

LEMBAGA PENDIDIKAN PELATIHAN POLRI
PUSAT PENDIDIKAN ADMINISTRASI

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN
OPTIMALISASI PROGRAM KERJA KOMITE K3RS
(KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA RUMAH SAKIT)
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU



Oleh

NAMA : MAGDALENA MARDIANI MANURUNG, SKM

NOSIS : 20220307021265

PESERTA PELATIHAN KEPIMPINAN ADMINISTRATOR ANGKATAN VI
T.A. 2022

LEMBAR PERSETUJUAN

LAPORAN HASIL AKSI PERUBAHAN

**OPTIMALISASI PROGRAM KERJA KOMITE K3RS
(KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA RUMAH SAKIT)
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU**

Peserta Pelatihan :

NAMA : MAGDALENA MARDIANI MANURUNG, SKM

NOSIS : 20220307021265

Telah disetujui pada tanggal Juni 2022

Di Pusdikmin Lemdiklat Polri Bandung

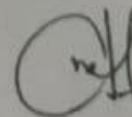
Coach,



FITRI SYOFIANI, SH.MM.,Pd.

AKBP NRP. 78091198

Mentor,



DEMIRSA, SKM

PENATA TK 1 NIP. 197612272002121005

**PENJELASAN COACH
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA**

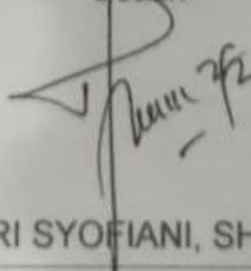
Nama Peserta Pelatihan : MAGDALENA MARDIANI MANURUNG, SKM
Nosis : 20220307021265

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

1. Laporan Aksi perubahan lengkap
2. Adanya capaian aksi perubahan.
3. Aksi perubahan di dasarkan bukti dukung.
4. Siap utk diseminarkan.

Bandung, 13 Juni 2022

Coach



FITRI SYOFIANI, SH., MM.,Pd

AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP. 78091198

**PENJELASAN MENTOR
TENTANG KEMAMPUAN PESERTA**

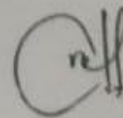
Nama Peserta Pelatihan : MAGDALENA MARDIANI MANURUNG, SKM
Nosis : 20220307021265

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

- Semua kegiatan implementasi aksi perubahan berjalan dengan baik
- Out put yang dihasilkan sangat bermanfaat bagi organisasi
- Aksi perubahan sangat berguna untuk akreditasi Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

Bandung, Juni 2022

Mentor



DEMIRSA, SKM

PENATA TK 1 NIP. 197612272002121005

**OPTIMALISASI PROGRAM KERJA KOMITE K3RS
(KESEHATAN DAN KESELAMATAN KERJA RUMAH SAKIT)
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA BENGKULU**

ABSTRAKSI

**MAGDALENA MARDIANI MANURUNG, SKM
NOSIS 20220307021265**

Dalam era globalisasi sekarang ini, tuntutan pengelolaan program K3RS semakin tinggi. Karena petugas, pengunjung, pasien dan masyarakat sekitar Rumah Sakit ingin mendapatkan perlindungan dari gangguan kesehatan dan kecelakaan kerja. Standar K3RS yang ditetapkan melalui Keputusan Menteri Kesehatan No. 1087/MENKES/SK/VIII/2010 diharapkan dapat diterapkan di seluruh Rumah Sakit sebagai salah satu parameter penilaian Akreditasi Rumah Sakit yang diamanatkan oleh Undang-undang no 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Untuk menghadapi hal tersebut, diperlukan Program Kerja K3RS sebagai pedoman dalam pelaksanaan kegiatan K3RS. Juga diperlukan SOP (Standar Operasional Prosedur) sebagai acuan dalam pelaksanaan kegiatan K3RS. Hal inilah yang mendasari penulis untuk melakukan inovasi Aksi Perubahan yaitu dengan Pembuatan Buku Panduan Program Kerja K3RS beserta SOP yang berhubungan dengan Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit. Sehingga kedepannya diharapkan semua kegiatan K3RS dapat terlaksana secara rutin dan berkesinambungan. Penulis bekerja sama dengan tim efektif dan tim IT guna membuat buku panduan tersebut. Hasil yang dicapai, Action Leader dan tim efektif dapat menyusun dan membuat perubahan dilingkungan Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu yaitu:1) adanya buku panduan Program Kerja K3RS; 2) tersusunnya SOP yang berhubungan dengan K3RS; 3) adanya Simulasi Penggunaan APAR dan Penanggulangan Bahaya Kebakaran; 4) adanya Sosialisasi Standar Kebersihan Rumah Sakit untuk personil Cleaning Servis; 5) terlaksananya evaluasi pelaksanaan program kerja K3RS.

Kata Kunci : Aksi Perubahan, Program Kerja K3RS

DAFTAR ISI

Judul	i
Lembar Persetujuan.....	ii
Lembar Penjelasan Coach.....	iii
Lembar Pejelasan Mentor.....	iv
Abtrak	v
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
1. Deskripsi Umum	1
2. Tujuan	4
3. Manfaat	5
B. Ruang Lingkup	6
C. Inovasi dan Output Aksi Perubahan	6
BAB II DESKRIPSI RENCANA AKSI PERUBAHAN	7
A. Roadmap Aatau Milestone Proyek Perubahan Kegiatan	7
1. Kegiatan	7
2. Waktu Pelaksanaan	7
3. Tahapan Rencana Aksi Perubahan	7
B. Stakeholder Aksi Perubahan	9
1. Internal	9
2. Eksternal	10
3. Peran, Pengaruh Dan Intensitas	10
C. Strategi	19
BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN	15
A. Pemanfaatan Sumber Daya	15
1. Mobilisasi Sumber Daya Manusia	15
2. Pengelolaan Anggaran	18
3. Pengelolaan Saran Prasarana	18
4. Strategi Mengatasi Masalah	19
B. Stakeholder	19
1. Dukungan Stakeholder	19
C. Capaian Aksi Perubahan	20
1. Kesesuaian Milestone Dan Implementasi	20
2. Pencapaian Hasil Perubahan	20
BAB IV PENUTUP	24
A. Simpulan	24
B. Rekomendasi	24
LAMPIRAN	25

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1. Struktur K3RS RS Bhayangkara Bengkulu	2
Gambar 2.1. Pemetaan Stakeholder	13
Gambar 2.2. Kuadran Stakeholder	14
Gambar 3.1. Pengorganisasian SDM	15
Gambar 3.2. Grafik Hasil Kuisisioner	23

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1. Analisis Manajemen USG	3
Tabel 1.2. Dampak K3RS	4
Tabel 2.1. Mileston Aksi Perubahan	7
Tabel 2.2. Pemetaan Stakeholder.....	12
Tabel 2.3. Keterangan Kelompok Stakholder	12
Tabel 3.1. Anggaran Aksi Perubahan	18
Tabel 3.2. Capaian Aksi Perubahan	20
Tabel 3.3. Hasil Kuisisioner	23

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

1. Deskripsi Umum

Rumah Sakit merupakan salah institusi yang melaksanakan fungsi pelayanan kesehatan masyarakat secara langsung, ada tiga unsur penting dalam kegiatan Rumah Sakit yaitu : Manusia, Alat (sarana & prasarana) serta lingkungan kerja. Untuk dapat melaksanakan kegiatan secara optimal diperlukan hubungan timbal balik yang saling mendukung antara ketiganya. Rumah sakit sebagai tempat kerja yang padat karya karena banyak melibatkan tenaga kerja, padat teknologi karena peralatan-peralatan yang dipegunakan menggunakan teknologi tinggi dan selalu berubah mengikuti perkembangan kebutuhan terbaru, padat ilmu karena hampir seluruh disiplin ilmu diterapkan di lingkungan Rumah sakit. Hal ini memerlukan keamanan, kenyamanan serta strategi khusus untuk mengelolanya.

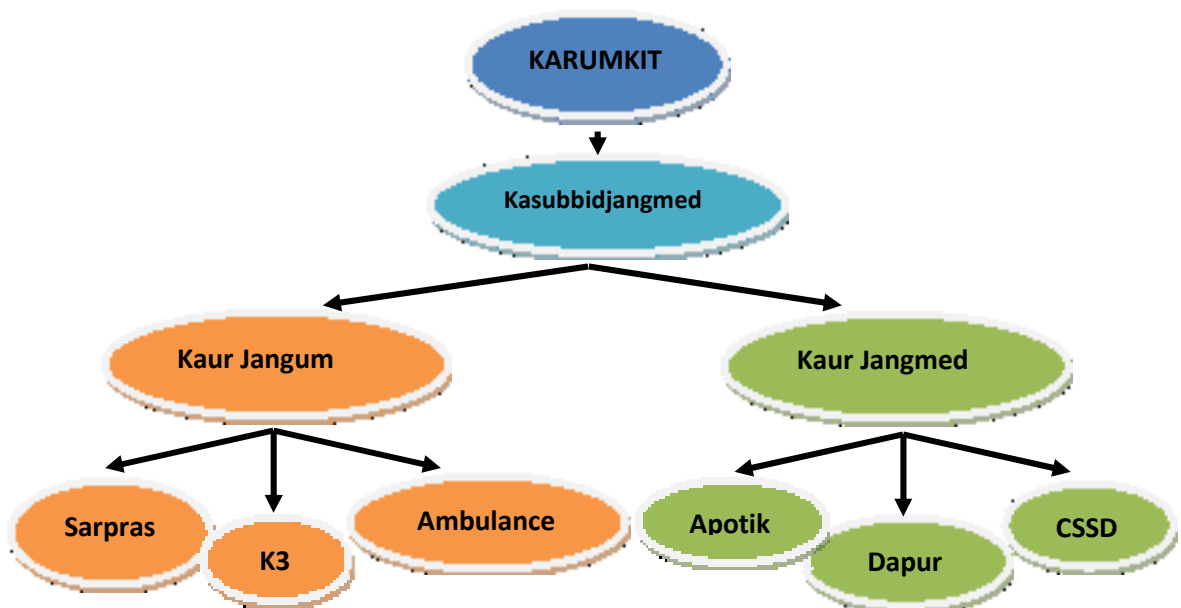
Rumah Sakit Bhayangkara Polda Bengkulu merupakan salah satu Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota polri secara khususnya dan kepada masyarakat pada umumnya. Rumah sakit harus menjamin kesehatan dan keselamatan baik terhadap pasien, penyedia layanan atau pekerja maupun masyarakat sekitar dari berbagai potensi bahaya di Rumah Sakit. Oleh karena itu, menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 432/MENKES/SK/IV/2007 bahwa Rumah Sakit dituntut untuk melaksanakan upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3) yang dilaksanakan secara terintegrasi dan menyeluruh sehingga resiko terjadinya Penyakit Akibat Kerja (PAK) dan Kecelakaan Akibat Kerja (KAK) di Rumah Sakit dapat dihindari.

Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 1087 /
MENKES / SK / VIII / 2010, tentang: Kesehatan dan Keselamatan

Kerja, yang menjelaskan bahwa K3RS merupakan salah satu bentuk upaya untuk meningkatkan mutu pelayanan Rumah Sakit khususnya dalam hal kesehatan dan keselamatan bagi SDM rumah sakit, pasien, pengunjung, dan masyarakat sekitar Rumah Sakit.

Dalam undang undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, khususnya pasal 165: “ Pengelola tempat kerja wajib melakukan segala bentuk upaya kesehatan melalui upaya pencegahan, peningkatan, pengobatan dan pemulihan bagi tenaga kerja.” Berdasarkan pasal tersebut maka pengelola tempat kerja di RS mempunyai kewajiban untuk menyetatkan para tenaga kerjanya. Salah satunya adalah melalui upaya Kesehatan dan Keselamatan Kerja.

Action Leader sebagai Ketua K3RS bertugas untuk mengkoordinasikan semua kegiatan K3RS, mempertanggung jawabkan pelaksanaan kegiatan K3RS, menetapkan tujuan dan program k3RS, mempertanggungjawabkan program K3RS. Didalam struktur organisasi, posisi Komite K3RS dapat digambarkan seperti bagan dibawah ini:



Gambar 1.1 Struktur K3RS

Dalam upaya peningkatan kualitas mutu pelayanan di RS Bhayangkara Bengkulu, K3RS mempunyai andil yang tidak kecil dalam keberhasilan pelayanan terhadap pasien dan pengunjung rumah sakit. Komite K3RS berada dibawah Subbidjangmedum yang mempunyai tugas untuk menjaga Kesehatan dan Keselamatan Kerja kepada pasien, petugas dan pengunjung yang ada di lingkungan rumah sakit, sehingga tercipta Kondisi rumah sakit yang aman, nyaman, sejuk dan bebas dari meterial pengganggu.

Berdasarkan fungsi dan tugas pokok yang diemban saat ini, Action Leader menemukan permasalahan sebagai berikut:

- a. Saat ini, di Rumah Sakit Bhayangkara Polda Bengkulu sudah ada Komite K3RS tetapi kegiatan kegiatan K3Rs belum dapat berjalan sebagaimana mestinya.
- b. Belum ada program kerja yang baku sesuai dengan aturan untuk pelaksanaan kegiatan K3RS.
- c. Menurunnya tingkat layanan / mutu Rumah Sakit karena tidak adanya kenyamanan bagi pasien, petugas maupun pengunjung.

Berdasarkan permasalahan tersebut maka Action Leader dalam menentukan prioritas masalah, menggunakan metode analisa USG (Urgensi, Seriousness, Growth) sebagai berikut:

Tabel 1.1. ANALISIS MANAJEMEN USG DARI MASALAH SPESIFIK

NO	MASALAH POKOK	NILAI BOBOT			JML	Rangking
		U	S	G		
1.	Kegiatan K3RS belum berjalan sesuai dengan standar	4	3	4	11	2
2.	Belum tersedianya program kerja K3RS yang baku sesuai dengan standar dan aturan yang berlaku	5	3	4	12	1
3.	Menurunnya tinggat layanan / mutu layanan Rumah Sakit	4	3	3	10	3

Dari masalah tersebut, dilakukan pembobotan. Hasil pembobotan menunjukkan bahwa masalah utama yang dihadapi adalah belum tersedianya Program Kerja Komite Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (K3RS) di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Adapun dampak dari belum tersedianya Program kerja K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu yaitu:

Tabel 1.2. Dampak K3RS

No	Permasalahan	Dampak
1.	Sanitasi lingkungan rumah sakit yang belum sesuai dengan standar	Terjadinya pencemaran lingkungan
2.	Pengamanan di Rumah Sakit yang belum Optimal	Gangguan Rasa nyaman
3.	Kegiatan pencegahan bencana yang belum dilaksanakan	Bahaya bencana mengancam penghuni Rumah Sakit
4.	Sertifikasi dan Kalibrasi alat kesehatan yang belum terlaksana	Alat kesehatan tidak akurat
5.	Pengecekan kesehatan bagi karyawan belum dilaksanakan secara rutin	Kesehatan karyawan tidak terpantau

Dari dampak tersebut, maka Action Leader akan membuat suatu Inovasi berupa: Penyusunan Program Kerja Komite K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit) di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

2. Tujuan aksi perubahan

Tujuan aksi perubahan dilaksanakan melalui dua tahapan yaitu tahap Off Campus selama 60 hari dan tahap pasca pelatihan

- a. Tujuan tahap off campus (60 hari)
- 1) Terwujudnya Program Kerja K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit) di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
 - 2) Tersedianya buku panduan tentang komite K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit)
 - 3) Adanya SOP yang berhubungan dengan pelaksanaan kegiatan K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
 - 4) Terlaksananya simulasi Penggunaan APAR (Alat Pemadam Api Ringan) dan Penanggulangan bencana di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.
 - 5) Terlaksananya kegiatan pengelolaan keselamatan dan keamanan di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
- b. Tujuan Pasca Pelatihan
- 1) Teraksananya kegiatan pengelolaan Disaster Program (Pencegahan bencana) secara rutin.
 - 2) Teraksananya kegiatan kalibrasi alat alat kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
 - 3) Terlaksananya kegiatan dan pengelolaan keamanan pasien, pengunjung dan petugas rumah sakit.
 - 4) Terlaksananya kegiatan pengecekan kesehatan secara rutin bagi tenaga kesehatan yang bertugas di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.
 - 5) Terlaksananya pengumpulan, pengolahan dan pelaporan data K3
 - 6) Peningkatan mutu layanan di Rumah Sakit Bhayangkara dalam bentuk pemberian rasa nyaman dan aman bagi pasien, petugas dan pengunjung di Rumah Sakit Bhayangkara.

3. Manfaat aksi perubahan

Manfaat dari penyusunan program K3RS adalah :

a. Internal

- 1) Meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
- 2) Memberikan rasa aman, nyaman dan tenang bagi petugas dan pegawai Rumah Sakit bhayangkara Bengkulu dalam melaksanakan tugas dan pekerjaannya sehari – hari.

b. Eksternal

- 1) Meningkatkan angka kepuasan kepada pasien dan pengunjung rumah sakit,
- 2) memberikan rasa aman, nyaman dan tenang bagi pasien dan pengunjung di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

B. Inovasi Dan Output Aksi Perubahan

1. Inovasi

Berdasarkan tujuan tersebut diatas, maka Action Leader membuat suatu inovasi berupa penyusunan Program Kerja Komite K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Adapun inovasi ini dijabarkan dalam bentuk:

- a. Menyusun Program Kerja K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
- b. Membuat buku panduan Komite K3RS
- c. Menyusun SOP tentang kegiatan K3RS
- d. Melaksanakan kegiatan K3RS dengan tepat dan efisien

2. Output Aksi Perubahan

Adapun Output Aksi Perubahan ini yaitu:

- a. Adanya buku panduan tentang Program Kerja Komite K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit) di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
- b. Adanya SOP tentang kegiatan K3RS
- c. Pelaksanaan simulasi Penggunaan APAR dan penanggulangan Bencana

C. Ruang Lingkup Aksi Perubahan

Ruang lingkup Aksi Perubahan ini adalah Optimalisasi Program Kerja Komite K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit) di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

BAB II

DESKRIPSI AKSI PERUBAHAN

A. Roadmap atau Milestone Aksi Perubahan

Rangkaian kegiatan dalam Aksi perubahan ini terdiri dari kegiatan, waktu dan output aksi perubahan. Tahapan aksi perubahan (*Milestone*) dapat digambarkan sebagai berikut :

Tabel 2.1 Milestone Aksi Perubahan

No	Tahapan utama	Waktu	Output
1	2	3	4
1	OFF CAMPUS		
A	Perencanaan		
	Menemui mentor untuk berkoordinasi membahas rencana aksi perubahan (RAP) yang akan dibuat	Minggu I 13 April 2022	Mendapatkan surat persetujuan mentor
	Mengumpulkan bahan dan data yang diperlukan untuk rencana aksi perubahan	Minggu I 14 s/d 18 April 2022	Terkumpulnya data aksi perubahan
	Melakukan koordinasi dengan stakeholder internal dan eksternal tentang rencana aksi perubahan	Minggu I 19 s/d 20 April 2022	Mendapatkan dukungan stakeholder internal dan eksternal
B	Pengorganisasian		
	Pembentukan Tim Efektif	Minggu II 22 April 2022	Terbentuknya Tim Efektif
	Pembuatan Sprin Tim Efektif	Minggu II 25 April 2022	Terbitnya Sprin Tim Efektif
	Pembagian Sprint dan pembagian tugas Tim Efektif	Minggu II 26 April 2022	Terbaginya sprint dan tugas Tim Efektif

	Rapat koordinasi dengan mentor dan tim efektif dalam rangka pelaksanaan rencana aksi perubahan	Minggu II 26 April 2022	Mendapat dukungan dari mentor dan Tim efektif
C	Pelaksanaan	Minggu III & Minggu IV	
	Penyusunan program kerja K3RS	27 April s/d 06 Mei 2022	Tersusunnya program kerja K3RS
	Menyusun SOP tentang Sanitasi lingkungan, Keamanan dan Keselamatan pasien, penanggulangan bencana	09 s/d 13 Mei 2022	Tersusunnya SOP tentang K3RS
	Pembuatan Buku Panduan Program kerja K3RS	17 Mei 2022	Dibuatnya buku panduan program kerja K3RS
	Pengesahan Buku Panduan oleh Kepala Rumah Sakit	18 Mei 2022	Buku panduan disahkan oleh Karumkit
	Mensosialisasikan Program kerja dan SOP tentang K3RS yang sudah dibuat	19 Mei 2022	Tersosialisasinya program kerja dan SOP tentang K3RS
	Mengimplementasikan Aksi Perubahan dengan mengadakan Simulasi penggunaan APAR dan penanggulangan bencana serta mengadakan sosialisasi Standar Kebersihan Rumah Sakit.	20 Mei s/d 03 Juni 2022	Terlaksananya simulasi penanggulangan bencana, pengecekan limbah, pelaksanaan kegiatan manajemen risiko dll
D	Evaluasi	Minggu VIII	
	Melakukan evaluasi aksi perubahan	06 Juni 2022	Termonitor dan terevaluasi semua kegiatan pelaksanaan rencana aksi perubahan

E	Penyusunan laporan		
	Pembuatan laporan akhir aksi perubahan	Minggu IX 07 s/d 09 Juni 2022	Terbitnya laporan akhir aksi perubahan
	Serah terima aksi perubahan	Minggu IX 10 Juni 2022	Berita Acara serah terima aksi perubahan
2	PASCA PELATIHAN		
	<ul style="list-style-type: none"> a. Melaksanakan program kerja K3RS yang telah dibuat secara menyeluruh secara rutin maupun berkala b. Komite K3RS akan terus aktif mendukung Akreditasi Rumah Sakit 		

B. Stakeholder Aksi Perubahan

Peran dari stakeholder sangat penting dalam aksi perubahan ini. Stakeholder yang dimaksud adalah orang-orang atau kelompok atau lembaga yang diidentifikasi memiliki pengaruh terhadap pelaksanaan dan output dari aksi perubahan baik secara positif maupun negatif. Stakeholder dari aksi perubahan ini terdiri dari stakeholder internal dan stakeholder eksternal. Berikut dapat digambarkan stakeholder internal maupun eksternal dalam aksi perubahan ini :

1. Stakeholder internal

a) Karumkit Bhayangkara Bengkulu

Karumkit Bhayangkara Bengkulu AKBP. Dr. dr. Julian Famil, Sp.B., FICS., FINACS. Sebagai kasatker bertanggung merupakan stakeholder utama yang memiliki kewenangan pengaruh yang tinggi dalam pelaksanaan kegiatan aksi perubahan

b) Wakarumkit Bhayangkara Bengkulu sebagai stakeholder sekunder yang juga memiliki pengaruh yang tinggi dalam pelaksanaan kegiatan aksi perubahan

- c) Kasubbid Jangmedum selaku Mentor, berperan dalam memberikan arahan dalam pemilihan aksi perubahan serta memberikan saran dan pendapat dalam pelaksanaan aksi perubahan sehingga hasil dari kegiatan tersebut benar-benar bermanfaat dan dibutuhkan oleh organisasi. Mentor juga berpengaruh terhadap kelancaran pelaksanaan program kerja K3RS dan SOP yang telah disusun. Intensitasnya tinggi dikarenakan semua kegiatan aksi perubahan atas arahan dari Mentor.
- d) Kasubbag Wasintern, Kasubbag Renmin, Kaur jangmed dan Komite PPI selaku stakeholder sekunder pada posisi latens memiliki kewenangan dan pengaruh yang tinggi dalam pelaksanaan aksi perubahan
- e) Pamin Jangum, Pamin Jangmed, Koordinator Kesling, Sarpras dan Koordinator CS selaku stakeholder sekunder pada posisi *Defenders* karena tidak memiliki kewenangan akan tetapi memiliki peran yang tinggi terhadap kegiatan aksi perubahan.

2. Stakeholder Eksternal

Stake holder eksternal selaku stakeholder sekunder pada posisi *Apathetic* dengan pengaruh rendah karena memiliki pengaruh dan peran yang rendah dalam pelaksanaan kegiatan aksi perubahan. Adapun stakeholder eksternal adalah sebagai berikut :

- a. Dinas Lingkungan Hidup (Bagian Limbah B3 dan IPAL)
- b. Dinas pertamanan (Sub Bidang Pelaporan Umum)
- c. Dinas Pemadam Kebakaran (Sub Bidang Pelatihan dan Simulasi)
- d. Tim SAR Kota

3. Peran, Pengaruh dan Intensitas

Stakeholder baik internal maupun eksternal memiliki pengaruh baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap

aksi perubahan ini. Pemetaan *stakeholder* ini berdasarkan pengaruh dan ketertarikan. Pengaruh menunjukkan tingkat kewenangan/kekuasaan yang dimiliki oleh *stakeholder* tersebut terhadap pelaksanaan aksi perubahan dan ketertarikan berkaitan dengan keberhasilan dari aksi perubahan. Berikut pemetaan *stakeholders* berdasarkan kelompok :

a. *Promoters (high influence dan high interest)*

Kelompok *stakeholder* ini memiliki pengaruh dan ketertarikan yang besar terhadap terlaksananya rencana aksi perubahan

b. *Defenders (low influence dan high interest)*

Kelompok *stakeholder* ini memiliki pengaruh rendah namun memiliki ketertarikan yang tinggi terhadap rencana aksi perubahan ini

c. *Latens (high influence dan low interest)*

Kelompok *stakeholder* ini memiliki pengaruh tinggi namun memiliki ketertarikan yang rendah terhadap rencana aksi perubahan ini

d. *Apathetic (low influence dan low interest)*

Kelompok *stakeholder* ini memiliki pengaruh dan ketertarikan yang rendah terhadap rencana aksi perubahan ini.

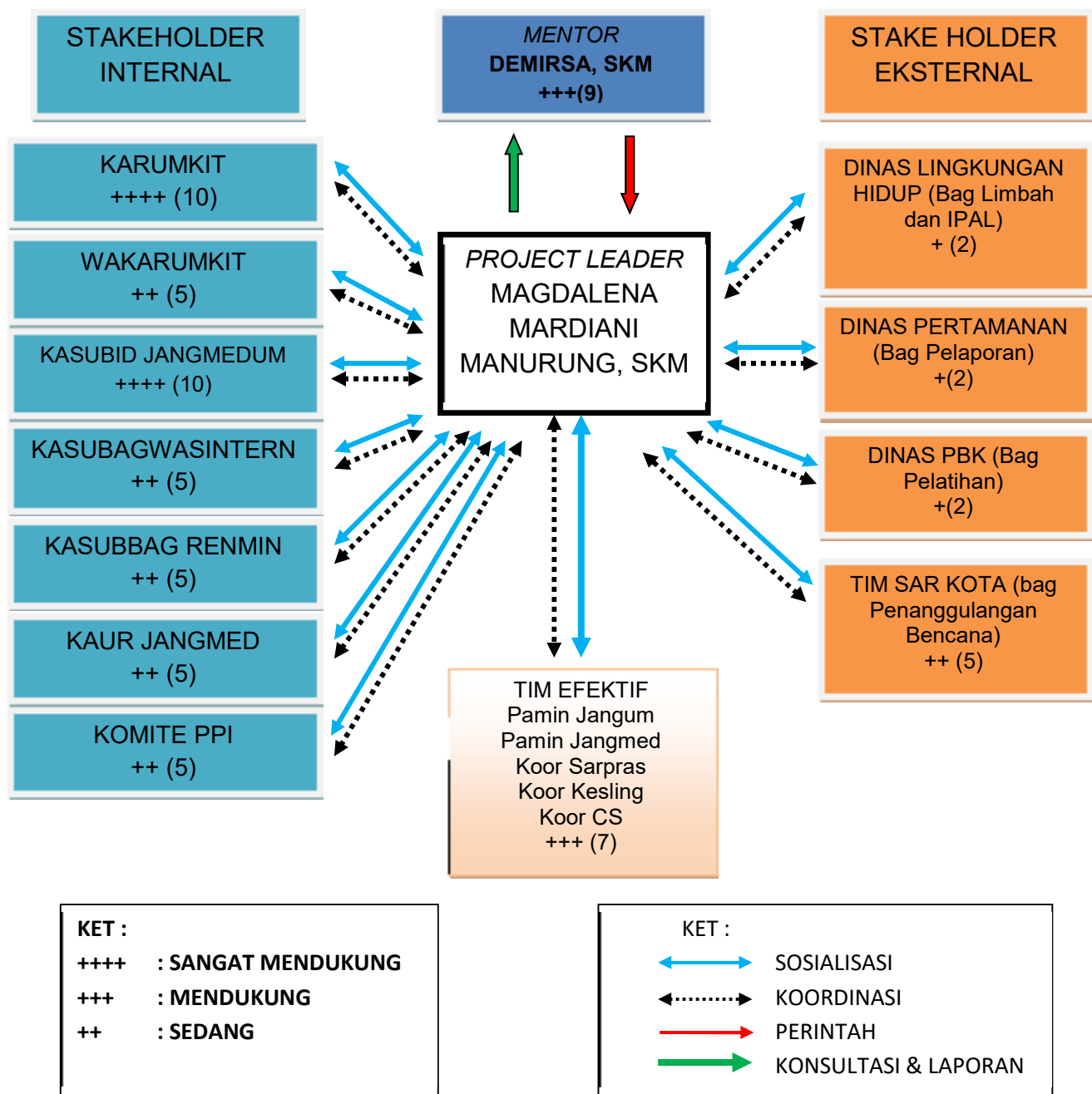
Berikut adalah hasil pemetaan *stakeholder* terhadap rencana aksi perubahan Optimalisasi Program Kerja K3RS Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu :

Tabel 2.2. Pemetaan Stakeholder Sebelum Aksi Perubahan

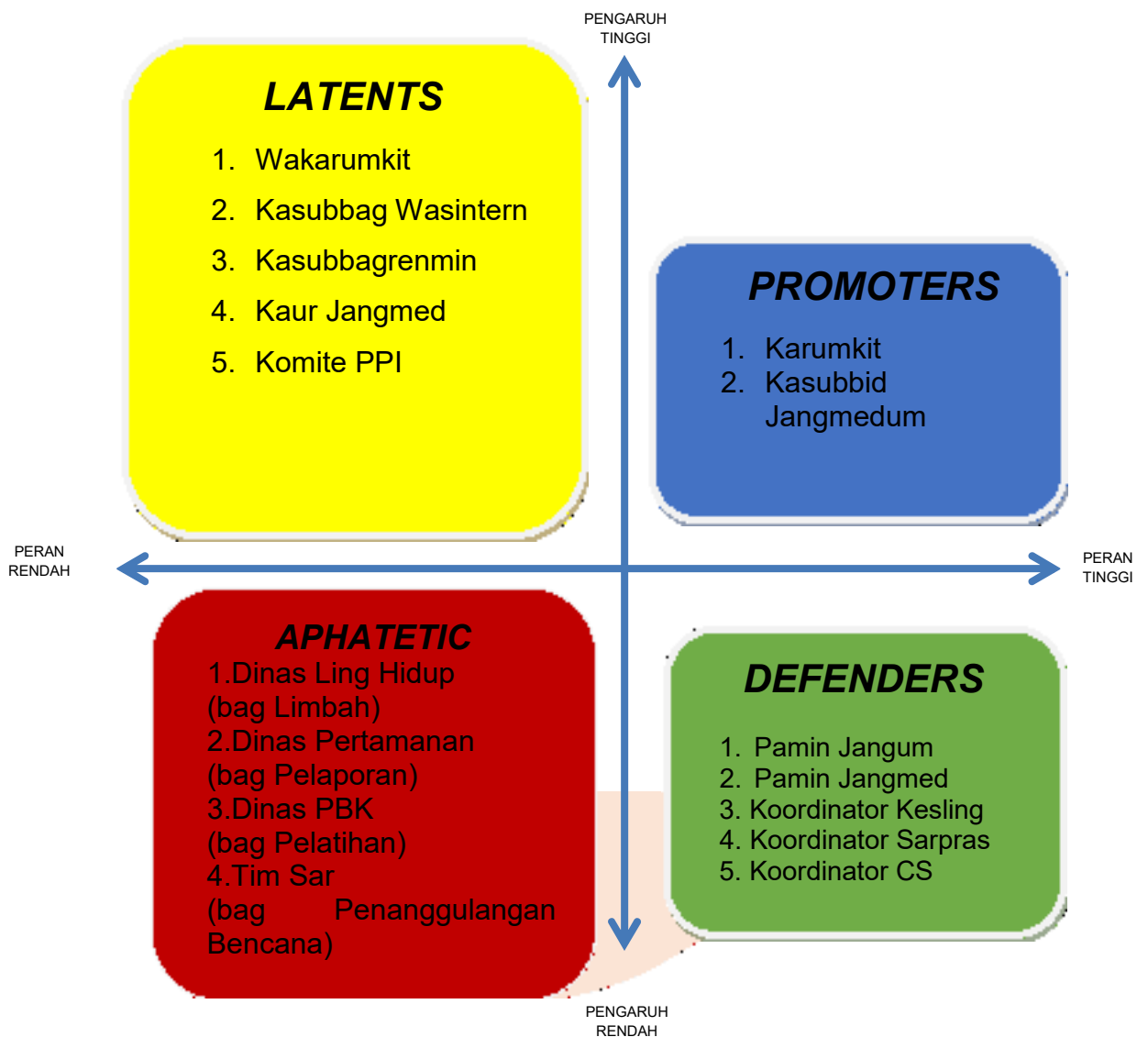
NO	STAKE HOLDER	Tim Efektif	JENIS STAKEHOLDER			KELOMPOK STAKEHOLDER				STRATEGI KOMUNIKASI
			PRIMER	SEKUNDER	UTAMA	PROMOTERS	DEFENDERS	LATENTS	APATHETIC	
A. INTERNAL										
1	Karumkit				v	v				Canalizing, Informatif, Persuasif
2	Wakarumkit			v				v		Informatif, Persuasif
3	Kasubbid Jangmedum				v	v				Canalizing, Informatif, Persuasif
4	Kasubag Wasintern			v				v		Canalizing, Informatif, Persuasif
5	Kasubag Remin			v				v		Informatif, Persuasif
6	Kaur Jangmed			v				v		Informatif, Persuasif
7	Komite PPI			v				v		Informatif, Persuasif
8	Pamin Jangum	v		v				v		Informatif, Persuasif
9	Pamin Jangmed	v		v				v		Informatif, Persuasif
10	Koor Kesling	v		v				v		Informatif, Persuasif
11	Koor Sarpras	v		v				v		Informatif, Persuasif
12	Koor CS	v		v				v		Informatif, Persuasif
B. EKSTERNAL										
1	Dinas Lingkungan Hidup (Bag. Limbah dan Ipal)			v				v		Informatif, persuasif
2	Dinas Pertamanan (Bag. Pelaporan Umum)			v				v		Informatif, persuasif
3	Dinas PBK (Bag. Pelatihan dan Simulasi)			v				v		Informatif, persuasif
4	Tim Sar Kota (Bag. Penanggulangan Bencana)			v				v		Informatif, persuasif

Tabel 2.3. Keterangan Kelompok Stakeholder

No	Keterangan Posisi		Keterangan Nilai	
	1	++++	Promoter	≥ 9
2	+++	Defender	6-8	Pengaruh Rendah Peran Tinggi
3	++	Latens	3-5	Pengaruh Tinggi Peran Rendah
4	+/-	Apathetic	1-2	Pengaruh Rendah Peran Rendah



Gambar.2.1. Pemetaan Stakeholder Sebelum Aksi Perubahan



Keterangan :

Promoters : Pengaruh tinggi peran tinggi

Defenders : Pengaruh rendah peran tinggi

Latens : Pengaruh tinggi peran rendah

Aphatic : Pengaruh rendah peran rendah

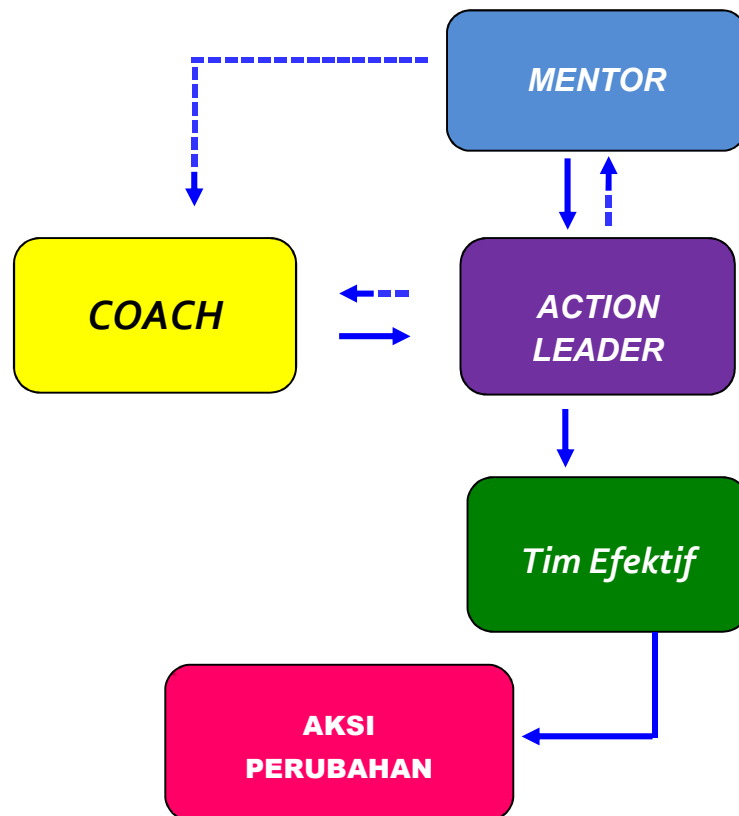
Gambar 2.2 Kuadran Stakeholder Sebelum Aksi Perubahan

BAB III PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

A. Pemanfaatan Sumber Daya

1. Mobilisasi Sumber Daya Manusia

- a. Pengolaan sumber daya manusia merupakan hal yang sangat penting guna mendukung keberhasilan dalam mewujudkan tujuan pelaksanaan Optimalisasi Program Kerja K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Hal ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Pengorganisasian SDM

Tugas dan fungsi dari pengelolaan sumber daya manusia dalam aksi perubahan ini dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Mentor : Demirsa, SKM (Kasubbid Jangmedum Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu)

- a) Memberikan otorisasi kepada peserta diklat PKA dalam pelaksanaan Aksi Perubahan.
- b) Mempelajari dan mendalami aksi perubahan peserta diklat PKA.
- c) Memberikan masukan penyempurnaan terhadap Aksi Perubahan peserta diklat.
- d) Menjadi sumber inspirasi bagi peserta diklat dalam membantu Aksi Perubahan
- e) Melakukan intervensi bila peserta mengalami permasalahan dalam melaksanakan kegiatan – kegiatan selama taking ownership
- f) Mendukung pelaksanaan aksi perubahan
- g) Bertindak sebagai pembimbing dan pengawas peserta berdasar sikap profesionalisme
- h) Memberikan dukungan penuh kepada peserta diklat dalam mengimplementasikan aksi perubahan
- i) Memberikan dukungan kepada peserta dalam mendayagunakan seluruh potensi sumber daya yang diperlukan dalam mengimplementasikan aksi perubahan
- j) Memberikan bimbingan kepada peserta dalam mengatasi kendala yang muncul selama proses implementasi berlangsung

2) Action Leader : Penata Magdalena Mardiani Manurung, SKM (Kaur Jangum)

- a) Mengelola tim agar perubahan dapat terlaksana dan mendapatkan hasil
- b) Mengkoordinir agar seluruh tim dapat bekerja dan memberikan hasil terhadap aksi perubahan
- c) Memotivasi seluruh tim agar bekerja sesuai harapan
- d) Action Leader berperan sebagai pemimpin dan motor penggerak dalam menyelesaikan masalah – masalah

secara teknis dan operasional serta menyiapkan laporan hasil pelaksanaan.

3) Coach : **AKBP FITRI SYOFIANI, SH,MMPd (Gadik Madya Pusdikmin Polri)**

- a) Membantu untuk mengoptimalkan Sumber daya untuk mendapatkan hasil yang lebih baik.
- b) Memberikan metodologi dan dukungan proses atas pelaksanaan Aksi Perubahan.
- c) Memberikan motivasi kepada Action Leader
- d) Memberikan arahan dan masukan, monitoring, serta berkoordinasi dengan Action Leader terkait aksi perubahan yang dilaksanakan agar mencapai hasil yang maksimal
- e) Berperan memberikan arahan secara teoritis, membantu membuat perencanaan serta pelaporan, mengarahkan pimpinan aksi untuk lebih bersinergi dengan mentor dan tim efektif dalam pelaksanaan aksi.

4) Tim Efektif

- a) Mengumpulkan data – data yang diperlukan untuk penyusunan program kerja K3RS;
- b) Mengarsipkan dokumen-dokumen penting yang berhubungan dengan aksi perubahan;
- c) Mendokumentasikan setiap kegiatan pelaksanaan aksi perubahan;
- d) Melaksanakan segala kegiatan yang diperlukan pada aksi ini;
- e) Memberikan informasi alur proses pelaksanaan Simulasi
- f) Memberikan informasi untuk pembuatan buku panduan dan SOP K3RS

2. Pengelolaan Anggaran

Anggaran yang dipergunakan dalam pelaksanaan aksi perubahan ini, dipenuhi secara swadaya. Adapun biaya yang diperlukan untuk kegiatan aksi perubahan ini adalah sejumlah Rp. 4. 750. 000,- (*Empat Juta Tujuh Ratus Lima Puluh Ribu Rupiah*), dengan perincian sebagai berikut :

Tabel 3.1 Anggaran Aksi Perubahan

NO	KEGIATAN	JUMLAH (dalam Rp)
1	Biaya rapat	750.000,-
2	Biaya cetak spanduk	250.000,-
3	Cetak buku panduan	1.250.000,-
4	Biaya Simulasi/Sosialisasi aksi perubahan	2.500.000,-
	Jumlah -----	4.750.000,-

3. Pengelolaan Sarana dan Prasarana

Untuk mendukung pelaksanaan aksi perubahan diperlukan sarana dan prasarana yang dapat mempermudah proses pelaksanaan rencana aksi perubahan. Sarana dan prasarana yang digunakan dalam rencana aksi perubahan ini antara lain:

- a. PC Komputer (Dinas) : 1 Unit
- b. Laptop (Pribadi) : 1 Unit
- c. Printer (Pribadi) : 1 Unit
- d. Telp. Genggam (Pribadi) : 1 Unit

4. Strategi Mengatasi Masalah

Dalam pelaksanaan kegiatan aksi perubahan pastilah terdapat beberapa kendala maupun potensi masalah yang timbul. Dalam hal ini penulis berusaha mengidentifikasi permasalahan atau resiko tersebut dengan cara sebagai berikut:

a. Masalah

Dalam pelaksanaan aksi perubahan ini, masalah yang muncul, diantaranya:

- 1) Kurangnya dukungan anggaran dari Satker
- 2) Banyaknya tugas sehari hari tim efektif dan kegiatan kegiatan kedinasan yang tidak bisa ditinggalkan
- 3) Sulitnya Koordinasi dengan Stakeholder Internal dan Eksternal
- 4) Kesulitan dalam pembuatan buku panduan dan program kerja Komite K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit)

b. Risiko

Dalam pelaksanaan Aksi Perubahan ini, ada resiko yang muncul dari masalah diatas, antara lain:

- 1) Pelaksanaan implementasi akan terhambat karena kurangnya anggaran
- 2) Implementasi tidak selesai tepat waktu
- 3) Koordinasi tidak berjalan dengan lancar
- 4) Kurangnya data – data yang diperlukan untuk pembuatan Program Kerja dan SOP

c. Strategi menyelesaikan masalah

- 1) Melaksanakan implementasi aksi perubahan dengan menggunakan dana swadaya dari *Action Leader*.
- 2) Mengadakan pertemuan rutin dengan tim efektif untuk memberikan pemahaman tentang pentingnya aksi perubahan bagi instansi dan selalu berkoordinasi dengan

Tim Efektif baik secara langsung maupun dengan media komunikasi *On Line*

- 3) Melakukan koordinasi dan komunikasi secara intens/pendekatan dengan stakeholder terkait guna meyakinkan dan menimbulkan ketertarikan untuk mendukung aksi perubahan
- 4) Mengikuti tahapan pembuatan pembuatan buku panduan program kerja K3RS sesuai dengan milestone sehingga semua kegiatan berjalan dengan baik sesuai dengan rencana.

B. Stakeholder

1. Dukungan Stakeholder

a) Internal

Stakeholder internal dalam aksi perubahan ini berasal dari unsur internal di lingkungan Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Dukungan stakeholder internal dalam bentuk pernyataan dukungan dan kemudahan dalam melaksanakan koordinasi dan konsultasi dalam implementasi aksi perubahan Optimalisasi Program Kerja K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu. Koordinasi dan konsultasi dilakukan baik melalui telepon maupun metode tatap muka langsung.

b) Eksternal

Stakeholder eksternal dalam aksi perubahan ini berasal dari unsur mitra satker yaitu Dinas Pemadam Kebakaran, Dinas Lingkungan Hidup, Dinas Pengamanan Bencana, dan Dinas Pertamanan. Dukungan stakeholder eksternal dalam bentuk pernyataan dukungan dan kemudahan dalam melaksanakan koordinasi dan konsultasi dalam implementasi aksi perubahan Optimalisasi Program Kerja Komite K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu, dalam Koordinasi dan konsultasi dilakukan dengan metode tatap muka langsung dan melalui media whatsapp.

Dukungan stakeholder tersebut, dapat dilihat pada tabel Identifikasi stakeholder setelah aksi perubahan, sebagai berikut:

3.2. Tabel Identifikasi Stakeholder setelah aksi perubahan

NO	STAKEHOLDER	IDENTIFIKASI		DISKRIPSI	Nilai
		POSISI	PENGARUH		
1	2	3	4	5	6
A. Stakeholder Internal					
1	Karumkit	Promoter ++++	Sangat Tinggi	Sebagai Stakeholder Utama (SU) karena memiliki kewenangan dan pengaruh sangat tinggi dalam keberhasilan aksi perubahan.	10
2	Wakarumkit	Promoter ++++	Sangat Tinggi	Sebagai Stakeholder Utama (SU) karena memiliki kewenangan dan pengaruh sangat tinggi dalam keberhasilan aksi perubahan.	9
3	Kasubbidjangmedum	Promoter ++++	Sangat Tinggi	Sebagai Stakeholder Utama (SU) karena memiliki kewenangan dan pengaruh sangat tinggi dalam keberhasilan aksi perubahan.	10
4	Kasubbagwasintern	Promoter ++++	Sangat Tinggi	Sebagai Stakeholder Utama (SU) karena memiliki kewenangan dan pengaruh sangat tinggi dalam keberhasilan aksi perubahan.	9
5	Kasubbagrenmin	Promoter ++++	Sangat Tinggi	Sebagai Stakeholder Utama (SU) karena memiliki kewenangan dan pengaruh sangat tinggi dalam keberhasilan aksi perubahan.	9

6	Kaur Jangmed	Promoter ++++	Sangat Tinggi	Sebagai Stakeholder Utama (SU) karena memiliki kewenangan dan pengaruh sangat tinggi dalam keberhasilan aksi perubahan..	9
7	Komite PPI	Promoter ++++	Sangat Tinggi	Sebagai Stakeholder Utama (SU) karena memiliki kewenangan dan pengaruh sangat tinggi dalam keberhasilan aksi perubahan.	9
8	Pamin Jangum	Defender +++	Tinggi	Sebagai Stakeholder Sekunder (SS) karena tidak memiliki Kewenangan tapi memiliki peran tinggi terhadap aksi perubahan.	6
9	Pamin Jangmed	Defenders +++	Tinggi	Sebagai Stakeholder Sekunder (SS) karena tidak memiliki Kewenangan tapi memiliki peran tinggi terhadap aksi perubahan.	6
10	Koordinator Kesling	Defenders +++	Tinggi	Sebagai Stakeholder Sekunder (SS) karena tidak memiliki Kewenangan tapi memiliki peran tinggi terhadap aksi perubahan.	6
11	Koordinator Sarpras	Defender +++	Tinggi	Sebagai Stakeholder Sekunder (SS) karena tidak memiliki Kewenangan tapi memiliki peran tinggi terhadap aksi perubahan.	6

12	Koordinator CS	Defender +++	Tinggi	Sebagai Stakeholder Sekunder (SS) karena tidak memiliki Kewenangan tapi memiliki peran tinggi terhadap aksi perubahan.	6
B. Stakeholder Eksternal					
1	Dinas Lingkungan Hidup (Bagian Limbah B3 dan Ipal)	Defender +++	Tinggi	Sebagai Stakeholder Sekunder (SS) karena tidak memiliki Kewenangan tapi memiliki peran tinggi terhadap aksi perubahan..	6
2	Dinas Pertamanan (Sub Bidang Pelaporan umum)	Defender +++	Tinggi	Sebagai Stakeholder Sekunder (SS) karena tidak memiliki Kewenangan tapi memiliki peran tinggi terhadap aksi perubahan..	6
3	Dinas Pemadam Kebakaran (Sub Bidang Pelatihan dan Simulasi)	Defender +++	Tinggi	Sebagai Stakeholder Sekunder (SS) karena tidak memiliki Kewenangan tapi memiliki peran tinggi terhadap aksi perubahan..	6
4	Tim SAR Kota (Sub Bidang Penanggulangan Bencana)	Defender +++	Tinggi	Sebagai Stakeholder Sekunder (SS) karena tidak memiliki Kewenangan tapi memiliki peran tinggi terhadap aksi perubahan..	6

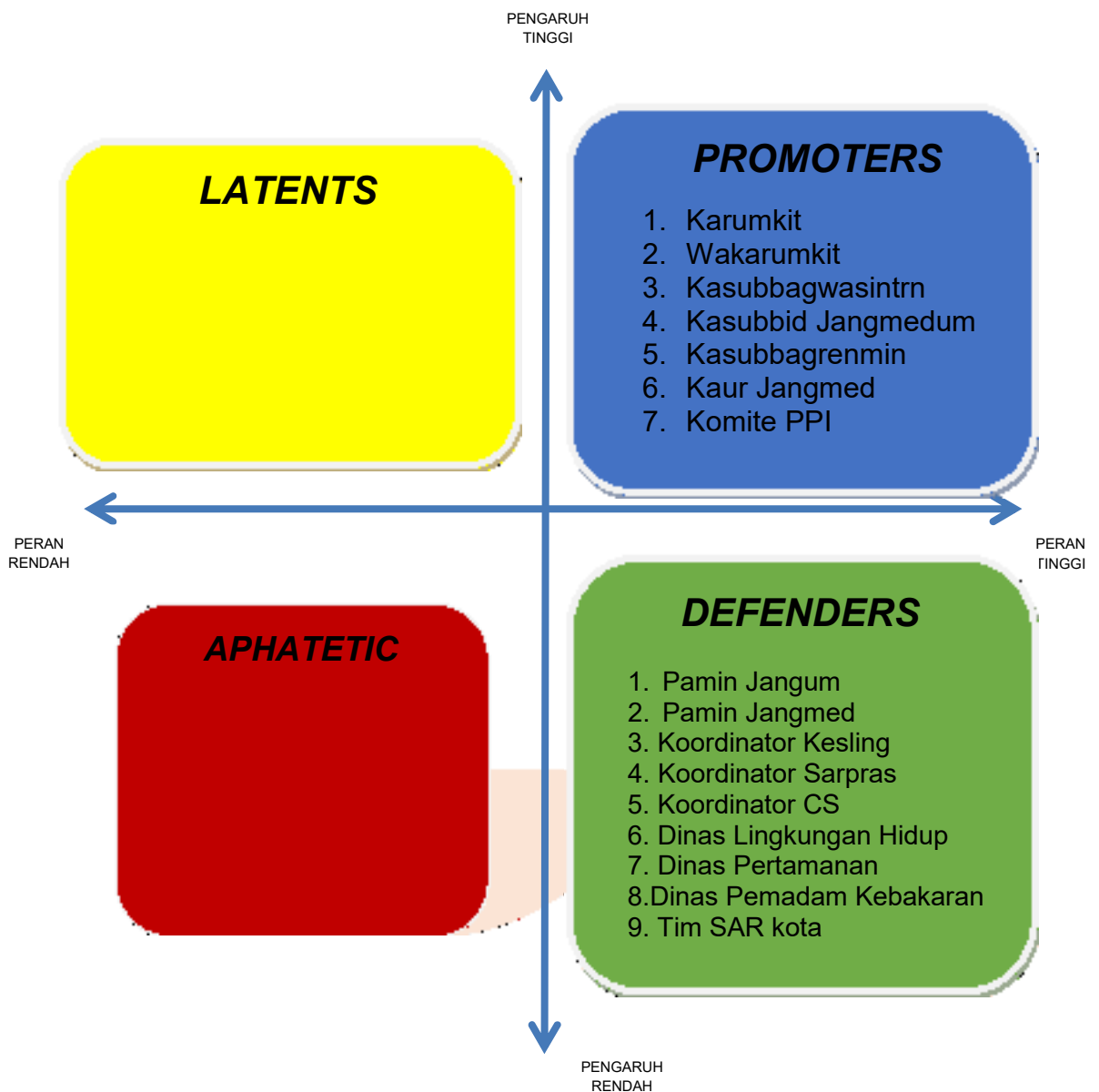
Keterangan :

Posisi

- ++++ = Promoter
- +++ = Defender
- ++ = Latents
- +/- = Aphetetik

Pengaruh

- ≥ 9 = Sangat Tinggi
- 6 – 8 = Tinggi
- 3 – 5 = Sedang
- 1 – 2 = Rendah



Keterangan :

Promoters : Pengaruh tinggi peran tinggi

Defenders : Pengaruh rendah peran tinggi

Latens : Pengaruh tinggi peran rendah

Aphatic : Pengaruh rendah peran rendah

Gambar 3.2 Kuadran Stakeholder setelah aksi perubahan

C. Capaian Aksi Perubahan

1. Kesesuaian antara *Milestone* dan Implementasi

Pelaksanaan aksi perubahan atau implementasi sebagaimana dijelaskan dalam tahapan *milestone* jangka pendek selama 60 hari (tahap off campus), Sebagian besar tahapan kegiatan sesuai dengan rencana jadwal kegiatan sesuai dengan rencana jadwal kegiatan yang sebelumnya telah ditetapkan. Perubahan jadwal terjadi karena kegiatan rutin kantor yang harus dilaksanakan walaupun perubahan jadwal tersebut tidak terlalu signifikan. Berikut tabel penjabaran capaian aksi perubahan :

Tabel 3.3. Capaian Aksi Perubahan

No	Tahapan Kegiatan	Perencanaan		Realisasi		Capaian
		Waktu	Evidence	Waktu	Evidence	
A	Perencanaan					
	Menemui mentor untuk berkoordinasi membahas rencana aksi perubahan (RAP) yang akan dibuat	Minggu I 13 April 2022	Informasi rencana aksi perubahan	Minggu I	Mendapatkan surat persetujuan mentor	100% (Sesuai)
	Mengumpulkan bahan dan data yang diperlukan untuk rencana aksi perubahan	Minggu I 14 s/d 18 April 2022	Dokumentasi	Minggu I	Dokumentasi	100% (Sesuai)
	Melakukan koordinasi dengan stakeholder internal dan eksternal tentang rencana aksi perubahan	Minggu I 19 s/d 20 April 2022	-Dokumentasi -Dukungan Stakeholder	Minggu I	Dokumentasi -Dukungan Stakeholder	100% (Sesuai)
B	Pengorganisasian					
	Pembentukan Tim Efektif	Minggu II 22 April 2022	-Dokumentasi Sprin	Minggu II	Dokumentasi Sprin	100% (Sesuai)

	Pembuatan Sprin Tim Efektif	Minggu II 25 April 2022	-Dokumentasi Sprin	Minggu II	Dokumentasi Sprin	100% (Sesuai)
	Pembagian tugas Tim Efektif	Minggu II 26 April 2022	-Dokumentasi Tim Efektif	Minggu II	Dokumentasi Sprin	100% (Sesuai)
	Rapat koordinasi dengan mentor dan tim efektif dalam rangka pelaksanaan rencana aksi perubahan	Minggu II 27 April 2022	Mendapat dukungan dari mentor dan Tim efektif	Minggu II	Dokumentasi	100% (Sesuai)
C	Pelaksanaan	Minggu III & Minggu VIII				
	Penyusunan program kerja K3RS	27 April s/d 06 Mei 2022	-Dokumentasi -Laporan	Minggu III / IV	-Dokumentasi -Laporan	100% (Sesuai)
	Menyusun SOP tentang Sanitasi lingkungan, Keamanan dan Keselamatan pasien, penanggulangan bencana	09 s/d 13 Mei 2022	-Dokumentasi -Laporan	Minggu IV	-Dokumen -Laporan	100% (Sesuai)
	Pembuatan Buku Panduan Program kerja K3RS	17 Mei 2022	Buku Panduan	Minggu IV	Buku Panduan	100% (Sesuai)
	Pengesahan Buku Panduan oleh Kepala Rumah Sakit	18 Mei 2022	Dokumentasi	Minggu IV	Lembar Pengesahan Karumkit	100% (Sesuai)
	Mensosialisasikan Program kerja dan SOP tentang K3RS yang sudah dibuat	19 Mei 2022	Dokumentasi	Minggu IV	-Dokumentasi -Laporan	100% (Sesuai)
	Mengimplementasikan Aksi Perubahan dengan mengadakan	20 Mei s/d 03 Juni 2022	-Sprin Peserta Kegiatan -Dokumentasi -Laporan	Minggu V	-Dokumentasi -Laporan	100% (Sesuai)

	Simulasi penanggulangan bencana, pengecekan sanitas lingkungan rumah sakit, pelaksanaan kegiatan manajemen risiko					
D	Evaluasi	Minggu IX				
	Melakukan evaluasi aksi perubahan	06 Juni 2022	Dokumentasi	Minggu VI	Dokumentasi Kuisisioner	100% (Sesuai)
E	Penyusunan laporan					
	Pembuatan laporan akhir aksi perubahan	Minggu IX 07 s/d 09 Juni 2022	Laporan akhir aksi perubahan	Minggu IX	-Laporan akhir aksi perubahan	100% (Sesuai)
	Serah Terima Aksi Perubahan	Minggu IX 10 Juni 2022	Surat serah terima	Minggu IX	Surat Serah terima	100 % (Sesuai)
PASCA PELATIHAN						
	a. Melaksanakan program kerja K3RS yang telah dibuat secara menyeluruh secara rutin maupun berkala b. Komite K3RS akan terus aktif mendukung Akreditasi Rumah Sakit					

2. Pencapaian Hasil Aksi Perubahan

Hasil yang dicapai dalam pelaksanaan aksi perubahan ini adalah :

- a. Terlaksananya kegiatan Simulasi Penggunaan APAR dan Penanggulangan Bencana
- b. Adanya Program Kerja Komite K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja) yang telah disetujui dan disahkan oleh Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
- c. Adanya SOP (Standar Operasional Prosedur) yang berhubungan dengan K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit)
- d. Adanya buku panduan tentang program kerja K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit)

- e. Peningkatan mutu layanan di Rumah Sakit Bhayangkara dalam bentuk pemberian rasa nyaman dan aman bagi pasien, petugas dan pengunjung di Rumah Sakit Bhayangkara.

Untuk mengukur keberhasilan dalam pelaksanaan aksi perubahan ini maka dilakukan penyebaran berupa kuisisioner untuk para stakeholder melalui google form : <https://s.id/optimalisasi-k3rs> dengan jumlah responden sebanyak 20 orang dengan 6 Pertanyaan. Adapun daftar pertanyaannya adalah sebagai berikut:

The image shows a Google Form titled "Angket Kuesioner Capaian Aksi Perubahan". It contains the following questions:

1. Nama *
2. Unit Kerja *
3. Instansi Kerja *
4. Apakah Anda mengetahui informasi tentang rencana aksi perubahan Optimalisasi Program Kerja K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu yang dibuat oleh Action Leader?
Tandai atau pilih saja.
 Ya
 Tidak Tahu
5. Bagaimana Menurut anda tentang Inovasi aksi perubahan Optimalisasi Program Kerja K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu yang dilaksanakan oleh action leader?
Tandai atau pilih saja.
 Sangat Setuju
 Setuju
 Cukup Setuju
 Sangat Tidak Setuju
6. Inovasi aksi perubahan Optimalisasi Program Kerja K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu akan dapat dilaksanakan di organisasi?
Tandai atau pilih saja.
 Sangat Setuju
 Setuju
 Cukup Setuju
 Sangat Tidak Setuju

7. Apakah Inovasi aksi perubahan Optimalisasi Program Kerja K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dapat berguna bagi Akreditasi Rumah Sakit

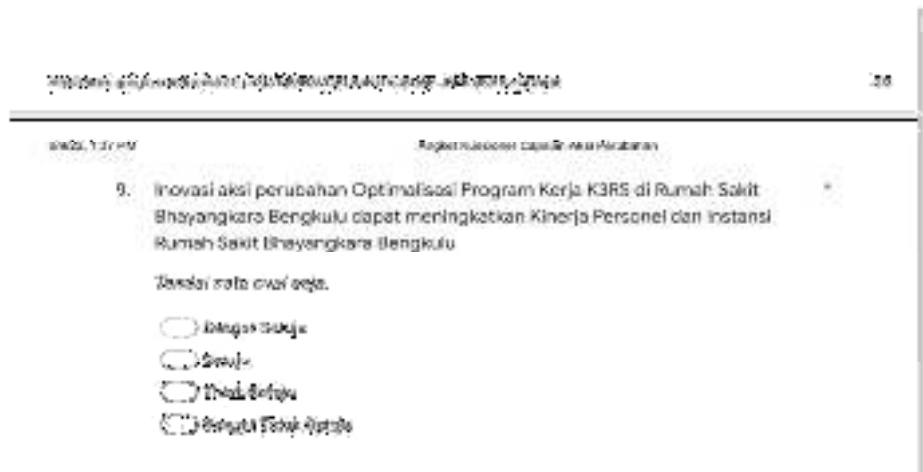
Tandai satu oval saja.

- Sangat Setuju
 Setuju
 Tidak Setuju
 Sangat Tidak Setuju

8. Dengan adanya Inovasi aksi perubahan Optimalisasi Program Kerja K3RS di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu, Keselamatan dan kesehatan kerja di rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu akan meningkat

Tandai satu oval saja.

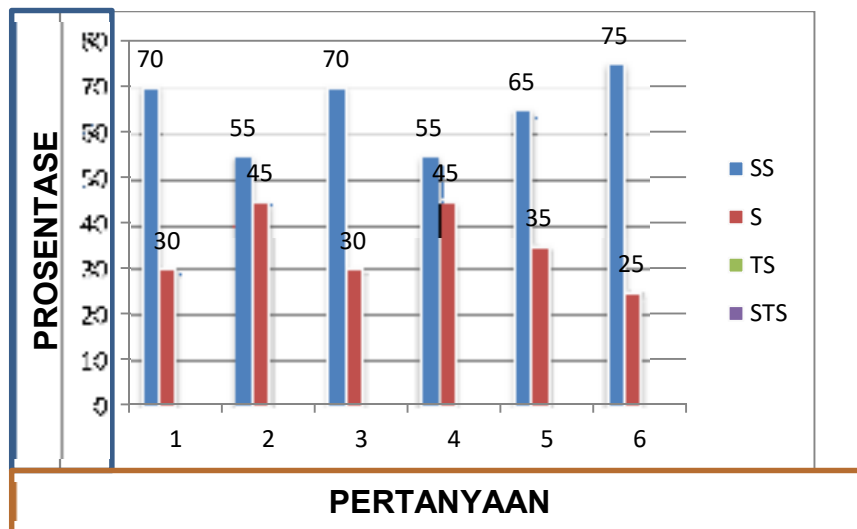
- Sangat Setuju
 Setuju
 Tidak Setuju
 Sangat Tidak Setuju



Berdasarkan kuisisioner tersebut maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 3.4 Hasil Kuisisioner

NO	Pertanyaan	Jawaban Responden %				Total
		SS	S	TS	STS	
1	Pertanyaan 1	70 %	30 %	-	-	100 %
2	Pertanyaan 2	55 %	45 %	-	-	100 %
3	Pertanyaan 3	70 %	30 %	-	-	100 %
4	Pertanyaan 4	55 %	45 %	-	-	100 %
5	Pertanyaan 5	65 %	35 %	-	-	100 %
6	Pertanyaan 6	75 %	25 %	-	-	100 %
TOTAL						100%



Gambar 3.3 Grafik Hasil Kuisisioner

Dari hasil penyebaran kuisisioner tersebut didapatkan bahwa sebagian besar responden menjawab Sangat Setuju (SS) dengan Aksi Perubahan yang telah di implementasikan. Maka dapat disimpulkan bahwa inovasi yang telah dilakukan oleh actor leader memberi manfaat pada organisasi Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dan sangat bermanfaat untuk mendukung akreditasi Rumah Sakit menuju Akreditasi Paripurna.

BAB IV PENUTUP

A. Simpulan

1. Implementasi aksi perubahan ini dapat diwujudkan melalui tahapan-tahapan kegiatan, yaitu dari tahap persiapan/perencanaan sampai dengan tahap pelaksanaan yaitu telah tersedianya Buku Panduan Program Kerja dan SOP K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit) di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu;
2. Terlaksananya aksi perubahan ini didukung oleh komitmen yang kuat dari pimpinan dan tim efektif dan juga dukungan sepenuhnya dari para stakeholder;
3. Manfaat yang dapat dirasakan dengan adanya aksi perubahan ini adalah :
 - a. Meningkatkan kualitas layanan kesehatan di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu
 - b. Memberikan rasa aman, nyaman dan tenang bagi Personel Rumah Sakit bhayangkara Bengkulu dalam melaksanakan tugas dan pekerjaannya sehari – hari.
 - c. Meningkatkan angka kepuasan kepada pasien dan pengunjung rumah sakit,
 - d. Memberikan rasa aman, nyaman dan tenang bagi pasien dan pengunjung di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu.

B. Rekomendasi

1. Agar aksi perubahan ini dapat berlanjut secara berkesinambungan dan akan mencapai indikator tahap pasca pelatihan;
2. Diperlukan komitmen yang kuat dari pimpinan, dan seluruh personel Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu dalam penerapan Program Kerja Komite K3RS (Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit);

3. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dari penerapan aksi perubahan ini maka diperlukan dukungan anggaran guna pelaksanaan kegiatan – kegiatan K3RS sesuai dengan standar akreditasi Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

Indonesia, 2007. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 432/Menkes/SK/IV/200 tentang Pedoman Manajemen Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit.* Jakarta

Indonesia, 2010. *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1087/Menkes/SK/VIII/2010 tentang Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit.* Jakarta

Indonesia, 2009. *Undang Undang RI Nomor 36 tahun 2009 tentang kesehatan-Pasal 165.* Jakarta

Departemen Kesehatan RI. 2000, “*Standar Kesehatan dan Keselamatan Kerja di Rumah Sakit (K3RS)*”

Emmy, Sovia, (2015), *Membangun Tim Efektif*, Jakarta : Lembaga administrasi Negara RI

Sunu, Bambang Supto Pratomo, (2015), *Merancang Proyek Perubahan*, Jakarta: Lembaga Administrasi Negara RI.

Website,2018. <https://www.mitrakesmas.com/2018/12/metode-usg-untuk-prioritas-masalah.html>

Pusdikmin, Lembaga Pendidikan dan Pelatihan Polri. 2022, *Keputusan Kepala Pusat Pendidikan Administrasi Nomor : Kep/11/II/2022 tentang Pedoman Penyusunan Aksi Perubahan bagi Peserta Pelatihan Kepemimpinan Administrator.* Bandung