

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

**OPTIMALISASI PEMERIKSAAN KESEHATAN
TAHANAN SECARA DIGITALISASI DI RUMAH
SAKIT BHAYANGKARA TK II JAYAPURA**



OLEH :
dr. ANNISA RAMADHANNY ALKATIRY
NOSIS : 20250207030743

PESERTA PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWASAN ANGKATAN XIII
T.A. 2025

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN**

**OPTIMALISASI PEMERIKSAAN KESEHATAN
TAHANAN SECARA DIGITALISASI DI RUMAH
SAKIT BHAYANGKARA TK II JAYAPURA**

Peserta Pelatihan:

**dr. ANNISA RAMADHANNY ALKATIRY
20250207030743**

Telah disetujui pada tanggal, Juli 2025
Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

COACH

MENTOR



ENDANG SRIYANI, S H, M.A.P
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 7407090

FITRI NURANI, S.Kep
PENATA TK I NIP 197610202005012005

PENJELASAN COACH
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta : dr. ANNISA RAMADHANNY ALKATIRY
Instansi : RUMKIT BHAYANGKARA TK II JAYAPURA
Jabatan : KAUR URYANDOKPOL
Tempat Aktualisasi: RUMKIT BHAYANGKARA TK II JAYAPURA

Saya menilai peserta Pelatihan Struktural tersebut;

Sangat Mampu / Mampu / Kurang Mampu/Tidak Mampu

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

1. *Action Leader* dalam membuat aksi perubahannya sesuai dengan tupoksi dimana *Action Leader* bekerja;
2. Kesesuaian antara *milestone* dan capaian aksi perubahan sudah terlaksana dan tercapai 100%, keterkaitan nilai Reformasi Birokrasi tematik/ berdampak terpenuhi.
3. Hasil aksi perubahan ini bermanfaat bagi *Action Leader*, Satuan Kerja, dan Organisasi, sehingga ada suatu perubahan dan kemanfaatan dari hasil aksi perubahan tersebut;

Bandung, Juli 2025

COACH



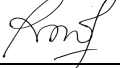

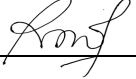

ENDANG SRIYANI, S.H, M.A.P

AKBP NRP 74070790

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

BIMBINGAN MENTOR

Nama Peserta : dr. ANNISA RAMADHANNY ALKATIRY
Nosis : 20250207030743
Judul Aksi Perubahan : OPTIMALISASI PEMERIKSAAN KESEHATAN
TAHANAN SECARA DIGITAL DI RUMKIT
BHAYANGKARA TK II JAYAPURA
Nama Mentor : PENATA TK I FITRI NURANI, S.Kep

NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	PARAF
1.	05-5-2025	Laporan tentang hasil kegiatan pembelajaran di Pusdikmin dan menyampaikan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan	
2.	07-5-2025	Berkonsultasi untuk membentuk Tim Efektif	
3.	16-5-2025	Berkonsultasi terkait aplikasi/sistem informasi	
4.	20-5-2025	Pembuatan surat Keputusan dan buku panduan	
5.	27-5-2025	Berkonsultasi tentang pelaksanaan Sosialisasi ke Jajaran Rumkit	
6.	26-6-2025	Melaporkan hasil monev sistem informasi dan dilanjutkan dengan pembuatan laporan	
7.	30-6-2025	Serah Terima Aksi Perubahan dan keberlanjutan	

Jayapura, Juli 2025

MENTOR



FITRI NURANI, S.Kep

PENATA TK I NIP 197610202005012005

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

PENJELASAN MENTOR
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta : dr. ANNISA RAMADHANNY ALKATIRY
Nosis : 20250207030743
Jabatan : KAUR URYANDOKPOL
Tempat Aktualisasi: RUMKIT BHAYANGKARA TK II JAYAPURA

Saya menilai peserta Pelatihan Struktural tersebut;

Sangat Mampu / ~~Mampu~~ / ~~Kurang Mampu~~ / ~~Tidak Mampu~~

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

1. *Action Leader* dalam membuat aksi perubahannya sesuai dengan tupoksi dimana *Action Leader* bekerja;
2. Kesesuaian antara *milestone* dan capaian hasil aksi perubahan sudah terlaksana dan tercapai 100% serta pengembangan potensi diri yang komprehensif.
3. Hasil aksi perubahan ini bermanfaat bagi *Action Leader*, Satuan Kerja, dan Organisasi, sehingga ada suatu perubahan dan kemanfaatan dari hasil aksi perubahan tersebut khususnya pada Rumkit Bhayangkara Tk II Jayapura Polda Papua;
4. *Action Leader* sangat baik dalam melakukan sosialisasi dan persuasi kepada *stakeholder* sehingga banyak yang tertarik dan mendukung aksi perubahan dimaksud.

Jayapura, Juli 2025

MENTOR



FITRI NURANI, S.Kep

PENATA TK I NIP 197610202005012005

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan karuniaNya, sehingga penulis dapat menyusun rencana aksi perubahan dalam rangka mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Angkatan XIII T.A. 2025 yang diselenggarakan oleh Pusdikmin Lemdiklat Polri Jalan Gede Bage No. 157 Bandung dengan judul aksi perubahan “OPTIMALISASI PEMERIKSAAN KESEHATAN TAHANAN SECARA DIGITAL DI RUMKIT BHAYANGKARA TK II JAYAPURA”.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan rencana aksi perubahan ini jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan kemampuan, waktu dan materi dalam menuangkan gagasan yang sangat berguna bagi pembaca dan khususnya bagi penulis. Untuk itu dalam kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. KBP Ruli Agus Pramono, S.I.K selaku Kepala Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung;
2. AKBP Dr. dr. Rommy Sebastian, M.Kes., M.H., CPM.,QHIA selaku Karumkit Bhayangkara Tk II Jayapura yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Polri T.A 2025;
3. AKBP Heny Purwanti, SIK, M.Si selaku Plt Wakapusdikmin dan Kabag diklat Lemdiklat Porli ;
4. AKBP Rachmat K, SS,SH,MH,MAP selaku Kabag Gadik Lemdiklat Porli;
5. AKBP Endang Sriyani, S.H, M.A.P., selaku Kabag Pembinaan Siswa Pusat Pendidikan Administrasi Lembaga Pendidikan dan Pelatihan Polri sekaligus Coach yang telah memberikan persetujuan, dukungan, arahan dan masukan dalam penyusunan Laporan Hasil Aksi Perubahan;
6. PENATA TK. I Fitri Nurani, S.Kep sekaligus Mentor yang telah memberikan masukan, dukungan, arahan dalam penyusunan

Laporan Hasil Aksi Perubahan;

7. Para Gadik dan Patun di lingkungan Pusdikmin Lemdiklat Polri yang telah memberikan materi dan menambah wawasan keilmuan serta memberikan bimbingan kepada penulis selama mengikuti PKP Polri T.A. 2025;
8. Keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan baik moril maupun materiil kepada penulis selama mengikuti PKP Polri T.A. 2025;
9. Rekan-rekan peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) POLRI Angkatan XIII Tahun 2025 yang berkoordinasi dan bekerjasama selama Action Leader mengikuti Pelatihan;
10. Tim Efektif serta semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan aksi perubahan ini.
11. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu serta rekan-rekan peserta PKP Angkatan XIII T.A. 2025 yang telah turut memberikan dukungan dan bantuan kepada penulis.

Penulis menyadari dalam penyusunan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini masih banyak kekurangan karena keterbatasan waktu dan tingkat kemampuan, oleh karena itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat diharapkan untuk penyempurnaan laporan ini. Akhir kata semoga Aksi Perubahan ini dapat dilaksanakan dengan baik dan sukses sehingga memberikan manfaat bagi organisasi.

Bandung, Juli 2025

Action Leader

PESERTA DIDIK



dr. ANNISA RAMADHANNY ALKATIRY

NOSIS 20250207030743

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENJELASAN <i>COACH</i>	iii
LEMBAR BIMBINGAN MENTOR	vi
LEMBAR PENJELASAN MENTOR.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
1. Deskripsi Umum.....	1
2. Tujuan	12
3. Kemanfaatan Aksi Perubahan.....	13
B. Inovasi dan <i>Output</i> Aksi Perubahan	14
C. Ruang Lingkup.....	15
BAB II DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN	16
A. <i>Roadmap</i> atau <i>Milestone</i> Aksi Perubahan.....	16
1. Kegiatan	16
2. Waktu Pelaksanaan	18
3. Tahapan Rencana Aksi Perubahan.....	19
B. <i>Stakeholder</i> Aksi Perubahan	22
1. <i>Stakeholder</i> Internal	22
2. <i>Stakeholder</i> Eksternal	22
3. Peran, Pengaruh dan Intensitas.....	23
C. Strategi Komunikasi.....	25
BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN	28

A. Pemanfaatan Sumber Daya	28
1. Mobilisasi SDM	28
2. Pengelolaan Anggaran	29
3. Pengelolaan Sarana Prasarana	31
4. Strategi Mengatasi Masalah	31
B. <i>Stakeholder</i>	32
1. Dukungan <i>Stakeholder</i>	32
2. Kuadran <i>Stakeholder</i> Setelah Aksi Perubahan	33
C. Capaian Aksi Perubahan	36
1. Kesesuaian Antara <i>Milestone</i> dan Implementasi	36
2. Pencapaian Hasil aksi perubahan	40
3. Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi Dalam Aksi Perubahan	55
4. Keterkaitan Mata Pelatihan Pilihan Dengan Aksi Perubahan	60
5. Diseminasi dan Publikasi Aksi Perubahan	61
 BAB IV PENUTUP	 64
A. Simpulan	64
B. Rekomendasi	65

DAFTAR PUSTAKA

RIWAYAT HIDUP

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Rekap Pemeriksaan Tahanan.....	8
Tabel 1.2 Data Rekam medik yang hilang	9
Tabel 1.3 Kondisi yang di harapkan	12
Tabel 2.1 Pentahapan <i>Milestone 60 Off Campus</i>	16
Tabel 2.2 Pentahapan <i>Milestone</i> Pasca Pelatihan	19
Tabel 2.3 <i>Stakeholder</i> Internal Aksi Perubahan	21
Tabel 2.4 <i>Stakeholder</i> Eksternal Aksi Perubahan	22
Tabel 2.5. Daftar Identifikasi <i>Stakeholder</i> Aksi Perubahan	27
Tabel 3.1 Daftar Susunan Tim Efektif Aksi Perubahan	30
Tabel 3.2 Rencana Kerja Anggaran	33
Tabel 3.3 Tabel Manajemen Risiko	34
Tabel 3.4 Identifikasi <i>Stakeholder</i> setelah Aksi Perubahan	36
Tabel 3.5 Kesesuaian antara Implementasi dan <i>Milestone</i>	40
Tabel 3.6 Hasil Evaluasi Implementasi	42
Tabel 3.7 Pengembangan Potensi Diri melalui Kursus <i>Online</i> (I)	44
Tabel 3.10. Pengembangan Potensi Diri melalui Kursus <i>Online</i> (II)	53
Tabel 3.12 Pengembangan Potensi <i>Stakeholder</i>	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Struktur Organisasi Rumkit Bhayangkara.....	4
Gambar 2.1 Peta Jejaring Kerja.....	24
Gambar 2.2 Kuadran <i>Stakeholder</i>	25
Gambar 3.1 Struktur Rencana Aksi Perubahan.....	30
Gambar 3.2 Peta Jejaring <i>Stakeholder</i> setelah aksi perubahan	37
Gambar 3.3 Kuadran <i>Stakeholder</i> setelah aksi perubahan	38
Gambar 3.4 Kuadran <i>Stakeholder</i> sebelum aksi perubahan.....	39
Gambar 3.5 Kuadran <i>Stakeholder</i> setelah aksi perubahan	39
Gambar 3.6 Rekap Nilai Sikap Perilaku Sebelum Implementasi Aksi Perubahan	55
Gambar 3.7 Rekap Nilai Sikap Perilaku Setelah Implementasi Aksi Perubahan	58
Gambar 3.8 Diseminasi Informatif – Persuasif	60
Gambar 3.9 Diseminasi sosialisasi daring	60
Gambar 3.10 Diseminasi melalui media aplikatif.....	62
Gambar 3.10 Diseminasi Dengan video melalui media sosial.....	62

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

1. Deskripsi Umum

Pemeriksaan kesehatan tahanan merupakan aspek penting dalam sistem peradilan dan penegakan hukum. Sesuai dengan visi dan misi Rumah Sakit Bhayangkara Tk.II Jayapura yakni menyelenggarakan kegiatan Kedokteran Kepolisian yang prima dimana peran strategis dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memadai bagi tahanan, memastikan bahwa hak-hak kesehatan mereka terpenuhi. Kesehatan dalam sistem peradilan sangat penting untuk memastikan hak asasi manusia, kesejahteraan tahanan, dan efektivitas sistem secara keseluruhan. Dengan memberikan perhatian yang cukup terhadap kesehatan, sistem peradilan dapat berfungsi dengan lebih baik dan lebih manusiawi sesuai dengan napa yang menjadi semangat Pancasila serta bela Negara.

Dalam konteks dunia kesehatan, terutama di Rumah Sakit Bhayangkara, kualitas pelayanan kepada pasien menjadi faktor utama dalam keberhasilan misi dan visi rumah sakit. Rumah sakit ini memiliki tanggung jawab besar untuk menyediakan pelayanan medis yang optimal bagi seluruh anggotanya, termasuk keluarga, masyarakat umum dan tahanan yang membutuhkan bantuan medis. Disamping melakukan pelayanan Kesehatan Rumah sakit juga wajib mempunyai penyimpanan rekam medik yang sesuai standar. Rekam medis pasien adalah alat penting dalam pelayanan kesehatan yang mendukung perawatan yang efektif, koordinasi antar tenaga medis, dan perlindungan hak pasien.

Pengelolaan yang baik dan etis terhadap rekam medis sangat penting untuk menjaga kualitas pelayanan kesehatan.

Namun, untuk mencapai tujuan tersebut, aspek yang tidak kalah penting adalah bagaimana pelayanan tersebut dilakukan dengan mengedepankan etika, integritas, serta pemahaman terhadap bela negara yang berlandaskan pada Pancasila.

Teknologi memainkan peran yang sangat penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan. Berikut adalah beberapa cara teknologi berkontribusi:

- a. Telemedicine: Teknologi telemedicine memungkinkan pasien untuk berkonsultasi dengan dokter secara online melalui video atau telekonferensi. Ini sangat membantu terutama bagi mereka yang tinggal di daerah terpencil atau memiliki keterbatasan mobilitas.
- b. Rekam Medis Elektronik (RME): Sistem RME memungkinkan penyimpanan dan pertukaran data medis pasien secara elektronik antara penyedia layanan kesehatan. Ini meningkatkan akurasi dan efisiensi dalam diagnosis dan perawatan.
- c. Aplikasi Kesehatan Mobile: Aplikasi ini membantu masyarakat mengelola kesehatan mereka dengan menyediakan informasi kesehatan, tips kesehatan, jadwal obat, pelacakan aktivitas fisik, dan konsultasi dengan dokter.
- d. Kecerdasan Buatan (AI): AI digunakan untuk menganalisis data kesehatan, membantu dalam diagnosis, dan merancang rencana perawatan yang lebih efektif. AI juga digunakan dalam robotika medis untuk operasi bedah yang lebih presisi.

1) **Struktur Organisasi**

Sesuai dengan Perkap No. 11 tahun 2011 tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia. Rumah Sakit Bhayangkara TK II merupakan salah satu satker yang menyelenggarakan kedokteran kepolisian dan kesehatan kepolisian bagi pegawai negeri pada Polri, keluarganya dan masyarakat umum. Penyelenggaraan rumah sakit di lingkungan Polri menerapkan prinsip-prinsip:

- a) Profesional, yaitu dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi satuan organisasi dilaksanakan sesuai dengan kemampuan dan kompetensi yang dimiliki;
- b) Prosedural, yaitu dilaksanakan dengan mekanisme dan tata cara sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- c) Akuntabel, yaitu pelayanan dan pengelolaan Rumkit Bhayangkara yang dapat dipertanggungjawabkan;
- d) Transparan, yaitu dilaksanakan secara terbuka sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
- e) Nesesitas, yaitu dalam pengisian jabatan struktural dan fungsional disesuaikan dengan kebutuhan organisasi dan kompetensi.

Rumkit Bhayangkara bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kedokteran kepolisian untuk mendukung tugas operasional Polri dan pelayanan kesehatan kepolisian bagi Pegawai Negeri pada Polri dan keluarganya serta masyarakat umum secara prima. 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;
- g) Penatausahaan dan urusan dalam kegiatan Rumkit Bhayangkara.

Susunan Organisasi Rumkit Bhayangkara Tingkat II terdiri dari:

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

Unsur pimpinan sebagaimana dimaksud adalah terdiri dari:

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

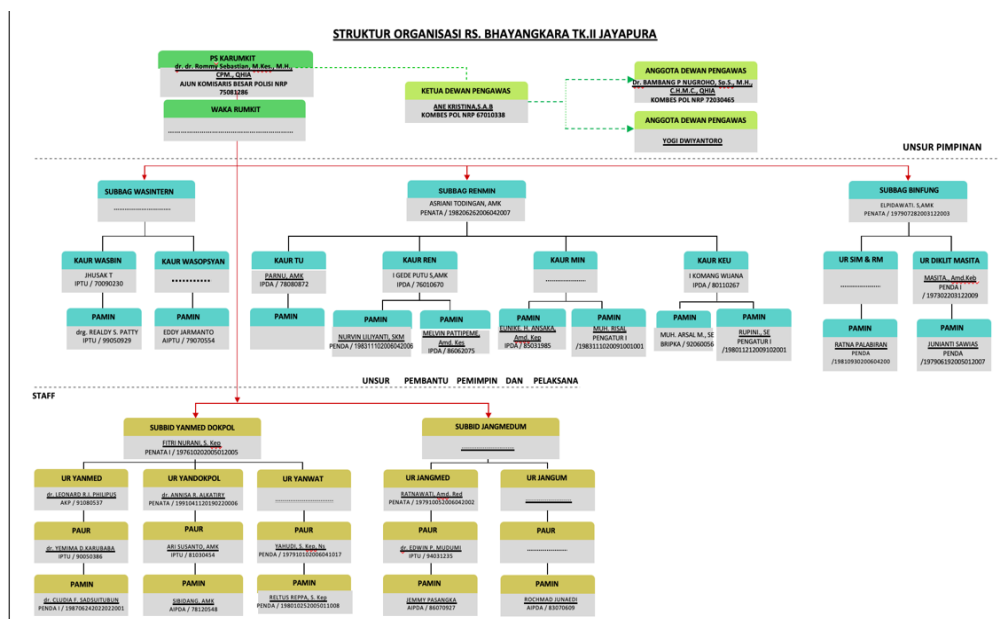
Unsur pembantu pimpinan dan pelaksana staf adalah terdiri dari;

- a) Subbagian Pengawasan Internal (Subbagwasintern);

- b) Subbagian Perencanaan dan Administrasi (Subbagrenmin);
- c) Subbagian Pembinaan Fungsi (Subbagbinfung).

Unsur pelaksana utama adalah terdiri dari;

- a) Subbidang Pelayanan (Subbidyanmeddokpol) Medik dan Kedokteran Kepolisian.
- b) Subbidang Penunjang Medik dan Umum (Subbidjangmedum).



Gambar 1.1 Struktur Organisasi Rumkit Bhayangkara

2) Tugas Pokok dan Fungsi

Sesuai dengan gambar struktur organisasi Rumkit Bhayangkara diatas maka tugas pokok dan fungsi dari *action leader* uryan dokpol adalah :

- a) Melaksanakan perencanaan kegiatan kesehatan kedokteran kepolisian yang meliputi kegiatan Kedokteran Forensik, Disaster Victim Identification (DVI) dan Kesehatan Kamtibmas;

- b) Melaksanakan penatalaksanaan kegiatan Kesehatan kedokteran kepolisian yang meliputi kegiatan Kedokteran Forensik, Disaster Victim Identification (DVI) dan Kesehatan Kamtibmas;
- c) Melaksanakan pengawasan kegiatan Kesehatan kedokteran kepolisian yang meliputi kegiatan Kedokteran Forensik, Disaster Victim Identification (DVI) dan Kesehatan Kamtibmas.

Terdapat beberapa permasalahan yang merupakan isu strategis pada kegiatan pelaksanaan kegiatan kedokteran kepolisian dalam hal ini pengisian Rekam Medis pemeriksaan Kesehatan tahanan yang selama ini masih berjalan secara manual. Pengaturan rekam medis sendiri bertujuan untuk :

- a) Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan;
- b) Memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis;
- c) Menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis, Mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi.

Definisi dari tahanan adalah seseorang yang berada dalam penahanan. Berdasarkan Pasal 19 PP No: 27 Tahun 1983 tentang Pelaksanaan Kitab Undang-Undang (UU) Hukum Acara Pidana, tahanan yang masih dalam proses penyidikan, penuntutan, dan pemeriksaan di Pengadilan Negeri, Pengadilan Tinggi, dan Mahkamah Agung ditempatkan didalam Rumah Tahanan Negara.

Sesuai dengan Permenkes No 24 Tahun 2022 yang mengatur tentang pelaksanaan Rekam Medis Elektronik wajib

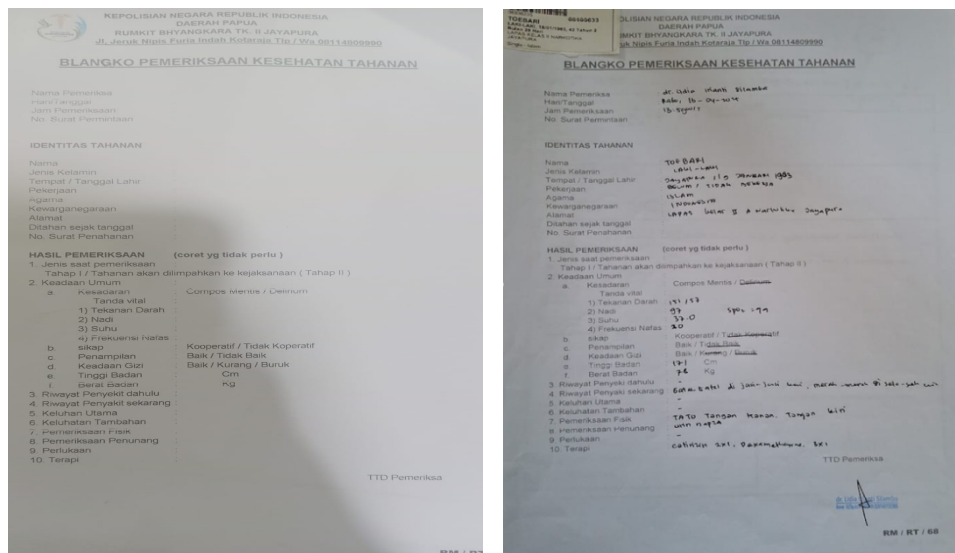
dilaksanakan diseluruh fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya tempat prakter dokter mandiri, puskesmas, rumah sakit, klinik, apotik, lab kesehatan, balai, dan fasilitas kesehatan lainnya yang ditetapkan oleh kementerian kesehatan. Rekam Medis Elektronik merupakan salah satu subsistem dari sistem informasi Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terhubung dengan subsistem informasi lainnya di Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Pada aksi kali ini penulis fokus pada pemeriksaan tahanan secara digitalisasi dikarenakan sebelumnya masih secara manual.

3) Masalah Aktual

a) Kondisi Saat ini

Terdapat beberapa permasalahan yang merupakan isu strategis pada pelaksanaan pengisian rekam medis secara manual adalah :

(1) Hasil pencatatan pemeriksaan Kesehatan tahanan masih dilakukan secara manual



Gambar 1.2 Form Rekam Medis Manual Rumkit Bhayangkara Tk. II Jayapura

- (2) Belum tersedianya penyimpanan Dokumen rekam medis pasien yang sesuai dengan standar sehingga rentan terhadap kerusakan data.



Gambar 1.3 Ruang Rekam Medis Rumkit Bhayangkara Tk. II Jayapura

Tabel 1.1 Data Pemeriksaan Tahanan Tahap I dan II

No.	Tahun	Rikkes Tahap I	Rikkes Tahap II	Jumlah
1.	2022	265	300	565
2.	2023	246	240	486
3.	2024	241	300	541

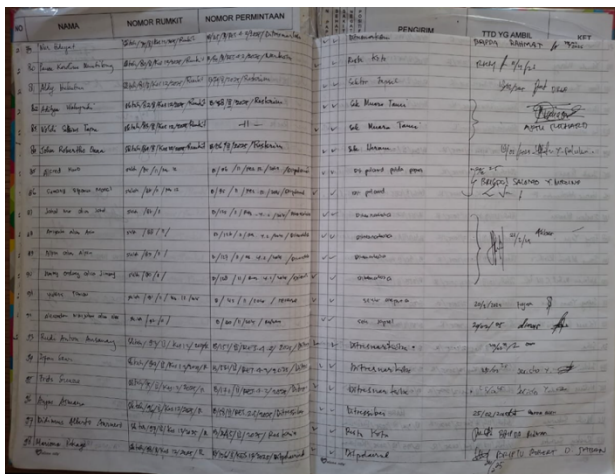
Table 1.2 Data Dokumen Rekam Medik yang hilang atau rusak

No.	Tahun	Rikkes Tahap I	Dokumen hilang	Dokumen rusak
1.	2022	265	20	10
2.	2023	246	25	8
3.	2024	241	25	10

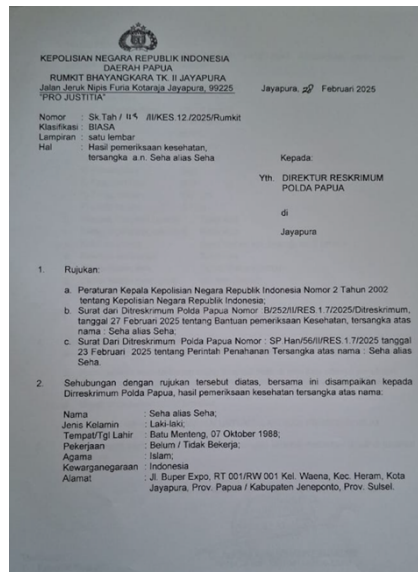
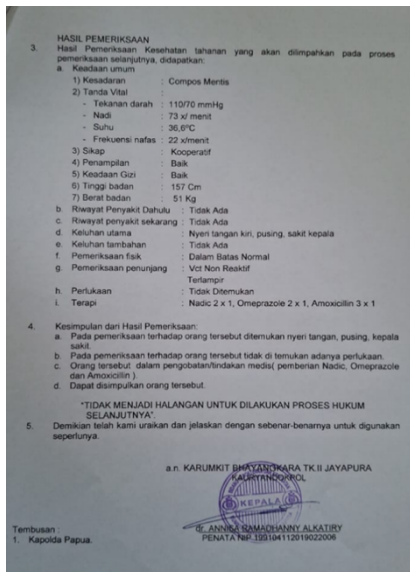
Table 1.3 Data Dokumen Rekam Medik yang hilang atau rusak

No.	Tahun	Rikkes Tahap II	Dokumen hilang	Dokumen rusak
1.	2022	300	21	15
2.	2023	240	24	10
3.	2024	300	26	11

(3) Belum adanya penyimpanan data dokumen rekam medis pasien yang mutakhir.



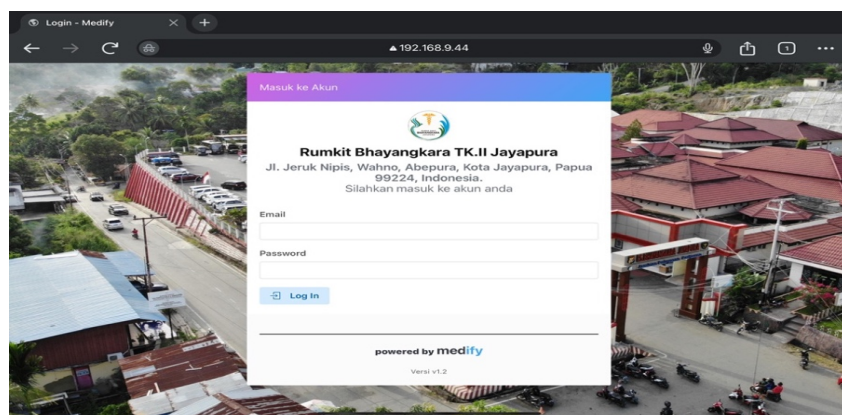
Gambar 1.4 Buku Register Rikkes Tahanan



Gambar 1.5 Hasil Rikkes Tahanan Rumkit Bhayangkara Tk. II

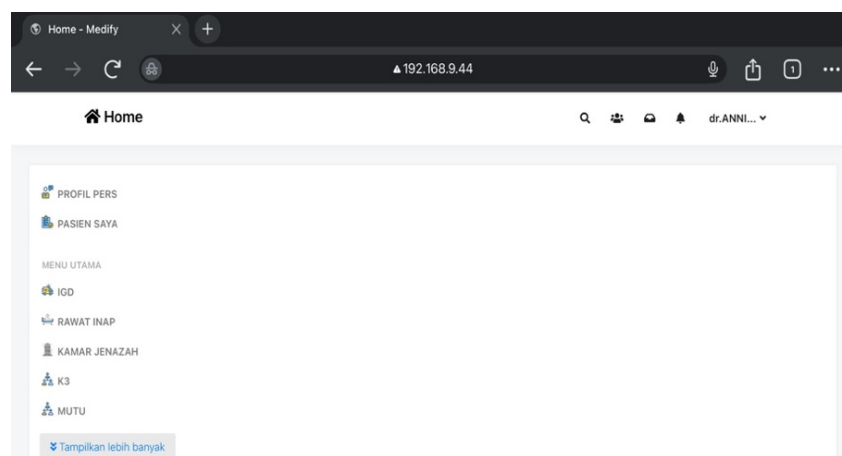
b) Kondisi yang diharapkan

- (1) Penerapan pemeriksaan Kesehatan tahanan secara digitalisasi yaitu Elektronik Rekam Medik Medify di Rumkit Bhayangkara Tk II Jayapura. Sehingga beralih dari rekam medik manual ke Rekam medik Elektronik, dengan adanya inovasi perubahan berupa system Rekam Medis Elektronik diharapkan agar berkas tersimpan secara aman, tidak hilang, tidak rusak .



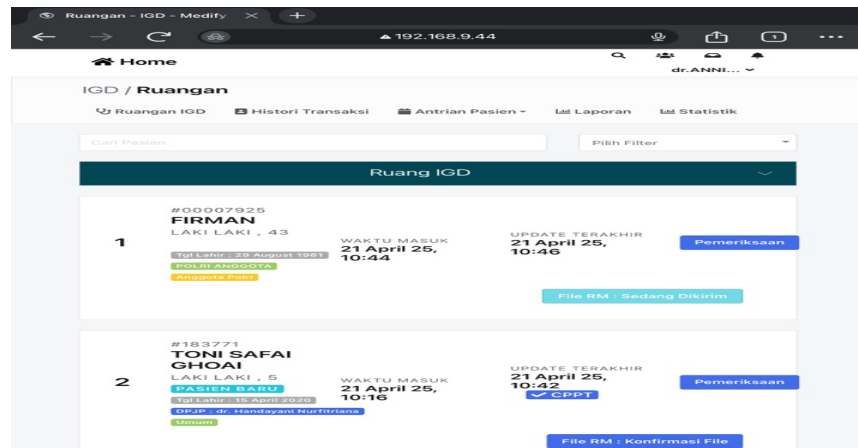
Gambar 1.6 Aplikasi Rekam Medik Elektronik Medify Log in

- (2) Tersedianya tempat penyimpanan rekam medis yang sesuai standar sehingga berkas rekam medis tidak hilang, rusak maupun tercecer.



Gambar 1.7 Aplikasi Rekam Medik Elektronik Medify Home

(3) Tersedianya tempat penyimpanan data rekam medis pasien secara mutakhir yang terdigitalisasi menggunakan elektronik rekam medik Medify, sehingga data-data yang akan diperlukan dikemudian hari dapat tersedia dengan cepat dan valid.



Gambar 1.8 Aplikasi Rekam Medik Elektronik Medify Input

4) Rumusan Masalah

a) Identifikasi masalah

Berdasarkan dari beberapa permasalahan dalam pengelolaan sistem penyimpanan rekam medis pasien, maka dapat dituangkan dalam tabel kondisi saat ini dan kondisi yang diharapkan, sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 3 berikut di bawah ini:

No	Kondisi saat ini	Kondisi yang diharapkan
1.	Penyimpanan rekam medis pemeriksaan Kesehatan tahanan di Rumkit Bhayangkara Jayapura masih dilakukan secara manual.	Penyimpanan Rekam medis pasien dilakukan dengan menggunakan aplikasi Rekam Medis Elektronik Medify.

2.	Belum tersedianya penyimpanan Dokumen rekam medis pasien yang sesuai standar.	Penyimpanan Rekam medis pasien dilakukan secara digitalisasi dan sesuai standar.
3.	Belum adanya penyimpanan data Dokumen rekam medis pasien yang mutakhir	Penyimpanan Rekam medis pasien dilakukan dengan menggunakan aplikasi Rekam Medis Elektronik Medify.

Tabel 1.4 Kondisi saat ini dan kondisi yang diharapkan

b) Analisis Masalah

Dari beberapa isu strategis di atas, penulis menentukan prioritas permasalahan yang harus diselesaikan dengan menggunakan Analisis Urgency, Seriousness, Growth (USG). USG adalah salah satu metode skoring untuk menyusun urutan prioritas isu yang harus diselesaikan. Pada tahap ini masing-masing masalah dinilai tingkat risiko dan dampaknya. Bila telah didapatkan jumlah skor maka dapat menentukan prioritas masalah.

Langkah skoring dengan menggunakan metode USG adalah membuat daftar akar masalah, lalu membuat tabel matriks prioritas masalah dengan bobot skoring 1-5 dan nilai yang tertinggi sebagai prioritas masalah.

Metode USG merupakan salah satu cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan metode teknik scoring. Proses untuk metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan urgensi dari masalah, keseriusan masalah yang dihadapi, serta kemungkinan berkembangnya

masalah tersebut semakin besar. Hal tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

- (1) Urgensi atau urgensi, yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.
- (2) Seriousness atau tingkat keseriusan dari masalah, yakni dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan system atau tidak.
- (3) Growth atau tingkat perkembangan masalah yakni apakah masalah tersebut berkembang sedemikian rupa sehingga sulit untuk dicegah. Penggunaan metode USG dalam penentuan prioritas masalah dilaksanakan apabila pihak perencana telah siap mengatasi masalah yang ada, serta hal yang sangat dipentingkan adalah aspek yang ada dimasyarakat dan aspek dari masalah itu sendiri:

Adapun keterangan pemberian skor dapat dilihat pada Tabel dibawah ini

NO	ISU	U	S	G	Total	Peringkat
1	Dokumen rekam medis pemeriksaan Kesehatan tahanan masih secara manual.	4	4	4	12	I
2	Penyimpanan dokumen rekam medis masih belum sesuai standar sehingga dokumen rentan rusak atau hilang.	4	4	3	11	II

3	Dokumen rekam medis manual sehingga penyimpanan data belum mutakhir.	4	3	3	10	III
---	--	---	---	---	----	-----

Tabel 1.5 Matriks Analisa USG

Keterangan Skala Nilai :

- 1: Sangat kecil 3: Sedang 5: Sangat besar
2: Kecil. 4: Besar

Hal-hal terkait di atas sesuai dengan matriks analisa USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) yang kemudian memotivasi penulis sebagai *Action Leader* melakukan aksi perubahan Optimalisasi Pemeriksaan Kesehatan Tahanan secara Digitalisasi.

b. Tujuan

Tujuan yang akan dicapai dalam Aksi Perubahan yang akan dilaksanakan, dibagi menjadi dua tahapan yaitu tahap off campus dan tahap pasca pelatihan, Tahap off campus adalah tujuan jangka pendek yang akan dilaksanakan selama 60 (enam puluh) hari ke depan dalam program PKP (Pelatihan Kepemimpinan Pengawas), sedangkan tahap pasca pelatihan dibagi menjadi dua tahap yaitu tujuan jangka menengah dan tujuan jangka Panjang.

- 1) Tujuan Off Campus Jangka Pendek (2 bulan)
 - a) Tersedianya aplikasi penyimpanan hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan.
 - b) Tersusunnya Manual Book penggunaan aplikasi penyimpanan hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan.
 - c) Tersosialisasinya Manual Book Rekam Medis penggunaan aplikasi penyimpanan hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan.

- d) Terimplementasikannya aplikasi penyimpanan hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan
- 2) Tujuan Pasca Pelatihan Kepemimpinan Pengawas
- a) Tujuan jangka menengah (3 sd 9 bulan)
Terwujudnya pelaksanaan Elektronik Rekam Medis yang sesuai dengan standar operasional prosedur khususnya pemeriksaan Kesehatan Tahanan di Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura.
- b) Tujuan jangka panjang (12 Bulan)
Terciptanya kualitas pelayanan Kedokteran Kepolisian khususnya pemeriksaan Kesehatan tahanan yang prima di Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura.

c. Nilai Tambah bagi organisasi

Pelayanan pemeriksaan Kesehatan tahanan system digitalisasi online yang direncanakan akan berdampak terhadap percepatan proses penerbitan surat pemeriksaan Kesehatan tahanan sehingga proses penahanan tahanan tersebut dapat terjadi secara optimal.

NO	KEGIATAN	SAAT INI	YD	Efisiensi
1.	Pengelolaan Data Pasien mulai dari pendaftaran sampai pemeriksaan serta penerimaan obat	Dilakukan dengan cara manual atau menulis di map rekam medis memerlukan waktu satu pasien bisa 15 – 20 menit	Diaplikasikan secara elektronik menggunakan aplikasi RME Medify bisa dalam 5 menit bila tidak ada tindakan atau cek darah	Mudah, cepat, dan Efisiensi Waktu 5-10 Menit

2	Pengolahan hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan	Dilakukan dengan cara manual dengan melihat RM manualnya kemudian Mengetik hasilnya , memakan waktu 2 jam – 4 jam dan pengambilan hasil membutuhkan waktu 1 hari hari.	Diaplikasikan secara elektronik dengan Aplikasi RME bisa dalam waktu 15 menit.	Mudah, cepat, dan Efisiensi Waktu
3	Penyimpanan data pasien tahanan	Dilakukan dengan cara manual dengan menyimpan di rak khusus rekam medis pasien tahanan Dokpol	Disimpan secara elektronik dengan Aplikasi RME	Mudah, cepat, dan Murah

d. Kemanfaatan Aksi Perubahan

Aksi perubahan ini direncanakan untuk meningkatkan pelayanan di Rumkit Bhayangkara Tk II Jayapura dalam pencatatan data rekam medis pasien secara elektronik, khususnya pada pelayanan pemeriksaan Kesehatan tahanan.

1) Manfaat Internal

- a) Aplikasi Rekam Medis Elektronik Medify untuk pemeriksaan Kesehatan Tahanan memberikan kemudahan petugas dalam melakukan penginputan data dan meminimalisirkan waktu pemeriksaan:
- b) Mengurangi kehilangan data pemeriksaa Tahanan tersebut;
- c) Mempercepat hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan.

2) Manfaat Eksternal

- a) Mempersingkat waktu tunggu pasien saat dilakukan pemeriksaan;
- b) Memberikan kemudahan pada penyidik yang mengantar pasien tahanan;
- c) Memberikan kemudahan pada penyidik dalam mengambil hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan.

e. Kaitan antara Aksi Perubahan dengan Asta Cita

Kaitan antara aksi perubahan dengan Astacita yaitu pada poin keempat dari astacita yaitu Memperkuat pembangunan sumber daya 15 manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas. Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan dimana dalam rencana aksi perubahan ini adalah pemanfaatan sistem aplikasi digital untuk menyimpan data pasien serta dapat terintegrasi dengan cepat dalam pelaporan ke tingkat Kementerian Kesehatan dan BPJS Kesehatan. Dimana dengan adanya optimalisasi digitalisasi ini menjadi bahan laporan, evaluasi kesehatan dalam mengambil suatu kebijakan pelayanan kesehatan kedepannya supaya tepat, cepat, terukur dan akurat.

f. Ruang Lingkup

Berdasarkan tujuan dan manfaat diatas maka pembahasan dalam Laporan akhir Aksi Perubahan dibatasi pada ruang lingkup kegiatan yang akan dilaksanakan dalam Aksi Perubahan ini meliputi:

1. Laporan dan permohonan dukungan kepada mentor terkait rencana aksi perubahan.

2. Koordinasi dan komunikasi dengan Stakeholder Internal sekaligus mengumpulkan data dan informasi terkait penyusunan rencana aksi perubahan.
3. Pembentukan tim efektif dan rapat kerja program serta tim efektif.
4. Sosialisasi sistem aplikasi rekam medis elektronik kepada nakes.

2. Inovasi dan Output Rencana Aksi

a. Inovasi

Inovasi yang akan dibuat dalam aksi perubahan ini adalah membuat aplikasi penyimpanan hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan dan buku panduan.

b. Output yang diharapkan dari rencana aksi ini adalah :

- 1) Terbentuknya tim efektif;
- 2) Tersedianya surat perintah tim efektif;
- 3) Tersedianya aplikasi penyimpanan hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan;
- 4) Buku manual tata cara penggunaan aplikasi sistem informasi rekam medis pemeriksaan Kesehatan tahanan di Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura;
- 5) Tersosialisasinya dan terimplementasikannya aplikasi Pemeriksaan Kesehatan Tahanan, Buku Panduan (Tutorial) penggunaan Aplikasi Pemeriksaan Tahanan di Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura Polda Papua.

BAB II

DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN

A. ROADMAP ATAU MILESTONE AKSI PERUBAHAN

1. Kegiatan

Kegiatan utama yang akan dilaksanakan adalah mengoptimalkan Sistem Aplikasi Rekam Medis pemeriksaan Kesehatan tahanan sebagai media peningkatan kinerja pelayanan Kesehatan di Rumkit Bhayangkara Tk. II Jayapura Polda Papua dan adanya buku tutorial penggunaan aplikasi tersebut serta implementasinya.

Adapun kegiatan tersebut dilaksanakan/diimplementasikan dengan *action plan* sebagai berikut:

- a. *Planning* (Perencanaan)
 - 1) Menghadap ke Sponsor dalam rangka menjelaskan Aksi Perubahan yang akan dibuat:
 - 2) Menghadap ke Mentor dalam rangka menjelaskan Aksi Perubahan yang akan dibuat:
 - 3) Pembentukan Tim efektif dalam Aksi Perubahan
 - 4) Mencari dan mengumpulkan data yang berkaitan dengan Aksi Perubahan
- b. *Organizing* (Pengorganisasian)
 - 1) Membuat Rancangan tim efektif untuk pembuatan Aksi Perubahan
 - 2) Pembuatan surat perintah tim efektif
 - 3) Pengajuan Surat Perintah Tim Efektif
 - 4) Mengundang dan mensosialisasikan tugas dan tanggungjawab tim efektif dalam pelaksanaan aksi perubahan
 - 5) Melaksanakan Rapat Tim Efektif dalam rangka penugasan aksi perubahan dan pembagian tugas dan tanggungjawab dalam aksi perubahan berlangsung

c. *Actuating* (Pelaksanaan)

- 1) Membuat Draf manual book dan aplikasi Sistem Rekam Medis Elektronik pemeriksaan tahanan;
- 2) Pembuatan Aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan dan manual book dari Draf menjadi pembuatan Aplikasi;
- 3) Ujicoba Sistem Rekam Medis Elektronik pemeriksaan Kesehatan tahanan;
- 4) Pengajuan Keabsahan Inovasi yang telah dibuat;
- 5) Sosialisasi Aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan dan manual book / buku panduan;
- 6) Impelementasi aplikasi pemeriksaan kesehatan tahanan;
- 7) Pengajuan dan Pengesahan Buku Panduan Tentang Penggunaan Aplikasi Sstem Rekam Medis Elektronik pemeriksaan Kesehatan tahanan;
- 8) Sosialisasi Buku Panduan Aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan;
- 9) Implementasi Buku Panduan Aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan terhadap Stakeholder Internal dan Eksternal;
- 10) Pembuatan SKEP Buku Panduan pemeriksaan ksehatan tahanan;
- 11) Pengajuan dan Pengesahan Penerbitan Skep Tentang Penggunaan Aplikasi Sistem Rekam Medis Elektronik pemeriksaan Kesehatan tahanan.

d. *Controlling* (Pengawasan)

- 1) Melakukan Monitoring dan Evaluasi terhadap Pelaksanaan Aksi Perubahan
- 2) Melaksanakan Kegiatan Stategi Pengembangan Kompetensi Aksi Perubahan Action Leader
- 3) Melaksanakan Kegiatan Pengembangan Kompetensi Aksi Perubahan Action Leader Terhadap Stakeholdel Internal dan Eksternal

Adapun kegiatan yang dilaksanakan pada tahap Pasca Pelatihan adalah sebagai berikut:

- a. Penggunaan Aplikasi Pemeriksaan Kesehatan Tahanan;
- b. Manajemen pengetahuan dalam penggunaan Aplikasi Pemeriksaan Kesehatan Tahanan yang dapat meningkatkan kinerja pelayanan Kesehatan di Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura;
- c. Terwujudnya pelaksanaan Elektronik Rekam Medis yang sesuai dengan standar operasional di RS Bhayangkara Jayapura.

2. Waktu Pelaksanaan

Tahapan Rencana Aksi perubahan secara garis besar dapat dilihat dari tabel **pentahapan aksi terhitung mulai tanggal 05 Mei s.d. 30 Juni 2025**, secara garis besar tahapan aksi perubahan berawal dari tahap perencanaan, tahap pengorganisasian, tahap pelaksanaan, tahap monitoring dan pasca pelatihan. Pentahapan ini diperlukan sebagai pedoman/acuan setiap tahapan kegiatan dan memastikan setiap kegiatan didukung dengan *evidence* (bukti) yang kuat sebagai bentuk akuntabilitas implementasi kegiatan.

- a. Tahap Perencanaan (*Planning*) selama 5 hari kerja dimulai dari tanggal 05 Mei s.d. 09 Mei 2025;
- b. Tahap Pengorganisasian (*Organizing*) selama 4 hari kerja dimulai dari tanggal 13 Mei s.d 16 Mei 2025;
- c. Tahap Pelaksanaan (*Actuating*) selama 34 hari kerja dimulai dari tanggal 19 Mei s.d. 23 Juni 2025;
- d. Tahap Pengendalian (*Controlling*) selama 8 hari kerja dimulai dari tanggal 23 Juni s.d 30 Juni 2025;
- e. Tahap Pasca Diklat dalam rentang waktu 6 bulan sampai 1 tahun yaitu Agustus 2025 sampai dengan Januari 2026.

3. Tahapan aksi perubahan

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

Tabel 2.1 Pentahapan *Milestone* 60 Hari *Off Campus*

NO.	TAHAPAN / KEGIATAN	WAKTU	OUTPUT
I	PERENCANAAN (PLANING)	Minggu I 5 Mei s/d 09 Mei 2025	
1.	Laporan kepada Sponsor tentang hasil seminar proposal aksi perubahan serta pelaksanaan pelatihan kepemimpinan (<i>off campus</i>) selama 60 hari.	Minggu I 05 Mei 2025	Dokumentasi
2.	Menghadap mentor untuk melaporkan hasil seminar proposal aksi perubahan	Minggu I 6 Mei 2025	Dokumentasi
3.	Berkonsultasi dengan mentor untuk membentuk tim efektif.	Minggu I 7 Mei 2025	Dokumentasi
4.	Mengumpulkan calon tim efektif untuk menyampaikan RAP	Minggu I 8 Mei 2025	Dokumentasi
5.	Mengajukan draf nama-nama calon tim efektif kepada mentor.	Minggu I 9 Mei 2025	Dokumentasi notulen
II	PENORGANISASIAN (ORGANIZING)	Minggu II 13 s/d 16 Mei2025	
1.	Pembentukan Tim Efektif untuk mendukung aksi Perubahan.	Minggu II 13 Mei 2025	Dokumentasi

2.	Pembuatan Surat Perintah Tim efektif.	Minggu II 14 Mei 2025	Dokumentasi sprin
3.	Pendistribusian Surat Perintah Tim Efektif.	Minggu II 15 Mei 2025	Dokumentasi
4.	Pembagian tugas kepada Tim Efektif perihal pelaksanaan aksi perubahan.	Minggu II 16 Mei 2025	Dokumentasi
5.	Rapat dengan Tim efektif.	Minggu II 16 Mei 2025	Dokumentasi notulen
III	PELAKSANAAN (ACTUATING)	Minggu III sd VIII 19 Mei s/d 21 Juni 2025	
1.	Merancang draft Manual Book Elektronik Rekam Medis Pemeriksaan Kesehatan Tahanan	Minggu III 19 Mei 2025	Draft Manual Book Elektronik Rekam Medis
2.	Rapat pembahasan dan penyusunan Manual Book Elektronik Rekam Medis	Minggu III 19 Mei 2025	Dokumentasi Daftar Hadir Notulen Rapat
3.	Laporan kepada Mentor hasil penyusunan Manual Book Elektronik Rekam Medis	Minggu III 20 Mei 2025	Dokumentasi
4.	Pengesahan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rikes tahanan perubahan oleh Karumkit Bhayangkara Jayapura	Minggu IV 26 Mei 2025	Manual Book Elektronik Rekam Medis
5.	Pembuatan dan pencetakan Manual Book Elektronik Rekam Medis	Minggu IV 27 Mei 2025	Dokumentasi
6.	Persiapan Sosialisasi Manual Book Elektronik Medis Rawat	Minggu IV 27 Mei 2025	Dokumentasi

	Jalan ke <i>stakeholder</i> internal dan eksternal		
7.	Melaksanakan Bimtek Aplikasi Medify sesuai Manual Book Elektronik Rekam Medis yang sudah dibuat kepada <i>stakeholder</i> internal.	Minggu IV 28 Mei 2025	Dokumentasi
8.	Sosialisasi Manual Book Elektronik Rekam Medis ke <i>stakeholder</i> eksternal	Minggu IV 30 Mei 2025	Dokumentasi
9.	Implementasi Manual Book Elektronik Rekam Medis di R u m k i t Bhayangkara Jayapura	Minggu V sd minggu VII 2 Juni -21 Juni 2025	Dokumentasi
IV	MONITORING DAN EVALUASI (CONTROLLING)	Minggu VIII 23 Juni s/d 30 Juni 2025	
1.	Melaksanakan monitoring dan evaluasi	Minngu VIII 23 sd 26 Juni 2025	Dokumentasi Check list
2.	Menyusun laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan dan persetujuan laporan pelaksanaan aksi perubahan oleh sponsor dan mentor.	Minggu VIII 28 Juni- 30 Juni 2025	Dokumen
V	TAHAP PASCA PELATIHAN JANGKA MENENGAH	3 - 6 Bulan	
	Terwujudnya pelaksanaan Elektronik Rekam Medis yang sesuai dengan standar operasional di RS Bhayangkara Jayapura	09 Agustus s/d 31 Desember 2025	

VII	JANGKA PANJANG (> 12 Bulan)	1 tahun setelah Diklat	
	Terciptanya kualitas pelayanan Dokpol yang prima di RS Bhayangkara Jayapura	1 Januari 2026 dan seterusnya	

B. STAKEHOLDER AKSI PERUBAHAN

Keberadaan dan kontribusi *stakeholder* terhadap aksi perubahan memiliki peran yang penting. *Stakeholder* yang dimaksud adalah orang-orang atau kelompok atau satuan kerja yang diidentifikasi memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan dan *output* aksi perubahan, baik secara positif maupun negatif. Dalam suatu aksi perubahan terdapat 2 (dua) kelompok *stakeholder* yaitu *stakeholder* internal dan *stakeholder* eksternal.

1. *Stakeholder* Internal

- a. Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Tk.II Jayapura
- b. Kasubidyanmeddokpol Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura
- c. Paur Uryandokpol Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura
- d. Pamin Uryandokpol Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura
- e. Bamin Uryandokpol Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura

2. *Stakeholder* Eksternal

- a. Kasubagbinfung Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura
- b. Pamin SIMRS Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura
- c. Tim IT Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura
- d. Pasien
- e. Penyidik terkait
- f. Kepala Ruangan Unit Gawat Darurat Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura

3. Peran, Pengaruh dan Intensitas

- a. Peran, pengaruh dan intensitas dari *stakeholder*

Stakeholder dalam aksi perubahan merupakan sekelompok orang atau satuan kerja yang memiliki fungsi memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap aksi perubahan. Pada pemetaan *stakeholder*, pembagian kontribusi *stakeholder* dibagi berdasarkan pengaruh (*influence*) dan memiliki kepentingan (*interest*).

Tabel 2.3 Identifikasi Stakeholder aksi perubahan

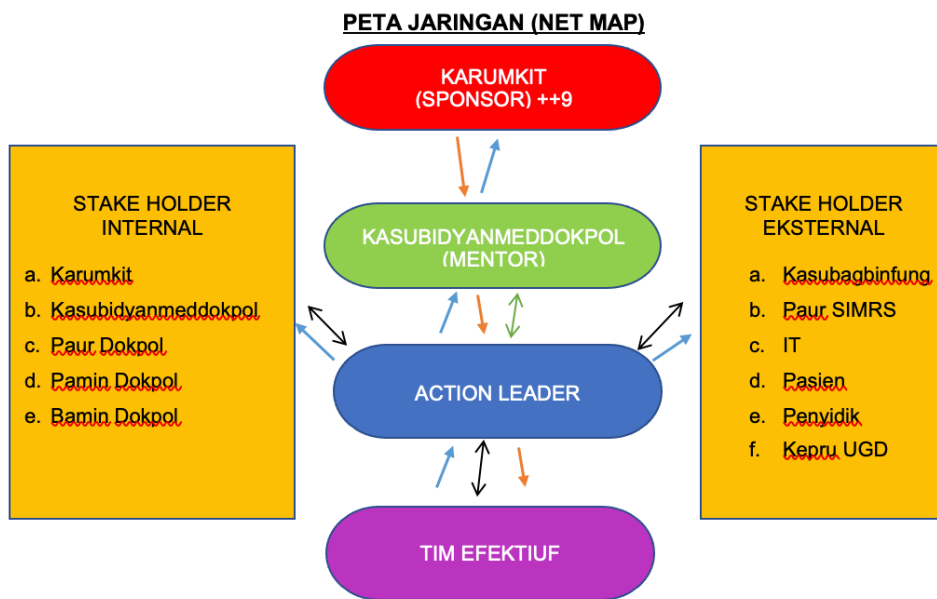
NO	STAKEHOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKEHOLDER			KELOMPOK STAKEHOLDER				STRATEGI MENGHADAPI STAKEHOLDER	STRATEGI KOMUNIKASI
			PRIMER	SEKUNDER	UPTAMA	PROMOTER	LATENT	DEFENDER	APATHETIC		
A	INTERNAL										
1	Karumkit				√	++(9)				MC	Informatif
2	Kasubidyanmeddokpol		√			++(9)				KI	Canalizing
3	Paur dokpol	√		√				++(7)		KI	Edukatif
4	Pamin dokpol	√		√				++(7)		KI	Edukatif
5	Bamin dokpol	√		√				++(7)		ME	Edukatif
B	EKSTERNAL										
1	Kasubagbinfung						+(6)			MC	Persuasif
2	Pamin SIMRS	√					+(6)			KI	Informatif
3	IT	√		√				+(7)		KI	Instruktif
4	Pasien		√						+(3)	ME	Edukatif
5	Penyidik							++(6)			Edukatif
6	Kepru UGD	√		√					+(4)		Koersif

Keterangan:

- Kelompok Stakeholder :
 1. Promoters : Kepentingan tinggi, pengaruh tinggi
 2. Latents : Kepentingan rendah, pengaruh tinggi
 3. Defenders : Kepentingan tinggi, pengaruh rendah
 4. Apathetics : Kepentingan rendah, pengaruh rendah
- Pemetaan posisi dari setia stakeholder:
 1. Positif (+)(++)(+++) : Mendukung/cukup mendukung/sangat mendukung

2. Negatif (-) : Menentang
 3. Positif/Negatif (+/-) : Netral
- Penetapan pengaruh stakeholder, makin besar pengaruh, maka makin tinggi.
 1. Rendah : 1 – 2
 2. Sedang : 3 - 5
 3. Tinggi : 6 – 8
 4. Sangat tinggi : ≥ 9

b. Peta Jaring



Gambar 4 Peta Jejaring

KETERANGAN :

- : Laporan / Sosialisasi
- ↔ : Konsolidasi/ koordinasi
- : Perintah/ Instruksi
- ↔ : Konsultasi

Gambar 2.1 Peta Jejaring Kerja

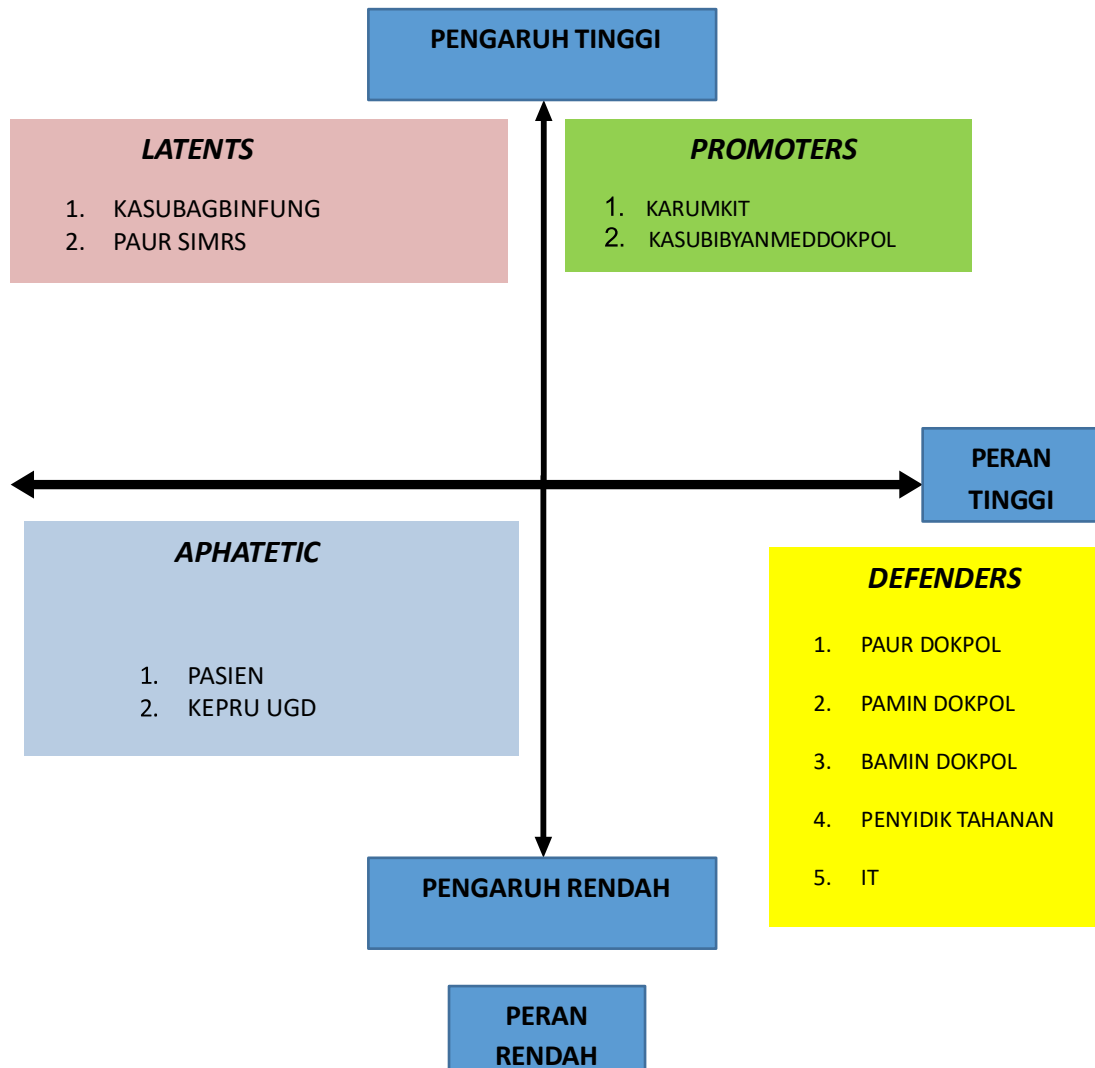
Keterangan deskripsi :

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

kegiatan rencana aksi perubahan tersebut

- Sponsor mengeluarkan surat perintah tentang pembentukan tim efektif untuk melaksanakan kegiatan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan.
 - *Action leader* dan tim efektif melakukan rencana aksi perubahan, identifikasi keterlibatan *stakeholder* internal dan eksternal, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan rencana aksi perubahan.
 - *Action leader* berkoordinasi dengan *stakeholder* eksternal tentang pelaksanaan rencana aksi perubahan.
 - *Action leader* berkoordinasi dengan *stakeholder* internal tentang pelaksanaan rencana aksi perubahan.
 - *Action leader* berkoordinasi dengan tim efektif.
 - *Action leader* mensosialisasikan hasil rencana aksi perubahan kepada *stakeholder* internal dan eksternal.
 - *Action leader* melaporkan kepada sponsor, mentor dan coach mengenai hasil kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan rencana Aksi Perubahan.
- b. *Kuadran Stakeholder*
- Berikut dijelaskan keterlibatan *stakeholder* internal maupun eksternal dalam aksi perubahan, mana yang tergolong *promoter, defender, latent* dan *apathetic*.

PENGELOMPOKAN STAKEHOLDER



Gambar 4.2 Kuadran *Stakeholder*

C. STRATEGI KOMUNIKASI

Metode yang digunakan dalam memperlancar terwujudnya upaya aksi perubahan ini menggunakan 2 strategi yaitu strategi dalam menjalin hubungan dengan *stakeholder* dan strategi komunikasi yaitu sebagai berikut:

1. **Strategi dalam menjalin hubungan dengan *stakeholder***
 - a. *Manage Closely* (MC), yaitu hubungan harus dijaga tetap dekat, diperuntukan bagi *stakeholder* yang memiliki pengaruh tinggi dan peran yang tinggi (*Promoter*);
 - b. *Keep Informed* (KI), yaitu *stakeholder* diinformasikan setiap ada kejadian penting dalam pelaksanaan aksi perubahan, bagi *stakeholder* yang memiliki pengaruh rendah dan peran tinggi (*Defender*);
 - c. *Keep Satisfied* (KS), yaitu *stakeholder* sebisa mungkin tetap dibuat senang bagi keberlangsungan aksi perubahan, pendekatan *stakeholder* dengan strategi ini biasanya diperuntukan *stakeholder* yang mempunyai pengaruh tinggi dan peran rendah (*Latent*);
 - d. *Minimal Effort* (ME), yaitu menginformasikan sewajarnya/usaha minimal untuk *stakeholder* yang mempunyai pengaruh rendah dan peran rendah (*Apathetic*).

2. **Strategi Komunikasi Dalam Aksi Perubahan**
 - a. *Canalizing*

Teknik *canalizing* adalah memahami dan meneliti pengaruh kelompok terhadap individu atau *stakeholder*, untuk memastikan keberhasilan berjalannya aksi perubahan, *Action Leader* perlu memastikan bahwa inovasi ini sudah sesuai dengan nilai-nilai dan standar *stakeholder*. Dengan cara meminta petunjuk, saran dan pendapat kepada atasan langsung/mentor dan Karorena terhadap aksi perubahan sehingga implementasi aksi perubahan dapat terlaksana.
 - b. *Informatif*

Teknik informatif adalah suatu bentuk isi pesan, yang bertujuan mempengaruhi *stakeholder* dengan jalan memberikan penerangan. Dalam hal ini yang dilakukan *Action Leader* adalah memberikan informasi kepada seluruh

stakeholder tentang aksi perubahan yang akan dilaksanakan dan manfaat yang akan dirasakan

c. Persuasif

Teknik persuasif adalah mempengaruhi dengan jalan membujuk. Dalam hal ini *stakeholder* digugah baik pikirannya, dan terutama perasaannya, strategi ini digunakan agar *stakeholder* mau berperan aktif untuk terlibat dalam pelaksanaan aksi perubahan dan mendukung secara penuh sehingga aksi perubahan dapat berjalan maksimal, Adapun Langkah yang dilakukan adalah melalui pelaksanaan sosialisasi aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan kepada seluruh *user/pengguna* dan *stakeholder* dalam aksi perubahan ini untuk menyampaikan tujuan dan kelebihan dari aplikasi tersebut.

d. Instruktif

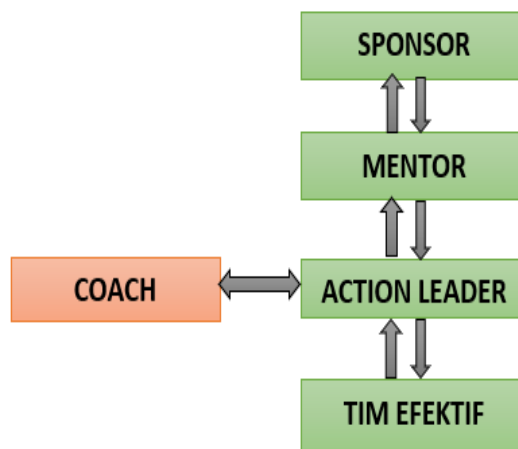
Teknik instruktif adalah komunikasi tersebut akan dilakukan dengan tujuan memberikan pengarahan dan petunjuk-petunjuk pada subjek tertentu, demi capaian suatu tujuan. Dalam hal ini, *Action Leader* memberikan arahan dan petunjuk kepada Tim Efektif untuk keberlangsungan implementasi aksi perubahan.

BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

A. Pemanfaatan Sumber Daya

1. Mobilisasi SDM

Pengorganisasian Sumber Daya Manusia (SDM)
Gambar struktur organisasi Aksi Perubahan berikut penjelasan mengenai peran dan tugas organisasi dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 3.1 Struktur Rencana Aksi Perubahan

Adapun peran masing-masing anggota Tim Efektif adalah sebagai berikut:

1) Deskripsi

- a) Sponsor : AKBP Dr. dr. Rommy S, M.Kes., M.H., CPM., QHIA (Karumkit Bhayangkara Tk II Jayapura) memiliki tugas :
 - (1) Memberikan legitimasi dukungan rencana aksi perubahan;
 - (2) Memfasilitasi dalam menyelesaikan masalah yang timbul selama proses pelaksanaan aksi perubahan.

- b) Mentor : PENATA TK I Fitri Nurani, S.Kep (Kasubid yanmeddokpol Rumkit Bhayangkara Tk II Jayapura) memiliki tugas :
- (1) Memberikan otorisasi kepada peserta untuk menyusun rencana aksi perubahan;
 - (2) Bertindak sebagai pembimbing dan pengawas *action leader*;
 - (3) Memberikan dukungan penuh atas keseluruhan aksi perubahan;
 - (4) Membantu menyelesaikan hambatan yang timbul selama aksi perubahan.
- c) Action Leader : dr. Annisa Ramadhanny Alkatiry memiliki tugas :
- (1) Mengelola, mengkoordinir dan memotivasi tim dalam pencapaian kinerja serta menindaklanjuti kemajuan aksi perubahan;
 - (2) Berprakarsa melakukan diskusi secara aktif dengan mentor dan *coach* serta menindaklanjuti arahan dan masukan yang diberikan;
 - (3) Menggalakkan kerjasama dan koordinasi serta konsultasi dengan *stakeholder* terkait baik internal maupun eksternal;
 - (4) Menyusun laporan aksi perubahan kepada penyelenggara.
- d) Coach : AKBP Endang, SH, MAP memiliki fungsi :
- (1) Memberikan metodologi, arahan secara teoritis, membuat perencanaan serta pelaporan, mengarahkan tim untuk lebih bersinergi dalam pelaksanaan aksi perubahan;

- (2) Menjadi konselor selama proses menyusun aksi perubahan;
 - (3) Memastikan kemampuan peserta diklat dalam menyusun rencana aksi perubahan dan telah menetapkan area perubahan yang akan menjadi aksi perubahan.
- e) Tim Efektif memiliki tugas :
- (1) Membantu / mendukung *action leader* untuk mencapai tujuan dan sasaran yang diharapkan pada rencana aksi perubahan agar hasil rencana aksi sesuai yang diharapkan;
 - (2) Bertugas dalam pelaksanaan sosialisasi;
 - (3) Bertugas dalam membuat perencanaan, penyertaan partisipasi *stakeholder*, penyusunan format evaluasi, pelaksanaan evaluasi kegiatan aksi perubahan;
 - (4) Bertugas dalam menyediakan data pendukung dalam aksi perubahan secara umum;
 - (5) Bertugas dalam melaksanakan aksi perubahan;
 - (6) Memberikan *feedback* terhadap kemajuan laporan implementasi aksi perubahan.

2. Pengelolaan Anggaran

Biaya pelaksanaan aksi perubahan ini tidak dianggarkan dalam APBD, Action Leader sesuai kebutuhan dengan realisasi pelaksanaan anggaran yang terpakai adalah sebagai berikut:

NO	URAIAN KEGIATAN	PERHITUNGAN		
		VOLUME	HARGA SATUAN	JUMLAH
1	RAPAT PEMBENTUKAN & PEMBAGIAN TUGAS TIM EFEKTIF			
	- Snack Rapat 6 Org x 1 Giat	6	Rp. 25.000,-	Rp. 150.000,-
2	RAPAT PEMBAHASAN APLIKASI RME RIKKES TAHANAN			
	- Snack Rapat 6 Org x 1 Giat	6	Rp. 25.000,-	Rp. 150.000,-
3	PEMBUATAN APLIKASI RME RIKKES TAHANAN	1	Rp. 1.000.000,-	Rp. 1.000.000,-
4	SOSIALISASI APLIKASI RME RIKKES TAHANAN			
	- Snack 40 Org x 3 Giat	40	Rp. 15.000,-	Rp. 600.000,-
5	KEBUTUHAN ATK			
	-Kertas HVS A4 1 rim	1	Rp. 85.000,-	Rp. 100.000,-
JUMLAH TOTAL				Rp. 2.000.000

Dalam pelaksanaan Aksi Perubahan terjadi perubahan anggaran biaya, dari anggaran semula sebesar Rp 2.000.000,- setelah pelaksanaan kegiatan aksi perubahan anggaran yang terealisasi adalah sebesar Rp 2.285.00,- sebagai berikut:

NO	URAIAN KEGIATAN	PERHITUNGAN		
		VLM	HARGA SATUAN	JUMLAH
1	RAPAT PEMBENTUKAN & PEMBAGIAN TUGAS TIM EFEKTIF			
	- Snack Rapat 6 Org x 2 Giat	12	Rp. 25.000,-	Rp. 300.000,-
2	RAPAT PEMBAHASAN APLIKASI RME RIKKES TAHANAN			
	- Snack Rapat 6 Org x 2 Giat	12	Rp. 25.000,-	Rp. 300.000,-
3	PEMBUATAN APLIKASI RME RIKKES TAHANAN	1	Rp. 1.000.000,-	Rp. 1.000.000,-
4	SOSIALISASI APLIKASI RME RIKKES TAHANAN			
	- Snack Rapat 40 Org x 1 Giat	40	Rp. 15.000,-	Rp. 600.000,-
5	KEBUTUHAN ATK			
	-Kertas HVS A4 1 rim	1	Rp. 85.000,-	Rp. 85.000,-
JUMLAH TOTAL				Rp. 2.285.000,-

3. Pengelolaan Sarana Prasarana

Sarana prasarana untuk mendukung pelaksanaan rencana aksi perubahan diperlukan sarana dan prasarana yang dapat mempermudah proses pelaksanaan rencana aksi perubahan. Sarana dan prasarana yang digunakan dalam rencana aksi perubahan ini menggunakan sarana yang telah tersedia di Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura Polda Papua antara lain:

- a) Laptop / Komputer
- b) Kamera / Handphone untuk dokumentasi
- c) Printer
- d) Jaringan Internet
- e) ATK
- f) Ruang Rapat
- g) Media Sosial
- h) Server Aplikasi

4. Manajemen Resiko

Untuk mengatasi potensi masalah, resiko dibutuhkan strategi mengatasi masalah selama melaksanakan Aksi Perubahan sebagai berikut:

Tabel 3.3. Tabel Manajemen Risiko

NO	POTENSI MASALAH	RESIKO	STRATEGI MENGATASI MASALAH
1	Padatnya kegiatan <i>Action Leader</i> mengakibatkan aksi perubahan yang direncanakan tidak dapat terlaksana secara optimal.	Aksi perubahan ada kemungkinan tidak sesuai jadwal yang telah ditentukan karena rutinitas pekerjaan yang banyak.	Manajemen waktu dan pembagian pekerjaan kepada Tim Efektif.
2	Kurang maksimalnya <i>stakeholder</i> melaksanakan perannya karena <i>stakeholder</i> memiliki beban tugas	Proses pelaksanaan aksi perubahan kurang maksimal karena rutinitas pekerjaan sehari-hari.	Komunikasi dan koordinasi yang baik dengan <i>Stakeholder</i> Internal dan Eksternal

NO	POTENSI MASALAH	RESIKO	STRATEGI MENGATASI MASALAH
	sehari-hari yang cukup banyak dan melaksanakan tugas lain disamping tugas pokoknya sehari-hari.		dalam pembagian waktu dengan penjadwalan yang menyesuaikan antara proyek perubahan dan pekerjaan sehari-hari.
3	Kegiatan aksi perubahan tidak didukung anggaran dinas.	Aksi perubahan yang dibuat akan menjadi kurang optimal.	Menggunakan anggaran swadaya <i>Action Leader</i> .

B. Stakeholder

1. Dukungan Stakeholder

a. Internal

Stakeholder adalah perorangan maupun kelompok-kelompok yang tertarik, baik yang berasal dari dalam maupun luar organisasi, yang berpengaruh maupun terpengaruh oleh tujuan-tujuan dan tindakan-tindakan suatu tim. Dalam mendapatkan masing-masing stakeholder ke dalam kuadran diperlukan identifikasi posisi seseorang sebagai stakeholder:

- 1) Promoters memiliki kepentingan besar terhadap upaya dan juga kekuatan untuk membantu membuatnya berhasil atau menggelincirkannya
- 2) Defenders yaitu stakeholder yang langsung dipengaruhi oleh program yang dijalankan oleh organisasi publik tertentu. Pengaruh di sini dapat bersifat positif maupun negatif;
- 3) Latents tidak memiliki kepentingan khusus maupun terlibat dalam upaya, tetapi memiliki kekuatan besar untuk mempengaruhi upaya jika mereka menjadi tertarik;
- 4) Apathetics kurang memiliki kepentingan maupun kekuatan, bahkan mungkin tidak mengetahui adanya upaya. Identifikasi stakeholder yang berperan terhadap Rencana Aksi

Perubahan baik stakeholder internal maupun eksternal serta perannya dalam mendukung aksi perubahan.

Stakeholder didefinisikan sebagai 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. Stakeholder Internal yang dapat membantu dan memberikan dukungan kepada Project Leader dalam kegiatan Aksi Perubahan sesuai dengan kapasitas dan wewenang yang dimiliki.

b. Eksternal

Stakeholder eksternal yang dapat memberikan dukungan kepada Project Leader dalam kegiatan Aksi Perubahan sesuai dengan kapasitas dan wewenang yang dimiliki

Stakeholder eksternal juga memberikan dukungan penuh terhadap implementasi aksi perubahan. Bentuk dukungan dalam bentuk pernyataan dukungan dan kemudahan dalam melaksanakan koordinasi dengan *stakeholder* eksternal.

Koordinasi *stakeholder* eksternal dilaksanakan secara bertahap melihat peran dan pengaruh masing-masing.

- 1) Koordinasi dengan Kasubagbinfung serta Pamin simrs
- 2) Koordinasi dengan Kepru UGD
- 3) Koordinasi dan konsultasi dengan Programmer aplikasi.
- 4) koordinasi dengan penyidik terkait

2. Kuadran Stakeholder Setelah Aksi Perubahan

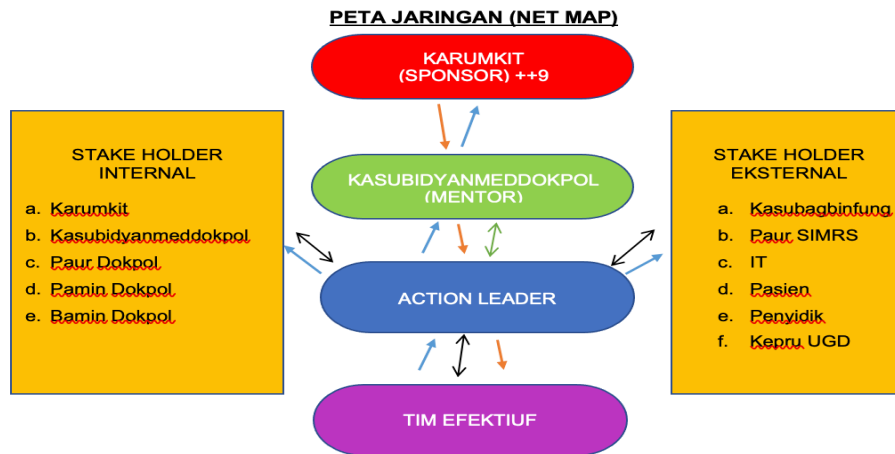
Setelah *Action Leader* melaksanakan sosialisasi dan implementasi aksi perubahan, *Action Leader* telah berhasil memobilisasi para *stakeholder* yaitu sebagai berikut:

b. Identifikasi *stakeholder* setelah aksi perubahan

Tabel 3.4 Identifikasi *Stakeholder* setelah Aksi Perubahan

NO	STAKEHOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKEHOLDER			KELOMPOK STAKEHOLDER				STRATEGI MENGHADAPI STAKEHOLDER	STRATEGI KOMUNIKASI
			PRIMER	SEKUNDER	U ϕ TAMA	PROMOTER	LATENT	DEFENDER	APATHE TIC		
A	INTERNAL										
1	Karumkit				√	++(9)				MC	Informatif
2	Kasubidyanmeddokpol		√			++(9)				KI	Canalizing
3	Paur dokpol	√		√					++(7)	KI	Edukatif
4	Pamin dokpol	√		√					++(7)	KI	Edukatif
5	Bamin dokpol	√		√					++(7)	ME	Edukatif
B	EKSTERNAL										
1	Kasubagbinfung					+(6)				MC	Persuasif
2	Pamin SIMRS	√				+(6)				KI	Informatif
3	IT	√		√					+(7)	KI	Instruktif
4	Pasien		√						+3	ME	Edukatif
5	Penyidik								++(6)		Edukatif
6	Kepru UGD	√		√					+4		Koersif

c. Peta Jejaring *stakeholder* setelah aksi perubahan



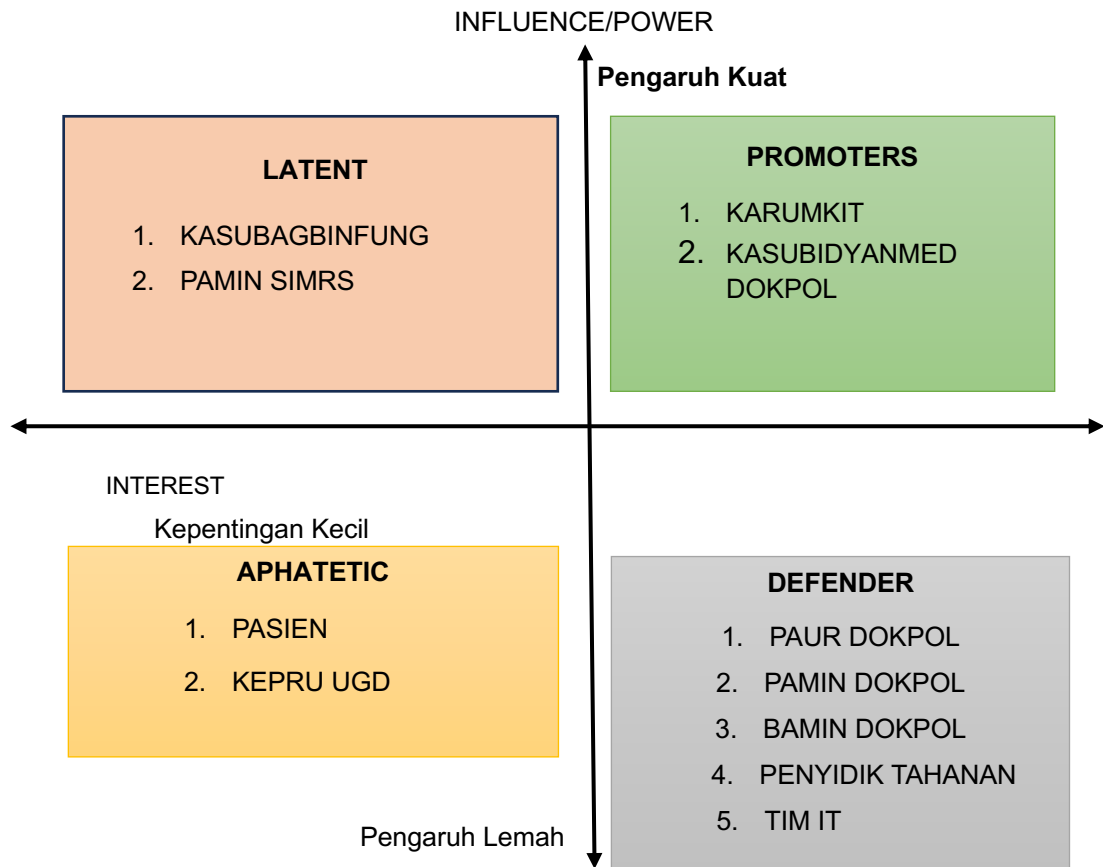
Gambar 4 Peta Jejaring

KETERANGAN :

- : Laporan / Sosialisasi
- ↔ : Konsolidasi/ koordinasi
- : Perintah/ Instruksi
- ↔ : Konsultasi

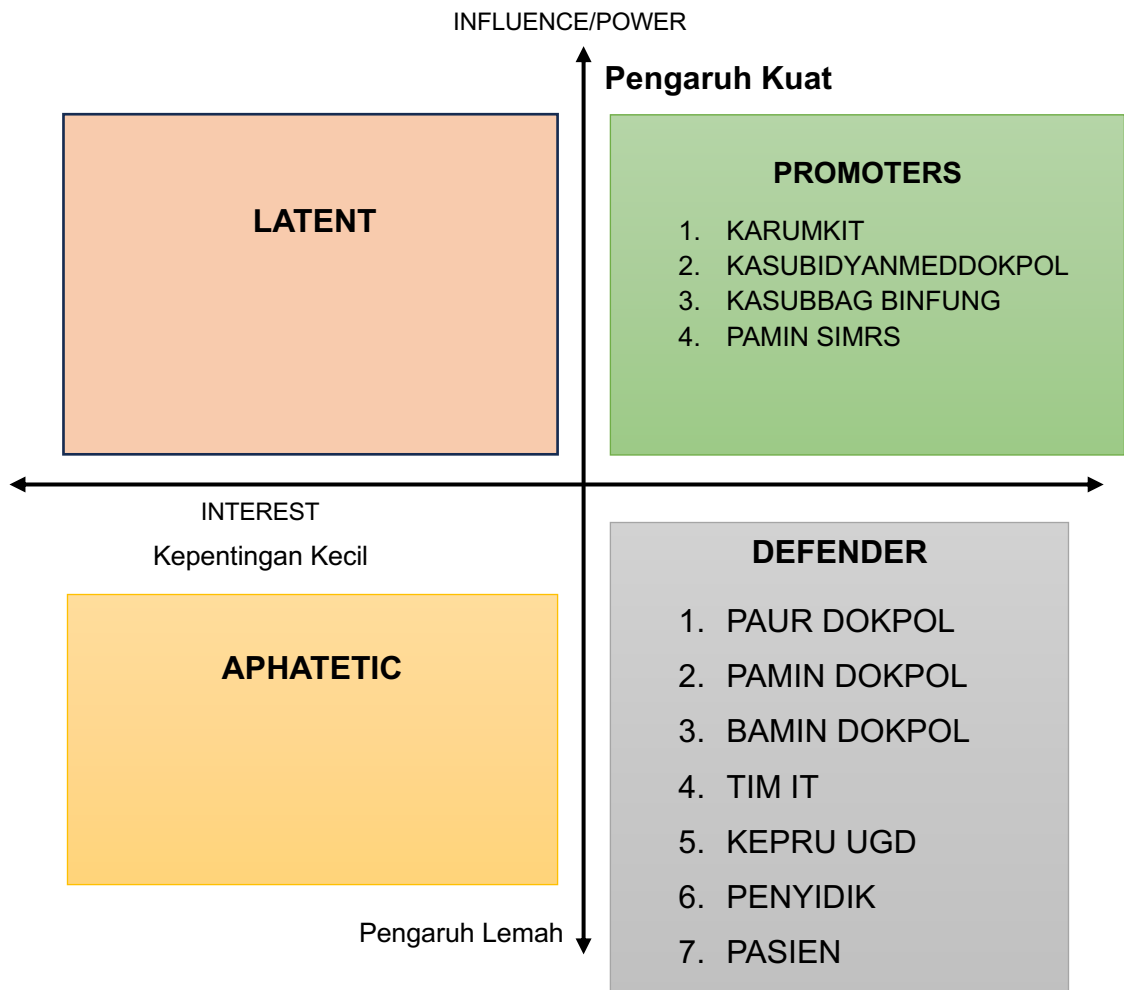
Gambar 3.2 Peta Jejaring *stakeholder* setelah aksi perubahan

- d. Perbandingan Kuadran *Stakeholder Sebelum dan Setelah* aksi perubahan



Gambar : Kuadran Sebelum Aksi Perubahan

Berikut dijelaskan keterlibatan stakeholder internal maupun eksternal setelah aksi perubahan, mana yang tergolong *promoter, defender, latent* dan *apathetic*.



Gambar 3.3 Kuadran *Stakeholder* setelah aksi perubahan

C. CAPAIAN AKSI PERUBAHAN

1. Kesesuaian Antara Milestone dan Implementasi

Pelaksanaan atau implementasi Aksi Perubahan, sebagaimana dijelaskan dalam tahapan *milestone* jangka pendek selama 60 (enam puluh) hari, seluruh tahapan kegiatan sesuai dengan rencana jadwal kegiatan yang sebelumnya telah ditetapkan oleh *Action Leader*.

Hasil capaian kegiatan implementasi aksi perubahan dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 3.5 Kesesuaian antara Implementasi dan *Milestone*

NO.	TAHAPAN / KEGIATAN	WAKTU	OUTPUT	CAPAIAN
I	PERENCANAAN (PLANING)	Minggu I 5 Mei s/d 09 Mei 2025		
1.	Laporan kepada Sponsor tentang hasil seminar proposal aksi perubahan serta pelaksanaan pelatihan kepemimpinan (<i>off campus</i>) selama 60 hari.	Minggu I 05 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
2.	Menghadap mentor untuk melaporkan hasil seminar proposal aksi perubahan	Minggu I 6 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
3.	Berkonsultasi dengan mentor untuk membentuk tim efektif.	Minggu I 7 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
4.	Mengumpulkan calon tim efektif untuk menyampaikan RAP	Minggu I 8 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
5.	Mengajukan draf nama-nama calon tim efektif kepada mentor.	Minggu I 9 Mei 2025	Dokumentasi notulen	terimplementasi
II	PENGORGANISASIAN (ORGANIZING)	Minggu II 13 s/d 16 Mei2025		
1.	Pembentukan Tim Efektif untuk mendukung aksi Perubahan.	Minggu II 13 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
2.	Pembuatan Surat Perintah Tim efektif.	Minggu II 14 Mei 2025	Dokumentasi sprin	terimplementasi

3.	Pendistribusian Surat Perintah Tim Efektif.	Minggu II 15 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
4.	Pembagian tugas kepada Tim Efektif perihal pelaksanaan aksi perubahan.	Minggu II 16 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
5.	Rapat dengan Tim efektif.	Minggu II 16 Mei 2025	Dokumentasi notulen	terimplementasi
III	PELAKSANAAN (ACTUATING)	Minggu III sd VIII 19 Mei s/d 21 Juni 2025		
1.	Merancang draft Manual Book Elektronik Rekam Medis Pemeriksaan Kesehatan Tahanan	Minggu III 19 Mei 2025	Draft Manual Book Elektronik Rekam Medis	terimplementasi
2.	Rapat pembahasan dan penyusunan Manual Book Elektronik Rekam Medis	Minggu III 19 Mei 2025	Dokumentasi Daftar Hadir Notulen Rapat	terimplementasi
3.	Laporan kepada Mentor hasil penyusunan Manual Book Elektronik Rekam Medis	Minggu III 20 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
4.	Pengesahan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rikes tahanan perubahan oleh Karumkit Bhayangkara Jayapura	Minggu IV 26 Mei 2025	Manual Book Elektronik Rekam Medis	terimplementasi
5.	Pembuatan dan pencetakan Manual Book Elektronik Rekam Medis	Minggu IV 27 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi

6.	Persiapan Sosialisasi Manual Book Elektronik Medis Rawat Jalan ke <i>stakeholder</i> internal dan eksternal	Minggu IV 27 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
7.	Melaksanakan Bimtek Aplikasi Medify sesuai Manual Book Elektronik Rekam Medis yang sudah dibuat kepada <i>stakeholder</i> internal.	Minggu IV 28 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
8.	Sosialisasi Manual Book Elektronik Rekam Medis ke <i>stakeholder</i> eksternal	Minggu IV 30 Mei 2025	Dokumentasi	terimplementasi
9.	Implementasi Manual Book Elektronik Rekam Medis di R u m k i t Bhayangkara Jayapura	Minggu V sd minggu VII 2 Juni -21 Juni 2025	Dokumentasi	terimplementasi
IV	MONITORING DAN EVALUASI (CONTROLLING)	Minggu VIII 23 Juni s/d 30 Juni 2025		
1.	Melaksanakan monitoring dan evaluasi	Minngu VIII 23 sd 26 Juni 2025	Dokumentasi Check list	terimplementasi
2.	Menyusun laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan dan persetujuan laporan pelaksanaan aksi perubahan oleh sponsor dan mentor.	Minggu VIII 28 Juni-30 Juni 2025	Dokumen	terimplementasi

V	TAHAP PASCA PELATIHAN JANGKA MENENGAH	3 - 6 Bulan		
	Terwujudnya pelaksanaan Elektronik Rekam Medis yang sesuai dengan standar operasional di RS Bhayangkara Jayapura	09 Agustus s/d 31 Desember 2025		
VII	JANGKA PANJANG (> 12 Bulan)	1 tahun setelah Diklat		
	Terciptanya kualitas pelayanan Dokpol yang prima di RS Bhayangkara Jayapura	1 Januari 2026 dan seterusnya		

Setiap tahapan berjalan dengan lancar dengan arahan dari Sponsor maupun mentor dan dukungan Tim Efektif serta *Stakeholders*.

2. Pencapaian Hasil Aksi Perubahan

- a. Capaian Berdasarkan Tahapan Kegiatan (*milestone*)
 - 1) Tahap Perencanaan (*Planning*) aksi perubahan yang dimulai dari tanggal 05 Mei – 09 Mei 2025 (minggu I), dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:
 - a) Menghadap Sponsor (Karumkit) pada tanggal 05 Mei 2025 untuk mendapatkan arahan terkait dengan implementasi aksi perubahan **terlaksana dan tercapai 100%**. Adapun arahan dari mentor sebagai berikut:
 - Arahan Mentor
Lakukan yang terbaik sesuai dengan yang sudah direncanakan



Dokumentasi Menghadap Sponsor

b) Menghadap Mentor (Ibu Kasubbidyanmeddokpol) pada tanggal 06 Mei 2025 untuk mendapatkan arahan terkait dengan implementasi aksi perubahan **terlaksana dan tercapai 100%**. Adapun arahan dari mentor sebagai berikut:

- Arahan Mentor

Melaksanakan sosialisasi dan pendekatan secara informatif persuasif kepada pejabat maupun personel-personel yang menjadi *Stakeholders* sehingga dapat optimal dan maksimal dalam proses pelaksanaan implementasi Aksi Perubahan.



Dokumentasi Menghadap Mentor

- c) Konsolidasi dan Koordinasi mentor terkait pembuatan tim efektif **terlaksana dan tercapai 100%**.



Dokumentasi Menghadap mentor untuk penyusunan tim efektif

- d) Menyusun draft nama-nama tim efektif Rencana Aksi Perubahan bersama mentor. Kegiatan **terlaksana dan tercapai 100%**.
- e) Rapat kerja dan konsolidasi tim efektif untuk pembagian tugas dalam pelaksanaan dan pengembangan rencana aksi perubahan. Kegiatan **terlaksana dan tercapai 100%**.



Dokumentasi Koordinasi Tim Efektif

2) Tahap Pengorganisasian (*Organizing*) aksi perubahan yang dimulai dari tanggal 13 Mei s.d 16 Mei 2025 (Minggu II), dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:

- a) Rapat pembentukan Tim Efektif, penyusunan draf nama – nama tim efektif. Kegiatan **terlaksana dan tercapai 100%**.



KEPOLISIAN DAERAH PAPUA
 BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.II JAYAPURA

LAMPIRAN SPRIN
 NOMOR SPRIN / W/KES.3.U/2025/RUMKIT
 TANGGAL MEI 2025

TIM EFEKTIF OPTIMALISASI PEMERIKSAAN KESEHATAN TAHANAN SECARA DIGITAL

NO	NAMA	PANGKAT / NRP	JABATAN	KET
1	dr. ANNISA RAMADHANNY ALKATIRY	PENLITA / 199194112019022008	KALUR URYANDOKPOL	KETUA
2	ARI SUSANTO, S.Kep.Ners	IPTU / 81030464	PAUR URYANDOKPOL	SEKRETARIS
3	SIBDANG BUNGA ALLO, A.Md.Kep	AIPTU / 78120548	URYANDOKPOL	ANGGOTA
4	PUTRI DEWI MILASARI	BRIPKA / 81081508	BA URYANDOKPOL	ANGGOTA
5	ARI MELI	BLU	STAFF DOKPOL	ANGGOTA
5	RATNA PALABIRAN And.Farm	PENDAJ / 19810802009042013	PRAMIN 2 SUBBAGINFLING	ANGGOTA
6	SHON PAUL, S.ENGRIY, A.Md.Kep	BRIPTU / 99010766	KEPRU UGD	ANGGOTA
7	IRWAN AMRUL, S.Kep.Ners	BLU	IT	IT
8	PANDU PRAYUDH, S.Kom	BLU	IT	IT

Jayapura, Mei 2025
 PS KARUMKIT BHAYANGKARA TK.II JAYAPURA

Bukti dukung penyiapan kegiatan Rapat Tim Efeektif

- b) Pembagian tugas Tim Efektif dilaksanakan pada tanggal dengan pokok kegiatan yaitu Menyusun dan menjelaskan rincian pembagian Tugas Tim Efektif berkoordinasi dengan mentor dan melibatkan Tim Efektif. Pengajuan sprin tim efektif. Kegiatan **terlaksana dan tercapai 100%**.

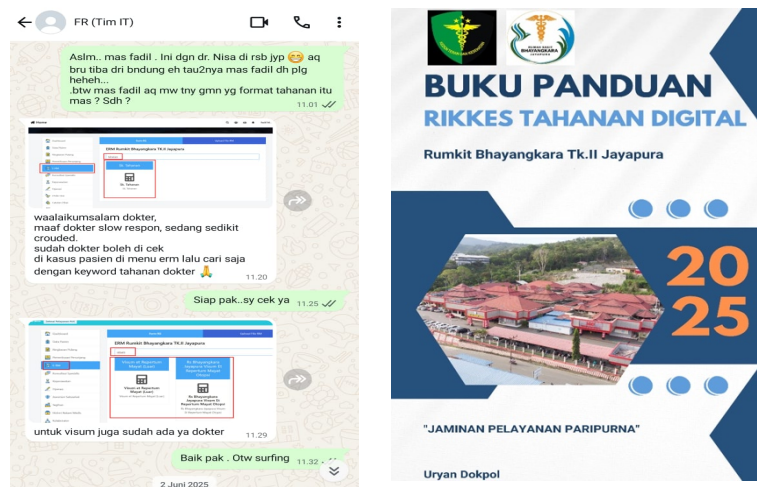


Bukti dukung/ dokumentasi kegiatan pembagian tugas Tim Efektif

3) Tahap Pelaksanaan (*Actuating*) aksi perubahan yang dimulai tanggal 19 Mei 2025 s.d 21 Juni 2025 (Minggu III s.d. Minggu VII), dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:

a) Membuat Draf aplikasi Sistem Rekam Medis Elektronik Pemeriksaan Kesehatan dan Manual book. Dilaksanakan pada minggu III tanggal 19 Mei s.d 21 Juni 2025, **terlaksana dan tercapai 100%** dengan rincian item kegiatan dan hasil yaitu :

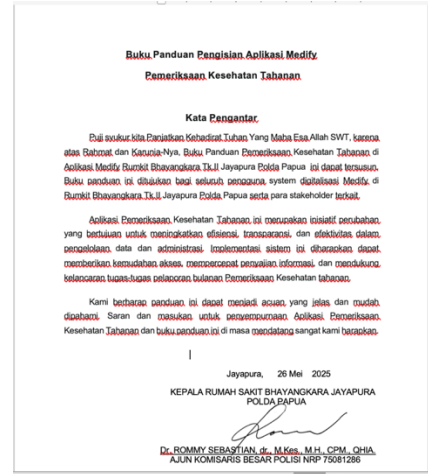
- Draf aplikasi Sistem Rekam Medis Elektronik Pemeriksaan Kesehatan Tahanan dan Manual Book
- Pembuatan Aplikasi Pemeriksaan Kesehatan Tahanan dan Manual book dari Draf menjadi pembuatan Aplikasi



Bukti dukung/ dokumentasi kegiatan dan pembuatan aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan

b) Proses pengesahan dan pencetakan manual book untuk aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan yang dilaksanakan pada Minggu IV tanggal 26 Mei s.d 27 Mei 2025, **terlaksana dan tercapai 100%** dengan rincian item kegiatan dan hasil yaitu:

- laporan kepada mentor
- pengesahan manual book oleh kasatker yaitu Karumkit Bhayangkara
- pencetakan manual book



Bukti dukung/ dokumentasi kegiatan dan pembuatan manual book aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan

c) melaksanakan bimtek aplikasi medify dilaksanakan pada Minggu ke IV tanggal 28 Mei 2025. **Tercapai dan terlaksana 100%**, dengan rincian sebagai berikut :

- bimtek dengan tim IT agar sosialisasi program aplikasi pemeriksaan tahanan kepada stakeholder berjalan dengan lancar



Bukti dukung/ dokumentasi kegiatan bimtek dengan tim IT

- d) Sosialisasi Aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan dan Buku Panduan Penggunaannya pada tenaga Kesehatan di UGD Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura Polda Papua di laksanakan pada Minggu IV tanggal 30 Mei s.d 02 Juni 2025, **tercapai dan terlaksana 100%**. Dengan rincian sebagai berikut :



Bukti dukung/ dokumentasi sosialisasi aplikasi rikkes tahanan dan sosialisasi Buku Panduan rikkes tahanan

- e) Sosialisasi Aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan dan Buku Panduan Penggunaannya pada stakeholder eksternal di Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura Polda Papua di laksanakan pada Minggu IV tanggal 30 Mei s.d 02 Juni 2025, **tercapai dan terlaksana 100%**. Dengan rincian sebagai berikut



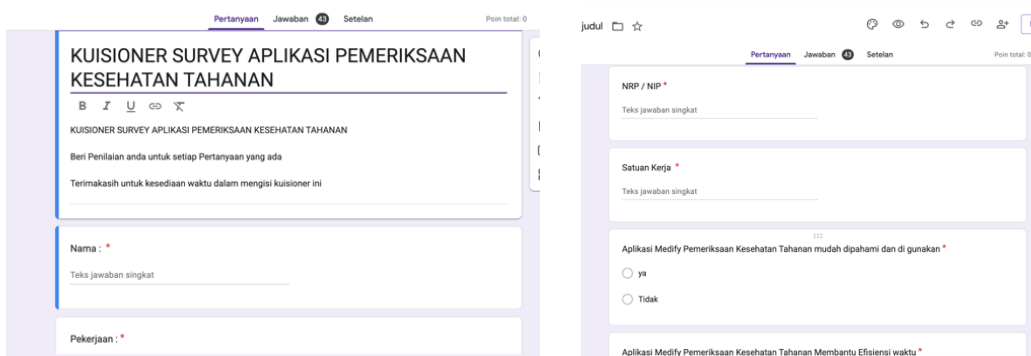
- f) Implementasi Aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan dan Buku Panduan Penggunaannya pada tenaga Kesehatan di Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura Polda Papua di laksanakan pada Minggu V-VII tanggal 02 Juni s.d 21 Juni 2025, **tercapai dan terlaksana 100%**. Dengan rincian sebagai berikut :



Bukti dukung/ dokumentasi implementasi aplikasi rikkes tahanan dan sosialisasi Buku Panduan rikkes tahanan

- 4) Tahap Pengawasan (*Controlling*) aksi perubahan yang dimulai tanggal 4 Oktober s.d 9 November 2024 (Minggu IX), **terlaksana dan tercapai 100%** dengan tahapan kegiatan sebagai berikut:
- Monitoring penggunaan aplikasi rikkes tahanan pada pengembangan pelayanan kesehatan.
 - Penyebaran kuisiner evaluasi dalam bentuk googleform melalui *Whatsapp Group* Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura
 - Pengisian kuisiner dalam bentuk *googleform* oleh *Stakeholder*
 - Pembuatan laporan hasil monitoring dan evaluasi

e) Melanjutkan pembuatan laporan hasil monitoring dan evaluasi



Bukti dukung/ dokumentasi monev dengan dilakukan quisioner yang disebar

Evaluasi penggunaan aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan disebarakan melalui *googleform* kepada 43 responden dengan *link* <https://docs.google.com/forms/d/1QSmKLFg1r2li6S1uFbNUU0ydGq6RwZE3qkl5zc9itFg/edit> Respon responden sangat positif, terbukti semua responden mengisi kuisisioner tersebut hanya dalam jangka waktu 1 hari. Responden kuisisioner terdiri dari para nakes dan stakeholder yang terlibat langsung dengan aplikasi pemeriksaan Kesehatan tahanan.

a) Pertanyaan 1:



Diagram 3.1. Diagram Lingkaran Pertanyaan 1

Pada diagram lingkaran di atas, hasil jawaban kuisisioner yang didistribusikan kepada 43 responden

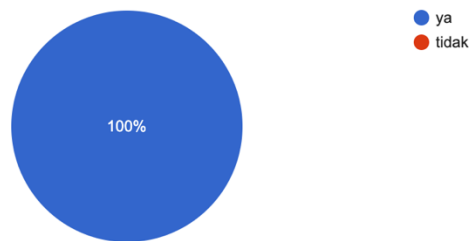
melalui aplikasi *google form*, khususnya pada item pernyataan “Apakah medify pemeriksaan Kesehatan tahanan mudah dipahami dan digunakan?” dari 43 orang responden menjawab ya Hal ini dapat disimpulkan bahwa aplikasi rikes tahanan mudah dipahami dan digunakan 100%.

b) Pertanyaan ke-2

Aplikasi Medify Pemeriksaan Kesehatan Tahanan Membantu Efisiensi waktu

[Salin diagram](#)

43 jawaban



Pada diagram lingkaran di atas, hasil jawaban kuisisioner yang didistribusikan kepada 43 responden melalui aplikasi *google form*, khususnya pada item pernyataan “apakah medify rikes tahanan membantu efisiensi waktu? dari 43 orang responden semuanya menjawab YA , Hal ini dapat disimpulkan bahwa aplikasi ini membantu staff dan penyidik dalam efisiensi waktu.

c) Pertanyaan ke-3

Aplikasi Medify Pemeriksaan Kesehatan Tahanan membantu dalam Pelayanan Kesehatan Tahanan

[Salin diagram](#)

43 jawaban

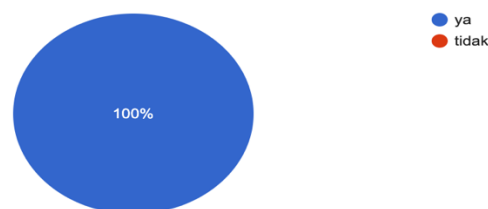


Diagram 3.3. Diagram Lingkaran Pertanyaan 3

Pada diagram lingkaran di atas, hasil jawaban kuisisioner yang didistribusikan kepada 43 responden melalui aplikasi *google form*, khususnya pada item pernyataan “ Apakah aplikasi medify membantu dalam pelayanan kesehatan tahanan? dari 43 orang responden semua menjawab YA Hal ini dapat disimpulkan bahwa pelayanan Kesehatan tahanan terbantu dengan aplikasi ini.

d) Pertanyaan ke-4

Aplikasi Medify Pemeriksaan Kesehatan Tahanan dapat diterima oleh Personil RS, Dokkes dan Penyidik [Salin diagram](#)
43 jawaban

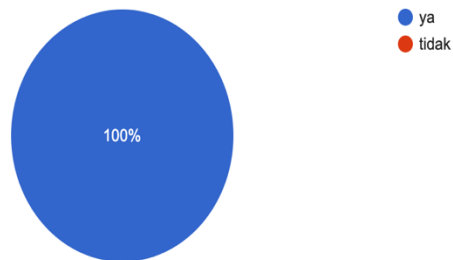
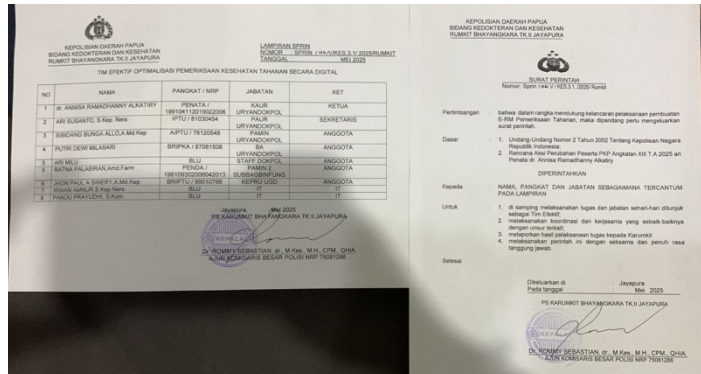


Diagram 3.4. Diagram Lingkaran Pertanyaan 4

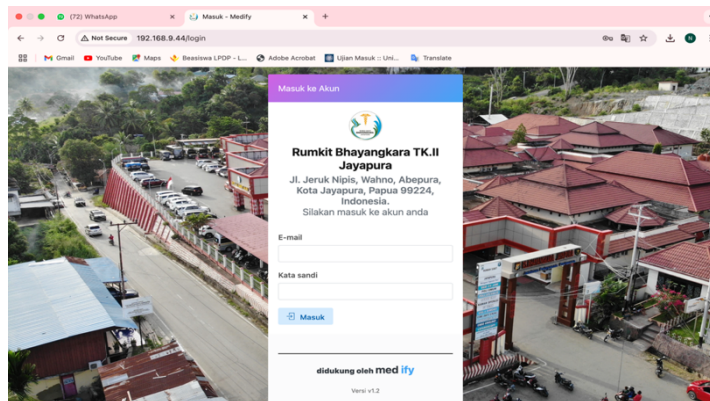
Pada diagram lingkaran di atas, hasil jawaban kuisisioner yang didistribusikan kepada 43 responden melalui aplikasi *google form*, khususnya pada item pernyataan “Apakah aplikasi medify rikkes tahanan dapat diterima oleh personil RS, Dokkes dan penyidik? dari 43 orang responden sebanyak 43 responden ada 100% menjawab YA. Hal ini dapat disimpulkan bahwa aplikasi dapat diterima baik oleh para staff.

b. Capaian Berdasarkan Output Kunci Aksi Perubahan

- 1) Surat Perintah Karumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura Polda Papua tentang tim efektif, dengan Nomor: Sprin/3136/V/KES.3.1/2025 tanggal 14 Mei 2025.



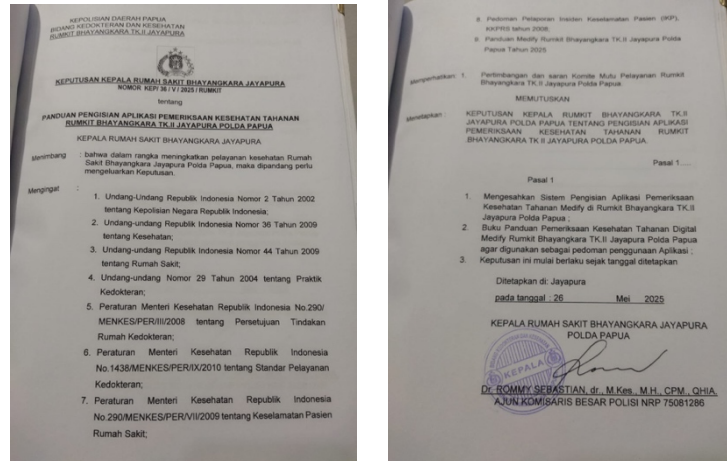
- 2) Sistem Aplikasi Rekam Medis Elektronik Pemeriksaan Tahanan berbasis website telah selesai, dapat berjalan sebagaimana yang diharapkan



- 3) Buku panduan dan tutorial aplikasi SIAMDIK terselesaikan



- 4) Keputusan Karumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura Polda Papua tentang Aksi Perubahan dan Inovasi Buku panduan, dengan Nomor: KEP/36/VI/2025 tanggal 26 Mei 2025.



- 5) Sosialisasi dan implementasi aplikasi rikkes tahanan dan buku panduan untuk penggunaan.



c. Nilai Tambah Setelah Aksi Perubahan

Pelayanan pemeriksaan Kesehatan tahanan system digitalisasi online yang direncanakan akan berdampak terhadap percepatan proses penerbitan surat pemeriksaan Kesehatan tahanan sehingga proses penahanan tahanan tersebut dapat terjadi secara optimal.

3. Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi Dalam Aksi Perubahan

Sebagai upaya peningkatan kompetensi dalam aksi perubahan, *Action Leader* melaksanakan beberapa kegiatan berdasarkan atas Penilaian Sikap Prilaku sebelum diimplementasikannya aksi perubahan yaitu:

	Nilai Komponen				
	Sub Komponen Integritas	Sub Komponen Kerjasama	Sub Komponen Mengelola Perubahan	Rata-Rata Total Sub Komponen	Kualifikasi Total Sub
Peserta	8.00	8.00	8.00	8.00	Baik
Mentor	8.00	8.00	8.00	8.00	Baik
Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen	8.00	8.00	8.00	8.00	Baik
Kualifikasi Per Sub Komponen	Baik	Baik	Baik	Baik	
<i>Keterangan Kualifikasi</i>			<i>Akhir Sikap Perilaku</i>		
9.00-10	Istimewa		8.00		
7-8.99	Baik				
5-6.99	Cukup		Kualifikasi:		
3-4.99	Kurang		Baik		
1-2.99	Sangat Kurang				

Gambar 3.6 Rekap Nilai Sikap Perilaku Sebelum Implementasi Aksi Perubahan

Tabel di atas menjelaskan tentang penilaian diri sendiri dan mentor dengan perolehan nilai akhir sebagai berikut:

- a. Nilai sendiri : **8,00;**
- b. Nilai mentor : **8,00.**

Dari dua nilai di atas terdapat GAP atau jarak terhadap penilaian antara lain pada aspek **Kerjasama** dan **Mengelola Perubahan**.

Action leader melaksanakan strategi pengembangan potensi diri sebagaimana telah diidentifikasi di atas, sebagaimana diuraikan berikut ini:

- a. Pengembangan kompetensi diri pada **KOMPONEN KERJASAMA** dan **SUB KOMPONEN FLEKSIBILITAS**
 - 1) Pengembangan Mandiri melalui Seminar *online* “Penggunaan Teknologi dan Aplikasi”


Tabel 3.7 Pengembangan Mandiri melalui Seminar *online*

Pihak Terdampak	<i>Action leader</i>
Perubahan Kompetensi yang dibutuhkan	Mempelajari bagaimana peran teknologi dalam dunia kerja yang didasarkan oleh membangun aplikasi yang bermanfaat demi mewujudkan Indonesia melek teknologi
Cara Pengembangan kompetensi (Klasikal/Non Klasikal)	Non Klasikal, Seminar <i>online</i> dari Pusat Pendidikan teknologi dan aplikasi Jakarta
Pelaksanaan, Hasil Pengembangan Kompetensi	Sabtu, 10 Mei 2025 Penambahan pengetahuan dan kompetensi tentang kerja penggunaan teknologi dan Aplikasi 
Pengaruh terhadap Implementasi Aksi Perubahan	<i>Action leader</i> mendapatkan pengetahuan tentang penggunaan aplikasi dan teknologi yang sangat bermanfaat dalam dunia pekerjaan pada era ini.

2) Pengembangan Mandiri melalui seminar online dari Eduverse Indonesia

Tabel 3.8 Pengembangan Mandiri seminar online

Pihak Terdampak	<i>Action leader</i>
Perubahan Kompetensi yang dibutuhkan	Lebih membuka wawasan dalam berperilaku sebagai pemimpin dimana harus ad revolusi yang berkelanjutan
Cara Pengembangan kompetensi (Klasikal/Non Klasikal)	Non Klasikal, Seminar <i>online</i> dari Eduverse Indonesia
Pelaksanaan, Hasil Pengembangan Kompetensi	Hari Minggu, 18 Mei 2025 Mempelajari seminar online dengan judul kepemimpinan revolusioner untuk perubahan nyata yang berkelanjutan

	
Pengaruh terhadap Implementasi Aksi Perubahan	<i>Action leader</i> mendapatkan pengetahuan tentang kepemimpinan yang haru maju demi adanya perubahan yang nyata bagi diri maupun masyarakat

b. Pengembangan kompetensi diri pada **MENGELOLA PERUBAHAN** dan **SUB KOMPONEN ORIENTASI PADA HASIL**

1) Pengembangan Mandiri melalui Seminar *online* “**Public Speaking**”

Tabel 3.10 Pengembangan Melalui Seminar III

Pihak Terdampak	<i>Action leader</i>
Perubahan Kompetensi yang dibutuhkan	Mempelajari tentang bagaimana cara berkomunikasi yang baik
Cara Pengembangan kompetensi (Klasikal/Non Klasikal)	Non Klasikal, Seminar Online maxwel morgan
Pelaksanaan, Hasil Pengembangan Kompetensi	Minggu, 11 Mei 2025 Penambahan pengetahuan dan kompetensi tentang bagaimana berkomunikasi yang baik dan benar 
Pengaruh terhadap Implementasi Aksi Perubahan	<i>Action leader</i> mendapatkan pengetahuan dan pengalaman dalam berkomunikasi yang baik dan benar.

c. Pengembangan Potensi *Stakeholder*

Sosialisasi Tentang Penggunaan Sistem Aplikasi Rekam Medis Elektronik di Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura Polda Papua.



Setelah pelaksanaan Pengembangan Kompetensi di atas adapun perubahan terhadap penilaian dari mentor dan juga diri sendiri sebagai berikut:

	Nilai Komponen				Kualifikasi Total Sub
	Sub Komponen Integritas	Sub Komponen Kerjasama	Sub Komponen Mengelola Perubahan	Rata-Rata Total Sub Komponen	
Peserta	9.00	9.00	9.00	9.00	Istimewa
Mentor	9.00	9.00	9.00	9.00	Istimewa
Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen	9.00	9.00	9.00	9.00	Istimewa
Kualifikasi Per Sub Komponen	Istimewa	Istimewa	Istimewa	Istimewa	
Keterangan Kualifikasi			Akhir Sikap Perilaku		
9.00-10	Istimewa		9.00		
7-8.99	Baik				
5-6.99	Cukup		Kualifikasi:		
3-4.99	Kurang		Istimewa		

Gambar 3.7 Rekap Nilai Sikap Perilaku Setelah Implementasi Aksi Perubahan

Data di atas menjelaskan tentang penilaian diri sendiri dan mentor dengan perolehan nilai akhir sebagai berikut:

c. Nilai sendiri : **9,00;**

d. Nilai mentor : **9,00.**

Dapat disimpulkan bahwa pengembangan potensi diri dan *stakeholder* terlaksana 100 % dan berdampak pada implementasi aksi perubahan.

4. Keterkaitan Mata Pelatihan Pilihan Dengan Aksi Perubahan

Untuk Mata pelatihan pilihan *action leader* mengambil di luar dari LMS LAN RI, yang dipilih oleh *Action Leader* adalah melalui Seminar Online tentang peran teknologi dan aplikasi.

Action Leader mengikuti seminar *online* yang diselenggarakan oleh Eduverse Indonesia di Jakarta dengan uraian sebagai berikut:

a. Kursus Pengembangan Mandiri melalui Seminar *online* “*Kepemimpinan revolusioner yang berkelanjutan*”

Penambahan pengetahuan dan kompetensi tentang pemimpin yang mampu kerja tim/ team building, hubungan/relasi dan fleksibilitas yang diimplementasikan dalam pelaksanaan aksi perubahan.

Mempelajari pola-pola membangun kohesivitas dalam tim, sehingga paham dalam mengelola interaksi yang saling memahami perbedaan satu dengan lainnya. Hal ini dioptimalkan untuk kesuksesan pelaksanaan implementasi aksi perubahan Sistem Aplikasi Rekam Medis Elektronik Pemeriksaan Kesehatan Tahanan.

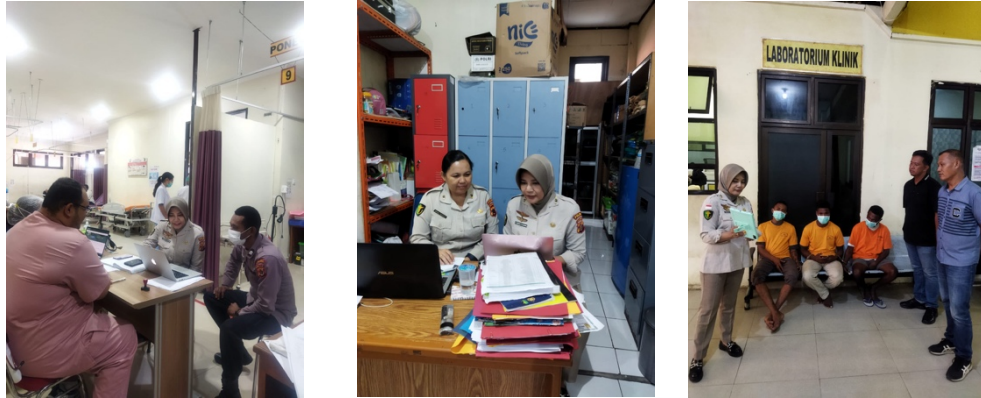
b. Seminar Online “*Teknologi dan Aplikasi*”

Pembelajaran mengenai teknologi dan aplikasi yang sangat berguna di era digital seperti saat ini. Hal ini dioptimalkan untuk kesuksesan pelaksanaan implementasi aksi perubahan Sistem Aplikasi Rekam Medis Elektronik Pemeriksaan Tahanan.

5. Diseminasi dan Publikasi Aksi Perubahan

a. Diseminasi dengan Sosialisasi secara Tatap Muka Langsung

Diseminasi dengan pelaksanaan sosialisasi dengan cara mendatangi *stakeholders* dengan pendekatan-pendekatan informatif – persuasif serta koordinatif yang yang terukur serta proposional.



Gambar 3.8 Diseminasi Informatif – Persuasif

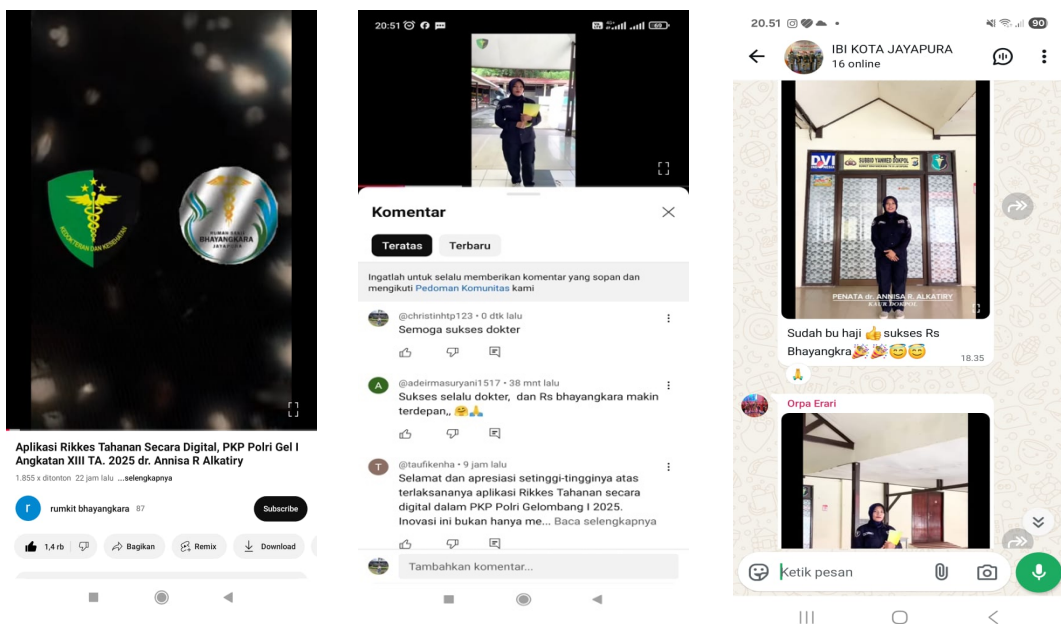
b. Diseminasi dengan video melalui media sosial

Diseminasi dengan video melalui media *Youtube* kemudian di sosialisasikan *link youtub*nya melalui *WA Group*, *WA status* dan lainnya. Capaian hasil diseminasi video visualisasi aksi perubahan melalui youtube sebagai berikut:

- 1) Ditonton : 2025 kali;
- 2) Disukai : 1400 kali
- 3) komentar : 72 orang

Adapun link videonya sebagai berikut :

<https://youtu.be/ljl0hk7baXU?si=pBSh2DeUcOYC4Bfq>



Gambar 3.11 dengan video melalui media sosial

BAB IV PENUTUP

A. SIMPULAN

Bahwa implementasi aksi perubahan dapat diwujudkan melalui tahapan-tahapan kegiatan, dari sejak tahapan persiapan/ pembentukan tim efektif sampai dengan diwujudkannya kondisi yang baru yaitu terciptanya Aplikasi Pemeriksaan Kesehatan Tahanan yang dikembangkan sebagai salah satu wujud peran pelayanan Kedokteran dan Kesehatan dalam manajemen penggunaan waktu pelayanan, penyimpanan data pasien berobat dan Riwayat sakit pasien.

Aksi perubahan yang telah dilaksanakan oleh *Action leader* dan tim dengan judul “Optimalisasi Pemeriksaan Kesehatan Tahanan Secara Digital di Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura” telah memberi solusi dan manfaat, **semua tahapan dalam aksi perubahannya dapat terlaksana dan tercapai 100%** sebagai berikut:

1. Manfaat Internal (Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura)
 - a. Aplikasi Rekam Medis Elektronik Medify untuk pemeriksaan Kesehatan Tahanan memberikan kemudahan petugas dalam melakukan penginputan data dan meminimalisirkan waktu pemeriksaan;
 - b. Mengurangi kehilangan data pemeriksaa Tahanan tersebut;
 - c. Mempercepat hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan.

2. Manfaat Eksternal
 - a. Mempersingkat waktu tunggu pasien saat dilakukan pemeriksaan;
 - b. Memberikan kemudahan pada penyidik yang mengantar pasien tahanan;
 - c. Memberikan kemudahan pada peyidik dalam mengambil hasil pemeriksaan Kesehatan tahanan.

Terlaksananya aksi perubahan selain didukung oleh komitmen yang kuat dari pimpinan dan tim efektif juga adanya dukungan dari *stakeholder* internal maupun eksternal.

B. Rekomendasi

Dalam pelaksanaan aksi perubahan pada Rumkit Bhayangkara Tk.II Jayapura ini, *action leader* memberikan rekomendasi/saran sebagai berikut:

1. Implementasi aksi perubahan hendaknya berlanjut bukan hanya sampai pada tahap pasca pelatihan seperti halnya *milestone* yang telah dibuat, tetapi juga dapat dikembangkan kembali secara berkesinambungan dan komprehensif.
2. Komitmen pimpinan, *stakeholder* dan seluruh pengemban fungsi sangat dibutuhkan menindaklanjuti, memberikan saran dan masukan terhadap pengembangan Aplikasi Rekam Medis Elektronik Pemeriksa Kesehatan Tahanan. Pengembangan ini sendiri sesuai dengan harapan *action leader* yaitu terciptanya fitur-fitur seperti surat keterangan pemeriksaan tahanan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 35 Tahun 2012 tentang Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan
3. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2011 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia
4. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2011 tentang Kedokteran Kepolisian
5. Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Bhayangkara
6. Permenpan Nomor 139/KEP/M.PAN/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kredit
7. Laporan ANEV DOKPOL

RIWAYAT HIDUP



1. Nama : **dr. ANNISA RAMADHANNY ALKATIRY**
2. Pangkat : **PENATA/ III C**
3. Nip : **199104112019022006**
4. Jabatan : **KAUR URYANDOKPOL**
5. Satuan Kerja : **RUMKIT BHAYANGKARA TK II JAYAPURA**
6. Tempat, Tgl Lahir: **MERAUKE, 11 APRIL 1991**
7. Agama : **ISLAM**
8. Suku : **MALUKU**

9. Pendidikan Umum

- S1 – PROFESI DOKTER, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA, SOLO, 2016;
- S1 KEDOKTERAN UMUM, UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA, SOLO, 2014
- MA BOARDING SCHOOL OF ISLAM ASSALAAM, SOLO, 2009
- SMP N 5 ENTROP, KOTA JAYAPURA, 2005
- SD YAPIS AL IHSAN KOTARAJA, KOTA JAYAPURA, 2002

10. Pendidikan Kepolisian

- PRAJAB GOL III 2019

11. Dikbangspes dan Pelatihan

- DIKJUR DOKPOL 2021

12. Riwayat Pangkat

- | | |
|-----------|--------------|
| - Pangkat | - TMT |
| - PENATA | - 01-04-2023 |
| - PENDA I | - 01-02-2020 |
| - CAPEG | - 01-02-2019 |

13. Riwayat Jabatan

- | | |
|-------------------------------|--------------|
| - Jabatan | - TMT |
| - KAUR URYANDOKPOL RUMKIT | - 15-07-2021 |
| - KAUR KES KAMTIBMAS BIDDOKES | |
| - KASI DOKKES POLRES KEEROM | - 13-06-2020 |
| - PNS POLDA PAPUA | - 01-02-2019 |

LAMPIRAN - LAMPIRAN
(FILE TERLAMPIR)