

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

LAPORAN AKSI PERUBAHAN

**DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI
RAWAT JALAN RS RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**



OLEH :

YURIA EVIANA, S.Kep

NOSIS : 20240307030680

PESERTA PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS ANGKATAN X

T.A. 2024

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

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN AKSI PERUBAHAN

**DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI
RAWAT JALAN RS RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**

Peserta Pelatihan :

**YURIA EVIANA, S.Kep
NOSIS : 20240307030680**

Telah disetujui pada tanggal Juli 2024

Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

Coach,



**ENDANG SRIYANI, SH. MAP
AKBP NRP 7407090**

Mentor,



**Dr. AML NOVIANA PANGKONG
PEMBINA NIP 197811282005012008**

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

**PENJELASAN COACH
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA**

**Nama Peserta Pelatihan : Yuria Eviana, S
Kep Nosis : 20240307030680**

Saya menilai peserta Sangat mampu menyelesaikan isu yang telah ditetapkan, dengan penjelasan sebagai berikut :

- 1. Output jelas**
- 2. Capaian sudah 100 %**
- 3. Siap untuk diseminarkan**

Bandung, Juli 2024

Coach,



**ENDANG SRIYANI, S H, M.A.P
AKBP NRP 7407090**

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

PENJELASAN COACH

PEMILIHAN MATA PELATIHAN PILIHAN

| Nama Peserta : YURIA EVIANA, S.Kep | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--------------------|--|---|
| Nosis : 20240307030680 | | | | | |
| Instansi : RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN | | | | | |
| No | Judul Aksi Perubahan | Mata Pelatihan | Jalur Pembelajaran | Hubungan dengan Aksi Perubahan | Sumber Pembelajaran |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| | Digitalisasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi di Rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan | Memfaatkan Teknologi Untuk Membuat Dampak Positif Pada Dunia" | Webinar | Menambah wawasan <i>action leader</i> dalam Memanfaatkan Teknologi Untuk digitalisasi Rekam medis di RS Bhayangkara Balikpapan | Dilaksanakan oleh Yayasan Indonesia Science Indonesia |

BANDUNG, JULI 2024
COACH



ENDANG SRIYANI, SH, M A P
AKBP NRP 7407090

PENJELASAN MENTOR

TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta Pelatihan : YURIA EVIANA, S.Kep

Nosis : 20240307030680

Saya menilai peserta Sangat mampu menyelesaikan isu yang telah ditetapkan, dengan penjelasan sebagai berikut :

- 1. Hasil aksi perubahan membawa manfaat bagi organisasi**
- 2. Implementasi sudah dilaksanakan 100 %**
- 3. Output tergambar jelas**

Balikpapan, Juli 2024

Mentor,



dr. AMI NOVIANA PANGKONG
PEMBINA NIP 197811282005012008

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan kasih dan karunia-Nya sehingga *Action Leader* dapat menyelesaikan Laporan Aksi Perubahan (LAP) dengan judul “Digitalisasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi di Rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan” yang merupakan salah satu persyaratan dalam penyelesaian Pendidikan dan Pelatihan PKP TA. 2024 yang diselenggarakan di Pusdikmin Polri bekerjasama dengan Pusat Kajian Pendidikan dan Pelatihan Aparatur Lembaga Administrasi Negara.

Action Leader menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan Laporan Aksi Perubahan (LAP) ini masih banyak kekurangan dan jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan waktu, materi dan kemampuan *Action Leader*, untuk itu kritik dan saran demi perbaikan LAP ini sangat *Action Leader* harapkan, agar aksi perubahan ini dapat terus diaplikasikan dalam pelaksanaan tugas sekembalinya ke kesatuan.

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

1. ALLAH SWT yang telah memberikan petunjuk, kekuatan dan kemudahan dalam penyusunan Laporan Aksi Perubahan (LAP) ini.
2. Suamiku tercinta dan anak-anakku teRSayang serta seluruh keluarga yang telah memberikan doa dan dorongan semangat kepada *Action Leader* dalam mengikuti Diklat PKP TA 2024;
3. KOMBES POL. DRS. RULLY AGUS PRAMONO sebagai Kapusdikmin Lemdikpol beserta seluruh Staf Pusdikmin Lemdikpol;
4. AKBP GRACE KD. RAHAKBAU, S.I.K., M.Si. selaku Wakapusdikmin yang telah memberikan petunjuk teknis selama pendidikan PKA 2024 di Pusdikmin;
5. AKBP dr. H. YUDI PRASETYO, SpP, M. Kes. selaku kepala RS Bhayangkara Balikpapan yang telah memberikan dukungan

penuh dalam menjalani Pendidikan dan Pelatihan PKP TA.2024

6. AKBP ENDANG SRIYANI, SH, MAP selaku Coach RAP yang telah meluangkan waktunya dalam membimbing kami;
7. PEMBINA dr AMI NOVIANA P selaku mentor yang telah memberikan bimbingan, saran, dan masukan, serta dukungan dalam menjalani Pendidikan dan Pelatihan PKP TA. 2024;
8. Kabag Binsis, Kabag Gadik, Kabag Diklat, Perwira Pengawas dan Perwira Penuntun yang telah memberikan bimbingan, saran dan dukungan;
9. AKP SUHAERI dan IPTU TARYANA selaku Perwira Penuntun yang telah memberikan perhatian dan dorongan moril sebagai perwira penuntun selama kegiatan Pendidikan dan Pelatihan PKA TA. 2024 ini;
10. Semua pihak yang telah turut membantu dan memberikan dorongan baik moril maupun spiritual sehingga Laporan Aksi Perubahan (LAP) ini selesai dengan tepat waktu.

Harapan *Action Leader* semoga Laporan Aksi Perubahan (LAP) ini dapat berguna dan bermanfaat dalam pelaksanaan tugas di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan dan pembaca.

Balikpapan, Juli 2024
PESERTA PELATIHAN
KEPEMIMPINAN PENGAWAS



YURIA EVIANA, S.Kep
NO SISWA 20240307030680

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

DAFTAR ISI

| | |
|--|-----------|
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| PENJELASAN COACH..... | iii |
| PEMILIHAN MATA PELATIHAN PILIHAN | iv |
| PENJELASAN MENTOR | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR GAMBAR | ix |
| DAFTAR TABEL | x |
| BAB I. PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang..... | 1 |
| 1. Deskripsi umum | 1 |
| 2. Tujuan..... | 11 |
| 3. Kemanfaatan aksi perubahan..... | 11 |
| B. Inovasi dana output Aksi Perubahan..... | 11 |
| C. Ruang Lingkup..... | 12 |
| BAB II. DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN | 13 |
| A. <i>Roadmap</i> atau <i>milestone</i> proyek perubahan | 13 |
| 1. Kegiatan..... | 13 |
| 2. Waktu pelaksanaan..... | 14 |
| 3. Tahapan rencana aksi perubahan | 14 |
| B. <i>Stakeholder</i> aksi perubahan..... | 18 |
| 1. Internal | 18 |
| 2. Eksternal | 18 |
| 3. Peran, pengaruh, dan intensitas... .. | 18 |
| C. Strategi komunikasi | 22 |
| BAB III. PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN..... | 23 |
| A. Pemanfaatan Sumber Daya | 23 |
| 1. Mobilisasi SDM | 23 |
| 2. Pengelolaan anggaran..... | 26 |
| 3. Pengelolaan sarana prasarana | 27 |
| 4. Strategi mengatasi masalah | 27 |
| B. <i>Stakeholder</i> | 28 |
| 1. Dukungan <i>stakeholder</i> | 28 |
| 2. Kuadran <i>stakeholder</i> setelah aksi perubahan..... | 30 |
| C. Capaian aksi perubahan..... | 31 |

| | |
|---|-----------|
| 1. Kesesuaian antara milestone dan implementasi..... | 31 |
| 2. Pencapaian hasil perubahan terhadap rencana perubahan..... | 34 |
| 3. Pelaksanaan strategi pengembangan kompetensi aksi perubahan..... | 45 |
| 4. Keterkaitan mata pelatihan pilihan dengan aksi perubahan..... | 50 |
| BAB IV. PENUTUP | 51 |
| A. Simpulan | 51 |
| B. Rekomendasi..... | 51 |
| DAFTAR PUSTAKA..... | 53 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1. 1 Struktur Organisasi RS. Bhayangkara TK. III | 3 |
| Gambar 1. 2 Ruang Instalasi Rawat jalan RS Bhayangkara..... | 5 |
| Gambar 1. 3 Kondisi rekam medis yang rusak..... | 7 |
| Gambar 1. 4 Rekam medis inaktif atau retensi di gudang..... | 7 |
| Gambar 1. 5 Data rekam medis retensi di gudang..... | 10 |
| Gambar 1. 6 Aplikasi SIMRS RS Bhayangkara..... | 11 |
| Gambar 1. 7 Manual book rekam medis elektronik di Rawat Jalan RS | 11 |
| Gambar 3. 1 Struktur Organisasi Sumber Daya | 16 |
| Gambar 3. 2 Menghadap Karumkit Bhayangkara Balikpapan | 37 |
| Gambar 3. 3 Menghadap Mentor | 38 |
| Gambar 3. 4 Menghadap Kasubbagrenmin RS Bhayangkara Balikpapan | 38 |
| Gambar 3. 5 Pembuatan Sprin tim efektif | 39 |
| Gambar 3. 6 Rapat pembentukan tim efektif | 39 |
| Gambar 3. 7 Rapat penyusunan manual book | 40 |
| Gambar 3. 8 Pencetakan manual book..... | 40 |
| Gambar 3. 9 Sosialisasi rekam medis elektronik | 41 |
| Gambar 3. 10 Implementasi rekam medis elektronik di Rawat Jalan RS | 41 |
| Gambar 3. 11 Penyusunan checklist kuisioner | 42 |
| Gambar 3. 12 Monev pelaksanaan aksi perubahan | 42 |
| Gambar 3. 13 Hasil kuisioner evaluasi e-rm | 43 |
| Gambar 3. 14 Pelaksanaan bimtek dan video rekam medis elektronik | 47 |
| Gambar 3. 15 Sertifikat pelatihan webinar | 48 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1.1. Data kunjungan RS Bhayangkara..... | 6 |
| Tabel 2.1. Waktu pelaksanaan..... | 14 |
| Tabel 2.2. Tabel Milestone..... | 17 |
| Tabel 2.3. Peran pengaruh dan intensitas..... | 20 |
| Tabel 3.1. Peran tim efektif..... | 23 |
| Tabel 3.2. Rincian kebutuhan anggaran..... | 26 |
| Tabel 3.3. Strategi mengatasi masalah..... | 28 |
| Tabel 3.4. Stakeholder aksi perubahan..... | 29 |
| Tabel 3.5. Kesesuaian antara milestone dan implementasi..... | 34 |
| Tabel 3.6. Pencapaian hasil..... | 34 |
| Table 3.7. Penilaian awal mentor..... | 45 |
| Table 3.8. Penilaian akhir mentor..... | 45 |

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Deskripsi Umum

Sesuai dengan Perkap No. 11 tahun 2011 tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia. Rumah Sakit Bhayangkara 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; dan
- g) Penatausahaan dan urusan dalam kegiatan Rumkit Bhayangkara.

Susunan Organisasi Rumkit Bhayangkara Tingkat III terdiri dari:

- a) unsur pimpinan;
- b) unsur pembantu pimpinan dan pelaksana staf; dan
- 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 (Subbidyanmeddockpol) Medik dan Kedokteran Kepolisian
- b) Subbidang Penunjang Medik dan Umum (Subbidjangmedum).



Gambar 1. 1 Struktur Organisasi RS. Bhayangkara TK. III

Sesuai dengan gambar struktur organisasi RS. Bhayangkara diatas maka tugas pokok dan fungsi dari *action leader* sesuai jabatannya adalah PS. Kasubagbinfung RS Bhayangkara adalah jabatan Struktural

Terkait dengan tugas dan fungsi pokok *action leader* tersebut, terdapat adanya hubungan dengan bidang lain di rumah sakit. Seperti penulisan resep berhubungan dengan farmasi, pengisian data pemeriksaan pasien dengan bidang rekam medis, pengantar lab maupun radiologi dengan bidang penunjang, Sehingga dapat ditemukan beberapa permasalahan yang merupakan isu strategis berhubungan dengan berkas rekam medis,

sehingga *action leader* akan berhubungan dengan bidang Pembinaan Fungsi yang membawahi bidang rekam medis.

Rawat jalan RS adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam bentuk rawat inap. (Erwin dkk, 2013). di Rawat jalan RS ini tidak hanya yang diselenggarakan oleh rumah sakit, puskesmas atau klinik, tetapi yang dilaksanakan di rumah pasien. Menurut Keputusan (MENKES) Menteri Kesehatan Nomor 1165/MENKES/SK/X /2007 pelayanan di Rawat jalan RS adalah pelayanan pasien 10 untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit (KEPMENKES, 2007). Prosedur penerimaan pasien di Rawat jalan RS menurut (Depkes RI, 1997):

Pasien Baru Setiap pasien baru diterima ditempat penerimaan pasien dan akan diwawancarai oleh petugas guna mendapatkan informasi mengenai data identitas sosial pasien yang harus diisikan pada formulir ringkasan riwayat klinik. Semua BRM poliklinik yang telah selesai berobat harus kembali ke instalasi rekam medis, kecuali pasien yang harus dirawat, rekam medisnya akan dikirim ke ruang perawatan.

Pasien Lama Untuk pasien lama atau pasien yang pernah datang ataupun berobat sebelumnya ke rumah sakit, maka pasien mendatangi tempat pendaftaran pasien lama atau ke tempat penerimaan pasien yang telah ditentukan yaitu Pasien yang datang dengan perjanjian dan pasien yang datang tidak dengan perjanjian (atas kemauan sendiri).

Definisi Rekam Medis Menurut Permenkes RI Nomor 269 tahun 2008, rekam medis adalah berkas yang berisi catatan dan berkas tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain kepada pasien. Rekam medis harus segera dibuat dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan (PERMENKES, 2008).

Kelengkapan Rekam Medis Kelengkapan pengisian rekam medis sangat penting agar dapat menghasilkan rekam medis yang

bermutu dan memiliki nilai kegunaan rekam medis seperti menurut (Ulfa & Widjaya, 2017), diantaranya adalah sebagai alat komunikasi, evaluasi kualitas, pembayaran dan perlindungan hukum. Rekam medis yang tidak lengkap akan mempengaruhi informasi yang disampaikan, pembayaran pelayanan kesehatan yang telah diberikan dan tidak bisa digunakan sebagai bukti perlindungan hukum jika sewaktu waktu diperlukan.

Tujuan Rekam Medis Pedoman Penyelenggaraan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit, Kesehatan RI (2006:13) dinyatakan bahwa : “Tujuan rekam medis adalah menunjang tercapainya tertib administrasi dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Tanpa di dukung suatu sistem pengolahan rekam medis yang baik dan benar, tidak akan tercipta tertib administrasi rumah sakit sebagai mana yang diharapkan. Sedangkan tertib administrasi merupakan salah satu faktor yang menentukan di dalam upaya pelayanan kesehatan di rumah sakit “ Kegunaan Rekam Medis Kegunaan Rekam Medis dapat dilihat dari beberapa aspek, Berdasarkan Departemen Kesehatan Republik Indonesia (DEPKES RI, 2006) Revisi II tentang Pedoman Penyelenggaraan dan Prosedur Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia untuk mudah mengingatnya kita bisa menggunakan singkatan ALFRED antara lain:

1. Aspek Administrasi (Administration) Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai administrasi, karena isinya menyangkut tindakan berdasarkan wewenang dan tanggung jawab sebagai tenaga medis dan para medis dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan.
2. Aspek Hukum (Legal) Berkas rekam medis memiliki nilai hokum, karena isinya menyangkut masalah adanya jaminan kepastian hokum atas dasar keadilan, dalam rangka usaha menegakkan hokum serta penyediaan bahan tanda bukti untuk menegakkan hokum.
3. Aspek Keuangan (Financial) Suatu berkas mempunyai nilai uang, karena isinya mengandung data informasi yang dapat

dipergunakan sebagai aspek keuangan.

4. Aspek Penelitian (Riset) Suatu berkas mempunyai nilai penelitian, karena isinya menyangkut sumber data/informasi yang dapat dipergunakan sebagai bahan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan.

5. Aspek Pendidikan (Education) Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai pendidikan, karena isinya menyangkut data / informasi tentang perkembangan kronologis dan kegiatan pelayanan medik yang diberikan kepada 13 pasien. Informasi tersebut dapat dipergunakan sebagai bahan atau referensi pengajaran di bidang profesi si pemakai.

6. Aspek Dokumentasi (Documentation) Suatu berkas rekam medis mempunyai nilai dokumentasi, karena isinya menyangkut sumber ingatan yang harus didokumentasikan dan dipakai sebagai bahan pertanggung jawaban dan laporan rumah sakit.



Gambar 1. 2 Ruang di rawat jalan RS Bhayangkara

Gambar diatas merupakan ruangan-ruangan yang ada di Rawat jalan RS Bhayangkara. pelayanan di rawat jalan RS Bhayangkara sendiri yang letaknya termasuk di daerah yang strategis (tengah kota) maka RS dituntut untuk selalu bisa memberikan pelayanan yang terbaik bagi anggota dan pasien umum lainnya. Dengan data maka pelayanan RS baik itu rawat inap, di Rawat jalan RS

| LAYANAN | 2021 | 2022 | 2023 |
|---------------------------|---------------|---------------|---------------|
| RAWAT JALAN | 15.430 | 47.007 | 47.967 |
| RAWAT INAP | 6.589 | 4.304 | 8.468 |
| RAWAT JALAN | 7.840 | | |
| KAMAR OPERASI | 583 | 1.203 | 1.697 |
| LABORATORIUM | 18.016 | 16.660 | 9.632 |
| JUMLAH | 48.458 | 69.174 | 67.764 |
| GIAT DOKPOL (MELIPUTI) | | | |
| PEMERIKSAAN VER | 758 | 539 | 332 |
| PERAWATAN TAHANAN | 221 | 494 | 571 |
| JUMLAH | 979 | 1.033 | 903 |
| JUMLAH KESELURUHAN | 49.437 | 70.207 | 68.667 |

mengalami peningkatan

Isu strategis yang diangkat oleh *action leader* adalah mengenai dokumen rekam medis yang masih manual. Dokumen rekam medis manual rentan terhadap kerusakan data akibat data yang tertulis terhapus, hilang atau rusak, sehingga menyulitkan dokter untuk mengetahui riwayat pengobatan pasien sebelumnya.

Sesuai dengan Permenkes No 24 Tahun 2022 yang mengatur tentang pelaksanaan Rekam Medis Elektronik wajib dilaksanakan diseluruh fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya tempat praktek 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.

Rekam medis elektronik adalah sistem informasi kesehatan berbasis komputerisasi yang menyediakandengan rinci catatan tentang data demografi pasien, riwayat kesehatan, alergi, dan riwayat hasil pemeriksaan laboratorium serta beberapa diantaranya juga dilengkapi dengan sistem pendukung keputusan. Banyak RS sudah mengikuti anjuran dari kementerian kesehatan untuk melakukan pelayanan berbasis digital, termasuk dengan elektronik rekam medis didalamnya. Begitupula dengan RS Bhayangkara sebenarnya sudah memiliki SIMRS

(Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit) yang didalamnya juga terdapat rekam medis elektronik. Didalam pelaksanaannya RS sudah menggunakan SIMRS sejak 2019, hanya saja baru digunakan untuk pendaftaran pasien yang terkoneksi langsung dengan BPJS. Di RS Bhayangkara untuk rekam medis elektronik belum dilaksanakan dikarenakan memang belum ada perintah dari Kepala RS Bhayangkara Balikpapan pelaksanaannya.

Akibat permasalahan tersebut diatas maka mengakibatkan berbagai masalah lainnya seperti :

- (a) Semakin banyak jumlah dokumen retensi/inaktif Tiap tahun jumlah rekam medis inaktif selalu bertambah. Sesuai data yang terakhir yang tercatat akhir tahun 2023 saja sudah lebih dari 5000 berkas yang tersimpan dan belum bisa dimusnahkan. Berkas boleh dimusnahkan setelah 5 tahun sejak pertama status berkas berubah dari aktif menjadi inaktif. Banyaknya jumlah rekam medis yang inaktif mengakibatkan semakin banyak riwayat penyakit pasien yang hilang dan tidak dapat diketahui lagi dan secara langsung akan menyulitkan dokter dalam pencatatan, penegakan diagnosis, dan juga pengobatan yang akan diberikan.
- (b) Belum adanya update pencatatan data rekam medis inaktif Dikarenakan ruang rekam medis semakin penuh, maka anggota kesulitan untuk mendata berapa banyak jumlah rekam medis yang inaktif karena berkas yang tersimpan tidak tersusun dengan baik dan benar.

(c) Pemanfaatan ruang lain untuk tempat penyimpanan darurat Dikarenakan tempat penyimpanan rekam medis sudah penuh maka pemanfaatan ruang lain yang seharusnya bisa digunakan untuk ruang lain yang bermanfaat dikorbankan untuk tempat penyimpanan rekam medis, sehingga ada kemungkinan berkas rusak akibat penyimpanan yang tidak ideal



Gambar 1. 3 Kondisi lokasi penyimpanan rekam medis



Gambar 1. 4 Kondisi lokasi penyimpanan rekam medis

**LAPORAN TAHUNAN BERKAS REKAM MEDIS INAKTIF
RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN**

| NO | TAHUN | JUMLAH |
|---------------|-------|-------------|
| 1 | 2004 | 1 |
| 2 | 2005 | 1 |
| 3 | 2006 | 5 |
| 4 | 2007 | 5 |
| 5 | 2008 | 23 |
| 6 | 2009 | 29 |
| 7 | 2010 | 54 |
| 8 | 2011 | 71 |
| 9 | 2012 | 61 |
| 10 | 2013 | 99 |
| 11 | 2014 | 100 |
| 12 | 2015 | 850 |
| 13 | 2016 | 2.850 |
| 14 | 2017 | 376 |
| 15 | 2018 | 34 |
| 16 | 2019 | 3 |
| 17 | 2020 | 1 |
| 18 | 2021 | 1 |
| 19 | 2022 | 0 |
| JUMLAH | | 8388 |

KETERANGAN :
 1. BERKAS > 2 TAHUN BELUM DIMUSYAHKAN
 2. DATA TERAKHIR YANG DIKUMPULKAN TAHUN 2022
 3. SELURUH BERKAS YANG TERCATAT MASUK DOKUMEN DIDALAM
 RUANG PENYIMPANAN
 4. SEMAKIN BANYAK BERKAS YANG INAKTIF, SEMAKIN BANYAK
 BAHAN BERKAS REKAM MEDIS PASIEN YANG SUDAH TERBUKUS

BALIKPAPAN, DESEMBER 2022
 KABUPATEN PUNJUNG

 YULIA EVIANA, S. Rsi
 PENATA, NIP. 19811221200811008

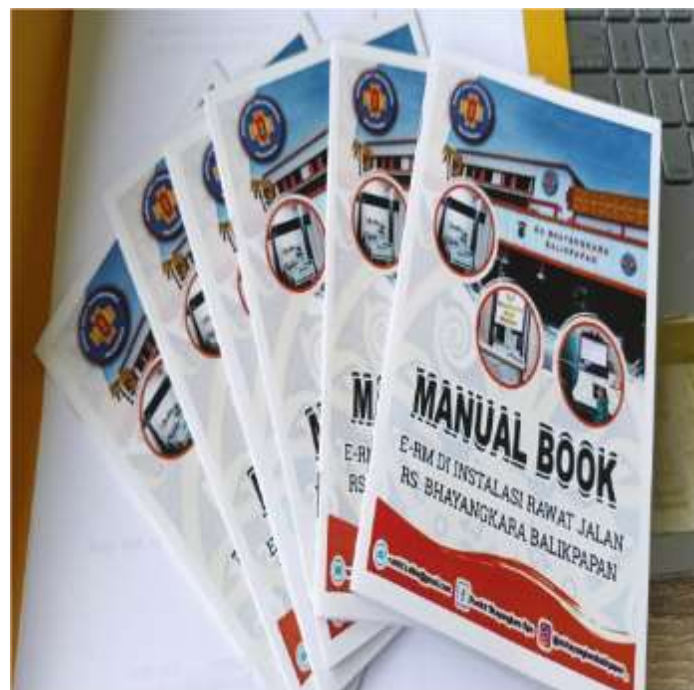
Gambar 1. 5 Data rekam medis retensi digudang

Terkait hal-hal tersebut diatas memotivasi penulis sebagai *Action Leader* untuk melakukan inovasi atau aksi perubahan

Digitalisasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan. dimana nantinya modul rekam medis elektronik yang berada dalam aplikasi SIMRS dapat di aplikasikan dalam pelayanan pasien dan tidak lagi menggunakan rekam medis manual. Disini *action leader* akan mencoba membantu agar Rekam Medis dapat berjalan di Instalasi di Rawat jalan RS dengan cara membuat buku panduan atau *manual book* yang nantinya akan membantu para pelaksana yang ada di Instalasi di Rawat jalan RS.



Gambar 1. 6 Aplikasi SIMRS Rekam Medis Elektronik RS Bhayangkara



Gambar 1.7 manual book penggunaan rekam medis elektronik

2. Tujuan

Tujuan Rencana Aksi Perubahan (RAP) ini adalah

1) Tujuan Jangka Pendek (2 bulan)

- a) Tersusunnya Manual Book dan SOP Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan mengenai pelaksanaan Elektronik Rekam Medis di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan
- b) Tersosialisasinya Manual Book dan SOP Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan yang telah disusun mengenai pelaksanaan Elektronik Rekam Medis di rawat jalan Rs. Bhayangkara Balikpapan
- c) Penerapan Manual Book SOP Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan telah disusun pada Pelaksanaan di Rs. Bhayangkara Balikpapan.
- d) Monitoring dan Evaluasi SOP dalam penerapan Manual Book Elektronik Rekam Medis telah disusun

2). Tujuan Pasca Pelatihan Kepemimpinan Pengawas

Tujuan jangka menengah (3 sd 9 bulan)

Terwujudnya pelaksanaan Elektronik Rekam Medis yang sesuai dengan standar operasional prosedur di rawat jalan RS. Bhayangkara Balikpapan

3). Tujuan jangka panjang (12 Bulan)

Terciptanya kualitas pelayanan yang prima di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan.

Kemanfaatan Aksi Perubahan

Action leader telah menerapkan program kerja yang selaras dengan kebijakan pemerintah untuk mendukung percepatan Reformasi Birokrasi Tematik. Reformasi birokrasi tematik merupakan program pemerintah pusat melalui Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia (PANRB) untuk meningkatkan sinergi dan tata cara kerja ASN atau pegawai agar semakin efisien dan profesional.

Tujuan utama dari reformasi birokrasi adalah menciptakan birokrasi pemerintah yang profesional dengan karakteristik, berintegritas, berkinerja tinggi, bebas dan bersih KKN, mampu melayani publik, netral, sejahtera, berdedikasi, dan memegang teguh nilai-nilai dasar dan kode etik aparatur

negara. Dalam rangka mengimplementasi Reformasi Birokrasi Tematik yang berorientasi pada dampak yang dihasilkan baik secara langsung maupun tidak langsung, terdapat tiga hal yang ditetapkan menjadi fokus dan aksi perubahan yang dilakukan tersebut. Ketiga hal tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Pengentasan kemiskinan yang berfokus untuk mencari solusi percepatan peningkatan kualitas hidup masyarakat miskin;
- 2) Peningkatan investasi untuk mendorong kemudahan pelayanan, perizinan dan menciptakan iklim investasi yang semakin kondusif;
- 3) Akselerasi digitalisasi administrasi pemerintah untuk menciptakan birokrasi tangkas dan pelayanan publik yang prima berbasis struktur digital, budaya digital dan kompetensi digital.

Kemanfaatan dari Aksi perubahan ini tidak hanya sebagai peningkatan dalam bidang pelayanan saja tetapi juga memiliki manfaat internal dan eksternal diantaranya :

- 1) Penyimpanan data pasien tidak lagi menggunakan berkas manual tetapi secara database;
- 2) Pencarian data lebih cepat dan mudah dilakukan;
- 3) Kerahasiaan dan keamanan rekam medis pasien lebih terjamin menggunakan rekam medis elektronik;
- 4) Kemungkinan data rekam medis pasien hilang atau rusak semakin kecil;
- 5) Gudang bekas penyimpanan rekam medis manual bisa difungsikan untuk fungsi yang lain;
- 6) Secara eksternal akan didapatkan kemajuan teknologi di dalam organisasi tersebut.

Kegiatan Digitalisasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan berdampak pada efektivitas dan efisiensi pelayanan kesehatan kepada pasien di rumah sakit, dan hal tersebut sangat erat kaitannya dengan program Reformasi Birokrasi Tematik yang telah diprogramkan oleh pemerintah, khususnya pada program ke-3, yaitu digitalisasi administrasi pelayanan publik.

B. INOVASI DAN *OUTPUT* AKSI PERUBAHAN

1. Inovasi Aksi Perubahan

Adapun inovasi dalam aksi perubahan ini adalah Digitalisasi E-Rekam Medis di di Rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan yang sebelumnya sudah ada di aplikasi SIM-RS tapi belum di fungsikan.

2. Adapun *output* dalam Aksi perubahan ini adalah:

- a) Penyimpanan data tidak lagi secara manual/berkas tetapi berupa *database*.
- b) Terbitnya SOP mengenai pelaksanaan rekam medis elektronik di di Rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan
- c) Tersusunya *manual book* mengenai pelaksanaan E- Rekam Medis di Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan;
- d) Membuat video tutorial cara memfungsikan modul E- rekam medis pada aplikasi SIM-RS di Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan
- e) Terimplementasikannya rekam medis elektronik di Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan

C. RUANG LINGKUP

Aksi perubahan ini direncanakan untuk meningkatkan pelayanan di RS Bhayangkara Balikpapan dalam pencatatan data rekam medis pasien secara elektronik, khususnya pada pelayanan di Instalasi di Rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan

BAB II

DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN

A ROADMAP ATAU MILESTONE PROYEK PERUBAHAN

1. Kegiatan

Kegiatan yang telah dilaksanakan selama *off campus* pada aksi perubahan dengan judul Digitalisasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan ini terbagi dalam beberapa kegiatan utama dengan mengidentifikasi tahapan berdasarkan konsep manajerial POAC yaitu *Planning* (perencanaan), *Organizing* (pengorganisasian), *Actuating* (pelaksanaan) dan *Controlling* (evaluasi).

- a) *Planning* (perencanaan): dalam tahapan perencanaan ini diawali dengan pelaporan kepada mentor dengan bertujuan bahwa *action leader* akan melaksanakan aksi perubahan yang dijalani selama *off campus*. *Action leader* menjelaskan kepada mentor bahwa kegiatan ini akan meningkatkan pengendalian program anggaran dan pertanggungjawaban keuangan. Dan kemudian dilanjutkan dengan koordinasi dengan rekan kerja dan *stakeholder*.
- b) *Organizing* (pengorganisasian): dalam tahapan ini *action leader* menyusun dan membentuk tim efektif, melaksanakan rapat kerja dan konsolidasi dengan tim efektif untuk pembagian tugas serta koordinasi dengan tim IT.
- c) *Actuating* (Pelaksanaan): dalam tahapan ini *action leader* mengarahkan kepada seluruh tim efektif maupun pihak terkait untuk mengimplementasikan rencana aksi perubahan. Dimana kegiatan ini dimulai dengan koordinasi dengan Subbagbinfung dan subbidyanmeddokpol untuk memberikan saran dan masukan dalam pembuatan Buku Panduan, Bimtek, Sosialisasi dan implementasi rekam medis elektronik. Selain itu juga membuat surat pengembangan serta keberlanjutannya.

d) *Controlling* (evaluasi): Dalam tahapan ini *action leader* memastikan bahwa seluruh kegiatan telah sesuai dengan tahapan dan jadwal yang telah disusun, melaksanakan monitoring dan evaluasi dengan angket kuesioner terkait penggunaan rekam medis elektronik. Kemudian penyusunan laporan hasil aksi perubahan.

2. Waktu Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan aksi perubahan dilaksanakan selama \pm 60 hari dimulai tanggal 2 Mei 2024 sampai dengan 2 Juli 2024 di RS Bhayangkara Balikpapan dengan rincian kegiatan mingguan terlampir (*Log Activity* dari minggu kesatu sampai dengan minggu kesembilan).

| NO | URAIAN KEGIATAN | MINGGU KE - | | | | | | | | | PASCA PELATIHAN |
|----|-------------------------------|-------------|----|-----|----|---|----|-----|------|----|-----------------|
| | | I | II | III | IV | V | VI | VII | VIII | IX | |
| 1 | Planning (perencanaan) | | | | | | | | | | |
| 2 | Organizing (pengorganisasian) | | | | | | | | | | |
| 3 | Actuating (pelaksanaan) | | | | | | | | | | |
| 4 | Controlling (evaluasi) | | | | | | | | | | |
| 5 | Laporan aksi perubahan | | | | | | | | | | |

Tabel 2.1 waktu pelaksanaan

3. Tahapan Rencana Aksi Perubahan

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

| NO. | TAHAPAN / KEGIATAN | WAKTU | OUTPUT |
|----------|---|---|-------------|
| I | PERENCANAAN (PLANING) | Minggu I 6 Mei s/d 11 Mei 2024 | |
| 1. | Laporan kepada Sponsor tentang hasil seminar proposal | Minggu I 6 Mei 2024 | Dokumentasi |

| | | | |
|------------|---|---|--|
| | aksi perubahan serta pelaksanaan pelatihan kepemimpinan (<i>off campus</i>) selama 60 hari. | | |
| 2. | Menghadap mentor untuk melaporkan hasil seminar proposal aksi perubahan | Minggu I 7 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 3. | Berkonsultasi dengan mentor untuk membentuk tim efektif. | Minggu I 7 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 4. | Mengumpulkan calon tim efektif untuk menyampaikan RAP | Minggu I 7 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 5. | Mengajukan draf nama-nama calon tim efektif kepada mentor. | Minggu I 8 Mei 2024 | Dokumentasi notulen |
| II | PENGORGANISASIAN (ORGANIZING) | Minggu II 13 s/d 18 Mei 2024 | |
| 1. | Pembentukan Tim Efektif untuk mendukung aksi Perubahan. | Minggu II 13 Mei 2024 | Dokumentasi notulen |
| 2. | Pembuatan Surat Perintah Tim efektif. | Minggu II 13 Mei 2024 | Dokumentasi sprin |
| 3. | Pendistribusian Surat Perintah Tim Efektif. | Minggu II 14 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 4. | Pembagian tugas kepada Tim Efektif perihal pelaksanaan aksi perubahan. | Minggu II 15 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 5. | Rapat dengan Tim efektif. | Minggu II 16 Mei 2024 | Dokumentasi notulen |
| III | LAKSANAAN (ACTUATING) | Minggu III sd VIII 20 Mei s/d 22 Juni 2024 | |
| 1. | Merancang draft Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan | Minggu III 20 Mei 2024 | Draft Manual Book Elektronik Rekam Medis |

| | | | |
|----|--|--|---|
| | | | Rawat Jalan |
| 2. | Rapat pembahasan dan penyusunan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan | Minggu III 20 Mei 2024 | Dokumentasi Daftar Hadir Notulen Rapat |
| 3. | Laporan kepada Mentor hasil penyusunan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan | Minggu III 21 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 4. | Pengesahan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan perubahan oleh Karumkit Bhayangkara Balikpapan | Minggu IV 22 Mei 2024 | Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan |
| 5. | Pembuatan dan pencetakan Manual Book Elektronik Medis Rawat Jalan | Minggu IV 24 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 6. | Persiapan Sosialisasi Manual Book Elektronik Medis Rawat Jalan ke <i>stakeholder</i> internal dan eksternal | Minggu IV 27 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 7. | Melaksanakan Bimtek Aplikasi SIMRS sesuai Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan yang sudah dibuat kepada <i>stakeholder</i> internal. | Minggu IV 28 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 8. | Sosialisasi Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan ke <i>stakeholder</i> eksternal | Minggu IV 28 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 9. | Implementasi Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan di RS. | Minggu V sd Minggu VII Mei -23 Juni 2024 | Dokumentasi |

| | | | |
|------------|--|--|---------------------------|
| | Bhayangkara Balikpapan | | |
| IV | MONITORING DAN EVALUASI | Minggu VIII 23 Juni s/d 2 Juli 2024 | |
| 1. | Melaksanakan monitoring dan evaluasi | Minngu VIII sd 30 Juni 2024 | Dokumentasi Check list |
| 2. | Menyusun laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan dan persetujuan laporan pelaksanaan aksi perubahan oleh sponsor dan mentor. | Minggu VIII 30 sd 2 juli 2024 | Dokumen |
| V | TAHAP PASCA DIKLAT JANGKA MENENGAH | 3 - 6 Bulan | |
| | Terwujudnya pelaksanaan Elektronik Rekam Medis yang sesuai dengan standar operasional prosedur di rawat jalan RS. Bhayangkara Balikpapan | | |
| VII | JANGKA PANJANG (> 12 Bulan) | 1 tahun setelah Diklat | |
| | Terciptanya kualitas pelayanan yang prima di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan | | |

Tabel 2.2 Pentahapan (Milestone) Rencana Aksi

B. STAKEHOLDER AKSI PERUBAHAN

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

1. Stakeholder internal

- a) Karumkit ;
- b) Wakarumkit ;
- c) Kasubbidyanmeddokpol ;
- d) Kepala rawat jalan
- e) Kepala di Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan ;
- f) Karu di Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan ;
- g) Seluruh DPJP yang bertugas di Rawat Jalan RS ;
- h) Seluruh perawat yang bertugas di Rawat Jalan RS ;
- i) Ahli IT ;

2. Stakeholder eksternal

Pada aksi perubahan ini dilibatkan stakeholder eksternal

- a) Kasubbagrenmin
- b) Kasubagwasintern
- c) Kasubbidjangmedum

3. Peran, Pengaruh, dan Intensitas

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

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

a. *Stakeholder* utama/kunci

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

b. *Stakeholder* primer

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

c. *Stakeholder* sekunder

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

d. *Stakeholder* eksternal

Stakeholder eksternal adalah pemangku kepentingan yang terdampak atau berdampak pada Rumah Sakit, tetapi tidak dipekerjakan oleh Rumah Sakit.

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

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

Tabel 2.3 Peran, pengaruh, dan Intensitas

| STAKEHOLDER INTERNAL | PERAN | PENGARUH | INTENSITAS |
|---|--|--------------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| Karumkit Bhayangkara Balikpapan sebagai Sponsor dalam Aksi Perubahan (AKBP. dr. H.Yudi Prasetyo, Sp.P, M.Kes) | Sebagai atasan mentor yang dapat memberi dukungan dalam kegiatan Aksi Perubahan | SangatTinggi | Rendah |
| Wakarumkit Bhayangkara BalikpapanSelaku Mentor dalam Rencana Aksi Perubahan(dr Ami Noviana P) | Sebagai pimpinan/atasan langsung yang memberikan peRSetujuan adanya aksi perubahan serta pengendali dan pengawas dalam pelaksanaan | Tinggi | Tinggi |
| Kasubbidyanmeddo kpol RS Bhayangkara Balikpapan Penata I dr. Lilik Indrayati Sp.A | Sebagai unsur pimpinan berperan membantu memberikan arahan dan petunjuk, serta membantu mengkoordinir bidang pelayanan untuk membantu aksi perubahan | Tinggi | Sedang |
| Kepala Di Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan Ipda dr.Albari Akbar | Berperan dalam mengkoordinir dokter dan perawat di Rawat Jalan RS sebagai operator aplikasi dalam aksi perubahan | Tinggi | Tinggi |
| Seluruh dokter Spesialis yang bertugas Di Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan | Berperan sebagaioperator aplikasi dalam aksi perubahan | Tinggi | Tinggi |
| Seluruh perawat yang bertugas di Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan | Berperan sebagaioperator aplikasi dalam aksi perubahan | Tinggi | Tinggi |

| | | | |
|---|---|-----------------|-------------------|
| Tim IT | Anggota Team Efektif yang membantu <i>action leader</i> dalam hal penyusunan <i>manualbook</i> , pembuatan googleform, sampai membantu pelaksanaan rekam medis elektronik | Sedang | Tinggi |
| Tim Pendukung | Membantu mendata kebutuhan data rekam medis apa saja yang harus dimasukkan kedalam modul rekam medis elektronik | Sedang | Tinggi |
| STAKEHOLDER EKSTERNAL | PERAN | PENGARUH | INTENSITAS |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| | | | |
| Kasubbidjangmedum RS Bhayangkara Balikpapan apan Pembina drg.Reny Pujiastutik | Sebagai unsur pimpinan yang membantu dalam bidang penunjang | Sedang | Rendah |
| Kasubbagrenmin RS Bhayangkara Balikpapan Penata Hayatun Nisa, SKM | Sebagai unsur pimpinan berperan membantu dalam bidang Administrasi untuk Membantu aksi perubahan | Sedang | Sedang |
| Kasubbagwasintern RS Bhayangkara Balikpapan Ns Nelly Novianti, SOP, MARS | Sebagai unsur pimpinan membantu dalam bidang pengawasan | Sedang | Rendah |

C. STRATEGI KOMUNIKASI

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan aksi perubahan ini adalah menggunakan beberapa strategi komunikasi, antara lain :

1. Informatif

Teknik informatif adalah suatu bentuk isi pesan, yang bertujuan mempengaruhi *Stakeholder* dengan jalan memberikan penerangan. Penerangan berarti menyampaikan sesuatu apa adanya, apa

sesungguhnya, di atas fakta dan data yang benar serta pendapat yang benar pula.

2. Persuasif

Teknik persuasif adalah mempengaruhi dengan jalan membujuk. Dalam hal ini *Stakeholder* digugah baik pikirannya, maupun dan terutama perasaannya.

3. Edukatif

Teknik edukatif merupakan salah satu usaha mempengaruhi *Stakeholder* dari suatu pernyataan umum yang dilontarkan, dapat diwujudkan dalam bentuk pesan yang akan berisi pendapat-pendapat, fakta-fakta, dan pengalaman-pengalaman.

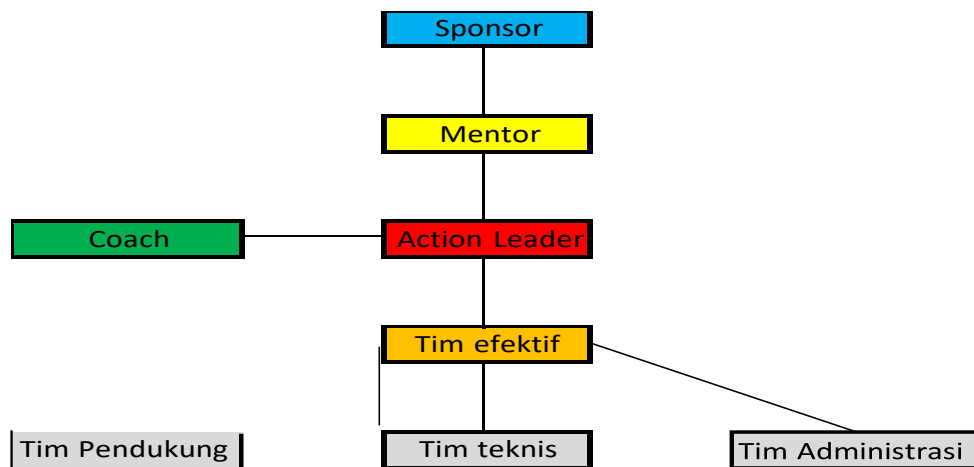
BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

A. PEMANFAATAN SUMBER DAYA

1. Mobilisasi SDM

Adapun struktur tata kelola yang menjadi Tim Efektif aksi perubahan tergambar dibawah ini :

Gambar 3.1 Struktur Organisasi Sumber Daya



Adapun peran masing-masing anggota tim efektif adalah :

Tabel 3. 1 Peran Masing-Masing Tim Efektif

| No | Posisi | Tanggung Jawab |
|----|---------|--|
| 1 | Sponsor | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan dukungan yang bersifat kebijakan untuk menyukseskan rencana aksi perubahan 2. Merupakan Atasan Tertinggi <i>Action Leader</i> 3. Memberi dukungan, persetujuan dan arahan secara strategis dan teknis untuk melaksanakan dan menyukseskan pelaksanaan rencana aksi |

| | | |
|---|---------------|--|
| 2 | Mentor | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan legitimasi dukungan 2. Memberikan dukungan, bimbingan, arahan, kepada action leader 3. Kesepakatan dan persetujuan atas dokumen aksi perubahan 4. Membantu mengoptimalkan sumber daya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik |
| 3 | Action Leader | <ol style="list-style-type: none"> 1. Merencanakan aksi perubahan dan dikonsultasikan dengan mentor 2. Aktif melakukan diskusi dan melaporkan pelaksanaan aksi perubahan kepada mentor dan coach 3. Melakukan koordinasi dengan stakeholder internal 4. Memotivasi dan menggerakkan seluruh elemen stakeholder yang terkait. 5. Membuat Rancangan Aksi Perubahan dan Laporan Hasil Aksi Perubahan |
| 4 | Coach | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan metodologi dan dukungan proses pelaksanaan Aksi Perubahan 2. Memberikan arahan dan masukan, memantau serta berkoordinasi dengan action leader terkait aksi perubahan yang dilaksanakan agar mencapai hasil yang maksimal |

| | | |
|---|------------------|---|
| 5 | Tim Teknis | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kegiatan yang berhubungan dengan tim penyusunan standar operasional prosedur, panduan, dan pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> a. Mempelajari dan memahami rencana kegiatan pelaksanaan aksiperubahan elektronik rekam medis b. Menyiapkan sistem untuk pelaksanaan c. Menganalisa kebutuhan struktur dan peRSONel tim d. Menganalisa kebutuhan teknis pelaksanaan kegiatan 2. Mengendalikan penyelenggaraan kegiatan. <ol style="list-style-type: none"> a. Membantu action leader melaksanakan koordinasi dengan stakeholder b. Menyusun draft tim penyusun manual book c. Mengawasi pelaksanaan penggunaan rekam medis elektronik 3. Melaporkan hasil pelaksanaan kegiatan penyusunan tim penyusun manual book kepada action leader. |
| 6 | Tim Administrasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan administrasi pada <ol style="list-style-type: none"> a. Surat keluar b. Surat undangan c. Daftar hadir pertemuan d. Mencatat hasil pertemuan (Nota Dinas) e. Dokumentasi dan lain-lain |

| | | |
|---|---------------|--|
| | | 2. Melaporkan pelaksanaan kegiatan yang terkait dengan administrasi kepada action leader |
| 7 | Tim Pendukung | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyusun dan mengaRSipkan kelengkapan administrasi pada setiap kegiatan aksi perubahan. 2. Membantu melaksanakan proses administrasi pada setiap kegiatan aksi perubahan 3. Mendukung menyiapkan kelengkapan pekerjaan tim teknis dan tim administratif. 4. Melaporkan pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan kepada action leader. |

2. Pengelolaan Anggaran

Biaya dalam pelaksanaan aksi perubahan ini tidak didukung DIPA RS Bhayangkara Balikpapan akan tetapi secara swadaya agar aksi perubahan tetap dapat dilaksanakan. Adapun rincian anggaran yang digunakan dalam pelaksanaan Aksi Perubahan ini adalah sebagai berikut:

| NO | URAIAN | ANGGARAN | | | |
|----|---------------------------------------|---------------------|--------|-----------------|------------------|
| | | RINCIAN PERHITUNGAN | | | JUMLAH (Rp) |
| | | VOLUME | SATUAN | HARGA SATUAN | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1. | ATK | | | | 300,000 |
| 2. | Sosialisasi dan Rapat | | | | 2,200,000 |
| | Makan (10 Orang x 2 keg) | 20 | Box | 30,000 | 600,000 |
| | Snack (10 Orang x 4 keg) | 40 | Box | 15,000 | 600,000 |
| | Pencetakan <i>Manual Book</i> | 5 | Buah | 200,000 | 1,000,000 |
| 3. | Pencetakan dan Penggandaan | | | | 500.000 |
| | TOTAL | | | | 3,000,000 |

Tabel 3. 2 Rincian kebutuhan anggaran

3. Pengelolaan sarana prasarana

Sarana dan prasarana dimaksud dalam rencana aksi perubahan ini terdiri dari ruang aula sebagai tempat rapat dan sosialisasi, laptop, proyektor, HP, Internet/WIFI dan sistem aplikasi SIMRS.

4. Strategi mengatasi masalah

Manajemen resiko kita dapat mengetahui beberapa kemungkinan potensi terjadinya masalah saat pelaksanaan nanti. Selain itu kita juga harus paham resiko yang akan terjadi kemudian kita memiliki strategi pemecahan masalah

| POTENSI, RESIKO, DAN STRATEGI MENGATASI MASALAH | | | |
|--|--|---|--|
| NO | POTENSI | RESIKO YANG TERJADI | STRATEGI MENGATASI MASALAH |
| 1 | Kurangnya kerjasama dan koordinasi di dalam tim efektif, terkait kesulitan dalam koordinasi dengan <i>stakeholder</i> karena kesibukan masing-masing dan pembagian kerja rutin serta pembagian waktu pekerjaan antara pelaksanaan aksi perubahan dengan pekerjaan tugas pokok sehari-hari. | Hasil tidak sesuai dengan apa yang Telah direncanakan. | Sinkronisasi pembagian jadwal kegiatan yang disesuaikan antara pelaksanaan aksi perubahan dengan pekerjaan tugas sehari-hari |
| 2 | Belum maksimalnya dukungan sumber daya manusia khususnya tenaga teknis IT yang | Aksi perubahan tidak berjalan sesuai dengan jadwal yang | Melakukan komunikasi dengan mentor dan <i>stakeholder</i> untuk tetap mendukung aksi perubahan tanpa harus |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | akan mengontrol aksi ini juga tidak optimalnya sarana dan prasarana pendukung dalam aksi perubahan ini | telah ditentukan karena rutinitas pekerjaan yang banyak. | mengganti aksi perubahan |
| 3 | Tidak tersedianya anggaran yang memadai, kurangnya dukungan dan komitmen dari pimpinan maupun <i>Stakeholder</i> dalam Penerapan aksi perubahan ini | Memerlukan Koordinasi Berkelanjutan Dengan <i>Stakeholder</i> Terkait | melakukan koordinasi dan komunikasi yang intensif dan persuasif dengan tim efektif dan <i>stakeholder</i> dalam pelaksanaan aksi perubahan dengan mengembangkan tehnik-tehnik komunikasi melalui komunikasi personal baik tatap muka ataupun telepon dan media sosial lainnya |

Tabel 3. 3 Strategi mengatasi masalah

B. STAKEHOLDER

1. Dukungan Stakeholder

| Identifikasi Stakeholder | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------|-------------------|----------|-------|----------------------|--------|-----------|-----------|----|
| No | Stakeholder | Tim efektif | Jenis stakeholder | | | Kelompok stakeholder | | | | |
| | | | Primer | Sekunder | Utama | Promoter | Latens | Defenders | Apathetic | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Internal | | | | | | | | | |
| | a. Karumkit | | | | v | ++9 | | | | MC |
| | b. Wakarumkit | | | | v | ++9 | | | | MC |
| | c. Kasubidyanmeddokpol | | v | | | ++7 | | | | KS |
| | d. Kaur Yanmed | | v | | | ++7 | | | | KS |
| | e. Kaur Yanwat | | v | | | ++7 | | | | KS |
| | f. Kepala Rawat Jalan | | v | | | ++7 | | | | KS |
| | g. DPJP Rawat jalan | | v | | | ++7 | | | | KS |
| | h. Perawat Rawat Jalan | | v | | | ++7 | | | | KS |
| | I.IT | v | | | | | | +6 | | |
| 2 | Eksternal | | | | | | | | | |
| | a. Kasubbidjangmedum | | | v | | | | +6 | | ME |
| | b. Kasubag renmin | | | v | | | | +6 | | ME |
| | c. Kasubagwasintern | | | v | | | | +6 | | ME |

Tabel 3. 4 Stakeholder aksi perubahan

Keterangan :

1. Jenis Posisi

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

2. Pengaruh

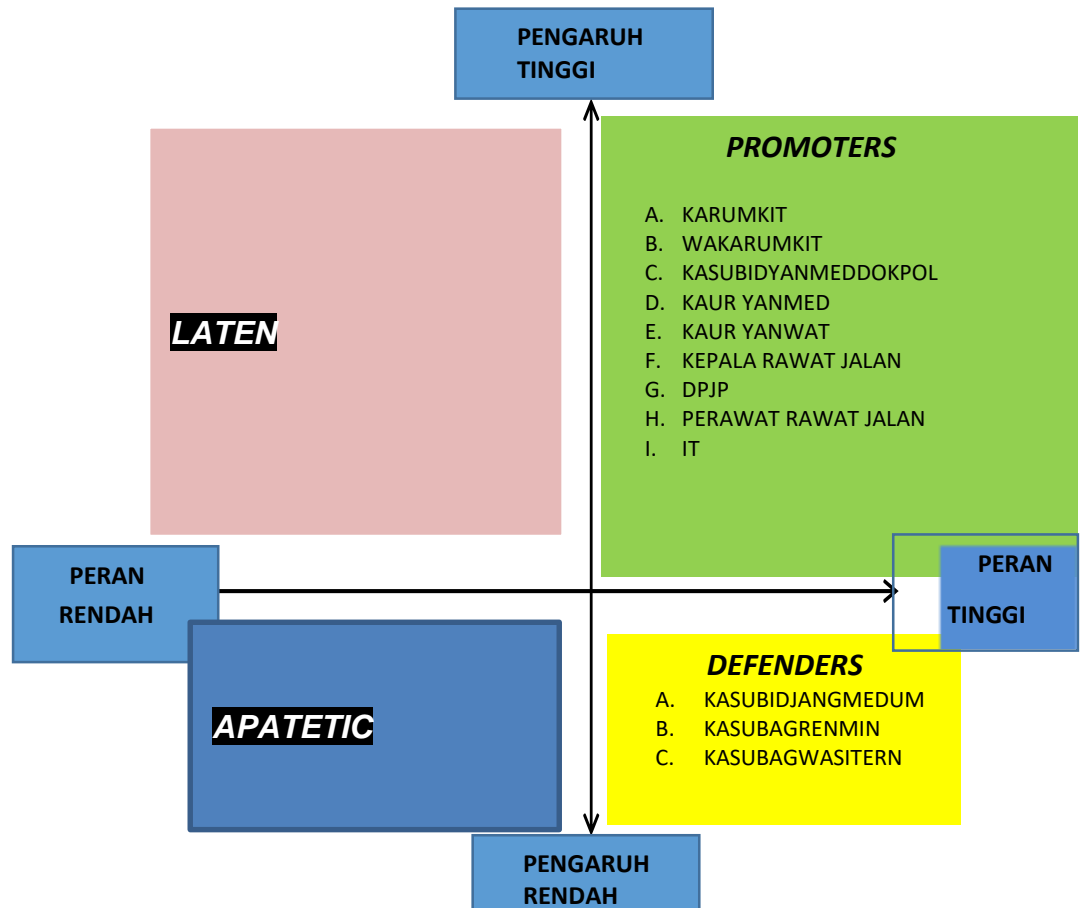
- a. Sangat Tinggi 9 – 10
- b. Tinggi 6 – 8
- c. Sedang 3 – 5
- d. Rendah 1 – 2

Promoter Kekuatan tinggi kepentingan tinggi

| | |
|-----------|------------------------------------|
| Defender | kekuatan rendah kepentingan tinggi |
| Laten | Kekuatan tinggi kepentingan rendah |
| Apathetic | Kekuatan rendah kepentingan rendah |

2. Kuadran *Stakeholder* setelah aksi perubahan

PENGELOMPOKAN STAKEHOLDER



adanya perubahan identifikasi stakeholder setelah dilaksanakannya aksi perubahan adalah sebagai berikut :

- a. Dukungan meningkat dari karumkit, wakarumkit, para kasubag dan kasubid dan seluruh stakeholder yang awalnya hanya mendukung. Setelah berjalannya aksi perubahan dari yang awalnya hanya mendukung saja menjadi sangat mendukung. Hal ini dikarenakan selain mempermudah dan memperringkas tugas juga terkait peraturan dari kemenkes terkait diwajibkannya seluruh RS paling lambat akhir tahun 2024 sudah menggunakan rekam medis elektronik. Hal ini menjadi salah satu pemicu seluruh insan RS sangat mendukung aksi perubahan *action leader* yang sudah lebih dahulu membuka jalan untuk dilaksanakannya rekam medis elektronik diseluruh unit yang ada di RS.

- b. Berubahnya status kelompok stakeholder dari yang tadinya laten dan aphantetic berubah menjadi kelompok promotor bagi yang memiliki pengaruh tinggi (kasubagbinfung, kasubbid yanmeddokpol, kasubbagrenmin, kasubbidjangmedum , seluruh dokter dan perawat di Rawat jalan RS Bhayangkara)

C. CAPAIAN AKSI PERUBAHAN

1. Kesesuaian antara *milestone* dan implementasi

Pada tabel berikut dapat dilihat kesesuaian antara milestone dengan pelaksanaan aksi perubahan yang dilakukan di lingkungan RS Bhayangkara Balikpapan Polda Kaltim, sebagai berikut:

| NO. | KEGIATAN | WAKTU | | KETERANGAN |
|-----|---|------------------------|------------------------|---------------|
| | | WAKTU PERENCANAAN | WAKTU IMPLEMENTASI | |
| I | PERENCANAAN (PLANING) | | | |
| 1. | Laporan kepada Sponsor tentang hasil seminar proposal aksi perubahan serta pelaksanaan pelatihan kepemimpinan (<i>off campus</i>) selama 60 hari. | Minggu I 6 Mei 2024 | Minggu I 6 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 2. | Menghadap mentor untuk melaporkan hasil seminar proposal aksi perubahan | Minggu I 7 Mei 2024 | 7 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 3. | Berkonsultasi dengan mentor untuk membentuk tim efektif. | Minggu I 7 Mei 2024 | I 7 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 4. | Mengumpulkan calon tim efektif untuk menyampaikan RAP | Minggu I 7 Mei 2024 | 7 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 5. | Mengajukan draf nama-nama calon tim efektif kepada mentor. | Minggu I 8 Mei 2024 | 8 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |

| II | PENGORGANISASIAN (ORGANIZING) | Minggu II 13 s/d 18 Mei 2024 | | |
|------------|--|---|-------------|--|
| 1. | Pembentukan Tim Efektif untuk mendukung aksi Perubahan. | Minggu II 13 Mei 2024 | 13 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 2. | Pembuatan Surat Perintah Tim efektif. | Minggu II 13 Mei 2024 | 13 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 3. | Pendistribusian Surat Perintah Tim Efektif. | Minggu II 14 Mei 2024 | 14 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 4. | Pembagian tugas kepada Tim Efektif perihal pelaksanaan aksi perubahan. | Minggu II 15 Mei 2024 | 15 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 5. | Rapat dengan Tim efektif. | Minggu II 16 Mei 2024 | 16 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| III | PELAKSANAAN (ACTUATING) | Minggu III sd VIII 20 Mei s/d 22 Juni 2024 | | |
| 1. | Merancang draft Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan | Minggu III 20 Mei 2024 | 20 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 2. | Rapat pembahasan dan penyusunan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan | Minggu III 20 Mei 2024 | 20 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 3. | Laporan kepada Mentor hasil penyusunan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan | Minggu III 21 Mei 2024 | 21 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 4. | Pengesahan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan perubahan oleh Karumkit Bhayangkara Balikpapan | Minggu IV 22 Mei 2024 | 27 Mei 2024 | Tidak sesuai jadwal karena Karumkit ada kegiatan rapat di Polda dan selanjutnya ada cuti bersama |

| | | | | |
|-----------|--|--|------------------------|----------------------|
| | | | | selama 2 hari |
| 5. | Pembuatan dan pencetakan Manual Book Elektronik Medis Rawat Jalan | Minggu IV 24 Mei 2024 | 28 Mei 2024 | Tidak sesuai jadwal |
| 6. | Persiapan Sosialisasi Manual Book Elektronik Medis Rawat Jalan ke <i>stakeholder</i> internal dan eksternal | Minggu IV 27 Mei 2024 | 29 Mei 2024 | Tidak Sesuai Jadwal |
| 7. | Melaksanakan Bimtek Aplikasi SIMRS sesuai Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan yang sudah dibuat kepada <i>stakeholder</i> internal. | Minggu IV 28 Mei 2024 | 30 Mei 2024 | Tidak Sesuai Jadwal |
| 8. | Sosialisasi Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan ke <i>stakeholder</i> eksternal | Minggu IV 28 Mei 2024 | 30 Mei 2024 | Sesuai Jadwal |
| 9. | Implementasi Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan di RS. Bhayangkara Balikpapan | Minggu V sd minggu VII Mei -23 Juni 2024 | 30 mei sd 29 Juni 2024 | Sesuai Jadwal |
| IV | MONITORING DAN EVALUASI | Minggu VIII 23 Juni s/d 2 Juli 2024 | | Sesuai Jadwal |
| 1. | Melaksanakan monitoring dan evaluasi | Minngu VIII 24 sd 30 Juni 2024 | 19 Juni 2024 | Sesuai Jadwal |
| 2. | Menyusun laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan dan persetujuan laporan | Minggu VIII 30 Juni sd 2 juli 2024 | 30 Juni sd 2 Juli 2024 | Sesuai Jadwal |

| | | | | |
|--|---|--|--|--|
| | pelaksanaan aksi perubahan oleh sponsor dan mentor. | | | |
|--|---|--|--|--|

Table 3.5 Kesesuaian antara milestone dan implementasi

Dari tabel diatas, muai dari tahap perencanaan, tahan pengorganisasian, tahap pelaksaan, dan tahap monitoring tidak mengalami perubahan dan sesuai dengan jadwal.

2. Pencapaian Hasil Perubahan terhadap rencana perubahan Pencapaian Aksi Perubahan selama off campus yang terdiri dari tahap Planning, organizing, actuating, dan controlling dapat dilihat dalam table berikut :

Tabel 3.6 Pencapaian hasil perubahan terhadap rencana perubahan

| NO. | KEGIATAN | TARGET | CAPAIAN |
|-----------|---|--------|---------|
| I. | TAHAP OFF CAMPUS 60 HARI | | |
| A. | TAHAP PERENCANAAN | | |
| 1. | Laporan kepada Sponsor tentang hasil seminar proposalaksi perubahan serta pelaksanaan laboratorium kepemimpinan (<i>off campus</i>) selama 60 hari. | 1 giat | 100% |
| 2. | Menghadap mentor untuk melaporkan hasil seminar proposal aksi perubahan | 1 giat | 100% |
| 3. | Pembuatan SOP Karumkit terkait pelaksanaan rekam medis elektronik | 1 giat | 100% |
| 4. | Berkonsultasi dan mengajukan draft nama-nama calon tim efektif dengan mentor untukmembentuk tim efektif | 1 giat | 100% |
| 5. | Mengumpulkan calon tim efektif untuk menyampaikan RAP | 1 giat | 100% |

| | | | |
|-----------|--|--------|------|
| B. | TAHAP PENGORGANISASIAN | | |
| 1. | Pembuatan surat perintah tim Efektif | 1 giat | 100% |
| 2. | Rapat dan pembentukan tim efektif untuk mendukung aksi perubahan | 1 giat | 100% |
| 3. | Pendistribusian Surat Perintah dan pertelaahan tugas Tim Efektif | 1 giat | 100% |
| C. | TAHAP PELAKSANAAN | | |
| 1. | Rapat pembahasan dan penyusunan <i>manual book</i> Rekam medis elektronik | 1 giat | 100% |
| 2. | Merancang <i>Manual book</i> rekam medis elektronik di Instalasi di Rawat jalan RS RS Bhayangkara | 1 giat | 100% |
| 3. | Laporan kepada Mentor hasil penyusunan <i>manual book</i> Rekam medis elektronik. | 1 giat | 100% |
| 4. | Pembuatan dan pencetakan <i>manual book</i> Rekam medis elektronik. | 1 giat | 100% |
| 5. | Persiapan Sosialisasi Rekam medis elektronik ke <i>stakeholder</i> internal | 1 giat | 100% |
| 6. | Sosialisasi Rekam medis elektronik ke <i>stakeholder</i> | 1 giat | 100% |
| 7. | Mengimplementasikan pelaksanaan dengan pengoprasian penginputan data Rekam medis elektronik di Di Rawat Jalan RS. Bhayangkara Balikpapan | 1 giat | 100% |
| D. | MONITORING DAN EVALUASI | | |

| | | | |
|----|--|--------|------|
| 1. | Menyusun daftar check list kuisisioner evaluasi | 1 giat | 100% |
| 2. | Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pelaksanaan Aksi perubahan | 1 giat | 100% |
| 3. | Menampung masukan hasil Evaluasi | 1 giat | 100% |
| 4. | Menyebarkan <i>manual book</i> rekam medis elektronik ke stakeholder | 1 giat | 100% |
| 5. | Menyusun laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan dan persetujuan laporan pelaksanaan aksiperubahan oleh sponsor dan mentor. | 1 giat | 100% |

Capaian dari implementasi aksi perubahan ini merupakan capaian yang dihasilkan dari masing-masing tahapan kegiatan dan dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. Tahap Perencanaan (Planning)

Tahap Perencanaan (Planning) dilaksanakan pada tanggal 2 Mei 2024 s.d 12 Mei 2024. Dalam melaksanakan perencanaan aksi perubahan kegiatan diawali dengan :

- 1) Menghadap Karumkit untuk menyampaikan ide gagasan, maksud serta tujuan untuk tugas yang akan dilaksanakan peserta didik selama pelaksanaan Aksi Perubahan.

b. Tahap Pengorganisasian

Tahap berikutnya, yaitu tahapan Pengorganisasi yang dilaksanakan dari tanggal 29 Mei - 3 Juni 2024. Dan berikut rincian kegiatan pengorganisasian:

- Menghadap Kaur Min untuk mengajukan sprin nama-nama calon tim efektif yang akan dibentuk untuk di sahkan oleh Karumkit Bhayangkara tk II Balikpapan



gambar 3.5 mengajukan daftar nama calon tim efektif

- Rapat dan Pembentukan tim efektif dari aksi perubahan *Action Leader*



Gambar 3.6 Rapat dan Pembentukan tim efektif yang telah disahkan oleh Karumkit Bhayangkara tk II Balikpapan

c. Tahap Pelaksanaan

Tahapan selanjutnya adalah tahapan pelaksanaan yang dilaksanakan mulai tanggal 5 Juni - 8 Juli 2024 , dengan kegiatan sebagai berikut:

- Rapat pembahasan dan penyusunan *manual book* rekam medis elektronik di Instalasi di Rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan bersama tim efektif



Gambar 3.7 Rapat pembahasan dan penyusunan manual book oleh tim efektif

- Pembuatan dan pencetakan *Manual book* rekam medis elektronik di Instalasi di Rawat jalan RS RS Bhayangkara Balikpapan

Gambar 3.8 Membuat dan mencetak *manual book* rekam medis elektronik di Instalasi di Rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan



- Sosialisasi pelaksanaan Digitalisasi rekam medis elektronik di Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan Ka Instalasi Di Rawat Jalan RS, Karu di Rawat Jalan RS, Perwakilan dokter dan perawat di Rawat Jalan RS sebagai stakeholder Internal



Gambar 3.9 sosialisasi rekam medis elektronik kepada ka instalasi di rawat jalan RS, karu di rawat jalan RS, perwakilan dokter dan perawat di rawat jalan RS RS bhayangkara Balikpapan

- Implementasi rekam medis elektronik di Instalasi di Rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan



Gambar 3.10 implementasi rekam medis elektronik di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan

d. Monitoring dan Evaluasi

Tahapan selanjutnya adalah monitoring dan evaluasi, yang dilaksanakan mulai tanggal 3 Juni 2024. Instrumen evaluasi aksi perubahan yang digunakan adalah daftarkuesioner untuk *stakeholder/user* yang berisi daftar pernyataan implementasi aksi perubahan yang dilaksanakan oleh *action leader* sebagai berikut :

- Menyusun daftar checklist kuasioner evaluasi rekam medis elektronik di Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan



EVALUASI PELAKSANAAN REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RAWAT JALAN RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN

RS Bhayangkara Balikpapan

Apakah rekam medis elektronik relevan dengan pengembangan pelayanan di poli rawat jalan di RS Bhayangkara Balikpapan?

Sangat Sesuai
 Sesuai
 Cukup
 Tidak Sesuai
 Sangat Tidak Sesuai

Apakah Sistem Medis elektronik merupakan hal yang baru di poli rawat jalan di Bhayangkara Balikpapan?

Sangat Sesuai
 Sesuai
 Cukup
 Tidak Sesuai
 Sangat Tidak Sesuai

Apakah Fitur di rekam medis elektronik mudah dipahami?

Sangat Sesuai
 Sesuai
 Cukup
 Tidak Sesuai
 Sangat Tidak Sesuai

Apakah rekam medis elektronik ini akan meningkatkan kinerja produktivitas organisasi?

Sangat Sesuai
 Sesuai
 Cukup
 Tidak Sesuai
 Sangat Tidak Sesuai

Apakah rekam medis elektronik ini layak di kembangkan untuk kemajuan organisasi?

Sangat Sesuai
 Sesuai
 Cukup
 Tidak Sesuai
 Sangat Tidak Sesuai

1/1/2024

Gambar 3.11 Penyusunan daftar checklist kuasioner evaluasi rekam

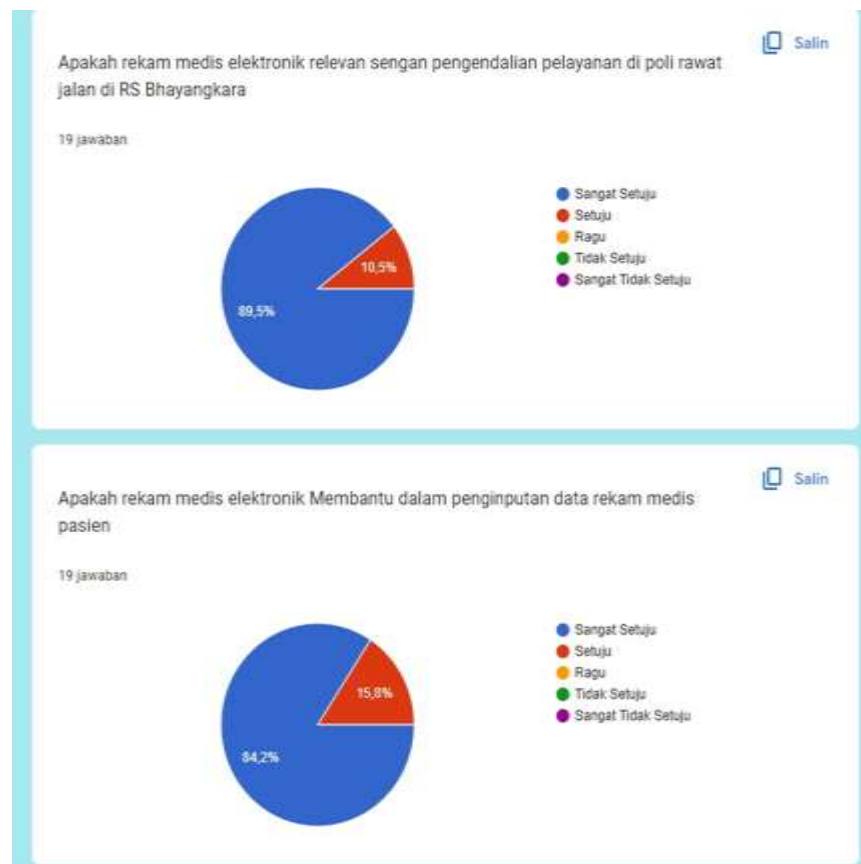
medis elektronik

- Melaksanakan monitoring dan evaluasi pelaksanaan aksi perubahan



Gambar 3.12 Monev pelaksanaan aksi perubahan

- Menampung hasil evaluasi dengan aplikasi google form







Gambar 3.13. Hasil Form Kuesioner Monitoring dan Evaluasi penggunaan rekam medis elektronik

Hasil kuesioner dari 19 responden menunjukkan bahwa *stakeholder* /responden memberikan respon yang positif terhadap penggunaan rekam medis elektronik di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan, sebagai berikut:

- Sebanyak 89,5% dan 10,5% responden menyatakan sangat setuju dan setuju bahwa rekam medis relevan dalam pengendalian fungsi pelayanan Di Rawat Jalan RS Bhayangkara;
- Sebanyak 84,2% dan 15,8% responden menyatakan sangat setuju dan setuju bahwa rekam medis elektronik membantu dalam penginputan data rekam medis;
- Sebanyak 89,5 % dan 10,5 % responden menyatakan sangat setuju dan setuju bahwa rekam medis elektronik layak dikembangkan untuk kemajuan organisasi RS Bhayangkara Balikpapan;
- Sebanyak 73,7% dan 15,8 % responden menyatakan sangat setuju dan setuju serta 10,5 % ragu-ragu bahwa rekam medis elektronik

mempunyai fitur sesuai dengan kebutuhan dalam penginputan data rekam medis yang dibutuhkan di rawat jalan rs bhayangkara balikpapan;

- Sebanyak 73,7% dan 21,1% responden menyatakan setuju dan sangat setuju dan 5,6 tidak setuju bahwa rekam medis elektronik merupakan hal yang baru di Rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan
- Sebanyak 84,2% dan 15,8% responden menyatakan sangat setuju dan setuju bahwa fitur yang dimiliki mudah dipahami dan layak untuk digunakan;
- Sebanyak 89,5 % dan 10,5 % responden menyatakan sangat setuju dan setuju bahwa rekam medis elektronik ini akan meningkatkan kinerja atau produktivitas organisasi ;

4. Pelaksanaan strategi pengembangan kompetensi dalam AksiPerubahan

Dalam aksi perubahan yang dilakukan oleh *action leader* terjadi peningkatan nilai sikap perilaku dari mentor pada saat perencanaan dan setelah implementasi langsung sebagai berikut :

Rencana Strategi Pengembangan Kompetensi Dalam Aksi Perubahan Dalam melaksanakan aksi perubahan, tentu akan berdampak terhadap pihak *stakeholder*, oleh karena itu untuk memastikan aksi perubahan sesuai dengan tujuan, maka *action leader* akan melakukan manajemen perubahan berupa pengembangan kompetensi kepada *action leader* sendiri.

Strategi pengembangan kompetensi bagi *action leader*

1) Penilaian terhadap diri sendiri

| Komponen | Sub Komponen | SKOR 1 - 10 |
|----------|---|-------------|
| | 1 Mengingatn rekan kerja atau bawahan untuk bertindak sesuai dengan nilai, norma dan etika organisasi dalam segala situasi dan kondisi. | 86 |
| | 2 Menunjukkan komitmen dan tanggung jawab terhadap penyelesaian tugas yang diembannya. | 86 |

| | | | |
|-------------------|----|--|-------------|
| INTEGRITAS | 3 | Mengingatkan rekan kerja atau bawahan untuk melaksanakan tugas dan fungsi mereka sesuai dengan target waktu yang ada dan mematuhi ketentuan terkait waktu kerja yang berlaku dalam organisasi. | 86 |
| | 4 | Memberikan informasi yang dapat dipercaya kepada orang lain/pihak lain sesuai dengan etika organisasi. | 86 |
| | 5 | Menerapkan norma atau aturan yang berlaku dalam organisasi secara konsisten dalam setiap situasi dalam lingkup pekerjaannya. | 86 |
| | 6 | Memberikan argumentasi dengan disertai pemahamannya atas ketentuan yang berlaku di organisasi dan konsekuensinya dalam mengingatkan atau mengajak rekan kerja/bawahan dalam penegakan aturan. | 86 |
| | | JUMLAH | 8,60 |
| KERJASAMA | 7 | Menyampaikan informasi dengan cukup jelas baik secara tertulis maupun lisan dalam menunjang kelancaran kerja pada unit/tim yang dipimpinnya. | 86 |
| | 8 | Melakukan koordinasi yang efektif dengan pihak-pihak relevan di lingkup satuan kerja/organisasi dalam rangka menjamin kinerja di lingkup unitnya. | 86 |
| | 9 | Aktif menjalin komunikasi dengan pemangku kepentingan eksternal organisasi dalam rangka menunjang kualitas layanan yang diselenggarakan organisasi. | 86 |
| | 10 | Merespon dan positif adanya perbedaan atau kemajemukan dalam unit/tim kerja sehingga tetap fokus pada tujuan kerja yang disepakati. | 86 |
| | 11 | Bertanggungjawab terhadap peran atau | |

| | | |
|--|---|-------------|
| | tugasnya dalam rangka mencapai sasaran atau tujuan tim yang telah disepakati. | 86 |
| | JUMLAH | 8,60 |

Table 3.7 penilaian awal

| | Nilai Komponen | | | | Kualifikasi Total Sub Komponen |
|---|-------------------------|------------------------|----------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| | Sub Komponen Integritas | Sub Komponen Kerjasama | Sub Komponen Mengelola Perubahan | Rata-Rata Total Sub Komponen | |
| 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 | |

Table 3.8 penilaian akhir

| | Nilai Komponen | | | | Kualifikasi Total Sub Komponen |
|---|-------------------------|------------------------|----------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| | Sub Komponen Integritas | Sub Komponen Kerjasama | Sub Komponen Mengelola Perubahan | Rata-Rata Total Sub Komponen | |
| Peserta | 8,83 | 8,70 | 8,80 | 8,78 | Baik |
| Mentor | 8,75 | 8,90 | 8,80 | 8,81 | Baik |
| Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen | 8,78 | 8,84 | 8,80 | 8,82 | Baik |
| Kualifikasi Per Sub Komponen | Baik | Baik | Baik | Baik | |

Selama pelaksanaan aksi perubahan terjadi peningkatan penilaian dari mentor, pada saat perencanaan mentor memberi nilai dengan rata-rata 8,00. Terjadi peningkatan nilai menjadi 8,82 setelah pelaksanaan. Hal ini dikarenakan *action leader* mampu memberikan perubahan yang tadinya para operator pelaksana aplikasi masih bingung saat implementasi menjadi paham dan mengerti cara menjalankan aplikasi dengan baik dan benar

Hal ini tidak lepas karena *action leader* dapat dan mampu meningkatkan kompetensi dengan cara berikut ini :

| NO | KEGIATAN | WAKTU | Capaian |
|----|--|-----------------------------|-----------------------|
| 1 | Melaksanakan pelatihan penggunaan sistem aplikasi SIMRS rekam medis elektronik oleh TIM IT kepada <i>action leader</i> , tim efektif, dan operator aplikasi menggunakan video kepada dokter dan perawat yang bertugas di Instalasi di Rawat jalan RS RS Bhayangkara Balikpapan | Minggu ke-4 30 Juni 2024 | Terlaksana sesuai RAP |
| 2 | Melaksanakan Bimtek penggunaan sistem aplikasi SIMRS rekam medis elektronik oleh TIM IT kepada <i>action leader</i> , tim efektif, dan operator aplikasi menggunakan video kepada dokter dan perawat yang bertugas di Instalasi Rawat jalan RS RS Bhayangkara Balikpapan | Minggu ke-4 30 Juni 2024 | Terlaksana sesuai RAP |

Kegiatan pelaksanaan pengembangan kompetensi berupasosialisasi langsung menggunakan video dan juga melaksanakan bimtek kepada operator aplikasi rekam medis elektronik langsung dengan hasil sebagai berikut :

- a. Operator jadi lebih paham dan memahami tata cara pengisian rekam medis elektronik yang benar
- b. Operator dan *action leader* saling bertukar pikiran terkait poin poin dalam modul yang masih harus diperbaiki dan ditambahkan apabila masih belum sesuai dengan rekam medis manual
- c. Operator dan *action leader* dapat lebih saling memahamiterkait kendala – kendala yang terjadi saat di lapangan dan bisa menjadi bahan evaluasi kedepannya terkait pelaksanaan rekam medis elektronik



Gambar 3.14 Sosialisasi dan Bimtek digitalisasi Rekam medis elektronik di rawat jalan Rs Bhayangkara Balikpapan

5. Keterkaitan mata pelatihan pilihan dengan aksi perubahan


Untuk mata pelatihan pilihan *action leader* mengikuti seminar secara daring “Memanfaatkan Teknologi Untuk Membuat Dampak Positif Pada Dunia” pada tanggal 11 Mei 2024. Dengan mengikuti pelatihan ini *action leader* mendapatkan tambahan wawasan mengenai system aplikasi berbasis web-online.



**MUATAN MATERI
PELATIHAN PUBLIC SPEAKING DASAR**

| No | Muatan Materi | Alokasi Waktu (JP) |
|--------------|---|--------------------|
| 1 | Fundamental <i>public speaking</i> | 1 |
| 2 | Strategi mengatasi ketakutan berbicara | 1 |
| 3 | Tahapan persiapan sebelum mulai <i>public speaking</i> | 1 |
| 4 | Teknik olah vokal & pemilihan visual dan gestur yang tepat | 1 |
| 5 | Teknik <i>opening powerful</i> dalam berbagai kondisi | 1 |
| 6 | Teknik memperkuat pesan yang efektif dan persuasif | 1 |
| 7 | Tips menjadi <i>public speaker</i> yang profesional & berdampak | 1 |
| Total | | 7 |

Malang, 28 Mei 2024


 Abdulloh Dzulfikar Maulana
 Koordinator Bidang Pelatihan Kerja



Gambar 3.15 Sertifikat mengikuti webinar

BAB IV PENUTUP

A. SIMPULAN

Dari Aksi Perubahan yang telah dilaksanakan di Rekam medik RS bhayangkara dapat diambil beberapa kesimpulan yaitu :

1. Keberhasilan pelaksanaan aksi perubahan “Digitalisasi rekam medis elektronik di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan” tidak terlepas dari dukungan mentor dan hasil kerja keras serta komitmen tim efektif untuk menyelesaikan aksi perubahan sesuai dengan *Time Schedule* yang telah direncanakan. Demikian pula dukungan dari stakeholder sangat berperan dalam keberhasilan aksi perubahan ini. Sistem ini sangat bermanfaat bagi RS Bhayangkara Balikpapan dalam pengendalian fungsi pelayanan di Rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan
2. Adapun hasil monitoring dan evaluasi melalui metode pengisian kuesioner terkait implementasi aksi perubahan Digitalisasi rekam medis elektronik di Rawat jalan RS Bhayangkara , diperoleh data dengan persentase sangat setuju dan setuju sebesar 100%, ragu-ragu sebesar 0%, kurang setuju sebesar 0% dan tidak setuju sebesar 0%. Dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden dengan total 19 (Sembilan belas) terdiri dari dokter dan perawat menyatakan bahwa aksi perubahan melalui aplikasi SIMRS rekam medis elektronik ini dimaksud bernilai inovasi dan sangat bermanfaat bagi instansi maupun stakeholder.

B. REKOMENDASI

Mengingat terdapat manfaat yang diperoleh dengan adanya aplikasi SIMRS rekam medis elektronik ini, maka terdapat rekomendasi sebagai berikut :

1. Aplikasi SIMRS rekam medis elektronik yang sudah dijalankan di Rawat jalan RS Bhayangkara ini masih jauh dari sempurna dan masih ada

kekurangan dalam sistem ini. Untuk itu diperlukan pengembangan lebih lanjut seperti :

- a. Kendala jaringan yang terkadang tidak stabil
 - b. Beberapa menu yang masih belum tersedia dan sesuai dengan berkas rekam medis manual
 - c. Cara pengoperasian aplikasi yang masih sedikit rumit
 - d. Sosialisasi lebih lanjut kepada pegawai yang statusnya pegawai honor/mitra yang belum sempat mengikuti sosialisasi dan bimtek secara langsung dikarenakan juga berdinamis diluar RS Bhayangkara Balikpapan.
2. Kedepan aplikasi SIMRS rekam medis elektronik ini dapat dikembangkan dan dapat disinkronkan dengan aplikasi E-Klaim BPJS Kesehatan dan juga aplikasi dari Kemenkes lainnya.

Demikian laporan akhir Aksi Perubahan ini dibuat, semoga dapat bermanfaat bagi terwujudnya peningkatan kinerja di RS Bhayangkara Balikpapan

DAFTAR PUSTAKA

- W. Handiwidjojo. (2015). *Rekam Medis Elektronik*
- R Andriani, H Kusnanto, W Istiono. (2017). *Analisis Kesuksesan Implementasi rekam medis elektronik di RS UniveRSitas Gadjah Mada*
- F Erawantini. (2013). *Rekam medis elektronik: Telaah manfaat dalam konteks pelayanan kesehatan dasar*
- HA Asih, I Indrayadi. (2024). *Perkembangan rekam medis elektronik di Indonesia: Literature Review*
- S Sudjana. (2017). *Aspek hukum rekam medis atau rekam medis elektronik sebagai alat bukti dalam transaksi teurapetik*
- DRA Tiorentap. (2020) *Evaluasi Manfaat penerapan rekam medis elektronik di negara berkembang: Systematic literature review*
- M Amin, W Setyonugroho, N Hidayah. (2021). *Implementasi rekam medis elektronik: sebuah study kualitatif*
- AM Ningtyas, IK Lubis. (2018). *Literature review permasalahan privasi pada rekam medis elektronik*

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

| | |
|-----------------|--|
| Nama Lengkap | : Yuria Eviana, S Kep |
| Pangkat/NIP | : Penata/198112230120052009 |
| Jabatan | : PS. Kasubag Binfung Bhayangkara Balikpapan |
| | : 2 Tahun 4 Bulan 24 Hari |
| Lama JabatanTTL | : Semarang , 23 Desember 1981 |
| AgamaSuku | : Islam |
| Status Personil | : Jawa |
| | : Aktif |

| | |
|---|---|
| <p>Pendidikan Kepolisian</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Prajab Gol II Tahun 2005 | <p>Riwayat Jabatan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ PNS Biddokkes Polda Kaltim 01-05-2005 ➤ Nakes Rs Bhayangkara 01-01-2006 ➤ Ps Kaurtu RS Bhayangkara 01-01-2012 ➤ PS Kauren Sakit Bhayangkara 01-01-2016 ➤ Ps Kasubag Binfung RS Bhayangkara Balikpapan 01-01-202 |
| <p>Pendidikan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ SD Negri I Bawen ➤ SLTP Mater Alma Ambarawa ➤ SMA Virgo Fidelis Bawen ➤ Stikes St Elisabeth Semarang ➤ STIKES Wiyata Husada Samarinda | <p>Riwayat Kepangkatan</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Capeg TMT 01-02-2005 ➤ Pengatur TMT 01-03-2006 ➤ Penda TMT 01-04-2018 ➤ Penata Muda TMT 01-04-2020 ➤ Penata TMT 01-04-2022 |
| <p>Kemampuan Bahasa</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bahasa Inggris (tidakaktif) ➤ Bahasa Jawa (aktif) | |

**BERITA ACARA SERAH TERIMA AKSI PERUBAHAN BERUPA DOKUMEN
MANUAL BOOK DAN SOP E RM DI RAWAT JALAN RS BHAYANGKARA
BALIKPAPAN PADA URMINTU SUBBAGRENMIN RS BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**

Dalam rangka pelaksanaan Implementasi Aksi Perubahan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Tahun Anggaran 2024, pada hari ini Jumat tanggal Empat Belas bulan Juni tahun Dua Ribu Dua Puluh Empat bertempat di Ruang Renmin RS Bhayangkara Balikpapan, yang bertanda tangan di bawah ini:

1. Nama : YURIA EVIANA, S Kep
NIP : 198112232005012009
Pangkat: PENATA
Jabatan: Ps KASUBAGBINFUNG RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Satker : RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Selanjutnya disebut **PIHAK PERTAMA**
2. Nama : ANNISA LATIFAH, S Keb
NIP : 198906192011012002
Pangkat: PENDA I
Jabatan: KAURTU RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Satker : RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Selanjutnya disebut **PIHAK KEDUA**

Bahwa PIHAK PERTAMA telah menyerahkan dokumen berupa sistem berupa dokumen Manual book dan SOP ERM di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan pada urmintu subbagrenmin RS Bhayangkara Balikpapan kepada PIHAK KEDUA.

Selanjutnya PIHAK KEDUA menerima dokumen tersebut dan akan dijadikan sebagai pedoman dalam Monitoring dan Evaluasi

Dalam penyerahan dokumen tersebut disaksikan oleh:

1. NILA KURNIA
2. FITRI PURNAMASARI

Demikian Berita Acara Serah Terima ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Yang Menerima,
PIHAK KEDUA



ANNISA LATIFAH, S Keb
PENDA I NIP 198906192011012002

Yang Menyerahkan,
PIHAK PERTAMA



YURIA EVIANA, S Kep
PENATA NIP 198112232005012009

Saksi-saksi:

1. NILA KURNIA



.....

2. FITRI PURNAMASARI







.....

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI



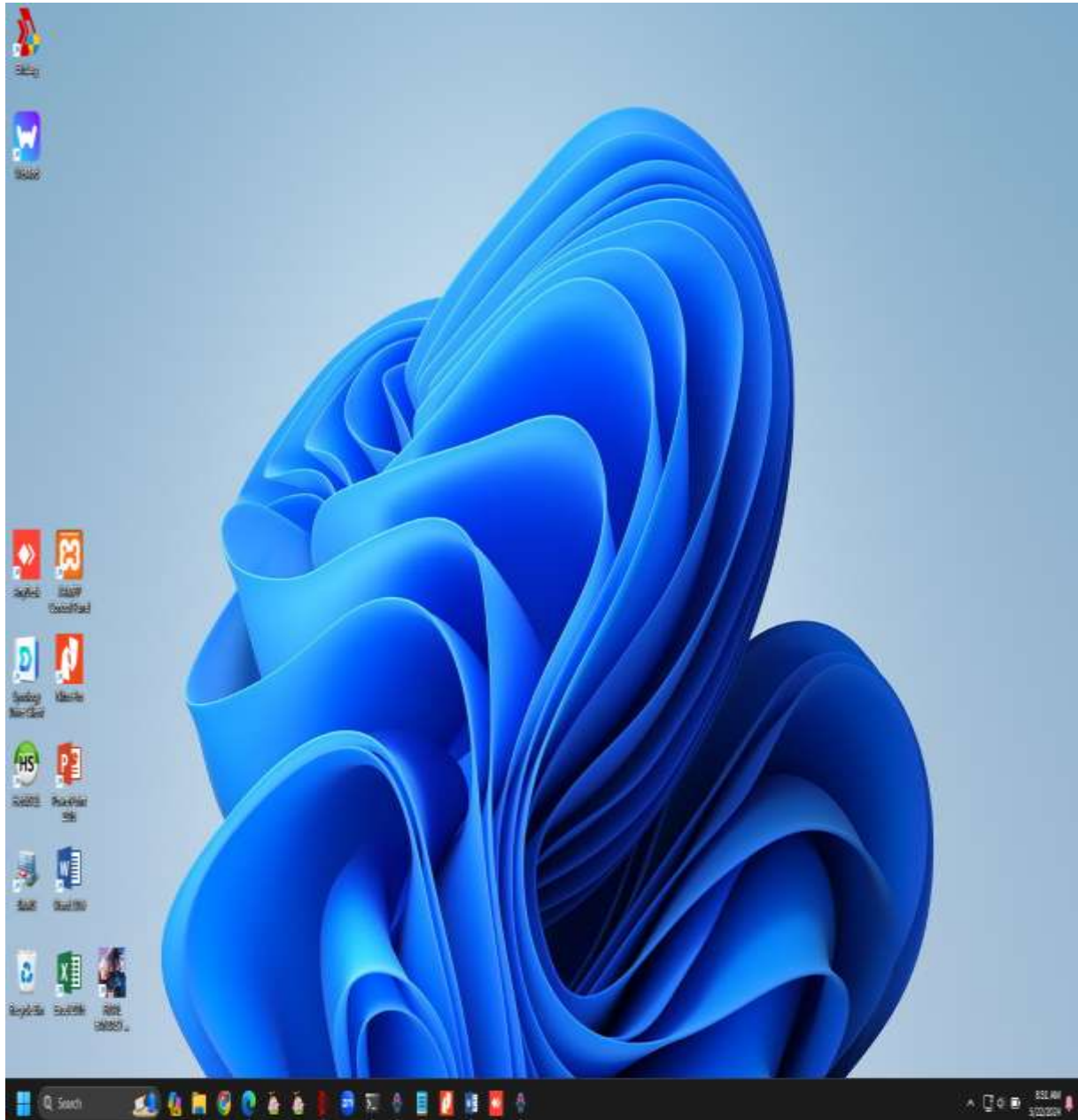
KARTU BIMBINGAN COACH

| | |
|----------------------|---|
| NAMA PESERTA | YURIA EVIANA, S.Kep |
| COACH | ENDANG SRIYANI, S H, M.A.P |
| JUDUL AKSI PERUBAHAN | DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN |

| NO. | TANGGAL | MATERI BIMBINGAN | PARAF COACH |
|-----|-----------|--|---|
| 1 | 14-5-2024 | Konsultasi Laporan Mingguan ke -1 dan Laporan Kegiatan Harian Kegiatan Rencana Aksi Perubahan |  |
| 2 | 20-5-2024 | Konsultasi Laporan Mingguan ke -2 dan Laporan Kegiatan Harian Kegiatan Rencana Aksi Perubahan |  |
| 3 | 26-5-2024 | Konsultasi Laporan Mingguan ke -3 dan Laporan Kegiatan Harian Kegiatan Rencana Aksi Perubahan |  |
| | | Konsultasi terkait Sistematika Laporan Hasil Aksi Perubahan, Penyusunan Standart Operasional Prosedur (SOP) aplikasi | |
| 4 | 03-6-2024 | Konsultasi Laporan Mingguan ke -4 dan Laporan Kegiatan Harian Kegiatan Rencana Aksi Perubahan |  |
| | | Konsultasi Terkait Kegiatan Monitoring dan Evaluasi dari Pusdikmin Polri | |

PANDUAN PENGISIAN ERM DIRAWAT JALAN RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN

TUTOR MENGISI ERM SIMRS UNTUK RAWAT JALAN :



Pertama klik **SIMRS** KHANZA pada desktop pada komputer atau laptop client

```
SIMRS x + v - □ X
D:\simrsclient>java -jar -Xss2m -Xms32m -Xmx1024m -XX:PermSize=32m -XX:MaxPermSize=1024m khanza.jar
OpenJDK 64-Bit Server VM warning: Ignoring option PermSize; support was removed in 8.0
OpenJDK 64-Bit Server VM warning: Ignoring option MaxPermSize; support was removed in 8.0
Koneksi Berhasil. Sorry bro loading, silahkan baca dulu...

Software ini adalah Software Menejemen Rumah Sakit/Klinik/
Puskesmas yang gratis dan boleh digunakan siapa saja tanpa dikenai
biaya apapun. Dilarang keras memperjualbelikan/mengambil
keuntungan dari Software ini dalam bentuk apapun tanpa seijin pembuat
software (Khanza.Soft Media).

#
#
#
#
#
#
#

Licensi yang dianut di software ini https://en.wikipedia.org/wiki/Aladdin_Free_Public_License
Informasi dan panduan bisa dicek di halaman https://github.com/mas-elkhanza/SIMRS-Khanza/wiki
Bagi yang ingin berdonasi untuk pengembangan aplikasi ini bisa ke BSI 1015369872 atas nama Windiarto

log4j:WARN No appenders could be found for logger (org.springframework.util.ClassUtils).
log4j:WARN Please initialize the log4j system properly.
URL : https://api-satusehat.kemkes.go.id/fhir-r4/v1/Practitioner?identifier=https://fhir.kemkes.go.id/id/nik|64710455038
00000
JSON : {"entry":[{"fullUrl":"https://api-satusehat.kemkes.go.id/fhir-r4/v1/Practitioner/10006740337","resource":{"address":[{"city":"Kota Balikpapan","country":"ID","extension":[{"extension":{"url":"province","valueCode":"64"}},{"url":"city","valueCode":"6471"}],"district","valueCode":"647104"}],"village","valueCode":"6471041005"}],"rm","va
```

Setelah klik **SIMRS** KHANZA akan muncul tampilan ini yang menandakan akan masuk ke aplikasi



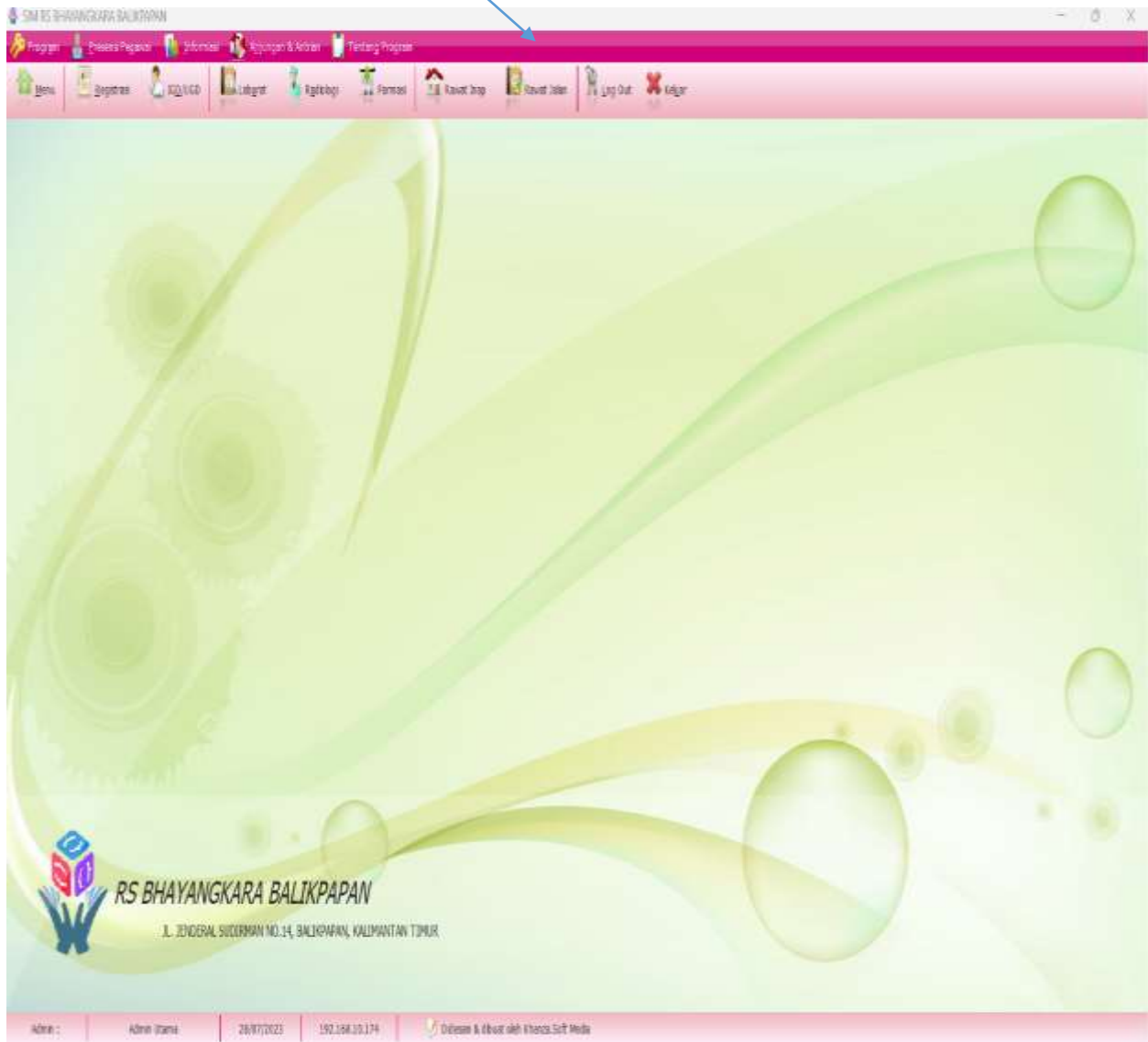
Ini adalah tampilan awal masuk **SIMRS KHANZA**



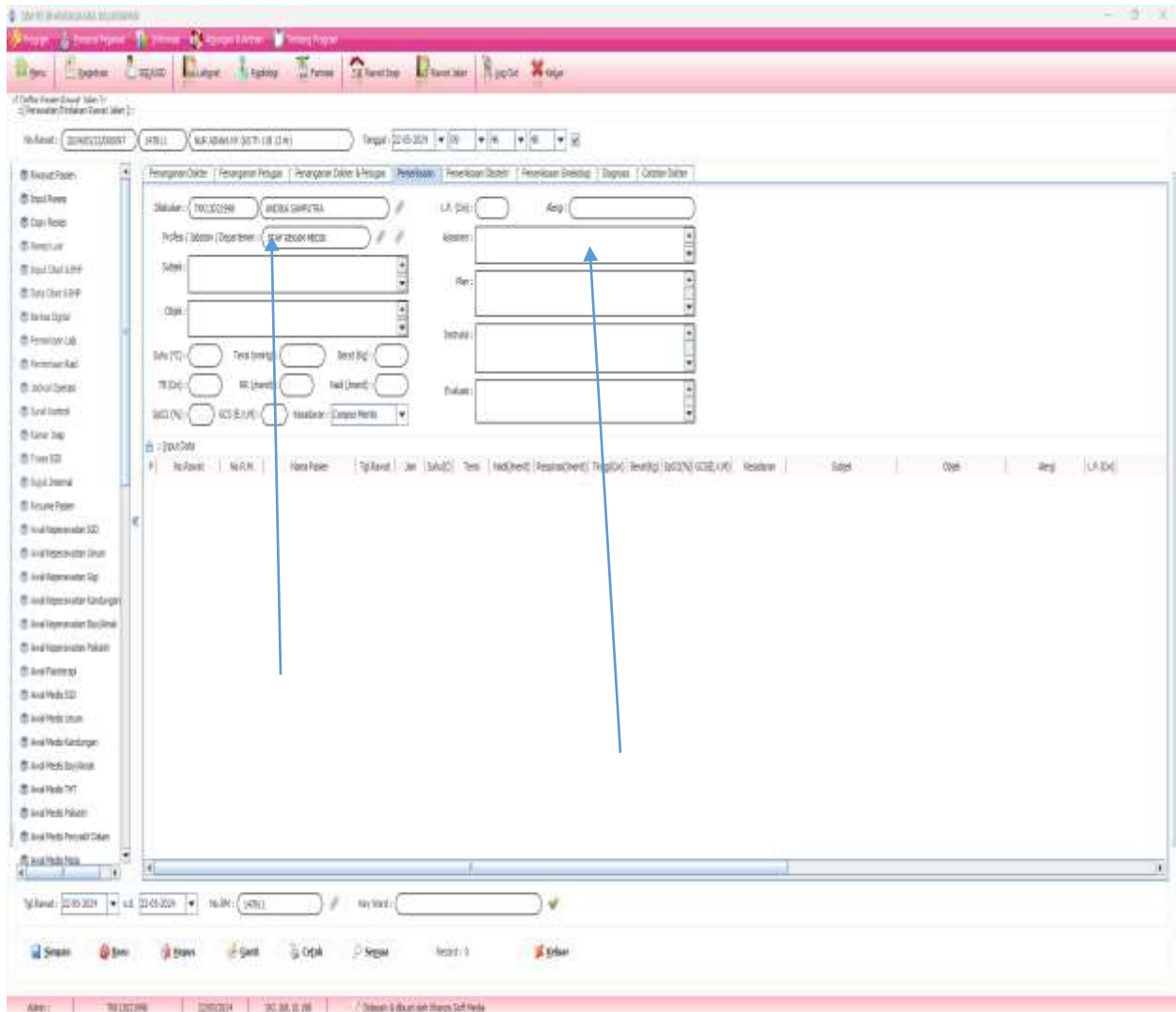
KLIK MENU
LOGIN UNTUK
MASUK KE
SIMRS KHANZA

Pilih LOG IN pada menu bar di atas, lalu masukan user dan password yang sudah di buat oleh tim ICT

1. KLIK MENU RAWAT JALAN



Pilih menu rawat jalan



1. Menu sebelah kiri di isi oleh perawat.

2. Menu sebelah kanan di isi oleh DPJP

Ketika sudah mengisi CPPT dengan lengkap kemudian simpan dengan meng-klik tombol “Simpan”

**KUESIONER (MENTOR)
AKTUALISASI KEPEMIMPINAN PELAYANAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS POLRI
ANGKATAN IX DAN X T.A. 2024**



**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
2024**

**KUESIONER (MENTOR)
AKTUALISASI KEPEMIMPINAN PELAYANAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS POLRI
ANGKATAN IX DAN X T.A. 2024**

PENGANTAR

Terlebih dahulu kami mengucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu Mentor untuk mengisi kuesioner ini, dalam rangka kegiatan supervisi terhadap pelaksanaan aksi perubahan peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas.

Data dan informasi yang Bapak/Ibu berikan akan sangat berarti untuk mengukur perkembangan perubahan yang telah dilaksanakan oleh Peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas.

Terima kasih.

IDENTITAS RESPONDEN

- | | |
|----------------------|-------------------------------------|
| 1. Nama | : dr AMI NOVIANA P |
| 2. Pangkat/ Golongan | : PEMBINA / IVA |
| 3. Jabatan | : WAKARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN |
| 4. Satuan Kerja | : RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN |

IDENTITAS PESERTA PELATIHAN

- | | |
|----------|-----------------------|
| 1. Nama | : YURIA EVIANA, S Kep |
| 2. Nosis | : 82024030703060 |

PETUNJUK PENGISIAN

1. Mohon dengan hormat bantuan dan kesediaan Bapak/Ibu untuk menjawab seluruh pernyataan yang ada.
2. Berilah tanda (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan sesuai dengan keadaan sebenarnya.

PERTANYAAN-Bagian 1

Pilihan Jawaban:

- SS : Sangat Setuju
S : Setuju
R : Ragu-ragu
KS : Kurang Setuju
TS : Tidak Setuju

| NO | PERNYATAAN | SS | S | R | KS | TS |
|-----------|---|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
| | Perencanaan Aksi Perubahan | | | | | |
| 1. | Dalam melakukan proyek perubahan peserta telah membuat proposal aksi perubahan | √ | | | | |
| 2. | Rencana Aksi Perubahan telah disosialisasikan kepada pihak stakeholder dan disetujui oleh Mentor | √ | | | | |
| 3. | Perencanaan aksi perubahan yang telah disusun didasarkan pada Jadwal kegiatan yang telah ditentukan | √ | | | | |
| 4. | Rencana Aksi perubahan yang telah disusun merupakan hal yang baru bagi organisasi | √ | | | | |
| 5. | Rencana aksi perubahan mendapat dukungan dari pimpinan | √ | | | | |
| 6. | Tim untuk mendukung suksesnya pelaksanaan aksi perubahan telah disusun | √ | | | | |
| 7. | Tim aksi perubahan telah memahami area perubahan serta tujuan dari perubahan yang akan dibuat | √ | | | | |

| | | | | | | |
|-----|---|---|--|--|--|--|
| 8. | Sumber Daya Organisasi yang akan digunakan dalam Aksi Perubahan telah memadai dari segi kuantitas maupun kualitas untuk melaksanakan aksi perubahan | √ | | | | |
| | | | | | | |
| | MANAJEMEN AKSI PERUBAHAN | | | | | |
| 9. | Pimpinan sangat mendukung terhadap area perubahan yang telah ditetapkan | √ | | | | |
| 10. | Pelaksanaan aksi perubahan mendapat dukungan dari TIM yang telah dibentuk | √ | | | | |
| 11. | Pelaksanaan aksi perubahan telah sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan | √ | | | | |
| 12. | Untuk memudahkan pelaksanaan aksi perubahan, maka peserta telah menyusun pentahapan dari perubahan yang akan dibuat | √ | | | | |
| 13. | Kegiatan supervisi senantiasa dilakukan oleh mentor guna memastikan tidak terdapat hambatan pada tahap pelaksanaan. | √ | | | | |
| 14. | Aksi perubahan yang dilakukan akan meningkatkan kinerja atau produktivitas organisasi | √ | | | | |
| 15. | Pelaksanaan aksi perubahan dilakukan oleh peserta dengan sepenuh hati dan didukung oleh organisasi | √ | | | | |
| 16. | Aksi perubahan yang dilakukan memiliki visibilitas dimasa yang akan datang | √ | | | | |
| 17. | Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan perubahan selama 2 bulan sangat memadai. | √ | | | | |
| 18. | Kami sangat yakin bahwa area perubahan yang telah ditetapkan merupakan hal yang realistis dan akan diimplementasikan untuk kepentingan organisasi | √ | | | | |
| 19. | Peserta senantiasa melaporkan kegiatannya dalam melakukan perubahan. | √ | | | | |
| 20 | Panduan dari aksi yang dikembangkan telah dibuat oleh peserta | √ | | | | |
| 21 | Kegiatan sosialisasi guna transfer of knowledge telah dilakukan sesuai dengan | √ | | | | |

| | | | | | | |
|----|--|---|--|--|--|--|
| | jadwal yang telah ditetapkan | | | | | |
| 22 | Melalui aksi perubahan yang telah dibuat, pengguna sangat memahami prosedur/tata cara melaksanakan program atau sistem yang telah dibuat | √ | | | | |
| 23 | Program atau sistem yang telah dibuat memiliki derajat kemudahan dan kelayakan bagi pengguna | √ | | | | |
| 24 | Program atau sistem yang telah selesai digunakan dan dipelihara untuk kepentingan organisasi. | √ | | | | |
| 25 | Laporan akhir aksi perubahan telah dikonsultasikan kepada mentor. | √ | | | | |

BALIKPAPAN , JUNI 2024
MENTOR



dr. AMI NOVIANA PANGKONG.
PEMBINA NIP 197811282005012008





DOKUMEN KONSULTASI MENTOR

Nama Peserta Diklat : YURIA EVIANA, S. Kep.

Nosis : 20240307030680

Nama Mentor : dr AMI NOVIANA PANGKONG.

Judul Aksi Perubahan: DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
BALIKPAPAN

| NO | HARI/TANGGAL | MATERI BIMBINGAN | PARAF MENTOR |
|----|--------------------|--|---|
| 1 | Jumat, 3 Mei 2024 | - Menghadap Sponsor dan Mentor untuk Rencana Aksi Perubahan - Pembentukan tim efektif dan pembagian tugas |  |
| 2 | Jumat, 17 Mei 2024 | Melaporkan pembuatan draft aplikasi, buku panduan dan SOP pengisian rekam medis elektronik di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan |  |
| 3 | Senin, 20 Mei 2024 | Melaporkan progres pembuatan , manual book dan SOP pengisian rekam medis elektronik di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan dengan tim efektif |  |
| 4 | Jumat, 31 Mei 2024 | Melaporkan tentang pembuatan Kep Kapolda dan pelaksanaan sosialisasi manual book dan SOP pengisian rekam medis elektronik di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan |  |
| | | | |

MENTOR,
WAKARUMKIT RS BHAYANGKARA
BALIKPAPAN


dr AMI NOVIANA PANGKONG.
PEMBINA NIP 197811282005012008

Balikpapan , Juni 2024
PESERTA PELATIHAN KEPEMIMPINAN
PENGAWAS TA 2024


YURIA EVIANA, S. Kep.
PENATA NIP 198112232005012009

KEPOLISIAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



KEPUTUSAN KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Nomor : Kep/34/V/2023

TENTANG
PELAKSANAAN DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN TK II
BIDDOKKES POLDA KALTIM

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN BIDDOKKES POLDA KALTIM

Menimbang: bahwa dalam rangka terlaksanannya kegiatan pelaksanaan pelayanan publik yang unggul dan berbasis IT melalui sistim Aplikasi terintegrasi di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.

Mengingat:

1. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2012 tentang Rahasia Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 915);
2. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
3. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 46 Tahun 2014 tentang Sistem Informasi Kesehatan;
4. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 92 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Komunikasi Data Dalam Sistem Informasi Kesehatan Terintegrasi;
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4843) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan atas Undang-Undang Nomor 11 Tahun

2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 251, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5952);

6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 24 Tahun 2022 tentang Rekam Medis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 829);
7. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07 / Menkes / 1423 / 2022 Tentang Pedoman Variabel dan Meta Data Pada Penyelenggaraan Rekam Medis Elektronik .

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN TENTANG PELAKSANAAN DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN TK II BIDDOKKES POLDA KALTIM.

1. Aplikasi SIMRS yaitu Sistem Teknologi Informasi Komunikasi di rumah sakit untuk memproses dan mengintegrasikan alur proses pelayanan rumah sakit, menunggu antrian dokter, melakukan pemeriksaan, serta mengambil obat;
2. Aplikasi SIMRS adalah bagian dari Sistem Informasi Kesehatan dalam bentuk jaringan koordinasi, pelaporan dan prosedur administrasi untuk memperoleh informasi secara tepat dan akurat;
3. Aplikasi SIMRS merupakan Aplikasi yang di Kelola oleh Subbagbinfung yang perlindungan keamanannya di bantu oleh ICT Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Biddokkes Polda Kaltim;
4. Aplikasi ini di implementasikan diseluruh pelayanan public di Rumah Sakit Bhayangkara Tk II Biddokkes Polda Kaltim mulai dari pendaftaran/registrasi, pelayanan di rawat jalan (poliklinik dan IGD), pelayanan rawat inap, laboratorium, radiologi, dan juga peresepan obat rawat inap maupun rawat jalan;

5. Personil yang menggunakan dan mengakses Aplikasi Simpan menggunakan user dan Pasword yang telah ditetapkan dan wajib menjaga kerahasiaan password masing – masing;
6. ketentuan ini akan di evaluasi lebih lanjut apabila ada perubahan.

Ditetapkan di: Balikpapan
pada tanggal:

Mei 2023

KARUMKIT BHAYANGKARA TK III BALIKPAPAN



dr. H. YUDI PRASETYO, Sp.P, M.Kes
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 73120879

| | | | |
|--|---|--|-------------|
|  <p>RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN</p> | PENGISIAN ERM DI INSTALASI RAWAT JALAN MENGUNAKAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN | | |
| | No. Dokumen 02/RM-SPO/17 | No. Revisi 0 | Halaman 1/5 |
| STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL | Tanggal terbit 20 Mei 2024 | DITETAPKAN OLEH KARUMKIT RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN  dr. YUDI PRASETYO, Sp P, M Kes AJUN KOMISARIS BESAR POLISI 73090403 | |
| PENGERTIAN | Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) merupakan himpunan atau kegiatan dan prosedur yang terorganisasikan dan saling berkaitan serta saling ketergantungan dan dirancang sesuai dengan rencana dalam usaha menyajikan info yang akurat, tepat waktu. Selain itu sistem ini berguna menunjang proses fungsi-fungsi manajemen dan pengambilan keputusan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. | | |
| TUJUAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Jaminan mutu pelayanan rumah sakit terutama instalasi rawat jalan 2. Pengendalian keuangan dan perbaikan hasil kerja rumah sakit 3. Kajian dalam penggunaan dan penaksiran permintaan pelayanan kesehatan rumah sakit | | |



**RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**

**PENGISIAN ERM DI INSTALASI RAWAT JALAN
MENGUNAKAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RS BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**

No. Dokumen
02/RM-SPO/17

No. Revisi I

Halaman 2/5

oleh masyarakat.

4. Perencanaan dan evaluasi program rumah sakit
5. Penyempurnaan laporan rumah sakit serta untuk kepentingan pendidikan dan penelitian

KEBIJAKAN

1. Kelompok pemakai, organisasi atau sistem lain dimana system melakukan komunikasi.
2. Data masuk, yaitu data yang diterima dari lingkungan dan harus diproses dengan cara tertentu.
3. Data keluar, yaitu data yang dihasilkan oleh sistem.
4. Batasan antara sistem dengan lingkungan.

PROSEDUR

1. Pertama klik **SIMRS KHANZA** pada desktop pada komputer atau laptop poli



2. Setelah klik **SIMRS KHANZA** akan muncul tampilan ini yang menandakan akan masuk ke aplikasi



3. Inilah tampilan awal masuk **SIMRS KHANZA**





**RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**

**PENGISIAN ERM DI INSTALASI RAWAT JALAN
MENGUNAKAN SISTEM INFORMASI MANAJEMEN
RUMAH SAKIT (SIMRS) DI RS BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**

No. Dokumen
02/RM-SPO/17

No. Revisi
I

Halaman
2/5

3/5

4. Pengguna Pilih LOG IN pada menu bar di atas, lalu masukan user dan password yang sudah di buat oleh tim ICT



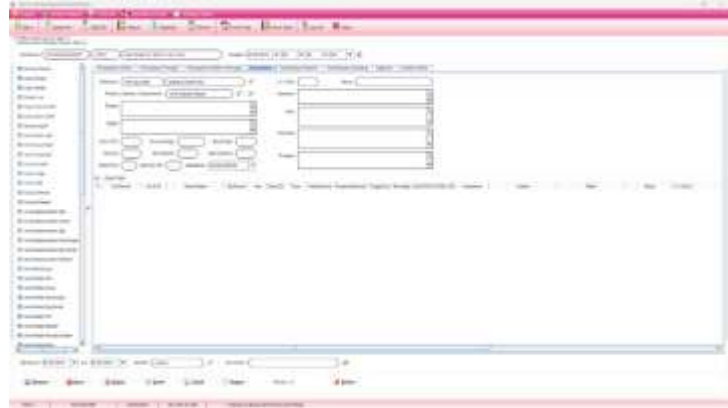
4. Klik Pilih menu rawat jalan



5. Kemudian klik 2x kode dokter untuk membuka tampilan CPPT rawat jalan



6. Ketika sudah mengisi CPPT dengan lengkap kemudian simpan dengan meng-klik tombol “Simpan”



- Menu sebelah kiri di isi oleh perawat.
Menu Sebelah kanan diisi oleh dokter

7. Ini hasil dari CPPT yang sudah di isi lengkap oleh perawat dan dokter dan selesai



8. Login

Sebelum masuk ke Aplikasi, pemakai diharuskan memasukkan nama login dan login password yang dimiliki.

User Nama : User name (Nama Pemakai Aplikasi)

Password : Kata kunci user

9. Keluar dari Sistem

Menu logout berfungsi untuk keluar dari aplikasi

dengan mengklik menu tersebut atau klik tanda X pada sudut kanan atas window

KEPOLISIAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



SURAT PERINTAH

Nomor : Sprin/62 /IV/OTL.1.1.2/2024/Rumkit

- Pertimbangan : bahwa untuk kelancaran pelaksanaan tugas Kepolisian RI umumnya dan pelaksanaan tugas tahapan implemementasi (*off campus*) aksi perubahan kinerja pelayanan publik peserta PKP Anggota/PNS Polri Angkatan IX dan X tahun 2024, maka dipandang perlu mengeluarkan surat perintah ini.
- Dasar : 1. Keputusan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor: Kep/41/II/2024 tanggal 11 Januari 2024 tentang Penyelenggaraan Seleksi Peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Tahun Anggaran 2024;
2. Surat Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor : B/2973/III/DIK.2.5./2024 tanggal 27 Februari 2024 tentang Pemanggilan Peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Tahun Anggaran 2024

DIPERINTAHKAN

- Kepada : DAFTAR NAMA, PANGKAT, NRP DAN NIP YANG TERCANTUM DALAM LAMPIRAN SURAT PERINTAH KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN.
- Untuk : 1. tersebut di atas dalam surat perintah ini, disamping melaksanakan tugas dan tanggung jawab sehari-hari juga diperintahkan menjadi Tim Efektif dalam rangka mendukung Peserta PKP PNS Polri Angkatan IX dan X TA. 2024 melaksanakan tugas tahapan implementasi (*off campus*) Aksi Perubahan Kinerja Pelayanan Publik;
2. serta mengadakan koordinasi dan kerjasama yang sebaik-baiknya dengan unsur terkait;
3. melaksanakan perintah ini dengan seksama dan penuh rasa tanggung jawab;
4. surat perintah ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Selesai.

Dikeluarkan di : Balikpapan
pada Tanggal : 17 April 2024
KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

dr. H. YUDI PRASETYO, Sp.P, M.Kes
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 73120879

DAFTAR NAMA PERSONIL TIM EFEKTIF
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

| NO | NAMA | PANGKAT / NIP | KETERANGAN |
|-----|-------------------------------|-------------------|------------|
| 1. | YUDHA SURYA NUGRAHA, S.Kom | TKK | KARU IT |
| 2. | SAFRI FAUZAN SAMHIR | TKK | TIM IT |
| 3. | NYOMAN FACHRI SUDARTA, S.Kom | TKK | TIM IT |
| 4. | ANDHIKA SAMPUTRA, S.Kom | TKK | TIM IT |
| 5. | ADITYA TRI WARDHANA, SE | TKK | KARU RAJAL |
| 6. | PUTU BAYU HADIBRATA ARIWIJANA | BRIPDA / 01090223 | TIM RAJAL |
| 7. | INDRI ANJELANI, Amd.Keb | TKK | TIM RAJAL |
| 8. | RANI NURAINI | TKK | TIM RAJAL |
| 9. | NIELNA MAKHABATA EFFENDI | TKK | TIM RAJAL |
| 10. | FERDI TRIOSADI | TKK | TIM RAJAL |

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



dr. H. YUDI PRASETYO, Sp P, M Kes
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 73120879

KEPOLISIAN NEGARA KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP) ANGKATAN X TA 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : HAYATUN NISA, SKM
Pangkat/NRP: PENATA TK I / 198005092006042018
Jabatan : KASUBBAGRENMIN RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : BIDOKKES POLDA KALTIM.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk mendukung dan ikut serta sebagai *stakeholder* Eksternal untuk pelaksanaan aksi perubahan dari peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) TA 2024 yaitu:

Nama : YURIA EVIANA, S Kep
Pangkat/NIP : PENATA/198112232005012009;
Jabatan : Ps. KASUBAGBINFUNG RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : BIDOKKES POLDA KALTIM
Judul AP : DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan , Juni 2024
KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



HAYATUN NISA, SKM
PENATA TK I NIP 198005092006042018

KEPOLISIAN NEGARA KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP) ANGKATAN X TA 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : Ns NELLY NOVYANTI, S Kep, MARS
Pangkat/NRP: PENATA TK I / 197605092006042018
Jabatan : KAUR WASBIN RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk mendukung dan ikut serta sebagai *stakeholder* Eksternal untuk pelaksanaan aksi perubahan dari peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) TA 2024 yaitu:

Nama : YURIA EVIANA, S Kep
Pangkat/NIP : PENATA/198112232005012009;
Jabatan : Ps. KASUBAGBINFUNG RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : BIDOKKES POLDA KALTIM
Judul AP : DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan , Juni 2024
KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



Ns NELLY NOVYANTI, S Kep, MARS
PENATA TK I 197609122006042018

KEPOLISIAN NEGARA KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP) ANGKATAN X TA 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : dr BAYU, Sp. B
Pangkat/NRP : IPTU /65450070
Jabatan : DPJP BEDAH RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk mendukung dan ikut serta sebagai *stakeholder* internal untuk pelaksanaan aksi perubahan dari peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) TA 2024 yaitu:

Nama : YURIA EVIANA, S Kep
Pangkat/NIP : PENATA/198112232005012009;
Jabatan : Ps. KASUBAGBINFUNG RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN
Judul AP : DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan , Juni 2024
KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



Dr BAYU, Sp B
IPTU /76545007

KEPOLISIAN NEGARA KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP) ANGKATAN X TA 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : dr BAYU Sp B
Pangkat/NRP : IPTU /007012008
Jabatan : KAUR YANMEDDOKPOL RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk mendukung dan ikut serta sebagai *stakeholder* internal untuk pelaksanaan aksi perubahan dari peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) TA 2024 yaitu:

Nama : YURIA EVIANA, S Kep
Pangkat/NIP : PENATA/198112232005012009;
Jabatan : Ps. KASUBAGBINFUNG RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN
Judul AP : DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan , Juni 2024
KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



Dr. BAYU ,Sp.B
IPTU/ 960216200

KEPOLISIAN NEGARA KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP) ANGKATAN X TA 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : dr LILIK N , Sp.A
Pangkat/NRP : PENATA TK I /197607962007012008
Jabatan : KASUBBID YANMEDDOKPOL RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk mendukung dan ikut serta sebagai *stakeholder* internal untuk pelaksanaan aksi perubahan dari peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) TA 2024 yaitu:

Nama : YURIA EVIANA, S Kep
Pangkat/NIP : PENATA/198112232005012009;
Jabatan : Ps. KASUBAGBINFUNG RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN
Judul AP : DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan , Juni 2024
KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



Dr. LILIK INDRAYATI, Sp.A
PENATA I/ 1979602162007102001

KEPOLISIAN NEGARA KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP) ANGKATAN X TA 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : dr YUDI PRASETYO, Sp.P, M Kes
Pangkat/NRP: AKBP/73090403
Jabatan : KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : BIDOKKES POLDA KALTIM.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk mendukung dan ikut serta sebagai *stakeholder* internal untuk pelaksanaan aksi perubahan dari peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) TA 2024 yaitu:

Nama : YURIA EVIANA, S Kep
Pangkat/NIP : PENATA/198112232005012009;
Jabatan : Ps. KASUBAGBINFUNG RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : BIDOKKES POLDA KALTIM
Judul AP : DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan , Juni 2024
KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



dr YUDI PRASETYO, Sp.P, M Kes
KOMISARIS BESAR POLISI NRP 73090403

KEPOLISIAN NEGARA KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP) ANGKATAN X TA 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : drg RENI PUJI ASTUTI
Pangkat/NRP: PEMBINA / 198505092006042018
Jabatan : KASUBID JANGMEDUM RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk mendukung dan ikut serta sebagai *stakeholder* Eksternal untuk pelaksanaan aksi perubahan dari peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) TA 2024 yaitu:

Nama : YURIA EVIANA, S Kep
Pangkat/NIP : PENATA/198112232005012009;
Jabatan : Ps. KASUBAGBINFUNG RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : BIDOKKES POLDA KALTIM
Judul AP : DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan , Juni 2024
KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



drg RENI PUJI ASTUTI
PEMBINA NIP 198505092006042018

KEPOLISIAN NEGARA KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP) ANGKATAN X TA 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:

Nama : JUNY Amd Kep
Pangkat/NRP : PENATA /19876545007012008
Jabatan : KAUR YANWAT RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk mendukung dan ikut serta sebagai *stakeholder* internal untuk pelaksanaan aksi perubahan dari peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) TA 2024 yaitu:

Nama : YURIA EVIANA, S Kep
Pangkat/NIP : PENATA/198112232005012009;
Jabatan : Ps. KASUBAGBINFUNG RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN
Judul AP : DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan , Juni 2024
KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



JUNY , Amd Kep
PENATA /19876545007012008

KEPOLISIAN NEGARA KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

SURAT PERNYATAAN DUKUNGAN PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN
PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP) ANGKATAN X TA 2024

Yang bertanda tangan di bawah ini saya:


Nama : DEA
Pangkat/NRP : BRIPDA /89450070
Jabatan : DPJP BEDAH RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN.

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia untuk mendukung dan ikut serta sebagai *stakeholder* internal untuk pelaksanaan aksi perubahan dari peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) TA 2024 yaitu:

Nama : YURIA EVIANA, S Kep
Pangkat/NIP : PENATA/198112232005012009;
Jabatan : Ps. KASUBAGBINFUNG RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Kesatuan : RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN
Judul AP : DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI RAWAT
JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan , Juni 2024
KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN


DEA, Amd Kep
BRIPDA /8945007

KEPOLISIAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR
BIDANG KESEHATAN DAN KEDOKTERAN
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN



SURAT PERNYATAAN KEBERLANJUTAN AKSI PERUBAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr AMI NOVIANA PANGKONG.

Pangkat/NRP : PEMBINA NIP 197811282005012008

Jabatan : WAKARUMKIT RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN

dengan ini menyatakan bahwa inovasi aksi perubahan yang telah dibuat oleh peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Polri T.A 2024 a.n **Yuria Eviana, S Kep** Jabatan Ps. Kasubagbinfung RS Bhayangkara Balikpapan dengan judul aksi perubahan DIGITALISASI ELEKTRONIK REKAM MEDIS DI RAWAT JALAN RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN akan diimplementasikan secara berkelanjutan dalam mendukung tugas dan fungsi Subbag BINFUNG khususnya untuk meningkatkan pelayanan dan kinerja terkait Digitalisasi Rekam Medis Elektronik .

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Balikpapan, Juni 2024

Yang Menyatakan

dr AMI NOVIANA P.
PEMBINA NIP 197811282005012008

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296**

RENCANA AKSI PERUBAHAN

**DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
BALIKPAPAN**



OLEH :

YURIA EVIANA,S Kep

NOSIS : 2024030703680

PESERTA PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS

ANGKATAN X T.A. 2024

LEMBAR PERSETUJUAN

RENCANA AKSI PERUBAHAN

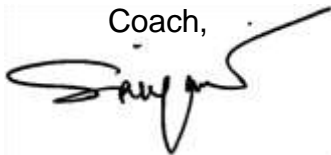
**DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN**

Peserta Pelatihan:

**YURIA EVIANA,S Kep
NOSIS : 2024030703680**

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

Coach,



**ENDANG SRIYANI, S H, M.A.P
AKBP NRP 7407090**

Mentor,



**dr. AMI NOVIANA PANGKONG.
PEMBINA NIP 197811282005012008**

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296**

LEMBAR PENGESAHAN

RENCANA AKSI PERUBAHAN

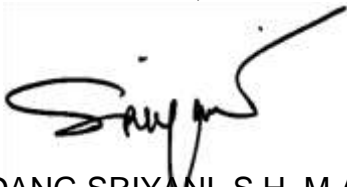
**DIGITALISASI REKAM MEDIS ELEKTRONIK
DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN**

Peserta Pelatihan:

**YURIA EVIANA, S Kep
NOSIS : 2024030703680**

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

Coach,



ENDANG SRIYANI, S.H., M.A.P
AKBP NRP 7407090

Penguji,



Dr AMI NOVIANA PANGKONG.
PEMBINA NIP 197811282005012008

Mentor,

**PENJELASAN COACH
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA**

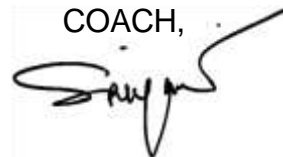
Nama Peserta : YURIA EVIANA, S Kep
Nosis : 20240307030680

Saya menilai peserta Sangat Mampu/ ~~Mampu~~/ ~~Kurang Mampu~~/ ~~Tidak Mampu~~ melaksanakan Perencanaan Inovasi/ Aksi Perubahan dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Memiliki isu yang jelas
2. Memiliki inovasi berupa **“DIGITALISASI REKAM MEDIK ELEKTRONIK DI RAWAT JALAN RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN”** yg jelas
3. Memiliki stekeholder yang jelas
4. Siap untuk diseminarkan

Bandung, April 2024

COACH,



ENDANG SRIYANI, S H, M.A.P

AKBP NRP 7407090

**PENJELASAN MENTOR
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA**

Nama Peserta : YURIA EVIANA, S Kep

Nosis : 20240307030680

Saya menilai peserta Sangat Mampu / ~~Mampu~~ / ~~Kurang Mampu~~ /
Tidak mampu melaksanakan Perencanaan Aksi Perubahan
dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Rumusan masalah sesuai dengan kondisi saat ini di Satker.
2. Mampu melihat dan memanfaatkan peluang yang ada
serta memperdayakan sumberdaya yang tersedia.

Bandung, April 2024

MENTOR



dr. AMI NOVIANA PANGKONG.
PEMBINA NIP 197811282005012008

KATA PENGANTAR


Puji dan syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga saya selaku peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Angkatan X T.A 2024 di Pusdikmin Lemdiklat Polri – Bandung dapat menyelesaikan Rencana Aksi Perubahan (RAP) yang berjudul Digitalisasi Rekam medis Elektronik Di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan.

Terima kasih kami ucapkan kepada seluruh pihak yang telah mendukung penyusunan RAP ini khususnya Wakarumkit Bhayangkara Balikpapan selaku Mentor, ibu Coach serta semua pihak yang telah berpartisipasi secara moril.

Sangat disadari bahwa RAP yang kami susun tersebut masih jauh dari kata sempurna baik segi isi, susunan, bahasa, maupun penulisannya. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun masih diharapkan dari semua pemerhati guna menjadi acuan agar peserta PKP menjadi lebih baik lagi di masa mendatang.

Semoga RAP ini bisa menambah wawasan dan alternatif untuk adopsi aksi perubahan serta bermanfaat untuk acuan dalam perubahan kearah yang lebih baik.

Bandung, April 2024
Peserta Didik



Yuria Eviana, S Kep
Nosis: 20240307030680

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296**

DAFTAR ISI

| | |
|---|------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| LEMBAR PERSETUJUAN | ii |
| LEMBAR PENGESAHAN | iii |
| LEMBAR PENJELASAN <i>COACH</i> | iv |
| LEMBAR PENJELASAN MENTOR | v |
| KATA PENGANTAR | vi |
| DAFTAR ISI | viii |
| DAFTAR TABEL | ix |
| DAFTAR GAMBAR | x |
| 1. PENDAHULUAN | 1 |
| a. Latar Belakang | 1 |
| b. Tujuan | 7 |
| c. Nilai Tambah Bagi Organisasi | 7 |
| d. Kemanfaatan Aksi Perubahan | 8 |
| e. Ruang Lingkup | 9 |
| 2. INOVASI DAN OUTPUT RENCANA AKSI | 9 |
| a. Inovasi Rencana Aksi Perubahan | 9 |
| b. Output Rencana Aksi Perubahan | 10 |
| 3. TATA KELOLA SUMBER DAYA | 10 |
| a. Tata Kelola | 10 |
| b. Pengelolaan Anggaran | 12 |
| c. Sarana dan Prasarana | 12 |
| d. Metode yang Digunakan | 13 |
| 4. <i>STAKEHOLDER</i> | 13 |
| a. Identifikasi <i>Stakeholder</i> | 13 |
| b. Peta Jejaring | 16 |
| c. Kuadran <i>Stakeholder</i> | 16 |
| 5. PENTAHAPAN RENCANA AKSI PERUBAHAN | 18 |
| 6. MANAJEMEN RISIKO | 21 |
| 7. RENCANA STRATEGI PENGEMBANGAN KOMPETENSI | 23 |
| 8. PENUTUP | 28 |

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296**

| | |
|-------------------|----|
| 9. DAFTAR PUSTAKA | 29 |
|-------------------|----|

DAFTAR TABEL

| | |
|---|-------|
| Tabel 1 Matriks Analisa USG | 6-7 |
| Tabel 1.1 Nilai efisiensi / tambah aksi perubahan terhadap organisasi | 9 |
| Tabel 3 Peran Masing-Masing Tim Efektif | 13 |
| Tabel 3.1 Anggaran aksi perubahan | 13 |
| Tabel 4 <i>Stakeholder</i> aksi perubahan | 14-15 |
| Tabel 4.1 dukungan dan jenis <i>stakeholder</i> | 15-16 |
| Tabel 4.2 Pentahapan (<i>Milestones</i>) Rencana aksi | 19-21 |
| Tabel 8 Pemetaan Sikap Perilaku | 23-25 |
| Tabel 8.1 | 26 |
| Tabel 8.2 Rencana strategi pengembangan kompetensi | 27 |

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296**

DAFTAR GAMBAR

| | |
|--|----|
| Gambar 1 Struktur organisasi Rumah Sakit Bhayangkara | 2 |
| Gambar 1.1 Ruang Rekam Medis RSB Tk. II Balikpapan | 4 |
| Gambar 1.2 Ruang Rekam Medis RSB Tk. II Balikpapan | 5 |
| Gambar 1.3 Ruang Rekam Medis RSB Tk. II Balikpapan | 5 |
| Gambar 3 Struktur Organisasi Sumber Daya | 10 |
| Gambar 4 Peta Jejaring | 16 |
| Gambar 4.1 Kuadran <i>Stakeholder</i> | 18 |

**RENCANA AKSI PERUBAHAN
DIGITALISASI REKAM MEDIK ELEKTRONIK DI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA BALIKPAPAN**

1. Pendahuluan

a. Latar Belakang

1) Gambaran Umum

Sesuai dengan Perkap No. 11 tahun 2011 tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara Kepolisian Negara Republik Indonesia. Rumah Sakit Bhayangkara TK III 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

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

- 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.

Susunan Organisasi Rumkit Bhayangkara Tingkat III terdiri dari:

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

Unsur pimpinan sebagaimana dimaksud adalah terdiri dari:

- ✓ Kepala Rumah Sakit Bhayangkara (Karumkit Bhayangkara); dan
- ✓ Wakil Kepala Rumah Sakit Bhayangkara (Wakarumkit Bhayangkara).

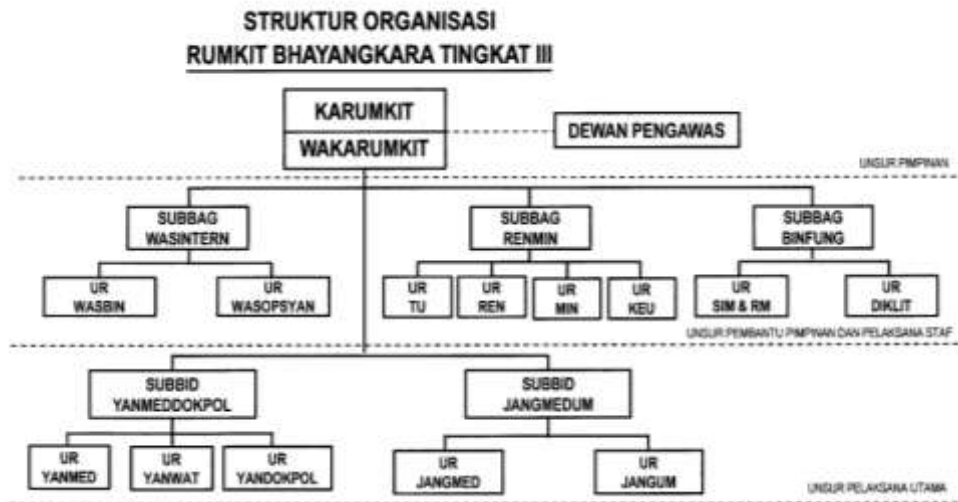
Unsur pembantu pimpinan dan pelaksana staf adalah terdiri dari;

- ✓ Subbagian Pengawasan Internal (Subbagwasintern);
- ✓ Subbagian Perencanaan dan Administrasi (Subbagrenmin);
- ✓ Subbagian Pembinaan Fungsi (Subbagbinfung).

Unsur pelaksana utama adalah terdiri dari;

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

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296



Gambar 1 Struktur Organisasi RS. Bhayangkara

Sesuai dengan gambar struktur organisasi Rs. Bhayangkara diatas maka tugas pokok dan fungsi dari *action leader* pada Ur SIM & RM adalah :

- ❖ Melaksanakan perencanaan kegiatan Sistem Informasi Manajemen dan Rekam Medik
- ❖ Melaksanakan penatalaksanaan kegiatan Sistem Informasi Manajemen dan Rekam Medik
- ❖ Melaksanakan pengawasan kegiatan Sistem Informasi Manajemen dan Rekam Medik
- ❖ Melaksanakan pengendalian kegiatan Sistem Informasi Manajemen dan Rekam Medik
- ❖ Terkait dengan tugas dan fungsi urusan Sistem Informasi Manajemen dan Rekam Medik

Terdapat beberapa permasalahan yang merupakan isu strategis pada kegiatan pelaksanaan pengisian Rekam Medis yang selama ini masih berjalan secara manual. Pengaturan rekam medis sendiri bertujuan untuk :

- meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- memberikan kepastian hukum dalam penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis
- menjamin keamanan, kerahasiaan, keutuhan, dan ketersediaan data Rekam Medis

**LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296**

- mewujudkan penyelenggaraan dan pengelolaan Rekam Medis yang berbasis digital dan terintegrasi

Sesuai dengan Permenkes No 24 Tahun 2022 yang mengatur tentang pelaksanaan Rekam Medis Elektronik wajib dilaksanakan diseluruh fasilitas pelayanan kesehatan diantaranya tempat praktek 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 Instalasi Rawat Jalan dikarenakan instalasi Rawat Jalan adalah pintu utama pasien masuk.

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

- a) Belum Efektifnya waktu dalam pelaksanaan rekam medis manual dikarenakan dibutuhkan waktu yang lebih lama untuk mencari berkas rekam medis yang tertumpuk dengan berkas lainnya



Gambar 1.1 Ruang Rekam Medis RSB Tk. II Balikpapan

- b) Dokumen rekam medis manual rentan terhadap kerusakan data akibat data yang tertulis terhapus atau rusak karena tersobek atau terkena noda



Gambar 1.2 Ruang Rekam Medis RSB Tk. II Balikpapan

- c) Dokumen rekam medis manual sulit mempunyai data yang mutakhir



Gambar 1.3 Ruang Rekam Medis RSB Tk. II Balikpapan

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.

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

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:

- a. Urgensi atau urgensi, yaitu dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidak masalah tersebut diselesaikan.
- b. Seriousness atau tingkat keseriusan dari masalah, yakni dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan system atau tidak.
- c. 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 1

| NO | ISU | U | S | G | Total | Peringkat |
|----|--|---|---|---|-------|-----------|
| 1 | Belum efektifnya waktu dalam pelaksanaan rekam medis manual dikarenakan dibutuhkan waktu yang lebih lama untuk mencari berkas rekam medis yang tertumpuk dengan berkas lainnya | 3 | 3 | 3 | 9 | III |
| 2 | Dokumen rekam medis manual rentan terhadap kerusakan data akibat data | 4 | 4 | 4 | 12 | I |

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|----|----|
| | yang tertulis terhapus atau rusak karena tersobek atau terkena noda | | | | | |
| 3 | Dokumen rekam medis manual sulit mempunyai data yang mutakhir | 4 | 3 | 3 | 10 | II |

Tabel 1. Matriks Analisa USG

Keterangan Skala Nilai :

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

Hal-hal terkait di atas sesuai dengan matriks analisa USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) yang kemudian memotivasi penulis sebagai *Action Leader* melakukan aksi perubahan Digitalisasi Rekam Medis Elektronik Di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan dengan pembuatan Manual Book

b. Tujuan

Sebagai pejabat pengawas, action leader telah menerapkan program kerja yang selaras dengan kebijakan pemerintah untuk mendukung percepatan Reformasi Birokrasi Tematik. Reformasi birokrasi tematik merupakan program pemerintah pusat melalui Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia (PANRB) untuk meningkatkan sinergi dan tata cara kerja ASN atau pegawai agar semakin efisien dan professional.

Tujuan utama dari reformasi birokrasi adalah menciptakan birokrasi pemerintah yang profesional dengan karakteristik, berintegritas, berkinerja tinggi, bebas dan bersih KKN, mampu melayani publik, netral, sejahtera,

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

berdedikasi, dan memegang teguh nilai-nilai dasar dan kode etik aparatur negara. Dalam rangka mengimplementasikan Reformasi Birokrasi Tematik yang berorientasi pada dampak yang dihasilkan baik secara langsung maupun tidak langsung, terdapat empat hal yang ditetapkan menjadi fokus dari aksi perubahan yang dilakukan tersebut. Keempat hal tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Pengentasan kemiskinan yang berfokus untuk mencari solusi percepatan peningkatan kualitas hidup masyarakat miskin;
- 2) Peningkatan investasi, untuk mendorong kemudahan pelayanan perizinan dan menciptakan iklim investasi yang semakin kondusif;
- 3) Akselerasi digitalisasi administrasi pemerintah, untuk menciptakan birokrasi tangkas dan pelayanan publik yang prima berbasis struktur digital, budaya digital dan kompetensi digital;

Kegiatan digitalisasi rekam medis elektronik di rawat jalan rs Bhayangkara Balikpapan dan hal tersebut sangat erat kaitannya dengan program Reformasi Birokrasi Tematik yang telah diprogramkan oleh pemerintah, khususnya pada program ke-3, yaitu digitalisasi administrasi pelayanan publik.

Tujuan Rencana Aksi Perubahan (RAP) ini adalah

1) Tujuan Jangka Pendek (2 bulan)

- a) Tersusunnya Manual Book dan SOP Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan mengenai pelaksanaan Eletroknik Rekam Medis di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan
- b) Tersosialisasinya Manual Book dan SOP Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan yang telah disusun mengenai pelaksanaan Elektronik Rekam Medis di rawat jalan Rs. Bhayangkara Balikpapan
- c) Penerapan Manual Book SOP Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan telah disusun pada Pelaksanaan di Rs. Bhayangkara Balikpapan.
- d) Monitoring dan Evaluasi SOP dalam penerapan Manual Book Elektronik Rekam Medis telah disusun

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

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 di rawat jalan RS. Bhayangkara Balikpapan

3). Tujuan jangka panjang (12 Bulan)

Terciptanya kualitas pelayanan yang prima di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan.

c. Nilai Tambah bagi organisasi

Pelayanan digitalisasi online sistem pendaftaran pada pasien yang direncanakan akan berdampak terhadap percepatan proses pendaftaran pasien baik dari sisi eksternal maupun internal, dampak dari digitalisasi pelayanan tersebut dapat digambarkan melalui tabel berikut :

| No. | Kegiatan | Saat Ini | YAD | Ket |
|-----|---|--|---|---|
| 1. | Melakukan pembagian | 250 lembar x 12 bulan x Rp 250 = Rp 750.000 | Rp 0 | Efisiensi Rp 750.000 |
| 2. | Pengunjung melakukan pengisian formulir pendaftaran | Waktu yang diperlukan untuk mengisi secara manual 15 | Waktu yang diperlukan untuk mengisi secara digital 5 menit/ menit | Efisiensi waktu selama 10 menit/ pengunjung |

tambah aksi perubahan terhadap organisasi

d. Ruang Lingkup

Aksi perubahan ini direncanakan untuk meningkatkan pelayanan di RS Bhayangkara Balikpapan dalam pencatatan data rekam medis pasien secara elektronik, khususnya pada pelayanan di Instalasi Rawat Jalan.

2. Inovasi dan Output Rencana Aksi

a. Inovasi

Adapun inovasi dalam aksi perubahan ini adalah Menyusun petunjuk dan alur Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan Rs. Bhayangkara Balikpapan.

b. Output

Output yang diharapkan dari rencana aksi ini adalah :

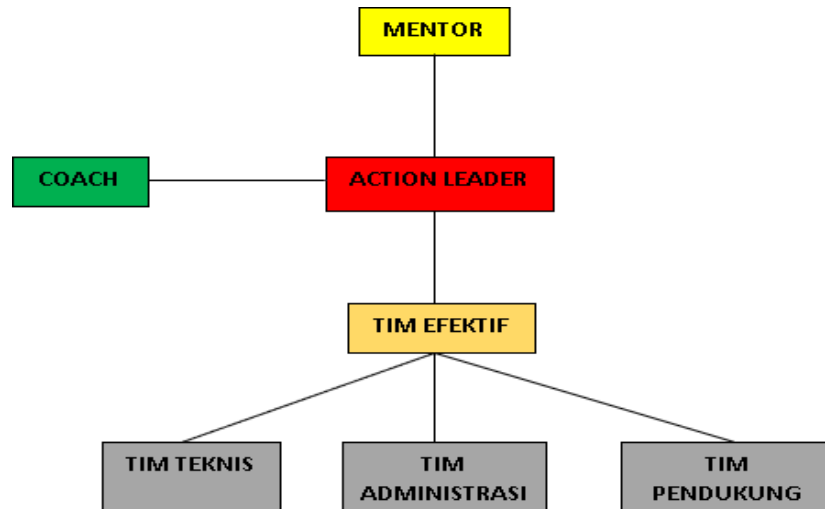
- 1) Tersusunnya buku manual tata cara penggunaan aplikasi sistem informasi rekam medis rumah sakit di rawat jalan rs bhayangkara balikpapan
- 2) Tersusunnya standar operasional prosedur (SOP) tentang penggunaan aplikasi sistem informasi rekam medis rumah sakit di rawat jalan rs bhayangkara balikpapan
- 3) Terlaksananya sosialisasi aplikasi tentang penggunaan aplikasi sistem informasi rekam medis rumah sakit di rawat jalan rs bhayangkara balikpapan

3. Tata Kelola Sumber Daya

a. Pengorganisasian Sumber Daya Manusia

Adapun struktur tata kelola yang menjadi Tim Efektif aksi perubahan tergambar dibawah ini :

Gambar 3 Struktur Organisasi Sumber Daya



Adapun peran masing-masing anggota Tim Efektif adalah sebagai berikut

1) Deskripsi

- a) Sponsor : AKBP Yudi Prasetyo, Sp p, M Kes (Karumkit Bhayangkara Balikpapan) memiliki tugas :
 - (1) Memberikan legitimasi dukungan rencana aksi perubahan'
 - (2) Memfasilitasi dalam menyelesaikan masalah yang timbul selama proses pelaksanaan aksi perubahan.
- b) Mentor : dr. Ami Noviana P (Wakarumkit Bhayangkara Balikpapan) 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 : Yuria Eviana , S Kep memiliki tugas :
 - (1) Mengelola, mengkoordinir dan memotivasi tim dalam pencapaian kinerja serta menindaklanjuti kemajuan aksi perubahan;

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

- (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.

b. Pengelolaan Anggaran

Kebutuhan Anggaran untuk pelaksanaan Aksi perubahan ini membutuhkan anggaran swadaya yang berasal dari anggaran mandiri action

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

leader sebesar Rp 1.500.000,- (satu juta limaratus rupiah) dengan rincian sebagai berikut :

| No | Uraian | Satuan Harga | Jumlah |
|----|---|--------------|--------------|
| 1 | Rapat koordinasi dan sosialisasi | 500.000,00 | 500.000,00 |
| 2 | Penyusunan Manual Book (perbanyak) | 750.000,00 | 750.000,00 |
| 3 | ATK | 250.000,00 | 250.000,00 |
| | Jumlah | | 1.500.000,00 |

Tabel 3.1 Anggaran aksi perubahan

c. Sarana dan Prasarana

Dalam mewujudkan aksi perubahan ini, maka *action leader* akan menggunakan sarana dan prasarana sebagai berikut :

- 1) Satu unit laptop / komputer serta kabel penyambung;
- 2) Satu unit printer;
- 3) Satu unit kamera / handphone untuk dokumentasi;
- 4) ATK (kertas, pulpen, pensil, tip-x, penghapus, flashdisk, dll);
- 5) Media sosial;
- 6) Server aplikasi;
- 7) Jaringan pendukung;
- 8) Ruang aula / ruang rapat;
- 9) Pengeras suara / speaker dengan *mic*;
- 10) Proyektor.
- 11) Aplikasi SIMRS

d. METODE YANG DIGUNAKAN

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

- 1) Strategi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

- a) *Manage Closely*: Hubungan harus dijaga tetap dekat, diperuntukkan bagi *stakeholder* yang memiliki pengaruh tinggi dan peran tinggi (*Promoters*).
 - b) *Keep Informed*: *Stakeholder* diinformasikan setiap ada kejadian penting dalam proyek, bagi *stakeholder* yang memiliki Pengaruh rendah peran tinggi (*Defenders*).
 - c) *Keep Satisfied*: *Stakeholder* sebisa mungkin tetap dibuat senang bagi keberlangsungan proyek, pendekatan *stakeholder* dengan strategi *keep satisfied* biasanya diperuntukkan *stakeholder* yang mempunyai pengaruh tinggi peran rendah (*Latens*)
 - d) *Monitor*: diperuntukkan bagi *stakeholder* dengan pengaruh rendah peran rendah (*Apathetic*)
- 2) Strategi Komunikasi
- Terdapat beberapa teknik yang dapat digunakan dalam strategi komunikasi, diantaranya :
- a) *Redundancy (Repetition)*. Teknik *redundancy* atau *repetition* adalah cara mempengaruhi khalayak dengan jalan mengulang-ulang pesan kepada *Stakeholder*.
 - b) *Canalizing*. Teknik *canalizing* adalah memahami dan meneliti pengaruh kelompok terhadap individu atau *Stakeholder*.
 - c) Informatif. Teknik informatif adalah suatu bentuk isi pesan, yang bertujuan mempengaruhi *Stakeholder* dengan jalan memberikan penerangan. Penerangan berarti menyampaikan sesuatu apa adanya, apa sesungguhnya, di atas fakta dan data yang benar serta pendapat yang benar pula.
 - d) Persuasif. Teknik persuasif adalah mempengaruhi dengan jalan membujuk. Dalam hal ini *Stakeholder* digugah baik pikirannya, maupun dan terutama perasaannya.
 - e) Edukatif. Teknik edukatif merupakan salah satu usaha mempengaruhi *Stakeholder* dari suatu pernyataan umum yang dilontarkan, dapat diwujudkan dalam bentuk pesan yang akan berisi pendapat-pendapat, fakta-fakta, dan pengalaman- pengalaman.
 - f) Koersif. Teknik koersif adalah mempengaruhi *Stakeholder* dengan

jalan memaksa. Teknik koersif ini biasanya dimanifestasikan dalam bentuk peraturan-peraturan, perintah-perintah.

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

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

4. STAKEHOLDER

Stakeholder didefinisikan sebagai perorangan atau kelompok-kelompok yang tertarik, baik stakeholder adalah pihak pemangku kepentingan atau beberapa kelompok orang yang memiliki kepentingan di dalam instansi yang dapat mempengaruhi atau dipengaruhi oleh tindakan dari secara keseluruhan stakeholder dikelompokkan menjadi dua yaitu stakeholder internal dan stakeholder eksternal.

a. Identifikasi *Stakeholder*

Untuk melangkah lebih jauh, maka perlu diketahui *stakeholder* mana yang akan mendukung, netral dan menolak serta untuk mengetahui *stakeholder* mana saja yang penting dan memiliki pengaruh besar terhadap aksi perubahan ini.

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

| Identifikasi Stakeholder | | | | | | | | | | |
|--------------------------|------------------------|-------------|-------------------|----------|-------|----------------------|--------|-----------|-----------|---------------------|
| No | Stakeholder | Tim efektif | Jenis stakeholder | | | Kelompok stakeholder | | | | Strategi komunikasi |
| | | | Primer | Sekunder | Utama | Promoter | Latens | Defenders | Apathetic | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |
| 1. | Internal | | | | | | | | | |
| | a. Karumkit | | | | v | ++9 | | | | MC |
| | b. Wakarumkit | | | | v | ++9 | | | | MC |
| | c. Kasubidyanmeddokpol | | v | | | | +/-6 | | | KS |
| | d. Kaur Yanmed | | v | | | | +6 | | | KS |
| | e. Kaur Yanwat | | v | | | | +6 | | | KS |
| | f. Kepala Rawat Jalan | | v | | | | +6 | | | KS |
| | g. DPJP Rawat jalan | | v | | | | +5 | | | KS |
| | h. Perawat Rawat Jalan | | v | | | | +6 | | | KS |
| | l.IT | v | | | | | | +6 | | |
| 2 | Eksternal | | | | | | | | | |
| | a. Kasubbidjangmedum | | | v | | | | | | ME |
| | b. Kasubag renmin | | | v | | | | +7 | | KI |
| | c. Kasubagwasintern | | | v | | | | | | ME |

Tabel 4 *Stakeholder* aksi perubahan

Keterangan :

MC = Manage Closely / Promoters

ME = Minimal Effort / ApatheticsKS

= Keep Satisfied / Latens

R = Komunikasi Responsif

KI = Keep Informed / Defenders

Berikut ini tabel terkait dukungan dan jenis *stakeholder*

2. Pengaruh

a. Sangat Tinggi = 9 <

b. Tinggi = 6 – 8

c. Sedang = 3 – 5

d. Rendah = 1 – 2

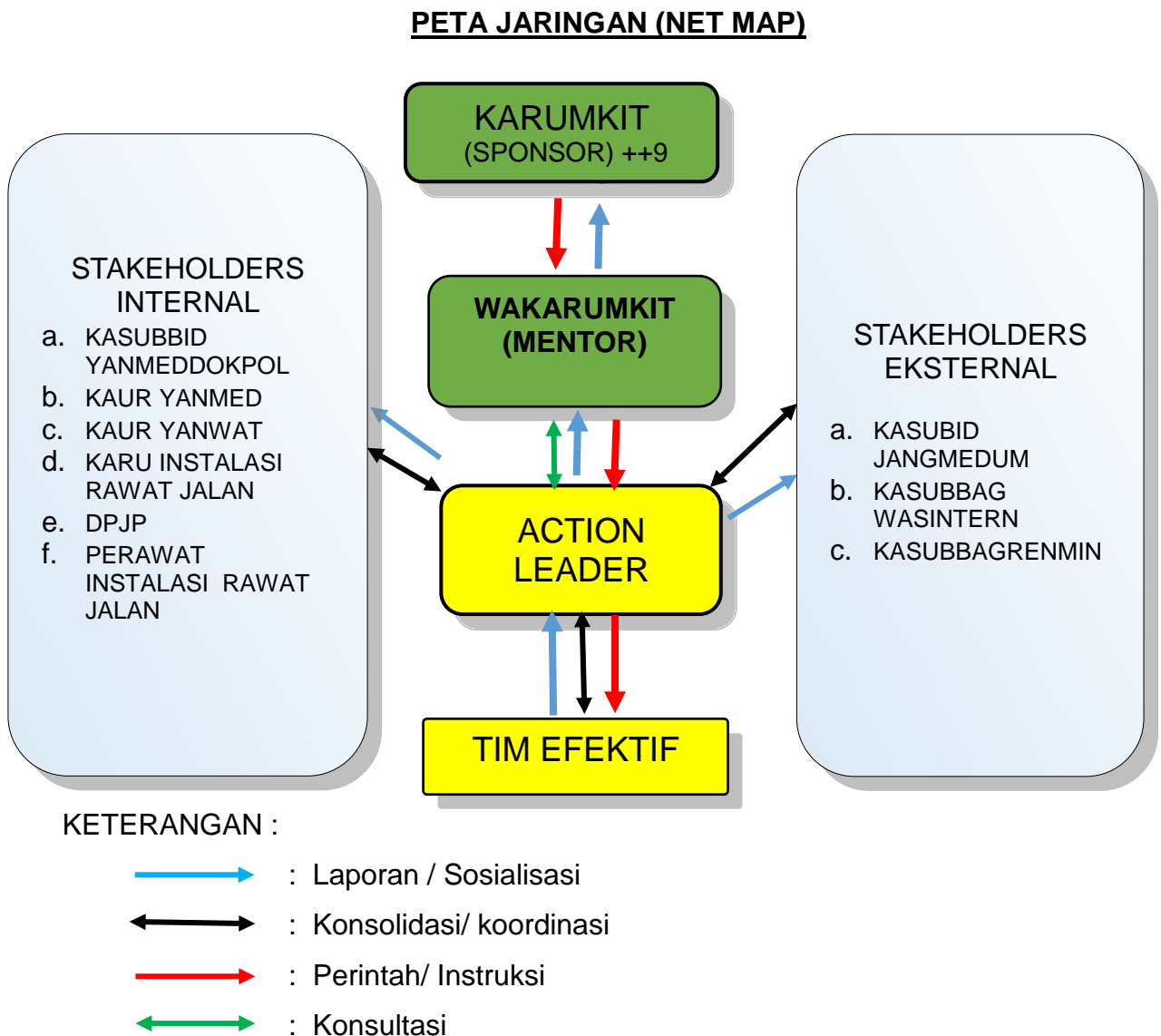
LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

| NO. | KETERANGAN POSISI | | KETERANGAN NILAI | |
|-----|-------------------|------------------|------------------|---------------|
| 1. | ++ | Sangat Mendukung | 9 | Sangat tinggi |
| 2. | + | Mendukung | 6 - 8 | Tinggi |
| 3. | (+/-) | Netral | 3 - 5 | Sedang |
| 4. | - | Menolak | 1 - 2 | Rendah |

| NO. | KETERANGAN POSISI | |
|-----|-------------------|--|
| 1. | Primer | Penerima manfaat /penerima dampak langsung |
| 2. | Sekunder | Yang tidak menerima dampak langsung |
| 3. | Utama | Yang dapat mempengaruhi dan dipengaruhi |
| 4. | Promoters | Pengaruh Tinggi, Ketertarikan Tinggi |
| 5. | Latents | Pengaruh Tinggi, Ketertarikan Rendah |
| 6. | Defender | Pengaruh Rendah, Ketertarikan Tinggi |
| 7. | Apathetics | Pengaruh Rendah, Ketertarikan Rendah |

Tabel 4.1 dukungan dan jenis *stakeholder*

b. Peta Jejaring (Net Map)



Gambar 4 Peta Jejaring

Keterangan deskripsi :

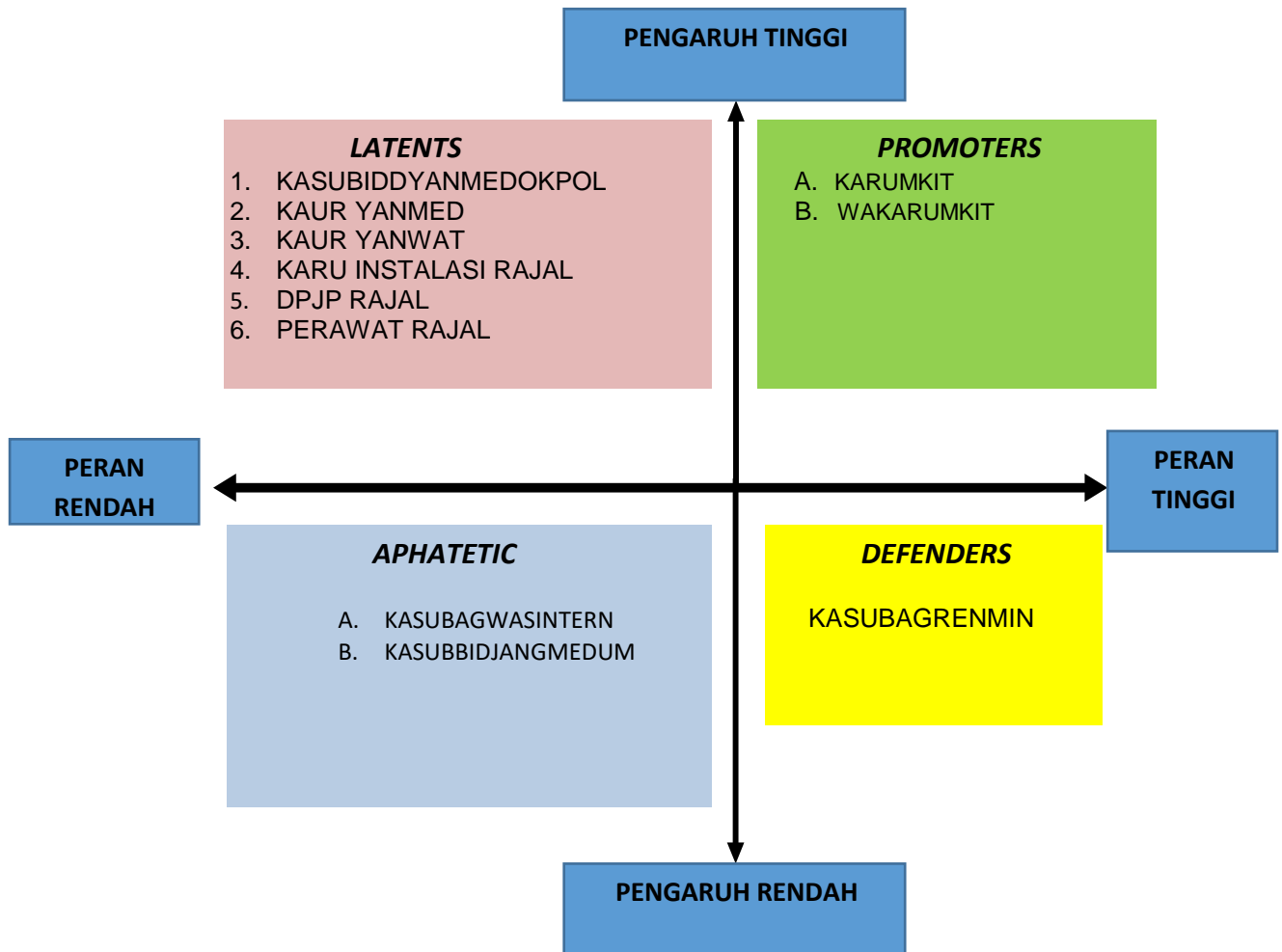
- *Action leader* melaporkan dan berkonsultasi kepada mentor tentang kegiatan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan meliputi rencana aksi perubahan, pembentukan tim efektif, keterlibatan *stakeholder* internal dan eksternal, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan rencana aksi perubahan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

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

- 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.
- c. Kuadran Stakeholder

Berdasarkan identifikasi kepentingan dan kekuatan *stakeholder*, maka *stakeholder* dibagi ke dalam 4 (empat) kuadran dalam rangka aksi perubahan sekaligus penyampaian strategi komunikasi efektif yang dilihat pada gambar *berikut*.

PENGELOMPOKAN STAKEHOLDER



Gambar 4.1 Kuadran Stakeholder

5. Pentahapan Rencana Aksi

| NO. | TAHAPAN / KEGIATAN | WAKTU | OUTPUT |
|-----|---|--------------------------------------|-------------|
| I | PERENCANAAN (PLANING) | Minggu I 6 Mei s/d 11 Mei 2024 | |
| 1. | Laporan kepada Sponsor tentang hasil seminar proposal aksi perubahan serta pelaksanaan pelatihan kepemimpinan (<i>off campus</i>) selama 60 hari. | Minggu I 6 Mei 2024 | Dokumentasi |

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

| | | | |
|------------|--|---|--|
| 2. | Menghadap mentor untuk melaporkan hasil seminar proposal aksi perubahan | Minggu I 7 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 3. | Berkonsultasi dengan mentor untuk membentuk tim efektif. | Minggu I 7 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 4. | Mengumpulkan calon tim efektif untuk menyampaikan RAP | Minggu I 7 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 5. | Mengajukan draf nama-nama calon tim efektif kepada mentor. | Minggu I 8 Mei 2024 | Dokumentasi notulen |
| II | PENGGORGANISASIAN (ORGANIZING) | Minggu II 13 s/d 18 Mei 2024 | |
| 1. | Pembentukan Tim Efektif untuk mendukung aksi Perubahan. | Minggu II 13 Mei 2024 | Dokumentasi notulen |
| 2. | Pembuatan Surat Perintah Tim efektif. | Minggu II 13 Mei 2024 | Dokumentasi sprin |
| 3. | Pendistribusian Surat Perintah Tim Efektif. | Minggu II 14 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 4. | Pembagian tugas kepada Tim Efektif perihal pelaksanaan aksi perubahan. | Minggu II 15 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 5. | Rapat dengan Tim efektif. | Minggu II 16 Mei 2024 | Dokumentasi notulen |
| III | LAKSANAAN (ACTUATING) | Minggu III sd VIII 20 Mei s/d 22 Juni 2024 | |
| 1. | Merancang draft Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan | Minggu III 20 Mei 2024 | Draft Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan |
| 2. | Rapat pembahasan dan penyusunan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan | Minggu III 20 Mei 2024 | Dokumentasi Daftar Hadir Notulen Rapat |
| 3. | Laporan kepada Mentor hasil | Minggu III | Dokumentasi |

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

| | | | |
|-----------|--|--|--|
| | penyusunan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan | 21 Mei 2024 | |
| 4. | Pengesahan Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan perubahan oleh Karumkit Bhayangkara Balikpapan | Minggu IV 22 Mei 2024 | Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan |
| 5. | Pembuatan dan pencetakan Manual Book Elektronik Medis Rawat Jalan | Minggu IV 24 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 6. | Persiapan Sosialisasi Manual Book Elektronik Medis Rawat Jalan ke <i>stakeholder</i> internal dan eksternal | Minggu IV 27 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 7. | Melaksanakan Bimtek Aplikasi SIMRS sesuai Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan yang sudah dibuat kepada <i>stakeholder</i> internal. | Minggu IV 28 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 8. | Sosialisasi Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan ke <i>stakeholder</i> eksternal | Minggu IV 28 Mei 2024 | Dokumentasi |
| 9. | Implementasi Manual Book Elektronik Rekam Medis Rawat Jalan di RS. Bhayangkara Balikpapan | Minggu V sd minggu VII 29 Mei -23 Juni 2024 | Dokumentasi |
| IV | MONITORING DAN EVALUASI | Minggu VIII 23 Juni s/d 2 Juli 2024 | |
| 1. | Melaksanakan monitoring dan evaluasi | Minngu VIII 24 sd 30 Juni 2024 | Dokumentasi Check list |
| 2. | Menyusun laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan dan | Minggu VIII 30 sd 2 juli 2024 | Dokumen |

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

| | | | |
|------------|--|-------------------------------|--|
| | persetujuan laporan pelaksanaan aksi perubahan oleh sponsor dan mentor. | | |
| V | TAHAP PASCA DIKLAT JANGKA MENENGAH | 3 - 6 Bulan | |
| | Terwujudnya pelaksanaan Elektronik Rekam Medis yang sesuai dengan standar operasional prosedur di rawat jalan RS. Bhayangkara Balikpapan | | |
| VII | JANGKA PANJANG (> 12 Bulan) | 1 tahun setelah Diklat | |
| | Terciptanya kualitas pelayanan yang prima di rawat jalan RS Bhayangkara Balikpapan | | |

Tabel 4.2 Pentahapan (*Milestones*) Rencana aksi

6. Manajemen resiko

a. Identifikasi Potensi Masalah

Dalam pelaksanaan rencana aksi perubahan ini tentunya tidak akan terlepas dari potensi masalah dan kendala tersebut diantaranya:

- 1) Kurangnya kerjasama dan koordinasi di dalam tim efektif, terkait kesulitan dalam koordinasi dengan *stakeholder* karena kesibukan masing-masing dan pembagian kerja rutin serta pembagian waktu pekerjaan antara pelaksanaan aksi perubahan dengan pekerjaan tugas pokok sehari-hari dimasa pandemi ini
- 2) Belum maksimalnya dukungan sumber daya manusia khususnya tenaga teknis IT yang akan mengontrol aksi ini juga tidak optimalnya sarana dan prasarana pendukung dalam aksi perubahan ini
- 3) Tidak tersedianya anggaran yang memadai, kurangnya dukungan dan komitmen dari pimpinan maupun *stakeholder* dalam penerapan aksi

perubahan ini.

b. Manajemen Risiko

Risiko yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan rencana aksi perubahan ini adalah sebagai berikut :

- 1) Hasil tidak sesuai dengan apa yang telah direncanakan.
- 2) Aksi perubahan tidak berjalan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan karena rutinitas pekerjaan yang banyak.
- 3) Memerlukan koordinasi berkelanjutan dengan *stakeholder* terkait.

7. Rencana Strategi Mengatasi Masalah.

a. Strategi pengembangan kompetensi stakeholder

Dengan adanya potensi masalah dan kendala yang mungkin terjadi pada penyusunan aksi perubahan ini, maka perlu diterapkan strategi komunikasi diantaranya sebagai berikut:

- 1) Sinkronisasi pembagian jadwal kegiatan yang disesuaikan antara pelaksanaan aksi perubahan dengan pekerjaan tugas sehari-hari
- 2) Melakukan komunikasi dengan mentor dan *stakeholder* untuk tetap mendukung aksi perubahan tanpa harus mengganti aksi perubahan;
- 3) Melakukan koordinasi dan komunikasi yang intensif dan persuasif dengan tim efektif dan *stakeholder* dalam pelaksanaan aksi perubahan melalui komunikasi yang ada dengan mengembangkan teknik-teknik komunikasi melalui komunikasi personel baik tatap muka ataupun telepon dan media sosial lainnya.

8. RENCANA STRATEGI PENGEMBANGAN KOMPETENSI DALAM AKSI PERUBAHAN

Dalam melaksanakan aksi perubahan, tentu akan berdampak terhadap pihak *stakeholder*, oleh karena itu untuk memastikan aksi perubahan sesuai

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

dengan tujuan, maka *action leader* akan melakukan manajemen perubahan berupa pengembangan kompetensi kepada *action leader* sendiri.

Strategi pengembangan kompetensi bagi *action leader*

1) Penilaian terhadap diri sendiri

| Komponen | Sub Komponen | | SKOR 1 - 10 |
|-------------------|--------------|--|-------------|
| INTEGRITAS | 1 | Mengingatkan rekan kerja atau bawahan untuk bertindak sesuai dengan nilai, norma dan etika organisasi dalam segala situasi dan kondisi. | 8 |
| | 2 | Menunjukkan komitmen dan tanggung jawab terhadap penyelesaian tugas yang diembannya. | 8 |
| | 3 | Mengingatkan rekan kerja atau bawahan untuk melaksanakan tugas dan fungsi mereka sesuai dengan target waktu yang ada dan mematuhi ketentuan terkait waktu kerja yang berlaku dalam organisasi. | 8 |
| | 4 | Memberikan informasi yang dapat dipercaya kepada orang lain/pihak lain sesuai dengan etika organisasi. | 8 |
| | 5 | Menerapkan norma atau aturan yang berlaku dalam organisasi secara konsisten dalam setiap situasi dalam lingkup pekerjaannya. | 8 |
| | 6 | Memberikan argumentasi dengan disertai pemahamannya atas ketentuan yang berlaku di organisasi dan konsekuensinya dalam mengingatkan atau mengajak rekan kerja/bawahan dalam penegakan aturan. | 8 |
| | | JUMLAH | |
| | 7 | Menyampaikan informasi dengan cukup jelas baik secara tertulis maupun lisan dalam menunjang kelancaran kerja pada unit/tim | 8 |

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

| | | | |
|------------------|----|---|---|
| KERJASAMA | | yang dipimpinnya. | |
| | 8 | Melakukan koordinasi yang efektif dengan pihak-pihak relevan di lingkup satuan kerja/organisasi dalam rangka menjamin kinerja di lingkup unitnya. | 8 |
| | 9 | Aktif menjalin komunikasi dengan pemangku kepentingan eksternal organisasi dalam rangka menunjang kualitas layanan yang diselenggarakan organisasi. | 8 |
| | 10 | Merespon dan positif adanya perbedaan atau kemajemukan dalam unit/tim kerja sehingga tetap fokus pada tujuan kerja yang disepakati. | 8 |
| | 11 | Bertanggungjawab terhadap peran atau tugasnya dalam rangka mencapai sasaran atau tujuan tim yang telah disepakati. | 8 |
| | | JUMLAH | |

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI
Jalan Gede Bage Selatan 157, Bandung 40296

| Komponen | Sub Komponen | SKOR 1 - 10 | |
|----------------------------|---------------|--|-------------|
| MENGELOLA PERUBAHAN | 12 | Aktif mencari informasi kebutuhan pemangku kepentingan dan memberikan penjelasan mengenai prosedur standar pelayanan yang berlaku sebagai upaya pemenuhan pelayanan publik yang efektif dan efisien. | 8 |
| | 13 | Aktif mengembangkan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan perubahan dalam pemberian pelayanan publik. | 8 |
| | 14 | Menggunakan cara yang beragam untuk memastikan bawahan memahami arahan penyelesaian tugas yang sesuai dengan target kerja yang diberikan dan SOP yang berlaku. | 8 |
| | 15 | Mencari metode kerja alternatif yang lebih efektif untuk menyelesaikan pekerjaan terutama ketika menghadapi hambatan. | 8 |
| | 16 | Proaktif mencari peluang perbaikan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pemberian pelayan publik. | 8 |
| | JUMLAH | | 8,00 |

Tabel 8 Pemetaan Sikap Perilaku

| | Nilai Komponen | | | | |
|---|-------------------------|------------------------|----------------------------------|------------------------------|--------------------------------|
| | Sub Komponen Integritas | Sub Komponen Kerjasama | Sub Komponen Mengelola Perubahan | Rata-Rata Total Sub Komponen | Kualifikasi Total Sub Komponen |
| 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 | |

Keterangan Kualifikasi

| | |
|--------|---------------|
| 9-10 | Istimewa |
| 7-8.99 | Baik |
| 5-6.99 | Cukup |
| 3-4.99 | Kurang |
| 1-2.99 | Sangat Kurang |

| |
|-----------------------------|
| Akhir Sikap Perilaku |
| 8.00 |
| Kualifikasi: Baik |

Tabel 8.1

Berdasarkan penilaian Sikap Perilaku tersebut diatas Nilai Akhir Perilaku yaitu 8.00 dengan kualifikasi Baik, sehingga rekomendasi pengembangan diri adalah 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 terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan yang terjadwal sebagai acuan pendalaman sikap perilaku dalam jabatan pimpinan administrator.

Adapun upaya yang akan dilaksanakan dalam meningkatkan kompetensi pengembangan diri adalah sebagai berikut :

| NO | KEGIATAN | WAKTU | OUTPUT |
|----|---|-----------------------|--|
| 1 | Action leader mengikuti webinar / bedah buku | 29 Mei 2024 | Penambahan pengetahuan yang dapat diimplementasikan dalam pelaksanaan aksi perubahan |
| 2 | Mensosialisasikan hasil webinar / bedah buku kepada tim efektif | 30 Mei 2024 | Meningkatkan kerja sama dan pengetahuan tim efektif |
| 3 | Bimtek aplikasi sistem pendaftaran online | 10 Juni 2024 (1 hari) | Kemampuan operator Satker dalam penggunaan aplikasi |
| 4 | Mensosialisasikan aplikasi sistem pendaftaran online pelayanan | 11 Juni 2024 (1 hari) | Pemahaman satker tentang aplikasi sistem pendaftaran online pelayanan MCU |

Tabel 8.2 Rencana strategi pengembangan kompetensi

9. Penutup

Demikian rancangan rencana aksi perubahan dibuat dengan judul “Digitalisasi Rekam Medis Elektronik di Instalasi Rawat Jalan RS Bhayangkara Balikpapan”, dalam rangka Pendidikan dan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Polri Angkatan X T.A 2024, kiranya dapat memberi manfaat bagi penulis dan memberikan masukan kepada Pimpinan tentang proyek perubahan yang akan dibuat.

9. 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 SIMRS

Bandung, April 2024

Peserta Pelatihan
Kepemimpinan Pengawas



Yuria Eviana, S Kep
Nosis: 20240307030680