

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

SISTEM PENDAFTARAN PASIEN ONLINE (SI DAFA ON) KLINIK PRATAMA TURANGGA POLDA NTT



DISUSUN OLEH:

dr. Riskadewi Agatha Bhadjowawo
NOSIS: 20240307030627

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

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

**LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN**

**SISTEM PENDAFTARAN PASIEN ONLINE (SI DAFA ON)
KLINIK PRATAMA TURANGGA POLDA NTT**

Peserta Pelatihan:

**dr. RISKADEWI AGATHA BHADJOWAWO
NOSIS 2024030703627**

Telah disetujui pada tanggal 03 Juli 2024
Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

Coach,



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

Mentor,



ARIS SAPUTRO, S.H., M.Si., M.H.
KOMPOL NRP. 76050556

PENJELASAN COACH
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta : dr. RISKADEWI AGATHA BHADJOWAWO

Nosis : 20240307030627

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

1. Seluruh capaian hasil perubahan mampu diwujudkan sesuai dengan rencana perubahan yang telah ditetapkan, didukung dengan bukti-bukti yang relevan dan valid;
2. Mampu menerapkan prinsip-prinsip kepemimpinan kinerja serta melakukan pengambilan keputusan dalam pelaksanaan aksi perubahan;
3. Aksi perubahan yang dilaksanakan sangat bermanfaat bagi penyelesaian permasalahan organisasi;
4. Rencana tindak lanjut aksi perubahan didukung oleh mentor, diinformasikan pada stakeholder, dan memperoleh dukungan dari seluruh stakeholder
5. Mampu melaksanakan seluruh strategi pengembangan kompetensi untuk mencapai tujuan aksi perubahan
6. Mampu memanfaatkan secara optimal dan tepat mata pelatihan pilihan yang diikuti

Bandung, 3 Juli 2024

COACH,



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

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

**PENJELASAN COACH
PEMILIHAN MATA PELATIHAN PILIHAN**

Nama Peserta : dr. RISKADEWI AGATHA BHADJOWAWO
 Nosis : 20240307030627
 Instansi : Klinik Pratama Turangga Polda NTT, Biddokkes
 Polda NTT
 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	Sistem Pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) Klinik Pratama Turangga Polda Ntt	Hospital Leadership	Webinar (3JP)	<ul style="list-style-type: none"> Memahami bagaimana cara melakukan pendekatan dan komunikasi kepada rekan kerja dengan berbagai latarbelakang dan tipe Memahami dan mampu mengambil keputusan sebagai seorang pemimpi untuk mengatasi perubahan dalam dunia kesehatan yang tidak tentu 	Diluar LMS Kepemimpinan
		Perkembangan Teknologi Keamanan di Era Digital	Webinar (3JP)	Webinar ini diharapkan peserta mampu memahami pentingnya menjaga kemanana data pasien di era digital ini termasuk dalam emberian elayanan kesehatan	Diluar LMS Kepemimpinan

		Teknik dan Ilmu Dasar Public Speaking	Webinar 2JP)	Webinar ini diharapkan peserta mampu membantu mengatasi hambatan yang dialami Ketika melakukan public speaking. Sehingga diharapkan peserta mampu meningkatkan kemampuannya Ketika harus berbicara dihadapan banyak orang.	Diluar LMS Kepemimpinan
--	--	---------------------------------------	--------------	--	-------------------------

Bandung, 3 Juli 2024

COACH,



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

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

PENJELASAN MENTOR
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta : dr. RISKADEWI AGATHA BHADJOWAWO
Nosis : 20240307030627

Saya menilai peserta Sangat Mampu/Mampu/Kurang Mampu/TidakMampu melaksanakan Perencanaan Aksi Perubahan, dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Terdapat nilai kemanfaatan atas inovasi yang dibuat oleh peserta PKP.
2. Dapat meningkatkan pengawasan pada pertanggungjawaban pengelolaan keuangan.
3. Peserta membuat aksi perubahan berdasarkan tupoksi di Subbidang Pengelolaan Keuangan dan BMN Kantor Wilayah

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Kupang, Juni 2024

MENTOR,



ARIS SAPUTRO, S.H., M.Si., M.H.
KOMPOL NRP. 76050556

ABSTRAK

Waktu tunggu sistem pendaftaran pasien pada klinik yang berjalan lama menunjukkan kinerja klinik yang tidak akuntabel pada Klinik Pratama Turangga Polda NTT. Masih belum tercapainya indikator mutu prioritas klinik dan masih adanya keluhan pasien terkait lamanya waktu tunggu antrian pendaftaran menjadi dasar adanya aksi perubahan ini.

Aksi Perubahan pada tahap *off campus* selama 60 hari adalah terciptanya Sistem Pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) pada Klinik Pratama Turangga Polda NTT serta terimplementasinya Si Dafa On pada system pendaftaran klinik, sehingga dapat meningkatkan kualitas pelayanan yang bermutu dan akuntabel.

Dari hasil Uji coba dan implementasi aplikasi Si Dafa On ada pengaruh signifikan berupa peningkatan capaian indikator waktu tunggu layanan pendaftaran pasien yang semula ada diangka 71% pada bulan maret, menjadi 92% pada bulan Juni. Disamping adanya peningkatan capaian indikator mutu pada layanan pendaftaran, tercapainya system kerja yang efektif dan efisien bagi petugas Klinik Pratama Turangga Polda NTT. Dengan demikian terwujudnya aplikasi ini memang benar-benar ditunggu oleh seluruh stakeholder. Dari hasil kuisioner yang disebarakan dalam rangka ingin mengetahui respon dari seluruh stakeholder terkait Si Dafa On ini, diperoleh jawaban yang sangat positif jawaban dari seluruh responden dan inovasinya dirasakan sangat bermanfaat bagi organisasi.

Dengan dilaksanakannya Aksi Perubahan ini, dengan inovasi berupa Si Dafa On tidak hanya petugas klinik yang merasakan manfaatnya namun pasien juga ikut merasakan melalui peningkatan kualitas pelayanan, efektifitas, dan efisiensi dalam pelayanan.

Kata kunci : Si Dafa On, Pendaftaran Pasien, *Waktu Tunggu* Layanan

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji syukur *Action Leader* panjatkan kehadiran Allah SWT atas segala rahmatNya serta shalawat dan salam semoga selalu tercurah kepada Rasulullah SAW, keluarga, sahabat beserta umatnya, sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan hasil aksi perubahan ini sesuai waktu yang telah ditentukan. Laporan hasil aksi perubahan disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Polri Angkatan IX T.A. 2024 di Pusat Pendidikan Administrasi (Pusdikmin) Lemdiklat Polri. Aksi perubahan ini diberi judul “Sistem Pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) Klinik Pratama Turangga Polda NTT”

Action Leader menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan ini masih terdapat banyak kekurangan, karena keterbatasan kemampuan, waktu dan materi yang dimiliki. Oleh sebab itu, *penulis* mengharapkan saran dan kritik yang membangun sehingga aksi perubahan ini dapat jauh lebih baik lagi.

Kupang, 03 Juli 2023

ACTION LEADER



dr. Riskadewi Agatha Bhadjowawo
NOSIS 20240307030627

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Inovasi dan Output Aksi Perubahan.....	21
C. Ruang Lingkup.....	22
BAB II DESKRIPSI AKSI PERUBAHAN	23
A. Roadmap atau Milestone Aksi Perubahan	23
B. Stakeholder Aksi Perubahan	25
C. Strategi Komunikasi	34
BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN	36
A. Pemanfaatan Sumber Daya	36
B. Stakeholders	41
C. Capaian Aksi Perubahan	46
BAB IV PENUTUP	77
A. Simpulan	78
B. Rekomendasi.....	79
DAFTAR PUSTAKA	80

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Perbandingan Kondisi	15
Tabel 2	Identifikasi Masalah Utama Melalui USG	16
Tabel 3	Roadmap atau Milestone Aksi Perubahan	25
Tabel 4	Identitas Stakeholder	26
Tabel 5	Identifikasi Stakeholder	27
Tabel 6	Analisis Stakeholder	28
Tabel 7	Rincian Anggaran Aksi Perubahan	39
Tabel 8	Daftar Peralatan Aksi Perubahan	40
Tabel 9	Manajemen Resiko	41
Tabel 10	Identifikasi Stakeholder setelah aksi perubahan	42
Tabel 11	Kesesuaian antara milestone dan implelementasi	46
Tabel 12	Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-1	65
Tabel 13	Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-2	65
Tabel 14	Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-3	66
Tabel 15	Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-4	66
Tabel 16	Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-5	66
Tabel 17	Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-6	67
Tabel 18	Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-7	67
Tabel 19	Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-8	67
Tabel 20	Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-9	68
Tabel 21	Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-10	68
Tabel 22	Nilai Tambah Organisasi	70

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Struktur Organisasi Kantor Wilayah	3
Gambar 2 Struktur Organisasi Subbagian Pengelolaan Keuangan dan BMN.....	5
Gambar 3 BAST BMN	7
Gambar 4 Laporan Barang Pengguna	7
Gambar 5 Laporan Keuangan Kantor Wilayah	9
Gambar 6 Inventarisasi Laporan Keuangan dan BMN Kantor Wilayah	9
Gambar 7 Hasil Temuan Inspektorat Jenderal Tahun 2022	12
Gambar 8 Hasil Temuan BPK RI	13
Gambar 9 Slip Gaji Manual	14
Gambar 10 Peta Jejaring	32
Gambar 11 Kuadran Stakeholder	33
Gambar 12 Tata Kelola SDM Aksi Perubahan	36
Gambar 13 Peta Jejaring Stakeholder setelah aksi perubahan	44
Gambar 14 Kuadran setelah aksi perubahan	45
Gambar 15 Menghadap Mentor	50
Gambar 16 Menghadap Sponsor	50
Gambar 17 Rapat Penyusunan Tim Efektif	50
Gambar 18 SK Tim Efektif	51
Gambar 19 Peraturan Menteri Keuangan	52
Gambar 20 Rapat Kerja Tim Efektif	53
Gambar 21 Penyusunan Draf SOP	54
Gambar 22 Draf SOP	54
Gambar 23 Mengajukan Penandatanganan SOP ke Kepala Divisi Administrasi....	54
Gambar 24 SOP telah ditandatangani secara elektronik	55
Gambar 25 Penyusunan Digital Checklist dengan menggunakan google form...	55
Gambar 26 Penyusunan Lembar Verifikasi Pengelolaan Keuangan.....	56
Gambar 27 Penyusunan QR Code	56
Gambar 28 Penyusunan <i>Manual Book</i> SI PINTAR	57
Gambar 29 Penyusunan SK Implementasi SI PINTAR	57
Gambar 30 SK Implementasi SI PINTAR	58
Gambar 31 Publikasi SI PINTAR	59

Gambar 32 Sosialisasi SI PINTAR	59
Gambar 33 Lembar Verifikasi Pengelolaan Keuangan.....	60
Gambar 34 Penyusunan LK Triwulan III TA 2023	61
Gambar 35 Surat Pernyataan Komitmen Berkelanjutan.....	62
Gambar 36 SKP Action Leader	62
Gambar 37 Publikasi Aksi Perubahan	63
Gambar 38 Penyusunan Kuesioner Evaluasi Impelementasi SI PINTAR	64
Gambar 39 Kuesioner Evaluasi Impelementasi SI PINTAR	64
Gambar 40 Pengisian Kuesioner oleh Pengelola Keuangan	65
Gambar 41 Berita Acara Serah Terima	69
Gambar 42 Penyerahan Aksi Perubahan ke Kepala Divisi Administrasi	70
Gambar 43 Modul Manajemen Pemerintah	72
Gambar 44 Sertifikat Webinar ASN Belajar Seri 43	74
Gambar 45 Buku Pedoman Pelaksanaan Barang dan Jasa	75

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

1. Deskripsi Umum

Berdasarkan Peraturan Kapolri Nomor 14 Tahun 2018 tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Kepolisian Daerah Bidang Kedokteran dan Kesehatan yang selanjutnya disebut Biddokkes adalah unsur pendukung dalam bidang kedokteran dan kesehatan pada tingkat Polda yang berada di bawah Kapolda. Biddokkes bertugas menyelenggarakan pembinaan kedokteran dan kesehatan Polri yang meliputi kedokteran kepolisian, kesehatan kepolisian, rumah sakit dan poliklinik. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya Biddokkes dibantu oleh Subbagian Perencanaan dan Administrasi (Subbagrenmin), Subbidang Kedokteran Kepolisian (Subbiddokpol), Subbidang Kesehatan Kepolisian (Subbidkespol), Rumah Sakit Bhayangkara, dan Poliklinik.

Berdasarkan Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia Pasal 1 Ayat 9 dijelaskan bahwa, "Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disebut FKTP adalah fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, promotif, preventif, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/ atau pelayanan kesehatan lainnya. FKTP terdiri dari pelayanan kesehatan rawat jalan tingkat pertama, pelayanan kesehatan rawat inap, dan pelayanan kesehatan gigi. Satkes, poliklinik, dan Rumah Sakit Bhayangkara Tingkat IV ditunjuk sebagai FKTP dan menjalin kerja sama dengan BPJS Kesehatan untuk memberikan pelayanan kepada PNPP dan keluarga, termasuk masyarakat.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/Per/I/2011 Klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan atau spesialisasi, diselenggarakan oleh lebih dari satu jenis tenaga kesehatan dan dipimpin oleh seorang tenaga medis. Berdasarkan Peraturan Kapolri Nomor 14 Tahun 2018 tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Kepolisian Daerah poliklinik bertugas menyelenggarakan kegiatan kedokteran kepolisian dan pelayanan kesehatan serta dapat melaksanakan rawat sementara bagi pegawai negeri pada Polri, keluarga dan masyarakat. Poliklinik dipimpin oleh Kepala Poliklinik yang bertanggung jawab atas pelaksanaan tugasnya kepada Kabidokes Polda. Dalam melaksanakan tugas, Poliklinik menyelenggarakan fungsi:

1. pelayanan kegiatan kedokteran kepolisian dan pelayanan kesehatan dasar; dan
2. pengumpulan dan pengolahan data serta penyajian informasi dan dokumentasi kegiatan Poliklinik

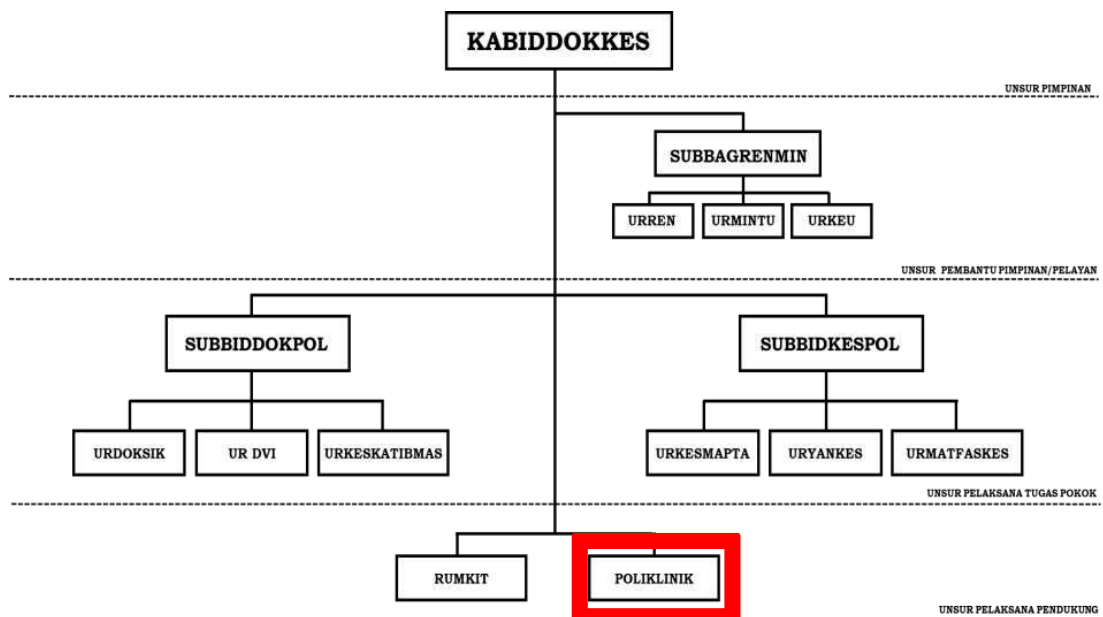
Klinik Pratama Turangga Polda Nusa Tenggara Timur (NTT) merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama (FKTP) milik Polri. Klinik Pratama Turangga Polda NTT merupakan klinik kesehatan milik Polri yang berada di bawah Biddokess Polda NTT. Klinik ini bertanggung jawab memberikan pelayanan dalam bidang kedokteran dan kesehatan bagi anggota Polri dan keluarga. Seiring dengan perkembangan kebutuhan masyarakat dalam hal kesehatan semakin meningkat maka sejak tanggal 1 Januari 2014, Klinik Pratama Turangga Polda NTT tidak hanya melayani keluarga besar Polri saja akan tetapi juga melayani kesehatan bagi masyarakat umum. Data internal Klinik Pratama Turangga Polda NTT mencatatkan klinik pratama ini telah memiliki keanggotaan BPJS sejumlah 6.757 orang pada Bulan maret 2024. Klinik ini ditunjang dengan 2 orang tenaga dokter umum dan 1 orang tenaga dokter gigi

serta 5 orang tenaga paramedis dan 3 orang tenaga administrasi yang siap melayani secara optimal. Kepuasan pasien sebagai peserta asuransi BPJS merupakan salah satu faktor acuan dalam menentukan keberhasilan program pelayanan.

b. Struktur Organisasi

Biddokkes Polda NTT terletak di Kota Kupang Provinsi NTT beralamat di Jalan Jl. Nangka No.84, Kelurahan Oetete, Kecamatan Oebobo, Kota Kupang, Nusa Tenggara Timur. Berdasarkan Peraturan Kapolri Nomor 14 Tahun 2018 tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Kepolisian Daerah, struktur organisasi Biddokkes Polda NTT dapat dijelaskan sebagai berikut

Struktur Organisasi



Gambar 1 Struktur Organisasi

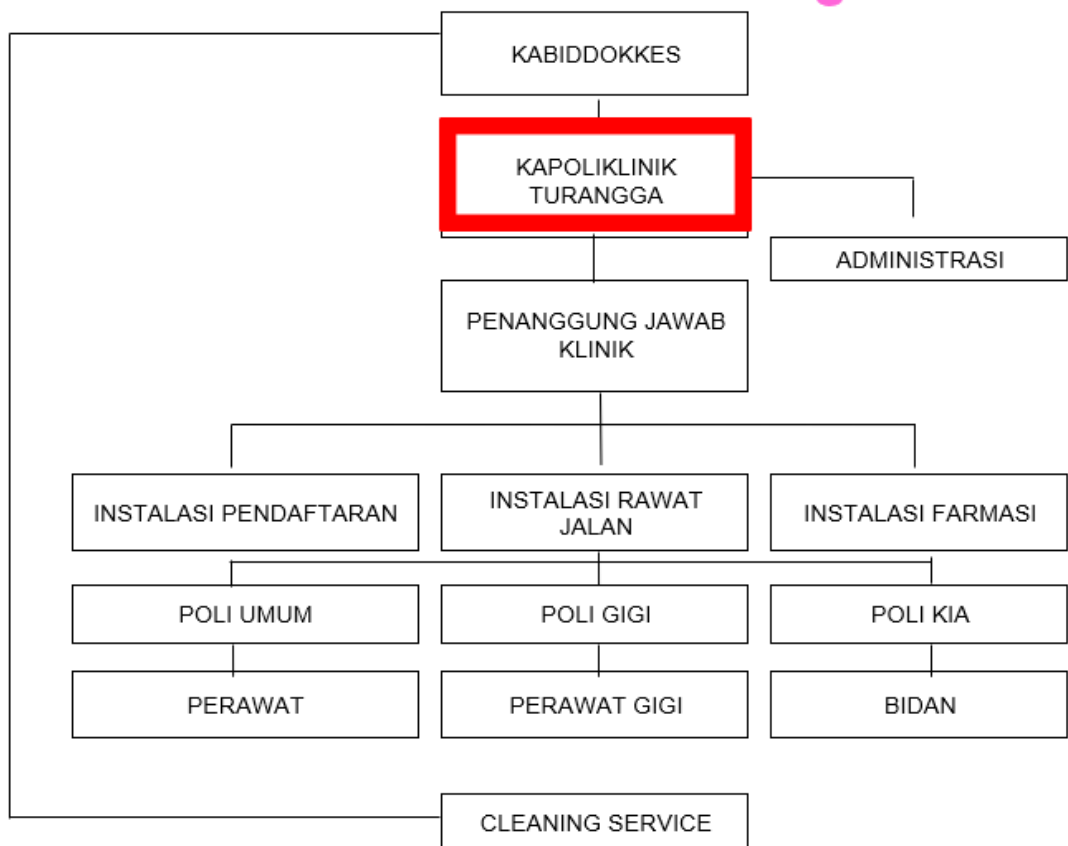
Berdasarkan Gambar 1 dapat diterangkan bahwa:

1. Kepala Biddokkes (Kabiddokkes)
2. Subbagian Perencanaan dan Administrasi (Subbagrenmin)
 - a. Urusan Perencanaan (Urren);
 - b. Urusan Administrasi dan Tata Usaha (Urmintu);
 - c. Urusan Keuangan (Urkeu);

3. Subbidang Kedokteran Kepolisian (Subbiddokpol)
 - a. Urusan Kedokteran Forensik (Urdoksik);
 - b. Urusan Identifikasi Korban Bencana/DVI (Ur DVI);
 - c. Urusan Kesehatan Keamanan dan Ketertiban Masyarakat (Urkeskamtibmas);
4. Subbidang Kesehatan Kepolisian (Subbidkespol),
 - a. Urusan Kesehatan Kesamaptaaan (Urkesmapta);
 - b. Urusan Pelayanan Kesehatan (Uryankes);
 - c. Urusan Materil dan Fasilitas Kesehatan (Urmatfaskes).
5. Rumah Sakit (Rumkit) Bhayangkara;
6. Poliklinik.

c. Tupoksi dan Kedudukan Jabatan

**Struktur Organisasi
Klinik Pratama Turangga Polda NTT**



Gambar 2 Struktur Organisasi Klinik Pratama Turangga Polda NTT

1. Ikhtisar Jabatan:

Memimpin pengelolaan Klinik baik pengelolaan Sumberdaya Manusia, sarana prasarana, dan anggaran dalam pemenuhan visi dan misi, serta mensukseskan program kerja pimpinan.

2. Tugas Pokok Wewenang dan Tanggung jawab :

a) Tugas Pokok:

- 1) Memimpin pengelolaan Klinik Pratama Turangga Polda NTT dengan menyusun kebijakan operasional.
- 2) Memberikan pembinaan, mengkoordinasikan pengawasan dan pengendalian pelaksanaan Klinik Pratama Turangga Polda NTT sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
- 3) Menyiapkan kebijakan penyelenggaraan pelaksanaan operasional Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 4) Sebagai penanggungjawab umum operasional keuangan dan administratif Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 5) Mengadakan hubungan koordinasi dengan instansi atau lembaga lain untuk peningkatan dan pengembangan Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 6) Memimpin pelaksanaan penyusunan rencana kerja dan anggaran belanja Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 7) Memimpin pelaksanaan kegiatan di Klinik Pratama Turangga Polda NTT

b) Uraian Tugas:

- 1) Merumuskan kebijakan-kebijakan Bersama penanggung jawab klinik untuk pelaksanaan operasional dilingkungan pelayanan medik dan keperawatan dan keuangan
- 2) Memberikan pengarahan dan bimbingan dalam hal pelaksanaan operasional Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 3) Mengkoordinasikan penyusunan kebutuhan ketenagaan klinik sesuai dengan analisi jabatan dan beban kerja

- 4) Merumuskan usulan peningkatan dan pengembangan Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 5) Mengadakan hubungan kerjasama dengan instansi dan lembaga lain untuk penyelenggaraan kegiatan yang berkaitan dengan tugas pokok Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 6) Mengupayakan anggaran belanja klinik
- 7) Memimpin dan merumuskan rancangan usulan kebutuhan pemeliharaan sarana dan prasarana klinik
- 8) Memimpin penyelenggaraan pengawasan dan pengendalian kegiatan di Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 9) Memimpin penyelenggaraan penyusunan rancangan usulan penyesuaian tarif pelayanan klinik
- 10) Menandatangani surat keputusan untuk kelancaran tugas klinik dan yang berhubungan dengan kepegawaian
- 11) Memimpin penyusunan laporan akuntabilitas dan kinerja Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 12) Melaksanakan tugas lain yang berhubungan dengan tugas klinik

c) Wewenang

- 1) Menetapkan dan mengajukan program kerja dan anggaran dari bidang Pelayanan Medis, Penunjang Medis, dan Keperawatan.
- 2) Menetapkan ketentuan, peraturan dan instruksi pelaksanaan pada bidang Pelayanan Medis, Penunjang Medis, dan Keperawatan
- 3) Menilai, mengawasi, dan mengevaluasi pelaksanaan program kerja Pelayanan Medis, Penunjang Medis dan Keperawatan.

d) Tanggung Jawab:

- 1) Bertanggung jawab terhadap perencanaan, pengembangan, pelaksanaan, pengawasan, penilaian dan pengendalian

seluruh kegiatan klinik, yang meliputi kegiatan pelayanan kesehatan, pelayanan penunjang medis, serta kegiatan administrasi klinik.

- 2) Bertanggung jawab terhadap seluruh aset yang dimiliki oleh Klinik Pratama Turangga Polda NTT, baik keberadaan maupun penggunaan aset tersebut.

d. Masalah Aktual

1. Kondisi Saat ini

Kondisi Klinik Pratama Turangga Polda NTT pada saat ini berdasarkan data internal klinik dan pengamatan action leader dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsi sebagai Kepala Klinik Pratama Turangga Polda NTT ditemukan beberapa permasalahan sebagai berikut:

- a) Belum tercapainya indikator penilaian unit prioritas waktu tunggu layanan pendaftaran

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan mulai tempat pendaftaran sampai masuk ke ruang pemeriksaan dokter hingga pasien mendapatkan pengobatan dan pulang. Sedangkan definisi oprasional waktu tunggu pelayanan pendaftaran adalah waktu yang diperlukan oleh satu pasien dari mengambil nomor antrian hingga terlayani oleh petugas pendaftaran. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana Rumah Sakit mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien.

Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu periksa yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat

atau bidan lebih dari 60 menit (kategori lama), 30 – 60 menit (kategori sedang) dan \leq 30 menit (kategori cepat) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah. Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui standar pelayanan minimal. Setiap Klinik harus mengikuti standar pelayanan minimal tentang waktu tunggu ini. Standar pelayanan minimal di rawat jalan berdasar Kemenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 ialah kurang atau sama dengan 60 menit dimulai sejak pasien datang hingga pasien meninggalkan klinik, dan tidak lebih dari 15 menit untuk mendapatkan pelayanan pendaftaran.

Klinik Pratama Turangga Polda NTT yang merupakan klinik milik polri juga tidak lepas dari peraturan yang ditetapkan oleh kemenke. Sebagai klinik yang mengutamakan pemberian pelayanan yang optimal kepada masyarakat. Klinik Pratama Turangga Polda NTT juga mengedepankan peningkatan mutu dan kepuasan pasien. Namun hal tersebut tidak sejalan dengan kenyataan yang terjadi dilapangan. Berdasarkan data keluhan pasien pasien pada tahun 2023 terdapat 21 laporan. Dengan permasalahan waktu tunggu layanan pendaftaran yang lama mendapat poin keluhan tertinggi yakni sejumlah 14 laporan disusul ketersediaan sarana dan prasarana 5 laporan dan 2 laporan terkait keramahan petugas klinik. Keluhan pasien ini juga sejalan dengan hasil survey kepuasan pasien yang dilakukan oleh klinik. Berdasarkan hasil survey kepuasan pasien Klinik Pratama Turangga Polda NTT didapati point penilaian kepuasan terhadap waktu tunggu pelayanan unit pendaftaran

masih berada diangka 65,2% pada periode I tahun 2023 dan 69,7% pada periode II tahun 2023. Sedangkan target yang di tetapkan yakni 100%. Dan berdasarkan hasil penilaian Indikator Mutu Prioritas Klinik pada unit kerja pendaftaran didapati belum memenuhi target yakni, waktu tunggu layanan pendaftaran yang belum memenuhi target capaian 100% untuk waktu tunggu ≤ 15 menit. Dengan capaian rata-rata selama 3 bulan terakhir adalah 68% pada bulan Januari, 69,7% pada bulan Februari dan 71% pada bulan Maret.

Melihat dari hasil pemantauan dan data-data internal klinik Pratama Turangga Polda NTT, dapat disimpulkan jika pelayanan unit kerja pendaftaran masih dikatakan jauh dari pelayanan bermutu. Unit kerja pendaftaran yang merupakan pintu awal sekaligus wajah klinik masih belum bisa memberikan pelayanan optimal. Kenyataan ini cukup mempengaruhi penilaian kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh klinik dan menjadikan angka kepesertaan BPJS Klinik Pratama Turangga Polda NTT menjaddi menurun. Yakni yang semulanya berjumlah 6714 peserta pada bulan Januari, menjadi 6.632 peserta pada bulan Maret. Penurunan kualitas pelayanan ini tidak hanya membuat kepuasan pasien yang menurun, namun berdampak kepada kepesertaan BPJS yang pada akhirnya berpengaruh terhadap kapitasi klinik.

Berdasarkan hasil analisis dan evaluasi Tim mutu di dapati penyebab dari permasalahan ini adalah sistem pendaftaran pasien yang masih dilakukan secara manual, ketersediaan tenaga kesehatan yang bertugas, angka kunjungan pasien yang tinggi, dan jadwal kegiatan petugas organic yang sering bertabrakan dengan jadwal pelayanan klinik. Dengan demikian, untuk mengatasi permasalahan diataslangkah perbaikin yang paling mungkin dapat dilakukan

diawal adalah mengubah system pendaftaran. Sehingga diperlukan suatu system pendaftaran yang lebih memudahkan dan mempercepat pekerjaan petugas pendaftaran

INDIKATOR	TARGET	HASIL			EVALUASI	RTL	TINDAK LANJUT 100%
		JAN	FEB	MAR			
PENDAFATARAN							
Pembeli pelayanan minimal Pendidikan SMA	100%	100%	100%	100%	Berdasarkan hasil observasi dengan pengumpulan data melalui data kepegawaian, didapat hasil jika petugas pendaftaran sudah sesuai standar	Menpertahankan kualitas pelayanan	Menpertahankan kualitas pelayanan
Jam buka pelayanan Senin-Kamis (08.00-15.00) Jumat (08.00-14.00)	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Sesuai Ketentuan	Berdasarkan hasil pengamatan selama 3 bulan, jam buka pelayanan pendaftaran sudah sesuai dengan ketentuan yang berlaku	Menpertahankan kualitas pelayanan	Menpertahankan kualitas pelayanan dengan tetap melakukan sosialisasi jam buka pelayanan
Waktu tunggu pelayanan pendaftaran ≤ 15 Menit	100%	69%	69.7%	71%	Berdasarkan hasil pengamatan didapat jika waktu tunggu pelayanan pendaftaran belum memenuhi target, hal ini terjadi pada hari senin dan hari Selasa dikarenakan terjadi peningkatan kunjungan pada Klinik	Berdasarkan hasil penilaian, tim mutu menyampaikan kepada kepala Klinik, dan kepala klinik merencanakan untuk menambah pengadaan komputer di bagian pendaftaran dan juga memencanakan suatu system pendaftaran secara online, untuk mempercepat pelayanan di bagian pendaftaran	Peningkatan rebus penambahan komputer di bagian pendaftaran

Gambar 3 Hasil Penilaian Indikator Mutu Prioritas Klinik Triwulan I Tahun 2024



Gambar 4 Situasi Unit Kerja Pendaftaran Klinik Pratama Turangga Polda NTT

- b) Belum tersedianya sarana dan prasarana klinik memadai
- Tersedianya sarana prasarana yang memadai serta berkualitas sangat dibutuhkan bagi setiap organisasi, hal

tersebut diselenggarakan guna mencapai tujuan yang diharapkan. Fasilitas kesehatan merupakan salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan mutu kesehatan masyarakat, dan menjadi kewajiban pemerintah untuk menyediakan fasilitas layanan kesehatan dan fasilitas layanan umum yang layak bagi setiap warga negara. Salah satu tanggung jawab seluruh jajaran kesehatan adalah menjamin tersediannya pelayanan kesehatan yang berkualitas, merata, dan terjangkau oleh setiap individu, keluarga dan masyarakat luas.

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2021 menyatakan bahwa, “Standar sarana dan prasarana kantor adalah pedoman yang dipakai sebagai skala baku ruang kantor, instrument kantor dan kendaraan dinas”. Diperkuat oleh pendapat Saraswati et al., (2021) “Prasarana merupakan perangkat yang dimanfaatkan sebagai penunjang utama untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan sedangkan untuk fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat digunakan sebagai alat untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditentukan”.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik menyebutkan jika bangunan Klinik harus memperhatikan fungsi, keamanan, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan keselamatan dan kesehatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak dan orang usia lanjut, sedangkan kenyataan dilapangan ruang tunggu yang dimiliki oleh Klinik masih kurang memadai sehingga tidak membuat pasien nyaman. Disamping itu pada pasal 17 menyebutkan Pasal 17 (1) Klinik harus dilengkapi dengan peralatan medis dan nonmedis yang memadai sesuai dengan

jenis pelayanan yang diberikan, sedangkan pada Klinik Pratama Turangga, peralatan medis yang dimiliki masih kurang seperti ketersediaan peralatan medis bedah dasar dan ketersediaan alat pemeriksaan ibu hamil.

Melihat kenyataan di lapangan yang tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku hal ini menyebabkan Klinik tidak dapat memberikan pelayanan secara maksimal. Dengan demikian beberapa keluhan pasien terkait sarana prasarana tidak dapat dihindari dan belum tercapainya angka capaian pada survey kepuasan pasien. Kondisi klinik di atas juga dapat dibuktikan atau sejalan dengan data internal Tim Mutu Klinik. Berdasarkan data keluhan pasien pada tahun 2023 terdapat 5 laporan terkait ketersediaan sarana dan prasarana klinik.



Gambar 5 Terbatasnya Ruang Tunggu Klinik Pratama Turangga Polda NTT

- c) Belum optimalnya pelaksanaan SOP Penulisan Rekam Medik Kelengkapan rekam medis merupakan hal yang sangat penting karena berpengaruh terhadap proses pelayanan yang dilakukan oleh petugas medis dan mempengaruhi kualitas dari pelayanan suatu rumah sakit tersebut. Rekam medis

harus dibuat dengan lengkap setelah pasien menerima pelayanan. Hal ini dijelaskan dalam PERMENKES No.269/MENKES/PER/III/2008 Tentang Rekam Medis dalam pasal 5 ayat 1 menyatakan bahwa “Setiap dokter atau dokter gigi dalam menjalankan praktik kedokteran wajib membuat rekam medis”, dan ayat 2 “Rekam medis sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dibuat segera dan dilengkapi setelah pasien menerima pelayanan kesehatan”. Kelengkapan dalam pengisian berkas rekam medis oleh dokter akan dapat memudahkan tenaga kesehatan lain dalam memberikan tindakan atau pengobatan pada pasien, dan dapat dijadikan sebagai sumber data pada bagian rekam medis dalam pengelolaan data dan laporan yang akan dijadikan informasi yang berguna bagi pihak manajemen dalam menentukan evaluasi dan pengembangan pelayanan kesehatan.


Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2022 Tentang Rekam Medis Pasal 16 menyebutkan pengisian informasi klinis berupa kegiatan pencatatan dan pendokumentasian hasil pemeriksaan, pengobatan, tindakan, dan pelayanan kesehatan lain yang telah dan akan diberikan kepada Pasien. Pencatatan pada rekam medis disebutkan juga harus lengkap, jelas, dan dilakukan setelah Pasien menerima pelayanan kesehatan dengan mencantumkan nama, waktu, dan tanda tangan Tenaga Kesehatan pemberi pelayanan kesehatan. Namun kenyataan yang terjadi di lapangan masalah yang sering timbul dalam pengisian rekam medis adalah dalam proses pengisiannya tidak lengkap, penulisan dokter yang kurang spesifik dan sulit dibaca mengenai diagnose dan hasil pemeriksaan yang ditemukan. Kondis ini akan memberikan

dampak negatif bagi internal maupun eksternal klinik.

Hal ini dikarenakan data pasien dapat digunakan sebagai data internal klinik yang dapat digunakan untuk perencanaan klinik kedepannya seperti pengajuan permintaan obat. Disamping itu rekam medik yang tidak lengkap dapat membahayakan bagi pasien karena bisa terjadi kesalahan diagnosis kedepannya. Kondisi ini juga masih menjadi permasalahan pada Klinik Pratama Turangga Polda NTT. Berdasarkan hasil penilaian Indikator Mutu Prioritas Klinik yang dilakukan pada triwulan I tahun 2024 yakni, 89% untuk capaian bulan Januari, 90% untuk capaian bulan Februari, dan 91% untuk capaian bulan Maret. Dengan demikian Klinik Pratama Turangga juga mengalami kendala penyusunan rencana permintaan obat dan pemeberian pelayanan Kesehatan yang berkelanjutan kepada pasien. Hal ini tentu saja dapat menimbulkan permasalahan kedepannya dan menurunkan mutu layanan klinik.

REKAM MEDIK							
Kelengkapan berkas di rekam medis (Lembar identitas pasien, hak dan kewajiban pasien, lembar pembatas disetiap pelayanan, CPPT untuk pengisian SOAPE di setiap pelayanan	100%	89%	90%	91%	Berdasarkan hasil pemeriksaan Rekam medik didapati masih banyak rekam medik yang belum lengkap terutama kertas pembatas antar pli pelayanan, kelengkapan pengisian rekam medik dan juga asesment resiko jatuh . Hal ini dikarenakan petugas yang lupa memasukan elemen rekam medik atau dikarenakan elemen yang harus ada di rekam medik telah habis dan belum di perbanyak oleh petugas administrasi	Berdasarkan hasil penilaian tersebut maka tim mutu menyampaikan temuan tersebut kepada kepala klinik dan diambil langkah untuk melakukan sosialisasi kelengkapan rekam medik kepada petugas klinik terutama petugas rekam medik. Dilakukan monitoring dilama hal proses memperbanyak elemen rekam medik sehingga selalu tersedia di ruang pendaftaran dan rekam medik	Melakukan sosialisasi terkait kelengkapan rekam medik dan penyediaan elemen-elemen yang harus ada dalam rekam medik

Gambar 6 Hasil Pengukuran Indikator Mutu Prioritas Klinik Pratama Turangga Polda NTT


 KEPOLISIAN DAERAH NUSA TENGGARA TIMUR
 KLINIK PRATAMA TURANGGA POLDA NTT
 Jl. Herewila No.25, Naikoten II, Kec. Kota Raja, Kota
 Kupang, Nusa Tenggara Timur

RM.03

CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN RAWAT JALAN (Ditulis dengan prinsip SOAP)		No Rekam Medik : Nama Pasien : Tanggal Lahir : Alamat : Status : BPJS (No. :	L / P
TANGGAL / JAM	ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN (Subjective - Objective)	DIAGNOSA & KODE ICD X (Assesment)	PERENCANAAN LAYANAN (Planning)
7/8/17	S/ Logam kanan nyen @, dumilit disektikan @ lelelel Bandunga.	Suyy mulus & leluhur @	Mt ke poli Dttlyed RSB dr pinn
7/12/2023	S/ Gali paku buca @	Urticaria + infeksi selu	ngre mi kulit rs leone dr pinn
15/1/24	S. Manku wdr C. 7/11/24	Ganggu refleksi HSE	RS Sju RS Kamin dr pinn

**Gambar 7 Pengisian Rekam Medik
Klinik Pratama Turangga Polda NTT**

- d) Belum tercapainya hasil penilaian Indikator Mutu Prioritas Klinik dalam point waktu tunggu pelayanan dokter
- Waktu tunggu pelayanan merupakan masalah yang masih banyak dijumpai dalam praktik pelayanan kesehatan, dan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan adalah menunggu dalam waktu yang lama. Lamanya waktu tunggu pasien merupakan salah satu hal penting dalam menentukan kualitas pelayanan kesehatan. Waktu tunggu layanan pemeriksaan dokter dikaitkan dengan manajemen mutu, aspek lamanya waktu tunggu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hal penting dan sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh suatu unit pelayanan kesehatan, sekaligus mencerminkan bagaimana klinik mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan

situasi dan harapan pasien.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfusi Darah menyebutkan kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu pemeriksaan yang diperkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien antara lain yaitu saat pasien datang mulai dari mendaftar ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk dianamnesis dan diperiksa oleh dokter, perawat atau bidan lebih dari 60 menit (kategori lama), 30 – 60 menit (kategori sedang) dan ≤ 30 menit (kategori cepat). Dalam segi konteks, waktu tunggu adalah masalah yang selalu menimbulkan keluhan pasien di beberapa klinik, seringkali masalah waktu menunggu pelayanan ini kurang mendapatkan perhatian oleh pihak klinik. Jika suatu klinik mengabaikan lama waktu tunggu dalam pelayanan kesehatannya maka secara totalitas kualitas pelayanan klinik dianggap tidak profesional dan dapat menurunkan kepuasan pasien sekaligus keluarga pasien.

Setiap klinik pada dasarnya dikembangkan untuk memenuhi kepuasan dan harapan pengunjung terutama pasien. Namun waktu tunggu layanan masih menjadi polemic dalam system pelayanan rawat jalan klinik, termasuk juga dialami oleh Klinik Pratama Turangga Polda NTT. Dalam pelaksanaannya waktu tunggu yang dibutuhkan pasien dari pasien datang hingga pasien pulang pada Klinik Pratama Turangga masih membutuhkan waktu yang Panjang yakni lebih dari 60 menit. Hal ini dikarenakan pasien sering menggung kedatangan dokter pemeriksa yang sering terlambat masuk. Berdasarkan hasil penilaian Indikator Mutu Prioritas Klinik pada unit kerja didapati hasil waktu tunggu

elayanan Dokter Umum dengan nilai 82 % pada bulan Januari, 84,6% pada bulan Februari, dan 85,1% pada bulan maret.Sedangkan untuk waktu tunggu pelayanan Dokter Gigi dengan nilai 79% pada bulan Januari, 80,2% pada bulan Februari, dan 83,5% pada bulan maret, sedangkan target capaian yang telah disepakati adalah 100%.Hasil pengukuran internal klinik ini tentu sajadapat mempengaruhi kualitas pelayanan yang diberikan. Hal ini dikarenakan kebanyakan pasien saat ini memilih pelayanan Kesehatan berdasarkan kecepatan pemberian pelayanan. Hal ini dikarenakan pelayanan Kesehatan yang diharapkan oleh pasien adalah pelayanan yang cepat dan tepat.

PELAYANAN POLI UMUM					
Waktu tunggu pasien ≤ 30 Menit	100%	82%	84,6%	85,1%	<p>Berdasarkan hasil observasi didapatkan jika waktu tunggu pelayanan di poli umum belum sesuai ketentuan. Hal ini dikarenakan kedisiplinan dokter dalam memenuhi jadwal pelayanan poli umum</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan sosialisasi terkait jadwal pelayanan poli umum Melaksanakan merencanakan system absensi bagi para tenaga dokter untuk memantau kedisiplinan dalam memenuhi jadwal pelayanan.
Kesesuaian anamnesis, diagnosis dan terapi	100%	100%	100%	100%	<p>Berdasarkan hasil penelusuran rekam medik didapatkan dokter sudah melakukan pelayanan kesehatan sesuai SOP klinis yang berlaku</p> <ul style="list-style-type: none"> Mempertahankan kualitas pelayanan dan tetap melakukan sosialisasi terkait SOP klinik yang berlaku
PELAYANAN POLI GIGI					
Waktu tunggu pasien ≤ 60 Menit	100%	79%	80,2%	83,5%	<p>Berdasarkan hasil observasi didapatkan jika waktu tunggu pelayanan di poli gigi belum sesuai ketentuan. Hal ini dikarenakan kedisiplinan dokter dalam memenuhi jadwal pelayanan poli gigi</p> <ul style="list-style-type: none"> Melakukan sosialisasi terkait jadwal pelayanan poli umum Melaksanakan merencanakan system absensi bagi para tenaga dokter untuk memantau kedisiplinan dalam memenuhi jadwal pelayanan.
					<ul style="list-style-type: none"> Menempatkan Jadwal pelayanan dokter pada meja dokter dan menyampaikan dalam rapat evaluasi bulanan. Membuat absensi untuk tenaga dokter mitra

Gambar 8 Hasil Pengukuran Indikator Mutu Prioritas Klinik Pratama Turangga Polda NTT

2. Kondisi yang diharapkan

Tabel 1
Perbandingan Kondisi

NO.	KONDISI SAAT INI	KONDISI YANG DIHARAPKAN
1.	Belum tercapainya indikator penilaian unit prioritas waktu tunggu layanan pendaftaran	Tercapainya indikator penilaian unit prioritas waktu tunggu layanan pendaftaran
2.	Belum tersedianya sarana dan prasarana klinik memadai	Tersedianya sarana dan prasarana klinik memadai
3.	Belum optimalnya pelaksanaan SOP Penulisan Rekam Medik	Optimalnya pelaksanaan SOP Penulisan Rekam Medik
4.	Belum tercapainya hasil penilaian Indikator Mutu Prioritas Klinik dalam point waktu tunggu pelayanan dokter	Tercapainya hasil penilaian Indikator Mutu Prioritas Klinik dalam point waktu tunggu pelayanan dokter

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 2
Identifikasi Masalah Utama Melalui Metode USG
(Urgency, Seriousness, Growth)

Masalah	U	S	G	Total	Ket.
Belum tercapainya indikator penilaian unit prioritas waktu tunggu layanan pendaftaran	5	5	5	15	1
Belum tersedianya sarana dan prasarana klinik memadai	4	4	5	13	2
Belum optimalnya pelaksanaan SOP Penulisan Rekam Medik	4	5	3	12	3
Belum tercapainya hasil penilaian Indikator Mutu Prioritas Klinik dalam point waktu tunggu pelayanan dokter	3	4	4	11	4

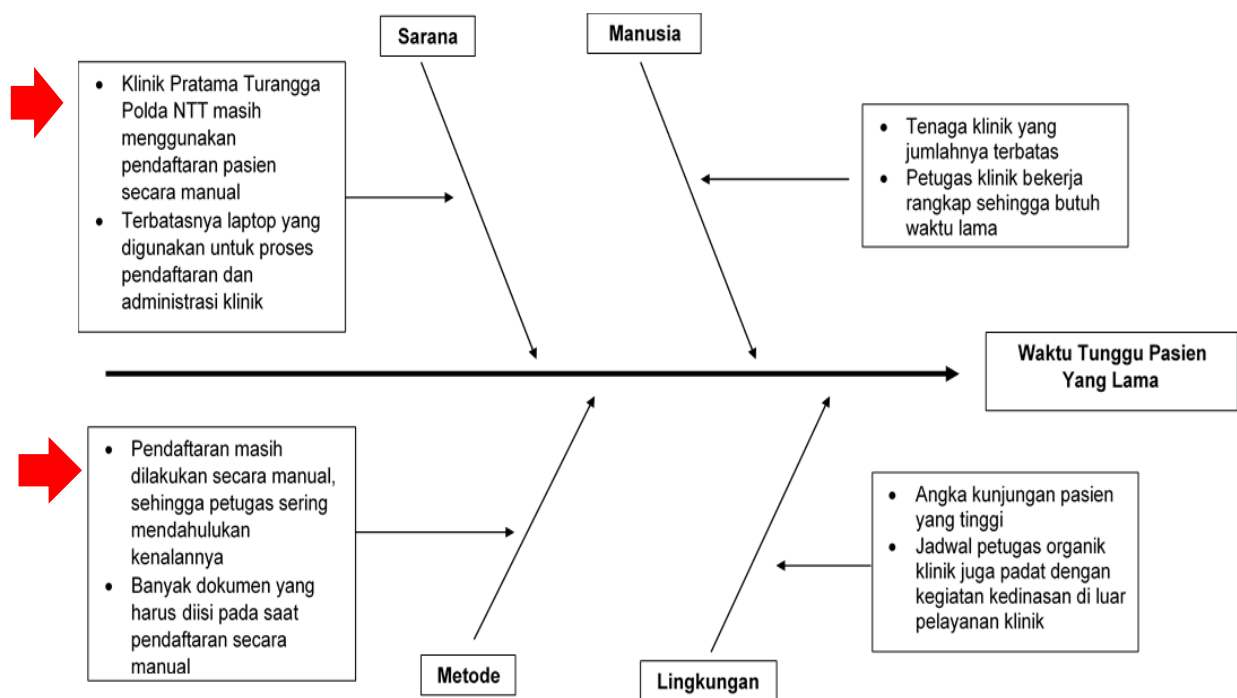
Keterangan:

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 2, didapatkan masalah utama yang mempunyai tingkat urgensi, keseriusan dan pertumbuhan yang besar adalah belum tercapainya indikator penilaian unit prioritas waktu tunggu layanan pendaftaran. Adapun strategi penyelesaiannya permasalahan diatas akan dapat ditemukan setelah ddiketahui akar permasalahannya melalui analisis *Fish Bone*.



Gambar 9 Analisis Fish Bone

Berdasarkan hasil analisis Fish Bone yang telah dilakukan didapati penyebab terjadinya permasalahan waktu tunggu pasien yang lama yang muncul dua kali yakni terkait proses pendaftaran klinik yang masih dilakukan secara manual. Dengan demikian proses pendaftaran yang masih dilakukan secara manual memiliki presentasi kemungkinan terbesar untuk menjadi penyebab dari belum tercapainya indikator penilaian unit prioritas waktu tunggu layanan pendaftaran. Setelah mengetahui penyebab utama dari permasalahan ini maka action leader merencanakan suatu Sistem Pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) Klinik Pratama Turangga Polda NTT untuk menjadi solusi dari permasalahan yang ada

2. Tujuan

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

a. Tahap *off* campus selama 60 hari dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Terwujudnya Si Dafa On Klinik Pratama Turangga Polda NTT berbasis website;

- 2) Terwujudnya Buku Panduan Si Dafa On Klinik Pratama Turangga Polda NTT;
 - 3) Terwujudnya Standar Prosedur Oprasional (SPO) Si Dafa On Klinik Pratama Turangga Polda NTT;
 - 4) Terwujudnya Suart KeputusanKabiddokkes terkait implementasi Si Dafa On Klinik Pratama Turangga Polda NTT;
 - 5) Terwujudnya capaian inovasi Si Dafa On Klinik Pratama Turangga Polda NTT yang transparansi dan akuntable
 - 6) Tersedianya laporan pendaftaran pasien menggunakan Si dafa On pada bulan Juni 2024
- b. Terlaksananya implementasi aksi perubahan Tahap Pasca Pendidikan dan Pelatihan adalah sebagai berikut:
- 1) Terwujudnya sistem pendaftaran pasien yang cepat, mudah, transparan dan akuntable sehingga dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan klinik.
 - 2) Tercapainya target nilai Indikator Mutu Prioritas pada unit kerja pendaftaran
 - 3) Terwujudnya profesionalisme pada unit kerja pendaftaran sehingga dapat memenuhi dan menjawab kebutuhan pasien akan layanan kesehatan yang bermutu.
 - 4) Terlaksananya maintenance Si Dafa On secara berkala setahun sekali
 - 5) Tersedianya laporan pendaftaran pasien menggunakan Si Dafa On secara berkala setiap bulannya
 - 6) Pengembangan system pendaftaran online dengan menambahkan fitur baru yang dapat meningkatkan mutu layanan

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:

- a) Pengentasan Kemiskinan;
- b) Peningkatan Investasi;
- c) Digitalisasi Administrasi Pemerintahan;
- d) Prioritas Aktual Presiden

Sistem Pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) Pada Klinik Pratama Turangga Polda NTT dengan mengadopsi Sistem Elektronik / Online untuk proses penginputan data identitas pasien maupun data skrining dapat dilaksanakan lebih cepat, mudah dan terpantau oleh pimpinan terkait Reformasi Birokrasi TeMatik bidang Digitalisasi Administrasi Pemerintahan.

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

- a. Manfaat bagi *Stakeholder* Internal
 - 1) Perbaikan kinerja petugas administrasi dalam melakukan proses pendaftaran pasien;
 - 2) Meningkatkan kualitas mutu pelayanan unit pendaftaran pada Klinik Pratama Tuangga Polda NTT;
 - 3) Meningkatkan efisiensi, efektivitas dan kecepatan dalam proses pendaftaran pasien;
 - 4) Menciptakan layanan pendaftaran klinik yang transparan dan akuntable.
- b. Manfaat bagi *Stakeholder* Eksternal
 - 1) Mempertanggungjawabkan kualitas pelayanan kesehatan

bagi masyarakat sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pemerintah;

- 2) Memberikan kemudahan kepada pengguna layanan dalam melakukan proses pendaftaran pasien, karena dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja;
- 3) Mempersingkat waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan pada Klinik Pratama Turangga Polda NTT

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 Klinik Pratama Turangga Polda NTT, *action leader* bermaksud untuk meningkatkan sistem pendaftaran pasien dengan membuat system pendaftaran pasien online berbasis website. Dalam rangka mewujudkan digitalisasi administrasi pemerintah, aksi perubahan ini menggunakan *system pendaftaran online berbasis website* yang akan memudahkan petugas administrasi dalam melakukan proses pendaftaran dan membuat waktu tunggu layanan pendaftaran menjadi ≤ 15 menit. Diharapkan inovasi ini akan meningkatkan transparansi, akuntabilitas, efektifitas dan efisiensi system pendaftaran pasien pada Klinik Pratama Turangga Polda NTT.

B. INOVASI DAN OUTPUT AKSI PERUBAHAN

1. Inovasi

Berdasarkan diagnosa dalam aksi perubahan ini, inovasi yang akan dilakukan oleh peserta adalah Peningkatkan Sistem Pendaftaran Pasien dalam bentuk :

- Membuat Sitem Pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) Klinik Pratama Turangga Polda NTT berbasis website;
- Menghadirkan sistem pendaftaran online yang menyediakan fitur pendaftaran untuk berobat, pembuatan rujukan dan surat

keterangan;

- Menyusun Buku Panduan Si Dafa On Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- Membuat Standar Operasional Prosedur Si Dafa On Klinik Pratama Turangga Polda NTT.
- Melakukan sosialisasi terhadap Si Dafa On, SOP Si Dafa On, buku panduan Si Dafa On

2. Output

Output dari aksi perubahan adalah sebagai berikut :

- 1) Terwujudnya SK Tim Efektif;
- 2) Terwujudnya Buku Panduan sitem pendaftaran pasien online Klinik Pratama Turangga Polda NTT;
- 3) Terwujudnya Standar Operasional Prosedur sitem pendaftaran pasien online Klinik Pratama Turangga Polda NTT;
- 4) Terwujudnya SK Legalisasi Si Dafa On Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 5) Terwujudnya surat pernyataan komitmen keberlanjutan penggunaan Si Dafa On Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 6) Usulan Penggunaan Standar Operasional Prosedur atas Si Dafa On Klinik Pratama Turangga Polda NTT
- 7) Terwujudnya capaian inovasi sitem pendaftaran pasien online Klinik Pratama Turangga Polda NTT yang transparansi dan akuntable.

C. RUANG LINGKUP

Dalam bagian ini, akan dijelaskan batasan dalam penyusunan Laporan Hasil Aksi Perubahan (LHAP) yang dilakukan. Dalam aksi perubahan ini, ruang lingkupnya berupa kegiatan difokuskan pada optimaliasi sistem pendafataran psien online berbasis website pada Klinik Pratama Turangga Polda NTT yang akan dilaksanakan sesuai

dengan tahapan-tahapan selama off campus peserta melaksanakan aksi perubahan.

BAB II

DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN

A. Roadmap Atau Milestone Rencana 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 rencana aksi perubahan, kondisi saat ini setelah implementasi rencana aksi perubahan, tahap pelaksanaan kegiatan dan sasaran serta monitoring/evaluasi. Adapun perinciannya adalah sebagai berikut :

Tabel 3
Roadmap Atau Milestone Rencana aksi perubahan

NO	HARI/TANGGAL	URAIAN KEGIATAN	KETERANGAN
A	Masa Off Campus (60 hari)		
1.	Planning (Perencanaan)		
	Senin 06/05/20 24 (1 Hari)	Menghadap kepada Kabiddokkes Polda NTT menjelaskan tentang rencana aksi perubahan	- Dokumentasi
	Senin 07/05/20 24 (1 Hari)	Menghadap kepada Mentor menjelaskan tentang rencana aksi perubahan	- Dokumentasi
	Selasa s.d Rabu 07/05/20 24 s.d 08/05/20 24 (2 Hari)	Penyusunan Tim Efektif	- Draft Sprint Tim Efektif
2.	Organizing (Pengorganisasian)		
	Senin 13/05/20 24 (1 Hari)	Penetapan Tim Efektif	- Sprint Si Dafa On
	Senin 13/05/20 24 (1 Hari)	Rapat awal tim efektif, pembahasan perencanaan aksi perubahan Tim efektif telah memahami tugas dan perannya	- Surat Undangan - Notulen - Dokumentasi - Daftar Hadir

			masing-masing dalam pelaksanaan aksi perubahan	
3.	Actuating (Pelaksanaan)			
	Senin s.d. Kamis	13/05/20 24 s.d. 20/05/20 24 (7 Hari)	Perancangan system pendaftaran online bersama Tim IT	- Dokumentasi
	Senin	21/05/20 24 (Uji Coba)	Ujicoba sistem pendaftaran online	- <i>Website</i> pendaftaran online klinik - Draft SOP - Dokumentasi
	Rabu s.d. Jumat	22/05/20 24 s.d. 24/05/20 24 (3 Hari)	Membuat SOP dan buku panduan penggunaan Si Dafa On	- Dokumentasi - Draft buku panduan
	Senin s.d. Selasa	27/05/20 24 s.d. 28/05/20 24 (2 Hari)	Legalisasi Si dafa On, SOP dan Buku Panduan	- SK penggunaan Si Dafa On
	Selasa	28/05/20 24 (1 Hari)	- Bimbingan Teknik penggunaan Si Dafa On kepada petugas pendaftaran - Pembuatan pamflet dan poster Si Dafa On	- Dokumentasi - Pamflet dan poster
	Rabu	29/05/20 24 (1 Hari)	Sosialisasi Si Dafa On dan SOP Si Dafa On	- Surat Undangan - Notulen - Dokumentasi - Daftar Hadir
	Kamis s.d. Selasa	30/05/20 24 s.d 02/07/20 24 (26 Hari)	Penyebaran pamflet dan poster Si Dafa On	- Dokumentasi

	Kamis s.d Selasa	28/05/20 24 s.d. 2/07/202 4 (25 Hari)	Implementasi Sistem pendaftaran online sesuai dengan SOP	- Dokumentasi, - lembar pengamatan, dan data
4	Controlling (Monitoring dan Evaluasi)			
	Kamis s.d Jumat	27/06/20 24 s.d 28/06/20 24 (2 Hari)	Menyebarkan Kuesioner Implementasi system pendaftaran pasien online kepada petugas dan pasien	- Angket Google Form - Data hasil survey
	Sabtu	29/06/20 24 (1 Hari)	Rapat evaluasi system pendaftaran online pasien klinik	- Surat Undangan - Notulen - Dokumentasi - Daftar Hadir
	Senin s.d Selasa	01/07/20 24 s.d. 02/07/20 24 (2 Hari)	Pembuatan Berita Acara Keberlanjutan Aksi Perubahan dan Surat komitmen pernyataan keberlanjutan	- Berita Acara Keberlanjutan Aksi Perubahan
B	Pasca Pelatihan			
1	<p>a. Terwujudnya sistem pendaftaran pasien yang cepat, mudah, transparan dan akuntabel sehingga dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan klinik.</p> <p>b. Tercapainya target nilai Indikator Mutu Prioritas pada unit kerja pendaftaran</p> <p>c. Terwujudnya profesionalisme pada unit kerja pendaftaran sehingga dapat memenuhi dan menjawab kebutuhan pasien akan layanan kesehatan yang bermutu.</p> <p>d. Terlaksananya maintenance Si Dafa On secara berkala dan berkelanjutan</p>			Dilaksanakan setelah diklat sampai dengan 6 bulan yang akan datang

	e. Tersedianya laporan pendaftaran pasien menggunakan Si Dafa On secara berkala setiap bulannya	
	Pengembangan system pendaftaran online dengan menambahkan fitur baru yang dapat meningkatkan mutu layanan	Dilaksanakan 1 tahun setelah diklat

B. 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 aksi perubahan baik stakeholder internal maupun eksternal serta perannya dalam mendukung aksi perubahan adalah sebagai berikut.

Tabel 4
Identitas Stakeholder

STAKEHOLDER UTAMA	STAKEHOLDER PRIMER	STAKEHOLDER SEKUNDER
<ul style="list-style-type: none"> • Kabiddokkes Pold NTT • Mentor (Kauryankes Biddokkes Pold NTT) • Paur Yankes Biddokkes Pold NTT 	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas administrasi • Petugas pendaftaran 	<ul style="list-style-type: none"> • Pasien • Masyarakat • Tim It Eksternal

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 membagi stakeholder menjadi *stakeholder* internal dan *stakeholder* eksternal. Ada pun *stakeholder* internal dalam aksi perubahan ini adalah pegawai dalam lingkungan Klinik Pratama Turangga Pold NTT, sedangkan *stakeholder* eksternal adalah pegawai/ pihak-pihak yang berada di luar adalah Unit Pelaksana Teknis, pasien dan masyarakat dengan perincian sebagai berikut:

Tabel 5
Identifikasi Stakeholder

NO	IDENTIFIKASI STAKEHOLDER	DUKUNGAN	PENGARUH	NILAI
A. STAKEHOLDER INTERNAL				
1.	Kabiddokkes Pold NTT	Promoters +	Sangat Tinggi	9
2.	Kauyankes Biddokkes Pold NTT	Promoters +	Sangat Tinggi	9

3.	Pauryankes Biddokkes Polda NTT	Latens +	Tinggi	7
4.	Petugas Administrasi	Deffender +	Sedang	4
5.	Petugas Pendaftaran	Deffender +	Sedang	4
B. STAKEHOLDER EXTERNAL				
1.	Pasien	Apathetics +/-	Rendah	2
2.	Masyarakat	Apathetics +/-	Rendah	2
3.	Tim IT eksternal	Deffender +/-	Sedang	4

Tabel 6
Analisis Stakeholder

NO	STAKE HOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKE HOLDER			KELOMPOK STAKE HOLDER				STRATEGI KOMUNIKASI
			PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOTER	LATENS	DEFENDERS	APATHETICS	
A INTERNAL										
1.	Kabiddokkes Polda NTT				√	+(9)				<i>Manage Closely</i>
2.	Kauyankes Biddokkes Polda NTT				√	+(9)				<i>Manage Closely</i>
3.	Pauryankes Biddokkes Polda NTT				√		+(7)			<i>Keep Satisfied</i>
4.	Petugas Administrasi		√					+(4)		<i>Keep Informed</i>
5.	Petugas Pendaftaran		√					+(4)		<i>Keep Informed</i>
B EKSTERNAL										
1.	Pasien			√					+/(2)	<i>Monitor</i>
2.	Masyarakat			√					+/(2)	<i>Monitor</i>
3.	Tim It Eksternal			√				+/(4)		<i>Keep Informed</i>

Keterangan :

Jenis Stakeholders

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

Kelompok *Stakeholders*

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

Pemetaan posisi dari setiap *Stakeholder*:

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

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

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

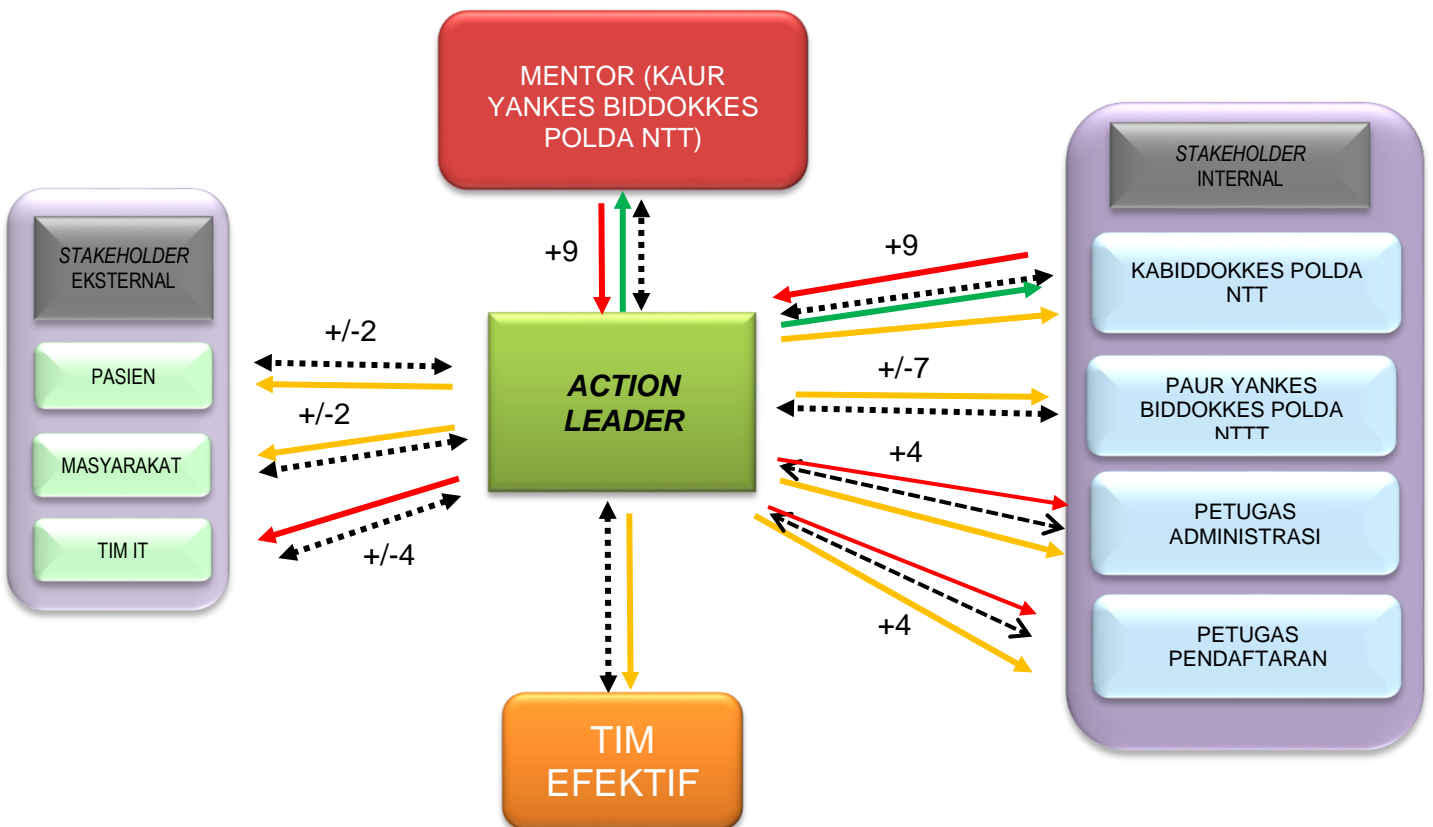
2. Teknik komunikasi dalam menjalin hubungan dengan Stakeholder

- a. **Key Player/KP (Promotors):** 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.

3. Peta Jejaring (Netmap)

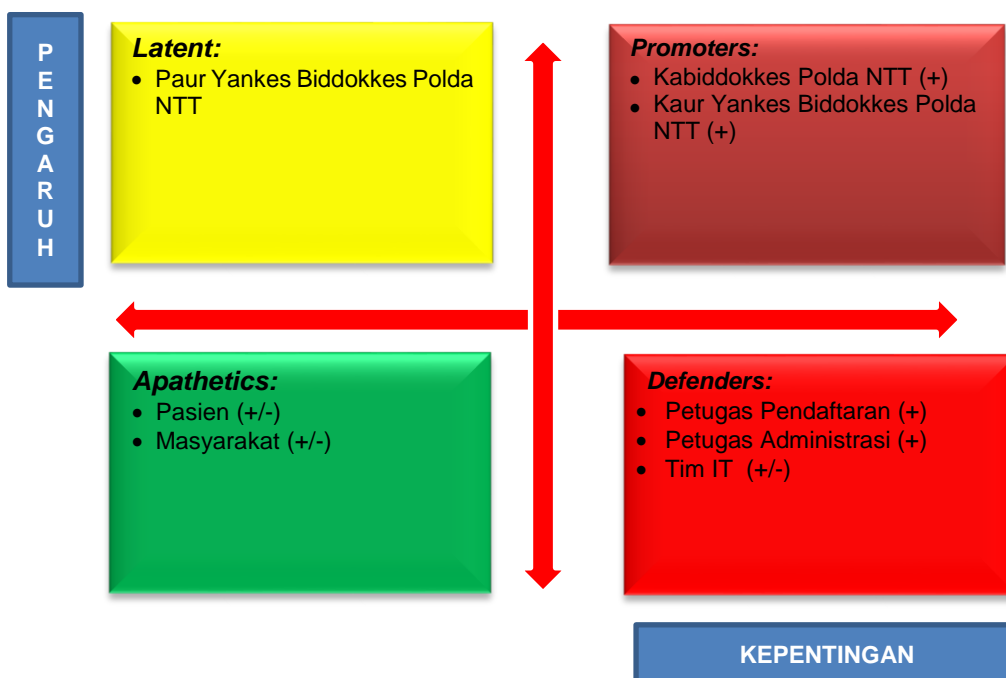
Peta jejaring atau *netmap* yang bertujuan memetakan *stakeholder* yang terkait dengan aksi perubahan yang direncanakan. Dari netmap dapat diperkirakan bagaimana sudut pandang *stakeholder* terhadap aksi perubahan ini



Gambar 10 Peta Jaringan Stakeholder

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

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



Gambar 11
Kuadran Stakeholder

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 oranglain (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*

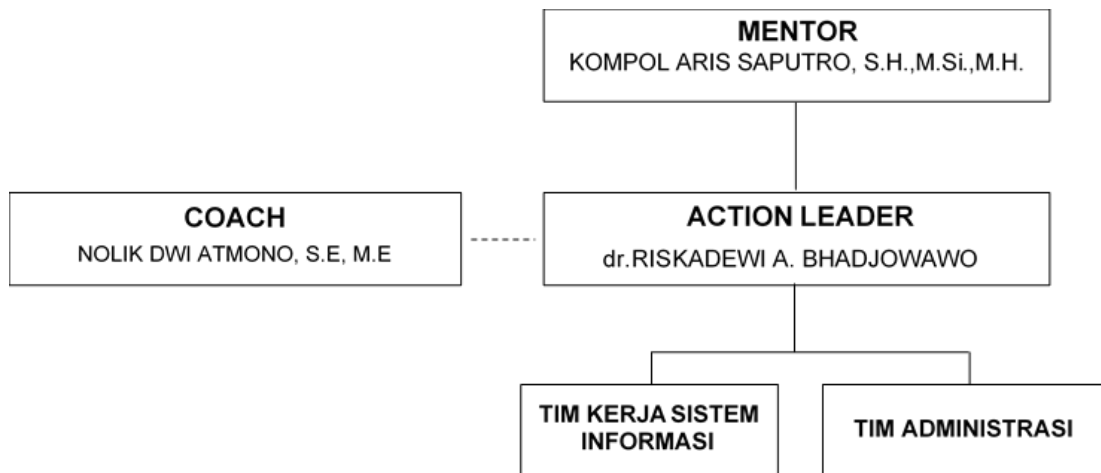
- 1) Orang-orang yang memiliki ketertarikan rendah dan kekuatan yang kecil menanggapi permintaan yang sedikit dalam mengelola *stakeholder*.
- 2) Cepat respon atau suka merespon. Strategi informatif juga perlu dilakukan pada kelompok ini.

BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

A. PEMANFAATAN SUMBER DAYA

1. Mobilisasi Sumber Daya Manusia

Berikut ini pengorganisasian untuk Tim Efektif Aksi Perubahan berdasarkan Surat Perintah kabiddokkes Polda NTT Tentang melaksanakan Tugas Sebagai Tim Efektif Aksi Perubahan Pendidikan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Sistem Pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) Klinik Pratama Turangga Polda NTT :



Gambar 12
Tata Kelola SDM Aksi Perubahan

Peran dan Tugas Organisasi Rencana Aksi Perubahan :

1. Mentor
 - 1) Bertindak sebagai pembimbing dan pengawas pemimpin perubahan secara profesional serta berperan sebagai inspirator;
 - 2) Memberikan dukungan penuh kepada pemimpin perubahan dalam melaksanakan rencana aksi perubahan;
 - 3) Membantu pemimpin perubahan dalam memetakan agenda

rencana aksi yang akan dilaksanakan;

- 4) Menjelaskan kontrak penyelesaian tugas dan memfasilitasi pemimpin perubahan dalam menyelesaikan masalah yang timbul selama pelaksanaan rencana aksi perubahan.

2. *Coach*

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

3. *Action Leader*

- 1) Mempersiapkan (dokumen, instrumen, waktu) yang diperlukan dengan baik terkait Rencana Aksi perubahan sebelum bertemu mentor dan *coach*;
- 2) Berprakarsa melakukan diskusi secara aktif dengan mentor dan *coach* serta mengikuti arahan dan masukan;
- 3) Menggalang kerja sama dan kesepakatan dengan *stakeholders* baik *eksternal* maupun *internal*;
- 4) Melaksanakan tahapan rencana aksi perubahan;
- 5) 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 :

- 1) Tim Administrasi yang terdiri dari staf dan operator mempunyai tugas yaitu membantu menyiapkan kelengkapan yang berhubungan dengan Administrasi, menyiapkan snack rapat, mengumpulkan hasil rapat dan membantu dalam menyempurnakan laporan implementasi

aksi perubahan.

- 2) Tim Kerja Sistem Informasi yang terdiri dari programmer teknologi informasi mempunyai tugas menyusun rancangan dan pembangunan Aplikasi.

2. Pengelolaan Anggaran

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

Tabel 7
Rincian Anggaran Rencana Aksi Perubahan

NO	Kegiatan / Akun / Detail	Perhitungan Tahun 2024			
		Volume	Harga Satuan	Jumlah Biaya	
1	2	3	4	5	
Rancangan Aksi Perubahan					
1	Persiapan Pelaksanaan Aksi Perubah				
	521211 - Belanja Bahan			Rp 1.100,000	
	ATK	1	pkt	Rp 200,000	Rp 200,000
	Snack Pembuatan Tim Kerja (10 orang x 1 kali)	10	ok	Rp 30,000	Rp 300,000
	Snack rapat pembagian tugas (10 orang x 1 kali)	10	ok	Rp 30,000	Rp 300,000
	Snack Pembuatan SOP dan Buku Panduan (10 orang x 1 kali)	10	ok	Rp 30,000	Rp 300,000
2	Sosialisasi system pendaftaran online, SOP, dan Buku Panduan				

	521211 - Belanja Bahan				Rp 300,000
	Snack Sosialisasi system pendaftaran online, SOP, dan Buku Panduan (10 orang x 1 kali)	10	ok	Rp 30,000	Rp 300,000
3	Monitoring SOP				
	521211 - Belanja Bahan				Rp 300,000
	Snack rapat evaluasi uji coba system pendaftaran online, SOP, dan Buku Panduan (10 orang x 1 kali)	10	ok	Rp 30,000	Rp 300,000
JUMLAH TOTAL					Rp 1,700,000

3. Pengelolaan sarana prasarana

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

Tabel 8
Daftar Peralatan Aksi Perubahan

No	Jenis Peralatan	Wajib
1	Laptop	√
2	Wifi	√
3	Meja kursi	√
4	Kamera	√

4. Strategi mengatasi masalah.

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

Tabel 9
Manajemen Resiko

NO	POTENSI MASALAH	RESIKO YG TERJADI	STRATEGI MENGATASI
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
a.	<i>Action Leader</i> kesulitan membagi waktu antara pelaksanaan aksi perubahan dengan tugas pokok sehari-hari	Proses pelaksanaan aksi perubahan kurang maksimal karena rutinitas pekerjaan sehari-hari	Mengoptimalkan SDM yang ada dengan membagi tugas yang jelas 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. STAKEHOLDERS

Pada pemetaan stakeholders, pembagian kontribusi stakeholders dibagi

berdasarkan pengaruh (*influence*) dan memiliki kepentingan (*interest*):

1. Dukungan Stakeholders

a. Internal

Stakeholders internal yang dimaksud adalah Kabiddokkes Pold NTT, Kauryankes Biddokkes Pold NTT dan seluruh staf Klinik Pratama Turangga Pold NTT yang tgabung dalam tim efektif. Dukungan stakeholder internal dalam bentuk pernyataan dukungan dan kemudahan dalam melaksanakan koordinasi dan konsultasi dalam Implementasi Sistem Pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) Klinik Pratama Turangga Pold NTT. 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 Kabiddokkes Pold NTT, Kauryankes Biddokkes Pold NTT, dan Seluruh staf Klinik Pratama Turangga Pold NTT

b. Eksternal

Stakeholder eksternal juga memberikan dukungan penuh terhadap implementasi aksi perubahan. Dukungan diberikan oleh Pauryankes Biddokkes Pold NTT dan perwakilan pasien dan masyarakat yang telah berkunjung dan menggunakan layanan Klinik khususnya Si Dafa On. Dukungan yang diberikan dalam bentuk surat pernyataan dukungan, video testimoni dan kemudahan dalam berkoordinasi.

2. Kuadran Stakeholder Setelah Aksi Perubahan

Tabel 10
Analisis Stakeholder

NO	STAKE HOLDER	TIM EFEKTIF	JENIS STAKE HOLDER			KELOMPOK STAKE HOLDER				STRATEGI KOMUNIKASI
			PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOTER	LATENS	DEFENDERS	APATHETICS	
A INTERNAL										
1.	Kabiddokkes Pold NTT				√	+(10)				<i>Manage Closely</i>
2.	Kauyankes Biddokkes				√	+(10)				<i>Manage Closely</i>

	Polda NTT									
3.	Pauryankes Biddokkes Polda NTT			√		+ (9)				<i>Manage Closely</i>
4.	Petugas Administrasi		√					+ (5)		<i>Keep Informed</i>
5.	Petugas Pendaftaran		√					+ (5)		<i>Keep Informed</i>
B	EKSTERNAL									
4.	Pasien			√				+ (4)		<i>Keep Informed</i>
5.	Masyarakat			√				+ (4)		<i>Keep Informed</i>
6.	Tim It Eksternal			√				+ (5)		<i>Keep Informed</i>

Keterangan :

Jenis Stakeholders

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

Kelompok Stakeholders

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

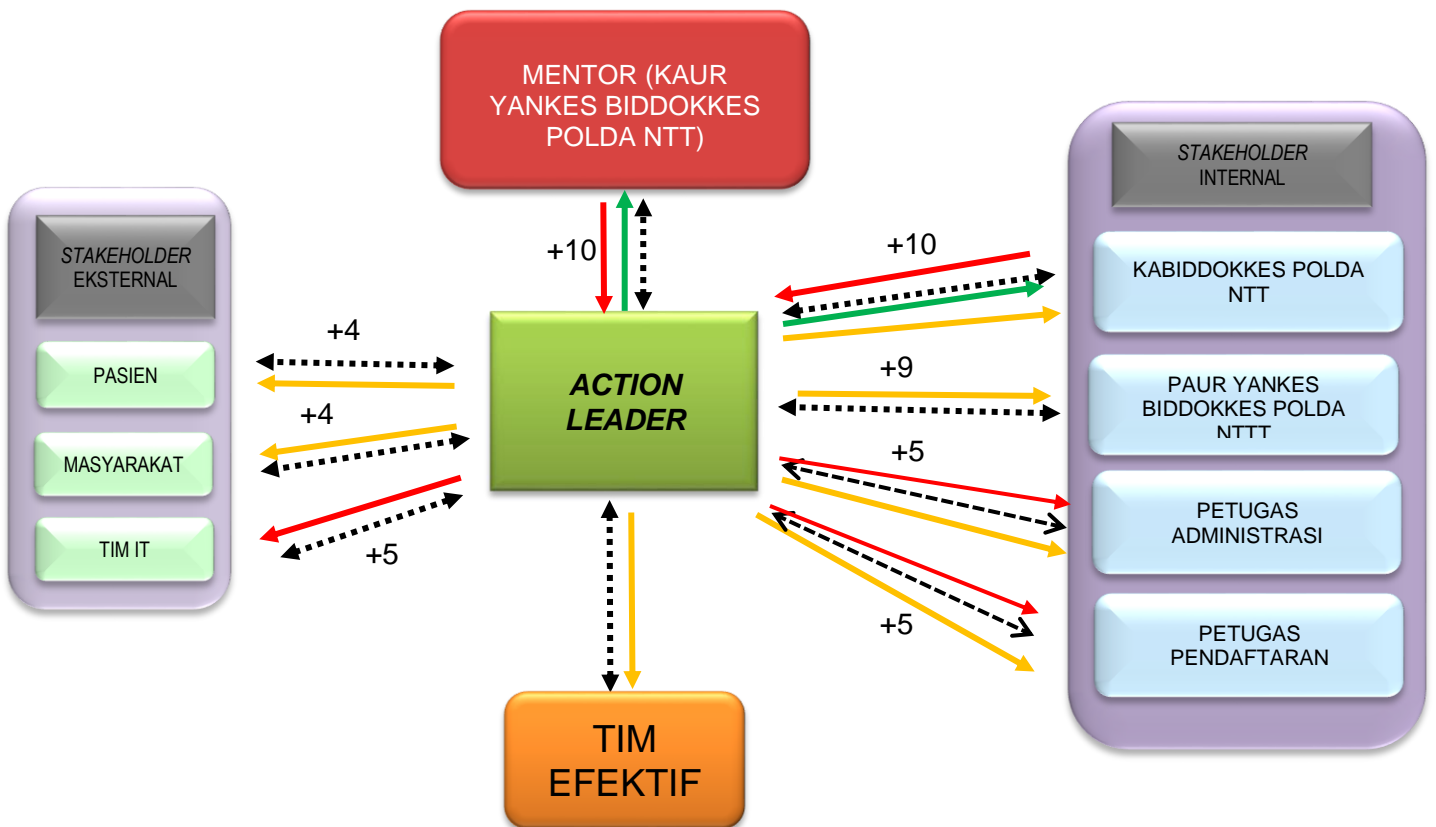
Pemetaan posisi dari setiap Stakeholder:

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

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

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

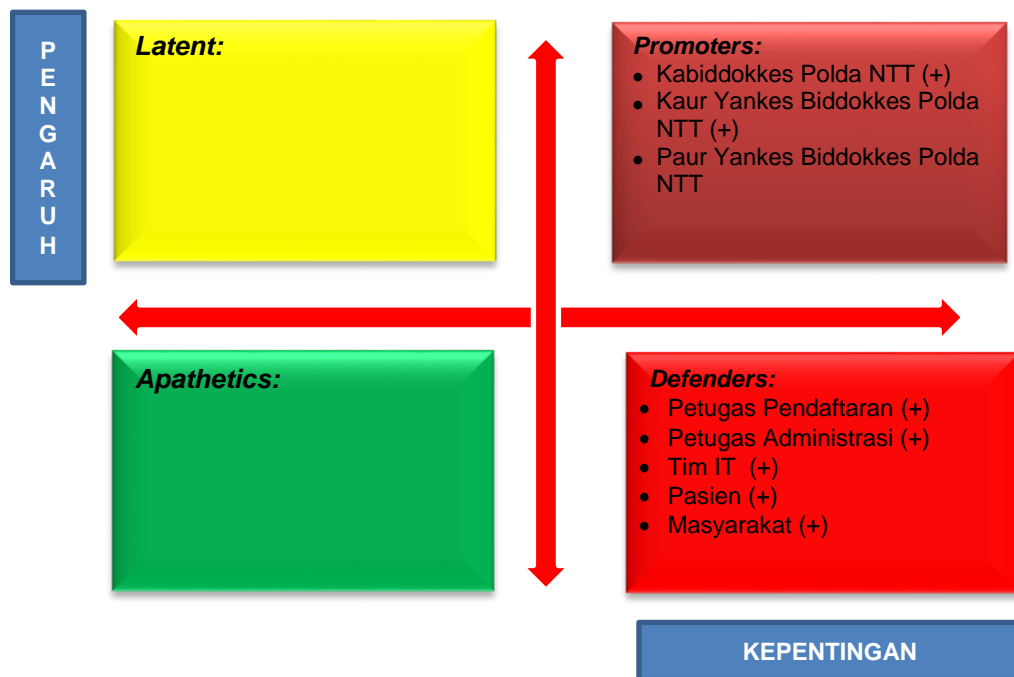
Berdasarkan Identifikasi stakeholder yang telah dilakukan maka disusunlah Peta Jejaring Stakeholder seperti gambar dibawah ini yang menggambarkan hubungan kerja antar para stakeholders dengan pemimpin kegiatan aksi perubahan.



Gambar 13 Peta Jaringan Stakeholder

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

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 :



Gambar 14
Kuadran Stakeholder

Gambar 14 menunjukkan adanya perubahan identifikasi terkait Stakeholder setelah aksi perubahan. Stakeholder pada kelompok latent menjadi promotor dan apathetic menjadi defenders, didukung dengan adanya surat dukungan dari stakeholders dan dengan digunakannya Si Dafa On

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 11
Kesesuaian Antara Milestone dan Realisasi

NO	TAHAPAN KEGIATAN	OUTPUT KEGIATAN		WAKTU PELAKSANAAN		KET/ LAMPIRAN
		RENCANA	REALISASI	RENCANA	REALISASI	
A.	TAHAP OFF CAMPUS					
I.	PERENCANAAN/PLANING					
	Menghadap kepada Kabiddokkes Polda NTT menjelaskan tentang rencana 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 	06/05/2024	06/05/2024	Sudah tercapai 100 %
	Menghadap kepada Mentor menjelaskan tentang rencana 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 	07/05/2024	07/05/2024	Sudah tercapai 100 %
	Penyusunan Tim Efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi • Dukungan dari Stakeholder 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi • Dukungan dari Stakeholder 	07/05/2024 s.d 08/05/2024	07/05/2024 s.d 08/05/2024	Sudah tercapai 100 %
II	PENGORGANISASIAN / ORGANIZING					
	Penetapan Tim Efektif	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Keputusan 	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Keputusan 	10/05/2024	10/05/2024	Sudah tercapai 100 %
	Rapat Kerja Tim Efektif Tentang Pembagian Tugas	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi • Surat undangan, absen dan notulen 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi • Surat undangan, absen dan notulen 	3/05/2024	3/05/2024	Sudah tercapai 100 %
III	PELAKSANAAN / ACTUATING					
	Perancangan system pendaftaran online bersama Tim IT	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi 	13/05/2024 s.d. 20/05/2024	13/05/2024 s.d. 20/05/2024	Sudah tercapai 100 %
	Ujicoba system pendaftaran online Keuangan	<ul style="list-style-type: none"> • Website pendaftaran online klinik • Draft SOP • Dokumentasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Website pendaftaran online klinik • Draft SOP • Dokumentasi 	21/05/2024	21/05/2024	Sudah tercapai 100 %
	Membuat SOP dan buku panduan penggunaan Si Dafa On	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi • Draft buku panduan 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi • Draft buku panduan 	22/05/2024 s.d. 24/05/2024	22/05/2024 s.d. 24/05/2024	Sudah tercapai 100 %

	Legalisasi Si dafa On, SOP dan Buku Panduan	<ul style="list-style-type: none"> • SK penggunaan Si Dafa On 	<ul style="list-style-type: none"> • SK penggunaan Si Dafa On 	27/05/2024 s.d. 28/05/2024	27/05/2024 s.d. 28/05/2024	Sudah tercapai 100 %
	Bimbingan Teknik penggunaan Si Dafa On kepada petugas pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Undangan • Notulen • Dokumentasi 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Surat Undangan</i> • <i>Notulen</i> • <i>Dokumentasi</i> 	28/05/2024	28/05/2024	Sudah tercapai 100 %
	Pembuatan pamflet dan poster Si Dafa On	<ul style="list-style-type: none"> • Pamflet • Poster 	<ul style="list-style-type: none"> • Pamflet • Poster 	28/05/2024	28/05/2024	Sudah tercapai 100 %
	Sosialisasi Si Dafa On dan SOP Si Dafa On	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Undangan • Notulen • Dokumentasi • Daftar Hadir 	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Undangan • Notulen • Dokumentasi • Daftar Hadir 	29/05/2024	29/05/2024	Sudah tercapai 100 %
	Penyebaran pamflet dan poster Si Dafa On	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Keputusan Kepala Kantor Wiayah • Dokumentasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Keputusan Kepala Kantor Wiayah • Dokumentasi 	30/05/2024 s.d 02/07/2024	30/05/2024 s.d 02/07/2024	Sudah tercapai 100 %
	Implementasi Sistem pendaftaran online sesuai dengan SOP	<ul style="list-style-type: none"> • Publikasi pada website • Dokumentasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Publikasi pada website • Dokumentasi 	28/05/2024 s.d. 2/07/2024	28/05/2024 s.d. 2/07/2024	Sudah tercapai 100 %
IV	MONITORING DAN EVALUASI / CONTROLLING					
	Menyebarkan Kuesioner Implementasi system pendaftaran pasien online kepada petugas dan pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Angket Google Form • Data hasil survey 	<ul style="list-style-type: none"> • Angket Google Form • Data hasil survey 	27/06/2024	27/06/2024	Sudah tercapai 100 %
	Rapat evaluasi system pendaftaran online pasien klinik	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi • Undangan • Notulensi • Absensi 	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumentasi • Undangan • Notulensi • Absensi 	29/06/2024	29/06/2024	Sudah tercapai 100 %
	Pembuatan Berita Acara Keberlanjutan Aksi Perubahan dan Surat komitmen pernyataan keberlanjutan	<ul style="list-style-type: none"> • Berita Acara Keberlanjutan Aksi Perubahan 	<ul style="list-style-type: none"> • Berita Acara Keberlanjutan Aksi Perubahan 	01/07/2024 s.d. 02/07/2024	01/07/2024 s.d. 02/07/2024	Sudah tercapai 100 %

B. TAHAP PASCA PELATIHAN			
1.	<ul style="list-style-type: none"> a. Terwujudnya sistem pendaftaran pasien yang cepat, mudah, transparan dan akuntable sehingga dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan klinik. b. Tercapainya target nilai Indikator Mutu Prioritas pada unit kerja pendaftaran c. Terwujudnya profesionalisme pada unit kerja pendaftaran sehingga dapat memenuhi dan menjawab kebutuhan pasien akan layanan kesehatan yang bermutu. d. Terlaksananya maintenance Si Dafa On secara berkala dan berkelanjutan e. Tersedianya laporan pendaftaran pasien menggunakan Si Dafa On secara berkala setiap bulannya 	Dilaksanakan setelah diklat sampai dengan 6 bulan yang akan datang	
2.	Pengembangan system pendaftaran online dengan menambahkan fitur baru yang dapat meningkatkan mutu layanan	Dilaksanakan 1 tahun setelah diklat	

Dari tabel di atas, tahap perencanaan tidak mengalami perubahan, tahap pengorganisasian tidak mengalami perubahan. Selanjutnya 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 06 s.d 08 Mei 2024, dalam melaksanakan tahapan aksi perubahan Sistem Pendaftaran pasien Online (Si Dafa On) Klinik Pratama Turangga Polda NTT diawali dengan menghadap Kabiddokkes Polda NTT selaku pimpinan tertinggi tempat action leader bertugas dengan menjelaskan aksi perubahan yang akan dilaksanakan dalam 60 Hari.



Gambar 15 Menghadap Kabiddokkes Polda NTT

Setelah menghadap Kabiddokkes Polda NTT, Action Leader melakukan konsultasi dan koordinasi terkait aksi perubahan kepada Kauryankes Biddokkes Polda NTT Selaku Mentor dari aksi perubahan Sistem pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) Klinik Pratama Turangga Polda NTT.



Gambar 16 Menghadap Mentor

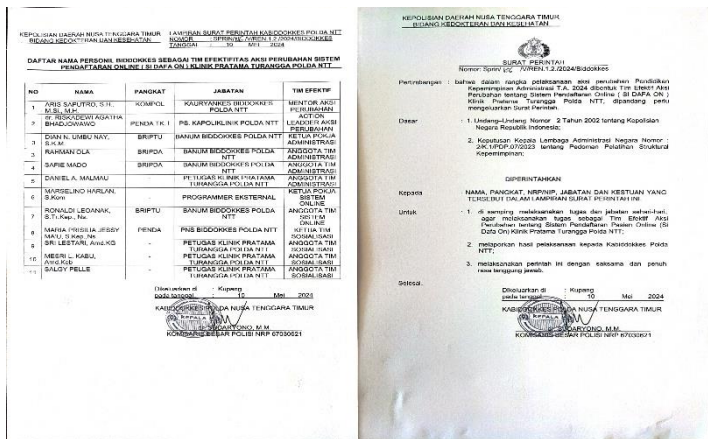
Action Leader kemudian menyusun Tim Efektif sambil berkoordinasi dengan mentor Aksi Perubahan

b) Pengorganisasian

Pada tahap pengorganisasian, dilaksanakan pada tanggal 10 s.d 13 Mei 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

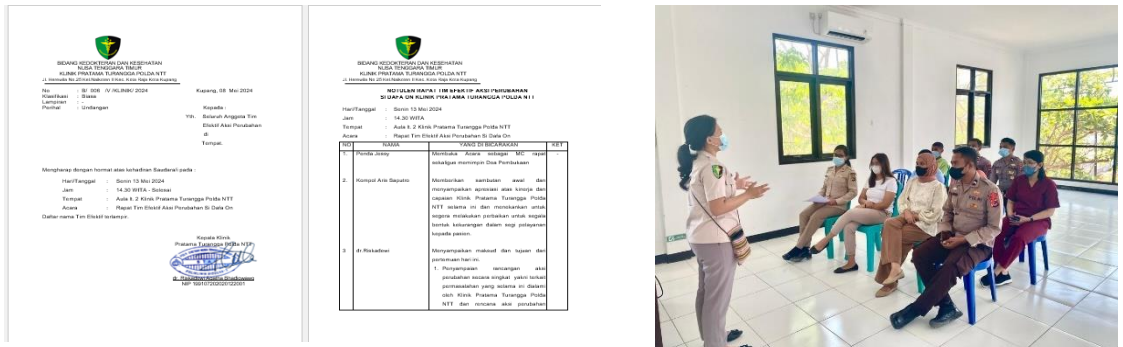
Merupakan kegiatan membentuk tim efektif yang akan mendukung Action Leader dalam tahap implementasi aksi perubahan yang ditetapkan dalam bentuk Surat Perintah yang disahkan oleh pimpinan. Adapun outputnya yaitu Surat Perintah Kabiddokkes Polda NTT Nomor: Sprint/156/V/Ren.1.2./2024/BIDDOKKES Tanggal 13 Mei 2024 Tentang melaksanakan tugas sebagai Tim Efektif Aksi Perubahan Peserta Pendidikan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Sistem Pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) Klinik Pratama Turangga Polda NTT. Tim efektif terdiri dari Pokja Administrasi, Pokja Sistem Online, dan Pokja Sosialisasi.



Gambar 17 SK Tim Efektif

2) Rapat Kerja Tim Efektif

Action Leader menyampaikan tentang kegiatan implemtasi dari Pendidikan Kepemimpinan Pengawas (PKP) yang akan dilaksanakan selama 2 bulan kedepan meliputi Aksi perubahan, keterlibatan *stakeholder* internal dan *stakeholder* eksternal, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan aksi perubahan.



Gambar 18 Rapat Kerja Tim Efektif

c) Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai pada tanggal 13 Mei s.d 02 Juli 2024. Tahap pelaksanaan ini merupakan tahapan Perancangan system pendaftaran online bersama Programmer, Ujicoba sistem pendaftaran online, Membuat SOP dan buku panduan penggunaan Si Dafa On, Legalisasi Si dafa On, SOP dan Buku Panduan, Bimbingan Teknik penggunaan Si Dafa On kepada petugas pendaftaran, Sosialisasi Si Dafa On dan SOP Si Dafa On, Pembuatan pamflet dan poster Si Dafa On, Penyebaran pamflet dan poster Si Dafa On, dan Implementasi Sistem pendaftaran online sesuai dengan SOP. Adapun rincian kegiatannya sebagai berikut:

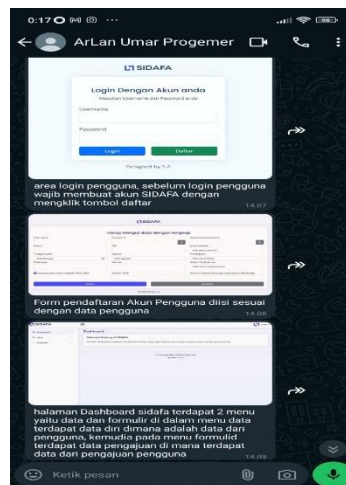
1) Perancangan system pendaftaran online bersama Programmer

Kegiatan ini dilaksanakan secara online melalui telepon dan juga aplikasi chatting WhatsApp. Komunikasi

dilakukan secara Online untuk mempermudah dan menghemat waktu penyusunan system pendaftaran pasien berbasis website. Sehingga Programmer tidak perlu mencocokkan jadwal dengan project leader dan project leader juga masih dapat melakukan tupoksinya tanpa mengalami gangguan.



Gambar 19 Penyusunan Draf SOP



Gambar 20 Draf Awal Si Dafa On

2) Uji coba system pendaftaran pasien online Si dafa On bersama Pragramer

Kegiatan ini dihadiri oleh Programmer, Petugas Pendaftaran, Petugas Administrasi. Pada kegiatan ini, petugas mencoba mengakses barcode pendaftaran dan

aplikasi pendaftaran untuk melihat apakah terdapat gangguan atau tidak.



Gambar 21 Uji Coba Si Dafa On

3) Membuat SOP dan buku panduan penggunaan Si Dafa On

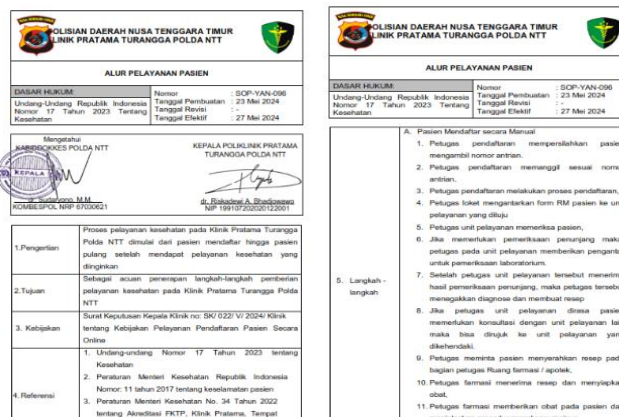
Kegiatan ini dilaksanakan untuk membuat SOP pendaftaran pasien dengan menggunakan Si dafa On. Hal ini diperlukan untuk mempermudah pasien dalam melakukan pendaftaran melalui Si Dafa On

POLISIAN DAERAH NUSA TENGGARA TIMUR KLINIK PRATAMA TURANGGA POLDA NTT	
SISTEM PENDAFTARAN PASIEN ONLINE (SI DAFA ON)	
DASAR HUKUM: Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan	Nomor : SOP-YAN-095 Tanggal Pembuatan : 22 Mei 2024 Tanggal Revisi : - Tanggal Efektif : 27 Mei 2024
Mengetahui KABIDIRGEMAS POLDA NTT dr. Siskawanto, M.M. KOMBESPOL NRP 67030621	KEPALA POLIKLINIK PRATAMA TURANGGA POLDA NTT dr. Riskadewi A. Bhadiowano NIP 1991072020122001
1. Pengertian	Proses pelayanan pendaftaran secara online berbasis website bagi masyarakat / pasien yang memerlukan pelayanan kesehatan di Klinik Pratama Turangga Polda NTT
2. Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah pendaftaran pasien secara online berbasis website di Klinik Pratama Turangga Polda NTT
3. Kebijakan	Surat Keputusan Kepala Klinik no: SK/022/VI/2024/ Klinik tentang Kebijakan Pelayanan Pendaftaran Pasien Secara Online
4. Referensi	1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan 2. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 11 tahun 2017 tentang keselamatan pasien 3. Peraturan Menteri Kesehatan No. 34 Tahun 2022 tentang Akreditasi FKTP, Klinik Pratama, Tempat
SISTEM PENDAFTARAN PASIEN ONLINE (SI DAFA ON)	
DASAR HUKUM: Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan	
Nomor : SOP-YAN-095 Tanggal Pembuatan : 22 Mei 2024 Tanggal Revisi : - Tanggal Efektif : 27 Mei 2024	
1. Pasien melakukan pindai barcode dibawah ini 	
atau mengakses situs pendaftaran pasien Klinik Pratama Turangga Polda NTT pada link https://bit.ly/sidafan	
2. Pasien baru melakukan pendaftaran account terlebih dahulu dengan mengklik tombol daftar dan mengisi kolom data yang telah disediakan	
3. Pasien yang telah memiliki account melakukan proses log in dengan memasukan username dan password yang telah dibuat sebelumnya	
4. Langkah - langkah	4. Pasien memilih tombol menu selanjutnya memilih tombol formulir dan memilih tombol pengajuan
	5. Pasien memilih tombol tambah pengajuan
	6. Pasien memilih jenis layanan yang diinginkan, apakah konsultasi dokter, perpanjangan rujukan ataupun pembuatan surat keterangan.
	7. Pasien memilih tanggal kunjungan ke Klinik dan mengisi formulir skring BPJS yang telah disediakan
	8. Pasien melihat pada kolom status validasi, jika sudah tervalidasi dan mendapat pesan dari petugas klinik, maka pasien dapat langsung berkunjung ke Klinik Pratama Turangga Polda NTT

Gambar 22 SOP Si Dafa On

4) Membuat SOP Alur Pelayanan Pasien

Kegiatan ini dilaksanakan untuk membuat SOP Alur Pelayanan Pasien yang baru. Hal ini diperlukan untuk mempermudah petugas klinik dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dikarenakan Klinik memiliki dua jalur pasien yakni pasien yang mendaftar secara online dan manual.



Gambar 23 SOP Alur Pelayanan Pasien

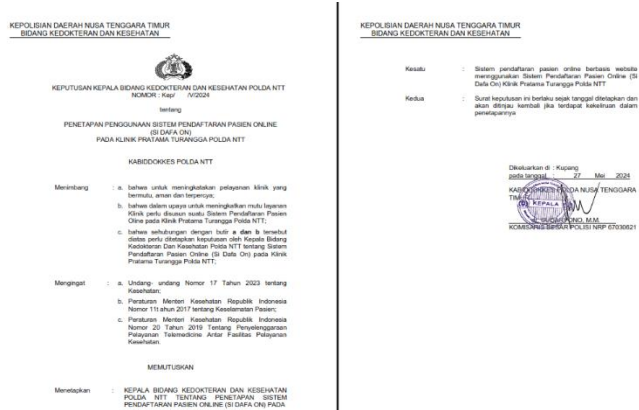
5) Membuat Buku Panduan

Kegiatan ini dilaksanakan untuk membuat buku panduan penggunaan Si dafa On. Hal ini diperlukan untuk mempermudah petugas klinik khususnya unit pendaftaran dan administrasi dalam mengoperasikan Si Dafa On. Disamping itu juga mempermudah jika terdapat pergantian petugas pendaftaran maupun petugas administrasi.



Gambar 24 Buku Panduan Si dafa On

- 6) Legalisasi SI dafa On, SOP dan Buku Panduan Kegiatan ini berupa melegalisasikan system pendaftaran pasien secara online berbasis website yakni Si dafa On agar dapat digunakan sebagai suatu system pendaftaran yang resmi dan dapat dipertanggung jawabkan



Gambar 25 SK Penggunaan Si Dafa On

- 7) Bimbingan Teknik penggunaan Si Dafa On kepada petugas pendaftaran dan petugas administrasi Kegiatan dilaksanakan berupa pemberian sosialisasi dan pelatihan terkait penggunaan system pendaftaran Si Dafa On baik dari segi pasien maupun website Si Dafa On untuk petugas. Kegiatan dihadiri oleh petugas pendaftaran, petugas administrasi dan programmer sebagai pemberi materi pelatihan.



Gambar 26 Undangan dan Notulensi Si Dafa On

- 8) Pembuatan Pamflet dan Poster Si dafa ON
- Kegiatan dilaksanakan berupa pembuatan pamphlet dan poster Si Dafa On. Kegiatan ini dimaksudkan untuk mempermudah petugas klinik dalam memberika sosialisasi terkait Si dafa On kepada pasien.



Gambar 27 Poster dan Pamflet Si Dafa On

- 9) Sosialisasi Si Dafa On dan SOP Si Dafa On
- Kegiatan dilaksanakan berupa pemberian sosialisasi terkait penggunaan system pendaftaran Si Dafa On baik terkait cara mendaftar menggunakan Si dafa On dan alur pelayanan pasien yang telah mendaftar menggunakan Si Dafa On.



Gambar 28 Undangan dan Notulensi

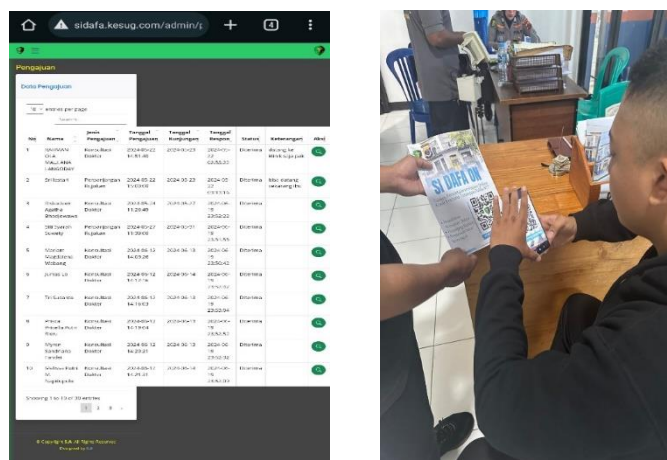
10)Penyebaran pamflet dan poster Si Dafa On
 Kegiatan ini dilaksanakan selama kegiatan pelayanan kesehatan pada Klinik berlangsung. Kegiatan ini dimaksudkan agar memudahkan pasien mengingat langkah-langkah cara mengakses dan menjalankan Si Dafa On.



Gambar 29 Penyebaran Pamflet Dan Pemasangan Poster

11)Implementasi Sistem pendaftaran online sesuai dengan

Kegiatan ini dilaksanakan selama proses pelayanan kesehatan berlangsung. Kegiatan Implementasi pada hari pertama ini belum dapat berjalan dengan baik dikarenakan Si Dafa On baru di perkenalkan kepada pasien yang berkunjung ke Klinik Pratama Turangga Polda NTT.



Gambar 30 Implementasi Si Dafa On

12) Menyusun surat pernyataan komitmen berkelanjutan penggunaan Si Dafa On

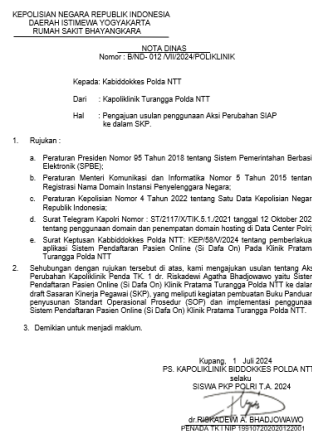
Action Leader menyusun surat komitmen berkelanjutan penggunaan Si Dafa On dengan persetujuan Kabiddokkes Polda NTT dan Kauryankes Biddokkes Polda NTT



Gambar 31 Surat Pernyataan Komitmen Keberlanjutan

13) Mengusulkan Penggunaan Si Dafa On untuk pendaftaran ke dalam SKP

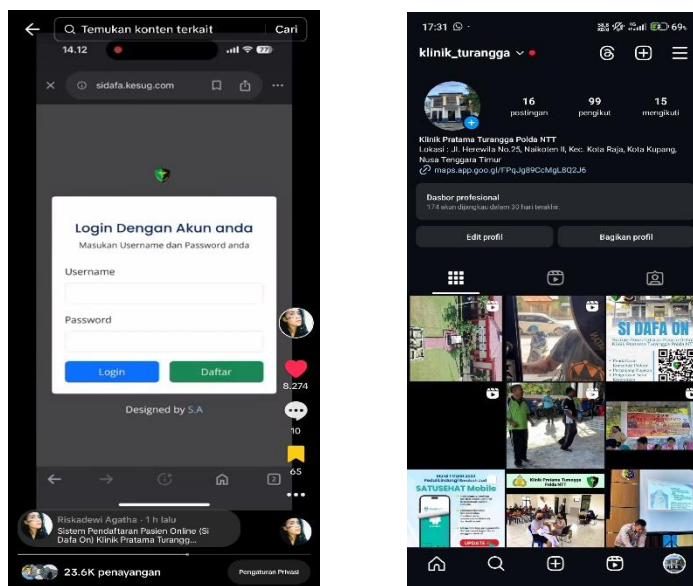
Action Leader mengusulkan Penggunaan Si Dafa On ke dalam SKP dengan persetujuan Kabiddokkes Polda NTT



Gambar 32 Nota Dinas pengajuan SKP

14) Publikasi Aksi Perubahan

Dalam laporan akhir aksi perubahan *action leader* membuat video sebagai data dukung laporan akhir yang selanjutnya akan dipublikasikan via media Sosial TikTok dan Instagram untuk mempermudah penyebaran informasi kepada pasien dan masyarakat, melalui link <https://vt.tiktok.com/ZSYQftg9x/> dan <https://vt.tiktok.com/ZSYQfsnyQ/>



Gambar 33 Publikasi Aksi Perubahan

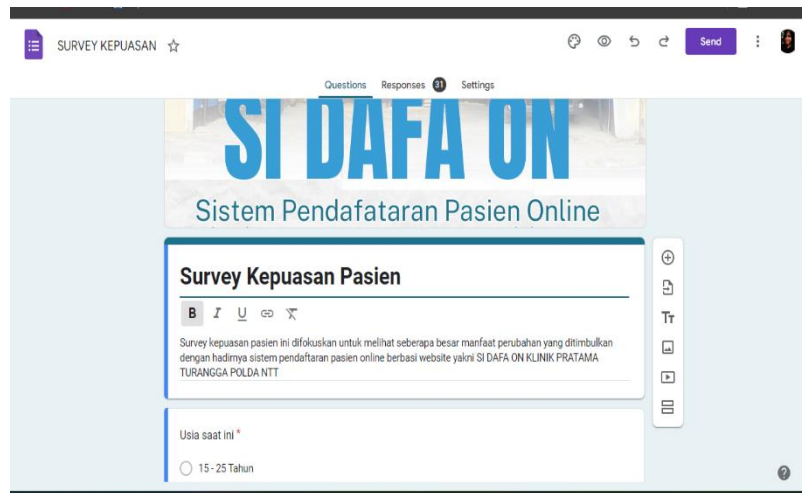
d) Monitoring dan evaluasi

Tahap monitoring dan evaluasi dilaksanakan dimulai tanggal 27 Juni s.d 02 Juli 2024. Adapun kegiatan pada tahap ini sebagai berikut:

1) Penyebaran dan Pengolahan Data Kuesioner Implementasi Si Dafa On

Untuk mengetahui kebermanfaatan aksi perubahan yang dilaksanakan, *Action Leader* menggunakan metode penelitian dengan menyebarkan kuesioner. Pada kuesioner tersebut terdiri dari 8 (delapan) pertanyaan yang

akan dijawab oleh pasien dan pengguna layanan Klinik Pratama Turangga Polda NTT.



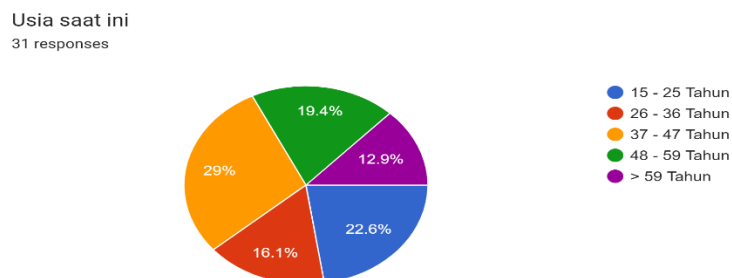
Gambar 34 Kuesioner Evaluasi Implementasi SI Dafa On

Penggunaan Si Dafa On melalui link: [/https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdEebdFHBblBlq43PsiePwmNLK-c6bLVmkZBdID-pR_EYTcPg/viewform?usp=sf_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdEebdFHBblBlq43PsiePwmNLK-c6bLVmkZBdID-pR_EYTcPg/viewform?usp=sf_link) ,

Kuesioner yang telah disusun kemudian diisi oleh pengguna layanan Klinik Pratama Turangga Polda NTT untuk mengukur tingkat efektifitas dan efisiensi

Pengolahan Data Kuesioner

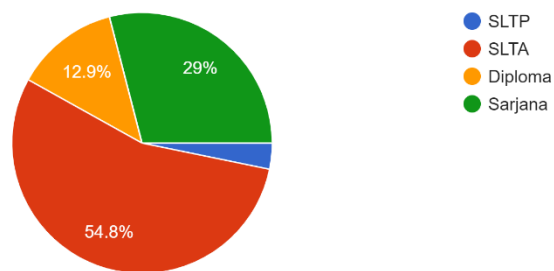
Kuesioner yang disebar telah diisi sebanyak 31 responden yang terdiri dari berbagai kelompok usia, latar belakang pendidikan dan pekerjaan.



Tabel 12 Hasil Olah Data Kuesioner Usia Responden

Menurut Tabel 12, sebanyak 4 orang atau sebesar 12,9% merupakan kelompok usia diatas 59 tahun, 5 orang atau 16,1% berada pada kelompok usia 26-36 tahun, 9 orang atau 29% berada pada kelompok usia 37-47 tahun atau 19,4% berada pada kelompok umur 48-59 Tahun. Sehingga responden dari survey kepuasan mayoritas berada diusia dewa muda.

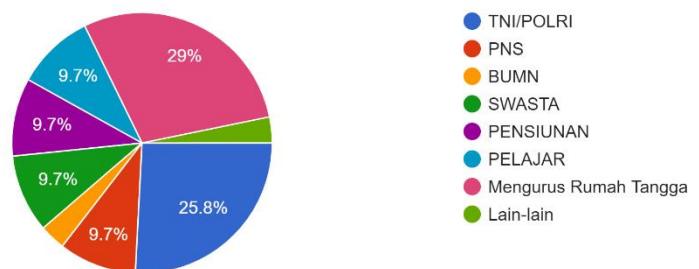
Pendidikan Terakhir
31 responses



Tabel 13 Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-2

Menurut Tabel 13, sebanyak 17 orang atau sebesar 54,8% merpendidikan SLTA atau SMA, 9 orang atau 29% berpendidikan sarjana, 4 orang atau 12,9% berpendidikan Diploma atau D3, dan 1 orang berpendidikan SLTA atau SMP. Hal ini sejalan dengan gambaran peserta BPJS Klinik Pratama Turangga Polda NTT yang jumlah latar Pendidikan SMA nya terbanyak.

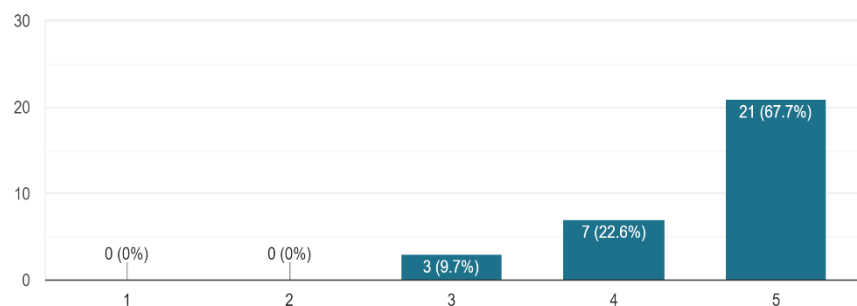
Pekerjaan
31 responses



Tabel 14 Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-3

Menurut Tabel 14, sebanyak pekerjaan terbanyak responden adalah Ibu Rumah Tangga, yakni sejumlah 9 orang atau 29% dan Anggota POLRI berada pada posisi kedua yakni sebanyak 8 orang atau 25,8%. Haal ini juga sesuai dengan gambaran pasien mayoritas yang berkunjung pada klinik, yang Sebagian berprofesi sebagai Ibu rumah tangga dan anggota Polri.

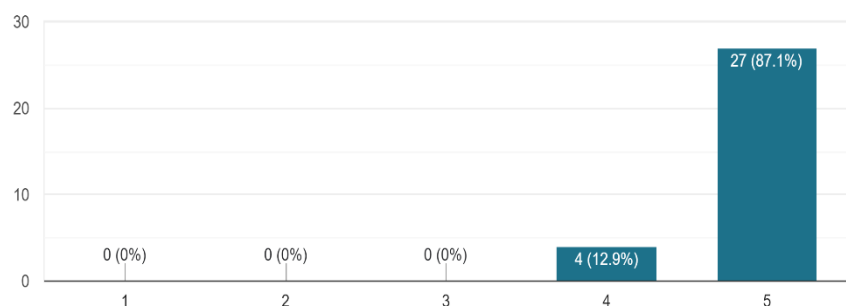
Sangat mudah untuk mengakses Si Dafa On Klinik Turangga
31 responses



Tabel 15 Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-4

Menurut Tabel 15, sebanyak 21 orang atau sebesar 67,7% sangat setuju jika Si Dafa On mudah diakses dan sebanyak 7 orang atau sebesar 22% setuju dan sebanyak 3 orang atau 9% ragu-ragu.

Sistem pendaftaran menggunakan Si Dafa On mudah dimengerti
31 responses

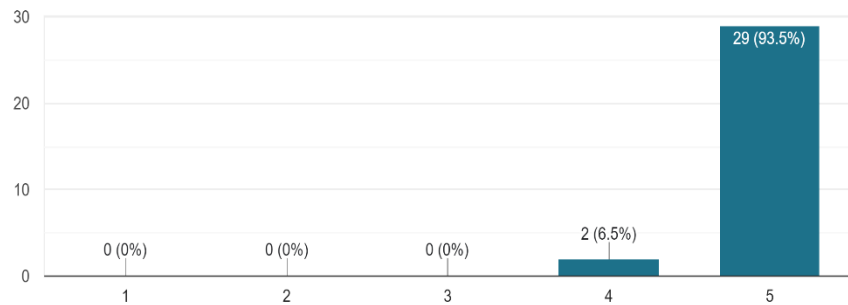


Tabel 16 Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-5

Tabel 16, sebanyak 27 orang atau sebesar 87,1% sangat setuju dan sebanyak 4 orang atau sebesar 12,9% setuju

bahwa adanya kemudahan dalam menggunakan Si dafa On.

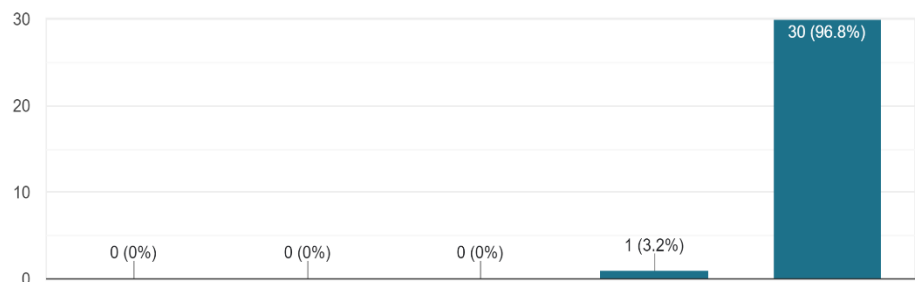
Dengan menggunakan Si Dafa On saya tidak perlu mengantri lama pada unit pendaftaran
31 responses



Tabel 17 Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-6

Menurut Tabel 17, sebanyak 29 orang atau sebesar 93,5% sangat setuju dan sebanyak 2 orang atau sebesar 6,5% setuju bahwa dengan adanya Si dafa On, pasien tidak perlu mengantri lama pada unit pendaftaran.

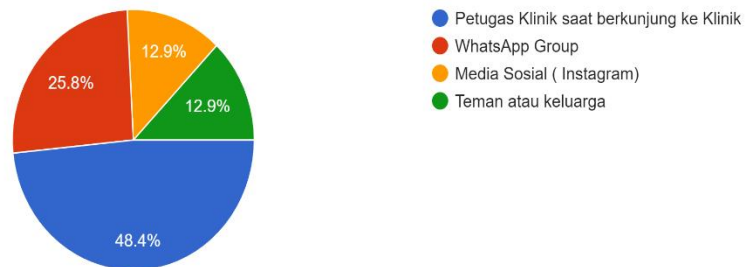
Dengan menggunakan Si Dafa On saya bisa mendaftar dimana saja dan kapan saja
31 responses



Tabel 18 Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-7

Menurut Tabel 18, sebanyak 30 orang atau sebesar 96,8% sangat setuju dan sebanyak 1 orang atau sebesar 3,2% setuju bahwa adanya Si Dafa On, mereka dapat melakukan pendaftaran kapan saja dan dimana saja, sehingga menjadi lebih mudah.

Saya mengetahui terkait Si Dafa On dari
31 responses



Tabel 19 Hasil Olah Data Kuesioner Pertanyaan ke-8

Menurut Tabel 19, responden mengetahui terkait Si Dafa On melalui petugas klinik pada saat kunjungan ke klinik yakni sebesar 48,4% atau 15 orang, sehingga sangat penting membangun komitmen petugas klinik untuk tetap mensukseskan Si Dafa On.

2) Pelaksanaan Rapat Monitoring dan Evaluasi Impelementasi Si Dafa

Pertemuan dimaksudkan untuk membahas implementasi Si Dafa On yang telah dilaksanakan selama 2 bulan ini. Pertemuan ini juga untuk mendengar masukan dan harapan dari petugas klinik khususnya petugas pendaftaran dan administrasi sebagai pihak yang akan menggunakan Si Fafa On kedepannya. Disamping pembahasan diatas, pertemuan ini juga dimaksudkan untuk membahas hasil survey kepuasan pengguna layanan klinik terhadap implementasi Si Dafa On.



Gambar 41 Berita Acara Serah Terima

- 3) Pembuatan Berita Acara Serah Terima Aksi Perubahan
 Telah dilaksanakan serah terima aksi perubahan kepada Kabiddokkes Polda NTT selaku pimpinan tinggi pada satuan kerja tempat action leader bertugas yakni Biddokkes POolda NTT, pada hari Senin tanggal 1 Juli 2024.



Gambar 41 Berita Acara Serah Terima

e) Nilai Tambah Bagi Organisasi

Beberapa nilai tambah yang didapatkan Biddokkes Polda NTT khususnya Klinik Pratama Turangga Polda NTT jika menerapkan aplikasi ini adalah :

Tabel 12

Kebermanfaatn Bagi Organisasi

	Pendaftaran Manual	Si Dafa On
1. Efektifitas waktu tunggu layanan pendafataran	≥ 15 menit	≤ 5 menit
2. Efektifitas total waktu yang diperlukan dari	≥60 menit	≤30 menit

<p>pasien datang hingga mendapat obat/rujukan/surat ket.</p>		
<p>3. Tercapainya standar pelayanan yang ditetapkan oleh BPJS yakni terkait capaian skrining BPJS</p>	<p>Caipan skring BPJS hanya diangka 80%, sehingga berpengaruh terhadap penurunan kapitasi yang diperoleh oleh Klinik</p>	<p>Capaian skring BPJS mencapai 100% dikarenakan pasien melakukan skring mandiri di rumah. Dengan demikian perolehan kapitasi BPJS klinik akan meningkat,</p>
<p>4. Adanya efisiensi penggunaan ATK melalui pengurangan biaya ATK yaitu penggunaan kertas untuk mengeprint dftar pertanyaan skring BPJS</p>	<p>Rp 5.000,-</p>	<p>Rp 0,-</p>
<p>5. Adanya efisiensi terkait jumlah Petugas yang dibutuhkan untuk melakukan pendaftaran</p>	<p>2 Petugas</p>	<p>1 Petugas</p>

3. Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

Dalam tahapan ini, *action leader* mengikuti pengembangan kompetensi diri dengan mengikuti pengembangan Kompetensi melalui jalur Non LMS yaitu melalui Webinar. Adapun pengembangan kompetensi yang di ikuti adalah sebagai berikut :

a) Webinar” Hospital Leaddership”

Dilaksanakan pada 18 mei 2024 melalui virtual (zoom) yang diikuti kurang lebih 145 orang dengan materi *Hospital Leaddership in Uncertainty Condition*. Hasil yang didapat dari webinar ini diharapkan peserta dapat mengimplementasikan suatu kepemimpinan mengarahkan dan menggerakkan sumber daya manusia dan sumber daya lainnya, seperti material, uang, metode dan pasar untuk mencapai tujuan organisasi.

Kepemimpinan (leadership) memiliki keterkaitan yang erat dengan menjadi pemimpin aksi (action leader). Seorang pemimpin aksi adalah individu yang tidak hanya memiliki visi dan strategi, tetapi juga kemampuan untuk mengambil tindakan konkret dan menggerakkan tim menuju pencapaian tujuan. Berikut adalah beberapa keterkaitan antara kepemimpinan dan menjadi pemimpin aksi:

1. Pengambilan Keputusan yang Cepat dan Tepat:

Seorang pemimpin aksi harus mampu mengambil keputusan dengan cepat dan tepat berdasarkan informasi yang tersedia. Kepemimpinan yang efektif memerlukan keterampilan dalam menganalisis situasi dan membuat keputusan yang akan membawa tim ke arah yang benar.

2. Inisiatif dan Proaktivitas:

Pemimpin aksi menunjukkan inisiatif dengan tidak menunggu instruksi tetapi bertindak untuk menyelesaikan

masalah dan meraih peluang. Kepemimpinan yang kuat mendorong individu untuk proaktif dan mencari solusi sebelum masalah menjadi lebih besar.

3. Kemampuan Menginspirasi dan Memotivasi:

Seorang pemimpin aksi harus mampu menginspirasi dan memotivasi timnya untuk berkontribusi secara maksimal. Kepemimpinan yang baik menciptakan visi yang jelas dan mengomunikasikannya dengan cara yang memotivasi anggota tim untuk mengambil tindakan.

4. Keberanian Mengambil Risiko:

Kepemimpinan melibatkan pengambilan risiko yang dihitung. Pemimpin aksi harus berani mengambil risiko untuk mencapai hasil yang diinginkan, sambil mempertimbangkan dampak potensial dan mengambil langkah-langkah untuk meminimalkan risiko tersebut.

5. Kompetensi dan Pengetahuan Teknis:

Menjadi pemimpin aksi memerlukan pemahaman yang mendalam tentang bidang atau industri yang digeluti. Kepemimpinan yang kompeten memastikan bahwa pemimpin memiliki pengetahuan teknis yang cukup untuk membuat keputusan yang berinformasi dan tepat.

6. Keterampilan Manajemen Waktu dan Prioritas:

Pemimpin aksi harus mampu mengelola waktu dan menetapkan prioritas dengan baik untuk memastikan bahwa tindakan yang diambil efektif dan efisien. Kepemimpinan yang baik melibatkan kemampuan untuk fokus pada hal-hal yang paling penting dan mendesak.

7. Kemampuan Beradaptasi dan Fleksibilitas:

Seorang pemimpin aksi harus fleksibel dan mampu beradaptasi dengan perubahan situasi. Kepemimpinan yang kuat memerlukan kemampuan untuk menyesuaikan rencana dan strategi berdasarkan perkembangan baru

dan tantangan yang muncul.

8. **Komunikasi Efektif:**

Kepemimpinan yang baik melibatkan kemampuan untuk berkomunikasi secara jelas dan efektif. Pemimpin aksi harus dapat menyampaikan tujuan, rencana, dan harapan dengan cara yang dipahami oleh semua anggota tim, sehingga mereka dapat bekerja secara sinkron untuk mencapai tujuan bersama.

9. **Kolaborasi dan Kerjasama:**

Pemimpin aksi mendorong kolaborasi dan kerja sama di antara anggota tim. Kepemimpinan yang baik menciptakan lingkungan di mana setiap orang merasa dihargai dan didukung dalam kontribusi mereka.

Dengan memahami dan mengintegrasikan prinsip-prinsip kepemimpinan dalam tindakan sehari-hari, seorang pemimpin dapat menjadi pemimpin aksi yang efektif, mampu memotivasi tim dan mencapai hasil yang diinginkan.



Gambar 43 Modul Manajemen Pemerintahan

- b) Webinar “Perkembangan Teknologi Keamanan Siber: Melindungi Data di era Digital”

Dilaksanakan pada tanggal 29 mei 2024 melalui virtual (zoom)

yang diikuti kurang lebih 101 orang dengan materi *Perkembangan Teknologi Keamanan Siber: Melindungi Data di era Digital*. Hasil yang didapat dari webinar ini diharapkan peserta dapat mengimplementasikan suatu system digatalisasi namun tetap memperhatikan keamanan data pengguna. Hal ini ssesuai dengan Aksi perubahan action leader yang membuat suatu system pendaftaran berbasis website dimana pasien wajib mengisi data diri mereka dan tentunya hal ini sangat rentan.

Perkembangan teknologi keamanan siber sangat penting, terutama bagi Aparatur Sipil Negara (ASN) yang mengelola data sensitif milik negara dan masyarakat. Di era digital ini, ancaman siber terus berkembang, sehingga keamanan siber harus selalu ditingkatkan untuk melindungi data. Hal ini juga menjadi hal yang menjadi pertimbangan dalam digitalisasi pada layanan kesehatan.

Sebagai ASN, penting untuk selalu mengikuti perkembangan teknologi keamanan siber dan menerapkan praktik terbaik untuk melindungi data dan sistem informasi yang dikelola. Dengan demikian, keamanan informasi negara dan pelayanan publik dapat tetap terjaga di tengah ancaman siber yang terus berkembang.

Diharapkan setelah mengikuti webinar ini seseorang action leader bisa mengimpletasikan dalam sebuah organisasi pemerintah terkait keamanan data pengguna layanan.



Gambar 43 Sertifikat Webinar

c) Webinar “Public Speaking”

Dilaksanakan pada tanggal 19 Juni 2024 melalui virtual (zoom) yang diikuti kurang lebih 196 orang dengan materi *Teknik dan Ilmu dasar Publik Speaking*. Hasil yang didapat dari webinar ini diharapkan peserta dapat mengimplementasikan ilmu Teknik komunikasi ini dalam membina kerja sama dengan tim efektif dan masyarakat.

Public speaking memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan seorang pemimpin karena kemampuan berkomunikasi secara efektif di depan umum adalah salah satu keterampilan penting yang harus dimiliki oleh setiap pemimpin. Berikut beberapa alasan mengapa public speaking penting bagi seorang pemimpin

1. **Menyampaikan Visi dan Misi:**

Seorang pemimpin perlu menyampaikan visi dan misi organisasi dengan jelas dan meyakinkan. Public speaking memungkinkan pemimpin untuk menginspirasi dan memotivasi tim atau audiensnya dengan visi yang kuat dan menarik.

2. **Membangun Kepercayaan dan Kredibilitas:**

Kemampuan berbicara di depan umum dengan baik dapat meningkatkan kepercayaan dan kredibilitas seorang pemimpin. Ketika pemimpin mampu berbicara dengan percaya diri dan jelas, orang cenderung lebih percaya dan mengikuti arahnya.

3. **Menggerakkan dan Memotivasi Tim:**

Public speaking adalah alat yang ampuh untuk memotivasi dan menggerakkan tim menuju tujuan bersama. Seorang pemimpin yang mahir dalam public speaking dapat mempengaruhi dan membangkitkan semangat kerja tim, sehingga mereka lebih bersemangat dalam mencapai target.

4. Mengatasi Krisis dan Memberikan Arah:

Dalam situasi krisis, kemampuan public speaking yang baik memungkinkan pemimpin untuk memberikan arahan yang tegas dan menenangkan. Komunikasi yang jelas dan efektif sangat penting untuk memastikan bahwa semua orang tahu apa yang harus dilakukan dan bagaimana melakukannya.

5. Menyampaikan Informasi Penting:

Pemimpin seringkali perlu menyampaikan informasi penting kepada berbagai pemangku kepentingan, termasuk karyawan, investor, pelanggan, dan masyarakat umum. Public speaking memungkinkan pemimpin untuk menyampaikan informasi ini dengan cara yang mudah dipahami dan efektif.

6. Mempengaruhi dan Negosiasi:

Kemampuan berbicara di depan umum sangat penting dalam situasi di mana pemimpin perlu mempengaruhi atau melakukan negosiasi. Public speaking yang efektif dapat membantu pemimpin menyampaikan argumen mereka dengan cara yang meyakinkan dan persuasif.

7. Mengkomunikasikan Perubahan dan Inovasi:

Ketika organisasi menghadapi perubahan atau menerapkan inovasi baru, pemimpin perlu mengkomunikasikan alasan di balik perubahan tersebut dan bagaimana perubahan tersebut akan menguntungkan semua pihak. Public speaking membantu dalam mengatasi resistensi dan memperoleh dukungan.

8. Memberikan Penghargaan dan Pengakuan:

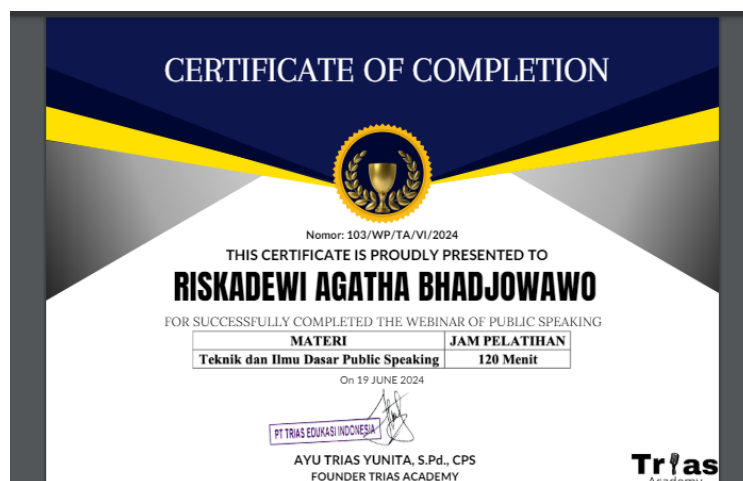
Pemimpin yang baik tahu pentingnya memberikan penghargaan dan pengakuan kepada timnya. Melalui public speaking, pemimpin dapat mengakui kontribusi individu dan tim secara publik, yang dapat meningkatkan

moral dan motivasi.

9. Mengembangkan Hubungan dengan Pemangku Kepentingan:

Public speaking juga penting untuk membangun dan memperkuat hubungan dengan pemangku kepentingan eksternal, seperti mitra bisnis, media, dan komunitas. Komunikasi yang efektif dapat membantu membangun hubungan yang positif dan saling menguntungkan.

Dengan demikian, public speaking bukan hanya tentang berbicara di depan banyak orang, tetapi juga tentang bagaimana seorang pemimpin dapat menggunakan komunikasi verbal untuk mencapai tujuan organisasi, membangun hubungan, dan memimpin dengan efektif



Gambar 44 Sertifikat Webinar

4. Keterkaitan Mata Pelatihan Pilihan dengan Aksi Perubahan

Mengikuti kegiatan Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan yang diikuti oleh action leader memiliki keterkaitan antara mata pelatihan pilihan dengan aksi perubahan yaitu :

- a) Webinar” Hospital Leaddership”

Keterkaitan dengan aksi perubahan yakni kepemimpinan

(leadership) sangat penting bagi kepala klinik. Hal ini dikarenakan dalam merancang aksi perubahan, Action Leader bertugas sebagai seorang kepala klinik, sehingga pelatihan ini sangat diperlukan untuk dapat menggerakkan anggota sehingga aksi perubahan dapat berjalan. Ilmu kepemimpinan juga diperlukan terutama di tengah era VUCA (Volatility, Uncertainty, Complexity, Ambiguity). VUCA menggambarkan lingkungan yang cepat berubah, tidak pasti, kompleks, dan ambigu. Dalam konteks ini, kepala klinik harus memiliki keterampilan kepemimpinan yang adaptif dan kuat untuk memastikan bahwa klinik dapat beroperasi dengan efektif dan efisien.

b) Webinar “Perkembangan Teknologi Keamanan Siber: Melindungi Data di era Digital”

Keamanan siber memiliki peran yang sangat penting dalam sistem pendaftaran pasien online di klinik termasuk pada klinik Pratama Turangga Polda NTT dan kaitannya dengan aksi perubahan action leader yang membuat system pendaftaran pasien online. Hal ini dikarenakan dengan meningkatnya penggunaan teknologi digital dalam layanan kesehatan, melindungi data pasien menjadi prioritas utama. Hasil yang didapat dari webinar ini diharapkan peserta dapat mengimplementasikan suatu system digatalisasi namun tetap memperhatikan keamanan data pengguna.

c) Webinar “Public Speaking”

Public speaking memiliki keterkaitan yang signifikan dengan sistem pendaftaran pasien secara online, terutama dalam konteks sosialisasi, edukasi, dan komunikasi dengan pasien dan staf. Berikut adalah beberapa cara di mana public speaking berhubungan dengan sistem pendaftaran pasien online:

Sosialisasi Sistem Baru:

Saat mengimplementasikan sistem pendaftaran pasien online baru, penting untuk menginformasikan pasien dan staf

tentang cara kerja sistem tersebut. Public speaking memungkinkan kepala klinik atau manajer untuk memberikan presentasi yang jelas dan meyakinkan tentang manfaat dan cara menggunakan sistem baru ini.

Edukasi Pasien:

Public speaking digunakan untuk mengedukasi pasien tentang cara menggunakan sistem pendaftaran online. Ini bisa dilakukan melalui seminar, webinar, atau video instruksional yang menjelaskan langkah-langkah pendaftaran, cara mengisi formulir, dan cara mengakses layanan lainnya secara online.

Membangun Kepercayaan Pasien:

Melalui public speaking, kepala klinik dapat membangun kepercayaan pasien terhadap sistem baru dengan menjelaskan langkah-langkah keamanan yang diambil untuk melindungi data mereka. Penjelasan yang meyakinkan tentang keamanan siber dan perlindungan data dapat membuat pasien merasa lebih nyaman menggunakan sistem online.

Pelatihan Staf:

Public speaking juga penting dalam pelatihan staf. Kepala klinik atau manajer IT perlu memberikan pelatihan dan presentasi tentang cara menggunakan sistem pendaftaran online, menyelesaikan masalah teknis, dan memastikan bahwa staf dapat membantu pasien dengan efektif.

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 2 (dua) Keputusan yang mendukung aplikasi Si Dafa On, yaitu :
 - a. Surat Keputusan Kabbiddokkes Polda NTT: KEP/58/V/2024 tentang pemberlakuan aplikasi Sistem Pendaftaran Pasien Online (Si Dafa On) Pada Klinik Pratama Turangga Polda NTT, Tahun 2024 tanggal 28 Mei 2024
 - b. Pernyataan Keberlanjutan Aksi Perubahan yang menyatakan menerima keberlangsungan inovasi Si Dafa On untuk mendukung kualitas dan efektivitas pemberian layanan pendaftaran pada Klinik Pratama Turangga Polda NTT
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 petugas pendaftaran dan administrasi Klinik Pratama Turangga Polda NTT;
 - b. Meningkatkan efektivitas dan efisiensi pekerjaan petugas Klinik Pratama Turangga Polda NTT
 - c. Meningkatkan kualitas dari pertanggungjawaban keuangan yang dihasilkan;

- d. Meningkatkan efisiensi, efektivitas dan keekonomisan penggunaan sumber daya dan dana yang tersedia;
- e. Memastikan bahwa tujuan organisasi dicapai dengan efisien dan efektif

B. REKOMENDASI

1. Agar aksi perubahan ini dapat berlanjut secara berkesinambungan sehingga akan mencapai indikator pasca pelatihan yang telah direncanakan.
2. Adanya dukungan anggaran yang didukung DIPA terhadap pengembangan dan penyempurnaan aplikasi Si Dafa On sesuai dengan kebutuhan dan perkembangannya sehingga sistem pendaftaran ini bisa selalu *up to date*.

DAFTAR PUSTAKA

Undang-Undang No 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik;

Undang-Undang Nomor 27 Tahun 2022 tentang Pelindungan Data Pribadi

Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pelayanan Kesehatan di Lingkungan Kepolisian Negara Republik Indonesia;

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 028/Menkes/Per/I/2011 Tentang Klinik;

Peraturan Kapolri Nomor 14 Tahun 2018 tentang Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Kepolisian Daerah.

RIWAYAT HIDUP



dr. Riskadewi Agatha Bhadjowawo lahir di Denpasar, 20 Juli 1991. Telah menyelesaikan S1 Profesi Kedokteran Umum pada tahun 2015. Saat ini Penulis bertugas pada Klinik Pratama Turangga Polda NTT dan menjabat sebagai Kepala P.S. Kapoliklinik Biddokkes Polda NTT sejak 11 Maret 2024 s.d. sekarang.