

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

OPTIMALISASI PELAYANAN PERESEPAN ELEKTRONIK (e-resep) RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN BIDDOKKES POLDA KALTIM



Oleh :

apt. ELSHA WIGUNA SUMANTI, S. Farm

NOSIS: 20250207030748

PESERTA PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS ANGKATAN XIII
T.A. 2025

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

**OPTIMALISASI PELAYANAN PERESEPAN ELEKTRONIK
(e-resep) RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI RUMAH
SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN
BIDDOKKES POLDA KALTIM**

Peserta Pelatihan :

apt. ELSHA WIGUNA SUMANTI, S. Farm
NOSIS: 20250207030748

Telah disetujui pada tanggal Juli 2025

Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

Coach,

Mentor

LULUT HARDIYANI, S.A.P., M.A.P
KOMPOL/79030003

drg. RENI PUJI ASTUTIK
PEMBINA/198504182011012007

LEMBAGA PENDIDIKAN DAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

PEMILIHAN MATA PELATIHAN PILIHAN

Nama Peserta : apt. ELSHA WIGUNA SUMANTI, S. Farm
Nosis : 20250207030748
Instansi : RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN
Coach : LULUT HARDIYANI, S.A.P., M.A.P.

No	Judul Aksi Perubahan	Mata Pelatihan	Jalur Pembelajaran	Hubungan Dengan Aksi Perubahan	Sumber Pembelajaran
1	2	3	4	5	6
1.	Optimalisasi Pelayanan Peresepan Elektronik (e-resep) Rawat Inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim	Resiliensi Diri	Webinar	Resiliensi bukan sekadar kemampuan untuk bertahan, melainkan kapasitas untuk bangkit kembali setelah menghadapi kesulitan, belajar dari pengalaman, dan tetap optimis di tengah tekanan	<i>LMS ASN Future Skills</i>
2.	Optimalisasi Pelayanan Peresepan Elektronik (e-resep) Rawat Inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim	Keterampilan Digital dalam Penyusunan Kebijakan	Webinar	Memperluas pengetahuan dan meningkatkan wawasan dalam mengoptimalkan teknologi, serta menambah wawasan tentang kepemimpinan yang efektif yang dibangun di atas komunikasi yang kuat, perencanaan yang matang, visi yang jelas dan menginspirasi sehingga dapat diterapkan bagaimana mengkomunikasikan aksi perubahan	<i>LMS ASN Future Skills</i>

3.	Optimalisasi Pelayanan Peresepan Elektronik (e-resep) Rawat Inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim	<i>Gender Equality, Disability and Social Inclusion</i>	Webinar	Dengan pemahaman GEDSI, upaya optimalisasi e-resep akan bergeser dari sekadar performa teknis menjadi pelayanan yang benar-benar manusiawi dan inklusif	<i>LMS ASN Future Skills</i>
4.	Optimalisasi Pelayanan Peresepan Elektronik (e-resep) Rawat Inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim	Cyproterone Acetate dalam Pil Kombinasi: Inovasi Pil Kontrasepsi dengan Manfaat Tambahan Kulit Sehat Bebas Jerawat	Webinar	Mengembangkan kompetensi <i>action leader</i> dan update informasi di bidang farmasi	LMS Kemkes
5.	Optimalisasi Pelayanan Peresepan Elektronik (e-resep) Rawat Inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim	Eczema dan Psoriasis Angkatan 1	Webinar	Mengembangkan kompetensi <i>action leader</i> dan update informasi di bidang farmasi	LMS Kemkes
6.	Optimalisasi Pelayanan Peresepan Elektronik (e-resep) Rawat Inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Tk. II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim	<i>Advancing Hospital Pharmacy Practice: Ensuring Medication Safety and Optimizing Efficiency</i>	Luring	Mengembangkan kompetensi <i>action leader</i> dan update informasi di bidang farmasi	PIT dan Mukernas Hisfarsi Jakarta 2025

Bandung, Juni 2025

COACH

LULUT HARDIYANI, S.A.P., M.A.P.

KOMISARIS POLISI NRP 79030003

PENJELASAN COACH
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta Pelatihan : apt. ELSHA WIGUNA SUMANTI, S.Farm
Nosis : 20250207030748

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

1. Seluruh capaian hasil aksi perubahan mampu diwujudkan sesuai dengan rencana perubahan yang telah ditetapkan, didukung dengan bukti-bukti yang relevan dan valid;
2. Aksi perubahan yang dilaksanakan sangat bermanfaat bagi penyelesaian permasalahan organisasi;
3. Mampu melaksanakan seluruh strategi pengembangan kompetensi untuk mencapai tujuan aksi perubahan;
4. Mampu memanfaatkan secara optimal dan tepat mata pelatihan pilihan yang diikuti.

Bandung. Juni 2025
COACH

LULUT HARDIYANI, S.A.P., M.A.P
KOMPOL/79030003

PENJELASAN MENTOR
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA

Nama Peserta Pelatihan : apt. ELSHA WIGUNA SUMANTI, S.Farm
Nosis : 20250207030748

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

Saya menilai peserta mampu melaksanakan perencanaan tersebut
karena memang aksi perubahan akan sangat diperlukan bagi
perbaikan tata kelola administrasi Rumah Sakit.

Dan yang terpenting adalah hasil dari e-resep tersebut akan membuat
pelaporan dan penyusunan daftar obat lebih mudah dan terintegrasi.

Bandung. Juni 2025

MENTOR

drg. RENI PUJI ASTUTIK
PEMBINA/198504182011012007

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas nikmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat melaksanakan Pendidikan dan Pelatihan Pengawas (PKP) di Pusat Pendidikan Administrasi Lemdiklat Polri dan dapat menyelesaikan Aksi Perubahan ini sebagai salah satu syarat kelulusan pada pendidikan tersebut.

Sebagai yang tercantum dalam peraturan Lembaga Administrasi Negara Nomor 6 Tahun 2019 tentang Pelatihan Kepemimpinan Pengawas diharapkan memiliki kompetensi kepemimpinan melayani yang diindikasikan dengan kemampuan membangun karakter dan sikap perilaku kepemimpinan Pancasila yang berintegritas, menjunjung tinggi etika birokrasi dan bertanggung jawab dalam pengendalian kualitas kinerja organisasi di unit instansinya sebagai bentuk kemampuan kepemimpinan Pancasila dan Bela Negara serta dapat mengaktualisasikan Kepemimpinan kinerja dan manajemen kinerja dengan melakukan inovasi, kolaborasi dan mengoptimalkan seluruh potensi sumber daya internal dan eksternal dalam rangka peningkatan kinerja organisasi.

Harapan kami rancangan aksi perubahan yang kami angkat akan menjadi acuan di Satuan Kerja tempat kami bertugas dan sebagai sebuah instrumen dalam mengoptimalkan pelayanan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan kepada pasien dan Satuan Kerja lainnya.

Penulis menyadari bahwa hasil aksi perubahan ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu kritikan dan saran yang sifatnya membangun penulis sangat harapkan demi kesempurnaan kedepannya.

Balikpapan, Juni 2025

Peserta
Pelatihan Kepemimpinan Pengawas

apt. ELSHA WIGUNA SUMANTI, S. Farm
NOSIS: 20230307031232

DAFTAR ISI

JUDUL.....	i
LEMBARAN PERSETUJUAN	ii
PENJELASAN <i>COACH</i>	iii
PENJELASAN MENTOR	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
1. Deskripsi Umum.....	1
2. Tujuan.....	9
a. Tujuan Jangka Pendek.....	9
b. Tujuan Pasca Pelatihan Kepemimpinan Pengawas .	10
3. Kemanfaatan Aksi Perubahan	10
a. Internal	13
b. Eksternal	14
B. Inovasi dan <i>Output</i> Aksi Perubahan	14
a. Inovasi.....	14
b. <i>Output</i> Aksi Perubahan	14
C. Ruang Lingkup	15
BAB II DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN	16
A. <i>Road map</i> atau <i>Milestone</i> Aksi Perubahan	16
1. Kegiatan	16
2. Waktu Pelaksanaan	17
3. Tahapan Rencana Aksi Perubahan	17

B.	<i>Stakeholder</i> Aksi Perubahan	23
1.	<i>Stakeholder</i> Internal	23
2.	<i>Stakeholder</i> Eksternal	24
3.	Peran, Pengaruh dan Intensitas	24
4.	Strategi Komunikasi	30
BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN		33
A.	Pemanfaatan Sumber Daya	33
1.	Mobilisasi SDM	33
2.	Pengelolaan Anggaran	35
3.	Pengelolaan Sarana dan Prasarana	36
4.	Strategi Mengatasi Masalah	36
B.	<i>Stakeholder</i>	37
1.	Dukungan <i>Stakeholder</i>	37
2.	Peta <i>Stakeholder Net Map</i> Setelah Aksi Perubahan	43
3.	Kuadran <i>Stakeholder</i> Setelah Aksi Perubahan.....	45
C.	Capaian Aksi Perubahan	48
1.	Kesesuaian Antara <i>Milestone</i> dan Implementasi	48
2.	Pencapaian Hasil Aksi Perubahan	59
3.	Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi	78
4.	Keterkaitan Mata Pelatihan Pilihan	85
BAB IV PENUTUP		88
A.	Simpulan	88
B.	Rekomendasi	89
DAFTAR PUSTAKA		90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Struktur Organisasi RS. Bhayangkara TK. II.....	3
Gambar 1.2. Rekapitulasi Rekam Medis Rawat Inap	5
Gambar 1.3. Form Pengawasan Kendali Mutu Radiologi	6
Gambar 2.1. Peta Jejaring (<i>Net Map</i>)	28
Gambar 2.2. Kuadran <i>Stakeholder</i>	30
Gambar 3.1. Tata Kelola Sumber Daya Manusia	33
Gambar 3.2. <i>Net Map</i> Setelah Implementasi Aksi Perubahan	44
Gambar 3.3. Perbandingan Kuadran <i>Stakeholder</i> Sebelum Dan Setelah Aksi Perubahan	45
Gambar 3.4. <i>Action Leader</i> Menghadap Dan Melaporkan Hasil Seminar Proposal Kepada Sponsor	61
Gambar 3.5. <i>Action Leader</i> Melaporkan Hasil Seminar Rancangan Aksi Perubahan Dan Berkonsultasi Kepada Mentor	61
Gambar 3.6. <i>Action Leader</i> Mengumpulkan Calon Tim Efektif Dan Menjelaskan Rap.....	62
Gambar 3.7. Proses Pembuatan Surat Permohonan SOP Ke Bidkum Polda Kaltim	62
Gambar 3.8. Rapat Pembentukan Tim Efektif Untuk Mendukung Aksi Perubahan	63
Gambar 3.9. Surat Perintah Tim Efektif.....	63
Gambar 3.10. Surat Perintah Pokja Peraturan Kapolda	64
Gambar 3.11. Draf SOP Alur Dan Monev Resep Elektronik Rawat Inap	66
Gambar 3.12. SOP Alur Dan Monev Resep Elektronik Rawat Inap	68
Gambar 3.13. Draf Peraturan Kapolda Tentang SOP.....	69
Gambar 3.14. Surat Permohonan Peraturan Kapolda Tentang SOP	70
Gambar 3.15. Peraturan Kapolda Tentang SOP.....	71
Gambar 3.16. Sosialisasi SOP Ke <i>Stakeholder</i> Internal.....	72
Gambar 3.17. <i>Action Leader</i> Menyerahkan SOP Kepada Mentor	73

Gambar 3.18. <i>Action Leader</i> Menyerahkan SOP Kepada Sponsor ...	73
Gambar 3.19. Implementasi SOP Kepada Instalasi Farmasi Dan Ruang Perawatan RS Bhayangkara Balikpapan	74
Gambar 3.20. Sosialisasi SOP Alur Dan Monev Resep Elektronik	84
Gambar 3.21. <i>Action Leader</i> Mengikuti Webinar	85

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Data Pelayanan Resep Rawat Inap Di Instalasi Farmasi	4
Tabel 1.2. Kondisi Saat Ini Dan Kondisi Yang Diharapkan.....	6
Tabel 1.3. Matriks Analisa ASTRID-ISU Strategis Prioritas	8
Tabel 2.1. Tahapan Rencana Aksi Perubahan	18
Tabel 2.2. Identifikasi <i>Stakeholder</i> Aksi Perubahan.....	24
Tabel 3.1. Anggaran Aksi Perubahan	35
Tabel 3.2. Permasalahan Dan Strategi Mengatasi Masalah	36
Tabel 3.3. Peran, Pengaruh Dan Intensitas Setelah Aksi Perubahan	40
Tabel 3.4. Identifikasi <i>Stakeholder</i> Setelah Aksi Perubahan	47
Tabel 3.5. Kesesuaian Antara <i>Milestone</i> Dan Implementasi	49
Tabel 3.6. Waktu Tunggu Ketersediaan Obat Pasien Rawat Inap ..	59
Tabel 3.7. Kuesioner Evaluasi Pelayanan Resep Elektronik Pasien Rawat Inap.....	75
Tabel 3.8. Strategi Pengembangan Kompetensi Dalam Aksi Perubahan	83

DAFTAR LAMPIRAN

1. Berita Acara Penyerahan Aksi Perubahan
2. Pernyataan/dukungan *Stakeholder*
3. Standar Operasional Prosedur
4. Peraturan Kapolda Tentang SOP
5. Pernyataan keberlangsungan Aksi Perubahan
6. Laporan mingguan dan harian / *log activity*
7. Rencana Aksi Perubahan
8. Bahan Tayang

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

1. Deskripsi umum

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

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

Rumkit Bhayangkara bertugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan kedokteran kepolisian untuk mendukung tugas operasional Polri dan pelayanan kesehatan kepolisian bagi Pegawai Negeri pada Polri dan keluarganya serta masyarakat umum secara prima.

Dalam melaksanakan Tugas Rumkit Bhayangkara menyelenggarakan fungsi:

- a. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian kegiatan secara internal pada bidang pengelolaan sumber daya dan operasional

- elayanan sesuai dengan standar pelayanan Rumkit Bhayangkara;
- b. Pembinaan, perencanaan dan administrasi Rumkit Bhayangkara meliputi bidang personel, materiil, logistik dan keuangan;
 - c. pembinaan fungsi pelayanan kesehatan yang meliputi Sistem Informasi Manajemen (SIM), Rekam Medik (RM), dan pendidikan pelatihan serta penelitian pengembangan;
 - d. pelayanan medik dan keperawatan untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna;
 - e. pelayanan kedokteran Kepolisian yang meliputi kegiatan Kedokteran Forensik, Disaster Victim Identification (DVI) dan Kesehatan Kamtibmas;
 - f. pelayanan penunjang medik dan penunjang umum untuk mewujudkan pelayanan prima dan paripurna; dan
 - g. penatausahaan dan urusan dalam kegiatan Rumkit Bhayangkara.

Susunan Organisasi Rumkit Bhayangkara Tingkat II terdiri dari:

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

Unsur pimpinan sebagaimana dimaksud adalah terdiri dari:

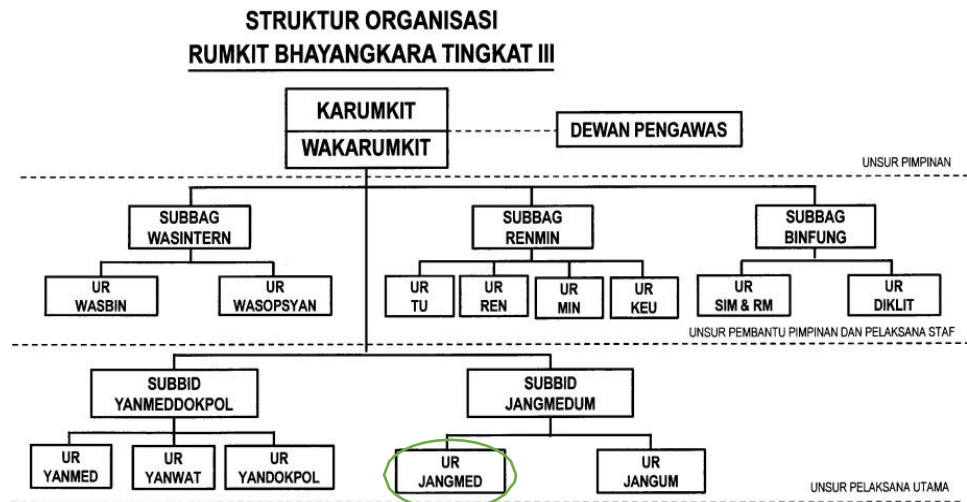
- a. Kepala Rumah Sakit Bhayangkara (Karumkit Bhayangkara); dan
- b. Wakil Kepala Rumah Sakit Bhayangkara (Wakarumkit Bhayangkara).

Unsur pembantu pimpinan dan pelaksana staf adalah terdiri dari:

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

Unsur pelaksana utama adalah terdiri dari;

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



Gambar 1.1. Struktur Organisasi RS. Bhayangkara TK. II Berdasarkan Struktur Organisasi dan Tata Kerja (SOTK)

Rumah Sakit tersebut penulis atau action leader bertugas sebagai PS. Perwira Urusan Penunjang Medik (Paur Jangmed) Subbidjangmedum, adapun tupoksinya adalah melaksanakan fungsi pelayanan medis di lingkungan Polri, meliputi penyediaan, perawatan dan penyaluran personel medis, serta pelayanan medis dan kesehatan kepada personel Polri dan masyarakat.

Tugas Pokok:

Melaksanakan sebagian tugas Kasubbidjangmedum dalam menyusun rencana program monitoring dan evaluasi di instalasi laboratorium patologi klinik, radiologi, rehabilitasi medik, farmasi dan gizi.

Fungsi:

- a. Penyusunan rencana program kerja di instalasi laboratorium patologi klinik, radiologi, rehabilitasi medik, farmasi dan gizi;
- b. Mengkoordinir semua kebutuhan sesuai dengan fungsinya pada instalasi laboratorium patologi klinik, radiologi, rehabilitasi medik, farmasi dan gizi;
- c. Monitoring dan mengevaluasi pengendalian kegiatan pada instalasi laboratorium patologi klinik, radiologi, rehabilitasi medik, farmasi dan gizi;

- d. Membuat / melaksanakan rencana tindak lanjut;
- e. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

Selama *action leader* bertugas sebagai PS. perwira Urusan Penunjang Medik (Paur Jangmed) Subbidjangmedum RS Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim yang memiliki salah satu tugas monitoring dan mengevaluasi pengendalian kegiatan pada instalasi laboratorium patologi klinik, radiologi, rehabilitasi medik, farmasi dan gizi di RS Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim ditemukan beberapa kendala, diantaranya adalah sebagai berikut:

a. Belum optimalnya pelayanan resep rawat inap di instalasi farmasi RS Bhayangkara Balikpapan Tingkat II Biddokkes Polda Kaltim.

Pelayanan resep rawat inap di instalasi farmasi RS Bhayangkara Balikpapan Tingkat II Biddokkes Polda Kaltim belum optimal, karena masih terdapatnya penulisan resep yang tidak lengkap, resep tidak terbaca dengan jelas oleh apoteker dan belum optimalnya penulisan resep formularium (daftar obat) RS, sehingga dapat menyebabkan *medication error* yang dapat merugikan pasien, membahayakan keselamatan pasien dan untuk meningkatkan kepatuhan penulisan resep formularium RS.

Tabel 1.1. data pelayanan resep rawat inap di instalasi farmasi

NO	BULAN	RESEP TIDAK LENGKAP	RESEP TIDAK TERBACA	TIDAK SESUAI FORMULARIUM RS
1	Januari 2025	92	39	17
2	Februari 2025	90	35	19
3	Maret 2025	95	29	13

b. Belum optimalnya pengisian lembar asuhan gizi pasien rawat inap RS Bhayangkara Balikpapan Tingkat II Biddokkes Polda Kaltim.

Pengisian lembar asuhan gizi pasien rawat inap RS Bhayangkara Balikpapan Tingkat II Biddokkes Polda Kaltim belum optimal, karena masih kurangnya sumber daya manusia dibidang gizi yang sesuai dengan kebutuhan rumah sakit, sementara rumah sakit memiliki 141 bed pasien dan ahli gizi dari tenaga BLU sejumlah 1 orang, sehingga diet pasien tidak termonitor.

REKAPAN REKAM MEDIS RAWAT INAP YANG BELUM LENGKAP
TANGGAL 9- 11 APRIL 2025

TGL PENGINPUTAN	NO	NO RM	NAMA PASIEN	RUANGAN	DPJP	FORM YANG BELUM LENGKAP (RM)	
9/04/2025	1	126386	nadhira	edelweis	dr. lilik.Sp.A	Rm 18	
	2	163452	vika	edelweis	dr. lilik.Sp.A	Rm 18	
	3	163492	Muhammad apandi	Asoka	dr. yosefina.Sp.Pd	Rm 18	
	4	100740	sultan	asoka	dr. farida.Sp.S	Rm 18	
	5	134014	ani	asoka	dr. yosefina.Sp.Pd	Rm 18	
	6	163534	Paulus tato rerung	asoka	dr. yosefina,Sp.Pd	Rm 18	
	7	163489	Reny mayasari	asoka	dr. yosefina.Sp.Pd	Rm18	
	8	120018	Sabrina nazwa	sakura	dr. lilik.Sp.A	Rm18	
	9	111884	anisa	sakura	dr. yosefina.Sp.Pd	Rm18	
	10	142740	Ayla autika iqfi	sakura	dr. lilik.Sp.A	Rm18	
	10/04/2025	11	163526	djurniati	anggrek	dr. yosefina.Sp.Pd	Rm18
		12	163496	mahendra	anggrek	dr. yosefina.Sp.Pd	Rm18
		13	163106	rusmah	anggrek	dr.elies.Sp.p	Rm18
		14	161361	Tri puji astuti	anggrek	drg.Minartha.Sp.Bm	Rm18
		15	161967	Annisa tanzar	anggrek	drg.Minartha.Sp.Bm	Rm18
		16	163555	Ambo intan	anggrek	dr.elies.Sp.p	Rm18
17		163546	saniah	anggrek	dr.elies.Sp.p	Rm18	
18		158852	Alfian villa mubhara	anggrek	dr. yosefina.Sp.Pd	Rm18	
	19	104069	Abd besit	anggrek	dr.Alex.Sp.Ot	Rm18	
	20	134799	rasitah	anggrek	dr.elies.Sp.p	Rm18	
	11/04/2025	21	124219	wati	asoka	dr.Kusnadi.Sp.Pd	Rm18
		22	163599	yusup	asoka	dr.Dameria.Sp.S	Rm18
	23	084842	Hery sofyan	asoka	dr.Kusnadi.Sp.Pd	Rm18	
	24	163624	suminah	asoka	dr. yosefina.Sp.Pd	Rm18	
	25	083911	Abdul mutolib	asoka	dr. yosefina.Sp.Pd	Rm18	
	26	082880	dyspneu	asoka	dr. hengky.Sp.Pd	Rm18	
	27	087494	Putri ramadina	asoka	dr. yosefina.Sp.Pd	Rm18	
	28	078115	wartini	asoka	dr. yosefina,Sp.Pd	Rm18	
	29	163569	norma	asoka	dr.elies.Sp.p	Rm18	
	30	082880	Sugeng hidayat	asoka	dr.elies.Sp.p	Rm18	

Gambar 1.2. rekapan rekam medis rawat inap

c. Masih terdapat waktu tunggu hasil radiologi yang melebihi waktu yang telah ditentukan.

Terdapat waktu tunggu hasil radiologi yang melebihi waktu yang telah ditentukan terjadi karena indikator waktu tunggu sudah ditentukan paling lama 1 jam setelah pemeriksaan akan tetapi dokter radiologi membaca hasilnya melebihi waktu yang telah ditentukan yaitu lebih dari 1 jam, sehingga menyebabkan ketidakpuasan terhadap pasien.

KEPOLISIAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR					
BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN					
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN					
FORM PENGAWASAN KENDALI MUTU RADIOLOGI					
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN					
Bulan : Januari- Maret					
Tahun : 2025					
No	Bulan	Jumlah Foto Rontgen	Pemeriksaan \geq 1 jam	Pemeriksaan \leq 1 jam	Persentase (%)
1	Januari	673	29	644	95.69%
2	Februari	550	28	522	94.91%
3	Maret	503	25	478	95.03%

Gambar 1.3. form pengawasan kendali mutu radiologi

Untuk menggambarkan kondisi yang saat ini dan yang diharapkan secara lebih rinci dapat dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1.2. kondisi saat ini dan kondisi yang di harapkan

NO	KONDISI SAAT INI	KONDISI YANG DIHARAPKAN
1.	Belum optimalnya pelayanan resep rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara Balikpapan Tingkat II Biddokkes Polda Kaltim	Adanya SOP (<i>Standart Operasional Prosedure</i>) mengenai pelayanan peresepan elektronik rawat inap di Instalasi Farmasi
2.	Belum optimalnya pengisian lembar asuhan gizi pasien rawat inap RS Bhayangkara Balikpapan Tingkat II Biddokkes Polda Kaltim	Mengajukan permintaan penambahan tenaga ahli gizi diutamakan dari personel organik Polri

3.	Masih terdapat waktu tunggu hasil radiologi yang melebihi waktu yang telah ditentukan	Mengajukan permintaan penambahan dokter spesialis radiologi dari organik Polri yang standby di RS Bhayangkara Balikpapan
----	---	--

Dari beberapa permasalahan tersebut, selanjutnya dilakukan identifikasi masalah yang paling dominan untuk diselesaikan dengan menggunakan metode ASTRID yang merupakan salah satu cara menetapkan urutan prioritas isu dengan metode teknik *scoring*. Isu yang memiliki total skor tertinggi merupakan isu prioritas. Proses untuk metode ASTRID dilaksanakan dengan memperhatikan seberapa aktual, spesifik, transformatif, relevan dan inovatif masalah tersebut serta kemungkinan isu tersebut diselesaikan sesuai dengan masa pelatihan ini. Untuk lebih jelasnya, pengertian kriteria metode ASTRID dapat diuraikan sebagai berikut :

a. Aktual

Seberapa aktual isu tersebut atau dengan kata lain isu tersebut benar-benar terjadi dan dapat dipercaya

b. Spesifik

Seberapa spesifik atau bersifat khusus isu yang diambil.

c. Transformasi

Transformasi merujuk pada perubahan rupa, baik dari bentuk, sifat atau fungsi. Artinya apakah isu tersebut bisa kita rubah atau kendalikan menjadi sesuatu yang baru atau ide yang baru.

d. Relevan

Artinya seberapa isu tersebut memiliki hubungan atau kaitan dengan tugas dan fungsi di unit kerja kita masing-masing.

e. Inovatif

Dalam menyelesaikan isu tersebut, kita bisa memperkenalkan atau membuat sesuatu yang baru (inovasi), bisa berupa aplikasi, website atau inovasi lainnya.

f. Dapat diselesaikan sesuai dengan masa pelatihan

Kita juga harus mempertimbangkan isu-isu yang muncul sebelum ditentukan menjadi rencana proyek perubahan, apakah isu tersebut bisa diselesaikan selama masa pelatihan ini atau malah memerlukan waktu yang lebih panjang.

Tabel 1.3. matriks analisa ASTRID – isu strategis prioritas

No	Isu Strategis	Kriteria (Bobot)						TOTAL
		Aktual (15)	Spesifik (10)	Transformasi (10)	Relevan (15)	Inovatif (20)	Dapat dilaks saat off campus (30)	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Belum optimalnya pelayanan resep rawat inap di instalasi farmasi RS Bhayangkara Balikpapan Tingkat II Biddokkes Polda Kaltim	10	10	10	10	15	30	85
2.	Belum optimalnya pengisian lembar asuhan gizi pasien rawat inap RS Bhayangkara Balikpapan Tingkat II Biddokkes Polda Kaltim	10	10	5	10	10	30	75
3.	Masih terdapat waktu tunggu hasil radiologi yang melebihi waktu yang telah ditentukan	10	10	10	10	10	20	70

Berdasarkan penilaian dengan menggunakan metode ASTRID, maka diperoleh prioritas masalah adalah belum optimalnya pelayanan resep rawat inap di instalasi farmasi RS Bhayangkara Balikpapan Tingkat II Biddokkes Polda Kaltim, dari prioritas masalah diatas dibuatlah inovasi yang berjudul “**OPTIMALISASI PELAYANAN PERESEPAN ELEKTRONIK (e-resep) RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI RS BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN BIDDOKKES POLDA KALTIM**” dan produk yang dihasilkan berupa **Peraturan Kapolda Kaltim dan SOP**.

2. Tujuan

Tujuan pembuatan laporan hasil aksi perubahan ini adalah untuk mengoptimalkan pelaksanaan tugas pokok dan fungsi pelayanan penunjang medik salah satunya di instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim khususnya dalam hal optimalisasi pelayanan peresepan elektronik (e-resep) rawat inap guna mendukung kinerja dan tugas pokok Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim secara umum.

a. Tujuan pada tahap *off campus* (60 hari)

- 1) Tersusunnya SOP (*Standart Operasional Prosedure*) mengenai **alur peresepan** elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim;
- 2) Tersusunnya SOP (*Standart Operasional Prosedure*) mengenai **monitoring dan evaluasi peresepan** elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim;
- 3) Tersosialisasinya SOP mengenai **alur** dan **monev** yang telah disusun mengenai peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim;
- 4) Penerapan SOP mengenai **alur** dan **monev** yang telah disusun mengenai peresepan elektronik (e-resep) rawat

inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim;

- 5) Monitoring dan Evaluasi dalam penerapan SOP **alur** dan **monev** pereseapan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.

b. Tujuan pada tahap pasca pelatihan

- 1) Monitoring penggunaan SOP secara berkala mengenai **alur** dan **monev** pereseapan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim yang berkesinambungan dengan membuat SOP mengenai alur dan monev pereseapan (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim;
- 2) Terwujudnya pereseapan elektronik (e-resep) di unit rawat inap yang terintegrasi dengan SIM RS sesuai dengan SOP (*Standart Operasional Prosedure*) dan terciptanya kualitas pelayanan yang prima di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.

3. Kemanfaatan Aksi Perubahan

Adapun keterkaitan rencana aksi perubahan dengan asta cita yaitu asta cita keempat yaitu “Memperkuat pembangunan sumber daya manusia (SDM), sains, teknologi, pendidikan, kesehatan, prestasi olahraga, kesetaraan gender, serta penguatan peran perempuan, pemuda, dan penyandang disabilitas.”, keterkaitannya adalah Penerapan e-resep rawat inap mendukung efisiensi layanan kesehatan dan mengurangi risiko kesalahan medis dan Memperkuat layanan farmasi berbasis digitalisasi adalah bagian dari peningkatan kualitas teknologi kesehatan, yang akan berdampak langsung pada peningkatan kualitas SDM dan pelayanan kesehatan masyarakat. Cita ketujuh yaitu “Memperkuat reformasi politik, hukum, dan birokrasi, serta memperkuat pencegahan dan pemberantasan korupsi dan narkoba.”, keterkaitannya adalah optimalisasi e-resep adalah bagian dari reformasi birokrasi layanan Kesehatan dan digitalisasi proses pereseapan mendorong transparansi, akuntabilitas, dan efisiensi penggunaan obat serta

anggaran farmasi rumah sakit. Cita kedua yaitu “Memantapkan sistem pertahanan keamanan negara dan mendorong kemandirian bangsa melalui swasembada pangan, energi, air, serta pengembangan ekonomi syariah, digital, hijau, dan biru.”, keterkaitannya adalah inisiatif e-resep adalah bagian dari pengembangan sistem digital di sektor publik, termasuk layanan kesehatan, sejalan dengan upaya nasional untuk mengakselerasi transformasi *digital government*.

Permasalahan yang sering dihadapi dalam organisasi, termasuk dalam konteks pemerintahan, adalah adanya birokrasi yang kompleks, lambat, dan tidak responsif terhadap kebutuhan masyarakat. Birokrasi yang kaku dan berbelit-belit dapat menghambat kemajuan dan inovasi di dalam organisasi.

Permasalahan tersebut dalam sebuah organisasi dapat diatasi dengan adanya aksi perubahan. Aksi perubahan merupakan langkah-langkah konkret yang dapat melibatkan berbagai strategi seperti restrukturisasi organisasi, pengembangan personel, perubahan kebijakan, dan perbaikan proses kerja. Tujuannya adalah untuk menciptakan perubahan yang membawa dampak positif yang signifikan terhadap sebuah organisasi.

Penerapan digitalisasi administrasi pemerintahan, proses administrasi dapat dibuat dengan sederhana, waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan tugas administratif lebih efektif, dan pelayanan publik dapat ditingkatkan. Ini akan membantu menciptakan birokrasi yang lebih responsif, transparan, dan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas kepada masyarakat.

Aksi perubahan ini terkait dengan digitalisasi administrasi pemerintahan, dapat dirancang dengan mengembangkan teknologi informasi untuk mendesain sebuah sistem informasi yang diharapkan guna membantu pelaksanaan tugas sehari-hari, bermanfaat bagi *stakeholder* internal maupun *stakeholder* eksternal.

Sistem informasi yang dibangun memiliki kemanfaatan yang signifikan ketika dikaitkan dengan aksi perubahan melalui digitalisasi administrasi. Berikut adalah beberapa manfaat utama yang dapat diperoleh dari digitalisasi administrasi dengan menggunakan sistem informasi:

- a. Efisiensi Operasional: Digitalisasi administrasi menghilangkan ketergantungan pada proses manual yang memakan waktu dan rentan terhadap kesalahan manusia. Dengan sistem informasi, tugas-tugas administratif dapat diotomatiskan, termasuk pengelolaan data, penyimpanan dokumen, pengarsipan, dan penjadwalan. Hal ini mengurangi waktu dan upaya yang diperlukan dalam menjalankan tugas administrasi sehari-hari, memungkinkan sumber daya manusia untuk dialokasikan ke tugas-tugas yang lebih produktif dan strategis.
- b. Penghematan Biaya: Digitalisasi administrasi dapat mengurangi biaya yang terkait dengan penggunaan kertas, pencetakan dokumen, pengiriman fisik, dan pengarsipan tradisional. Dengan sistem informasi, data dan dokumen dapat disimpan secara elektronik, sehingga mengurangi biaya pengadaan dan pemeliharaan peralatan kantor, ruang penyimpanan, dan logistik terkait administrasi.
- c. Aksesibilitas dan Kolaborasi: Sistem informasi memungkinkan akses yang mudah dan cepat terhadap informasi dan dokumen yang diperlukan. Data dapat dengan mudah ditemukan, dibagikan, dan dikolaborasikan oleh berbagai pihak yang berkepentingan. Hal ini memfasilitasi kolaborasi antar tim, departemen, dan cabang organisasi yang berbeda, sehingga mempercepat alur kerja dan meningkatkan produktivitas.
- d. Analisis dan Pengambilan Keputusan yang Lebih Baik: Dengan adanya sistem informasi, data administrasi dapat diolah dan dianalisis dengan lebih efektif. Organisasi dapat menggunakan alat analitik dan laporan yang disediakan oleh sistem informasi untuk mendapatkan wawasan yang lebih baik tentang kinerja administrasi, tren, dan pola-pola yang relevan.

Informasi ini dapat digunakan sebagai dasar untuk pengambilan keputusan yang lebih baik dan perencanaan strategis.

- e. **Transparansi dan Akuntabilitas:** Digitalisasi administrasi dengan sistem informasi menciptakan transparansi dalam proses dan pengelolaan data. Aktivitas administrasi dapat dilacak dengan jelas dan dicatat dalam sistem, mengurangi risiko kehilangan atau manipulasi data. Hal ini juga memfasilitasi pemantauan dan evaluasi yang lebih baik terhadap kinerja administrasi, memungkinkan akuntabilitas yang lebih tinggi dalam organisasi.

Dengan digitalisasi administrasi melalui sistem informasi, organisasi dapat mencapai efisiensi operasional yang lebih tinggi, penghematan biaya, aksesibilitas informasi yang lebih baik, analisis yang lebih akurat, serta transparansi dan akuntabilitas yang ditingkatkan. Hal ini mendorong perubahan positif dalam cara organisasi menjalankan aktivitas administratif mereka dan meningkatkan kinerja keseluruhan.

Manfaat yang ingin dicapai dari sistem digitalisasi administrasi dalam bentuk **SOP (*Standart Operasional Prosedure*)** di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan yang akan dilaksanakan adalah:

a. Manfaat Internal

- 1) Menurunkan kesalahan dalam penulisan resep dan kegagalan dalam proses pengobatan yang berpotensi mengakibatkan kerugian dan dapat membahayakan pasien;
- 2) Peningkatan efisiensi dan mempersingkat waktu dalam membaca resep sehingga memungkinkan apoteker dapat mempersiapkan lebih cepat;
- 3) Mempermudah dalam proses administrasi dan dapat mengetahui riwayat dalam penggunaan obat pasien;
- 4) Terwujudnya pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim secara paripurna.

b. Manfaat Eksternal

- 1) Meningkatnya pelayanan kesehatan yang efektif dan efisien;
- 2) Terwujudnya kepuasan pelanggan baik Polri, PNS, keluarga dan masyarakat atas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.

B. Inovasi dan *Output* Aksi Perubahan

1. Inovasi

Menyusun *Standart Operasional Prosedur* (SOP) mengenai **alur** peresepan elektronik dan **monev** peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.

2. *Output* Aksi Perubahan

Adapun *output* dalam Aksi perubahan ini adalah:

- a. Tersusunnya SOP mengenai **alur** dan **monev** peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim;
- b. Tersusunnya Peraturan Kapolda mengenai SOP **alur** dan **monev** peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim;
- c. Tersosialisasikannya SOP mengenai **alur** dan **monev** peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim;
- d. Terimplementasikannya SOP mengenai **alur** dan **monev** peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam aksi perubahan ini difokuskan pada Optimalisasi Pelayanan Peresepan Elektronik (e-resep) Rawat Inap Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim melalui **pembuatan SOP (*Standart Operasional Prosedure*)** Pelayanan Peresepan Elektronik (e-resep) Rawat Inap Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.

BAB II

DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN

A. *Road Map* atau *Milestone* Aksi Perubahan

Roadmap adalah rencana yang akan dilaksanakan dalam mencapai tujuan yang disusun sebagai bagian dari rencana strategis dan sebagai substansinya terdiri dari kondisi awal sebelum implementasi aksi perubahan, kondisi saat setelah implementasi aksi perubahan, tahap pelaksanaan dan sasaran serta monitoring/evaluasi

1. Kegiatan

Kegiatan *Action Leader* dalam mengaktualisasikan aksi perubahan secara garis besar dibagi menjadi dua yaitu selama jangka waktu 60 hari (*off campus*) dan jangka waktu pasca pelatihan. Kegiatan tersebut dibagi menjadi empat tahap, yaitu:

a. Tahap awal

- 1) Menganalisa dan mendiagnosa kebutuhan perubahan organisasi;
- 2) Membuat kesepakatan area perubahan dengan sponsor dan mentor;
- 3) Merancang aksi perubahan, melakukan terobosan/inovasi dan membangun tim.

b. Tahap Utama

1) Tahap Perencanaan

- a) Laporan kepada sponsor dan mentor tentang hasil seminar proposal aksi perubahan serta pelaksanaan laboratorium kepemimpinan (*off campus*) selama 60 hari;
- b) Berkonsultasi dengan mentor tentang pembentukan tim efektif;
- c) Mengumpulkan calon tim efektif untuk menyampaikan rencana aksi perubahan;
- d) Mengajukan nama-nama calon tim efektif kepada mentor.

- 2) Tahap Pengorganisasian
 - a) Pembuatan surat perintah tim efektif;
 - b) Rapat dengan tim efektif;
 - c) Pembagian tugas tim efektif dalam mendukung aktualisasi aksi perubahan.
- 3) Tahap Pelaksanaan
 - a) Merancang draf SOP dan Peraturan Kapolda serta mengumpulkan bahan referensi;
 - b) Rapat dengan tim efektif perihal penyusunan SOP dan Peraturan Kapolda;
 - c) Pembuatan dan pencetakan SOP dan Peraturan Kapolda;
 - d) Sosialisasi SOP ke *stakeholder* internal;
 - e) Mengimplementasikan SOP.
- 4) Tahap Pengawasan
 - a) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Aksi Perubahan;
 - b) Membuat laporan hasil akhir Aksi Perubahan.

2. Waktu pelaksanaan

Waktu pelaksanaan aksi perubahan selama 60 hari dimulai dari tanggal 3 Mei s.d. 29 Juni 2025 terdiri dari beberapa tahapan sebagai berikut:

- a. Tahap Perencanaan yaitu tanggal 5 s.d. 10 Mei 2025;
- b. Tahap Pengorganisasian yaitu tanggal 14 Mei s.d. 17 Mei 2025;
- c. Tahap Pelaksanaan yaitu tanggal 19 Mei s.d. 14 Juni 2025;
- d. Tahap Monitoring dan Evaluasi yaitu tanggal 16 s.d. 26 Juni 2025;
- e. Tahap Pelaporan yaitu tanggal 27 s.d. 29 Juni 2025.

3. Tahapan Rencana Aksi Perubahan

Berdasarkan kegiatan dan waktu yang telah disusun dalam rangka mengimplementasikan aksi perubahan, maka dibuat pentahapan rencana aksi perubahan sebagai berikut:

Tabel 2.1. tahapan rencana aksi perubahan

NO.	KEGIATAN	WAKTU	KETERANGAN
I.	TAHAP OFF CAMPUS 60 HARI	60 hari	
A.	TAHAP PERENCANAAN		
1.	Laporan kepada sponsor tentang hasil seminar proposal aksi perubahan serta pelaksanaan laboratorium kepemimpinan (<i>off campus</i>) selama 60 hari	Minggu ke-1 5 Mei 2025 (1 Hari)	Dokumentasi, Notulen hasil koordinasi
2.	Menghadap mentor untuk melaporkan hasil seminar proposal aksi perubahan Berkonsultasi dengan mentor untuk membentuk tim efektif		
3.	Mengumpulkan calon tim efektif untuk menyampaikan RAP	Minggu ke-1 6 s.d 7 Mei 2025 (2 Hari)	Dokumentasi, Daftar Hadir Calon Tim Efektif
4.	Mengajukan draf nama-nama calon tim efektif kepada mentor		
5.	Mengajukan surat permohonan pembuatan SOP ke Bidkum	Minggu ke-1 8 s.d 9 Mei 2025 (2 Hari)	Dokumentasi, Surat Permohonan Pembuatan SOP
6.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-1 10 Mei 2025 (1 Hari)	Dokumen
B.	TAHAP PENGORGANISASIAN		
1.	Rapat pembentukan Tim Efektif untuk mendukung aksi perubahan	Minggu ke-2 14 Mei 2025 (1 Hari)	Dokumentasi Notulen Daftar hadir Undangan
2.	Pembuatan Surat Perintah Tim efektif	Minggu ke-2 15 s.d 16 Mei 2025 (2 Hari)	Dokumentasi, Sprin Tanda terima
3.	Pendistribusian Surat Perintah Tim Efektif		
4.	Rapat dengan Tim Efektif	Minggu ke-2 16 Mei 2025	Dokumentasi Undangan

5.	Pembagian tugas kepada Tim Efektif perihal pelaksanaan aksi perubahan	(1 Hari)	Daftar hadir Notulen
6.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-2 17 Mei 2025 (1 Hari)	Dokumen
C.	TAHAP PELAKSANAAN		
1.	Pembuatan Surat perintah Pokja Peraturan Karumkit dan SOP	Minggu ke-3 19 s.d 21 Mei 2025 (3 Hari)	Dokumentasi, Sprin Pokja, Draf SOP
2.	Merancang draf SOP dan mengumpulkan bahan referensi		
3.	Koordinasi dengan mentor dalam rangka penyusunan SOP.	Minggu ke-3 22 s.d 23 Mei 2025 (2 Hari)	Dokumentasi, Surat dukungan
4.	Meminta dukungan <i>stakeholder</i> internal		
5.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-3 24 Mei 2025 (1 Hari)	Dokumen
6.	Rapat pembahasan dan penyusunan SOP dengan dukungan Bidkum Polda Kaltim	Minggu ke-4 26 Mei 2025 (1 Hari)	Dokumentasi Undangan Daftar Hadir Notulen
7.	Pembuatan SOP	Minggu ke-4 26 Mei 2025 (1 Hari)	Dokumentasi, SOP
8.	Pengesahan SOP. sebagai output aksi perubahan oleh Karumkit Bhayangkara Balikpapan	Minggu ke-4 27 s.d 28 Mei 2025 (2 Hari)	Dokumentasi
9.	Pencetakan SOP.	Minggu ke-4 28 Mei 2025 (1 Hari)	Dokumentasi, SOP, Surat dukungan
10.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-4 31 Mei 2025 (1 Hari)	Dokumen
11.	Rapat penyusunan draf Peraturan Karumkit tentang SOP	Minggu ke-5 2 Juni 2025	Dokumentasi Undangan

		(1 Hari)	Daftar Hadir Notulen
12. 13.	Koordinasi dengan Mentor Pembuatan Peraturan Karumkit tentang SOP	Minggu ke-5 3 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumentasi, Notulen Koordinasi, Peraturan Karumkit tentang SOP
14. 15.	Pengesahan Peraturan Karumkit tentang SOP oleh Karumkit Bhayangkara Balikpapan Pencetakan Peraturan Karumkit	Minggu ke-5 3 s.d 4 Juni 2025 (2 Hari)	Dokumentasi, Peraturan Karumkit tentang SOP
16.	Persiapan Sosialisasi SOP ke <i>stakeholder</i> internal	Minggu ke-5 4 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumentasi, Draf undangan, Draf Daftar Hadir
17.	Sosialisasi SOP ke <i>stakeholder</i> internal.	Minggu ke-5 5 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumentasi Undangan Daftar Hadir Notulen
18.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-5 7 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumen
19.	Penyerahan Produk SOP kepada Kasubbidjangmedum RS. Bhayangkara Balikpapan selaku Mentor	Minggu ke-6 10 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumentasi, SOP
20.	Penyerahan Produk SOP kepada Karumkit Bhayangkara Balikpapan selaku Sponsor dan penandatanganan Berita Acara penyerahan Aksi perubahan	Minggu ke-6 10 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumentasi, Berita acara, Testimoni
21.	Pengajuan surat pendaftaran SOP ke Bidkum Polda Kaltim	Minggu ke-6 11 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumentasi, Surat pengajuan pendaftaran
22.	Implementasi SOP di Instalasi Farmasi dan ruang perawatan pasien	Minggu ke-6 11 s.d 13 Juni 2025	Dokumentasi, Testimoni

		(3 Hari)	
23.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-6 14 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumen
D.	MONITORING DAN EVALUASI		
1.	Menyusun daftar check list /questioner evaluasi	Minggu ke-7 16 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumentasi, Chek list/questioner evaluasi
2.	Monitoring pelaksanaan aksi perubahan di <i>stakeholder</i> internal di RS. Bhayangkara Balikpapan	Minggu ke-7 17 s.d 18 Juni 2025 (2 Hari)	Dokumentasi, Hasil Kuisisioner
3.	Evaluasi pelaksanaan aksi perubahan di <i>stakeholder</i> internal di RS. Bhayangkara Balikpapan	Minggu ke-7 19 s.d 20 Juni 2025 (2 Hari)	Dokumentasi, Hasil Kuisisioner
4.	Merekap hasil evaluasi	Minggu ke-7 21 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumentasi, Hasil rekap evaluasi
5.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-7 21 Juni 2025 (1 Hari)	Dokumen
6.	Menyusun laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan dan persetujuan laporan pelaksanaan aksi perubahan oleh mentor dan coach	Minggu ke-8 23 s.d 26 Juni 2025 (4 Hari)	Dokumentasi, RAP, SOP, Peraturan Karumkit, Sprin tim efektif, Pokja

II.	JANGKA WAKTU PASCA PELATIHAN		
1.	Monitoring penggunaan SOP secara berkala mengenai alur dan monev peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim yang berkesinambungan dengan membuat SOP mengenai alur dan monev peresepan (e-resep) rawat inap di instalai farmasi RS Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim	Dilaksanakan 6 (enam) bulan setelah selesainya Diklat (Bulan Juli 2025 hingga Bulan Desember 2025)	Lembar monitoring berkala
2.	Terwujudnya peresepan elektronik (e-resep) di unit rawat inap yang terintegrasi dengan SIM RS sesuai dengan SOP (<i>Standart Operasional Prosedure</i>) dan terciptanya kualitas pelayanan yang prima di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim	Dilaksanakan 1-2 tahun setelah selesainya Diklat (mulai Bulan Januari 2026 hingga Bulan Juli 2028)	Pelayanan e-resep di unit rawat inap sudah terintegrasi dengan SIM RS dan sesuai dengan SOP

B. **Stakeholder Aksi Perubahan**

Keberadaan dan kontribusi *stakeholder* terhadap rencana aksi perubahan menjadi salah satu elemen penting. *Stakeholder* yang dimaksud adalah orang-orang atau kelompok atau lembaga yang diidentifikasi memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan dan *output* rencana aksi perubahan baik secara positif maupun negatif. Terdapat 2 (dua) kelompok *stakeholder* yaitu *stakeholder* internal dan eksternal.

1. **Stakeholder Internal sebagai berikut:**

- a. Karumkit Bhayangkara Balikpapan;
- b. Waka rumkit Bhayangkara Balikpapan;
- c. Kasubbid Jangmedum RS Bhayangkara Balikpapan;
- d. Kasubbid Yanmeddokpol RS Bhayangkara Balikpapan;
- e. Kasubbag Renmin RS Bhayangkara Balikpapan;
- f. Kasubbag Wasintern RS Bhayangkara Balikpapan;
- g. Kasubbag Binfung RS Bhayangkara Balikpapan;
- h. Kaur Keuangan RS Bhayangkara Balikpapan;
- i. Kaur SIM & RM RS Bhayangkara Balikpapan;
- j. Kaur Yanmeddokpol RS Bhayangkara Balikpapan;
- k. Instalasi Farmasi RS Bhayangkara Balikpapan.

2. **Stakeholder Eksternal sebagai berikut:**

- a. Kabid Dokkes Polda Kaltim;
- b. Bidkum Polda Kaltim
- c. Pasien RS Bhayangkara Balikpapan.

3. **Peran, Pengaruh dan Intensitas**

Pada pemetaan *stakeholder*, pembagian kontribusi *stakeholder* dibagi berdasarkan pengaruh (*influence*) dan memiliki peran/kepentingan (*interest*).

Influence didefinisikan sebagai tingkat kekuasaan yang dimiliki *stakeholder* tersebut terhadap jalannya rencana aksi perubahan, sedangkan kepentingan (*interest*) berkaitan dengan pengaruh *stakeholder* tersebut terhadap keberhasilan rencana aksi perubahan. Peran, pengaruh dan intensitas para *stakeholder* dapat dilihat pada table dan gambar berikut ini:

a. Identifikasi *Stakeholder*

Tabel 2.2. identifikasi *stakeholder* aksi perubahan

NO	Deskripsi	Peran	Pengaruh	Intensitas
<i>Stakeholder</i> Internal				
1.	Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim	Sebagai sponsor dan penasehat aksi perubahan serta memberikan masukan saran terhadap aksi perubahan	Sangat mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering
2.	Waka Rumkit Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim	Memiliki peranan dan pengaruh tinggi terhadap keberhasilan rencana aksi perubahan	Sangat Mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering
3.	Kasubbid Jangmedum	Sebagai mentor aksi perubahan, memberikan bimbingan teknis dan dukungan serta pemikiran yang strategis dalam Menyusun aksi perubahan apabila dalam pelaksanaannya menemukan hambatan	Sangat mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering
4.	Kaur Keuangan	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Mendukung (Defenders) +++7 Tinggi	Sering

5.	Kaur SIM & RM	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Mendukung (Defenders) +++7 Tinggi	Sering
6.	Kaur Pelayanan Medis	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Mendukung (Defenders) +++7 Tinggi	Sering
7.	Instalasi Farmasi	Berperan dalam memberikan saran dan masukan <i>Action leader</i>	Mendukung (Defenders) +++7 Tinggi	Sering
8.	Kasubbag Renmin	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Sedang (<i>Latens</i>) ++5 Sedang	Kurang
9.	Kasubbag Binfung	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Sedang (<i>Latens</i>) ++5 Sedang	Kurang
10.	Kasubbag Wasintern	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Sedang (<i>Latens</i>) ++5 Sedang	Kurang
11.	Kasubbid Yanmeddokpol	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi Perubahan	Sedang (<i>Latens</i>) ++5 Sedang	Kurang

Stakeholder Eksternal				
1.	Kabid Dokkes Polda Kaltim	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Sedang (<i>Latens</i>) ++5 Sedang	Kurang
2.	Pasien RS Bhayangkara Bpp	Menerima terhadap keberhasilan rencana aksi perubahan	Rendah (<i>Aphatetic</i>) +2 Rendah	Kurang
3.	Bidkum Polda Kaltim	Menerima terhadap keberhasilan rencana aksi perubahan	Rendah (<i>Aphatetic</i>) +2 Rendah	Kurang

Keterangan :

1. Jenis Posisi

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

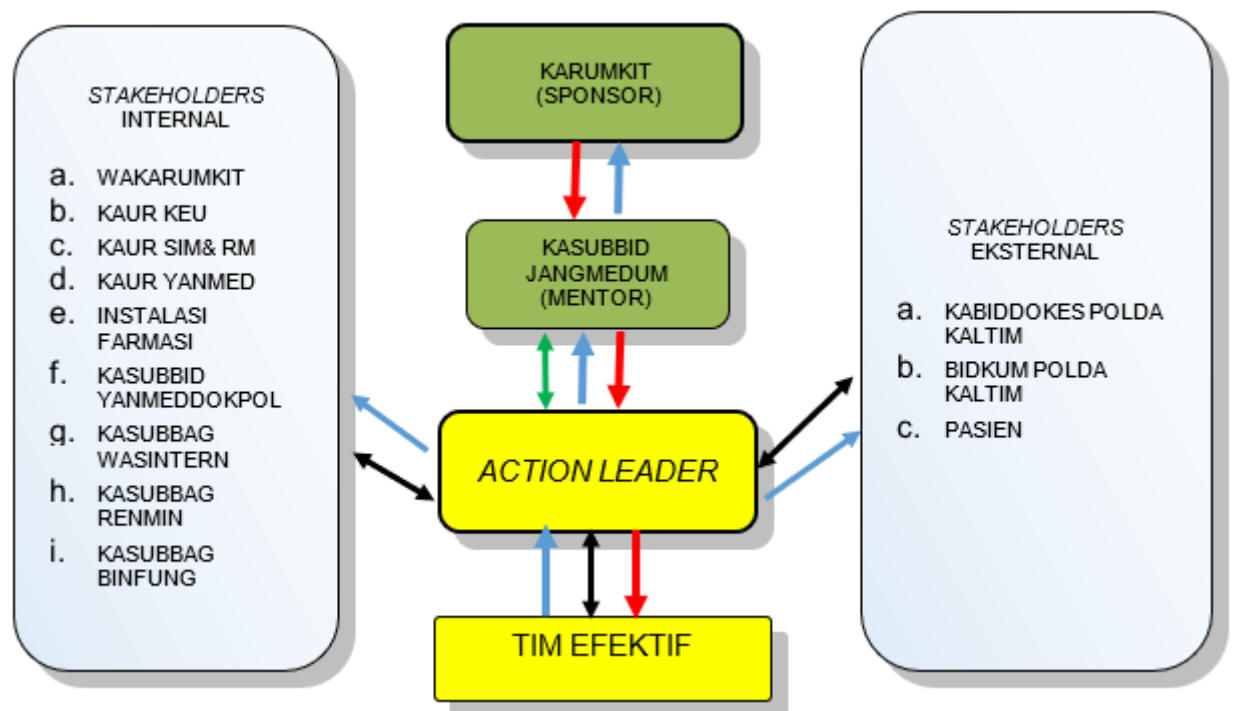
2. Pengaruh

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

Promoter	=	Pengaruh tinggi ketertarikan tinggi
Defenders	=	Pengaruh rendah ketertarikan tinggi
Laten	=	Pengaruh tinggi ketertarikan rendah
Apathetic	=	Pengaruh rendah ketertarikan rendah

b. Peta jejaring (*Net Map*)

Berdasarkan tabel identifikasi *stakeholder* tersebut di atas, selanjutnya digambarkan *stakeholder* tersebut ke dalam bentuk peta jejaring (*net map*) sebagai berikut :



Gambar 2.1. peta jejaring (*net map*)

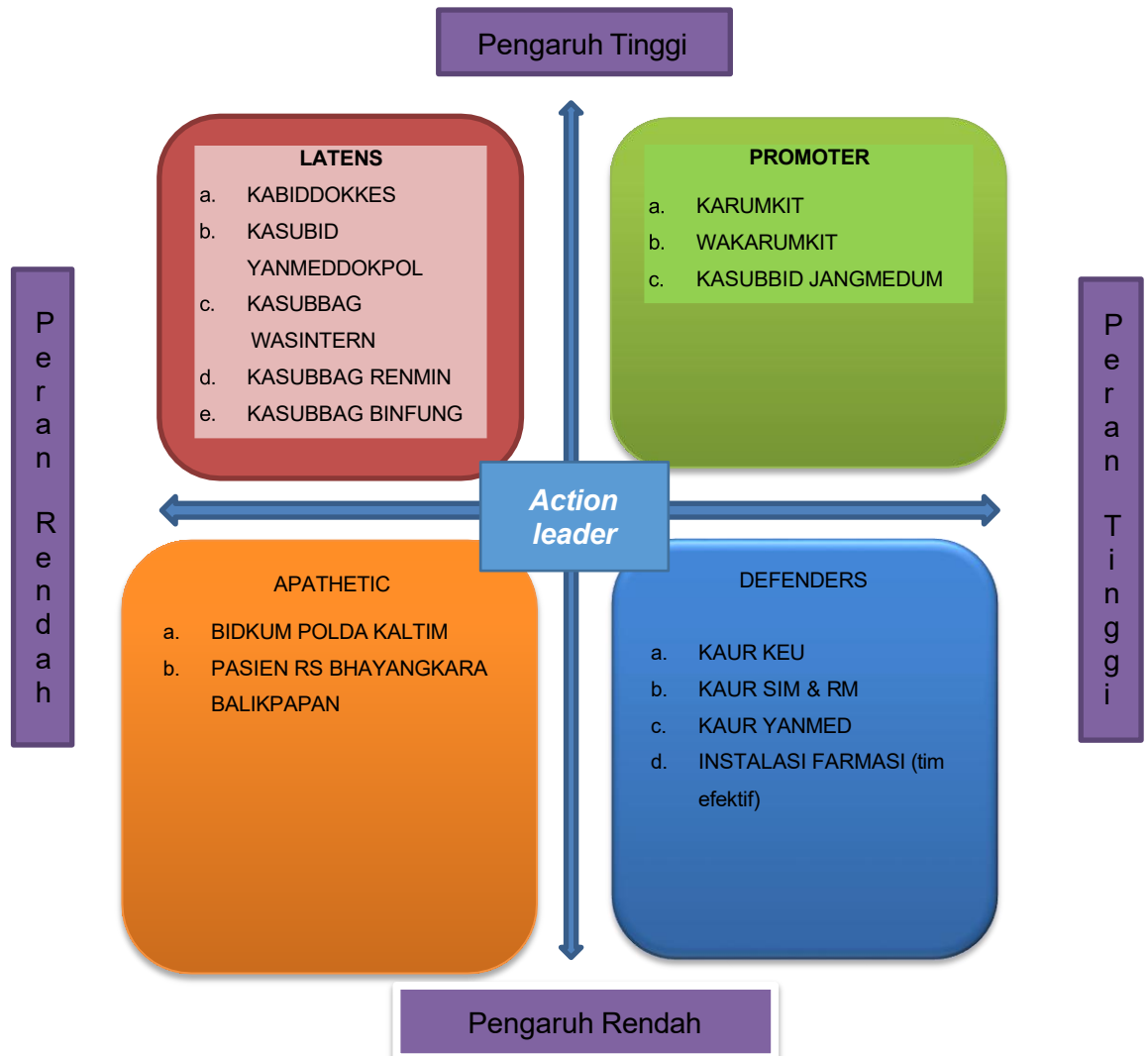
KETERANGAN :

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

Keterangan deskripsi :

- 1) *Action leader* melaporkan dan berkonsultasi kepada mentor tentang kegiatan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan meliputi rencana aksi perubahan, pembentukan tim efektif, keterlibatan *stakeholder* internal dan eksternal, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan rencana aksi perubahan tersebut.
- 2) Sponsor mengeluarkan surat perintah tentang pembentukan tim efektif untuk melaksanakan kegiatan rencana aksi perubahan yang akan dilaksanakan.
- 3) *Action leader* dan tim efektif melakukan rencana aksi perubahan, identifikasi keterlibatan *stakeholder* internal dan eksternal, serta hal-hal lain yang diperlukan dalam kegiatan rencana aksi perubahan.
- 4) *Action leader* berkoordinasi dengan *stakeholder* eksternal tentang pelaksanaan rencana aksi perubahan.
- 5) *Action leader* berkoordinasi dengan *stakeholder* internal tentang pelaksanaan rencana aksi perubahan.
- 6) *Action leader* berkoordinasi dengan tim efektif.
- 7) *Action leader* mensosialisasikan hasil rencana aksi perubahan kepada *stakeholder* internal dan eksternal.
- 8) *Action leader* melaporkan kepada sponsor, mentor dan *coach* mengenai hasil kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan rencana Aksi Perubahan.

c. Kuadran *Stakeholder*



Gambar 2.2. kuadran *stakeholder*

4. Strategi komunikasi

Strategi komunikasi merupakan panduan perencanaan komunikasi (*communication planning*) dan manajemen komunikasi (*communication management*) untuk mencapai suatu tujuan. Dalam rangka melaksanakan tahapan aksi perubahan dan dengan memanfaatkan *stakeholder* yang ada serta didukung dengan strategi komunikasi yang tepat sehingga tercipta koordinasi dalam tahap implementasi aksi perubahan yang dilakukan. Beberapa Teknik yang digunakan dalam strategi komunikasi antara lain:

- 1) Redudancy (Repetition) adalah teknik berkomunikasi dengan cara mempengaruhi dengan jalan mengulang-ngulang pesan. Cara ini dilakukan dengan mengulang-ngulang aksi perubahan yang dilaksanakan kepada pelaksana kegiatan;
- 2) Canalizing adalah memahami dan meneliti pengaruh kelompok terhadap individu atau khalayak. Langkah ini dimulai dengan membentuk tim efektif sehingga tim efektif dapat secara berangsur-angsur mengubah kepada hal yang dikehendaki;
- 3) Informatif yaitu memberikan informasi yang sejelas-jelasnya mengenai aksi perubahan yang dilaksanakan;
- 4) Persuasif yaitu teknik mempengaruhi dengan jalan membujuk. Dalam hal ini khalayak digugah baik pikirannya, maupun dan terutama perasaannya;
- 5) Edukatif yaitu teknik mempengaruhi khalayak dari suatu pernyataan umum yang dilontarkan, dapat diwujudkan dalam bentuk pesan yang akan berisi pendapat-pendapat, fakta-fakta dan pengalaman-pengalaman.

Metode yang digunakan dalam memperlancar terwujudnya upaya rencana aksi perubahan ini adalah metode komunikasi. Komunikasi pada rencana aksi perubahan diaplikasikan baik secara persuasif, informatif, maupun instruktif. Berikut definisi singkat:

- 1) Komunikasi secara persuasif merupakan komunikasi yang bertujuan untuk mengubah atau mempengaruhi sikap, pendapat dan perilaku seseorang sehingga bertindak sesuai dengan apa yang diharapkan oleh komunikator.
- 2) Komunikasi secara informatif adalah komunikasi untuk membuat orang lain mengerti dan tahu tentang pesan yang akan disampaikan.

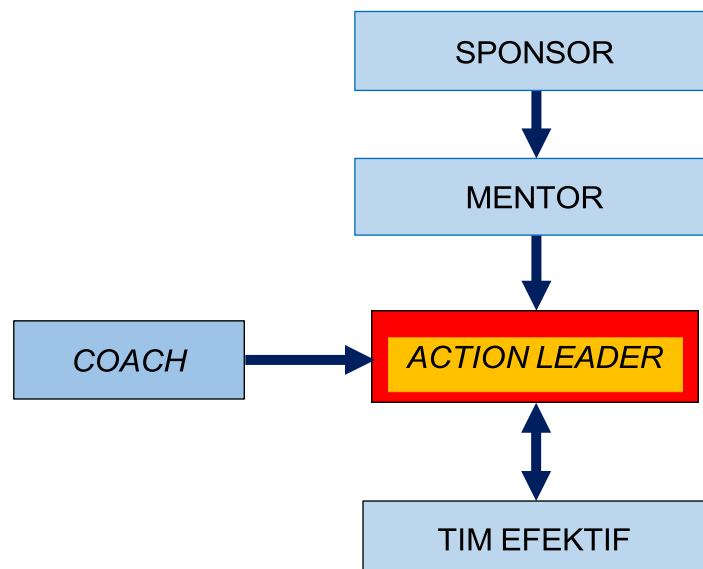
- 3) Komunikasi secara instruktif adalah komunikasi bersifat perintah. Strategi komunikasi erat hubungan dan kaitannya antara tujuan yang hendak dicapai dengan konsekuensi (masalah) yang harus diperhitungkan, kemudian merencanakan bagaimana mencapai konsekuensi sesuai dengan hasil yang diharapkan atau dengan kata lain tujuan yang hendak dicapai.

BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

A. Pemanfaatan Sumber Daya

1. Mobilisasi Sumber Daya Manusia

Gambar struktur organisasi aksi perubahan beserta penjelasan mengenai peran dan tugas organisasi sebagai berikut:



Gambar 3.1. tata kelola sumber daya manusia

Berdasarkan struktur tersebut di atas dapat dijelaskan masing-masing tugas sebagai berikut:

- a. Sponsor : KBP dr. Priyo Nugroho, MARS (Karumkit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim) memiliki tugas :
 - 1) Memberikan legitimasi dan dukungan pada rencana aksi perubahan;
 - 2) Memfasilitasi dalam menyelesaikan masalah yang timbul selama proses pelaksanaan aksi perubahan.
- b. Mentor : Pembina drg. Reni Puji Astutik memiliki tugas :
 - 1) Memberikan otorisasi kepada peserta untuk menyusun rencana aksi perubahan;
 - 2) Bertindak sebagai pembimbing dan pengawas *action leader*;

- 3) Memberikan dukungan penuh atas keseluruhan aksi perubahan;
 - 4) Membantu menyelesaikan hambatan yang timbul selama aksi perubahan.
- c. *Action Leader* : Penda TK I apt. Elsha Wiguna Sumanti, S. Farm memiliki tugas :
- 1) Mengelola, mengkoordinir dan memotivasi tim dalam pencapaian kinerja serta menindaklanjuti kemajuan aksi perubahan;
 - 2) Berprakarsa melakukan diskusi secara aktif dengan mentor dan *coach* serta menindaklanjuti arahan dan masukan yang diberikan;
 - 3) Menggalakkan kerjasama dan koordinasi serta konsultasi dengan *stakeholder* terkait baik internal maupun eksternal;
 - 4) Menyusun laporan aksi perubahan kepada penyelenggara.
- d. *Coach* : Kopol Lulut Hardiyani, S.A.P., M.A.P (Gadik pada Pusdikmin Lemdiklat Polri) memiliki tugas :
- 1) Memberikan metodologi, arahan secara teoritis, membuat perencanaan serta pelaporan, mengarahkan tim untuk lebih bersinergi dalam pelaksanaan aksi perubahan;
 - 2) Menjadi konselor selama proses menyusun aksi perubahan;
 - 3) Memastikan kemampuan peserta diklat dalam menyusun rencana aksi perubahan dan telah menetapkan area perubahan yang akan menjadi aksi perubahan.

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

2. Pengelolaan Anggaran

Anggaran yang dikeluarkan untuk mendukung kegiatan Rencana Aksi Perubahan (RAP) dengan anggaran yang berasal dari dana swadaya sebesar Rp 2.000.000 (Dua juta rupiah) dengan rincian sebagai berikut.

Tabel 3.1. anggaran aksi perubahan

NO	URAIAN	ANGGARAN			
		RINCIAN PERHITUNGAN			JUMLAH (Rp)
		VOLUME	SATUAN	HARGA SATUAN	
1	2	3	4	5	6
1.	ATK				300,000
2.	Sosialisasi dan Rapat				1,200,000
	Makan (10 Orang x 2 keg)	20	Box	30,000	600,000
	Snack (10 Orang x 4 keg)	40	Box	15,000	600,000
3.	Pencetakan dan Penggandaan				500.000
	TOTAL				2.000.000

3. Pengelolaan Sarana dan Prasarana

Selama pelaksanaan implementasi aksi perubahan selama enam puluh hari, *action leader* dan tim efektif menggunakan sarana prasarana baik dari Rumkit Bhayangkara Balikpapan maupun sarana lainnya, sarana prasarana tersebut sebagai berikut:

a. Komputer dan printer

Tim Efektif dalam membuat notulen, surat-surat lainnya menggunakan sarana prasarana kantor, *action leader* dan tim efektif menggunakan laptop dalam melaksanakan Sosialisasi SOP alur dan money peresepan elektronik (e- resep) rawat jalan di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara Balikpapan.

b. Modem/wifi

Action leader dalam mencari referensi ataupun acuan dalam pembuatan RAP di internet menggunakan *wifi* Rumkit Bhayangkara Balikpapan .

c. Alat komunikasi

Action leader menggunakan handphone dalam melakukan koordinasi dengan mentor, *stakeholder* dan tim efektif.

4. Strategi Mengatasi Masalah

Permasalahan yang muncul pada saat pelaksanaan Aksi Perubahan ini dapat dilihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.2. permasalahan dan strategi mengatasi masalah

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

		sehari-hari	
2	Tim efektif kurang pro-aktif dalam pelaksanaan aksi perubahan karena disibukkan dengan tugas pokok di organisasi	Kegiatan tahapan aksi perubahan akan terhambat dan tertunda	Mengadakan pertemuan rutin dengan tim efektif untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya aksi perubahan bagi instansi dan personel dalam bertugas
3	Jadwal pelaksanaan implementasi aksi perubahan yang bersamaan dengan rangkaian kegiatan hari Bhayangkara	Pelaksanaan rencana aksi yang tidak sesuai dengan perencanaan	Melakukan penyusunan jadwal yang disepakati bersama, sehingga tahapan-tahapan jadwal kegiatan dapat menjadi panduan untuk menyelesaikan aksi perubahan tepat waktu

B. *Stakeholder*

1. *Dukungan Stakeholder*

a. *Stakeholder Internal*

Dukungan serta peran dari *Stakeholder Internal* sangat besar saat tahap perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan maupun monitoring dan evaluasi dalam aksi perubahan. Adapun dukungan serta peran tersebut dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan

Selaku *stakeholder internal* berperan sebagai sponsor dan penasehat aksi perubahan serta memberikan masukan saran terhadap pelaksanaan aksi perubahan dengan kewenangannya sangat membantu *action leader* dalam memobilisasi *stakeholder* eksternal.

- 2) Wakil Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan
Waka Rumkit menjalankan peran yang penting dalam mendukung aksi perubahan ini dengan memberikan masukan teknis dan ikut mengawasi tahapan dalam pelaksanaan aksi perubahan sehingga aksi perubahan ini dapat berjalan lancar.
- 3) Kasubbid Jangmedum Rumkit Bhayangkara Balikpapan sebagai mentor sangat mendukung dan memberikan saran serta masukan mulai dari tahap perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan maupun monitoring dan evaluasi kepada *action leader* untuk kelancaran setiap tahapan aksi perubahan sehingga implementasi sesuai dengan perencanaan yang telah disusun.
- 4) Kasubbid Yanmeddokpol Rumkit Bhayangkara Balikpapan Membantu memberi masukan dan mendukung *action leader* selama implementasi aksi perubahan.
- 5) Kasubbag Renmin Rumkit Bhayangkara Balikpapan Membantu memberi masukan dan mendukung *action leader* selama implementasi aksi perubahan dan dalam administrasi surat menyurat.
- 6) Kasubbag Wasintern Rumkit Bhayangkara Balikpapan Membantu memberi masukan dan mendukung *action leader* selama implementasi aksi perubahan.
- 7) Kasubbag Binfung Rumkit Bhayangkara Balikpapan Membantu memberi masukan dan mendukung *action leader* selama implementasi aksi perubahan dan berperan dalam pelaksanaan sosialisasi aksi perubahan.
- 8) Kaur Keuangan Rumkit Bhayangkara Balikpapan Turut berperan aktif dalam memberi masukan, saran dan mendukung *action leader* selama implementasi aksi perubahan.

- 9) Kaur SIM & RM Rumkit Bhayangkara Balikpapan
Turut berperan aktif dalam memberi masukan, saran dan mendukung *action leader* selama implementasi aksi perubahan.
- 10) Kaur Yanmeddokpol Rumkit Bhayangkara Balikpapan
Turut berperan aktif dalam memberi masukan, saran dan mendukung *action leader* selama implementasi aksi perubahan.
- 11) Instalasi Farmasi Rumkit Bhayangkara Balikpapan
Turut berperan aktif dalam memberi masukan, saran dan mendukung *action leader* selama implementasi aksi perubahan.

b. Stakeholder Eksternal

Adapun dukungan serta peran *Stakeholder* Eksternal selama aksi perubahan sebagai berikut:

- 1) Kabid Dokkes Polda Kaltim
Kabid Dokkes Polda Kaltim sangat mendukung aksi perubahan yang dilaksanakan oleh *action leader* yang selaras dengan tugas dan fungsi dari Kabid Dokkes yaitu sebagai Pembina fungsi Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan sehingga dengan aksi perubahan ini dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan.
- 2) Bidkum Polda Kaltim
Mendukung dan menyambut baik dengan diikutsertakannya dalam aksi perubahan ini serta memberi saran dan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan.
- 3) Pasien RS Bhayangkara Balikpapan
Mendukung dan menyambut baik dengan diikutsertakannya dalam aksi perubahan ini serta memberi saran dan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan.

Tabel 3.3. peran, pengaruh dan intensitas setelah aksi perubahan

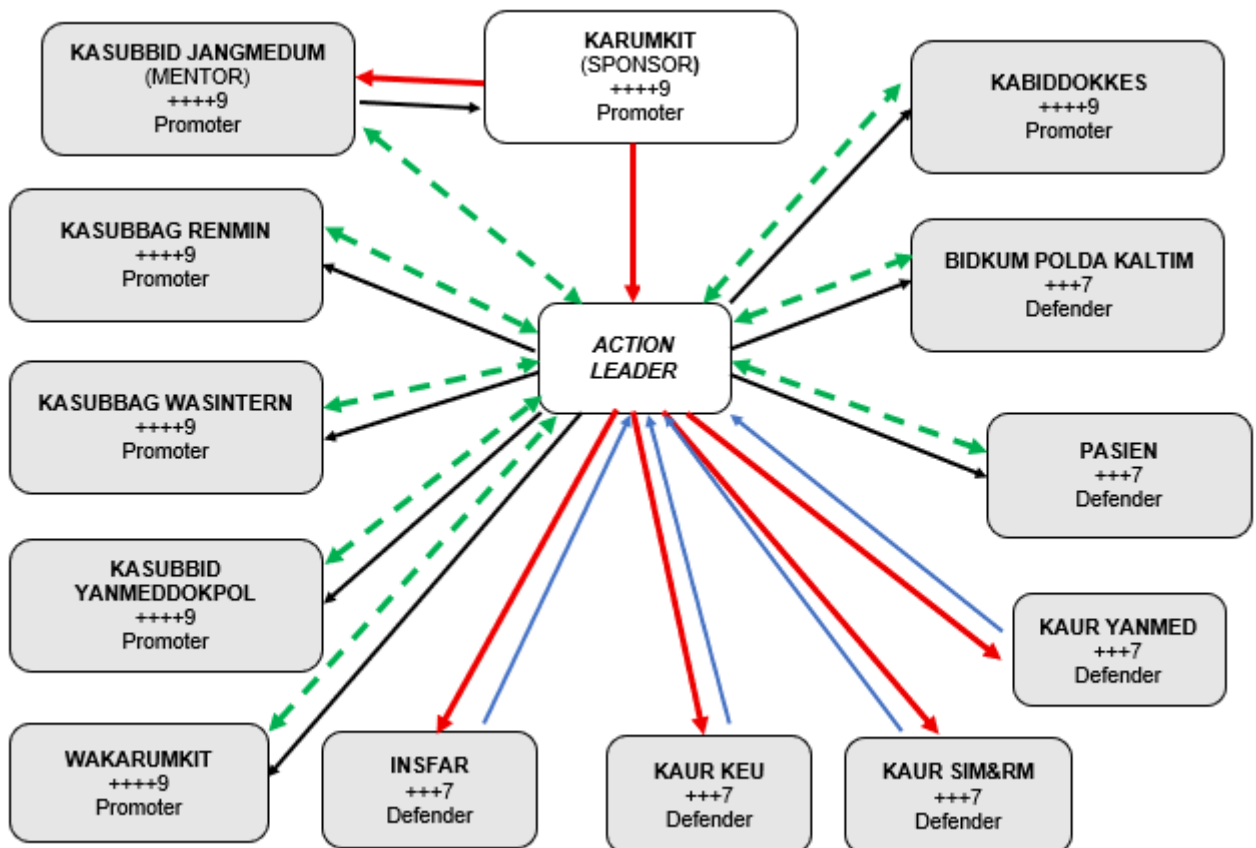
NO	Deskripsi	Peran	Pengaruh	Intensitas
<i>Stakeholder Internal</i>				
1.	Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim	Sebagai sponsor dan penasehat aksi perubahan serta memberikan masukan saran terhadap aksi perubahan	Sangat mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering
2.	Waka Rumkit Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim	Memiliki peranan dan pengaruh tinggi Terhadap keberhasilan rencana aksi perubahan	Sangat mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering
3.	Kasubbid Jangmedum	Sebagai mentor aksi perubahan, memberikan bimbingan teknis dan dukungan serta pemikiran yang strategis dalam Menyusun aksi perubahan apabila dalam pelaksanaannya menemukan hambatan	Sangat mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering
4.	Kaur Keuangan	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Mendukung (Defenders) +++7 Tinggi	Sering

5.	Kaur SIM & RM	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Mendukung (Defenders) +++7 Tinggi	Sering
6.	Kaur Pelayanan Medis	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Mendukung (Defenders) +++7 Tinggi	Sering
7.	Instalasi Farmasi	Berperan dalam memberikan saran dan masukan <i>Action leader</i> .	Mendukung (Defenders) +++7 Tinggi	Sering
8.	Kasubbag Renmin	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Sangat mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering
9.	Kasubbag Binfung	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Sangat mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering
10.	Kasubbag Wasintern	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Sangat mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering
11.	Kasubbid Yanmeddokpol	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Sangat mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering

Stakeholder Eksternal				
1.	Kabid Dokkes Polda Kaltim	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Sangat mendukung (Promoter) ++++9 Sangat Tinggi	Sering
2.	Bidkum Polda Kaltim	Memiliki peranan dalam membantu kesuksesan rancangan aksi perubahan	Mendukung (Defenders) +++7 Tinggi	Sering
3.	Pasien RS Bhayangkara Bpp	Menerima terhadap keberhasilan rencana aksi perubahan	Mendukung (Defenders) +++7 Tinggi	Sering

2. Peta Stakeholder (*net map*) setelah Aksi Perubahan

Dalam pelaksanaan aksi perubahan, perlu mengenal terlebih dahulu siapa saja *stakeholder* yang berkepentingan terhadap perubahan itu. Oleh karena itu perlu dibuat suatu peta jaringan atau *net map* yang bertujuan memetakan *stakeholder* yang terkait dengan aksi perubahan tersebut. Apabila dipetakan dalam *net map*, maka *stakeholder* yang terlibat dalam aksi perubahan ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.2. *net map* setelah implementasi aksi perubahan

KETERANGAN :

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

Keterangan :

1. Jenis Posisi

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

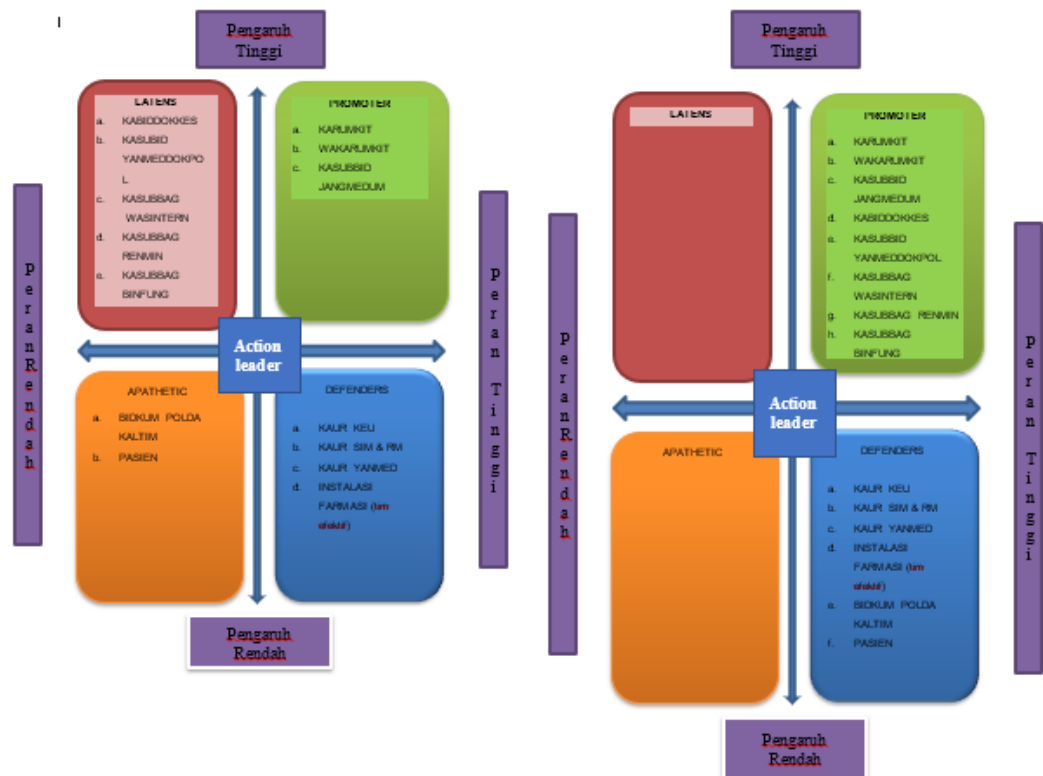
2. Pengaruh

- a. Sangat Tinggi = 9 <

b. Tinggi	=	6 – 8
c. Sedang	=	3 – 5
d. Rendah	=	1 – 2
Promoter	=	Pengaruh tinggi ketertarikan tinggi
Defenders	=	Pengaruh rendah ketertarikan tinggi
Laten	=	Pengaruh tinggi ketertarikan rendah
Apathetic	=	Pengaruh rendah ketertarikan rendah

3. Kuadran *Stakeholder* setelah Aksi Perubahan

Seluruh *stakeholder* yang terlibat memiliki peran masing-masing dalam implementasi aksi perubahan. Apabila dipetakan dalam Kuadran *Stakeholder*, posisi *stakeholder* setelah implementasi aksi perubahan ternyata mengalami pergeseran. Hal tersebut dapat dilihat pada uraian berikut:



Gambar 3.3. perbandingan kuadran *stakeholder* sebelum dan setelah aksi perubahan

Keterangan :

Terdapat perubahan dimana *stakeholder* yang semula Apathetic dimana peran rendah dan pengaruh rendah terhadap aksi perubahan, setelah aksi perubahan *stakeholder* mendukung aksi perubahan sehingga posisi *stakeholder* berubah menjadi Defenders dimana peran tinggi pengaruh rendah dan yang semula Latens dimana peran rendah dan pengaruh tinggi terhadap aksi perubahan, setelah aksi perubahan *stakeholder* mendukung aksi perubahan sehingga posisi *stakeholder* berubah menjadi Promoter dimana pengaruh tinggi dan peran tinggi dalam mendukung implementasi aksi perubahan.

Dalam suatu organisasi, perpindahan pengaruh *stakeholder* adalah perjalanan yang signifikan dalam mendukung perubahan positif. Para *stakeholder* dalam organisasi ini mungkin telah menunjukkan sikap di mana mereka kurang tertarik atau tidak aktif terlibat dalam urusan organisasi. Mereka mungkin merasa tidak memiliki kepentingan pribadi yang kuat, atau merasakan kekurangan dalam komunikasi dan partisipasi.

Seiring berjalannya aksi perubahan ini, *stakeholder* mulai menyadari pentingnya organisasi dan mulai memahami kontribusi mereka dalam mencapai tujuan bersama. Mereka terlibat secara aktif dalam diskusi, memberikan masukan konstruktif, dan berbagi pandangan yang bermanfaat terhadap aksi perubahan yang dilakukan.

Perpindahan ini juga menciptakan lingkungan yang lebih dinamis dan kolaboratif di dalam organisasi. *Stakeholder* yang menjadi lebih berkontribusi pada pengambilan keputusan yang lebih baik, membangun budaya yang inklusif, dan mendorong inovasi dan aksi perubahan.

Tabel 3.4. identifikasi *stakeholder* setelah aksi perubahan

No	Stake Holder	Tim Efektif	Jenis Stake Holder			Kelompok Stake Holder				Strategi komunikasi
			Primer	Sekunder	Utama	Promoter	Late ns	Defenders	Apathetic	
A	INTERNAL									
	Karumkit				√	√				Informatif
	Wakarumkit				√	√				Informatif
	Kasubbid Jangmedum				√	√				Informatif
	Kasubbid Yanmeddokpol			√		√				Persuasif
	Kasubag Renmin			√		√				Persuasif
	Kasubag Wasintern			√		√				Persuasif
	Kasubag Binfung			√		√				Persuasif
	Kaur Keu			√				√		Edukatif
	Kaur SIM & RM			√				√		Edukatif
	Kaur Yanmed			√				√		Edukatif
	Instalasi Farmasi	√		√				√		Persuasif
B	EKSTERNAL									
	Kabid Dokkes Polda Kaltim		√			√				Informatif
	Bidkum Polda Kaltim		√					√		Persuasif
	Pasien RS Bhayangkara Bpp		√					√		Persuasif

C. Capaian Aksi Perubahan

1. Kesesuaian antara *Milestone* dan Implementasi

Implementasi Aksi Perubahan, sebagaimana dijelaskan dalam tahapan, tahapan kegiatan sesuai dengan rencana jadwal kegiatan yang sebelumnya telah ditetapkan. Hasil capaian kegiatan implementasi aksi perubahan dapat dijelaskan pada tabel berikut ini:

Tabel 3.5. kesesuaian antara *Milestone* dan Implementasi

NO.	URAIAN KEGIATAN	PERENCANAAN		REALISASI		KESESUAIAN
		WAKTU	KETERANGAN	WAKTU	KETERANGAN	
I.	TAHAP OFF CAMPUS 60 HARI					
A.	TAHAP PERENCANAAN					
1.	Laporan kepada sponsor tentang hasil seminar proposal aksi perubahan serta pelaksanaan laboratorium kepemimpinan (<i>off campus</i>) selama 60 hari	Minggu ke-1 5 Mei 2025	Dokumentasi, Notulen hasil koordinasi	Minggu ke-1 5 Mei 2025	Dokumentasi, Notulen hasil koordinasi	Sesuai Tercapai 100%
2.	Menghadap mentor untuk melaporkan hasil seminar proposal					
3.	aksi perubahan Berkonsultasi dengan mentor untuk membentuk tim efektif					
4.	Mengumpulkan calon tim efektif untuk menyampaikan RAP	Minggu ke-1 6 s.d 7 Mei	Dokumentasi, Daftar Hadir	Minggu ke-1 6 s.d 7 Mei	Dokumentasi, Daftar Hadir	Sesuai Tercapai
5.	Mengajukan draf nama-nama calon tim efektif kepada mentor	2025	Calon Tim Efektif	2025	Calon Tim Efektif	100%

6.	Mengajukan surat permohonan pembuatan SOP ke Bidkum	Minggu ke-1 8 s.d 9 Mei 2025	Dokumentasi, Surat Permohonan Pembuatan SOP	Minggu ke-1 8 s.d 9 Mei 2025	Dokumentasi, Surat Permohonan Pembuatan SOP	Sesuai Tercapai 100%
7.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-1 10 Mei 2025	Dokumen	Minggu ke-1 10 Mei 2025	Dokumen	Sesuai Tercapai 100%
B.	TAHAP PENGORGANISASIAN					
1.	Rapat pembentukan Tim Efektif untuk mendukung aksi perubahan	Minggu ke-2 14 Mei 2025	Dokumentasi Notulen Daftar hadir Undangan	Minggu ke-2 14 Mei 2025	Dokumentasi Notulen Daftar hadir Undangan	Sesuai Tercapai 100%
2.	Pembuatan Surat Perintah Tim efektif	Minggu ke-2 15 s.d 16 Mei 2025	Dokumentasi, Sprin Tanda terima	Minggu ke-2 15 s.d 16 Mei 2025	Dokumentasi, Sprin	Sesuai Tercapai 100%
3.	Pendistribusian Surat Perintah Tim Efektif					
4. 5.	Rapat dengan Tim Efektif Pembagian tugas kepada Tim Efektif perihal pelaksanaan aksi perubahan	Minggu ke-2 16 Juni 2025	Dokumentasi Undangan Daftar hadir Notulen	Minggu ke-2 16 Juni 2025	Dokumentasi Undangan Daftar hadir Notulen	Sesuai Tercapai 100%
6.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-2 17 Juni 2025	Dokumen	Minggu ke-2 17 Juni 2025	Dokumen	Sesuai Tercapai 100%

C.	TAHAP PELAKSANAAN					
1.	Pembuatan Surat perintah Pokja Peraturan Kapolda dan SOP	Minggu ke-3 19 s.d 21 Mei 2025	Dokumentasi, Sprin Pokja Draf SOP	Minggu ke-3 19 s.d 21 Mei 2025	Dokumentasi, Sprin Pokja Draf SOP	Sesuai Tercapai 100%
2.	Merancang draf SOP dan mengumpulkan bahan referensi					
3.	Koordinasi dengan mentor dalam rangka penyusunan SOP.	Minggu ke-3 22 s.d 23 Mei 2025	Dokumentasi, Surat dukungan	Minggu ke-3 22 s.d 23 Mei 2025	Dokumentasi, Surat dukungan	Sesuai Tercapai 100%
4.	Meminta dukungan <i>stakeholder</i> internal					
5.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-3 24 Mei 2025	Dokumen	Minggu ke-3 24 Mei 2025	Dokumen	Sesuai Tercapai 100%
6.	Rapat pembahasan dan penyusunan SOP dengan dukungan Bidkum Polda Kaltim	Minggu ke-4 26 Mei 2025	Dokumentasi Undangan Daftar Hadir Notulen	Minggu ke-4 26 Mei 2025	Dokumentasi Undangan Daftar Hadir Notulen	Sesuai Tercapai 100%
7.	Pembuatan SOP	Minggu ke-4 26 Mei 2025	Dokumentasi, Draf SOP, Nota Dinas dari Bidkum Polda Kaltim	Minggu ke-4 26 Mei 2025	Dokumentasi, Draf SOP, Nota Dinas dari Bidkum Polda Kaltim	Sesuai Tercapai 100%
8.	Pengesahan SOP. sebagai output aksi perubahan oleh Karumkit Bhayangkara Balikpapan	Minggu ke-4 27 s.d 28 Mei 2025	Dokumentasi	Minggu ke-4 27 s.d 28 Mei 2025	Dokumentasi	Sesuai Tercapai 100%

9.	Pencetakan SOP.	Minggu ke-4	Dokumentasi,	Minggu ke-4	Dokumentasi,	Sesuai
10.	Meminta dukungan <i>stakeholder</i> internal	28 Mei 2025	SOP, Surat dukungan	28 Mei 2025	SOP, Surat dukungan	Tercapai 100%
11.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-4 31 Mei 2025	Dokumen	Minggu ke-4 31 Mei 2025	Dokumen	Sesuai Tercapai 100%
12.	Rapat penyusunan draf Peraturan Kapolda tentang SOP	Minggu ke-5 2 Juni 2025	Dokumentasi Undangan Daftar Hadir Notulen	Minggu ke-5 2 Juni 2025	Dokumentasi Undangan Daftar Hadir Notulen	Sesuai Tercapai 100%
13.	Pembuatan Peraturan Kapolda tentang SOP	Minggu ke-5 3 Juni 2025	Draf Peraturan Kapolda tentang SOP	Minggu ke-5 3 Juni 2025	Draf Peraturan Kapolda tentang SOP	Sesuai Tercapai 100%
14.	Pengajuan surat permohonan Peraturan Kapolda tentang SOP ke Bidkum Polda Kaltim	Minggu ke-5 3 s.d 4 Juni 2025	Surat Permohonan Bidkum Polda Kaltim	Minggu ke-5 3 s.d 4 Juni 2025	Surat Permohonan Bidkum Polda Kaltim	Sesuai Tercapai 100%
15.	Persiapan Sosialisasi SOP ke <i>stakeholder</i> internal dan eksternal	Minggu ke-5 4 Juni 2025	Draf undangan	Minggu ke-5 4 Juni 2025	Draf undangan	Sesuai Tercapai 100%

16.	Sosialisasi SOP ke <i>stakeholder</i> internal.	Minggu ke-5 5 Juni 2025	Dokumentasi, Bahan Paparan, Daftar Hadir	Minggu ke-5 5 Juni 2025	Dokumentasi, Bahan Paparan, Daftar Hadir	Sesuai Tercapai 100%
17.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-5 7 Juni 2025	Dokumen	Minggu ke-5 7 Juni 2025	Dokumen	Sesuai Tercapai 100%
18.	Penyerahan Produk SOP kepada Kasubbidjangmedum RS. Bhayangkara Balikpapan selaku Mentor	Minggu ke-6 10 Juni 2025	Dokumentasi penyerahan SOP	Minggu ke-6 10 Juni 2025	Dokumentasi penyerahan SOP	Sesuai Tercapai 100%
19.	Penyerahan Produk SOP kepada Karumkit Bhayangkara Balikpapan selaku Sponsor dan penandatanganan Berita Acara penyerahan Aksi perubahan		Dokumentasi penyerahan SOP, Dokumentasi penandatanganan Berita Acara, Berita acara		Dokumentasi penyerahan SOP, Dokumentasi penandatanganan Berita Acara, Berita acara	
20.	Implementasi SOP	Minggu ke-6 11 s.d 13 Juni 2025	Dokumentasi	Minggu ke-7 11 s.d 13 Juni 2025	Dokumentasi	Sesuai Tercapai 100%
21.	Pembuatan laporan mingguan	Minggu ke-7 14 Juni 2025	Dokumen	Minggu ke-7 14 Juni 2025	Dokumen	Sesuai Tercapai 100%

D.	MONITORING DAN EVALUASI					
1.	Menyusun daftar check list /questioner evaluasi	Minggu ke-7 16 Juni 2025	Dokumentasi, Chek list/questioner evaluasi	Minggu ke-7 16 Juni 2025	Dokumentasi, Chek list/questioner evaluasi	Sesuai Tercapai 100%
2.	Monitoring pelaksanaan aksi perubahan di <i>stakeholder</i> internal di RS. Bhayangkara Balikpapan	Minggu ke-7 17 s.d 18 Juni 2025	Dokumentasi	Minggu ke-7 17 s.d 18 Juni 2025	Dokumentasi	Sesuai Tercapai 100%
3.	Evaluasi pelaksanaan aksi perubahan di <i>stakeholder</i> internal di RS. Bhayangkara Balikpapan	Minggu ke-7 19 s.d 20 Juni 2025	Dokumentasi, Hasil Kuisisioner	Minggu ke-7 19 s.d 20 Juni 2025	Dokumentasi, Hasil Kuisisioner	Sesuai Tercapai 100%
4.	Merekap hasil evaluasi	Minggu ke-7 21 Juni 2025	Dokumentasi, Hasil rekap evaluasi	Minggu ke-7 21 Juni 2025	Dokumentasi, Hasil rekap evaluasi	Sesuai Tercapai 100%
5.	Menyusun laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan dan persetujuan laporan pelaksanaan aksi perubahan oleh mentor dan <i>coach</i>	Minggu ke-8 23 s.d 28 Juni 2025	Dokumentasi, Laporan Hasil Aksi Perubahan	Minggu ke-8 23 s.d 28 Juni 2025	Dokumentasi, Laporan Hasil Aksi Perubahan	Sesuai Tercapai 100%

II.	JANGKA WAKTU PASCA PELATIHAN					
1.	Monitoring penggunaan SOP secara berkala mengenai alur dan monev peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim yang berkesinambungan dengan membuat SOP mengenai alur dan monev peresepan (e-resep) rawat inap di instalai farmasi RS Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim	Dilaksanakan 6 (enam) bulan setelah selesainya Diklat (Bulan Juli 2025 hingga Bulan Desember 2025)	Lembar monitoring berkala			
2.	Terwujudnya peresepan elektronik (e-resep) di unit rawat inap yang terintegrasi dengan SIM RS sesuai dengan SOP (<i>Standart Operasional Prosedure</i>) dan terciptanya kualitas	Dilaksanakan 1-2 tahun setelah selesainya Diklat (mulai Bulan Januari	Pelayanan e-resep di unit rawat inap sudah terintegrasi dengan SIM RS			

	pelayanan yang prima di Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim	2026 hingga Bulan Juli 2028)	dan sesuai dengan SOP			
--	---	------------------------------	-----------------------	--	--	--

2. Pencapaian Hasil Aksi Perubahan

Capaian hasil aksi perubahan yang telah dicapai dalam implementasinya hasil yang diperoleh dari pengamatan tentang prosedur sebelum pereseapan elektronik mencerminkan alur pelayanan lebih panjang dari pada sesudah pereseapan elektronik.

Implementasi aksi perubahan merupakan kegiatan yang dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rawat Inap RS Bhayangkara Balikpapan dapat digambarkan dalam tabel berikut:

Tabel 3.6. waktu tunggu ketersediaan obat pasien rawat jalan

NO	HARI/TGL	JUMLAH SAMPLE	RATA-RATA WAKTU TUNGGU (menit)	KETERANGAN
1.	Rabu/11 Juni 2025	6	5.50	
2.	Kamis/12 Juni 2025	4	4.30	
3.	Jumat/13 Juni 2025	5	4.50	

Berdasarkan tabel diatas memberikan dampak yang besar terhadap mutu pelayanan waktu tunggu pasien terhadap obat yang dibutuhkannya, pemberian obat dapat segera diberikan dan kesalahan baca resep juga dapat dihindari.

Hasil dari suatu aksi perubahan dapat dilihat dari proses implementasi, pencapaian target serta *output* dari aksi perubahan. Secara umum pencapaian hasil aksi perubahan yang dilakukan oleh *action leader* telah tercapai 100 %. Capaian aksi perubahan atau hasil pelaksanaan kegiatan aksi perubahan ini dapat dijelaskan berdasarkan tahapan-tahapan pelaksanaan sebagai berikut:

a. Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan Aksi Perubahan ini dilaksanakan pada tanggal 5 sampai dengan 10 Mei 2025, diawali dengan melakukan laporan dan koordinasi rencana aksi perubahan yang telah disusun kepada Karumkit Bhayangkara Balikpapan sebagai sponsor dan Kasubbid Jangmedum selaku mentor masing-masing sebanyak 1 (satu) kali. Selain itu *action leader*

juga melaksanakan koordinasi dengan mentor untuk membentuk tim efektif dan mengajukan nama-nama calon tim efektif dan *action leader* membuat surat permohonan SOP untuk diserahkan ke Bidkum Polda Kaltim progres 100%.

- 1) Melaporkan ke Karumkit Bhayangkara Balikpapan pelaksanaan kegiatan pembelajaran yang diikuti peserta didik, yang pelaksanaannya dilakukan secara *online* dan klasikal, menjelaskan inovasi yang akan di buat adalah membuat *standart operasional prosedur* (SOP) mengenai alur dan monev pereseapan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara Balikpapan, *action leader* menyampaikan hasil seminar Rencana Aksi Perubahan, dan sponsor memahami tahapan dalam pelaksanaan aksi perubahan.



Gambar 3.4. *action leader* menghadap dan melaporkan hasil seminar proposal aksi perubahan kepada sponsor

- 2) *Action Leader* menyampaikan hasil seminar Rencana Aksi Perubahan kepada mentor, mentor memerintahkan agar segera melaksanakan tahapan dalam pelaksanaan aksi perubahan. dan melaporkan tentang rencana aksi perubahan serta rencana pembentukan tim efektif yang akan membantu peserta dalam melaksanakan aksi perubahan, mentor memberikan masukan dan penjelasan

serta dukungan penggunaan semua sumber daya yang ada untuk kesuksesan pelaksanaan aksi perubahan tersebut.



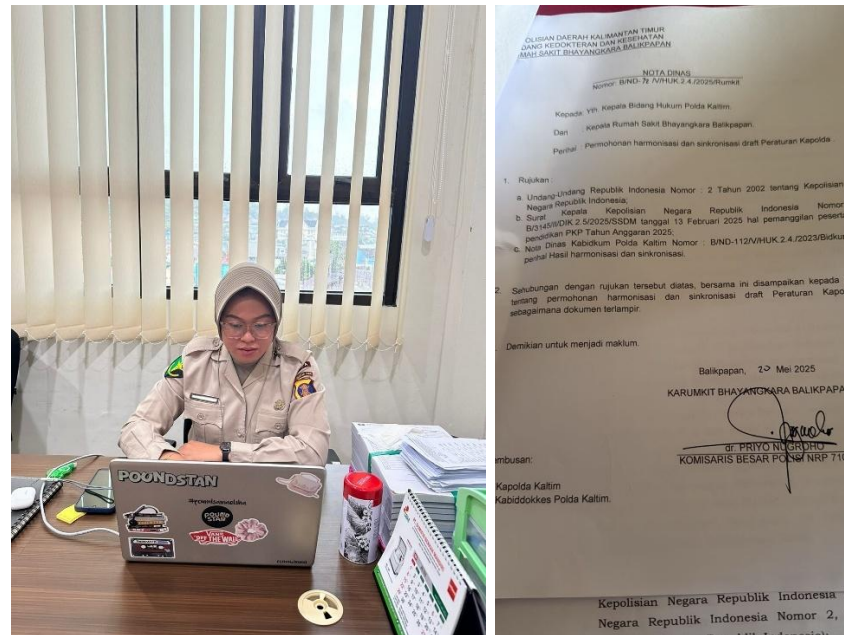
Gambar 3.5. *action leader* melaporkan hasil seminar rancangan aksi perubahan dan berkonsultasi kepada mentor untuk membentuk tim efektif

- 3) Mengumpulkan calon tim efektif dan menjelaskan tentang rencana aksi perubahan sesuai dengan judul dan calon tim efektif memahami apa yang dijelaskan oleh *action leader*.



Gambar 3.6. *action leader* mengumpulkan calon tim efektif dan menjelaskan RAP

- 4) Proses pembuatan surat permohonan SOP untuk diserahkan ke Bidkum Polda Kaltim.



Gambar 3.7. proses pembuatan surat permohonan SOP ke Bidkum Polda Kaltim

b. Tahap Pengorganisasian

Tahap kedua yang dilaksanakan, yaitu tahapan Pengorganisasian yang dilaksanakan pada tanggal 14 Mei sampai dengan 17 Mei 2025, tahapan pengorganisasian adalah Membentuk Tim Efektif untuk mendukung aksi Perubahan, membuat Surat Perintah Tim efektif, membagi tugas kepada Tim Efektif perihal pelaksanaan aksi perubahan.

- 1) Action Leader mengumpulkan dan membentuk Tim Efektif dalam rangka pelaksanaan aksi perubahan Optimalisasi Pelayanan Peresepan Elektronik (e-resep) Rawat Inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.



Gambar 3.8. rapat pembentukan Tim Efektif untuk mendukung aksi perubahan

2) *Action Leader* membuat Surat Perintah Tim Efektif untuk mendukung aksi perubahan.

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

SURAT PERINTAH
 Nomor : Sprin/44/IV/DK/2.6/2025/Rumkit

Perimbangan : bahwa dalam rangka mendukung pelaksanaan kegiatan tahap pelaksanaan aksi perubahan Pendidikan Keperawatan Pangawas (PKP) Padi Angkatan VII dan VIII T.A 2025 di Lingkungan Rumah Sakit Bhayangkara Balikpapan, maka di pandang perlu mengeluarkan surat perintah.

Dasar : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Kepolisian Negara Republik Indonesia;
 2. Surat Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia Nomor: B/1454/VI/DK/2.6/2025/SS/EM tanggal 13 Februari 2025 hal pemanggilan peserta pendidikan PKP Tahun Anggaran 2025;

DIPERINTAHKAN

Kepada : DAFTAR NAMA, PANGKAT, NRP DAN NIP YANG TERCANTUM DALAM LAMPIRAN SURAT PERINTAH KARUMKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN.

Untuk : 1. tersebut di atas dalam surat perintah ini, disamping melaksanakan tugas dan tanggung jawab sehari-hari juga diperintahkan untuk menjadi Tim Efektif dalam rangka membantu pelaksanaan Aksi Perubahan Optimalisasi Pelayanan Peresepan Elektronik (e-ressp) Rawat Inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim;
 2. serta mengadakan koordinasi dan kerjasama yang sebaik-baiknya dengan unsur terkait;
 3. melaksanakan perintah ini dengan seksama dan penuh rasa tanggung jawab.

Selesai.

Dikeluarkan di : Balikpapan
 pada Tanggal : 20 Mei 2025
 KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

[Signature]
 KOMISARIS BESAR POLRES RPP 71090467

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

LAMPIRAN SURAT KARUMKIT BHAY
 NOMOR : Sprin/44/IV/DK/2.6/2025/Sur
 TANGGAL : Mei 2025

DAFTAR NAMA TIM EFEKTIF AKSI PERUBAHAN OPTIMALISASI PELAYANAN PERESEPAN ELEKTRONIK (e-ressp) RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI RS BHAYANGKARA BALIKPAPAN TK II BIDDOKKES POLDA KALTIM

NO	NAMA	PANGKAT/RPPMP	JABATAN	KETERANGAN
1	dr. PRYO NUGROHO, MARS	KBP / 71090467	KARUMKIT	SPONSOR
2	drp. RENDI FUJI ASTUTIK	PEMBAWA I / 198504192011012007	KASUBGID JANGMEDUM	MENTOR
3	apt. NINA HERAWATI, S. Farm	TKK	KA INSTALASI FARMASI	KETUA TIM EFEKTIF
4	apt. SARAH KHARUNNISA, S. Farm	TKK	STAF INSTALASI FARMASI	ANGGOTA
5	apt. SEGA ADE LILYANI, S. Farm	TKK	STAF INSTALASI FARMASI	ANGGOTA
6	MAHENDRA BAGUS P, AMG, Farm	PENGATUR / 199108222019021004	PS. PELAKSANA I	ANGGOTA
7	ANDI TENRI DABENG, S. Farm	TKK	STAF INSTALASI FARMASI	ANGGOTA
8	RAMLIA HIDAYATI, S. Farm	TKK	STAF INSTALASI FARMASI	ANGGOTA
9	SEPRINA AYU RESTA, AMG, Farm	TKK	STAF INSTALASI FARMASI	ANGGOTA
10	ANDI TENRI AYU, S. Farm	TKK	STAF INSTALASI FARMASI	ANGGOTA
11	RIDA ITA P, AMG, Farm	TKK	STAF INSTALASI FARMASI	ANGGOTA
12	LESTARI DAMAYANTRI	TKK	STAF INSTALASI FARMASI	ANGGOTA
13	HADI WIBISONO	TKK	STAF INSTALASI FARMASI	ANGGOTA
14	DELLA ALUJA	TKK	STAF INSTALASI FARMASI	ANGGOTA
16	YUDHA SURYA NUGRAHA	TKK	KARU IT	ANGGOTA
17	SAFRI FAUZAN SAHMIR	TKK	STAF SUBBAG BINFLUNG	ANGGOTA

2

LAMPIRAN SURAT KARUMKIT BHAY
 NOMOR : Sprin/44/IV/DK/2.6/2025/Rumkit
 TANGGAL : Mei 2025

NO	NAMA	PANGKAT/RPPMP	JABATAN	KETERANGAN
18	NYOMAN FACHRI SUDARTA, S. Kom	TKK	STAF SUBBAG BINFLUNG	ANGGOTA

KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BALIKPAPAN

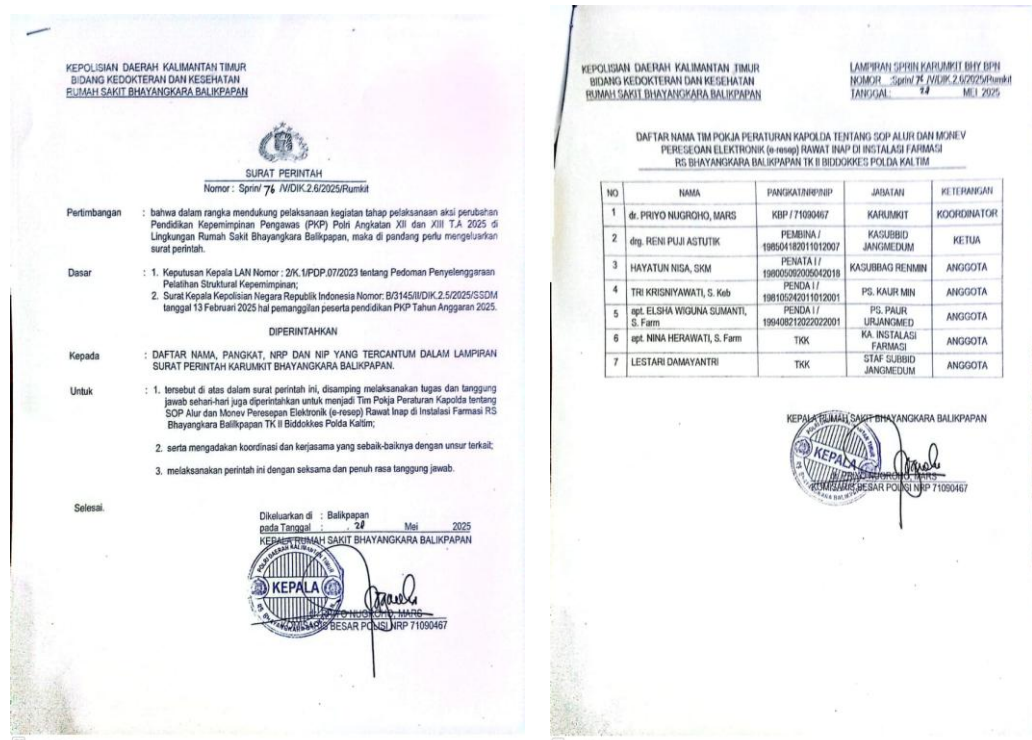
[Signature]
 dr. PRYO NUGROHO
 KOMISARIS BESAR POLRES RPP 71090467

Gambar 3.9. Surat Perintah Tim Efektif

c. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan dimulai pada tanggal 19 Mei sampai dengan 14 Juni 2025. Tahap pelaksanaan ini merupakan tahapan penyusunan SOP alur dan monev persepan elektronik, penyusunan Peraturan tentang SOP, dukungan dari *stakeholder* internal dan implementasi SOP yang dibuat. Adapun rincian kegiatannya sebagai berikut:

- 1) *Action Leader* membuat Surat Perintah Pokja Peraturan Kapolda untuk mendukung aksi perubahan.




Gambar 3.10. Surat Perintah Pokja Peraturan Kapolda

- 2) Tim Pokja mulai mengumpulkan bahan referensi sehingga dapat sebagai bahan acuan untuk merancang dan penyusunan SOP alur dan monev persepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.

 KEPOLISIAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN	Nomor SOP : / V / 2025/Rumkit Tanggal Pembuatan : Mei 2025 Tanggal Revisi : Tanggal Pengesahan : Mei 2025 Disahkan Oleh :
	KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN dr. PRIYO NUGROHO KOMISARIS BESAR POLISI NRP 71090467
Nama SOP : ALUR DAN MONITORING DAN EVALUASI PERESEPAN ELEKTRONIK (e-resep) RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN BIDDOKKES POLDA KALTIM	
Dasar Hukum 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.	Kualifikasi Pelaksana 1. Dokter, apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang terkait dengan alur peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi; 2. Memahami tentang alur peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi dalam bentuk SOP.
Keterkaitan	Peralatan/ Perlengkapan 1. Komputer dan Printer; 2. Alat komunikasi; 3. Fasilitas internet.
Peringatan Apabila alur peresepan elektronik (e-resep) rawat inap tidak dibuat maka pelayanan resep tidak akan efektif dan efisien.	Pencatatan dan Pendataan 1. Data pasien lama; 2. Data monitoring dan evaluasi.

NO	URAIAN KEGIATAN	PELAKSANA		MUTU BAKU		
		DOKTER	INSTALASI FARMASI	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT
1.	Dokter melakukan pemeriksaan kondisi pasien, riwayat pengobatan yang telah dijalani dan riwayat kesehatan berdasarkan penyakit yang dialami	MULAI		Ruang perawatan	5-15 menit	Pemeriksaan kondisi pasien, riwayat pengobatan dan kesehatan di ruang perawatan
2.	Dokter Beranggung Jawab Belayanan , menggunakan user dan password yang telah ditetapkan untuk login ke aplikasi SIMRS dan data dideliasikan kepada . Dokter Ruang Rawatan , apabila ada keadaan darurat pasien diluar jadwal pemeriksaan , oleh Dokter Beranggung Jawab Belayanan .	□		User dan password	1-2 menit	Login di aplikasi SIMRS
3.	Dokter mencari dan mencocokkan data lengkap pasien yang ada di SIMRS	□		Data Rekam Medis Pasien	1-2 menit	Data pasien telah dicocokkan di aplikasi SIMRS SIMRS
4.	Dokter membuat resep dengan memilih obat dan menentukan dosis obat yang sesuai berdasarkan diagnosis penyakit dan riwayat penyakit yang telah diketahui dari hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik atau pemeriksaan penunjang	□		- Hasil anamnesis - Pemeriksaan fisik - Pemeriksaan penunjang	5 menit	Pemilihan obat dan dosis obat yang terdaftar di aplikasi SIMRS
5.	Dokter mengirimkan atau menginput resep tersebut ke pihak Instalasi Farmasi	□	□	Aplikasi SIMRS	1-2 menit	Penginputan dan pengiriman resep ke Instalasi Farmasi
6.	Instalasi Farmasi menerima notifikasi berupa alarm ketika ada permintaan resep dokter		□	Aplikasi SIMRS	1-2 menit	Notifikasi alarm
7.	Petugas intalasi farmasi menyiapkan obat berdasarkan resep dokter yang ada di SIMRS selanjutnya diberikan kepada pasien		SELESAI	Aplikasi SIMRS	15 menit	Penyiapan obat sesuai dengan resep dokter yang ada di SIMRS

 KEPOLISIAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN	Nomor SOP : / V /2025/Rumkit Tanggal Pembuatan : Mei 2025 Tanggal Revisi : Tanggal Pengesahan : Mei 2025 Disahkan Oleh : <p style="text-align: center;">KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN</p> <p style="text-align: center;">dr. PRIYO NUGROHO KOMISARIS BESAR POLISI NRP 71090467</p>								
	Nama SOP : MONITORING DAN EVALUASI (MONEV) PERESEPAN ELEKTRONIK (e-resep) RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN 'BIDDOKKES POLDA KALTIM'								
	Dasar Hukum								
	Kualifikasi Pelaksana								
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.									
Keterkaitan									
Peralatan/ Perlengkapan									
1. Laptop; 2. Undangan; 3. Daftar Hadir; 4. Notulen.									
Peringatan									
Apabila tidak dilakukan monitoring dan evaluasi tidak akan mengetahui efektifitas terhadap alur peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi.									
Pencatatan dan Pendataan									
Data Monev.									
NO	URAIAN KEGIATAN	PELAKSANA					MUTU BAKU		
		KA. INSTALASI FARMASI	PETUGAS FARMASI	KAU R YANMED	KSB JANGMEDUM	KARUMKIT	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT
1.	Kepala Instalasi Farmasi melakukan monitoring dan evaluasi setiap 6 bulan sekali kemudian memerintahkan petugas farmasi membuat undangan untuk melaksanakan rapat monitoring dan evaluasi kepada kaur yanmed.	MULAI					ATK	15 menit	Undangan
2.	Petugas farmasi membuat undangan kepada kaur yanmed dan menyiapkan ruangan dan kelengkapan rapat monitoring dan evaluasi.	↓	□				ATK	10 menit	Undangan
3.	Kaur yanmed menerima undangan rapat monitoring dan evaluasi dari kepala instalasi farmasi dan melaksanakan rapat	↓		□			Ruangan dan kelengkapan rapat	60 menit	Ruang subbid jangmedum, laptop, daftar hadir
4.	Laporan hasil rapat dibuat oleh notulen (petugas instalasi farmasi) dan dilaporkan ke kepala instalasi farmasi	↓	□				ATK	30 menit	Laporan
5.	Kepala instalasi farmasi menyerahkan hasil rapat monitoring dan evaluasi pelaksanaan e-resep rawat inap kepada kasubbid jangmedum.	↓			□		ATK	5 menit	Laporan, berita acara serah terima.
6.	Kasubbid jangmedum menerima laporan hasil rapat monitoring dan evaluasi pelaksanaan e-resep rawat inap.				↓	□	ATK	5 menit	Laporan
7.	Kasubbid jangmedum melaporkan hasil rapat monitoring dan evaluasi pelaksanaan e-resep rawat inap kepada karumkit.				↓	□	ATK	30 menit	Laporan
8.	Karumkit menerima laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan e-resep rawat inap dan menentukan kehiukannya selanjutnya.				↓	SELESAI	ATK	5 menit	Laporan

Gambar 3.11. draf SOP alur dan monev e-resep rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim

3) Pengesahan SOP alur dan monev peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara TK

II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim oleh Karumkit Bhayangkara Balikpapan.

 KEPOLISIAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN	Nomor SOP : / VI / 2025/Rumkit Tanggal Pembuatan : Juni 2025 Tanggal Revisi : Tanggal Pengesahan : Juni 2025 Disahkan Oleh : <div style="text-align: center;">  KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN PROF. DR. N. G. ROHO KOMHANSIS BESAR POLISI NRP 71090467 </div>
	Nama SOP : ALUR PERESEAPAN ELEKTRONIK (e-resep) RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN BIDDOKKES POLDA KALTIM
Dasar Hukum 1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.	Kualifikasi Pelaksana 1. Dokter, apoteker atau tenaga teknis kefarmasian yang terkait dengan alur pereseapan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi; 2. Memahami tentang alur pereseapan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi dalam bentuk SOP.
Keterkaitan	Peralatan/ Perlengkapan 1. Komputer dan Printer; 2. Alat komunikasi; 3. Fasilitas internet.
Peringatan Apabila alur pereseapan elektronik (e-resep) rawat inap tidak dibuat maka pelayanan resep tidak akan efektif dan efisien.	Pencatatan dan Pendataan Data pasien lama.

NO	URAIAN KEGIATAN	PELAKSANA		MUTU BAKU		
		DOKTER	INSTALASI FARMASI	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT
1.	Dokter Penanggung Jawab Pelayanan melakukan pemeriksaan kondisi pasien, riwayat pengobatan yang telah dijalani dan riwayat kesehatan berdasarkan penyakit yang dialami	MULAI		Ruang perawatan	5-15 menit	Pemeriksaan kondisi pasien, riwayat pengobatan dan kesehatan di ruang perawatan
2.	Dokter Penanggung Jawab Pelayanan menggunakan user dan password yang telah ditetapkan untuk login ke aplikasi SIMRS dan dapat didelegasikan kepada Dokter Ruang Perawatan apabila ada keadaan darurat pasien diluar jadwal pemeriksaan oleh Dokter Penanggung Jawab Pelayanan	↓		User dan password	1-2 menit	Login di aplikasi SIMRS
3.	Dokter mencari dan mencocokkan data lengkap pasien yang ada di SIMRS	↓		Data Rekam Medis Pasien	1-2 menit	Data pasien telah dicocokkan di aplikasi SIMRS
4.	Dokter membuat resep dengan memilih obat dan menentukan dosis obat yang sesuai berdasarkan diagnosis penyakit dan riwayat penyakit yang telah diketahui dari hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik atau pemeriksaan penunjang	↓		- Hasil anamnesis - Pemeriksaan fisik - Pemeriksaan penunjang	5 menit	Pemilihan obat dan dosis obat yang terdaftar di aplikasi SIMRS
5.	Dokter mengirimkan atau menginput resep tersebut ke pihak Instalasi Farmasi	↓	↓	Aplikasi SIMRS	1-2 menit	Penginputan dan pengiriman resep ke Instalasi Farmasi
6.	Instalasi Farmasi menerima notifikasi berupa alarm ketika ada permintaan resep dokter		↓	Aplikasi SIMRS	1-2 menit	Notifikasi alarm
7.	Apoteker menyiapkan obat berdasarkan resep dokter yang ada di SIMRS selanjutnya diberikan kepada pasien		SELESAI	Aplikasi SIMRS	15 menit	Penyiapan obat sesuai dengan resep dokter yang ada di SIMRS

 <p>KEPOLISIAN DAERAH KALIMANTAN TIMUR BIDANG KEDOKTERAN DAN KESEHATAN RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN</p>	Nomor SOP : / VI / 2025/Rumkit Tanggal Pembuatan : Juni 2025 Tanggal Revisi : Tanggal Pengesahan : Juni 2025 Disahkan Oleh :  KEPALA RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 71090467
	Nama SOP : MONITORING DAN EVALUASI (MONEV) PERESEPAN ELEKTRONIK (e-resep) RAWAT INAP DI INSTALASI FARMASI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK II BALIKPAPAN 'BIDDOKKES POLDA KALTIM'
Dasar Hukum	Kualifikasi Pelaksana
1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit; 2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian; 3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 72 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit.	Memahami tentang tata cara monitoring dan evaluasi peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi dalam bentuk SOP.
Keterkaitan	Peralatan/ Perlengkapan
	1. Laptop; 2. Undangan; 3. Daftar Hadir; 4. Notulen.

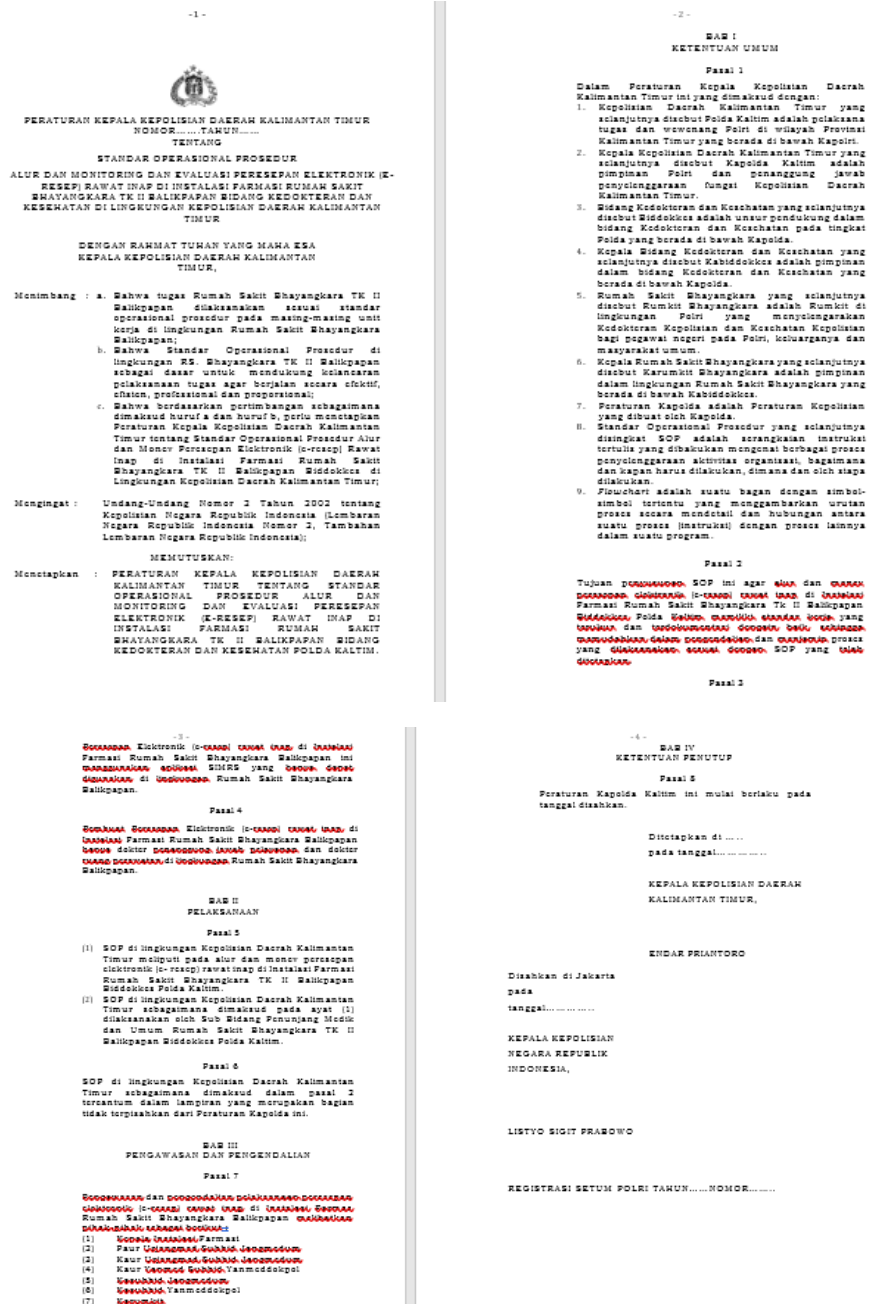
Peringatan	Pencatatan dan Pendataan
Apabila tidak dilakukan monitoring dan evaluasi tidak akan mengetahui efektifitas terhadap alur peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi.	Data Monev.

NO	URAIAN KEGIATAN	PELAKSANA				MUTU BAKU			
		KA. INSTALASI FARMASI	PETUGAS FARMASI	KAUR YANMED	KSB JANGMEDUM	KARUMKIT	KELENGKAPAN	WAKTU	OUTPUT
1.	Kepala Instalasi Farmasi melakukan monitoring dan evaluasi setiap 6 bulan sekali kemudian memerintahkan petugas farmasi membuat undangan untuk melaksanakan rapat monitoring dan evaluasi kepada kaur yanmed.	MULAI					ATK	15 menit	Undangan
2.	Petugas farmasi membuat undangan kepada kaur yanmed dan menyiapkan ruangan dan kelengkapan rapat monitoring dan evaluasi						ATK	10 menit	Undangan
3.	Kaur yanmed menerima undangan rapat monitoring dan evaluasi dari kepala instalasi farmasi dan melaksanakan rapat						Ruangan dan kelengkapan rapat	60 menit	Ruang subbid jangmedum, laptop, daftar hadir
4.	Laporan hasil rapat dibuat oleh notulen (petugas instalasi farmasi) dan melaporkan						ATK	30 menit	Laporan

	ke kepala instalasi farmasi								
5.	Kepala instalasi farmasi menyerahkan hasil rapat monitoring dan evaluasi pelaksanaan e-resep rawat inap kepada kasubbid jangmedum						ATK	5 menit	Laporan, berita acara serah terima
6.	Kasubbid jangmedum menerima laporan hasil rapat monitoring dan evaluasi pelaksanaan e-resep rawat inap						ATK	5 menit	Laporan
7.	Kasubbid jangmedum melaporkan hasil rapat monitoring dan evaluasi pelaksanaan e-resep rawat inap kepada karumkit						ATK	30 menit	Laporan
8.	Karumkit menerima laporan monitoring dan evaluasi pelaksanaan e-resep rawat inap dan menentukan kebijakan selanjutnya						ATK	5 menit	Laporan

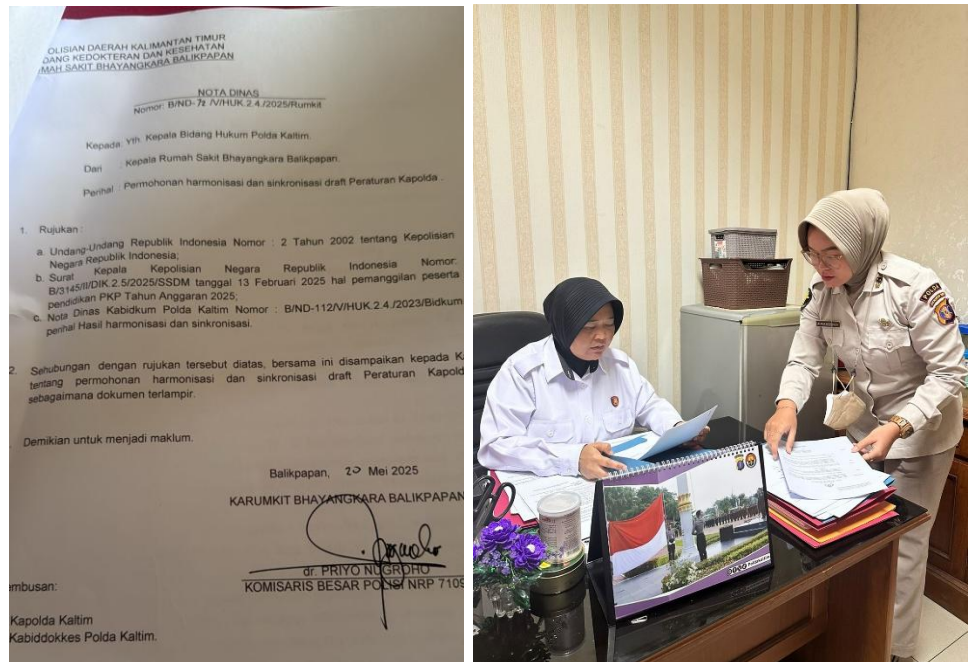
Gambar 3.12. SOP alur dan monev e-resep rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim

- 4) Tim pokja melaksanakan penyusunan draf yang akan dituangkan dalam Peraturan Kapolda tentang SOP alur dan monev persepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.



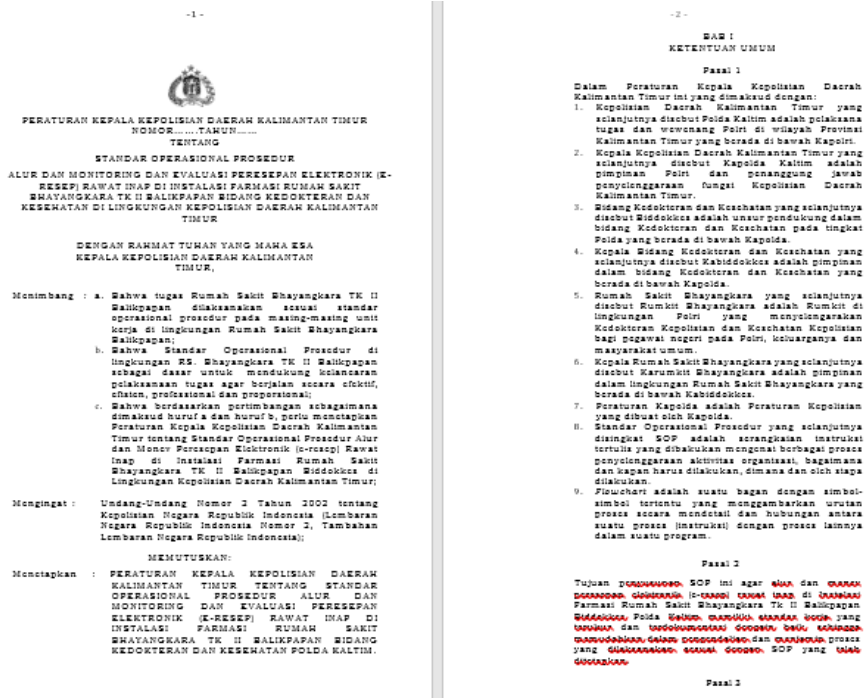
Gambar 3.13. draf Peraturan Kapolda tentang SOP

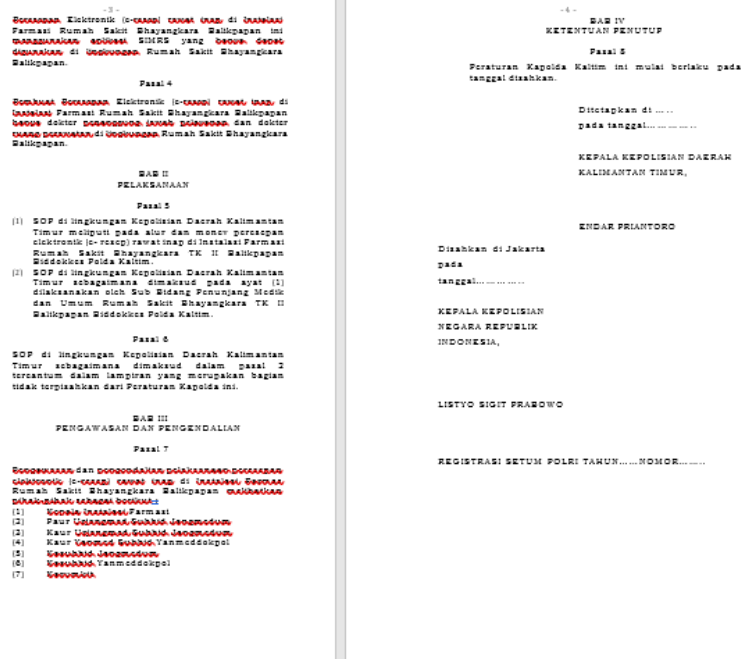
- 5) Surat permohonan Peraturan Kapolda tentang SOP untuk diserahkan ke Bidkum Polda Kaltim.



Gambar 3.14. Surat Permohonan Peraturan Kapolda Tentang SOP

6) Tim Efektif membuat dan mencetak Peraturan Kapolda tentang SOP alur dan monev persepian elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Poldakkes Kaltim.





Gambar 3.15. Peraturan Kapolda tentang SOP

7) *Action Leader* bersama Tim Efektif melaksanakan Sosialisasi SOP alur dan monev persepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim ke *stakeholder* internal dan *stakeholder* internal memahami SOP alur dan monev persepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.



Gambar 3.16. Sosialisasi SOP alur dan monev persepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara Balikpapan TK II Biddokkes Polda Kaltim

- 8) *Action Leader* melaksanakan penyerahan Produk SOP alur dan monev peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim kepada Kasubbid Jangmedum RS. Bhayangkara Balikpapan selaku Mentor.



Gambar 3.17. *Action Leader* menyerahkan SOP kepada mentor

- 9) *Action Leader* melaksanakan penyerahan Produk SOP alur dan monev peresepan elektronik (e-resep) rawat inap di Instalasi Farmasi RS Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim kepada Karumkit Bhayangkara Balikpapan selaku Sponsor.



Gambar 3.18. *Action Leader* menyerahkan SOP kepada sponsor

10) Implementasi SOP.

Action Leader melaksanakan penyerahan SOP alur dan monev persepan elektronik (e-resep) rawat inap kepada Instalasi Farmasi dan Kepala ruang perawatan RS Bhayangkara Balikpapan.



Gambar 3.19. Implementasi SOP kepada Instalasi Farmasi dan Ruang Perawatan RS Bhayangkara Balikpapan

d. Pelaksanaan Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Aksi Perubahan

Tahap monitoring dan evaluasi dilaksanakan dimulai tanggal 16 sampai dengan 26 Juni 2025. Adapun kegiatan pada tahap ini sebagai berikut:

- 1) Monitoring pelaksanaan terhadap aksi perubahan;
- 2) Evaluasi pelaksanaan Aksi Perubahan;
- 3) Penyusunan laporan akhir pelaksanaan aksi perubahan.

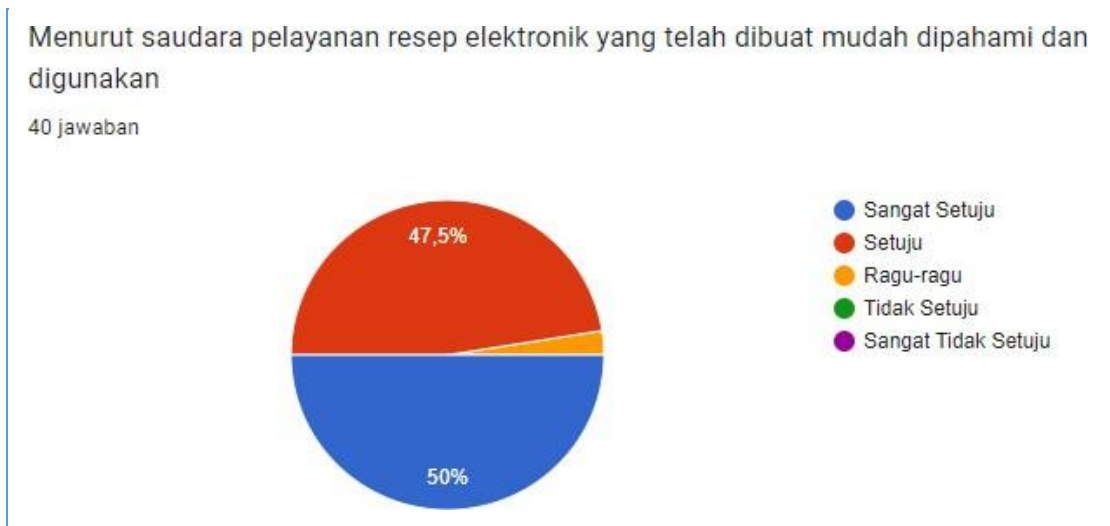
Untuk mengetahui sejauh mana optimalisasi aksi perubahan yang diterapkan dalam pelaksanaan tugas sehari-hari, maka dilakukan monitoring dan evaluasi salah satunya dengan cara menyebarkan kuesioner kepada *stakeholder* internal. *Action leader* menggunakan metode penelitian dengan menyebarkan kuesioner. *Action leader* membuat kuesioner melalui aplikasi *google form* secara online yang disebarkan menggunakan whatsapp dimana responden dapat mengakses link berikut: <https://forms.gle/CbDvEYKrBwKBaq4c9> Pada kuesioner tersebut terdiri dari 5 (lima) pertanyaan yang akan dijawab oleh 40 orang responden yang terdiri dari *stakeholder* internal.

Tabel 3.7. kuesioner evaluasi pelayanan resep elektronik pasien rawat jalan

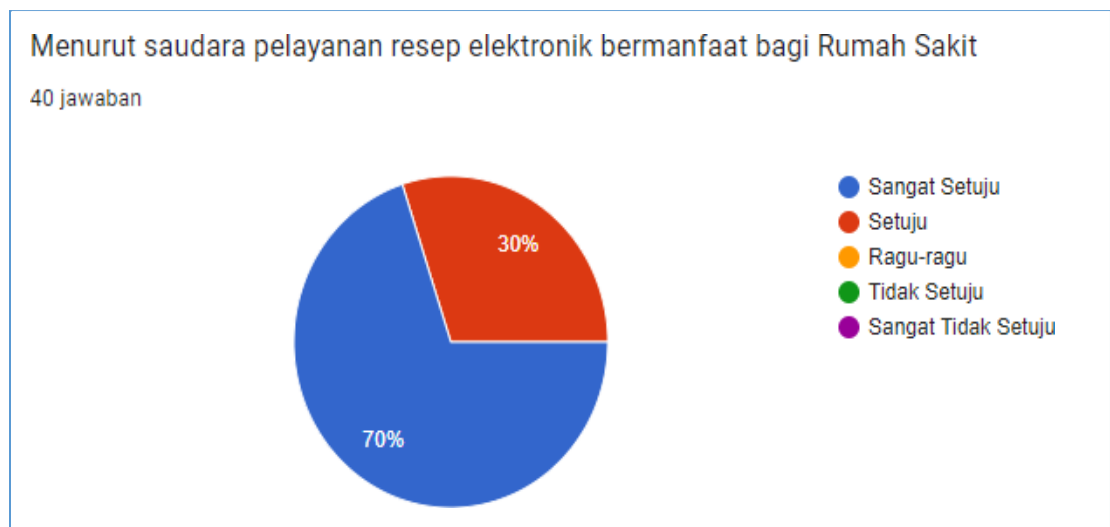
NO	PERTANYAAN	KETERANGAN				
		SS	S	RR	TS	STS
1	Menurut Saudara, pelayanan resep elektronik yang telah dibuat mudah dipahami dan digunakan					
2	Menurut Saudara, pelayanan resep elektronik bermanfaat bagi Rumah Sakit					
3	Menurut Saudara, pelayanan resep elektronik relevan dalam pengendalian kesalahan pengobatan (medication error)					
4	Menurut Saudara, pelayanan resep elektronik mempengaruhi kecepatan waktu petugas dalam pelayanan resep					
5	Menurut Saudara, pelayanan resep elektronik akan meningkatkan kinerja atau produktivitas organisasi					

Keterangan: 1. Sangat Setuju (SS), 2. Setuju (S), 3. Ragu-Ragu (RR), 4. Tidak Setuju (TS), 5. Sangat Tidak Setuju (STS)

Adapun hasil dari penyebaran kuesioner dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:



Berdasarkan hasil survey pada 40 orang yang mengisi kuesioner didapatkan sebanyak 50% memilih SANGAT SETUJU bahwa pelayanan resep elektronik mudah dipahami dan digunakan.



Berdasarkan hasil survey pada 40 orang yang mengisi kuesioner didapatkan sebanyak 70% memilih SANGAT SETUJU bahwa pelayanan resep elektronik bermanfaat bagi Rumah Sakit.



Berdasarkan hasil survey pada 40 orang yang mengisi kuesioner didapatkan sebanyak 67.5% memilih SANGAT SETUJU bahwa pelayanan resep elektronik relevan dalam pengendalian kesalahan pengobatan.



Berdasarkan hasil survey pada 40 orang yang mengisi kuesioner didapatkan sebanyak 60% memilih SANGAT SETUJU bahwa pelayanan resep elektronik mempengaruhi kecepatan waktu petugas dalam pelayanan resep.



Berdasarkan hasil survey pada 40 orang yang mengisi kuesioner didapatkan sebanyak 65% memilih SANGAT SETUJU bahwa pelayanan resep elektronik akan meningkatkan kinerja atau produktivitas organisasi.

3. Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi dalam Aksi Perubahan

Berdasarkan hasil penilaian dari peserta dan mentor terhadap proses pengembangan kompetensi yang merepresentasikan aspek sikap dan perilaku peserta pelatihan kepemimpinan mencakup 3 (tiga) komponen kompetensi, sebagai berikut:

FORMULIR PENILAIAN PESERTA

Komponen	Sub Komponen	SKOR 1 - 10	
INTEGRITAS	1	Mengingatkan rekan kerja atau bawahan untuk bertindak sesuai dengan nilai, norma, dan etika organisasi dalam segala situasi dan kondisi.	8.5
	2	Menunjukkan komitmen dan tanggung jawab terhadap penyelesaian tugas yang diembannya.	8.5
	3	Mengingatkan rekan kerja atau bawahan untuk melaksanakan tugas dan fungsi	8.5

		mereka sesuai dengan tenggat waktu yang ada dan mematuhi ketentuan terkait waktu kerja yang berlaku dalam organisasi.	
	4	Memberikan informasi yang dapat dipercaya kepada orang lain/ pihak lain sesuai dengan etika organisasi.	8.5
	5	Menerapkan norma atau aturan yang berlaku dalam organisasi secara konsisten dalam setiap situasi dalam lingkup pekerjaannya.	8.5
	6	Memberikan argumen dengan disertai pemahaman atas ketentuan yang berlaku di organisasi dan konsekuensinya dalam mengingatkan atau mengajak rekan kerja/ bawahan dalam penegakan aturan.	8.5
		JUMLAH	8.50
KERJASAMA	7	Menyampaikan informasi dengan cukup jelas baik secara tertulis maupun lisan dalam menunjang kelancaran kerja pada unit/tim yang dipimpinnya.	8.5
	8	Melakukan koordinasi yang efektif dengan pihak-pihak relevan di lingkup satuan kerja/organisasi dalam rangka menjamin kinerja di lingkup unitnya.	8.5
	9	Aktif menjalin komunikasi dengan pemangku kepentingan eksternal organisasi dalam rangka menunjang kualitas layanan yang diselenggarakan organisasi	8.5
	10	Merespon dengan positif adanya perbedaan atau kemajemukan dalam unit/tim kerja sehingga tetap fokus pada tujuan kerja yang disepakati.	8.5

	11	Bertanggungjawab terhadap peran atau tugasnya dalam rangka mencapai sasaran atau tujuan tim yang telah disepakati.	8.5	
		JUMLAH	8.50	
MENGELOLA PERUBAHAN	12	Aktif mencari informasi kebutuhan pemangku kepentingan dan memberikan penjelasan mengenai prosedur standar pelayanan yang berlaku sebagai upaya pemenuhan pelayanan publik yang efektif dan efisien.	8.5	
	13	Aktif mengembangkan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan perubahan dalam pemberian pelayanan publik.	8.5	
	14	Menggunakan cara yang beragam untuk memastikan bawahan memahami arahan penyelesaian tugas yang sesuai dengan target kerja yang diberikan dan SOP yang berlaku	8.5	
	15	Mencari metode kerja alternatif yang lebih efektif untuk menyelesaikan pekerjaan terutama ketika menghadapi hambatan	8.5	
	16	Proaktif mencari peluang perbaikan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pemberian pelayanan publik.	8.5	
			JUMLAH	8.50

FORMULIR PENILAIAN MENTOR

Komponen	Sub Komponen		SKOR 1 - 10
INTEGRITAS	1	Mengingatkan rekan kerja atau bawahan untuk bertindak sesuai dengan nilai, norma, dan etika organisasi dalam segala situasi	8.6

		dan kondisi.	
	2	Menunjukkan komitmen dan tanggung jawab terhadap penyelesaian tugas yang diembannya.	8.6
	3	Mengingatkan rekan kerja atau bawahan untuk melaksanakan tugas dan fungsi mereka sesuai dengan tenggat waktu yang ada dan mematuhi ketentuan terkait waktu kerja yang berlaku dalam organisasi.	8.6
	4	Memberikan informasi yang dapat dipercaya kepada orang lain/ pihak lain sesuai dengan etika organisasi.	8.6
	5	Menerapkan norma atau aturan yang berlaku dalam organisasi secara konsisten dalam setiap situasi dalam lingkup pekerjaannya.	8.6
	6	Memberikan argumen dengan disertai pemahaman atas ketentuan yang berlaku di organisasi dan konsekuensinya dalam mengingatkan atau mengajak rekan kerja/ bawahan dalam penegakan aturan.	8.6
		JUMLAH	8.60
KERJASAMA	9	Menyampaikan informasi dengan cukup jelas baik secara tertulis maupun lisan dalam menunjang kelancaran kerja pada unit/tim yang dipimpinnya.	8.6
	10	Melakukan koordinasi yang efektif dengan pihak-pihak relevan di lingkup satuan kerja/organisasi dalam rangka menjamin kinerja di lingkup unitnya.	8.6
	11	Aktif menjalin komunikasi dengan pemangku kepentingan eksternal organisasi dalam	8.6

		rangka menunjang kualitas layanan yang diselenggarakan organisasi	
	12	Merespon dengan positif adanya perbedaan atau kemajemukan dalam unit/tim kerja sehingga tetap fokus pada tujuan kerja yang disepakati.	8.6
	13	Bertanggungjawab terhadap peran atau tugasnya dalam rangka mencapai sasaran atau tujuan tim yang telah disepakati.	8.6
		JUMLAH	8.60
MENGELOLA PERUBAHAN	14	Aktif mencari informasi kebutuhan pemangku kepentingan dan memberikan penjelasan mengenai prosedur standar pelayanan yang berlaku sebagai upaya pemenuhan pelayanan publik yang efektif dan efisien.	8.6
	15	Aktif mengembangkan kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan perubahan dalam pemberian pelayanan publik.	8.6
	16	Menggunakan cara yang beragam untuk memastikan bawahan memahami arahan penyelesaian tugas yang sesuai dengan target kerja yang diberikan dan SOP yang berlaku	8.6
	17	Mencari metode kerja alternatif yang lebih efektif untuk menyelesaikan pekerjaan terutama ketika menghadapi hambatan	8.6
	18	Proaktif mencari peluang perbaikan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan kualitas pemberian pelayan publik.	8.6
			JUMLAH

REKAP NILAI AKHIR SIKAP PERILAKU PESERTA					
	Nilai Komponen				
	Sub Komponen Integritas	Sub Komponen Kerjasama	Sub Komponen Mengelola Perubahan	Rata-Rata Total Sub Komponen	Kualifikasi Total Sub
Peserta	8.50	8.50	8.50	8.50	Baik
Mentor	8.60	8.60	8.60	8.60	Baik
Nilai Rata-Rata Per Sub Komponen	8.57	8.57	8.57	8.57	Baik
Kualifikasi Per Sub Komponen	Baik	Baik	Baik	Baik	
Keterangan Kualifikasi			Akhir Sikap Perilaku		
9-10	Istimewa			8.57	
7-8.99	Baik			Kualifikasi:	
5-6.99	Cukup			Baik	
3-4.99	Kurang				
1-2.99	Sangat Kurang				

Berdasarkan penilaian Sikap Perilaku tersebut diatas Nilai Akhir Perilaku yaitu 8.57 dengan kualifikasi Baik, sehingga rekomendasi pengembangan diri adalah memperhatikan nilai pada sub komponen pada Formulir Peserta atau Mentor dan Rekap nilai gabungan, peserta perlu diberikan pengayaan pengembangan potensi diri dalam bentuk kegiatan-kegiatan yang terukur pada saat melaksanakan aksi perubahannya dengan bimbingan dan pendampingan yang terjadwal sebagai bekal pendalaman sikap perilaku dalam jabatan pimpinan pengawas.

Pelaksanaan strategi pengembangan kompetensi yang dilaksanakan adalah sebagai berikut:

Tabel 3.8. strategi pengembangan kompetensi dalam aksi perubahan

No.	STAKEHOLDER	KOMPETENSI YANG DIHARAPKAN	KEGIATAN YANG DILAKUKAN	KET
1.	Action leader	Peningkatan kompetensi	Sosialisasi SOP alur dan money resep elektronik ke stakeholder internal	Minggu ke-5 5 Juni 2025

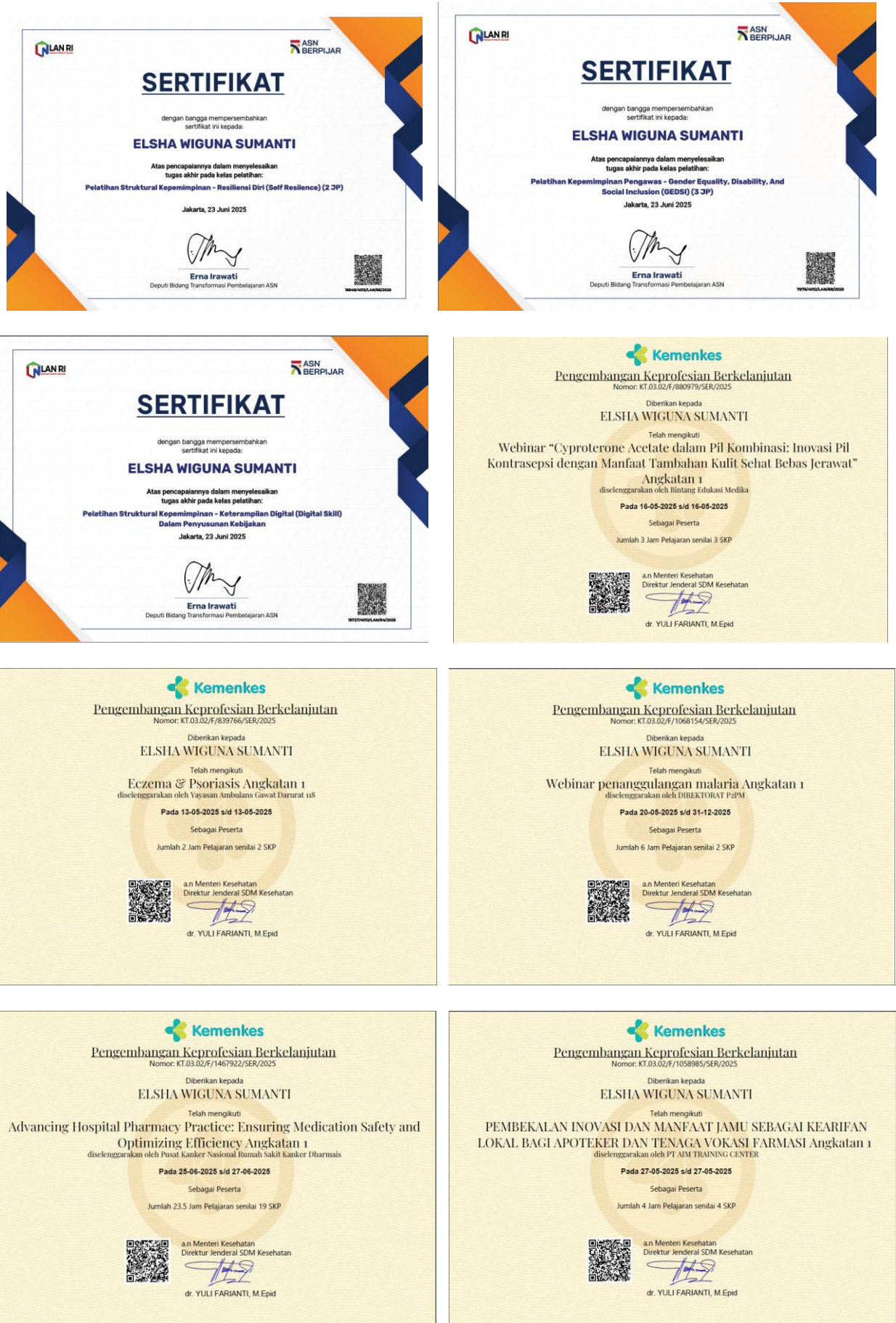
2.	<i>Action leader</i>	Peningkatan kompetensi	Mengikuti seminar	Minggu ke-7 23 Juni 2025
3.	<i>Action leader</i>	Peningkatan kompetensi	Mengikuti seminar	Minggu ke-7 23 Juni 2025
4.	<i>Action leader</i>	Peningkatan kompetensi	Mengikuti webinar	Minggu ke-7 23 Juni 2025



Gambar 3.20. Sosialisasi SOP alur dan monev resep elektronik

4. Keterkaitan Mata Pelatihan Pilihan dengan Aksi Perubahan

Untuk meningkatkan pengetahuan dalam memanfaatkan teknologi, maka pada tanggal 23 Juni 2025 *action leader* mengikuti pelatihan secara online melalui Webinar tentang Pelatihan Kepemimpinan Pengawas “Resiliensi Diri”, “Keterampilan Digital dalam Penyusunan Kebijakan” dan “*Gender Equality, Disability and Social Inclusion*”.



Gambar 3.22. action leader mengikuti webinar

Dari kegiatan webinar yang diikuti oleh *action leader* terdapat keterkaitan dengan aksi perubahan yang dilakukan *action leader* diantaranya:

a. Resiliensi Diri

Setiap inovasi, termasuk e-resep, membawa serta tantangannya sendiri. Seringkali, para tenaga kesehatan dihadapkan pada kendala teknis yang tidak terduga: mulai dari jaringan internet yang tiba-tiba melambat ataupun sistem yang *crash* di tengah kesibukan pelayanan. Belum lagi, perubahan mendasar dalam alur kerja ini menuntut adaptasi yang tidak ringan. Dokter dan apoteker yang terbiasa dengan metode manual tiba-tiba harus beralih ke layar komputer, menghadapi *error messages*, atau berurusan dengan fitur-fitur baru yang belum sepenuhnya mereka kuasai. Situasi-situasi seperti ini bisa memicu frustrasi dan stres yang signifikan, apalagi ketika antrean pasien sudah mengular panjang.

Di sinilah resiliensi diri memainkan peran krusialnya. Resiliensi bukan sekadar kemampuan untuk bertahan, melainkan kapasitas untuk bangkit kembali setelah menghadapi kesulitan, belajar dari pengalaman, dan tetap optimis di tengah tekanan. Bagi tenaga kesehatan, resiliensi berarti mereka tidak mudah menyerah saat sistem tiba-tiba *hang*. Alih-alih panik atau menyalahkan, mereka akan tetap tenang, berupaya mencari solusi alternatif, atau dengan sigap menghubungi tim IT. Mereka memahami bahwa masalah teknis adalah bagian dari proses adaptasi teknologi.

Dengan resiliensi diri yang kuat, tenaga kesehatan mampu beradaptasi lebih cepat dengan teknologi e-resep, mengurangi potensi kesalahan manusia, dan menjaga kualitas pelayanan tetap optimal. Mereka tidak hanya menjalankan tugas, tetapi juga secara aktif mencari solusi dan memberikan masukan konstruktif untuk perbaikan sistem di masa mendatang. Sehingga pelayanan e-resep menjadi lebih efisien, akurat, dan aman bagi pasien.

b. Keterampilan Digital dalam Penyusunan Kebijakan

Dalam upaya mewujudkan pelayanan kesehatan yang modern

dan efisien, seperti optimalisasi pelayanan elektronik resep (e-resep), peran keterampilan digital dalam penyusunan kebijakan menjadi sangat penting.

Optimalisasi pelayanan e-resep, dengan segala manfaatnya seperti peningkatan keselamatan pasien dan efisiensi, tidak akan tercapai tanpa kerangka kebijakan yang kuat. Di sinilah keterampilan digital para pembuat kebijakan menjadi sangat vital:

- 1) Merancang Regulasi yang Adaptif: Pembuat kebijakan dengan keterampilan digital akan mampu merumuskan aturan yang tidak kaku, melainkan adaptif terhadap perkembangan teknologi. Mereka akan mempertimbangkan aspek seperti standar data, interoperabilitas antar sistem rumah sakit dan apotek, serta kemungkinan integrasi dengan platform kesehatan digital lainnya (misalnya rekam medis elektronik). Tanpa kebijakan yang mendukung interoperabilitas, sistem e-resep bisa menjadi "pulau-pulau" informasi yang tidak terhubung, menghambat efisiensi.
- 2) Memastikan Keamanan dan Privasi Data: Dengan pemahaman tentang keamanan siber, pembuat kebijakan dapat merancang regulasi yang ketat mengenai perlindungan data pasien dalam sistem e-resep. Hal ini sangat krusial untuk membangun kepercayaan publik.
- 3) Mengatasi Kesenjangan Digital: Pembuat kebijakan yang cakap digital akan mampu mengidentifikasi potensi kesenjangan akses atau literasi digital di kalangan tenaga kesehatan maupun masyarakat. Kebijakan yang mereka susun dapat mencakup program pelatihan digital bagi staf medis, atau strategi sosialisasi yang efektif menggunakan berbagai kanal digital untuk memastikan semua pihak dapat memanfaatkan e-resep.
- 4) Mendorong Inovasi dan Adopsi: Kebijakan yang disusun dengan perspektif digital dapat menciptakan ekosistem yang kondusif bagi inovasi. Misalnya, regulasi yang fleksibel dapat mendorong pengembangan fitur-fitur baru pada sistem e-resep, atau memfasilitasi integrasi dengan layanan telemedicine. Selain itu, kebijakan yang jelas dan komprehensif akan

meningkatkan kepercayaan dan kemauan tenaga kesehatan untuk mengadopsi sistem baru ini.

- 5) **Evaluasi Berbasis Data:** Keterampilan digital juga memungkinkan pembuat kebijakan untuk merancang mekanisme evaluasi yang berbasis data. Dengan menganalisis data penggunaan e-resep (misalnya, tingkat kesalahan persepan, waktu tunggu, kepuasan pengguna), mereka dapat mengidentifikasi area yang perlu perbaikan dan merumuskan kebijakan lanjutan yang lebih tepat sasaran.

c. Gender Equality, Disability and Social Inclusion

Optimalisasi pelayanan elektronik resep (e-resep) adalah sebuah langkah maju yang signifikan dalam dunia kesehatan. Tujuannya jelas: membuat proses persepan obat lebih aman, efisien, dan transparan. Namun, secanggih apa pun teknologinya, sebuah sistem tidak bisa disebut optimal jika ia tidak dapat diakses atau justru menimbulkan hambatan bagi kelompok masyarakat tertentu. Di sinilah Gender Equality, Disability and Social Inclusion (GEDSI) memainkan peran krusialnya.

Dengan pemahaman GEDSI, upaya optimalisasi e-resep akan bergeser dari sekadar performa teknis menjadi pelayanan yang benar-benar manusiawi dan inklusif. Para pembuat kebijakan dan pengembang sistem akan secara sadar:

- 1) **Merancang Antarmuka yang Aksesibel:** Memastikan fitur aksesibilitas tersedia dan berfungsi dengan baik untuk beragam kebutuhan pengguna.
- 2) **Menggunakan Bahasa yang Jelas dan Sederhana:** Menghindari jargon medis yang rumit agar semua pengguna, dari berbagai latar belakang, bisa memahami informasi resep mereka.
- 3) **Menyediakan Beragam Jalur Akses:** Tidak hanya melalui aplikasi *smartphone*, tetapi mungkin juga melalui situs web yang *responsif*, atau bahkan dukungan pusat panggilan (*call center*) untuk membantu mereka yang kurang melek digital.
- 4) **Melakukan Uji Coba Inklusif:** Melibatkan perwakilan dari berbagai kelompok disabilitas, gender, dan latar belakang sosial

dalam tahap pengujian sistem untuk mendapatkan umpan balik yang relevan dan memastikan tidak ada yang terpinggirkan.

- 5) Menyusun Kebijakan yang Mendukung Inklusi: Misalnya, kebijakan yang mewajibkan pelatihan staf medis tentang cara membantu pasien dengan kebutuhan khusus dalam menggunakan e-resep.

Pada akhirnya, optimalisasi pelayanan e-resep yang sejati bukan hanya tentang kecepatan atau akurasi digital. Ini tentang memastikan bahwa setiap warga negara, tanpa terkecuali, dapat mengakses obat yang mereka butuhkan dengan mudah dan bermartabat.

Selain itu, *action leader* juga mengikuti berbagai webinar dan seminar kefarmasian untuk meningkatkan kompetensi serta *update* ilmu terbaru di bidang kefarmasian. Penting juga untuk berkomunikasi secara terbuka dan jelas dengan personel mengenai manfaat dari aksi perubahan dan bagaimana hal itu akan meningkatkan kinerja mereka secara individu maupun kolektif. Hal ini akan membantu membangun pemahaman dan kepercayaan yang diperlukan untuk memotivasi personel dalam menghadapi perubahan dan meningkatkan kinerja mereka.

BAB IV

PENUTUP

A. Simpulan

1. Pelaksanaan aksi perubahan sudah terlaksana sesuai dengan milestone yang direncanakan dengan tersusunnya SOP (*Standart Operasional Prosedure*) mengenai alur dan monev peresepan elektronik (e-resep) pasien rawat inap dan sudah dapat diimplementasikan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Tingkat II Biddokkes Polda Kaltim;
2. Dengan tersusunnya SOP (*Standart Operasional Prosedure*) mengenai alur dan monev peresepan elektronik (e-resep) pasien rawat inap, terjadinya peningkatan efisiensi dan mempersingkat waktu dalam membaca resep sehingga memungkinkan apoteker dapat mempersiapkan lebih cepat;
3. Alur pelayanan peresepan elektronik (e-resep) pasien rawat inap sangat dirasakan manfaatnya baik oleh tenaga dokter, perawat, tenaga kefarmasian dan pasien, memberikan dampak besar terhadap mutu pelayanan waktu tunggu pasien terhadap obat yang dibutuhkannya, pemberian obat dapat segera diberikan dan kesalahan baca resep juga dapat dihindari;
4. Dari hasil monitoring dan evaluasi pelayanan peresepan elektronik (e-resep) pasien rawat jalan dengan tanya jawab dari 40 responden 62.5% sangat setuju dan 36% setuju, hal ini membuktikan bahwa SOP (*Standart Operasional Prosedure*) mengenai alur peresepan elektronik (e-resep) pasien rawat inap sangat bermanfaat terhadap pelayanan resep di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.

B. Rekomendasi

Guna mendukung agar aksi perubahan ini terus berjalan pada masa yang akan mendatang, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan yaitu:

1. Perlunya monitoring dan evaluasi secara berkala terhadap implementasi SOP alur dan monev pereseapan elektronik (e- resep) rawat inap di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim;
2. Terwujudnya pereseapan elektronik (e-resep) di unit rawat inap yang terintegrasi dengan SIM RS sesuai dengan SOP (*Standart Operasional Prosedure*) dan terciptanya kualitas pelayanan yang prima di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.
3. Memberikan pelatihan secara berkala kepada dokter dan perawat ruang perawatan untuk mengurangi kesalahan ketika membuat resep pada aplikasi SIM RS.

Demikian Laporan Hasil Aksi Perubahan ini dibuat, semoga dapat bermanfaat bagi terwujudnya peningkatan kinerja khususnya dalam pelayanan resep pasien rawat inap di Rumah Sakit Bhayangkara TK II Balikpapan Biddokkes Polda Kaltim.

Bandung, 29 Juni 2025

Peserta Diklat PKP



apt. ELSHA WIGUNA S., S. Farm

NOSIS : 20250207030748

DAFTAR PUSTAKA

- Cahya Sabila, Fidya. "*Pereseapan Elektronik Dalam Menurunkan Kesalahan Penulisan Resep*". *Majority*. 7. 3 (2018): 271-274. Print.
- Farida, Siti. "*Implementasi Pereseapan Elektronik*". *Tinjauan Pustaka*. 5. 3 (2017): 211-215. Print.
- Peraturan Kepala Kepolisian Negara Republik Indonesia No. Pol : 11 Tahun 2011 (2011). *Susunan Organisasi Dan Tata Kerja Rumah Sakit Bhayangkara*. Jakarta: Kepolisian Negara Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 78 Tahun 2013. *Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian Di Rumah Sakit*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2012. *Pedoman Penyusunan Standar Operasional Prosedur Administrasi Pemerintahan*. Jakarta.

LAMPIRAN