

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

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

***INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*
PADA UPTD FARMASI DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUBANG**



DISUSUN OLEH :

**NINAH CARINAH, S.SI., APT., M.AP
NOSIS 20240307030126**

**PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS (PKP)
ANGKATAN XVII TAHUN 2024**

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

**INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)
PADA UPTD FARMASI DINAS KESEHATAN
KABUPATEN SUBANG**

Peserta Pelatihan :




**NINAH CARINAH, S.Si., APT., M.AP
NOSIS 20240307030126**

Telah disetujui pada tanggal 22 Juli 2024

Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

Coach,



**NOLIK DWLATMONO, S.E. M.E
PEMBINA
NIP. 19781128 200801 1 001**

Mentor,



**dr. MAXL. SH., MH.Kes
PEMBINA Tk I/ IV b
NIP. 19710314 200212 1 003**

PENJELASAN COACH
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

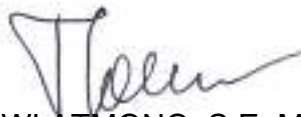
Nama Peserta : NINAH CARINAH, S.SI., APT., M.AP
Nosis : 20240307030126
Instansi : UPTD Farmasi Dinkes Subang
Jabatan : KASUBBAG TATA USAHA
Tempat Aktualisasi : UPTD Farmasi

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

1. Memiliki rumusan masalah yang dilengkapi dengan data dan teknik analisis isu yang baik
2. Memiliki inovasi berupa **INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)** Pada Uptd Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
3. Memiliki tahapan rencana dan pengendalian mutu yang baik
4. Memiliki kejelasan peta/identifikasi sumberdaya organisasi yang baik
5. Memiliki rencana strategi pengembangan kompetensi dalam pelaksanaan aksi perubahan
6. Mampu memanfaatkan secara optimal dan tepat mata pelatihan pilihan yang diikuti.

Bandung, 22Juli 2024

COACH,



NOLIK DWI ATMONO, S.E, M.E
PEMBINA
NIP. 19781128 200801 1 001

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

Nama Peserta : NINAH CARINAH, S.SI., APT., M.AP
 Nosis : 20240307030126
 Instansi : UPTD Farmasi Dinkes Subang
 Nama Coach : NOLIK DWI ATMONO, S.E., M.E.

No	Judul Aksi Perubahan	Mata Pelatihan	Jalur Pembelajaran	Hubungan Dengan Aksi Perubahan	Sumber Pembelajaran
1	2	3	4	5	6
1	<i>Integrated Pharmacy Application (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang	1.Bimtek Pengelolaan Website PPID Dan Aplikasi Nasional Sp4n-Lapor” 2.Seminar Nasional peran apoteker dalam mengontrol penggunaan antibiotik & antinyeri 3.Strategi Komunikasi apoteker	1. Bimtek 2.Seminar 3. MOOC online	1. Keterkaitan dan Sinergi,I-PA adalah mesinnya, Website PPID adalah jendela tampilannya, dan SP4N-LAPOR adalah kotak sarannya. Ketiganya bekerja sama untuk memberikan pelayanan publik yang lebih baik, transparan, dan akuntabel. 2 Meningkatkan pengetahuan action leader dalam pelaksanaan aksi perubahan guna memaksimalkan capaian hasil aksi perubahan. 3. Meningkatkan pengetahuan action leader dalam pelaksanaan aksi perubahan guna memaksimalkan capaian hasil aksi perubahan.	1.Diselenggarakan oleh Diskominfo Subang. 12 Juni 2024 2.Diselenggarakan oleh Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto 06 Juli 2024 3. Diselenggarakan oleh Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto 15 Juli 2024

Bandung, 22 Juli 2024
 COACH



NOLIK DWI ATMONO, S.E., M.E.
 PEMBINA NIP 197811282008011001

PENJELASAN MENTOR
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta : NINAH CARINAH, S.SI., APT., M.AP
Nosis : NOSIS 20240307030126
Instansi : UPTD Farmasi Dinkes Subang
Jabatan : KASUBBAG TATA USAHA
Tempat Aktualisasi : UPTD Farmasi

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

1. Memiliki rumusan masalah yang dilengkapi dengan data dan teknik analisis isu yang baik
2. Memiliki inovasi berupa ***INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*** Pada Uptd Farmasi Dinas Kesehatan KabupatenSubang
3. Memiliki tahapan rencana dan pengendalian mutu yang baik
4. Memiliki kejelasan peta/identifikasi sumberdaya organisasi yang baik
5. Memiliki rencana strategi pengembangan kompetensi dalam pelaksanaan aksi perubahan

Bandung, 22 Juli 2024

Mentor



dr. MAXL. SH., MH.Kes

PEMBINA Tk I/ IV b

NIP. 19710314 200212 1 003

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini dengan judul ***"INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA) PADA UPTD FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUBANG"*** Penulisan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) yang diselenggarakan Pusdikmin Lemdiklat Polri di Bandung.

Penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat:

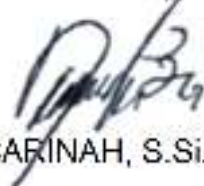
1. Bapak Komisaris Besar Polisi RULI AGUS PRAMONO, S.I.K selaku Kepala Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung;
2. Bapak dr. MAXI, SH., MH.Kes selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Subang atas bantuan moril dan spirituil serta kesediaan menjadi mentor.
3. Ibu dr.MEITY DAMAYANTI selaku Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Subang.
4. Ibu AKBP GRACE K. RAHAKBAU, S.I.K., M.Si., selaku Waka Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung
5. Khususnya Bapak NOLIK DWI ATMONO, S.E, M.E selaku coach yang telah bersedia memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis
6. Ibu AKBP Henni Purwanti, Sik, M.Si selaku Kabag Diklat Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung;
7. Bapak AKBP Rahmat Kurniawan, S.S., S.H., M.AP selaku Kabag Gadik Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung;
8. Ibu AKBP FITRI SYOFIANI, S.H., M. MPd selaku Kabag Binsis Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung
9. Bapak IIM PERMANA Selaku Perwira Penuntun (PATUN) PKP Angkatan XVII Tahun 2024 yang telah membimbing dan mendampingi kami selama pelatihan
10. Suami dan anak-anak tercinta yang telah mendukung secara moril sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini.

11. Rekan-rekan peserta Pendidikan dan Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan XVII Tahun 2024 atas bantuan saran dan dukungannya selama penulis mengikuti pendidikan dan pelatihan.
12. Kepala UPTD Farmasi, Tim Kerja, Tim Efektif serta semua pihak di UPTD Farmasi Dinas Kabupaten Subang yang telah membantu dalam penyusunan Rencana aksi perubahan ini
13. Bapak/Ibu Seluruh Panitia Penyelenggara, yang telah memfasilitasi seluruh kegiatan Pendidikan dan Pelatihan ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan Laporan Hasil Aksi Perubahan ini masih banyak kekurangan, oleh karena itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan. Demikian disampaikan, semoga kegiatan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Bandung, Juli 2024

Penulis,



NINAH CARINAH, S.Si., Apt., M.AP.

Nosis: 20240307030126

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN HASIL AKSI PERUBAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN.....	iii
PENJELASAN COACH TENTANG KEMAMPUAN PESERTA.....	
PENJELASAN COACH PEMILIHAN MATA PELATIHAN PILIHAN.....	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR.....	
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
1. Gambaran Umum.....	17
2. Tujuan.....	
3. Nilai Tambah bagi Organisasi	18
4. Kemanfaatan Aksi Perubahan	29
B. Ruang Lingkup	21
C. Inovasi dan Output Aksi Perubahan	
BAB II. DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN	
A. Roadmap atau Milestone Aksi Perubahan	21
B. Stakeholder Aksi Perubahan	22
C. Strategi Komunikasi.....	
BABA III. PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN	
A. Pemanfaatan Sumber Daya	23
B. Stakeholders	25
C. Capaian Aksi perubahan	26
BAB IV. PENUTUP	
A. Simpulan.....	28
B. Rekomendasi.....	31
DAFTAR PUSTAKA	49

DAFTAR TABEL

Tabel 01	Struktur Organisasi.....	03
Tabel 02	Data Barang Inventaris Kondisi Rusak.....	07
Tabel 03	Data Barang Inventaris Kondisi Baik.....	09
Tabel 04	Data Penyaluran.....	11
Tabel 05	Data Ketersediaan Obat.....	12
Tabel 06	Data Rekap Penyaluran.....	13
Tabel 07	Data Perbandingan Kondisi.....	15
Tabel 08	Identifikasi USG.....	16
Tabel 09	<i>Alur Integrated Pharmacy Application (I-PA).....</i>	22
Tabel 10	Pentahapan RAP.....	23
Tabel 11	Identitas Stakeholder Rencana Aksi Perubahan.....	25
Tabel 12	Identifikasi Stakeholder Rencana Aksi Perubahan ...	
Tabel 13	Analisis Stakeholder Rencana Aksi Perubahan.....	26
Tabel 14	Peta Jejaring Rencana Aksi Perubahan	28
Tabel 15	Kurva Kuadran Stakeholder Rencana Aksi Perubahan...	30
Tabel 16	Tata Kelola Rencana Aksi Perubahan.....	31
Tabel 17	Anggaran Rencana Aksi Perubahan.....	35
Tabel 18	Daftar Peralatan Rencana Aksi Perubahan	36
Tabel 19	Stakeholder Aksi Perubahan.....	37
Tabel 20	Identitas Stakeholder Aksi Perubahan.....	40
Tabel 21	Identifikasi Stakeholder Aksi Perubahan ...	41
Tabel 22	Analisis Stakeholder Aksi Perubahan.....	44
Tabel 23	Peta Jejaring Aksi Perubahan	46
Tabel 24	Kurva Kuadran Stakeholder Aksi Perubahan...	47
Tabel 25	Kesesuaian Pentahapan Aksi Perubahan.....	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 01	Dokumentasi Menghadap ke Mentor/Kepala Dinas	
Gambar 02	Dokumentasi Menghadap ke Kepala UPTD Farmasi	
Gambar 03	Dokumentasi Menghadap ke Sekretaris Dinas	
Gambar 04	Dokumentasi Menghadap ke Kabid P2P	
Gambar 05	Dokumentasi Rapat Staff	
Gambar 06	SK Tim Efektif I-PA	
Gambar 07	Peraturan Menteri Dalam Negeri	
Gambar 08	Rapat Tim Efektif I-PA	
Gambar 09	Penyusunan SOP I-PA	
Gambar 10	Penanda Tanganan SOP I-PA	
Gambar 11	Standar Operasional Prosedur I-PA	
Gambar 12	Tampilan Aplikasi I-PA	
Gambar 13	Penyusunan Manual Book I-PA	
Gambar 14	Penyusunan SK Penggunaan I-PA	
Gambar 15	Proses Input Data I-PA	
Gambar 16	Proses Uji Coba I-PA	
Gambar 17	Bimbingan Teknik I-PA	
Gambar 18	Sosialisasi I-PA	
Gambar 19	Tampilan Depan I-PA	
Gambar 20	Tampilan Fitur Data Obat	
Gambar 21	Tampilan Unit Distribusi	
Gambar 22	Tampilan Fitur Menurut Permendagri 108	
Gambar 23	Tampilan Fitur Menurut Permendagri 90	
Gambar 24	Tampilan Fitur Menurut Permendagri 47	
Gambar 25	Tampilan Laporan Januari	
Gambar 26	Tampilan Laporan Februari	
Gambar 27	Tampilan Laporan Maret	
Gambar 28	Tampilan Laporan April	
Gambar 29	Tampilan Laporan Mei	
Gambar 30	Tampilan Laporan Juni	
Gambar 31	Tampilan Laporan Juli	
Gambar 32	Tampilan Sepuluh Besar Penggunaan Obat	
Gambar 33	Surat Usulan Komponen SKP	
Gambar 34	Surat Pernyataan Keberlanjutan	
Gambar 35	Tampilan Vidio Aksi Perubahan	
Gambar 36	Tampilan Kuesioner	
Gambar 37	Tampilan Hasil Pelaksaaan Monitoring	
Gambar 38	Pengolahan data Kuesioner	
Gambar 39	Setifikat	
Gambar 40		

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Gambaran Umum

Pertama kali UPTD Farmasi dikukuhkan dengan keluarnya Peraturan Daerah Kabupaten Subang Nomor 4 Tahun 2008, tentang Pola Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten Subang dan Peraturan Bupati Subang Nomor 14G.5 Tahun 2008 tentang Tugas Pokok Fungsi UPTD Farmasi Kabupaten Subang.

Kemudian ada perbaharuan Peraturan Bupati tahun 2018, UPTD Farmasi dikukuhkan kembali dengan Peraturan Bupati Subang Nomor: 17 Tahun 2018 Tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Daerah Dan Badan Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Subang. Unit Pelaksana Teknis Daerah, yang selanjutnya disebut UPTD adalah organisasi yang melaksanakan teknis operasional dan/atau kegiatan teknis penunjang tertentu pada Dinas atau Badan Daerah, Tugas Teknis Operasional adalah tugas untuk melaksanakan kegiatan teknis tertentu yang secara langsung berhubungan dengan pelayanan masyarakat, sedangkan tugas Teknis Penunjang adalah tugas untuk melaksanakan kegiatan teknis tertentu dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas organisasi induknya. Dengan klasifikasi UPTD Kelas A, dengan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah terdiri dari Kepala, Kepala Sub Bagian Tata Usaha dan Kelompok Jabatan Fungsional.

Peraturan Bupati Subang Nomor 40 tahun 2018 Tentang Tugas pokok Fungsi dan Tata Kerja UPTD Farmasi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, Unit Pelaksana Teknis Daerah Farmasi mempunyai tugas pokok melaksanakan sebagian tugas teknis operasional dinas di bidang perbekalan farmasi di lapangan sesuai dengan kebijaksanaan Kepala Dinas. Untuk menyelenggarakan tugas pokok Unit Pelaksana Teknis Daerah Farmasi mempunyai fungsi :

- a. Penyusunan program kerja di bidang farmasi
- b. Pengumpulan dan pengolahan data di bidang farmasi,

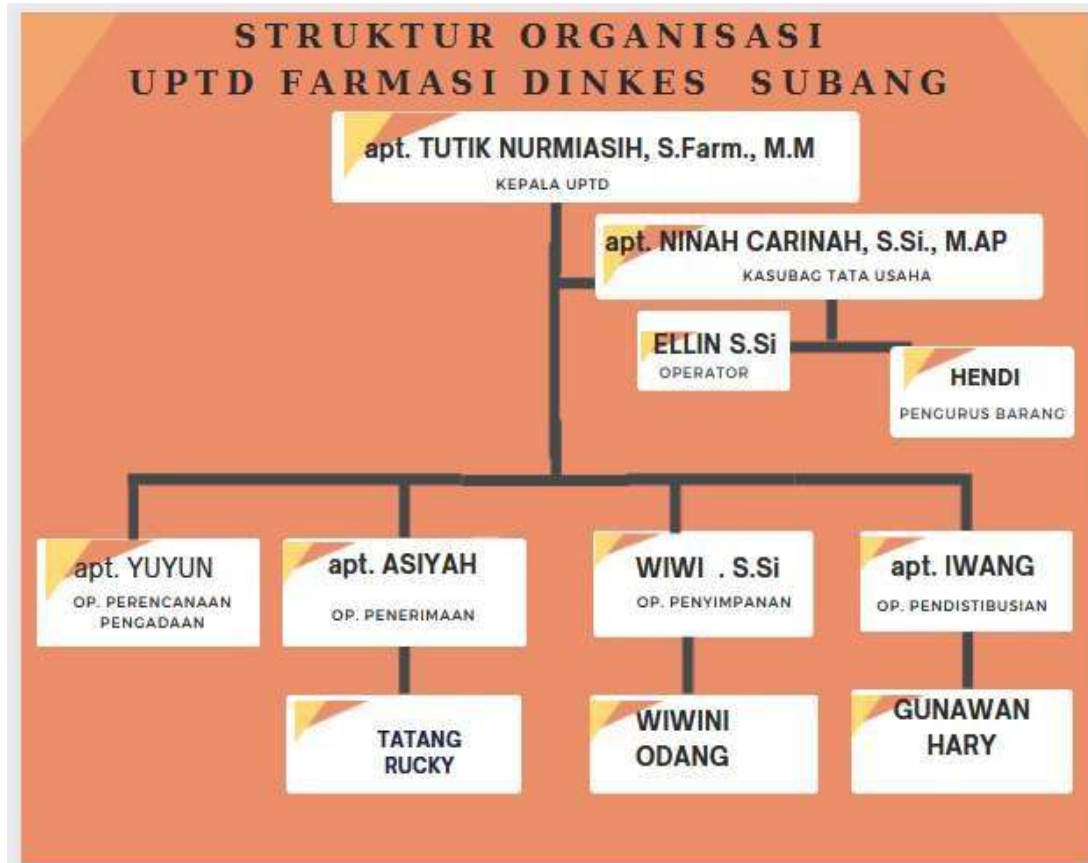
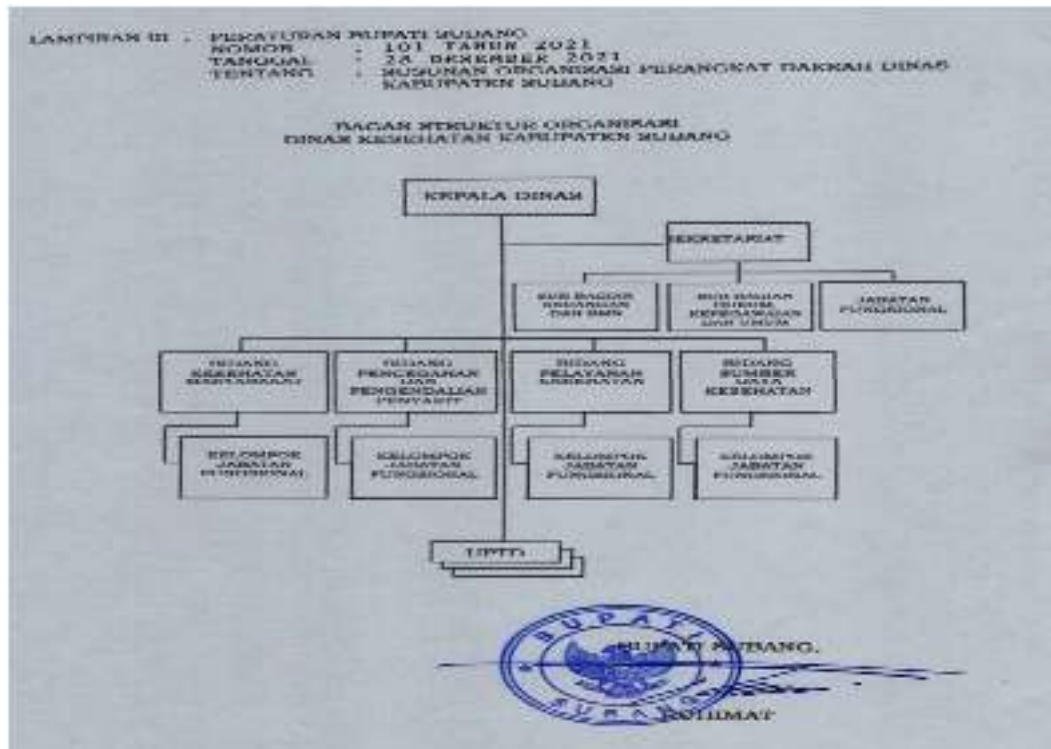
yang meliputi kunjungan pasien dan sepuluh penyakit penyebab kematian.

- c. Pelaksanaan perencanaan kebutuhan obat.
- d. Pelaksanaan pengadaan obat dari anggaran Pemerintah dan anggaran swadana/ swakelola;
- e. Pelaksanaan penyimpanan obat sektor pemerintah dan swadana
- f. Pelaksanaan pendistribusian obat sektor pemerintah dan swadana .
- g. Pengadaan perbekalan farmasi di Puskesmas dan Laboratorium Kesehatan Daerah .
- h. Pelaksanaan pengawasan dan pengendalian kegiatan pengelola dana swadana .
- i. Penyelenggaraan teknis administratif ketatausahaan ;
- j. Penyusunan laporan hasil kegiatan pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat.

2. Struktur Organisasi

Kantor PUTD Farmasi terletak di jalan Brigjen Katamso No 22 Kelurahan Dangdeur Kecamatan Subang Kabupaten Subang ini ditetapkan melalui dengan Peraturan Bupati Subang Nomor: 17 Tahun 2018 Tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Daerah Dan Badan Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Subang, sedangkan tugas Teknis Penunjang adalah tugas untuk melaksanakan kegiatan teknis tertentu dalam rangka mendukung pelaksanaan tugas organisasi induknya. Dengan klasifikasi UPTD Farmasi Kelas A, dengan Susunan Organisasi Unit Pelaksana Teknis Daerah pada Dinas Kelas A, terdiri dari Kepala, Sub Bagian Tata Usaha dan Kelompok Jabatan Fungsional. Dengan struktur organisasi sebagai berikut:

**Tabel. 01 .
Struktur Organisasi UPTD Farmasi**



Berdasarkan Gambar 01 dapat diterangkan bahwa:

- a. 1 (satu) orang Kepala UPTD Farmasi, yang membawahi:
 - 1) Tenaga fungsional sebagai penanggung jawab operasional perencanaan dan pengadaan;
 - 2) Tenaga Fungsional sebagai penanggung jawab penerimaan
 - 3) Tenaga Fungsional sebagai penanggung jawab penyimpanan
 - 4) Tenaga fungsional sebagai Penanggung Jawab Pendistribusian
- b. 1 (Satu) Kepala tata Usaha yang membawahi :
 - 1) Pengurus Barang
 - 2) Operator

3. Tugas Pokok, Fungsi Dan Kedudukan Jabatan

- a. Tugas Pokok Kepala Uptd Farmasi
Memimpin, mengkoordinasikan, melaksanakan dan mengendalikan kegiatan UPTD dalam melaksanakan sebagian tugas teknis operasional Dinas di bidang pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian obat
- b. Fungsi Kepala Uptd Farmasi
 - 1) Menyusun program kerja dilingkup UPTD Farmasi
 - 2) Memeriksa dan menganalisa hasil pengolahan data UPTD Farmasi
 - 3) Menyusun petunjuk teknis pelayanan UPTD Farmasi
 - 4) Melaksanakan bimbingan teknis pelayanan UPTD Farmasi
 - 5) Memeriksa dan menganalisa pelaksanaan perencanaan kebutuhan obat di pelayanan UPTD Farmasi.
 - 6) Mengawasi pelaksanaan pengadaan obat dari anggaran pemerintah dan anggaran lain.
 - 7) Mengkaji dan memaraf kontrak kerja dengan pihak ketiga dalam rangka pengadaan obat
 - 8) Mengawasi pelaksanaan penyimpanan obat dari berbagai sektor.

- 9) Mengawasi pelaksanaan pendistribusian obat dari berbagai sektor.
- 10) Mengkaji dan memaraflembar Laporan Penggunaan dan Lembar Permintaan Obat dari Puskesmas
- 11) Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan pengelolaan dana.
- 12) Membina sarana pelayanan farmasi di puskesmas di wilayah kerjadinkes
- 13) Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam rangkapelaksanaan tugas

c. Tugas Pokok Sub Bagian Tata Usaha

Melaksanakan pengelolaan urusan umum, perlengkapan, keuangan, kepegawaian dan pelaporan.

d. Fungsi Sub Bagian Tata Usaha

- 1) Menyusun rencana kegiatan Sub Bagian tata usaha berdasarkan laporan hasil kegiatan tahun lalu dan ketentuan yang berlaku sebagai pedoman pelaksanaan tugas.
- 2) Merumuskan kebijakan teknis pelaksanaan administrasi umum, perlengkapan, keuangan, kepegawaian dan pelaporan di lingkup UPTD.
- 3) Melaksanakan administrasi umum, perlengkapan, keuangan, kepegawaian dan pelaporan di lingkup UPTD.
- 4) Memberikan pelayanan teknis administrasi bagi seluruh satuan organisasi dalam lingkungan UPTD.
- 5) Menyusun dan menyiapkan pedoman dan petunjuk tatalaksana administrasi umum.
- 6) Menyusun dan menyiapkan rencana anggaran rutin dan pembangunan UPTD.

- 7) Mengumpulkan, menyusun dan menyajikan data dan informasi di bidang kearsipan.
- 8) Mengelola dan membimbing administrasi kepegawaian, keuangan, peralatan, perbekalan, di lingkup UPTD.
- 9) Menyelenggarakan urusan rumah tangga kantor, perjalanan dinas, hubungan masyarakat dan protokol.
- 10) Menyelenggarakan pembinaan organisasi dan tatalaksana, dalam arti membina dan memelihara seluruh kegiatan kelembagaan dan ketatalaksanaan di lingkup UPTD.
- 11) Menyusun laporan hasil kegiatan UPTD.

e. Tugas Pokok Petugas Teknis Operasional
Pengadaan Obat
Melaksanakan kegiatan perencanaan dan kegiatan obat

B. Fungsi Petugas Teknis Operasional Pengadaan Obat

- a. Menyusun rencana kerja dan teknis operasional pengadaan obat sektor pemerintah dan sektor lain.
 - b. Menyusun kebutuhan obat anggaran pemerintah dan sektor lain
 - c. Mengumpulkan dan mengolah data di bidang obat-obatan.
 - d. Melaksanakan kegiatan pengadaan obat sektor pemerintah dan sektor lain.
 - e. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan pengadaan obat sektor pemerintah dan sektor lain.
 - f. Menyusun laporan kegiatan pengadaan obat sektor pemerintah dan sektor lain.
- a. A. Tugas Pokok Petugas Teknis Operasional
Penyimpanan Obat
Melaksanakan Kegiatan penyimpanan obat

B. Fungsi pokok Petugas Teknis Operasional Penyimpanan Obat

- a. Menyusun rencana kerja dan teknis operasional penyimpanan obat anggaran pemerintah dan sektor lain.
- b. Menyusun kebutuhan penyimpanan obat anggaran pemerintah dan sektor lain
- c. Mengumpulkan dan mengolah data di bidang penyimpanan obat-obatan.
- d. Melaksanakan kegiatan penyimpanan obat sektor pemerintah dan sektor lain.
- e. Melaksanakan pengawasan dan pengendalian kegiatan penyimpanan obat sektor pemerintah dan sektor lain.
- f. Menyusun laporan kegiatan penyimpanan obat sektor pemerintah dan sektor lain.

b. A. Tugas Pokok Petugas Teknis Operasional Pendistribusian Obat Melaksanakan Kegiatan pendistribusian obat ke Pusat Kesehatan Masyarakat.

B. Fungsi pokok Petugas Teknis Operasional Pendistribusian Obat

- a. Menyusun rencana kerja dan teknis operasional pendistribusian obat anggaran pemerintah dan sektor lain.
- b. Menyusun kebutuhan dalam rangka pendistribusian obat anggaran pemerintah dan sektor lain
- c. Mengumpulkan dan mengolah data di bidang pendistribusian obat-obatan.
- d. Melaksanakan kegiatan pendistribusian obat sektor pemerintah dan sektor lain.
- e. Melaksanakan pengawasan dan

pengendalian kegiatan pendistribusian obat sektor pemerintah dan sektor lain.

- f. Menyusun laporan kegiatan pendistribusian obat sektor pemerintah dan sektor lain.

Dalam Peraturan Bupati No 40 Tahun 2018 Tentang Tugas pokok Fungsi dan Tata Kerja UPTD Farmasi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, action leader menduduki jabatan sebagai Kepala Subbagian Tata Usaha, mempunyai tugas pokok melaksanakan pengelolaan urusan umum, perlengkapan, keuangan, kepegawaian dan pelaporan, dengan fungsi membuat Perumusan Program kerja di bidang Tata usaha UPTD Farmasi, Perumusan kebijakan teknis pelaksanaan administrasi umum, perlengkapan, keuangan kepegawaian dan pelaporan di lingkungan UPTD Farmasi.

d. Masalah Aktual

1. Kondisi Saat ini

Berdasarkan pengamatan action leader dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sebagai Kepala Subbagian Tata Usaha di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, ditemukan beberapa permasalahan sebagai berikut :

- a.) Belum optimalnya Pemeliharaan inventaris kantor.

Inventaris kantor pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, banyak yang sudah tak layak pakai, banyaknya inventaris yang tidak terpelihara dengan baik yang berdampak pada kurang maksimalnya dukungan kinerja.

Tabel. 02.

Data Barang Inventaris Rusak UPTD Farmasi 2023

No	Spesifikasi Barang		Tahun Perolehan	Keadaan	Jumlah
	Nama Jenis Barang	Merk Barang			

1	Pick Up	Toyota /Hilux	2012	rusak ringan	1
2	Mobil Unit Penerangan Darat	SUZUKI / GC415P-APV-SDX-MT	2017	rusak ringan	1
3	Lori Dorong	-	2012	rusak berat	5
4	Lemari Besi/Metal	Brother / -	2011	rusak	4
5	Lemari Kayu	Lokal / -	2011	rusak berat	5
6	Lemari Es	Sanyo / -	2011	rusak	3
7	AC Split	LG	2014	rusak	2
8	Portable Air Conditioner (Alat Pendingin)	LG / -	2011	rusak berat	2
9	Dispenser	ARISA	2011	rusak berat	2
10	Accessories Kendaraan	-	2012	rusak	1
11	APAR	-	2012	rusak berat / ED	10
12	Pesawat Telephone	PANASONIC	2011	Rusak berat	1
13	Facsimile	PANASONIC	2011	Rusak berat	1
14	Wireless Amplifier	-	2012	Rusak berat	1
15	70 Bantalan Obat kayu	-	2012	Rusak berat	70
16	35 Hexauven	-	2012	Rusak berat	1
17	Cooler (Alat Laboratorium Makanan)	-	2012	Rusak berat	1
18	Cold Chamber/Cabinet	-	2012	Rusak berat	1
19	Coldroom	HANSEN	2023	RUSAK	1
20	PC Unit	SAMSUNG	2011	Rusak Berat	3
21	Lap Top	ACER	2011	Rusak Berat	4
22	Lap Top	Toshiba / -	2012	Rusak sedang	1

23	Lap Top	Toshiba	2013	rusak berat	1
24	CPU (Peralatan Mainframe)	-	2012	Rusak Berat	2
25	Hard Disk	Pasport HD	2012	Rusak Berat	1
27	Printer (Peralatan Personal Komputer)	Epson / -	2012	Rusak Berat	2
28	External CD/ DVD Drive (ROM)	-	2012	Rusak Berat	1
29	Bangunan Gedung Kantor Permanen	Jl. Lingkar Akper	2011	Rusak	1

30	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	Jl. Lingkar Akper	2011	Rusak	1
31	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	Jl. Lingkup Akper	2012	rusak	1
32	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	Jl. Lingkungan Akper	2012	Rusak Berat	1
33	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	Jl. Brigjen Katams o – Subang	2013	Rusak	1
34	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	Jl. Brigjen Katams o – Subang	2013	Rusak	1
35	Jaringan Telepon Diatas Tanah Kapasitas Kecil	-	2010	Rusak Berat	1
36	Jaringan Telepon Diatas Tanah	-	2008	Rusak	1

	Kapasitas Sedang			Bera t	
37	Software	-	2017	Rusa k Bera t	1
38	Forklif		2020	Rusa k Bera t	1

Dari tabel 02. Dapat digambarkan betapa banyak barang inventaris yang rusak karena kurangnya pemeliharaan, dan ini dapat mengurangi kinerja contohnya kerusakan pada forklift, alat untuk menyimpan obat-obatan dan BMHP pada rak yang tinggi, sekarang forklift rusak maka rak yang tersedia tidak dapat termanfaatkan dengan maximal.

Tabel. 03.

Data Barang inventaris Baik UPTD Farmasi 2023

No	Spesifikasi Barang		Tahun Perolehan	Keadaan	Jumlah
	Nama Jenis Barang	Merk Barang			
1	Sepeda Motor	YAMAHA / -2 DP NON ABS	2017	Baik	2
2	Sepeda Motor	YAMAHA/FINO / BJ8 W A /T	2017	Baik	4
3	Mobil Unit Penerangan Darat	MITSUBISHI / COLT DIESELK FE 71	2017	Baik	1
4	Rak Besi	-	2012	Baik	1
5	Filing Cabinet Besi	-	2012	Baik	1
6	Meja Kerja Kayu	-	2013	Baik	1
7	Kursi Besi/Metal	-	2013	Baik	1
8	Meja Rapat	Lokal / -	2013	Baik	4
9	Kursi Putar	-	2013	Baik	6
10	SOFA	SOFA	2018	BAIK	1
11	AC Split	LG	2014	Baik	5

12	Generator set 150KVA	GENERAL	2022	Baik	1
13	Refrigerator/Freezer	-	2011	Baik	6
14	PC Unit	SAMSUNG	2011	Baik	1
15	Scanner (Peralatan Mini Komputer)	Epson / -	2011	Baik	1
16	225 Pallet plastik	Krisbow/bahan : plastik; ukuran : 1200x1000x150 mm; PFOC85 1.5	2018	Baik	120
17	Bangunan Gedung Rumah Genset	Jl. Lingkar Akper	2022	Baik	1
18	Pemeliharaan	Instalasi Listrik	2017	Baik	1
19	Pemeliharaan Dari ID Penerimaan 10920	REHABILITASI REHABILITASI GEDUNG INSTALASI FARMASI	2019	Baik	1
20	Bangunan Gudang Tertutup Permanen	Jl. Lingkar Akper	2011	Baik	1
21	Penggabungan Dari ID Barang 1683907	Tambah Daya Listrik	2020	Baik	
22	Gedung Pos Jaga Semi Permanen	Jl. Lingkar Akper	2011	Baik	1
23	Gedung Garasi/Pool Permanen	Jl. Lingkar Akper	2011	Baik	1
24	Instalasi Pusat Pengatur Listrik Kapasitas Kecil	-	2011	Baik	1
25	Instalasi Pusat Pengatur Listrik Kapasitas Sedang	-	2007	Baik	1

Dari Tabel 03, dapat digambarkan bahwa inventaris yang masih dalam kondisi baik hanya 26 persen, dan diharapkan dengan keadaan ini masih bisa menunjang kinerja. Dan diharapkan bisa tetap dirawat dengan dana mandiri.

*Keterangan :

1. Sempurna. Artinya, terlihat baru dan dalam kondisi mekanis

yang sempurna;

2. Sangat Bagus. Artinya, memiliki sedikit kerusakan tampilan dan dalam kondisi mekanis yang sempurna;
3. Baik. Artinya, memiliki beberapa kerusakan tampilan yang bisa diperbaiki dan bebas dari masalah kondisi mekanis yang besar;
4. Rusak. Artinya, memiliki beberapa kerusakan tampilan dan memerlukan perbaikan dan/atau penggantian suku cadang;
5. Rusak Ringan. Artinya, memiliki beberapa kerusakan tampilan dan mekanis, namun masih bisa dipergunakan walaupun tidak nyaman;
6. Rusak Berat. Artinya, memiliki kerusakan tampilan maupun mekanis, sehingga tidak bisa dipergunakan sebagaimana mestinya.

b) Belum optimalnya tata kelola pengarsipan surat dinas

Tata Kelola naskah surat dinas di UPTD Farmasi masih belum optimal, sehingga banyak naskah dinas belum terpelihara, apabila mengacu kepada regulasi naskah dinas yang berlaku dan pelaksanaan administrasi surat menyurat masih banyak yang tidak tertata dan tersip dengan baik;

Tabel 04.

Data Jumlah arsip naskah UPTD Farmasi tahun 2023

No.	Jenis Naskah Dinas	Jumlah	Terarsipkan	Tidak
1	Surat Edaran/Undangan	72	52	20
2	SBBK	480	470	10
3	Surat	21	21	-

4	Berita Acara	9	9	-
5	MoU	12	12	-
6	Lain-lain	5	2	3

Dari tabel 04. Dapat digambarkan bahwa dari beberapa naskah ada beberapa yang tercecer diantaranya adalah sebagai berikut:

1. Surat Edaran/Undangan Rapat Pengiriman surat melalui whatsapp group atau email menyebabkan para pegawai terlena dan berpikir masih tersimpan di media, sehingga cenderung mengabaikannya, sehingga dari 72 surat yang dikeluarkan , yang tercatat hanya 52, ada 20 surat yang tercecer.
2. Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) kadang tercecer karena pegawai lupa nyimpan atau di pinjam oleh puskesmas untuk penandatanganan.
3. Lain-lain. Biasanya adalah surat ijin penelitian mahasiswa dan sejauhini hanya bersifat tembusan dari Dinas walaupun tempat penelitiannya di UPTD Farmasi

c) Belum adanya database

Belum adanya database yang menunjukkan posisi barang / Obat dan BMHP yang ada pada UPTD Farmasi, hingga saat pemeriksaan BPK dan Inspektorat terjadi kesulitan untuk menemukan posisi barang / obat yang ada,

Tabel 05.
Data Ketersediaan obat dari berbagai sumber tahun 2023

No	Nama Obat	Stok Akhir Per 31 Desember 2022	Penerimaan Total selama 2023							Total ketersediaan obat selama 2023	Total penyaluran selama tahun 2023	Stok Akhir per 31 Desember 2023	Rata 2 pemakaian per bulan	Tingkat Kecukupan / Bulan (18 bulan)
			ASKES	APBD II	BUFFER	ANTUA	APBD I	DAK	Jumlah					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11 = (3+10)	12	13 = (11-12)	14	15 = (13/18 bln)
1	Acyclovir Cream	5.086	-	-	-	-	-	13.000	13.000	18.086	8.995	9.091	749,6	505
2	Air Raksa Dental Use	5	-	-	-	-	-	-	-	5	5	-	0,4	-
3	Alat suntik sekali pakai 1	-	-	-	-	-	-	15.000	15.000	15.000	2.010	12.990	670,0	722
4	Alat Suntik Sekali Pakai 2	-106.120	-	-	-	-	-	66.000	66.000	172.120	109.010	63.110	9.084,2	3.506
5	Alat Suntik Sekali Pakai 5	25.690	-	-	20.000	-	-	35.000	55.000	80.690	75.605	55.075	2.123,8	3.059
6	Albendazol 400 mg	4.260	-	-	-	-	-	-	-	4.260	3.070	1.190	255,8	66
7	Albumin 100 ml x 2 Btl	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	0,3	-
8	Aletral Tm	-	5	-	-	-	-	-	5	5	5	-	1,7	-
9	Alkalir Fosfatase 10 ml x 1	-	-	-	-	-	-	1	1	1	1	-	0,3	-
10	Alopurinol tablet 100 mg	80.000	-	-	-	-	-	47.700	47.700	127.700	70.800	56.900	5.900,0	3.161
11	Ambroxol Syrup 15 mg/ml	-	500	-	-	-	-	3.500	4.000	4.000	1.485	2.515	495,0	140
12	Ambroxol Tablet 30 mg	-	-	-	-	-	-	50.000	50.000	50.000	13.600	36.400	4.533,3	2.022
13	Aminofilin Inj 24 mg/ml-1	40	-	-	540	-	-	2.700	3.240	3.280	624	2.656	52,0	148

Pada saat ini dokumen yang ada seperti yang ditunjukkan pada Tabel 05 hanya menerangkan jenis dan jumlah obat dan bmhp yang ada tanpa adanya database yang menunjukkan posisi dengan nilai rupiah. Penyajian pembukuan masih secara manual perperiodik, yaitu pencatatan persediaan secara berkala. Biasanya pada akhir periode akuntansi, seperti bulan atau tahun. Laporan persediaan periodik belum bisa menyajikan jumlah nominal rupiah. Laporan persediaan periodik sampai jumlah stock dalam satuan barang terkecil.

Tabel 06.
Data Rekap Penyaluran

NAMA OBAT	REKAP PENYALURAN TAHUN 2023											
	JAN	FEB	MAR	APR	MEI	JUN-JUL	AGS	SEP	OKT	NOP	DES	JUMLAH
Acetaminophen / Parasetamol Drop	-	-	-	-	-	-	450	240	340	307	290	1.627
Alat suntik sekali pakai 1 ml	-	-	-	-	-	2.970	1.890	1.250	1.230	1.380	800	9.520
Alat Suntik Sekali Pakai 10 ml	130	110	310	50	170	155	144	-	-	-	-	1.069
Alat suntik sekali pakai 2,5 ml	-	-	-	-	-	11.000	6.850	4.600	4.900	6.000	4.750	38.100
Alat suntik sekali pakai 5 ml	-	-	-	-	-	3.840	2.870	1.370	970	1.500	900	11.450
Alopurinol tablet 100 mg	11.900	12.400	11.400	500	-	22.300	11.600	8.800	10.300	8.600	13.300	111.100
Amilodipin tablet 5 mg	5.850	7.320	6.390	7.050	6.480	7.470	7.980	7.830	8.160	7.350	8.490	80.370
Aminofilin injeksi 24 mg/ml	67	65	-	-	-	50	63	13	10	10	-	278
Aminofilin tablet 200 mg	6.400	6.700	2.100	3.300	2.400	3.900	5.000	2.400	700	-	-	32.900
Amitripiilin tablet salut 25 mg (HCL)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.000	2.000
Amoksisilin Kapsul 500 mg	-	-	-	-	-	-	149.100	127.700	127.500	100.400	106.400	611.100
Amoksisilin kapsul 250 mg	-	-	-	-	-	-	24.100	30.400	21.300	23.700	23.900	123.400
Amoksisilin serbuk injeksi 1000 mg	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Amoksisilin sirup kering 125 mg/ 5 mg	-	-	-	-	-	-	-	3.364	3.851	4.591	3.913	15.719
Antalgin tablet 500 mg	29.000	35.000	17.700	1.100	-	-	-	-	-	-	-	82.800
Antasida DOEN	157.000	170.500	140.900	158.000	129.000	302.500	136.100	108.100	96.500	83.100	87.500	1.569.200
Antasida Suspensi Sirup	1.607	1.975	1.655	1.600	1.401	3.210	2.195	2.028	2.040	1.955	1.965	21.631
Antifungi DOEN Kombinasi : Asam Benz	141	96	130	24	182	196	3.042	-	-	264	236	4.311
Antihemoroid DOEN kombinasi : Bismut	-	-	-	-	-	120	280	120	110	160	90	880
Aqua Pro Injeksi Steril, bebas pirogen	5	-	-	-	-	-	179	109	80	90	60	523
Asam Askorbat(VIT C) Tablet 50 mg	27.900	31.500	23.800	23.900	22.300	50.700	24.000	21.200	23.500	24.100	24.000	296.900
Asam Folat	1.800	4.700	2.000	1.300	1.800	4.100	2.500	2.700	2.800	2.900	3.000	29.600
Asam Mefenamam kapsul 500 mg	-	-	-	-	-	-	-	55.500	47.200	51.900	51.000	205.600
Asiklovir 200 mg	4.200	5.600	4.300	3.800	3.400	5.100	2.800	2.900	2.800	2.900	1.300	39.100
Asiklovir 400 mg	-	-	-	-	-	9.700	2.200	5.100	3.900	5.200	4.300	30.400
Betahistin Mesilat tablet 6 mg	-	-	-	-	-	-	680	2.160	990	1.590	1.980	7.400
Betametason krim 0,1 %	1.191	1.432	1.215	548	-	-	1.386	1.236	1.296	1.466	1.354	11.124
Calcium Laktat (Kalk) tablet 500 mg	26.000	44.000	19.500	14.600	16.400	46.400	16.300	18.800	18.400	26.100	26.300	272.800
Captopril tablet 12,5 mg	20.200	19.800	17.800	16.900	16.700	39.100	19.430	16.400	14.200	16.000	12.900	209.430
Captopril tablet 25 mg	27.800	29.500	19.800	22.600	18.800	44.400	28.400	17.600	18.600	20.100	21.000	268.600
Catgut / Benang Bedah No. 2/0 dengan	163	185	128	-	-	54	188	95	102	43	102	1.060
Cefadroxil Sirup Kering	933	1.203	1.140	1.300	1.242	1.650	-	1.475	1.510	1.570	1.430	13.453
Cefadroxil 500 mg	16.700	-	-	-	-	17.800	33.700	23.200	26.100	31.800	28.500	177.800
Cetirizin Sirup	-	-	-	-	-	-	720	445	440	435	565	2.605
Chloramfenikol kapsul 250 mg	2.520	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.520
Chloramfenikol Salep Mata 1%	1.013	889	997	-	-	271	904	905	835	741	843	7.398
Chloramfenikol Suspensi 125 mg/5 ml	-	-	-	-	-	1.500	970	1.015	840	680	590	5.595
Chlorfeniramin maleat (CTM) tablet 4	139.900	133.100	95.200	93.000	103.500	140.600	93.300	105.800	48.700	75.200	66.000	1.094.300
Ciprofloksasin 500 mg	29.300	36.300	35.400	42.000	41.900	66.900	30.500	31.300	21.200	25.900	27.500	388.200
Clinدامycin 300 mg	-	-	-	-	-	-	-	2.700	4.150	4.150	4.150	15.150
Cotrimoksazol Tablet Dws : Sulf 400 + T	38.700	40.800	30.700	40.000	35.100	71.100	29.900	21.400	16.600	21.300	25.900	371.500
Cotrimosazol Suspensi Kombinasi :Sulfa	2.215	2.070	1.425	155	58	-	1.690	1.940	2.275	2.250	2.190	16.268
Cyanokobalamin (Vit B12) inj 500 mcg/	670	1.012	815	605	520	1.200	660	530	616	540	615	7.783
Deksametason Injeksi i.v. 5 mg/ml	473	435	362	355	285	674	440	365	315	340	610	4.654
Deksametason Tablet 0,5 mg (T.A 2008)	-	-	100	-	-	156.500	89.800	89.200	79.700	85.300	80.400	581.000
Diazepam Injeksi	35	88	20	60	25	27	-	-	-	-	-	255
Difenhidramin inj 10 mg/ml	640	497	520	550	404	1.320	581	620	520	430	325	6.407
Digoxin tablet 0,25 mg	1.300	900	600	800	1.000	1.700	1.500	1.300	500	1.300	1.100	12.000
Dimenhidrinat tablet 50 mg	-	800	1.100	1.000	500	800	600	700	1.000	700	800	8.000
Doksisisilin Hcl Kapsul 100 mg	1.900	3.000	3.800	4.700	3.000	4.900	4.000	2.400	3.500	2.300	3.200	36.700
Domperidon 10 mg	14.500	15.600	13.100	9.200	-	3.700	12.900	11.300	10.400	11.800	12.100	114.600
Domperidon suspensi 5 mg/5 ml	-	-	-	-	-	280	1.315	975	1.085	840	885	5.380
Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1% (sebag	49	-	-	-	-	305	185	180	165	160	120	1.164
Eritromisin Kapsul 250 mg	7.100	-	-	-	-	-	6.500	6.200	4.600	4.500	3.000	31.900
Etakridin larutan 0,1%	26	16	8	11	29	20	12	10	1	-	-	133
Etambutol Hcl tablet 500 mg	600	400	300	800	300	300	-	-	500	600	1.000	4.800
Etil Klorida semprot-100 ml	34	34	14	-	-	-	66	48	47	44	45	332
Eugenol cairan	15	7	6	1	6	8	17	7	8	2	3	80
Fenitoin Natrium Kapsul 30 mg	100	-	600	600	-	-	-	-	100	200	100	1.700
Fenobarbital injeksi i.m./i.v 50 mg/ml	-	-	-	-	-	-	-	15	10	-	23	48
Fenobarbital tablet 30 mg	1.800	1.800	600	1.300	1.200	3.000	700	800	1.100	300	-	12.600
Fitomenadion (Vit. K1) tablet salut gula	1.900	1.700	1.400	1.700	600	3.100	2.400	2.100	1.400	900	1.000	18.200
Fitomenadion(Vit K1) inj 10 mg/ml-1ml	100	150	80	60	30	325	170	225	295	230	225	1.890
Folleycath 16	-	-	-	-	-	7	43	29	18	19	10	126
Folleycath 18	18	21	28	16	13	30	28	14	5	18	11	202
Furosemid Injeksi 1- mg/ml	34	24	44	34	20	40	20	15	20	10	10	271
Furosemid tablet 40 mg	-	-	-	-	100	9.100	4.900	4.200	3.400	3.100	2.900	27.700
Garam Oralit 200 ml air	4.500	5.500	4.700	3.700	2.000	7.400	7.600	4.300	5.800	4.300	4.400	54.200
Gentamisin injeksi 80 mg/ml	-	-	-	-	-	165	135	60	60	85	80	585
Gentamisin sulfat tetes mata 0,3%	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Pada tabel 06, dapat dilihat bahwa pada saat ini masih manual, sedangkan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor. 108 Tahun 2016 Tentang Penggolongan dan Kodefikasi Barang Milik Daerah, Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor. 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur dan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor. 47 Tahun 2021 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Pembukuan, Inventarisasi, Dan Pelaporan Barang Milik Daerah, maka dari itu UPTD Farmasi harus bisa melaksanakan seperti yang tertuang dalam peraturan tersebut, dan untuk mewujudkannya maka mau tidak mau harus merubah cara pengelolaan dari cara lama yang masih manual ke cara baru dengan menggunakan digital. Adapun objek dan pelaksanaan dari Permendagri ini adalah Objek Pembukuan, Inventarisasi, dan Pelaporan BMD meliputi:

- a. semua barang yang dibeli atau diperoleh atas beban APBD; dan
- b. semua barang yang berasal dari perolehan lainnya yang sah,
 1. barang yang diperoleh dari hibah/sumbangan atau yang sejenisnya;
 2. barang yang diperoleh sebagai pelaksanaan perjanjian/kontrak;
 3. barang yang diperoleh sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
 4. barang yang diperoleh berdasarkan putusan pengadilan yang telah memperoleh kekuatan hukum tetap; atau
 5. barang yang diperoleh kembali dari hasil divestasi atas penyertaan modal Pemerintah Daerah.

Objek Pembukuan, Inventarisasi, dan Pelaporan BMD diklasifikasikan menjadi: Aset Lancar berupa persediaan, Aset Tetap, Aset Lainnya. Sedangkan Obat-Obatan merupakan Aset persediaan. Adapun poin-poin pembukuan BMD persediaan terdiri dari perolehan/penerimaan, pengeluaran/pendistribusian ke puskesmas, persediaan akhir / sisa stok, penghapusan obat rusak dan atau kadaluwarsa, kartu stok barang. Pembukuan BMD persediaan dilaksanakan pada tanggal, bulan, tahun sesuai dokumen sumber. Pembukuan BMD persediaan harus dilakukan setiap terjadi transaksi atau yang disebut Metode perpetual merupakan metode pencatatan persediaan yang dilakukan setiap terjadi transaksi perolehan/penerimaan dan pengeluaran persediaan, dalam pencatatannya

paling sedikit meliputi kode sub kegiatan dan uraian sub kegiatan, kode belanja dan uraian belanja, penggolongan dan kodefikasi BMD, spesifikasi nama barang, tanggal, bulan, tahun perolehan, jumlah barang, harga satuan barang, nomor bacth, dan tanggal kadaluwarsa. Dan dalam peraturan menteri tersebut menitikberatkan penggunaan sistem aplikasi. Inventarisasi fisik persediaan atau yang dikenal dengan istilah stock opname yang dilakukan setiap semester. Hasil Inventarisasi / stock opname fisik persediaan dituangkan dalam berita acara.

2. Kondisi yang diharapkan

Tabel 07
Data Perbandingan Kondisi

NO.	KONDISI SAAT INI	KONDISI YANG DIHARAPKAN
1.	Belum optimalnya Pemeliharaan inventaris kantor pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang	Optimalnya Pemeliharaan inventaris kantor pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
2.	Belum optimalnya tata kelola pengarsipan surat dinas	Optimalnya tata kelola pengarsipan surat dinas ,
3.	Belum adanya database yang menunjukkan posisi barang / Obat dan BMHP yang ada pada UPTD Farmasi	Tersedianya database yang menunjukkan posisi barang / Obat dan BMHP yang ada pada UPTD Farmasi

e. Rumusan Masalah

Dalam menyelesaikan permasalahan, seorang pemimpin perlu menetapkan skala prioritas karena tidak mungkin kita menyelesaikan berbagai masalah dalam satu waktu sehingga kita perlu menentukan satu isu pokok yang paling mendesak untuk segera ditangani dengan mempertimbangkan sumber daya yang kita miliki. Berdasarkan uraian isu diatas action leader mencoba melakukan penilaian masalah yang paling signifikan untuk diatasi dalam waktu dekat, dengan menggunakan analisis USG berdasarkan Urgency, Seriousness, Growth (USG), Adapun analisis USG dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel. 08

Identifikasi Masalah Utama Melalui Metode USG

No	Masalah	U	S	G	Jumlah	Prioritas
1	Belum optimalnya Pemeliharaan inventaris kantor pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang	4	3	3	10	3
2	Belum optimalnya tata kelola pengarsipan surat dinas	4	4	3	11	2
3	Belum adanya database yang menunjukkan posisi barang / Obat dan BMHP yang ada pada UPTD Farmasi	5	5	5	15	1

(Urgency, Seriousness, Growth)

Keterangan:

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

S = Seriousness, yaitu dengan melihat dampak masalah tersebut terhadap produktifitas kerja, pengaruh terhadap keberhasilan, membahayakan sistem atau tidak.

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

Berdasarkan hasil USG seperti Tabel 08, didapatkan masalah utama yang mempunyai tingkat urgensi, keseriusan dan pertumbuhan yang besar adalah belum adanya database yang menunjukkan posisi barang / Obat dan BMHP yang ada pada UPTD Farmasi. Adapun Strategi Penyelesaiannya Dengan Membuat *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang”.

2.Tujuan

Tujuan Aksi Perubahan ini terdiri dari dua tahapan, yaitu tahap off kampus selama 60 hari dan tahap pasca diklat :

1. Tahap off campus, jangka pendek selama 60 hari dengan rincian sebagai berikut:
 - a. Terwujudnya *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang;
 - b. Tersusunnya Buku Panduan *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
 - c. Tersusunnya *SOP INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
 - d. Tertatanyan Pelaporan obat dan BMHP Secara Digital sampai bulan juni 2024 dengan menggunakan *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang

2. Tahap Pasca Pelatihan terbagi menjadi:

Tujuan Jangka menengah 6 bulan sampai 1 tahun

- a. Terlaksananya implementasi *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- b. Terpeliharanya *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- c. Tertatanyan Pelaporan obat dan BMHP Secara Digital selama tahun 2024 dengan menggunakan *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang

Tujuan jangka Panjang satu tahun lebih:

- a. Pengembangan *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- b. Terlaksananya implementasi hasil pengembangan fitur *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- c. Terpeliharanya *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- d. Terwujudnya Pelaporan Obat yang Terintegrasikan, Transparan dan Akuntabel sesuai dengan Standar dan Peraturan yang berlaku secara berkelanjutan.

3. Kemanfaatan Aksi Perubahan

Reformasi Birokrasi Tematik menurut Sedarmayanti (2009:72), mengatakan bahwa reformasi birokrasi merupakan upaya pemerintah untuk meningkatkan kinerja melalui berbagai cara dengan tujuan efektifitas, efisien dan akuntabilitas. Dasar hukumnya adalah Instruksi Presiden Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Aksi Reformasi Birokrasi 2020-2024 yang menjadi pedoman dan arahan dalam pelaksanaan reformasi birokrasi di Indonesia selama periode 2020-2024. 4 (empat) indikator Reformasi Birokrasi Tematik yaitu:

- 1) Pengentasan Kemiskinan;

- 2) Peningkatan Investasi;
- 3) Digitalisasi Administrasi Pemerintahan;
- 4) Prioritas Aktual Presiden

INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA) merupakan aplikasi Pengelolaan obat-obatan dan BMHP pada UPTD farmasi Dinas Kabupaten Subang dengan mengadopsi Sistem Elektronik / Online supaya pengelolaan pelaporan , dapat dilaksanakan lebih cepat, transparan dan akuntabel mudah dan terpantau oleh pimpinan terkait Reformasi Birokrasi Tematik bidang Digitalisasi Administrasi Pemerintahan.

Adapun manfaat giat aksi perubahan terhadap stakeholder internal dan eksternal adalah, sbb:

- 1) Manfaat bagi Stakeholder Internal
 - a. Perbaikan kinerja pengelolaan sediaan kefarmasian pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang;
 - b. Meningkatkan kualitas dari pertanggungjawaban pelaporan yang dihasilkan;
 - c. Meningkatkan efisiensi, efektivitas dan keekonomisan penggunaan sumber daya dan dana yang tersedia;
 - d. Menciptakan laporan obat-obatan dan BMHP yang handal dan taat kepada peraturan perundang – undangan;
 - e. Memastikan bahwa tujuan organisasi dicapai dengan efisien dan efisien
- 2) Manfaat bagi Stakeholder Eksternal
 - a. Mempertanggungjawabkan penggunaan pengelolaan sumber daya serta pelaksanaan kebijakan yang dipercayakan publik kepada pemerintah dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan;
 - b. Memberikan informasi pengelolaan kefarmasi yang terbuka dan jujur kepada publik berdasarkan pertimbangan bahwa publik memiliki hak untuk mengetahui secara terbuka dan menyeluruh atas pertanggungjawaban pemerintah dalam pengelolaan sumber daya yang dipercayakan maupun ketaatan terhadap peraturan perundang-undangan.

- c. Membantu proses penyusunan laporan pertanggungjawaban obat-obatan dan BMHP dengan pelaksanaan kegiatan menjadi lebih cepat, optimal dan akuntabel;

Sebagai pejabat Pengawas, action leader harus menerapkan program kerja yang selaras dengan kebijakan pemerintah untuk mendukung percepatan reformasi birokrasi tematik. Digitalisasi administrasi pemerintahan adalah salah satu tema pelaksanaan reformasi birokrasi tematik. Aksi perubahan yang akan dilakukan mendukung tema ini. Di Subbagian Tata Usaha, action leader bermaksud untuk meningkatkan sistem pelaporan pengelolaan obat-obatan dan BMHP dengan *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* merupakan aplikasi . Diharapkan inovasi ini akan meningkatkan akuntabilitas laporan pengelolaan obat-obatan dan BMHP dan meminimalisir fraud yang mungkingterjadi.

B. Inovasi Dan Output Rencana Aksi

a. Inovasi

Terwujudnya *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* Pada UPTD

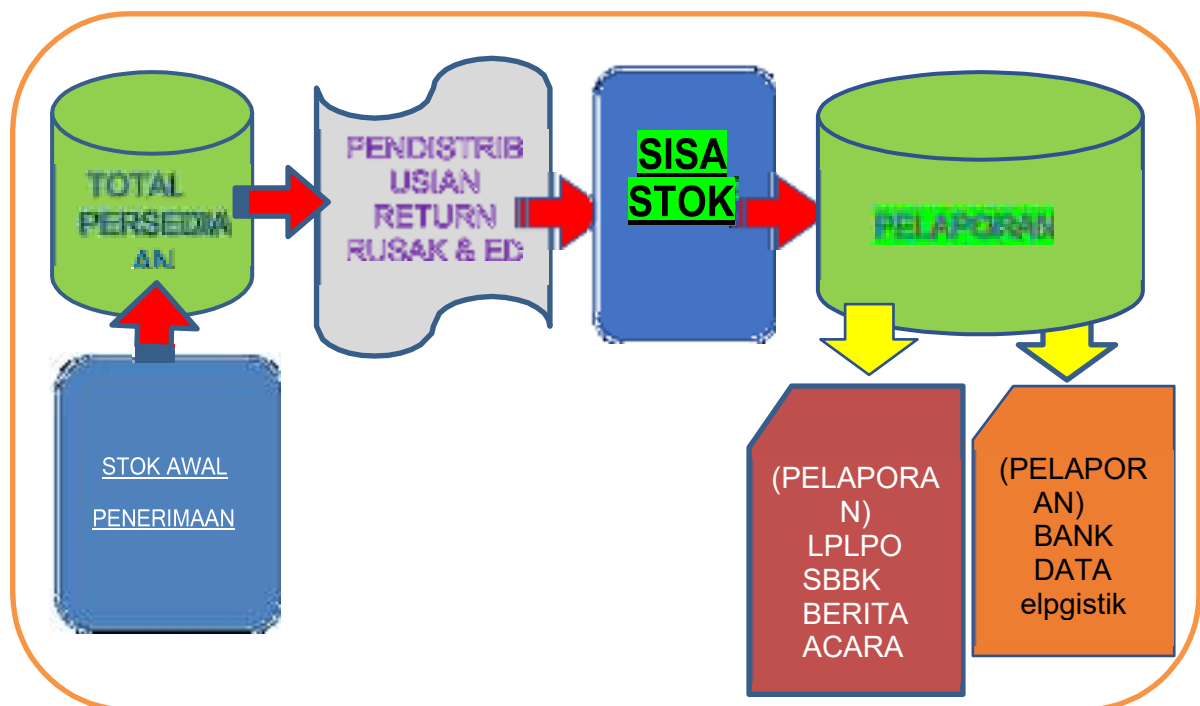
Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang adalah aplikasi pengelolaan obat-obatan dan BMHP yang terintegrasi yang memuat informasi database dan penngelolaan hingga pelaporan obat-obatan dan bmhp. Adapun fitur- fitur yang akan disediakanya adalah sebagai berikut :

1. Fitur Beranda
2. Fitur Database Obat-obatan dan BMHP di UPTD Farmasi
3. Fitur Jenis Layanan transaksi
4. Fitur Form Pelaporan

Sebagai gambaran umum, aplikasi ini menggambarkan tentang proses pengelolaan obat-obatan dan BMHP di UPTD Farmasi yang merupakan bagian dari aset daerah yang berupa aset

persediaan, dari stok awal , penerimaan, pengeluaran, return, rusak dan kadaluwarsa dan sisa stok sebagai berikut :

Tabel 09.
Alur INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)



- a. Terwujudnya Buku Panduan
- b. Tersusunnya SOP

b. Output Hasil Aksi Perubahan:

- a. Terwujudnya Surat Keputusan Tim Efektif
- b. Terlegalisasi Surat Keputusan kepala Dinas tentang *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*.
- c. Tersusunnya Pelaporan Obat yang Terintegrasi, Transparan dan Akuntabel
sesuai dengan Standar dan Peraturan yang berlaku secara berkelanjutan.
- d. Pengusulan Kegiatan *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*
ke dalam draft SKP

- e. Terwujudnya surat pernyataan komitmen keberlanjutan penggunaan

INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)

C. Ruang Lingkup

Dalam bagian ini, akan dijelaskan batasan dari Laporan Aksi Perubahan yang dilakukan sehingga jelas permasalahan yang akan dibahas. Dalam aksi perubahan ini, ruang lingkungannya berupa kegiatan difokuskan pada pembuata *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I- PA)* Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang yang akan dilaksanakan sesuai dengan tahapan-tahapan selama off campus peserta melaksanakan aksi perubahan.

BAB II.

DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN

A. Roadmap Atau Milestone Aksi Perubahan

Roadmap atau peta jalan merupakan rencana kerja rinci yang menggambarkan apa yang dilakukan untuk mencapai tujuan. Roadmap pada umumnya disusun sebagai bagian dari rencana strategis. Substansi roadmap terdiri dari kondisi awal sebelum implementasi aksi perubahan, kondisi saat ini setelah implementasi aksi perubahan, tahap pelaksanaan kegiatan dan sasaran serta monitoring/evaluasi.

Adapun perinciannya adalah sebagai berikut :

Tabel. 10

Roadmap Atau Milestone Rencana Aksi Perubahan

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	KETERANGAN
A	Masa Off Campus (60 hari)		
1.	Planning (Perencanaan)		
	Selasa 28/05/2024 (1 Hari)	Menghadap kepada Kepala UPTD Farmasi dan Mentor untuk menjelaskan tentang aksi perubahan	- Dokumentasi
	Rabu 29/05/2024 (1 Hari)	Penyusunan Tim Efektif	- Draft SK Tim Efektif
	Kamis 30/05/2024	Penetapan Tim Efektif	- Surat Keputusan Kantor Wilayah
2.	Organizing (Pengorganisasian)		
	Jumat s/d Senin 31/05/2024 03/6/2024 (2 Hari)	Mengumpulkan datapendukung untuk pelaksanaan aksi perubahan	- Dokumentasi - draf surat ke kementerian
	Selasa 04/06/2024 (1 Hari)	Rapat Kerja Tim Efektif Tentang Pembagian Tugas	- Daftar hadir - Notulen Dokumentasi
3.	Actuating (Pelaksanaan)		

	Rabu s/d Selasa a	05/06/2024 s/d 11/06/2023 (7 Hari)	Pembuatan <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i>	- <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> - Dokumentasi
	Rabu dan Jumat	12/06/2024 s/d 14/06/2024 (3 hari)	Pembuatan Buku Panduan Aplikasi Pelaporan Obat Terintegrasi	- Buku Panduan - Dokumentasi
	Rabu	19/06/2024 (1 hari)	Pembuatan Standar Operasioal Prosedur (SOP) <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I- PA)</i>	- Dokumentasi - Draft Standar Operasioal Prosedur (SOP)
	Kamis	20/06/2024 (1 Hari)	Uji coba <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i>	- Dokumentasi - Daftar hadir - Notulen
	Jumat	21/06/2024 (1 Hari)	Legalisasi I-PA, buku panduan dan SOP	- Dokumentasi - Tersahkannya SK, Buku Panduan dan SOP
	Senin	24/06/2024 (1 Hari)	Bimtek I-PA ke operator	- Dokumentasi - daftar hadir - notulen)
	Selasa	25/06/2024 (1 Hari)	Sosialisasi I-PA ke stakeholder internal dan eksternal	- dokumentasi, surat undangan - daftar hadir - notulen
	Rabu s/d Rabu	26/06/2024 s/d 17/07/2024 (22 hari)	Implementasi I-PA bukupanduan dan SOPnya	- Dokumentasi - Lembar Pengamatan data I-PA
	Kamis	18/07/2024 (1 Hari)	Menyusun surat pernyataan komitmen keberlanjutan penggunaan (I-PA) Mengusulkan Penggunaan SOP (I-PA) ke dalam SKP	- Surat Komitmen keberlanjutan penggunaan (I-PA) - SKP

4	Controlling (Monitoring dan Evaluasi)			
	Jumat	19/07/2024 (1 Hari)	Membuat Kuesioner Implementasi penggunaan <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i>	- Dokumentasi - Angket Google Form
	Senin	22/07/2024 (1 Hari)	Pelaksanaan monitoring Implementasi efisiensi penggunaan <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i>	- Dokumentasi - Angket Google Form
	Selasa	23/07/2024 (1 Hari)	Pengolahan data kuesioner Pembuatan Berita Acara Serah Terima I-PA	- Rekap Data Kuesioner - Berita Acara Serah Terima I-PA -
B	Pasca Pelatihan			
1	<ul style="list-style-type: none"> - Terlaksananya implementasi <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang - Terpeliharanya <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang - Tertatanyan Pelaporan obat dan BMHP Secara Digital selama tahun 2024 dengan menggunakan <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang 			Dilaksanakan setelah diklat sampai dengan 6 bulan yang akan datang

	<ul style="list-style-type: none"> - Pengembangan <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang - Terlaksananya implementasi hasil pengembangan <i>fitur INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang - Terpeliharanya <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD farmasi Subang - Terwujudnya Pelaporan Obat yang Teritegrasi, Transparan dan Akuntabel sesuai dengan Standar dan Peraturan yang berlaku secara berkelanjutan. 	<p>Dilaksanakan setelah diklat sampai dengan 12 bulan atau Tahun yang akan datang</p>
--	--	---

Tabel 10 Roadmap Atau Milestone Aksi Perubahan

A. Stakeholder Aksi Perubahan

Stakeholder adalah perorangan dapat berasal dari masyarakat/tokoh masyarakat / tokoh agama / pejabat organisasi publik /swasta yang berpengaruh ataupun terpengaruh oleh sebuah kebijakan /program/kegiatan organisasi publik dalam rangka memberikan *added-value* kepada masyarakat. kategorisasi jenis stakeholder dapat dibedakan menjadi stakeholder internal maupun eksternal. Stakeholder internal adalah stakeholder yang berasal dari dalam organisasi, sedangkan stakeholder eksternal adalah stakeholder yang berasal dari luar organisasi.

Identifikasi stakeholder yang berperan terhadap rencana aksi perubahan baik stakeholder internal maupun eksternal serta perannya dalam mendukung aksi perubahan adalah sebagai berikut.

Tabel. 11
Identifikasi Stakeholder

STAKEHOLDER UTAMA	STAKEHOLDER PRIMER	STAKEHOLDER SEKUNDER
<ul style="list-style-type: none"> • Mentor (Kepala Dinas) • Sekretaris Dinas Kesehatan • Kepala UPTD Farmasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Staff UPTD Farmasi Kasubag • Keuangan dan BMD Dkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Kabid P2P Dinkes • Kabid SDK Dinkes • Ketua APKESMI • Petugas Farmasi Puskesmas Sukarahayu • Petugas Farmasi RSUD • Pasien

Keterangan :

Jenis Stakeholders

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

Selanjutnya dari hasil identifikasi stakeholder diatas, penulis memilih stakeholder menjadi stakeholder internal dan stakeholder eksternal. Dan stakeholder internal, terdiri dari :

- a) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- b) Kepala UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- c) Staff UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang.

Sedangkan stakeholder eksternal, terdiri dari :

- a) Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- b) Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- c) Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- d) Subang Kepala Sub Bagian Keuangan dan Barang Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- e) Ketua APKESMI Kabupaten Subang
- f) Petugas Farmasi puskesmas Sukarahayu
- g) Petugas Farmasi RSUD
- h) Pasien

Tabel 12
Identifikasi Stakeholder

NO	IDENTIFIKASI STAKEHOLDER	DUKUNGAN	PENGARUH	NILAI
A. STAKEHOLDER INTERNAL				
1.	Kepala Dinas Kesehatan	Promoters +	Sangat Tinggi	9
2.	Kepala UPTD farmasi	Promoters +	Sangat Tinggi	9
3.	Staff UPTD Farmasi	Defender +/-	Sedang	5
B. STAKEHOLDER EXTERNAL				
4.	Sekretaris Dinas Kesehatan	Promoters +	Sangat Tinggi	9
5.	Kepala Sub Bagian Keuangan dan Barang Daerah	Defender +/-	Sedang	5
6.	Kepala Bida P2P	Latens +	Tinggi	7
7.	Kepala Bidang SDK	Latens +	Tinggi	7
8.	Ketua APKESMI Kab Subang	Latens +	Tinggi	7

9	Petugas Farmasi Puskesmas Sukarahayu	Apathetics +/-	Rendah	2
10	Petugas Farmasi RSUD	Apathetics +/-	Rendah	2
11	Pasien	Apathetics +/-	Rendah	2

Tabel 13.
Analisis Stakeholder

NO	STAKE HOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKEHOLDER			KELOMPOK STAKEHOLDER				STRATEGI KOMUNIKASI
			PRIMER	SEKUNDE R	UTAM A	PROMOT ER	LATEN S	DEFENDE RS	APATHETI CS	
A										
INTERNAL										
1.	Kepala Dinas Kesehatan				√	(+9)				CANALIZING/ KP
2.	Staff Pelaksana pada UPTD Farmasi	√	√					+5		INFORMATIF/ KI
3.	Kepala UPTD Farmasi	√			√	(+9)				CANALIZING/ KP
B										
EKSTERNAL										
1.	Sekretaris Dinas Kesehatan				√	(+9)				CANALIZING/ KP
2.	Kasubag Keuangan dan Barang Daerah		√					+5		INFORMATIF/ KS
3.	Kepala Bidang P2P			√			+7			INFORMATIF/ KS
4.	Kepala Bidang SDK			√			+7			INFORMATIF/ KS
5.	Ketua APKESMI Kab Subang		√				+7			INSTRUKTIF /KS
6.	Petugas Farmasi Puskesmas Sukarahayu			√					(+/-)2	PERSUASIF/ ME
7.	Petugas Farmasi RSUD		√						(+/-)2	PERSUASIF/ME
8.	Pasien			√					(+/-)2	PERSUASIF/ ME

Keterangan :

Jenis Stakeholders

- Primer : Stakeholders yang menerima dampak secara langsung;
- Sekunder : Stakeholders yang tidak menerima dampak langsung;
- Utama : Stakeholders yang bisa mempengaruhi pihak lain

dan merekayang punya kepentingan dengan hasil upaya.

Kelompok Stakeholders

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

Pemetaan posisi dari setiap Stakeholder:

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

Penetapan pengaruh Stakeholder, maka besar pengaruh, maka makin tinggi powernya:

- Rendah : 1 – 2 (apathetic);
- Sedang : 3 – 5 (defender);
- Tinggi : 6 – 8 (laten);
- Sangat tinggi : $9 \leq \dots$ (promoter)

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

1. Strategi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder

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

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

- b. *Canalizing*. Teknik kanalisasi adalah memahami dan mempelajari pengaruh kelompok terhadap individu atau pemangku kepentingan. Untuk memastikan keberhasilan implementasi perubahan, pemangku kepentingan harus memastikan bahwa inovasi ini sudah sesuai dengan nilai-nilai dan standar pemangku kepentingan dengan melakukan analisis kebutuhan pemangku kepentingan dengan tepat. (melakukan analisis kebutuhan *stakeholder* agar inovasi tepat sasaran).
- c. Informatif. Teknik informatif adalah jenis isi pesan yang bertujuan untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dengan memberikan penjelasan. Untuk menyampaikan inovasi yang akan kita lakukan, para pemimpin aksi dapat mengadakan pertemuan secara langsung atau menggunakan media luring. Ini memungkinkan para pemimpin aksi untuk menyampaikan apa yang sebenarnya tentang fakta, data, dan pendapat. Ini memungkinkan para *stakeholder* untuk bertanya langsung dan memahami maksud dan tujuan perubahan, serta memahami keuntungan yang akan dirasakan jika perubahan berjalan dengan baik. (sosialisasi langsung maupun secara daring)
- d. Persuasif. Persuasif berarti membujuk orang lain. Dalam situasi ini, pemangku kepentingan dihalangi baik pikiran maupun perasaannya. Strategi ini digunakan untuk membuat pemangku kepentingan ingin berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan aksi perubahan dan memberikan dukungan sepenuhnya untuk mencapai hasil yang optimal. Untuk mencapai hal ini, pendekatan komunikasi formal maupun informal digunakan. Ini akan membuat orang yakin untuk mendukung pemimpin aksi. (kampanye aksi perubahan).
- e. Edukatif. Salah satu cara untuk mempengaruhi pemangku kepentingan dari pernyataan umum yang dilontarkan adalah dengan menggunakan teknik edukatif; ini dapat dimanifestasikan dalam bentuk pesan yang mengandung pendapat, fakta, dan pengalaman. Untuk memberi tahu stakeholder tentang pentingnya inovasi, *action leaders* harus memberi tahu mereka bagaimana menggunakannya. Sumber pendidikan yang mendukung aksi perubahan termasuk buku, internet, dan web binnar, dan hasilnya didistribusikan kepada pihak berwenang.

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

2. Teknik komunikasi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder

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

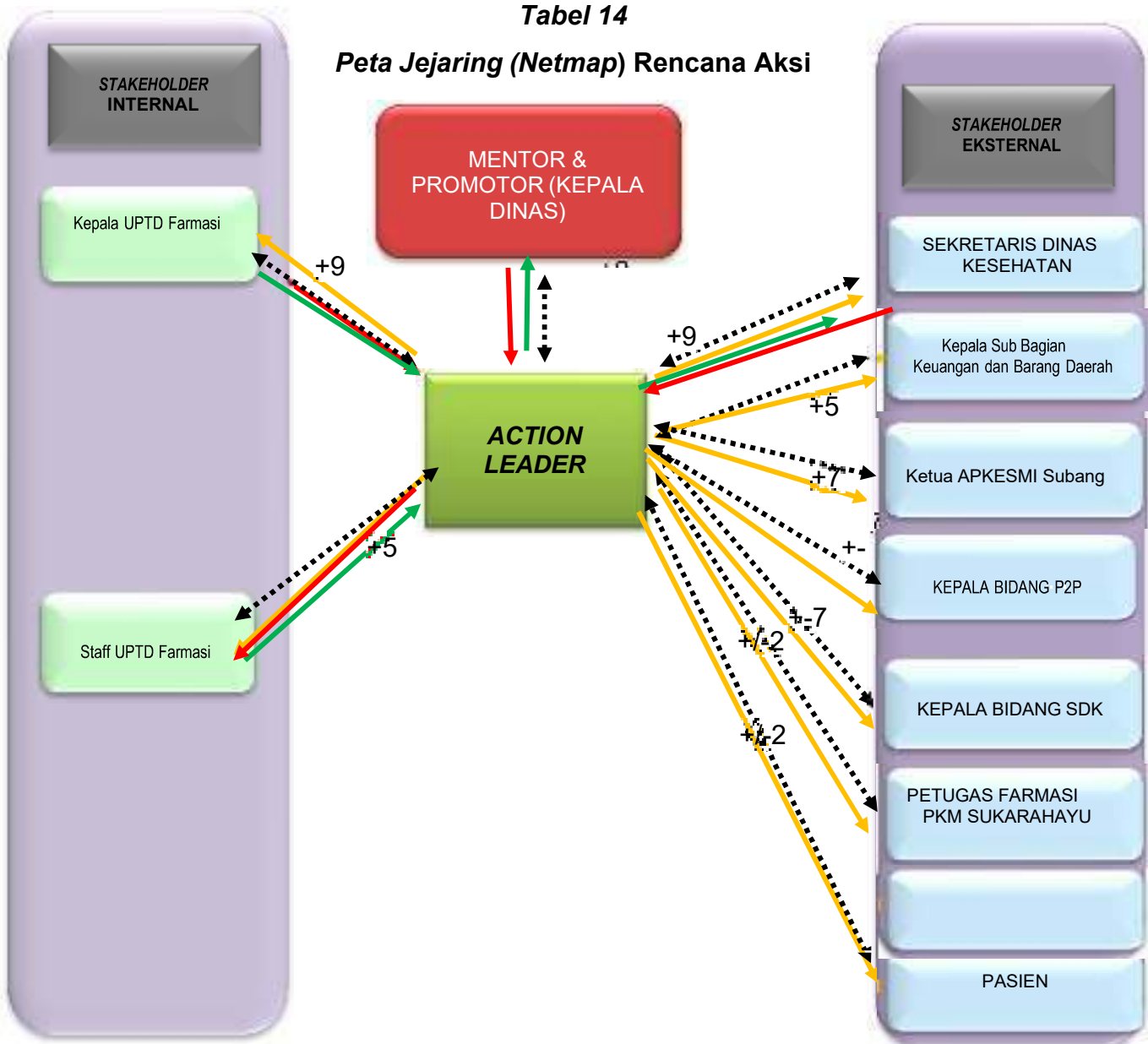
Peta jejaring atau netmap yang bertujuan memetakan stakeholder yang terkait dengan aksi perubahan yang direncanakan. Dari netmap dapat diperkirakan bagaimana sudut pandang stakeholder terhadap aksi perubahan ini.

a. **Peta Jejaring (Netmap)**

Peta jejaring atau netmap yang bertujuan memetakan stakeholder yang terkait dengan aksi perubahan yang direncanakan. Dari netmap dapat diperkirakan bagaimana sudut pandang stakeholder terhadap aksi perubahan ini.

Keterangan :		Keterangan:	
+	: Mendukung		: Perintah
+/-	: Netral		: Laporan
-	: Tidak mendukung		: Koordinasi
			: Sosialisasi
Pengaruh stakeholder			
1-2	: Rendah	6 – 8	: Tinggi
3-5	: Sedang	9 ≤	: Tinggi sekali

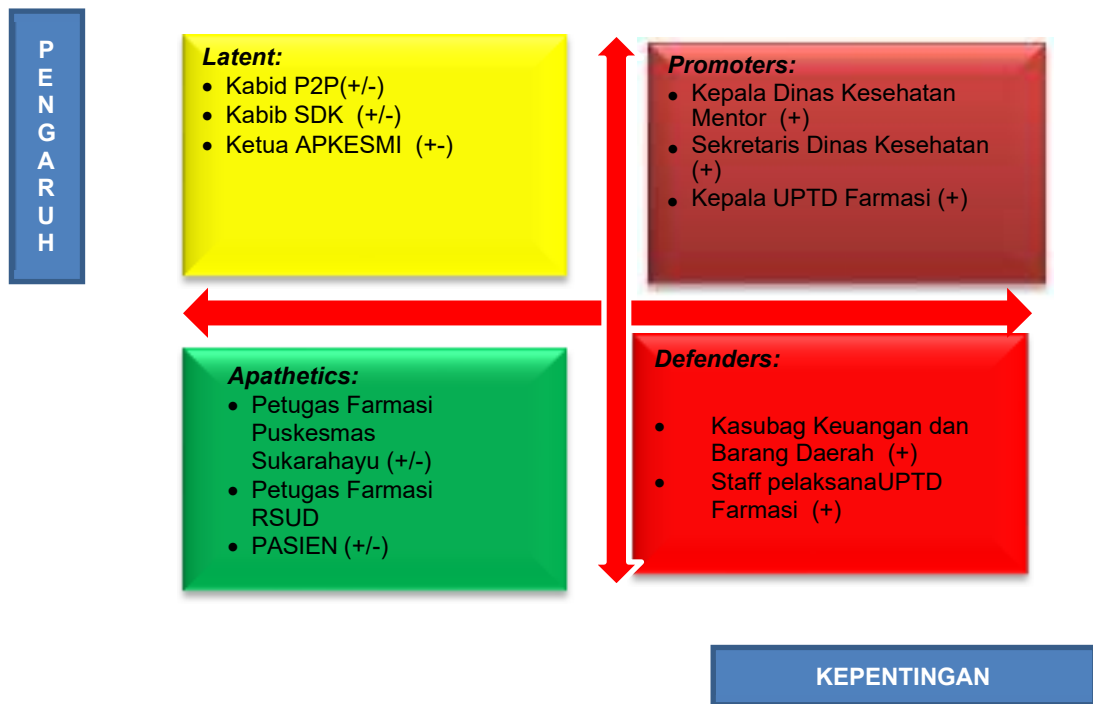
Tabel 14
Peta Jejaring (Netmap) Rencana Aksi



b. Kuadran Stakeholder

Seluruh stakeholder tersebut apabila di petakan dalam kuadran analisis stakeholders, maka akan tampak seperti pada gambar berikut :

Gambar. 15
Kurva Kuadran Stakeholder Rencana Aksi



Keterangan :

Promoters : Stakeholders pada kuadran ini merupakan stakeholders yang mempunyai kepentingan besar terhadap aksi perubahan dan juga pengaruh/kekuatan yang tinggi untuk membantu membuat aksi perubahan tersebut berhasil. Metode komunikasi yang dilakukan pada kelompok ini lebih banyak dilakukan secara langsung face to face, selalu mendengarkan mereka dan menjalin komunikasi dengan baik serta menjaga agar mereka tetap mengikuti perkembangan issue aksi perubahan.

Defenders : Stakeholders pada kuadran ini adalah stakeholders yang memiliki kepentingan besar untuk kegiatan tersebut berjalan, akan tetapi pengaruh/kekuatannya kecil untuk mempengaruhi aksi perubahan. Metode komunikasi yang dilakukan adalah

dengan merencanakan apa yang akan dikomunikasikan dan melaksanakan rapat kecil terkait peran apa yang diharapkan dari mereka.

Latents : Stakeholders pada kuadran ini merupakan stakeholders yang tidak mempunyai kepentingan khusus dalam aksi perubahan, tetapi mempunyai pengaruh/kekuatan besar untuk mempengaruhi aksi perubahan jika mereka tertarik pada aksi perubahan tersebut. Metode komunikasi yang dilakukan adalah menggunakan media diskusi dalam memperoleh masukan tentang aksi perubahan, serta memastikan dukungan dari mereka.

Apathetics : Stakeholders pada kuadran ini memiliki tingkat kepentingan dan pengaruh mendukung aksi perubahannya sangat rendah

C.Strategi Komunikasi

Strategi komunikasi yang dilakukan bagi para stakeholder baik itu stakeholder internal ataupun stakeholder eksternal tentunya akan berbeda-beda .

Mengelola komunikasi terhadap stakeholders dapat berpedoman kepada kuadran stakeholder yang telah dipetakan. Adapun strategi komunikasi untuk masing-masing kuadran dapat dijelaskan sebagai berikut :

a. *Promoters*

- 1) Orang-orang ini harus benar-benar dilibatkan dengan cara menjaga hubungan tetap dekat (Manage Closely (MC)) karena membawa pengaruh terbesar terhadap aksi perubahan.
- 2) Komunikasi terbuka menghargai diri sendiri dan orang lain. Menjaga komunikasi agar pesan yang ingin disampaikan dimengerti dan dipercayai oleh orang lain (Persuasif).

b. *Latents*

- 1) Orang-orang ini harus dibuat tetap senang (Keep satisfied (KS)), karena mereka mempunyai kekuatan besar tapi ketertarikannya rendah, sehingga harus tetap merasa puas. Ketertarikan dapat berubah dengan cepat saat stakeholder tidak merasa puas.
- 2) Melempar tanggungjawab, tapi mengikuti. Strategi komunikasi persuasif juga diterapkan pada kelompok ini selain Strategi informatif

yang dilakukan agar orang lain (komunikasikan) mengerti dan tahu. Bisa kita temukan teknik ini pada semua bentuk komunikasi personal, bentuk komunikasi media, ataupun bentuk komunikasi massa.

c. *Defenders*

- 1) Orang-orang ini memiliki ketertarikan yang tinggi tetapi kekuatannya kecil. Lebih diperlukan komunikasi yang berkesinambungan (*Keep Inform (KI)*).
- 2) Stabil dengan pemecahan masalah. Serta menggunakan strategi *canalizing*, dimana pemberian pemahaman terhadap individu atau khalayak. Untuk keberhasilannya maka harus dimulai dari memenuhi nilai-nilai dan standard kelompok dan masyarakat dan secara berangsur-angsur mengubahnya ke arah yang dikehendaki.

d. *Apathetics*

- 1) Orang-orang yang memiliki ketertarikan rendah dan kekuatan yang kecil menanggapi permintaan yang sedikit dalam mengelola *stakeholder*.
- 2) Cepat respon atau suka merespon. Strategi informatif juga perlu dilakukan pada kelompok ini.

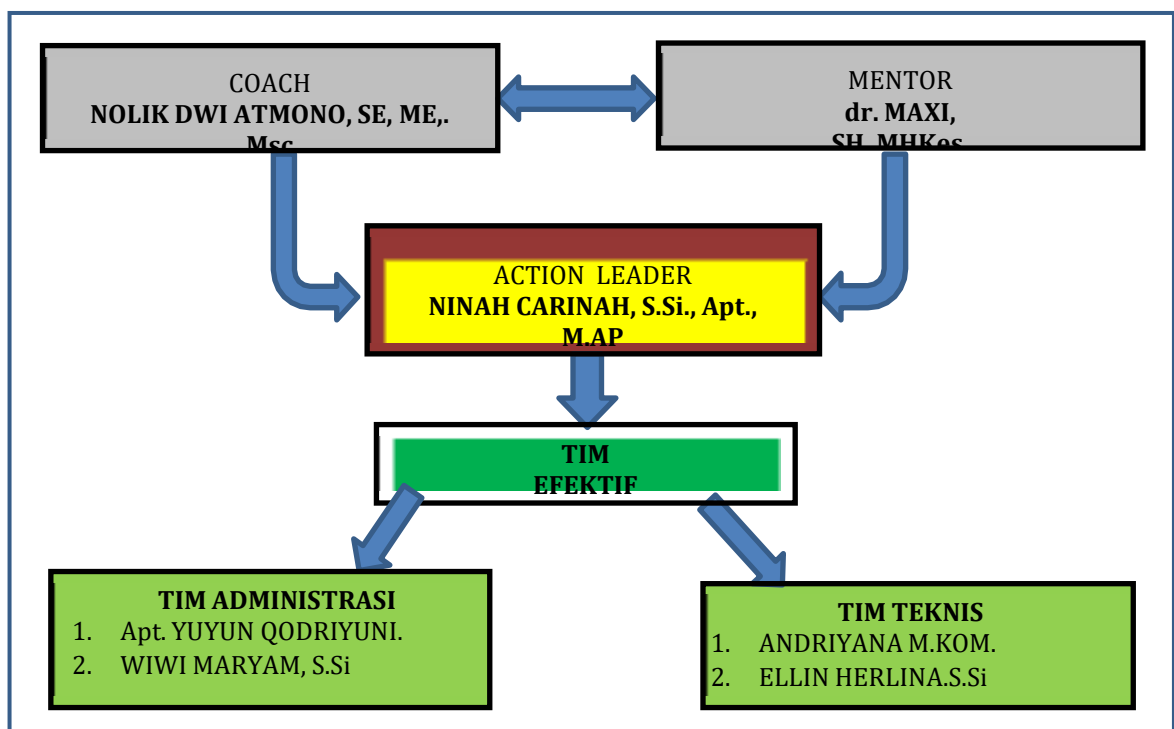
BAB III
PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

A. PEMANFAATAN SUMBER DAYA

1. Mobilisasi Sumber Daya Manusia

Berikut ini pengorganisasian untuk Tim Efektif Aksi Perubahan berdasarkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Nomor: 400.7.20/148/Farmasi/2024/SK tanggal 30 Mei 2024 Tentang Pembentukan Tim Efektif Integrated Pharmacy Application (I-PA), merupakan Tim Efektif dalam pelaksanaan Aksi Perubahan Di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2024

Tabel. 16
Tata Kelola SDM Aksi Perubahan



Peran dan Tugas Organisasi Aksi Perubahan :

1. Mentor
 - A. Bertindak sebagai pembimbing dan pengawas pemimpin perubahan secara profesional serta berperan sebagai inspirator;
 - B. Memberikan dukungan penuh kepada pemimpin

perubahan dalam melaksanakan rencana aksi perubahan;

- C. Membantu pemimpin perubahan dalam memetakan agenda rencana aksi yang akan dilaksanakan;
- D. Menjelaskan kontrak penyelesaian tugas dan memfasilitasi pemimpin perubahan dalam menyelesaikan masalah yang timbul selama pelaksanaan rencana aksi perubahan.

2. Coach

- A. Melakukan diskusi dan memberikan pembimbingan dalam menyusun dan melaksanakan Rencana Aksi Perubahan;
- B. Memberikan bimbingan jarak jauh melalui media elektronik kepada peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP);
- C. Membuka komunikasi dengan Mentor terkait kegiatan peserta selama pelaksanaan Rencana Aksi perubahan;
- D. Melakukan intervensi bila Pemimpin Perubahan mengalami permasalahan sebatas kewenangan coach.

3. Action Leader

- A. Mempersiapkan (dokumen, instrumen, waktu) yang diperlukan dengan baik terkait Rencana Aksi perubahan sebelum bertemu mentor dan coach;
- B. Berprakarsa melakukan diskusi secara aktif dengan mentor dan coach serta mengikuti arahan dan masukan;
- C. Menggalang kerja sama dan kesepakatan dengan stakeholders baik eksternal maupun internal;
- D. Melaksanakan tahapan rencana aksi perubahan;
- E. Membuat laporan pelaksanaan rencana aksi perubahan kepada penyelenggara.

4. Tim Efektif

Terdiri dari Tim Administrasi dan Tim Kerja Sistem Informasi, dengan peran dan tugas sebagai berikut :

- A. Tim Administrasi yang terdiri dari staf dan operator

mempunyai tugas yaitu membantu menyiapkan kelengkapan yang berhubungan dengan Administrasi, Tim administrasi mempunyai tugas dan tanggung jawab sebagai berikut :

- a. mengumpulkan data yang diperlukan;
 - b. menyusun rencana kerja;
 - c. melaksanakan administrasi surat menyurat, nota dinas dan lain-lain;
 - d. menyiapkan dokumen baik tertulis maupun foto kegiatan menyiapkan snack rapat, mengumpulkan hasil rapat notulensi,
 - e. membantu dalam menyempurnakan laporan implementasi aksiperubahan.
- B. Tim teknis Sistem Informasi yang terdiri dari programmer teknologi informasi mempunyai tugas menyusun rancangan dan pembangunan Aplikasi. Tim teknis mempunyai tugas dan tanggung jawab sebagai berikut
- a. Pengumpulan/inventarisasi data yang diperlukan;
 - b. penyusunan rencana kerja;
 - c. menyiapkan dokumen baik tertulis maupun foto kegiatan
 - d. mengidentifikasi hal-hal yang harus dituangkan dalam pengembangan aplikasi
 - e. merancang fitur-fitur dalam aplikasi.

2. Pengelolaan Anggaran

Dalam rencana kegiatan aksi perubahan ini menggunakan anggaran bersumber dari Swadaya action leader, dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 17.
Rincian Anggaran Aksi Perubahan

NO	KEGIATAN	VOLUME	JUMLAH
1.	Rapat koordinasi dan sosialisasi	3 Paket	1.500.000,-
2.	ATK	1 Paket	500.000,-
3.	Belanja aplikasi	1 Paket	10.000.000,-
4	Lain-lain	1 Paket	500.000,-
	Jumlah		12.500.000,-
Terbilang : “Dua Belas Juta Lima Ratus Rupiah”			

3. Pengelolaan Sarana dan prasarana

Untuk mensukseskan kegiatan Aksi Perubahan ini diperlukan sarana dan prasarana sebagai berikut :

Tabel 18.
Daftar Peralatan Aksi Perubahan

No	Jenis Peralatan	Wajib
1	PC dan Laptop	√
2	Wifi / Jaringan Internet	√
3	Meja kursi & ruang rapat	√
4	Printer	√
5	ATK	√
6	Infokus	√
7	Kamera	√

4. Strategi mengatasi masalah

Dalam melaksanakan sebuah rencana aksi perubahan perlu digunakan manajemen resiko dimana fungsinya untuk mencari solusi untuk masalah yang timbul didalam rancangan aksi perubahan. Adapun manajemen resiko tersebut sebagaimana tersaji pada tabel 19

Tabel. 19

Manajemen Resiko Aksi Perubahan

NO	POTENSI MASALAH	RESIKO YG TERJADI	STRATEGI MENGATASI
1	2	3	4
a.	Action Leader kesulitan membagi waktu antara pelaksanaan aksi	Proses pelaksanaan aksi perubahan kurang maksimal karena rutinitas	Mengoptimalkan SDM yang ada dengan membagi tugas yang jelas
	perubahan dengan tugas pokok sehari-hari	pekerjaan sehari-hari	dengan aksi perubahan
b.	Tim efektif kurang pro-aktif dalam pelaksanaan aksi perubahan karena disibukkan dengan tugas pokok di organisasi	Kegiatan tahapan aksi perubahan terhambat dan tertunda	Mengadakan pertemuan rutin dengan tim efektif untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya aksi perubahan bagi instansi dan personel dalam bertugas
c.	Kegiatan aksi perubahan tidak didukung oleh anggaran dinas	Aksi perubahan menjadi kurang optimal	Menggunakan dana swadaya action leader

B. STAKEHOLDER

Stakeholder Aksi Perubahan

Pada pemetaan stakeholders, pembagian kontribusi stakeholders dibagi berdasarkan pengaruh (*influence*) dan memiliki kepentingan (*interest*) :

1. Dukungan *Stakeholders*

a. Internal

Stakeholders internal yang dimaksud selain Kepala UPTD Farmasi dan Kepala Dinas Kesehatan selaku pemberi legalitas, ada juga staff UPTD farmasi . Dukungan stakeholder internal dalam bentuk pernyataan dukungan dan kemudahan dalam melaksanakan koordinasi dan konsultasi dalam Implementasi Aksi Perubahan *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*. Koordinasi dan konsultasi dengan stakeholder internal lebih sering dilakukan melalui metode tatap muka langsung, dan media *on-line*. Koordinasi dan konsultasi stakeholder internal dimulai dengan Kepala UPTD Farmasi, Penanggung Jawab Perencanaan, Penanggung Jawab Penerimaan, Penanggung Jawab penyimpanan, Penanggung jawab Pendistribusian dan Operator di UPTD Farmasi

b. Eksternal

Stakeholder eksternal juga memberikan dukungan penuh terhadap implementasi aksi perubahan. Dukungan diberikan oleh Sekretaris Dinas Kesehatan, Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan, Kepala bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (P2P), Kasubbag Keuangan Dan BMD, ketua APKESMI Kabupaten Subang, Petugas Farmasi yang diwakili oleh Puskesmas Sukarahayu, dan pasien. Dukungan yang diberikan dalam bentuk surat pernyataan dukungan dan kemudahan dalam berkoordinasi.

Stakeholder adalah perorangan dapat berasal dari masyarakat/tokoh masyarakat / tokoh agama / pejabat organisasi publik /swasta yang berpengaruh ataupun terpengaruh oleh sebuah kebijakan /program/kegiatan organisasi publik dalam rangka memberikan *added-value* kepada masyarakat. kategorisasi jenis stakeholder dapat dibedakan menjadi stakeholder internal maupun eksternal. Stakeholder internal adalah stakeholder yang berasal dari

dalam organisasi, sedangkan stakeholder eksternal adalah stakeholder yang berasal dari luar organisasi.

Identifikasi stakeholder yang berperan terhadap rencana aksi perubahan baik stakeholder internal maupun eksternal serta perannya dalam mendukung aksi perubahan adalah sebagai berikut.

Tabel. 20
Identifikasi Stakeholder Aksi Perubahan

STAKEHOLDER UTAMA	STAKEHOLDER PRIMER	STAKEHOLDER SEKUNDER
<ul style="list-style-type: none"> • Mentor (KepalaDinas) • Sekretaris Dinas Kesehatan •Kepala UPTDFarmasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Staff UPTD Farmasi Kasubag •Keuangan dan BMD Dinkes 	<ul style="list-style-type: none"> • Kabid P2P Dinkes • Kabid SDK Dinkes • Ketua APKESMI • Petugas Farmasi Puskesmas Sukarahayu • Petugas Farmasi RSUD •Pasien

Keterangan :

Jenis Stakeholders

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

Selanjutnya dari hasil identifikasi stakeholder diatas, penulis memilih stakeholder menjadi stakeholder internal dan stakeholder eksternal. Dan stakeholder internal, terdiri dari :

- d) Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Subang

- e) Kepala UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- f) Staff UPTD Farmasi Dinas Kesehatan KabupatenSubang.

Sedangkan stakeholder eksternal, terdiri dari :

- i) Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- j) Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- k) Kepala Bidang SDK Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- l) Subang Kepala Sub Bagian Keuangan dan Barang Daerah Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
- m) Ketua APKESMI Kabupaten Subang
- n) Petugas Farmasi puskesmas Sukarahayu
- o) Petugas Farmasi RSUD
- p) Pasien

Tabel .21

Identifikasi Stakeholder Aksi Perubahan

NO	IDENTIFIKASI STAKEHOLDER	DUKUNGAN	PENGARUH	NILAI
A. STAKEHOLDER INTERNAL				
1.	Kepala Dinas Kesehatan	Promoters +	Sangat Tinggi	11
2.	Kepala UPTD farmasi	Promoters +	Sangat Tinggi	11
3.	Staff UPTD Farmasi	Defender +/-	Sedang	5
B. STAKEHOLDER EXTERNAL				
4.	Sekretaris Dinas Kesehatan	Promoters +	Sangat Tinggi	11
5.	Kepala Sub Bagian Keuangan dan Barang Daerah	Defender +/-	Sedang	5
6.	Kepala Bida P2P	Latens +	Tinggi	9

7.	Kepala Bidang SDK	Latens +	Tinggi	9
8.	Ketua APKESMI Kab Subang	Latens +	Tinggi	9
9	Petugas Farmasi Puskesmas Sukarahayu	Apathetics +/	Rendah	4
10	Petugas Farmasi RSUD	Apathetics +/	Rendah	4
11	Pasien	Apathetics +/	Rendah	4

Tabel. 22

Analisis Stakeholder Aksi Perubahan

NO	STAKE HOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKEHOLDER			KELOMPOK STAKEHOLDER				STRATEGI KOMUNIKASI
			PRIMER	SEKUNDE R	UTAM A	PROMOT ER	LATEN S	DEFENDE RS	APATHETI CS	
A	INTERNAL									
1.	Kepala Dinas Kesehatan				√	(+)11				CANALIZING/ KP
2.	Staff Pelaksana pada UPTD Farmasi	√	√					+5		INFORMATIF/ KI
3.	Kepala UPTD Farmasi	√			√	(+)11				CANALIZING/ KP
B	EKSTERNAL									
1.	Sekretaris Dinas Kesehatan				√	(+)11				CANALIZING/ KP
2.	Kasubag Keuangan dan Barang Daerah		√					+5		INFORMATIF/ KI
3	Kepala Bidang P2P			√		+9				INFORMATIF/ KP
4	Kepala Bidang SDK			√		+9				INFORMATIF/ KP
5	Ketua APKESMI Kab Subang		√			+9				INSTRUKTIF /KP
6	Petugas Farmasi Puskesmas Sukarahayu			√				(+ 4		PERSUASIF/ KI
7	Petugas Farmasi RSUD		√					(+ 4		PERSUASIF/KI
8	Pasien			√				(+ 4		PERSUASIF/ KI

Keterangan :

Jenis Stakeholders

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

Kelompok Stakeholders

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

Pemetaan posisi dari setiap Stakeholder:

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

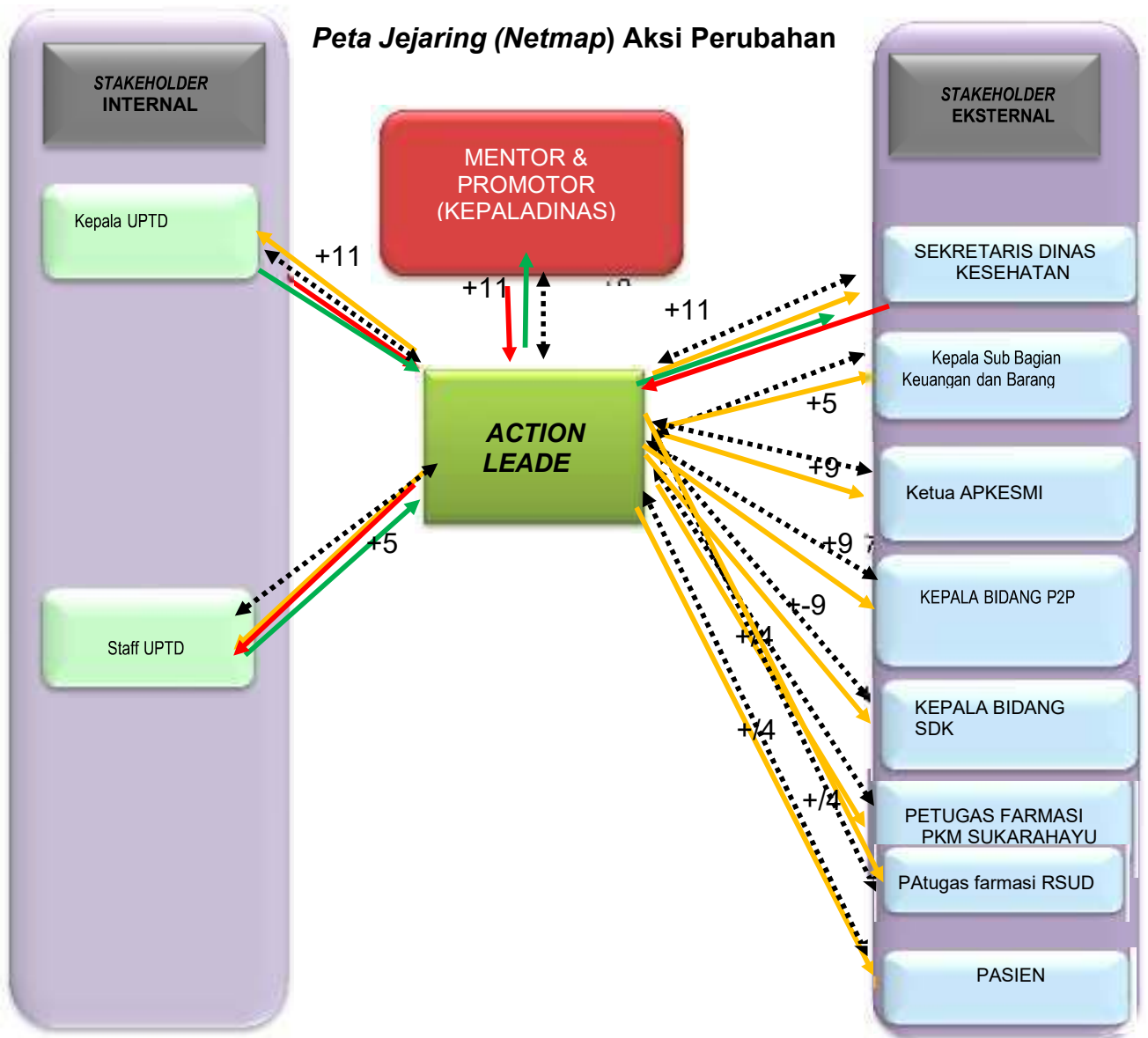
Penetapan pengaruh Stakeholder, maka besar pengaruh, maka makin tinggi powernya:

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

Berdasarkan Identifikasi stakeholder yang telah dilakukan maka disusunlah Peta Jejaring Stakeholder seperti gambar dibawah ini yang menggambarkan hubungan kerja atar para stakeholders dengan pemimpin kegiatan aksi perubahan.

Keterangan :		Keterangan:	
+	: Mendukung		: Perintah
+/-	: Netral		: Laporan
-	: Tidak mendukung		: Koordinasi
			: Sosialisasi
Pengaruh stakeholder			
1-2	: Rendah	6 – 8	: Tinggi
3-5	: Sedang	9 ≤	: Tinggi sekali

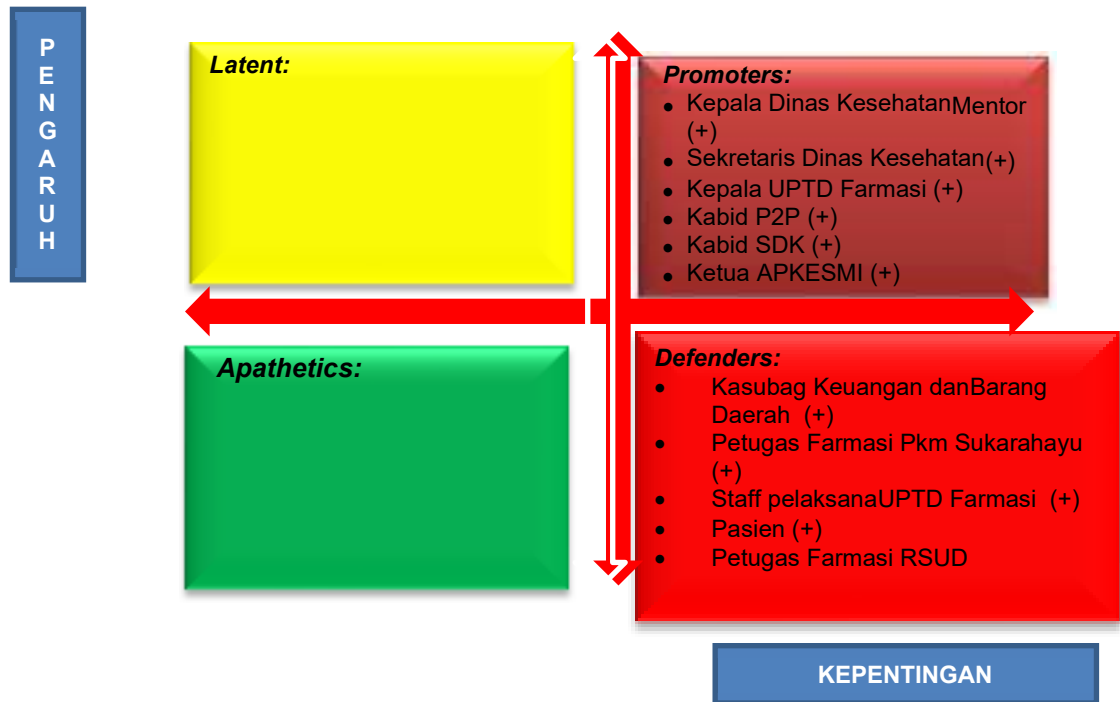
Tabel 23
Peta Jejaring (Netmap) Aksi Perubahan



Stakeholder yang terlibat dalam kegiatan aksi perubahan ini terbagi dalam empat kelompok yang terdiri dari; Kelompok Promoters, Latents, Defenders dan

Apathetic seperti terlihat pada gambar dibawah ini :

Tabel. 23
Kurva Kuadran Stakeholder Aksi Perubahan



Gambar 23 menunjukkan adanya perubahan identifikasi terkait Stakeholder setelah aksi perubahan . Stakeholder pada kelompok latent menjadi promotor, dan dari Apathetics ke Defenders ini didukung dengan adanya surat dukungan dari stakeholders

C. CAPAIAN AKSI PERUBAHAN

1. Kesesuaian antara milestone dan implementasi

Pelaksanaan atau implementasi Aksi Perubahan, sebagaimana dijelaskan dalam tahapan milestone jangka pendek selama 60 (enam puluh) hari, seperti contoh tabel dibawah ini :

Tabel. 24

Kesesuaian Milestone dengan Implementasi Aksi Perubahan

TAHAPAN	OUTPUT		WAKTU		KET
	KEGIATAN		PELAKSANAAN		
KEGIATAN	RENCANA	REALISASI	RENCANA	REALISASI	LAMPIRAN
Masa Off Campus (60 hari)					
Planning (Perencanaan)					
Menghadap kepada Kepala UPTD Farmasi dan Mentor untuk menjelaskan tentang aksi perubahan	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinasi tatap muka • Dokumentasi • Dukungan dari stakeholder • Data dan informasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Koordinasi tatap muka • Dokumentasi • Dukungan dari stakeholder • Data dan informasi 	Selasa 28 05 2024	Selasa 28 05 2024	Sudah tercapai 100%
Penyusunan Tim Efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi 	Rabu 29 05 2024	Rabu 29 05 2024	Sudah tercapai 100%
Penetapan Tim Efektif	- Draft SK Tim Efektif	- Draft SK Tim Efektif	Kamis 30 05 2024	Kamis 30 05 2024	Sudah tercapai 100%
Organizing (Pengorganisasian)					
Mengumpulkan data pendukung untuk pelaksanaan aksi perubahan	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi • Draf surat ke kementerian 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi • Draf surat ke kementerian 	Jumat 31 05 2024 dan Senin tgl 3 Juni 2024	Jumat 31 05 2024 dan Senin tgl 1 Juni 2024	Sudah tercapai 100%
Rapat Kerja Tim Efektif Tentang Pembagian Tugas	Daftar hadir Notulen Dokumentasi	Daftar hadir Notulen Dokumentasi	Selasa 4 06 2024	Selasa 4 06 2024	Sudah tercapai 100%
Actuating (Pelaksanaan)					
Pembuatan INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)	INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA) Dokumentasi	INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA) Dokumentasi	5 Juni 2024 s/d 11Juni 2024	5 Juni 2024 s/d 11Juni 2024	Sudah tercapai 100%
Pembuatan Buku Panduan Aplikasi Pelaporan Obat Terintegrasi	Buku Panduan Dokumentasi	Buku Panduan Dokumentasi	12Juni 2024 s/d 14Juni 2024	12Juni 2024 s/d 14Juni 2024	Sudah tercapai 100%
Pembuatan Standar Operasioal Prosedur (SOP) INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)	Dokumentasi Draft Standar Operasioal Prosedur (SOP	Dokumentasi Draft Standar Operasioal Prosedur (SOP	15Juni 2024 dan 19Juni 2024	15Juni 2024 dan 19Juni 2024	Sudah tercapai 100%

Uji coba INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)	Dokumentasi Daftar hadir Notulen	Dokumentasi Daftar hadir Notulen	Kamis 20 06 2024	Kamis 20 06 2024	Sudah tercapai 100%
Legalisasi I-PA, buku panduan dan SOP	Dokumentasi Tersahkannya SK, Buku Panduan dan SOP	Dokumentasi Tersahkannya SK, Buku Panduan dan SOP	Jumat 21 06 2024	Jumat 21 06 2024	Sudah tercapai 100%
Menyusun laporan	Dokumentasi LaporanP	Dokumentasi LaporanP	Sabtu 22Juni2024	Sabtu 22Juni2024	Sudah tercapai 100%
Bimtek I-PA ke operator	Dokumentasi daftar hadir notulen)	Dokumentasi daftar hadir notulen)	Senin 24Juni2024	Senin 24Juni2024	Sudah tercapai 100%
Sosialisasi I-PA ke stakeholder internal dan eksternal	dokumentasi, surat undangan daftar hadir notulenir	dokumentasi, surat undangan daftar hadir notulenir	Selasa 25 06 2024	Selasa 25 06 2024	Sudah tercapai 100%
Implementasi I-PA buku panduan dan SOPnya	Dokumentasi Lembar Pengamatan data I-PA	Dokumentasi Lembar Pengamatan data I-PA	26 06 2024 s/d 17 Juli2024	26 06 2024 s/d 17 Juli2024	Sudah tercapai 100%
Menyusun surat pernyataan komitmen keberlanjutan penggunaan (I-PA) Mengusulkan Penggunaan SOP (I-PA) ke dalam SKP	Surat Komitmen keberlanjutan penggunaan (I-PA) dan surat usulan komponen SKP	Surat Komitmen keberlanjutan penggunaan (I-PA) dan surat usulan komponen SKP	18 07 2024	18 07 2024	Sudah tercapai 100%
Controlling (Monitoring dan Evaluasi)					
Membuat Kuesioner Implementasi penggunaan INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)	Dokumentasi Angket Google Form	Dokumentasi Angket Google Form	Jumat 19 07 2024	Jumat 19 07 2024	Sudah tercapai 100%
Pelaksanaan monitoring Implementasi efisiensi penggunaan INTEGRATED PHARMACY	Dokumentasi Angket Google Form	Dokumentasi Angket Google Form	Senin 22 07 2024	Senin 22 07 2024	Sudah tercapai 100%

Pengolahan data kuesioner	Rekap Data Kuesioner	Rekap Data Kuesioner	Selasa 23 07 2024	Selasa 23 07 2024	Sudah tercapai 100%
Pembuatan Berita Acara Keberlanjutan Aksi Perubahan	Berita Acara Serah Terima I-PA	Berita Acara Serah Terima I-PA			

B. TAHAP PASCA PELATIHAN	
<ul style="list-style-type: none"> - Terlaksananya implementasi <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang - Terpeliharanya <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang - Tertatanyan Pelaporan obat dan BMHP Secara Digital selama tahun 2024 dengan menggunakan <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang. - Pengembangan <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang - Terlaksananya implementasi hasil pengembangan <i>fitur INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang - Terpeliharanya <i>INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)</i> Pada UPTD farmasi Subang - Terwujudnya Pelaporan Obat yang Terintegrasi, Transparan dan Akuntabel sesuai dengan Standar dan Peraturan yang berlaku secara berkelanjutan. 	Dilaksanakan setelah diklat sampai dengan 6 bulan yang akan datang

Tabel 24 Kesesuaian antara milestone dan implementasi

Dari tabel di atas, tahap perencanaan tidak mengalami perubahan, tahap pengorganisasian tidak mengalami perubahan. dan tahap pelaksanaan pun sesuai dengan jadwal. *Action Leader* berkoordinasi dan berkomunikasi dengan stakeholder lain guna meminta dukungan atas aksi perubahan yang disusun, berdasarkan hasil komunikasi secara persuasif dan konsultatif

dengan stakeholder didapatkan dukungan positif yang dibuktikan dengan surat dukungan stakeholder.

2. **Pencapaian Hasil Aksi Perubahan**

a) **Perencanaan**

Tahap perencanaan dilaksanakan pada tanggal 28 sampai dengan tanggal 30 Mei 2024 dalam melaksanakan tahapan aksi perubahan *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* pada UPTD Farmasi Dinas kesehatan Kabupaten Subang dengan diawali dengan menghadap Kepala Dinas Kesehatan selaku mentor dan Kepala UPTD Farmasi Sebagai Atasan langsung, menghadap kepada Sekretaris Dinas Kesehatan dan Kepala Bidang P2P kepada mereka diterangkan dan dijelaskan tentang aksi perubahan yang akan dilaksanakan dalam 60 Hari kedepan, serta meminta dukungan mereka.

Gambar. 1

Dokumentasi Menghadap Mentor



**Menghadap Kepada Kepala Dinas sebagai Mentor
Dr. MAXI, SH., MHKes**

Kegiatan ini dilaksanakan di ruang kerja Kepala Dinas Kesehatan, *Action Leader* menyampaikan laporan dan berkonsultasi dengan mentor tentang kegiatan aksi perubahan yang akan dilaksanakan, meliputi rencana aksi perubahan, keterlibatan *stakeholder* internal dan *stakeholder* eksternal, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan aksi perubahan.

Tujuan :

1. Menyampaikan Surat Penghadapan dari Pusdikmin Lemdiklat polri Bandung.
2. Melaporkan dan menyampaikan maksud dari kegiatan *off campus* selama 60 hari
3. Mohon dukungan dalam pelaksanaan aksi perubahan

Kesimpulan :

Mentor sangat mendukung rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan dan siap membantu baik moril maupun materil untuk kelancaran aksi perubahan ini

Gambar. 2

Menghadap Kepala UPTD Farmasi



**Menghadap Kepala UPTD Farmasi sebagai atasan langsung
Apt. TUTIK NURMIASIH, S.Farm., M.M**

Kegiatan ini dilaksanakan di Ruang Kerja Kepala UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang. *Action Leader* menyampaikan kepada Kepala UPTD Farmasi terkait rencana kegiatan aksi perubahan yang akan dilaksanakan.

Tujuan :

1. Menyampaikan maksud dari kegiatan *off campus* selama 60 hari.
2. Meminta dukungan dalam pelaksanaan aksi perubahan.

Kepala UPTD Farmasi menyampaikan :

- Apresiasi positif atas rencana aksi perubahan ini. Semoga menjadi awal yang baik dalam upaya meningkatkan Pelaporan kefarmasian secara Digital menggunakan I-PA di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang.
- Siap membantu semaksimal mungkin untuk kelancaran aksi perubahan ini.

Kesimpulan :

Kepala UPTD Farmasi Dinas Kesehatan sebagai *Stakeholder* internal sangat mendukung rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan dan siap membantu untuk kelancaran aksi perubahan ini

Gambar .3

Menghadap Sekretaris Dinas Kesehatan



**Menghadap ke Sekretaris Dinas Kesehatan
Dr. MEITY DAMAYANTI**

Kegiatan ini dilaksanakan setelah lapor ke Mentor, bertempat di Ruang Kerja Sekretaris Dinas. *Action Leader* melaporkan dan berkonsultasi dengan Sekretaris Dinas tentang kegiatan aksi perubahan yang akan dilaksanakan.

Tujuan :

1. Melaporkan dan menyampaikan maksud dari kegiatan *off campus* selama 60 hari
2. Mohon dukungan dalam pelaksanaan aksi perubahan
Sekretaris Dinas Kesehatan menyampaikan :
 - Apresiasi positif atas rencana aksi perubahan ini.

Semoga menjadi awal yang baik dalam upaya meningkatkan Pelaporan kefarmasian secara Digital menggunakan I-PA di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang.

-Sekretaris Dinas Kesehatan siap membantu semaksimal mungkin untuk kelancaran aksi perubahan ini.

Kesimpulan :

Sekretaris Dinas Kesehatan sebagai *Stakeholder* eksternal sangat mendukung rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan dan siap membantu untuk kelancaran aksi perubahan ini

Gambar. 4

Dokumentasi Menghadap Kabid P2P



**Menghadap KABID PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN PENYAKIT P2P
dr. INDRIATI OETAMA**

Kegiatan ini dilaksanakan setelah istirahat siang, bertempat di Ruang kerja Kepala Bidang P2P. *Action Leader* melaporkan dan berkonsultasi dengan Kepala Bidang P2P tentang kegiatan aksi perubahan yang akan dilaksanakan.

Tujuan :

1. Melaporkan dan menyampaikan maksud dari kegiatan *off campus* selama 60 hari
2. Mohon dukungan dalam pelaksanaan aksi perubahan

Kepala Bidang P2P menyampaikan :

- Apresiasi positif atas rencana aksi perubahan ini. Semoga menjadi awal yang baik dalam upaya meningkatkan Pelaporan kefarmasian secara Digital menggunakan I-PA di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang.
- Siap membantu semaksimal mungkin untuk kelancaran aksi perubahan ini.

Kesimpulan :

Kepala Bidang P2P Dinas Kesehatan sebagai *Stakeholder* eksternal sangat mendukung rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan dan siap membantu untuk kelancaran aksi perubahan ini

Gambar.5

Dokumentasi Rapat Staff UPTD Farmasi



Kegiatan ini dilaksanakan di ruang kerja UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang. Action Leader bertindak selaku pengarah, menjelaskan tentang kegiatan aksi perubahan yang akan dilaksanakan di UPTD Farmasi .Tujuan :

1. Agar seluruh pegawai di UPTD Farmasi mengetahui rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan.
2. Membentuk tim efektif yang akan di kukuhkan dengan surat keputusan kepala Dinas Kesehatan.
3. Memberikan gambaran/ perbandingan tentang pelayanan prima dengan pelayanan yang saat ini terjadi di UPTD Farmasi.
4. Meminta dukungan dalam pelaksanaan aksi perubahan dari seluruh pegawai di UPTD Farmasi.

Action Leader melakukan briefing staff untuk menyampaikan rencana aksi perubahan kepada seluruh pegawai di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang dan menggugah seluruh pegawai untuk meningkatkan pelayanan.

b) Pengorganisasian

Pada tahap pengorganisasian, dilaksanakan pada tanggal 31 Mei s.d 03 Juni 2024 dengan rincian kegiatan yaitu penetapan tim efektif, mengumpulkan data dukung pelaksanaan aksi perubahan, dan rapat kerja tim efektif. Kegiatan pada tahap pengorganisasian ini dapat terlaksana dengan progress 100%.

1) Penetapan Tim Efektif

Merupakan kegiatan membentuk tim efektif yang akan mendukung Action Leader dalam tahap implementasi aksi perubahan yang ditetapkan dalam bentuk Surat Perintah yang disahkan oleh pimpinan. Adapun outputnya yaitu Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor: 400.7.20/148/farmasi/2024/SK Tanggal: 30 Mei 2024 Tentang Pembentukan Tim Efektif Integrated Pharmacy Application (I-PA) Di Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Tahun 2024 Peserta Pendidikan Kepemimpinan Pengawas (PKP)

Gambar. 6

SK TIM EFEKTIF & PEMBAGIAN TUGAS



Gambar SK TIM Efektif

Kegiatan ini dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten Subang. Pada waktu tersebut *Action Leader* mendapat tugas mewakili Kepala dinas untuk menyampaikan kepada yang bersangkutan dalam surat keputusan untuk melaksanakan tugas dan bertanggung jawab dalam melaksanakan aksi perubahan di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang.

Tujuan:

-Untuk meningkatkan motivasi dan etos kerja TIM

Hasil Kegiatan :

-Disahkan dengan di Subang dengan nomor:
400-70-20/ 146/farmasi/2024/SK Tanggal berlaku: 30 Mei 2024

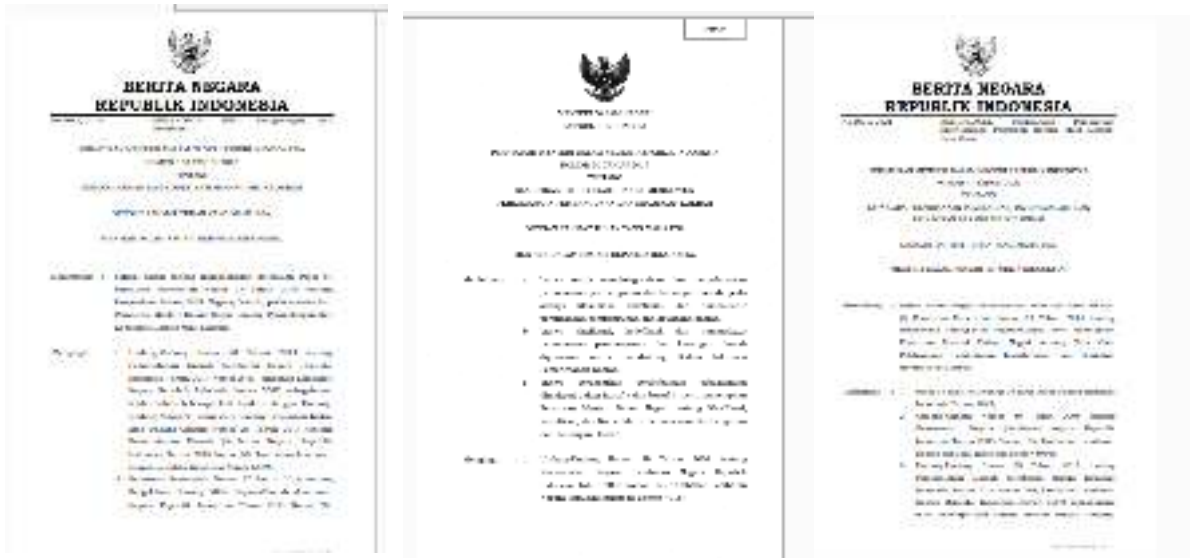
Kesimpulan:

- Tim efektif yang terbentuk faham mereka siapa dan harus mengerjakan apa sesuai yang tertera dalam SK
-*Action leader* sebagai pengarah terus memotivasi dan membina soliditas tim efektif

2) Mengumpulkan data pendukung untuk pelaksanaan aksi perubahan

Kegiatan selanjutnya yaitu pengumpulan data dukung untuk menunjang pelaksanaan aksi perubahan. Tim efektif melaksanakan tugasnya untuk mengumpulkan data dukung dalam rangka penyusunan SOP Efektif Integrated Pharmacy Application (I-PA) dengan mempelajari Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 108 Tahun 2016 tentang penggolongan dan kodifikasi BMD, Nomor 90 tahun 2019 tentang klasifikasi, kodifikasi dan nomenklatur perencanaan pembangunan dan keuangan daerah, nomor 47 tahun 2021 tentang Tata cara pelaksanaan pembukuan, inventarisasi dan pelaporan BMD. *Action Leader* mempelajari Peraturan Menteri Dalam Negeri tersebut yang akan digunakan sebagai dasar dalam penyusunan SOP serta *Integrated Pharmacy Application (I-PA)* yang akan digunakan dalam pelaksanaan aksi perubahan.

Gambar.9
PERMENDAGRI 108 2016, PERMENDAGRI 90 2019, PERMENDAGRI 47 2021



PERMENDAGRI 108 2016, PERMENDAGRI 90 2019, PERMENDAGRI 47 2021

3). Rapat Kerja Tim Efektif

Action Leader menyampaikan tentang kegiatan implementasi dari Pendidikan Kepemimpinan Pengawas (PKP) yang akan dilaksanakan selama 2 bulan kedepan meliputi Rencana Aksi Perubahan, keterlibatan *stakeholder* internal dan *stakeholder* eksternal, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan rencana aksi perubahan. Rapat kerja tersebut membahas apa saja yang harus di laksanakan berikutnya pada aksi perubahan di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang dengan *Integrated Pharmacy Application (I-PA)*

Gambar.8
Rapat Tim Efektif



Rapat Tim Efektif

c) Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai pada tanggal 05 Juni 2024 sampai dengan tanggal 18 Juli 2024. Tahap pelaksanaan ini merupakan tahapan pembuatan SOP, manual book (*I-PA*), aplikasi *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*, SK Penggunaan *I-PA* dan tersusunnya laporan sampai bulan juni 2024. Adapun rincian kegiatannya sebagai berikut:

1) Penyusunan Draft Standar Operasional Prosedur

Action Leader bersama tim efektif menyusun Standar Operasional Prosedur *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*, bersama dengan tim efektif berdasarkan Permendagri yang ditentukan.

Gambar.9
Penyusunan SOP



Kegiatan ini dilaksanakan pada hari selasa tanggal 04 Juni 2024 , bertempat di Ruang Kerja Kepala TU UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang. Rapat kerja tersebut membahas apa saja yang harus di laksanakan berikutnya pada aksi perubahan di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang.

Tujuan:

Mengetahui kondisi eksisting Pelaporan kefarmasian secara manual perperiodik dengan situasi yang diharapkan menggunakan *I-PA* yang

perpetual dan realtime, di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang

2) Penandatanganan Pengesahan SOP *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*,

Action Leader mengajukan Standar Operasional Prosedur yang telah disusun sesuai dengan aturan yang berlaku

Gambar. 10

Penandatanganan SK Penggunaan I-PA



Kegiatan dilaksanakan di ruang kerja Kepala Dinas Kesehatan, pada hari rabu tanggal 05 Juni membahas pembuatan aplikasi, Agar pembuatan aplikasi I-PA sesuai dengan kebutuhan yang diharapkan.

Gambar. 11

Standar Operasional Prosedur

No	KETERANGAN	KETERANGAN
1. Tujuan	Menyusun SOP yang berkaitan dengan pembuatan aplikasi I-PA yang dapat digunakan secara online dan real time.	Menyusun SOP yang berkaitan dengan pembuatan aplikasi I-PA yang dapat digunakan secara online dan real time.
2. Ruang Lingkup	Kegiatan ini meliputi pembuatan aplikasi I-PA yang dapat digunakan secara online dan real time.	Kegiatan ini meliputi pembuatan aplikasi I-PA yang dapat digunakan secara online dan real time.
3. Sasaran	Kegiatan ini ditujukan kepada seluruh pegawai yang terlibat dalam pembuatan aplikasi I-PA.	Kegiatan ini ditujukan kepada seluruh pegawai yang terlibat dalam pembuatan aplikasi I-PA.
4. Langkah-langkah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan kebutuhan aplikasi I-PA. 2. Melakukan analisis kebutuhan. 3. Melakukan desain aplikasi I-PA. 4. Melakukan pengembangan aplikasi I-PA. 5. Melakukan pengujian aplikasi I-PA. 6. Melakukan peluncuran aplikasi I-PA. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menentukan kebutuhan aplikasi I-PA. 2. Melakukan analisis kebutuhan. 3. Melakukan desain aplikasi I-PA. 4. Melakukan pengembangan aplikasi I-PA. 5. Melakukan pengujian aplikasi I-PA. 6. Melakukan peluncuran aplikasi I-PA.

SOP INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)

3) Menyusun *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*, atas Kelengkapan Dokumen Kefarmasian

Action Leader bersama tim efektif menyusun *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 108 Tahun 2016 tentang penggolongan dan kodifikasi BMD, Nomor 90 tahun 2019 tentang klasifikasi, kodifikasi dan nomenklatur perencanaan pembangunan dan keuangan daerah, nomor 47 tahun 2021 tentang Tata cara pelaksanaan pembukuan, inventarisasi dan pelaporan BMD.

Ini tampilan Aplikasi *Integrated Pharmacy Application* I-PA di buka pada link <https://www.farmasisubang.com/index.php>

Gambar. 12
Tampilan Aplikasi I-PA

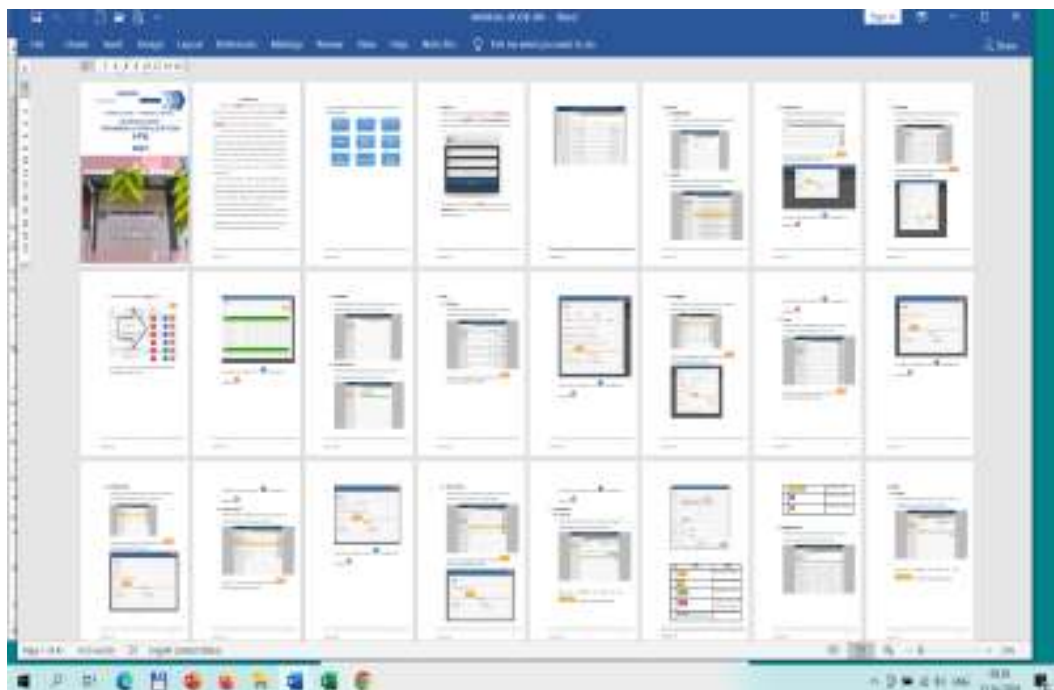


Kegiatan ini dilaksanakan UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, dari tanggal 5 s/d 11 juni 2024

- 4) Menyusun manual book aplikasi I-PA
Action Leader bersama tim efektif menyusun buku panduan atau manual book aplikasi I-PA

Gambar.13

Penyusunan dan Legalisasi Manual Book I-PA



Manual book aplikasi I-PA

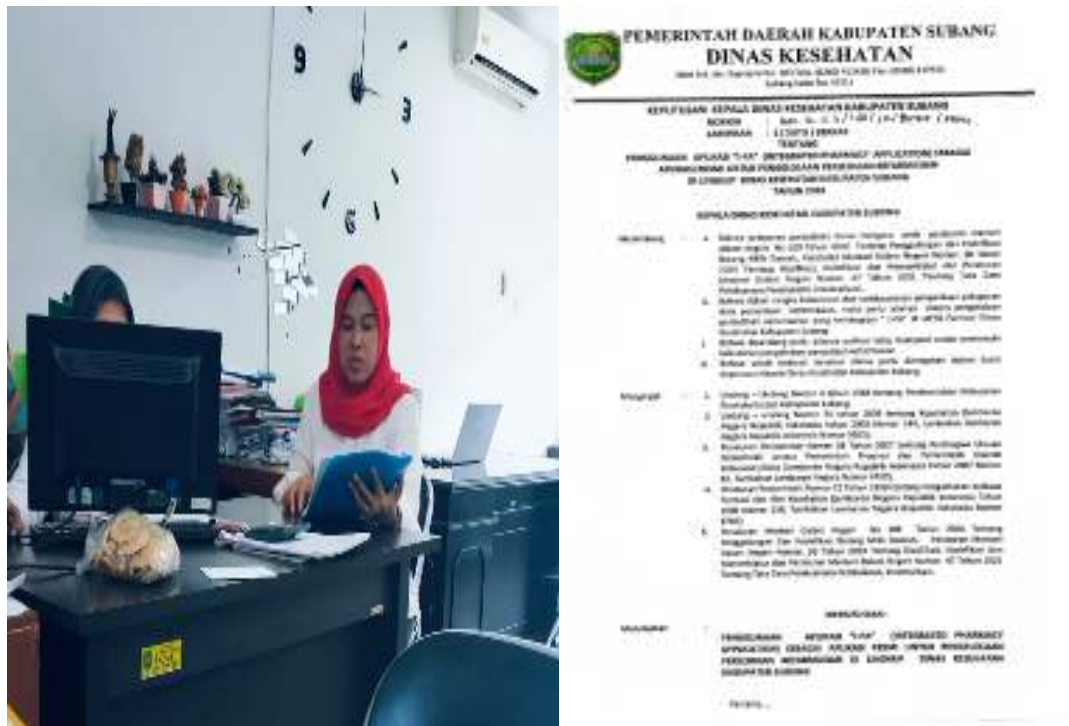
Kegiatan dilaksanakan oleh *Action leader* dengan tim teknis di kantor UPTD farmasi, Agar pembuatan buku panduan aplikasi I-PA sesuai dengan kebutuhan yang diharapkan

5) Pembuatan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Penggunaan I-PA

Surat keputusan Kepala Kantor Kepala Dinas Kesehatan akan menjadi dasar hukum dalam penggunaan SOP, Manual Book menjadi, dan *I-PA* menjadi standar baku dalam proses pertanggungjawaban audit untuk mendukung impementasi Rencana Aksi Perubahan

Gambar.14

Penyusunan Surat Keputusan I-PA



Penyusunan dan penandatanganan SK I-PA

Kegiatan dilaksanakan oleh *Action leader* dengan tim teknis dan staff di kantor UPTD farmasi, Agar proses Pembuatan SOP *I_PA* bisa sesuai target waktu yang ditentukan. Terbentuknya SOP aplikasi *I-PA*, dan terbuatnya laporan kegiatan minggu ke 3, *Action Leader* terus memberikan motivasi dan arahan kepada semua tim, staff dan tenaga bantuan agar tetap solid dalam melaksanakan dan mendukung aksi perubahan *action leader*.

6) Input Database

Input database mulai dari tanggal 7 juni sampai dengan tanggal 11 Juni 2024 Kegiatan dilaksanakan oleh *Action leader* dengan tim teknis dan staff di kantor UPTD farmasi dan tenaga bantuan untuk melaksanakan input data.

Gambar. 15
Proses Input Data



Yang membantu proses input data pada sabtu pagi sampai siang, petugas farmasi gunung sembung, batang sari, Rawalele, tj siang, Proses input data sampai jam 8 malam, masih dibantu petugas

farmasi pkm batang sari, Sukarahayu, dan gunung sembung, Puskesmas yang membantu dalam penginputan adalah pkm legon kulon, pkm Pusakanagara, pkm Kasomalang, pkm Rawalele, plm Pamanukan, pkm segala herang dan pkm Sukarahayu *Action Leader* terus memberikan motivasi dan arahan kepada semua tim, staff dan tenaga bantuan agar tetap solid dalam melaksanakan dan mendukung aksi perubahan action leader.

7) Uji coba INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)

Kegiatan dilaksanakan oleh beberapa Puskesmas, (PKM Sukarahayu, PKM Pringkasap, pkm Jatibaru, pkm Mariuk, pkm Cikaum, pkm compreg, pkm Pagaden dan pkm Kalijati) dengan staff farmasi dan tim teknis bertempat di kantor UPTD farmasi,

Gambar.16

Proses Uji Coba I-PA



Proses Uji Coba I-PA

kegiatan uji coba ini bertujuan untuk:

- Memastikan fungsionalitas aplikasi sesuai dengan kebutuhan
- Menguji keandalan dan stabilitas aplikasi

- Menetapkan efektivitas aplikasi dalam meningkatkan efisiensi pengelolaan persediaan
- Mengidentifikasi dan mengatasi potensi masalah atau bug sebelum peluncuran resmi
- Mendapatkan umpan balik dari pengguna akhir untuk meningkatkan pengalaman pengguna
- Memvalidasi integrasi aplikasi dengan sistem yang ada
- Mempersiapkan aplikasi untuk peluncuran resmi

8) Bimbingan Teknis Integrated Pharmacy Application (I-PA) Kepada Operator Uptd Farmasi, Puskesmas, Dan Rumah Sakit Kegiatan dilaksanakan tanggal 24 Juni di di hotel lembah sarimas ciater, ini bertujuan untuk Meningkatkan pemahaman tentang fitur dan fungsi aplikasi. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas dalam menggunakan aplikasi. Meningkatkan kemampuan dalam memecahkan masalah yang mungkin timbul saat menggunakan aplikasi. Meningkatkan kepatuhan terhadap peraturan dan standar yang berlaku

Gambar.17

Proses Bimbingan Teknis I-PA



Kegiatan Bimtek I-PA kepada Operator UPTD Farmasi, Puskesmas

Bimbingan teknik aplikasi Integrated Pharmacy Application (I-PA) merupakan kegiatan yang penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tenaga farmasi dalam menggunakan aplikasi tersebut. Manfaat yang dapat diperoleh dari bimbingan ini dapat meningkatkan kualitas pelayanan farmasi dan meningkatkan kepuasan pelanggan

9) Sosialisasi Integrated Pharmacy Application (I-PA) ke stakeholder internal dan eksternal,

Kegiatan ini dilaksanakan tanggal 25 Juni 2024, bertujuan agar stakeholder Stakeholder baik internal dan eksternal memahami manfaat dan fitur aplikasi Integrated Pharmacy Application.

Gambar. 18

Sosialisasi I-PA kepada Stakeholder baik Internal dan Eksternal



* Kegiatan sosialisasi aplikasi Integrated Pharmacy Application kepada stakeholder internal dan eksternal telah berhasil dilaksanakan.

* Stakeholder internal dan eksternal memahami manfaat dan fitur aplikasi Integrated Pharmacy Application.

* Stakeholder internal dan eksternal antusias untuk menggunakan aplikasi Integrated Pharmacy Application.

* Stakeholder internal dan eksternal memberikan masukan dan saran untuk pengembangan aplikasi Integrated Pharmacy Application.

10) Implementasi Integrated Pharmacy Application (I-PA), buku panduan dan SOP

Kegiatan dilaksanakan oleh *Action leader* dengan tim teknis di kantor UPTD farmasi dari tanggal 26/06/2024 s/d 17/07/2024 (22 hari) Berdasarkan pengamatan dan informasi yang tersedia sampai hari ini, dapat disimpulkan bahwa implementasi aplikasi Integrated Pharmacy Application secara umum telah menunjukkan hasil yang positif. Aplikasi ini telah terbukti efektif dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan kefarmasian, meningkatkan kualitas layanan kepada Puskesmas, dan meningkatkan kepercayaan pengelolaan secara transparan dan akuntabel

Gambar.19

Implementasi dan Lembar Pengamatan I-PA



LEMBAR PENGAMATAN				
Implementasi Aplikasi Integrated Pharmacy Application (I-PA)				
di UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kab Subang				
Lokasi Pengamatan	UPTD FARMASI DINAS KESEHATAN KAB SUBANG			
Pejabat Pengamat	NENAH CAHRIAN, S.Si, Apt, M.AP			
Tujuan Pengamatan	Mengamati implementasi aplikasi Integrated Pharmacy Application pada UPTD Farmasi Kab Subang			
Apa yang diamati				
Ketersediaan infrastruktur:		Baik	Cukup	Kurang / Keterangan
Jaringan internet		✓	✓	
komputer/laptop		✓	✓	
Printer		✓	✓	
Software Integrated Pharmacy Application		✓	✓	
Kemampuan petugas:				
Pemahaman tentang aplikasi Integrated Pharmacy Application		✓	✓	
Kemampuan menggunakan aplikasi Integrated Pharmacy Apply		✓	✓	
Deteksi/analisa aplikasi:				
Proses input data		✓	✓	
Proses pengolahan data		✓	✓	
Proses output data		✓	✓	
Masalah dan kendala:				
Kendala teknis			✓	
Kendala non-teknis			✓	
Saran dan masukan:				
	Untuk meningkatkan efektivitas implementasi aplikasi Integrated Pharmacy Application			diakukan pelatihan ulang bagi petugas untuk meningkatkan

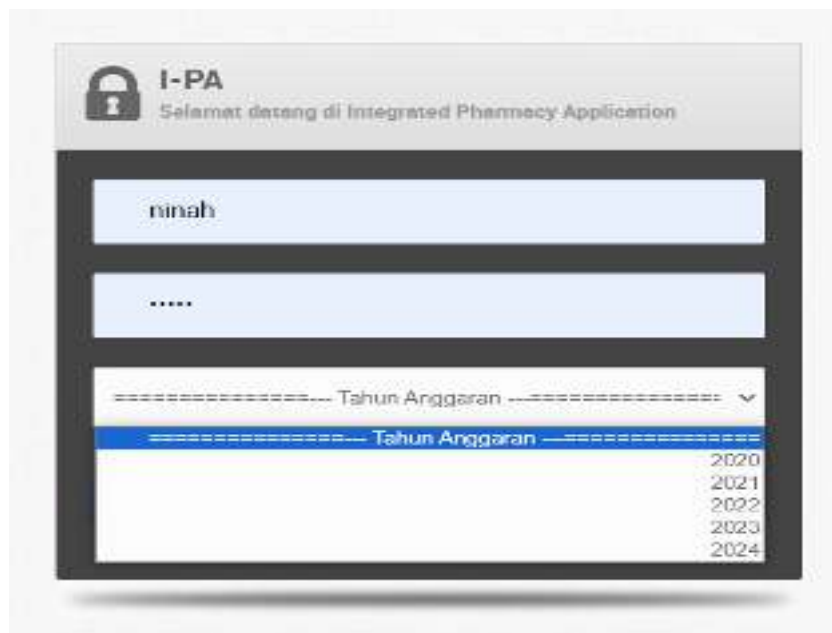
- **Implementasi I-PA dan lembar pengamatan**

- Mengukur tingkat kesiapan dan adaptasi UPTD Farmasi Ka
- b Subang dalam menggunakan aplikasi Integrated Pharmacy Application.
- Mengidentifikasi kendala dan hambatan yang dihadapi dalam proses implementasi.
- Menilai efektivitas aplikasi dalam meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan Farmasi
- Mengidentifikasi potensi dan peluang untuk pengembangan aplikasi I-PA lebih lanjut.

Integrated Pharmacy Application I-PA bisa dibuka pada link [www/https://www.farmasisubang.com/index.php](http://www.https://www.farmasisubang.com/index.php)

Gambar.19

Tampila I-PA dengan user ninah



Data yang di input aplikasi I-PA ini dari kurun waktu 2020 sampai tahun 2024, hal ini dimaksudkan untuk menjaga keberlanjutan data sebelumnya,

Gambar.20

Tampilan I-PA dengan data 1044 item Obat

The screenshot displays the I-PA application interface with a list of drug items. The table contains the following columns: Kode, Nama Obat, Bentuk Sediaan, Asal, Kode Obat, Nama Obat, Tanggal Kadaluarsa, and Aksi. The list includes items such as Parasetamol, Ibuprofen, and various other pharmaceuticals, each with its respective details and action buttons.

Kode	Nama Obat	Bentuk Sediaan	Asal	Kode Obat	Nama Obat	Tanggal Kadaluarsa	Aksi
400001	Parasetamol	Tabl	PTD	400001	Parasetamol	31/12/2025	[B] [R]
400002	Ibuprofen	Tabl	PTD	400002	Ibuprofen	31/12/2025	[B] [R]
400003	Amoxicillin	Tabl	PTD	400003	Amoxicillin	31/12/2025	[B] [R]
400004	Clonidine	Tabl	PTD	400004	Clonidine	31/12/2025	[B] [R]
400005	Diazepam	Tabl	PTD	400005	Diazepam	31/12/2025	[B] [R]
400006	Clonidine	Tabl	PTD	400006	Clonidine	31/12/2025	[B] [R]
400007	Diazepam	Tabl	PTD	400007	Diazepam	31/12/2025	[B] [R]
400008	Clonidine	Tabl	PTD	400008	Clonidine	31/12/2025	[B] [R]
400009	Diazepam	Tabl	PTD	400009	Diazepam	31/12/2025	[B] [R]
400010	Clonidine	Tabl	PTD	400010	Clonidine	31/12/2025	[B] [R]

Berdasarkan gambar diatas terdapat 1.044 item obat yang di kelola UPTD Farmasi dipilah berdasarkan identitasnya, yaitu bisa satu nama obat tapi berbeda nomor batch dan expire datenya. Dan berbagai sumber anggaran,

Gambar. 21

Tampilan Unit Distribusi Obat

The screenshot shows the 'Unit Distribusi Obat' form in the I-PA application. The form includes fields for 'Kode Obat', 'Nama Obat', 'Bentuk Sediaan', 'Asal', 'Kode Obat', 'Nama Obat', 'Tanggal Kadaluarsa', and 'Aksi'. There are also buttons for 'Simpan', 'Kirim Anggaran', 'Batal', and 'Kembali'. The form is currently in a 'New' state, and a dropdown menu is visible over the 'Aksi' field.

golongan bentuk sediaannya, dari tiap tiap sumber dana.

Gambar. 24

Permendagri No. 47 Tahun 2021

Stok Grup	Stok Awal Jan 2024	Penerimaan Jan 2024	Retur UPTD Jan 2024	Retur PKM Jan 2024	Penerimaan Jan 2024	Penerimaan Jan 2024	Expired Date Jan 2024	Stok Akhir Jan 2024
Asam	4.027.484.278,39	133.549.000,00	0,00	0,00	8.704.244.076,32	140.703.884,00	38.502.131,00	6.642.977.088,39
Gliserin	7.052.243.080,77	864.271.284,68	0,00	0,00	0.250.131.834,81	1.076.340.740,00	0,00	6.830.151.631,66
PHI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Kain GIP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pasta Gigi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sendi Sampingan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sentral Sampingan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sentral Sampingan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	11.079.727.359,16	1.000.000.000,00	0,00	0,00	9.004.475.911,13	1.177.044.584,00	38.502.131,00	10.896.975.626,13

Ini tampilan Format laporan berdasarkan permendagri no 47 2021, disini tercantum dalam bentuk berita acara yang dengan memuat semua sumber anggaran.dengan kolom stok awal, penerimaan, return updt, return pkm, menjadi persediaan, kemudian dikurangi pemakaian dan kedaluwarsa dan menjadi sisa stok.

Dan telah Tertatanya laporan dari bulan januari sampai dengan Juli 2024.

Gambar. 25

Berita Acara Stokopname Obat (BASO) Januari 2024

Stok Grup	Stok Awal Jan 2024	Penerimaan Jan 2024	Retur UPTD Jan 2024	Retur PKM Jan 2024	Penerimaan Jan 2024	Penerimaan Jan 2024	Expired Date Jan 2024	Stok Akhir Jan 2024
Asam	4.027.484.278,39	133.549.000,00	0,00	0,00	8.704.244.076,32	140.703.884,00	38.502.131,00	6.642.977.088,39
Gliserin	7.052.243.080,77	864.271.284,68	0,00	0,00	0.250.131.834,81	1.076.340.740,00	0,00	6.830.151.631,66
PHI	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Kain GIP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Pasta Gigi	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sendi Sampingan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sentral Sampingan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sentral Sampingan	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total	11.079.727.359,16	1.000.000.000,00	0,00	0,00	9.004.475.911,13	1.177.044.584,00	38.502.131,00	10.896.975.626,13

Gambar. 29
Berita Acara Stokopname Obat (BASO) Mei 2024

Stokopname	Saldo Awal (Rp.000)	Revisi (Rp.000)	Saldo UPTD (Rp.000)	Saldo AKIB (Rp.000)	Revisi (Rp.000)	Saldo Akhir (Rp.000)	Saldo Awal (Rp.000)	Saldo Akhir (Rp.000)
Saldo	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
Saldo UPTD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo AKIB	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo Akhir	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00

Gambar. 30
Berita Acara Stokopname Obat (BASO) Juni 2024

Stokopname	Saldo Awal (Rp.000)	Revisi (Rp.000)	Saldo UPTD (Rp.000)	Saldo AKIB (Rp.000)	Revisi (Rp.000)	Saldo Akhir (Rp.000)	Saldo Awal (Rp.000)	Saldo Akhir (Rp.000)
Saldo	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
Saldo UPTD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo AKIB	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo Akhir	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00

Gambar. 31
Berita Acara Stokopname Obat (BASO) Juli 2024

Stokopname	Saldo Awal (Rp.000)	Revisi (Rp.000)	Saldo UPTD (Rp.000)	Saldo AKIB (Rp.000)	Revisi (Rp.000)	Saldo Akhir (Rp.000)	Saldo Awal (Rp.000)	Saldo Akhir (Rp.000)
Saldo	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00
Saldo UPTD	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo AKIB	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Saldo Akhir	1.000.000,00	0,00	1.000.000,00	0,00	0,00	1.000.000,00	1.000.000,00	1.000.000,00

Gambar. 32
Pendistribusian Terbesar Obat Tahun 2024

Kode Obat	Nama Obat	Empiris	Revisi	QIS
101001	Parasetamol 500 mg	1.141.200,00	115.000,00	1.256.200,00
101002	Asam Mefenamat 500 mg	7.104.000,00	45.000,00	7.149.000,00
101003	Amoxicillin 500 mg	4.123.000,00	144.000,00	4.267.000,00
101004	Parasetamol 100 mg	482.000,00	88.200,00	570.200,00
101005	Parasetamol 325 mg	44.000,00	34.000,00	78.000,00
101006	Parasetamol 100 mg 100 mg	4.123.000,00	144.000,00	4.267.000,00
101007	Parasetamol 500 mg 500 mg	1.141.200,00	115.000,00	1.256.200,00

Ini tampilan data pendistribusian obat dengan urutan terbesar, dan pada posisi pertama diisi oleh obat Parasetamol, kemudian asam mefenamat dan seterusnya.

11) Membuat surat usulan komponen SKP

Kegiatan dilaksanakan oleh *Action leader* di kantor UPTD farmasi tanggal 18 Juli 2024, di ajukan kepada kepala Dinas Kesehatan melalui Subbag Kepegawaian dan Umum Dinas Kesehatan.

Gambar. 33
Surat Usulan Komponen SKP



Surat usulan ini bertujuan:

- Untuk memastikan keberlangsungan penggunaan I-PA dalam jangka panjang dan memaksimalkan manfaat yang dapat diperoleh.

Untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kualitas kerja terkait dengan penggunaan I-PA

12) Penyusunan Surat Pernyataan Komitmen Keberlanjutan Penggunaan I-PA

Kegiatan ini bertujuan untuk memastikan keberlangsungan penggunaan I-PA dalam jangka panjang dan memaksimalkan manfaat yang dapat diperoleh. Dan Untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kualitas kerja terkait dengan penggunaan I-PA.

Gambar. 34
Pernyataan Keberlanjutan I-PA

PERNYATAAN KEBERLANJUTAN AND PERUBAHAN

Dengan ini menyatakan sebagai berikut:

1. NAMA: [Name]	2. NAMA: [Name]
PEKERJAAN: [Job Title]	PEKERJAAN: [Job Title]
KELOMPOK: [Group]	KELOMPOK: [Group]
KELOMPOK: [Group]	KELOMPOK: [Group]

Adapun tujuan dari surat Pernyataan Keberlanjutan Program (PRP) Non-Food Anggaran 2024 Tahun Anggaran 2024 adalah sebagai berikut:

1. NAMA: [Name]	2. NAMA: [Name]
PEKERJAAN: [Job Title]	PEKERJAAN: [Job Title]
KELOMPOK: [Group]	KELOMPOK: [Group]
KELOMPOK: [Group]	KELOMPOK: [Group]

Dengan ini menyatakan:

1. Menjamin pelaksanaan program PRP Non-Food Anggaran 2024 Tahun Anggaran 2024 sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Subang, S.S.L. ApL, MAP, sebagai aplikasi INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (IPA) pada LPTD Kabupaten Subang.
2. Semua kegiatan yang dilaksanakan dalam rangka aplikasi INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (IPA) pada LPTD Kabupaten Subang, Menjamin pelaksanaan program PRP Non-Food Anggaran 2024 Tahun Anggaran 2024 sesuai dengan Peraturan Daerah Kabupaten Subang.

Dengan pernyataan ini dibuat dan ditandatangani oleh [Name] sebagai [Title] Kabupaten Subang.

KABUPATEN SUBANG LPTD PHARMASIA
[Signature]

KELOMPOK AND PERUBAHAN
[Signature]

ACTION LEADER AND PERUBAHAN
[Signature]

BA KEBERLANGSUNGAN DAN SURAT USULAN SKP

Kegiatan Penyusunan Surat Pernyataan Komitmen Keberlanjutan Penggunaan I-PA merupakan langkah strategis untuk memastikan keberhasilan implementasi dan pemanfaatan I-PA secara optimal.

13). Diseminasi dan Publikasi Aksi Perubahan

Giat Aksi Perubahan yang dilaksanakan oleh action leader, telah di publikasikan di media sosial youtube dengan link yang tercantum di bawah ini.

Gambar. 35

Tampilan Video Aksi perubahan I-PA



<https://youtu.be/hATCuZG-dMc?si=s5kKfizqMbwFWGqI>

Video aksi perubahan ini di upload di channel Youtube Dinas Kesehatan Kabupaten Subang, dengan jumlah subscriber 170, like 58 dan tayangan sebanyak 90 kali tayang, video di upload 12 jam yang lalu, pada tanggal 22 juli 2024 jam 21 36 WIB.

d) Monitoring dan evaluasi

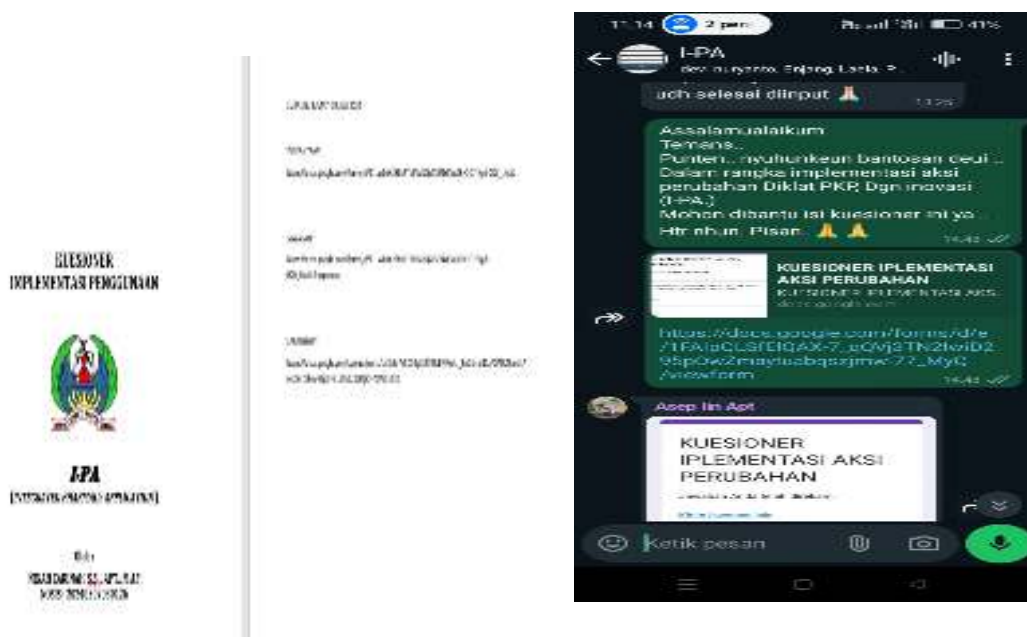
Tahap monitoring dan evaluasi dilaksanakan dimulai tanggal 19 sampai dengan 23 Juli 2024. Adapun kegiatan pada tahap ini sebagai berikut:

- 1) Membuat Kuesioner Implementasi penggunaan *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*

Kegiatan dilaksanakan oleh *Action leader* di kantor UPTD farmasi, pada tanggal 19 Juli 2024, ini bertujuan kuesioner implementasi I-PA bertujuan untuk mengumpulkan data dan informasi yang akurat mengenai sejauh mana aplikasi ini telah digunakan, dipahami, dan memberikan manfaat bagi pengguna.

Gambar. 36

Tampilan link googleform kuesioner I-PA



Kuesioner *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*

https://docs.google.com/forms/d/11LW0aK288nPTd6VvUQvYS6NxCVuXByOO7fNgd-0QY_/edit

Kegiatan Pembuatan kuesioner implementasi Integrated Pharmacy Application (I-PA) merupakan langkah penting dalam mengevaluasi efektivitas dan keberhasilan penerapan aplikasi ini. Tujuan utama dari kuesioner ini adalah untuk mengumpulkan data langsung dari pengguna mengenai pengalaman, persepsi, dan kebutuhan mereka terkait dengan I-PA. Adapun responden yang menjadi sasaran adalah pengguna / user dari 40 puskesmas masing-masing 1 orang. Dan yang mengisi link 37 orang responden. setara dengan 95%.

2) Pelaksanaan monitoring Implementasi penggunaan INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)

Kegiatan dilaksanakan oleh *Action leader* dengan tim teknis di kantor UPTD farmasi, pada tanggal 22 Juli , ini bertujuan untuk monitoring implementasi efisiensi penggunaan I-PA adalah untuk memastikan bahwa aplikasi tersebut digunakan secara optimal dan memberikan manfaat yang maksimal bagi organisasi. Selain itu, monitoring juga bertujuan untuk mengidentifikasi area-area yang perlu ditingkatkan dan mengambil tindakan korektif jika diperlukan.

Gambar. 37

Tampilan Hasil Pelaksanaan Monitoring

No	Waktu Pelaksanaan	Tempat Pelaksanaan	Status	Detail
1	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	1. Apakah sudah terpasang? Ya
2	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	2. Apakah sudah terpasang? Ya
3	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	3. Apakah sudah terpasang? Ya
4	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	4. Apakah sudah terpasang? Ya
5	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	5. Apakah sudah terpasang? Ya
6	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	6. Apakah sudah terpasang? Ya
7	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	7. Apakah sudah terpasang? Ya
8	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	8. Apakah sudah terpasang? Ya
9	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	9. Apakah sudah terpasang? Ya
10	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	10. Apakah sudah terpasang? Ya
11	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	11. Apakah sudah terpasang? Ya
12	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	12. Apakah sudah terpasang? Ya
13	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	13. Apakah sudah terpasang? Ya
14	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	14. Apakah sudah terpasang? Ya
15	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	15. Apakah sudah terpasang? Ya
16	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	16. Apakah sudah terpasang? Ya
17	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	17. Apakah sudah terpasang? Ya
18	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	18. Apakah sudah terpasang? Ya
19	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	19. Apakah sudah terpasang? Ya
20	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	20. Apakah sudah terpasang? Ya
21	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	21. Apakah sudah terpasang? Ya
22	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	22. Apakah sudah terpasang? Ya
23	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	23. Apakah sudah terpasang? Ya
24	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	24. Apakah sudah terpasang? Ya
25	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	25. Apakah sudah terpasang? Ya
26	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	26. Apakah sudah terpasang? Ya
27	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	27. Apakah sudah terpasang? Ya
28	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	28. Apakah sudah terpasang? Ya
29	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	29. Apakah sudah terpasang? Ya
30	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	30. Apakah sudah terpasang? Ya
31	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	31. Apakah sudah terpasang? Ya
32	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	32. Apakah sudah terpasang? Ya
33	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	33. Apakah sudah terpasang? Ya
34	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	34. Apakah sudah terpasang? Ya
35	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	35. Apakah sudah terpasang? Ya
36	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	36. Apakah sudah terpasang? Ya
37	18072024 10:15:00	Puskesmas Sukoharjo	Ya	37. Apakah sudah terpasang? Ya

Spreadsheet kuesioner I-PA

https://docs.google.com/forms/d/11LW0aK288nPTd6VvUQvYS6NxCVuXByOO7fNgd-0QY_/edit#responses

Pelaksanaan monitoring I-PA merupakan langkah penting untuk memastikan bahwa aplikasi ini digunakan secara optimal dan memberikan manfaat yang maksimal bagi organisasi. Dengan melakukan evaluasi secara berkala dan mengambil tindakan perbaikan yang diperlukan, I-PA dapat terus dikembangkan menjadi solusi yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhan di bidang farmasi

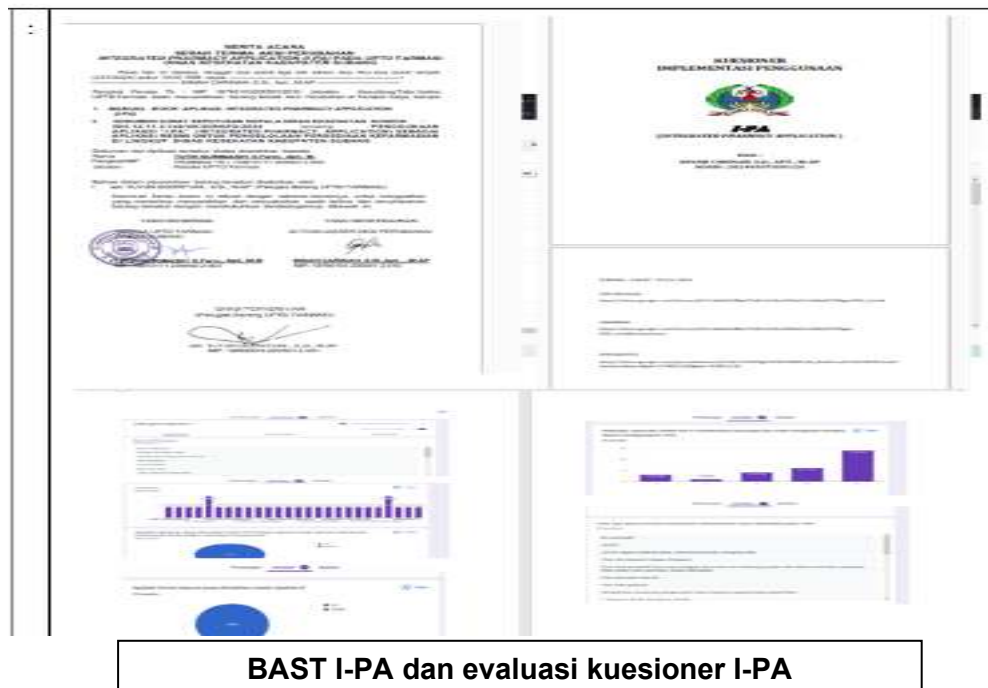
3) Pengolahan data kuesioner dan Pembuatan Berita Acara Serah Terima I-PA

Kegiatan ini bertujuan Untuk memahami persepsi dan kebutuhan pengguna terhadap aplikasi farmasi terintegrasi, serta mengidentifikasi area-area yang perlu ditingkatkan untuk meningkatkan kepuasan pengguna dan efektivitas aplikasi.

Berita acara serah terima aksi perubahan memiliki peran penting dalam mendokumentasikan, mengevaluasi, dan mengomunikasikan hasil dari suatu tindakan perubahan.

Gambar. 38

Tampilan Pengolahan data dan BAST I-PA



e) Nilai Tambah Bagi Organisasi

Beberapa nilai tambah yang didapatkan UPTD Farmasi Dinkes Subang dengan menerapkan aplikasi ini adalah :

- a. Menghemat waktu dalam penyelenggaraan Pengelolaan dan melakukan pelaporan pengelolaan Obat-obatan dan BMHP pada UPTD farmasi Dinas Kabupaten Subang
- b. Mengurangi penggunaan kertas dimana dalam 1 (satu) bulan untuk Lembar pelaporan Lembar permintaan Obat (LPLPO) di gunakan kurang lebih 5 (lima) rim kertas yang harga nya kurang lebih Rp 50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) perbulan. Dengan menggunakan aplikasi berkurang 4 rim sehingga hanya menggunakan 1 rim, sehingga nantinya menjadi tanpa penggunaan kertas (paperless) dan biaya ATK akan lebih hemat sebesar Rp 200.000 (dua ratus ribu rupiah) per bulan atau Rp 2.400.000 (duajuta empat ratus ribu rupiah)pertahun;
- c. Mengurangi penggunaan tinta komputer warna hitam dimana dalam 1(satu) bulan untuk Lembar pelaporan Lembar permintaan Obat (LPLPO)di gunakan kurang lebih 1 (satu) botol tinta yang harga nya kurang lebih Rp 150.000 (seratus lima puluh ribu rupiah) perbulan. Dengan menggunakan aplikasi tidak perlu ada biaya cetak, sehinggantantinya menjadi tanpa penggunaan Tinta Printer (paperless) dan biaya ATK Tinta Printer akan lebih hemat sebesar Rp 150.000 (seratus lima puluh ribu rupiah) per bulan atau Rp 1.800.000 (satu juta delapanratus ribu rupiah) Tahun.

3. Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

Dalam tahapan ini, *action leader* mengikuti pengembangan kompetensi diri dengan mengikuti pengembangan Kompetensi melalui jalur LMS yaitu mengambil mata kuliah pilihan dan Jalur Non LMS yaitu melalui Webinar dan seminar, Adapun pengembangan kompetensi yang di ikuti adalah sebagai berikut :

a) Mengikuti BIMTEK Pengelolaan Website PPID dan Aplikasi Nasional SP4N-LAPOR.

.Diselenggarakan oleh Diskominfo Subang. 12 Juni 2024, Menjadi dasar penyelenggaraan pengelolaan website PPID dan penggunaan aplikasi SP4N-LAPOR adalah Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (KIP). Undang-undang ini mengatur hak masyarakat untuk memperoleh informasi yang dimiliki oleh badan publik, termasuk instansi pemerintah. Kewajiban menyediakan informasi: Setiap badan publik wajib menyediakan informasi publik yang berada di bawah wewenangnya dan dikuasai. . Keterkaitan dan Sinergi, I-PA adalah mesinnya, Website PPID adalah jendela tampilannya, dan SP4N-LAPOR adalah kotak sarannya. Ketiganya bekerja sama untuk memberikan pelayanan publik yang lebih baik, transparan, dan akuntabel.

Gambar. 39



b) Mengikuti Seminar Nasional peran apoteker dalam mengontrol penggunaan antibiotik & antinyeri

Diselenggarakan oleh Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto 06 Juli 2024 dan bertempat di Hotel Harpe Purwakarta Seminar Nasional peran apoteker dalam mengontrol penggunaan antibiotik & antinyeri merupakan ajang yang

sangat penting bagi para apoteker untuk terus mengembangkan diri dan meningkatkan kompetensinya. Dengan demikian, apoteker dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang lebih berkualitas dan berkontribusi dalam mewujudkan masyarakat yang sehat Meningkatkan pengetahuan action leader dalam pelaksanaan aksi perubahan guna memaksimalkan capaian hasil aksi perubahan. ,

Gambar. 40
SERTIFIKAT PENGEMBANGAN KOMPETENSI



c) Mengikuti Pembelajaran mandiri MOOC Strategi Komunikasi apoteker

Diselenggarakan oleh Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto 15 Juli 2024, Meningkatkan pengetahuan action leader dalam pelaksanaan aksi perubahan guna memaksimalkan MOOC Strategi Komunikasi Apoteker adalah program pembelajaran online yang dirancang khusus untuk meningkatkan kemampuan komunikasi para apoteker. Tujuan utama dari program ini adalah untuk membekali apoteker dengan keterampilan komunikasi yang efektif, sehingga mereka dapat memberikan pelayanan kefarmasian yang lebih baik

Gambar. 41
SERTIFIKAT PENGEMBANGAN KOMPETENSI



Sertifikat MOOC Strategi Komunikasi Apoteker

4. Keterkaitan mata pelatihan pilihan dengan Aksi Perubahan

Keterkaitan Pelaksanaan Anggaran pada Modul Manajemen Keuangan Negara dengan Integrated Pharmacy Application (I-PA) yang merupakan aplikasi yang digunakan untuk mengelola data obat-obatan di UPTD Farmasi, merupakan bagian dari sistem keuangan negara yang digunakan untuk mengelola anggaran dan pengeluaran pemerintah. Kedua sistem ini dapat dihubungkan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan keuangan di bidang kesehatan, khususnya terkait dengan obat-obatan. Berikut beberapa keterkaitan antara Pelaksanaan Anggaran pada Manajemen Keuangan Negara dengan I-PA:

1. Perencanaan Anggaran:
2. Pengadaan Obat-obatan:
3. Penggunaan Obat-obatan:
4. Pelaporan Keuangan:

Manfaat:

- Meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan keuangan di bidang kesehatan,

khususnya terkait dengan obat-obatan.

- Meningkatkan transparansi dan akuntabilitas dalam penggunaan anggaran untuk obat-obatan.
- Membantu dalam mengidentifikasi potensi inefisiensi dan penyalahgunaan obat-obatan.

Tabel. 25

Keterkaitan mata pelatihan pilihan dengan Aksi Perubahan

No	Judul Aksi Perubahan	Mata Pelatihan	Jalur Pembelajaran	Hubungan Dengan Aksi Perubahan	Sumber Pembelajaran
1	2	3	4	5	6
1	<i>Integrated Pharmacy Application (I-PA)</i> Pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Subang	<p>1. Manajemen Keuangan Negara (Perencanaan Penganggaran)</p> <p>2. Manajemen Keuangan Negara. (Pelaksanaan Anggaran untuk APBN)</p> <p>3. Manajemen Keuangan Negara (</p>	<p>1. LMS</p> <p>2. LMS</p> <p>3. LMS</p>	<p>1. Keterkaitan Integrated Pharmacy Application (I-PA) dan Manajemen Keuangan Negara merupakan dua sistem yang penting dalam pengelolaan keuangan di bidang kesehatan, khususnya terkait obat-obatan. Meskipun memiliki fokus yang berbeda, kedua sistem ini dapat dihubungkan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan keuangan.</p> <p>2. Sistem I-PA dapat dilihat sebagai alat untuk mendukung pelaksanaan anggaran APBN DAK untuk program kesehatan, khususnya dalam hal pengelolaan obat-obatan. Sistem ini dapat membantu pemerintah dalam:</p> <p>3. Manajemen anggaran tingkat nasional, melalui kebijakan fiskal dan penyusunan APBN,</p>	<p>1. Modul Manajemen Keuangan Negara. 12 juni 2024</p> <p>2. Modul Manajemen Keuangan Negara. (Pelaksanaan Anggaran untuk APBN)</p> <p>3. Modul Manajemen Keuangan Negara.</p>

				<p>menjadi landasan penting bagi efektivitas sistem aplikasi Integrated Pharmacy Application (IPA) dalam mengelola obat-obatan dari sumber dana APBN DAK. Sistem IPA, dengan dukungan kebijakan dan perencanaan yang matang, dapat membantu mewujudkan tujuan pemerintah dalam menyediakan obat yang berkualitas dan terjangkau bagi seluruh masyarakat Indonesia.</p>	
--	--	--	--	--	--

BAB IV

PENUTUP

A. SIMPULAN

1. Bahwa implementasi aksi perubahan dapat diwujudkan melalui tahapan-tahapan kegiatan, dari sejak tahapan persiapan/pembentukan tim efektif sampai dengan diwujudkannya 3 (tiga) Keputusan yang mendukung aplikasi *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*, yaitu :
 - a. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Nomor : 500.12.13/1323/Dinkes/2024 Tahun 2024 tanggal 21 Juni 2024 tentang Penerapan Standar Operasional Prosedur, *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* pada UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kab Subang.
 - b. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Nomor : 500.12.11.3/148 /SK/Dinkes/2024 Tahun 2024 tanggal 21 Juni 2024 tentang Penggunaan *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* sebagai aplikasi resmi untuk pengelolaan persediaan kefarmasian di lingkup UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kab Subang.
 - c. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Subang Nomor : 500.12.13/ /Dinkes/2024 Tahun 2024 tanggal 09 Juli 2024 tentang Penetapan Inovasi Di Lingkungan Dinas Kesehatan Kabupaten Subang
 - d. Pernyataan Keberlanjutan Aksi Perubahan yang menyatakan menerima keberlangsungan inovasi *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)*
2. Terlaksananya aksi perubahan selain didukung oleh komitmen yang kuat dari pimpinan dan tim efektif juga adanya dukungan dari

stakeholder internal maupun stakeholder eksternal;

3. Dengan dilaksanakannya aksi perubahan dapat dirasakan manfaatnya yaitu :

- a. Perbaikan kinerja pengelolaan persediaan Kefarmasi di UPTD Farmasi Dinas Kabupaten Subang
- b. Meningkatkan kualitas dari pertanggungjawaban
- c. Meningkatkan efisiensi, efektivitas dan keekonomisan penggunaan sumber daya dan dana yang tersedia;
- d. Menciptakan laporan keuangan andal dan taat kepada peraturan perundang – undangan;

B. REKOMENDASI

1. Agar aksi perubahan ini dapat berlanjut secara berkesinambungan sehingga akan mencapai indikator pasca pelatihan yang telah direncanakan.
2. Adanya dukungan anggaran yang didukung anggaran di UPTD Farmasi terhadap pengembangan dan penyempurnaan aplikasi *INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I-PA)* sesuai dengan kebutuhan dan perkembangannya sehingga sistem informasi ini bisa selalu *up to date*.

Demikian Laporan Hasil Aksi Perubahan yang disusun dalam rangka memenuhi prasyarat Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan XVII TA 2024 yang berjudul **“INTEGRATED PHARMACY APPLICATION (I- PA) PADA UPTD FARMASI DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUBANG”**, .

Bandung, 22 Juli 2024 PESERTA
PELATIHAN KEPEMIMPINAN
PENGAWASTA, 2024



NINAH CARINAH, S.Si., Apt., M.AP
NOSIS : 20240307030126

DAFTAR PUSTAKA

Undang-Undang No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor. 108 Tahun 2016 Tentang Penggolongan dan Kodefikasi Barang Milik Daerah,

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor. 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur dan

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor. 47 Tahun 2021 Tentang Tata Cara Pelaksanaan Pembukuan, Inventarisasi, Dan Pelaporan Barang Milik Daerah

Peraturan Bupati Subang Nomor: 17 Tahun 2018 Tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Daerah Pada Dinas Daerah Dan Badan Daerah Di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Subang.

Peraturan Bupati Subang Nomor 40 tahun 2018 Tentang Tugas pokok Fungsi dan Tata Kerja UPTD Farmasi Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Subang,

RIWAYAT HIDUP



NINAH CARINAH, S.Si., Apt., M.AP

Lahir di Subang pada tanggal 03 Januari 1978

Telah menyelesaikan pendidikan S1 profesi apoteker tahun 2011. Saat ini bertugas sebagai Kasubbag Tata Usaha UPTD Farmasi Dinas Kesehatan Kab Subang Kabupaten Subang.

Riwayat pekerjaan :

1. Pelaksana Farmasi PKM Binong 2005 s/d 2012
2. KASUBBAG TATA USAHA PKM JATIREJA 2012 S/D 2013
3. KASUBBAG TATA USAHA UPTD FARMASI 2013 S/D SEKARANG