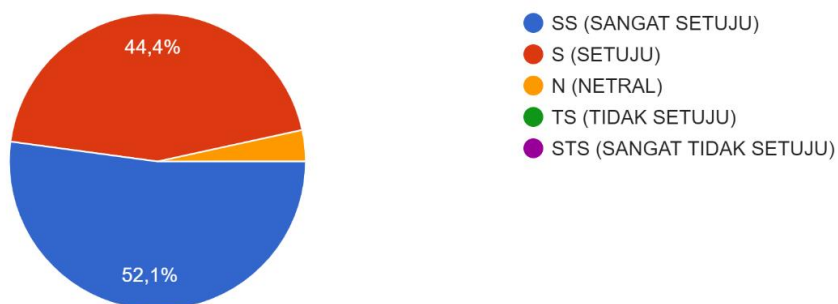
8. Website SIFORSITE yang telah dibuat dapat mendukung dan meningkatkan kinerja petugas pendaftaran

117 jawaban



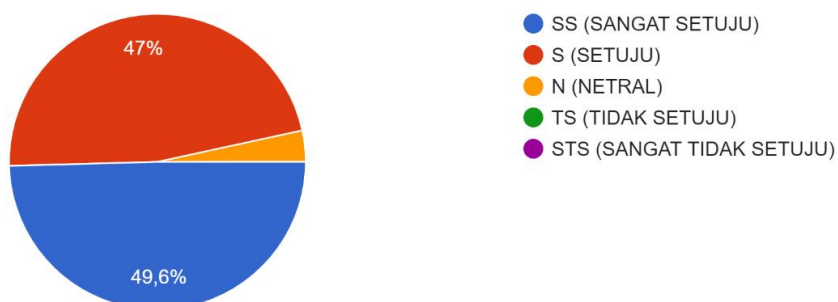
9. Output dari Website SIFORSITE memiliki manfaat bagi petugas

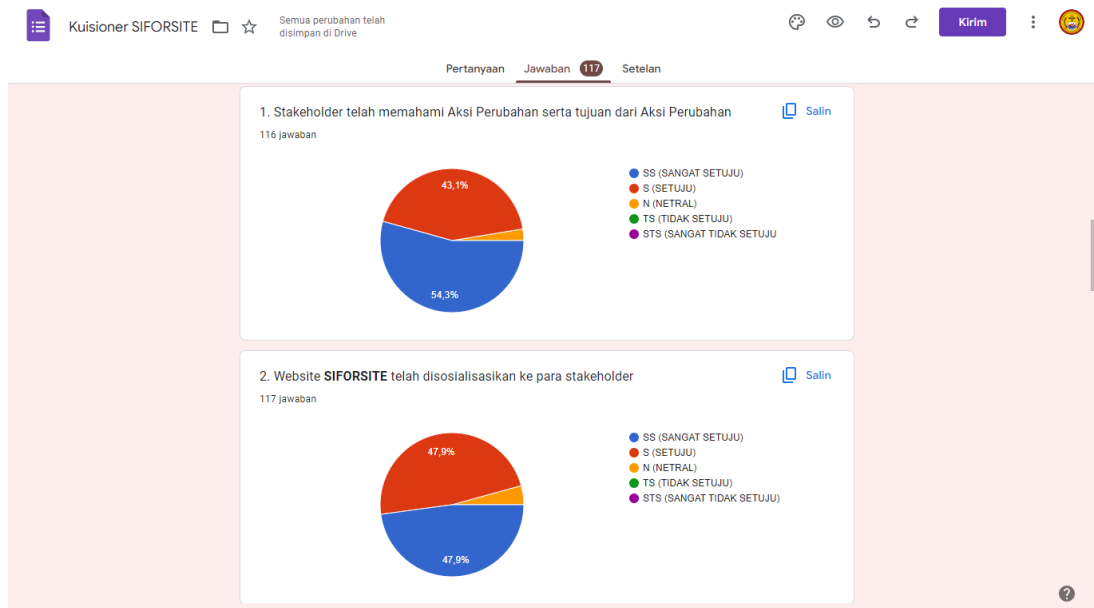
117 jawaban



10. Aplikasi SIFORSITE perlu dikembangkan untuk penyempurnaan sesuai kebutuhan

117 jawaban





Kuisisioner SIFORSITE - Google F... x +

docs.google.com/forms/d/1s_5jq4MoJkGB8aLL9Qy6ZH_djMnVqY0s_p_1tpP1L4A/edit?pli=1#responses

Kuisisioner SIFORSITE ☆ Semua perubahan telah disimpan di Drive

Pertanyaan Jawaban 117 Setelan

117 jawaban

Rita zahara

apt Nerry Andriyani , S.Si

Herwita

Aditya

R.A. Sri Hastuti

Linda rimauli

MUFLIHATUL HUSNA

Novi tranika sari

Tri Darmawan

MyASUS

- **Membuat laporan hasil aksi perubahan dan PPT**



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

Gambar 8 Rekap Nilai Sikap Perilaku Peserta

167

b. Setelah Pelaksanaan Aksi Perubahan

Gambar 9 Rekap Nilai Akhir Sikap Perilaku Peserta

REKAP NILAI AKHIR SIKAP PERILAKU PESERTA					
Nama Peserta : dr. DEBBY			Nama Mentor : Dr. dr. H. JULIAN FAMIL, Sp.B., FICS.,FINACS		
NIP : PEMBINA NIP. 198109052008121001			NIP: : AKBP / 71070496		
Jabatan : WAKA RUMKIT			Jabatan : KARUMKIT		
Instansi : RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU			Instansi : RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU		
Program : PKP POLRI					
Nilai Komponen					
	Sub Komponen Integritas	Sub Komponen Kerjasama	Sub Komponen Mengelola Perubahan	Rata-Rata Total Sub Komponen	Kualifikasi Total Sub Komponen
Peserta	9,53	9,50	9,50	9,51	Istimewa
Mentor	9,73	9,58	9,58	9,63	Baik
Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen	9,67	9,56	9,56	9,59	Istimewa
Kualifikasi Per Sub Komponen	Istimewa	istimewa	Istimewa	istimewa	
Keterangan Kualifikasi			Akhir Sikap Perilaku		
9-10	Istimewa	9,53			
7-8.99	Baik				
5-6.99	Cukup	Kualifikasi: Istimewa			
3-4.99	Kurang				
1-2.99	Sangat Kurang				
REKOMENDASI PENGEMBANGAN POTENSI DIRI:					
Istimewa	:	Memperhatikan nilai pada sub komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan pengayaan pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan sebagai bekal pengayaan sikap perilaku untuk menduduki jabatan pimpinan yang lebih tinggi			
Baik	:	Memperhatikan nilai pada sub komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan pengayaan pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan yang terjadwal sebagai bekal pendalaman sikap perilaku dalam jabatan pimpinan pengawas			
Cukup	:	Memperhatikan nilai pada sub komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan program pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan yang terjadwal sebagai bekal penguatan sikap perilaku dalam menduduki jabatan pengawas			
Kurang	:	Memperhatikan nilai pada sub komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan program pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan, pendampingan yang sangat ketat dan sebaiknya agar melibatkan unit pengelola kepegawaian instansi asal peserta sebagai bekal penguatan sikap perilaku dalam menduduki jabatan pengawas			
Sangat Kurang	:				

Berdasarkan penilaian Sikap Perilaku terhadap diri sendiri selama pelaksanaan aksi perubahan didapatkan nilai akhir 8,83 dengan kualifikasi Baik, sehingga rekomendasi

pengembangan diri adalah peserta perlu diberikan pengayaan pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan terjadwal sebagai bekal pendalaman sikap perilaku dalam jabatan pimpinan pengawas.

Pengembangan kompetensi dalam aksi perubahan

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

Tabel 24 strategi pengembangan kompetensi

N O	STAKEHOLDER	KEBUTUHAN KOMPETENSI	KEGIATAN
a.	Stakeholder eksternal	Mengetahui adanya aplikasi baru untuk menunjang pelayanan rawat jalan di RS Bhayangkara Bengkulu yaitu SIFORSITE Kemampuan menggunakan sistem informasi dalam dalam menggunakan SIFORSITE	Sosialisasi Aplikasi SIFORSITE dilaksanakan pada tanggal 26 Juni 2024

N O	STAKEHOLDER	KEBUTUHAN KOMPETENSI	KEGIATAN
b.	Stakeholder internal	Kemampuan penyampaian informasi kepada pasien pengguna layanan tentang tata cara penggunaan SIFORSITE, jika pasien menemukan kesulitan.	Sosialisasi awal aksi perubahan dilaksanakan pada tanggal 13 Juni 2024 diikuti oleh 24 orang pesonil rawat jalan, pendaftaran, dan perwakilan masing masing ruangan
c.	Petugas FKTP	Kemampuan penyampaian informasi kepada pasien pengguna layanan tentang tata cara penggunaan SIFORSITE, Serta kemampuan mensosialisasikan kepada pengguna layanan.	Sosialisasi FKTP Medika dilaksanakan pada tanggal 27 Juni 2024

KETERKAITAN MATA PELATIHAN PILIHAN DENGAN AKSI PERUBAHAN

Tabel 25 keterkaitan mata diklat

No	KEGIATAN	WAKTU	URAIAN
1	Webinar Public “Unlocking Opportunities and maximizing Young Generation Potential” yang diselenggarakan PT,Bicara Official Indonesia	18-19 MEI 2024	Masa depan suatu bangsa bergantung pada pemuda pemudinya. Generasi muda ibarat kunci yang membuka pintu kemajuan, memegang kekuatan untuk merancang masa depan yang lebih cerah. Dengan semangat yang membara dan pemikiran yang segar, generasi muda memiliki potensi untuk membawa bangsa pada puncak kejayaan. Pendidikan merupakan kunci untuk memberdayakan pemuda, dengan pendidikan dapat memperoleh pengetahuan, keterampilan baik teknis maupun soft skill dan keterampilan kewirausahaan yang sangat penting untuk meningkatkan daya saing dipasar kerja yang semakin kompetitif. Hasil yang didapat dari webinar ini peserta mendapatkan skill dalam membangun tim, bagaimana strategi memberdayakan pemuda agar bisa mengasah keterampilan, menumbuhkan sikap positif agar bisa memaksimalkan potensi bisa berkinerja lebih maksimal. Hal ini sangat berguna bagi action leader dalam melakukan pendekatan untuk pelaksanaan aksi perubahan. Setelah mengikuti webinar action leader mendapatkan sertifikat, sbb:

No	KEGIATAN	WAKTU	URAIAN
			
2	Webinar "Hospital leadership in uncertainty Condition" mengetahui potensi tim Untuk	18 Mei 2024	Komponen utama kepemimpinan adalah bisa mengambil inisiatif dan mengembangkan solusi jika terjadi masalah, kemampuan untuk mengelola dan memimpin dimasa masa yang semakin kompleks dan penuh ketidak pastina merupakan suatu hal yang sangat penting. Tantangan yang dihadapi oleh pemberi layanan kesehatan dalam praktik seperti teknologi, media sosial dan perubahan sifat pekerjaan memberikan contoh ketidak pastian bagi profesi pemberi layanan kesehatan, dengan semua kondisi saat Rumah sakit berada dalam dunia yang semakin kompleks dan penuh ketidak pastian. Dalam menghadapi kompleksitas dan ketidak pastian , tenaga kesehatan perlu diposisikan untuk berkembang, bukan sekedar bertahan hidup, tapi ini tuntutan pengguna layanan Hasil yang didapat dari webinar ini peserta mendapatkan skill dalam melakukan pendekatan, mengembangkan tenaga kerja

No	KEGIATAN	WAKTU	URAIAN
			yang efektif, mengembangkan kemampuan untuk mengelola ketidak pastian .merangkul keragaman dan mengekspolrasi berbagai Solusi untuk masalah. Hal ini sangat berguna bagi action leader dalam mengelola dan membuat manjemen resiko dalam pelaksanaan aksi perubahan. Setelah mengikuti webinar action leader mendapatkan sertifikat, sbb: 
3	Webinar “Perkembangan Teknologi Keamanan Siber: Melindungi data di Era Digital” yang diselenggarakan PT,Bicara Official Indonesia	29 Mei 2024	Pelayanan publik perlu di perbaiki agar pelayanan menjadi lebih maksimal, sehingga untuk mengikuti perkembangan teknologi dan informasi kita perlu melakukan transformasi digital. Kunci transformasi digital adalah adaptasi terhadap perubahan, mengoptimalkan teknologi pendukung pelayanan public, kolaborasi data antar instansi, dan komunikasi, sosialisasi, dan visualisasi pelayanan secara digital. Baik buruk suatu penggunaan

No	KEGIATAN	WAKTU	URAIAN
	yang diselenggarakan oleh JS Jago System		teknologi tergantung pada usernya,perlu ada pemahaman bahwa teknologi adalah tools sehingga kita harus lebih bijak dalam penggunaannya Karena fokus dari pelayanan publik adalah kepuasan pelanggan maka Digitalisasi layanan untuk peningkatan kepuasan pelanggan diantaranya adalah dengan menyajikan pelayanan melalui website, manajemen kunjungan, digitalisasi e-survey dan sebagainya. Hasil yang didapat dari webinar ini peserta mendapatkan pengetahuan bahwa sebagai pelayan public kita harus bijak dalam menggunakan teknologi, termasuk dalam pembuatan aplikasi juga perlu memperhatikan kebutuhan, keamanan data dll Setelah mengikuti webinar action leader mendapatkan sertifikat, sbb: 

BAB IV PENUTUP

A. SIMPULAN

1. Terlaksananya aksi perubahan selain didukung oleh komitmen yang kuat dari pimpinan dan tim efektif juga adanya dukungan dari stakeholder internal maupun stakeholder eksternal, dalam implementasi aksi perubahan, action leader menerapkan prinsip PDCA agar kegiatan dan produk aplikasi yang di buat dapat sesuai dengan perencanaan.
2. Produk administrasi yang dihasilkan terkait dengan kegiatan aksi perubahan adalah:
 - a. Sprin/94/ V/HUK.6.6/ 2024/Rumkit tanggal 07 Mei 2024 tentang Penunjukan tim efektif aksi perubahan peserta PKP Angkatan X T.A. 2024 dengan Judul SIFORSITE.
 - b. Surat Keputusan Karumkit nomor: Kep/5/VI/2024 tentang pemberlakuan penggunaan aplikasi Sistem Informasi Berbasis Website (SIFORSITE) di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu tanggal 28 Juni 2024.
 - c. Buku Panduan Display dan Monitoring Antrean Rawat Jalan
 - d. SPO SIFORSITE
 - e. Pernyataan Keberlanjutan Aksi Perubahan yang ditandatangani oleh Karumkit Bhayangkara Bengkulu
 - f. Berita acara serah terima aksi perubahan kepada Kabiddokkes Polda Bengkulu
3. Dengan dilaksanakannya aksi perubahan dapat dirasakan manfaatnya yaitu :
 - a. Kemudahan dalam memberikan pelayanan terkait kepastian pemanggilan antrean pasien rawat jalan secara efektif dan efisien sehingga menghemat waktu tunggu pemanggilan mencapai standar SPM RS (true waiting time) dapat dipersingkat dari 100 menit menjadi 15-30 menit karena

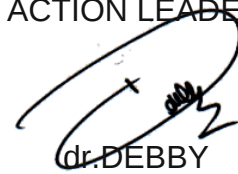
sudah dilakukan secara digitalisasi. Dengan demikian dapat melakukan efisiensi waktu selama 70 - 85 menit.

- b. Kemudahan dan meningkatnya kenyamanan bagi pasien dan petugas karena berkurangnya kepadatan, tidak ada lagi pertanyaan berulang oleh pasien terkait antrean, komplain dan kegaduhan pasien dalam menunggu panggilan antrean yang semula 100 - 120 pasien menunggu pada setiap jamnya setelah dilakukan digitalisasi menjadi 30 - 50 pasien sehingga dapat melakukan pengurangan sejumlah 50 - 70 pasien
- c. Efisiensi dan penghematan penggunaan ATK, Pelayanan yang paperless berupa buku dan kertas yang sebelumnya, dengan perhitungan jumlah pasien 33 rawat jalan selama 1 tahun = $100 \text{ pasien/hari} \times 20 \text{ hari efektif} \times 12 \text{ bulan} = 24.000$ lembar. Membutuhkan 24.000 lembar: $500 \text{ lembar} = 48 \text{ rim}$ x Rp. 49.800/rim = Rp.2.390.400,-/tahun. setelah adanya digitalisasi menjadi Rp. 0,-.
- d. Kegiatan monitoring dan evaluasi implementasi aksi perubahan. Berdasarkan hasil monitoring aplikasi SIFORSITE masih ditemukan beberapa masalah dan kendala dalam penggunaannya namun action leader proaktif melakukan perbaikan dan penyesuaian dengan menghubungi programmer, sedangkan untuk hasil evaluasi dari 117 respondens hampir seluruhnya mendukung penggunaan SIFORSITE (83 %) untuk peningkatan pelayanan rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Untuk selanjutnya akan terus dilakukan sosialisasi untuk pengguna layanan baik secara langsung maupun di media sosial agar semakin banyak yang merasakan manfaat kemudahan informasi untuk pengguna layanan rawat jalan.

B. REKOMENDASI

1. Agar aksi perubahan ini dapat berlanjut secara berkesinambungan sehingga akan mencapai indikator pasca pelatihan yang telah direncanakan.
2. Adanya dukungan anggaran yang didukung DIPA BLU RS Bhayangkara Bengkulu sehingga sistem informasi ini bisa selalu up to date dan bisa semakin dikembangkan sesuai kebutuhan pengguna layanan dan perkembangan Zaman.

Bandung, Juli 2024
ACTION LEADER



Nosis. 20240307030651

DAFTAR PUSTAKA

Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 25 Tahun 2020 tentang Tentang Road Map Reformasi Birokrasi 2020- 2024

Surat Edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 20 Tahun 2021 tanggal 26 Agustus 2021 tentang Implementasi Core Values dan Employer Branding Aparatur Sipil Negara.

Lembaga Administrasi Negara, 2019. Modul Diagnosa Organisasi. Pelatihan Kepemimpinan Pengawas,

Lembaga Administrasi Negara, 2021. Modul Komunikasi Dalam Pelayanan Publik. Pelatihan Kepemimpinan Pengawas.

Lembaga Administrasi Negara, 2019. Pelayanan Publik Digital. Pelatihan Kepemimpinan Pengawas.