



**LAPORAN AKTUALISASI**  
**PENINGKATAN PEMAHAMAN PPA (PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN)**  
**DALAM PENGISIAN FORM CPPT (CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN**  
**TERINTEGRASI) DALAM PEMBUATAN CATATAN MEDIK**  
**PASIEN RAWAT INAP DI RSUD GELUMBANG**

**OLEH :**  
**ALHAIDI**  
**NIP. 198811012022031003**  
**NDH : 2**

**PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA SELATAN**  
**BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA DAERAH**  
**PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGKATAN XV**  
**DI KABUPATEN MUARA ENIM**  
**TAHUN 2022**

**LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR  
LAPORAN AKTUALISASI**

**PENINGKATAN PEMAHAMAN PPA (PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN) DALAM  
PENGISIAN FORM CPPT (CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI)  
DALAM PEMBUATAN CATATAN MEDIK  
PASIEN RAWAT INAP DI RSUD GELUMBANG**

**OLEH :**

**ALHAIDI**

**NIP. 198811012022031003**

**NDH : 2**

**Telah disetujui untuk diseminarkan pada :**

**Hari / Tanggal : Kamis / 1 Desember 2022**

**Tempat : BKPSDM Muara Enim**

**Coach,**



**Dr. Mery Fanada, S.Pd., SKM., M.Kes.  
Widyaiswara Ahli Madya  
NIP. 197605131998032005**

**Mentor,**



**dr. Indra Sakti  
Penata III.c  
NIP. 197809222010011009**

**Menyetujui,**

**A.n. Kepala BKPSDM Kab. Muara Enim**

**Kepala Bidang Pengembangan Kompetensi Aparatur**



**Helyus Afrian, S.H.  
Pembina / IV.a  
NIP. 19790914200604014**

**LEMBAR PENGESAHAN SEMINAR  
LAPORAN AKTUALISASI**

**PENINGKATAN PEMAHAMAN PPA (PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN) DALAM  
PENGISIAN FORM CPPT (CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI)  
DALAM PEMBUATAN CATATAN MEDIK  
PASIEN RAWAT INAP DI RSUD GELUMBANG**

**OLEH :**

**ALHAIDI**

**NIP. 198811012022031003**

**NDH : 2**

**Telah diseminarkan pada :**

**Hari / Tanggal : Jumat / 2 Desember 2022**

**Tempat : BKPSDM Muara Enim**

**Coach,**



**Dr. Mery Fanada, S.Pd., SKM., M.Kes.  
Widyaiswara Ahli Madya  
NIP. 197605131998032005**

**Penguji,**



**Dr. Efrilia, M.Si  
Widyaiswara Ahli Utama  
NIP. 196612151991032001**

**Mengesahkan,**

**Kepala BPSDMD Provinsi Sumatera Selatan**



**Hj. Tantiyah, S.Pd., MM.  
Pembina Utama Madya / IV.d  
NIP. 196410131984062001**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkat dan rahmat-Nya Laporan Aktualisasi yang berjudul Peningkatan Pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang ini bisa tersusun sesuai rencana.

Laporan Aktualisasi ini ditulis guna memenuhi prosedur Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) Golongan III. Keberhasilan penyusunan Laporan Aktualisasi ini tidak lepas dari usaha dan bantuan berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih dengan segala ketulusan hati kepada yang terhormat :

1. Kurniawan, A.P, M.Si. selaku Pj. Bupati Kabupaten Muara Enim yang telah memberi izin atas pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan XV Tahun 2022.
2. H. Riswandar, S.H., M.H. selaku Pj. Sekretaris Daerah Kabupaten Muara Enim yang telah memberi izin atas pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan XV Tahun 2022.
3. Hj. Tarbiyah, S.Pd., M.M. selaku kepala BPSDM Provinsi Sumatera Selatan yang telah memberi izin atas pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan XV Tahun 2022.
4. Harson Sunardi, S. Ap., M.Si. selaku Kepala BKPSDM Kabupaten Muara Enim yang telah memfasilitasi pelaksanaan Pelatihan Dasar CPNS golongan III Angkatan XV Tahun 2022.
5. Dr. Mery Fanada, S.Pd., SKM., M.Kes. sebagai *coach* yang telah memberikan bimbingan dan memotivasi agar kegiatan yang dapat diaktualisasikan berjalan dengan baik.
6. Ir. Tri Yusnane, M.M., Dra. Efrilia, M.Si. dan Dr. Ir. Hj. Eva Novaria, M.Si. selaku pengampu materi Agenda I, II dan III yang telah dengan sabar mengajarkan materi Pelatihan Dasar CPNS golongan III Angkatan XV Tahun 2022.
7. Helyus Afrian, S.H selaku Kepala Bidang Pengembangan Kompetensi Aparatur BKPSDM Kabupaten Muara Enim.
8. dr. Indra Sakti selaku mentor dan Plt. Direktur RSUD Gelumbang Kabupaten Muara Enim.
9. Seluruh peserta Pelatihan Dasar CPNS golongan III Angkatan XV Tahun 2022 atas seluruh kebersamaan dan kekeluargaan dalam melaksanakan pelatihan dasar.
10. Seluruh panitia Pelatihan Dasar CPNS golongan III Angkatan XV Tahun 2022 atas kerja kerasnya dalam melaksanakan pelatihan dasar.
11. Rekan-rekan kerja di RSUD Gelumbang Kabupaten Muara Enim yang telah memberikan dukungan.

12. Keluarga tercinta yang tak pernah berhenti memberikan doa dan dukungan untuk mengikuti Pelatihan Dasar CPNS golongan III Tahun 2022.

13. Semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Laporan Aktualisasi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penulisan dan pelaporan Laporan Aktualisasi ini masih banyak terdapat banyak kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat penulis harapkan.

Harapan penulis semoga laporan aktualisasi ini dapat berguna dan bermanfaat bagi pembaca.

Muara Enim,                      Desember 2022

Penulis

**dr. Alhaidi**  
NIP. 198811012022031003

## DAFTAR ISI

|                                                                                 |            |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>                                                      | <b>i</b>   |
| <b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>                                                 | <b>ii</b>  |
| <b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>                                                  | <b>iii</b> |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                                                     | <b>iv</b>  |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                                                         | <b>1</b>   |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                                                      | <b>3</b>   |
| <b>BAB I .....</b>                                                              | <b>4</b>   |
| <b>PENDAHULUAN .....</b>                                                        | <b>4</b>   |
| A. LATAR BELAKANG .....                                                         | 4          |
| B. TUJUAN DAN MANFAAT AKTUALISASI .....                                         | 5          |
| C. RUANG LINGKUP .....                                                          | 6          |
| <b>BAB II .....</b>                                                             | <b>7</b>   |
| <b>LAPORAN AKTUALISASI .....</b>                                                | <b>7</b>   |
| A. DESKRIPSI ORGANISASI .....                                                   | 7          |
| 1. Profil Rumah Sakit .....                                                     | 7          |
| 2. Struktur Organisasi .....                                                    | 8          |
| 3. Visi, Misi, Nilai-Nilai Dasar Rumah Sakit .....                              | 9          |
| 4. Tugas Pokok dan Fungsi Dokter Umum Ahli Pertama .....                        | 9          |
| B. DESKRIPSI ISU DAN KETERKAITAN DENGAN AGENDA III .....                        | 11         |
| C. ANALISIS ISU .....                                                           | 15         |
| D. ARGUMENTASI TERHADAP CORE ISSUE TERPILIH .....                               | 17         |
| E. NILAI-NILAI DASAR PROFESI PNS .....                                          | 19         |
| 1. Agenda II BERAKHLAK .....                                                    | 19         |
| 2. Agenda III Kedudukan dan Peran ASN Menuju Smart Governance .....             | 24         |
| F. MATRIKS LAPORAN AKTUALISASI NILAI-NILAI DASAR .....                          | 29         |
| G. REKAPITULASI RENCANA PENERAPAN NILAI-NILAI DASAR .....                       | 48         |
| H. PENJADWALAN .....                                                            | 48         |
| <b>BAB III .....</b>                                                            | <b>50</b>  |
| <b>PELAKSANAAN AKTUALISASI .....</b>                                            | <b>50</b>  |
| A. PENDALAMAN CORE ISSUE TERPILIH .....                                         | 50         |
| B. MATRIKS REKAPITULASI REALISASI HABITUASI PENERAPAN NILAI<br>BER-AKHLAK ..... | 84         |
| C. CAPAIAN KEGIATAN AKTUALISASI .....                                           | 85         |
| <b>BAB IV .....</b>                                                             | <b>87</b>  |
| <b>PENUTUP .....</b>                                                            | <b>87</b>  |
| A. KESIMPULAN .....                                                             | 87         |
| B. SARAN .....                                                                  | 87         |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>                                                     | <b>88</b>  |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                                           | <b>89</b>  |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                                           | <b>90</b>  |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                                           | <b>92</b>  |
| <b>LAMPIRAN .....</b>                                                           | <b>101</b> |

## DAFTAR TABEL

|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 1. Keterkaitan Isu dengan MASN dan Smart ASN.....            | 14 |
| Tabel 2. Analisis Kualitas Isu dengan Alat Analisis USG.....       | 15 |
| Tabel 3. Tabel Dampak dan Pihak Terdampak Terhadap Core Issue..... | 16 |
| Tabel 4. Analisis Penyebab Isu Menggunakan <i>Fishbone</i> .....   | 18 |
| Tabel 5. Matriks Rancangan Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar .....     | 30 |
| Tabel 6. Rekapitulasi Penerapan Nilai-Nilai Dasar .....            | 46 |
| Tabel 7. Jadwal Kegiatan LAPORAN Aktualisasi .....                 | 46 |
| Tabel 8. Kendala dan Antisipasi .....                              | 47 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                                    |   |
|----------------------------------------------------|---|
| Gambar 1. RSUD Gelumbang Kab. Muara Enim .....     | 7 |
| Gambar 2. Struktur Organisasi RSUD Gelumbang ..... | 8 |

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

Aparatur Sipil Negara (ASN) menurut UU No. 5 Tahun 2014 adalah profesi bagi Pegawai Negeri Sipil (PNS) dan Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) yang bekerja pada Instansi pemerintahan yang diangkat oleh pejabat Pembina kepegawaian dan disertai tugas dalam suatu jabatan pemerintahan atau lainnya dan digaji berdasarkan peraturan perundang-undangan. ASN diharapkan mampu memenuhi standar kompetensi untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya secara efektif dan efisien sehingga dapat melayani masyarakat secara profesional. Hal tersebut terkait dengan kompetensi pegawai dalam pelaksanaannya mendayagunakan seluruh sumber daya untuk memenuhi sasaran dan misi organisasi yang diimplementasikan dari sikap dan perilakunya yang setia dan taat kepada Negara, bermoral, bermental baik, sadar akan tanggung jawabnya sebagai seorang pelayan publik, pelaksana kebijakan serta mampu sebagai perekat persatuan dan kesatuan bangsa.

ASN memiliki fungsi sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, serta perekat dan pemersatu bangsa yang dituntut untuk menerapkan nilai dasar sesuai *core values* ASN yaitu berAKHLAK yaitu Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif. Untuk dapat melahirkan sosok PNS yang professional, Instansi Pemerintah wajib memberikan Pendidikan dan Pelatihan terintegrasi bagi Calon Pegawai Negeri Sipil (CPNS) sesuai dengan Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2021, pasal 5 yang menyatakan bahwa pelatihan dasar (Latsar) CPNS bertujuan untuk mengembangkan kompetensi yang dilakukan secara terintegrasi. Selama mengikuti kegiatan Latsar, CPNS dibekali dengan nilai-nilai dasar yang dibutuhkan dalam menjalankan tugas jabatan Profesi PNS secara profesional sebagai pelayan masyarakat yang meliputi: Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmoni, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif (BerAKHLAK) serta Sikap Perilaku Bela Negara, Manajemen ASN, dan Smart ASN. Tenaga kesehatan sebagai salah satu ASN diharapkan dapat membentuk karakter yang kompeten, profesional, berintegritas, dan berkomitmen baik atas tugas dan fungsi yang diembannya.

Rumah Sakit menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 340/MENKES/PER/III/2010 merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan perawatan dan pengobatan yang paripurna, serta memerlukan upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, termasuk instalasi gawat darurat (IGD). Salah satu hak pasien yang tercantum dalam UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, adalah berhak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur

operasional dan memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) adalah dokumen rekam medis yang berisi identitas pasien, tanggal dan jam pemeriksaan, catatan dokter penanggung jawab pasien (DPJP), catatan klinis lainnya oleh PPA yang kemudian diverifikasi dengan paraf serta nama lengkap petugas yang bersangkutan. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) adalah dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, psikolog klinis, fisioterapis dan lain-lain yang memberikan asuhan kepada pasien.

Membuat catatan medik rawat inap merupakan salah satu rincian kegiatan Dokter Ahli Pertama berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 139/KEP/M.PAN/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan merupakan salah satu Standar Pelayanan Minimal pada jenis pelayanan Rekam Medik yang harus terpenuhi 100% berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Berdasarkan fakta dan isu dari uraian diatas yang telah dilakukan identifikasi untuk menentukan isu masalah sebagai aktualisasi di tempat peserta latsar melaksanakan tugas, maka penulis akan mengangkat judul laporan aktualisasi “Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang.”

## **B. TUJUAN DAN MANFAAT AKTUALISASI**

### **Tujuan**

Tujuan dibuatnya laporan aktualisasi oleh Calon Pegawai Negeri Sipil sebagai peserta latsar adalah :

1. Mengaktualisasikan nilai-nilai ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pada Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif),
2. Mengaktualisasikan kedudukan dan peran ASN menuju *Smart* ASN,
3. Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang.

## **Manfaat**

Manfaat dari aktualisasi dan habituasi nilai-nilai dasar profesi ASN sebagai peserta pelatihan dasar, antara lain:

1. Bagi Peserta Diklat

Meningkatkan pemahaman terhadap *core values* ASN terbaru yaitu BerAKHLAK (berorientasi pelayanan, akuntabel, kompeten, harmonis, loyal, adaptif, dan kolaboratif) dan meningkatkan kualitas kinerja dan profesional dalam melaksanakan tugas.

2. Bagi Organisasi

Meningkatkan mutu pelayanan berdasarkan standar Pelayanan Minimal (SPM) terutama kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan di Unit Rawat Inap RSUD Gelumbang. Melengkapi pendokumentasian Pokja Pelayanan dan Asuhan Pasien (PAP) yang mengacu pada Standar Akreditasi Rumah Sakit Kementerian Kesehatan 2022.

3. Bagi Masyarakat

Memperoleh pelayanan yang terbaik dengan kualitas standar nasional.

## **C. RUANG LINGKUP**

Ruang lingkup pelaksanaan Aktualisasi bertempat di Unit Rawat Inap RSUD Gelumbang dengan menerapkan materi-materi yang telah disampaikan seperti Berorientasi Pada Pelayanan, Akuntabel, Harmonis, Loyal, Adaptif, Kolaborasi, Manajemen ASN serta Smart ASN sesuai dengan tugas pokok dan fungsi dokter umum ahli pertama yang bekerja di lingkungan RSUD Gelumbang dalam memberikan pelayanan di unit rawat inap sesuai dengan visi misi RSUD Gelumbang. Aktualisasi ini akan dilaksanakan pada saat *off campus* dari tanggal 10 Oktober sampai 12 November 2022.

Kegiatan yang dilaksanakan selama masa habituasi untuk melaksanakan gagasan pemecahan isu tersebut adalah sebagai berikut:

- 1) Melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap mengenai kegiatan aktualisasi.
- 2) Melakukan pengumpulan data terkait regulasi CPPT seperti Surat Keputusan (SK), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan formulir CPPT.
- 3) Melakukan persiapan pelatihan pengisian form CPPT terhadap PPA, diantaranya dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis.
- 4) Melaksanakan kegiatan pelatihan.
- 5) Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan pelatihan.

## **BAB II**

### **DESKRIPSI AKTUALISASI**

#### **A. DESKRIPSI ORGANISASI**

##### **1. Profil Rumah Sakit**



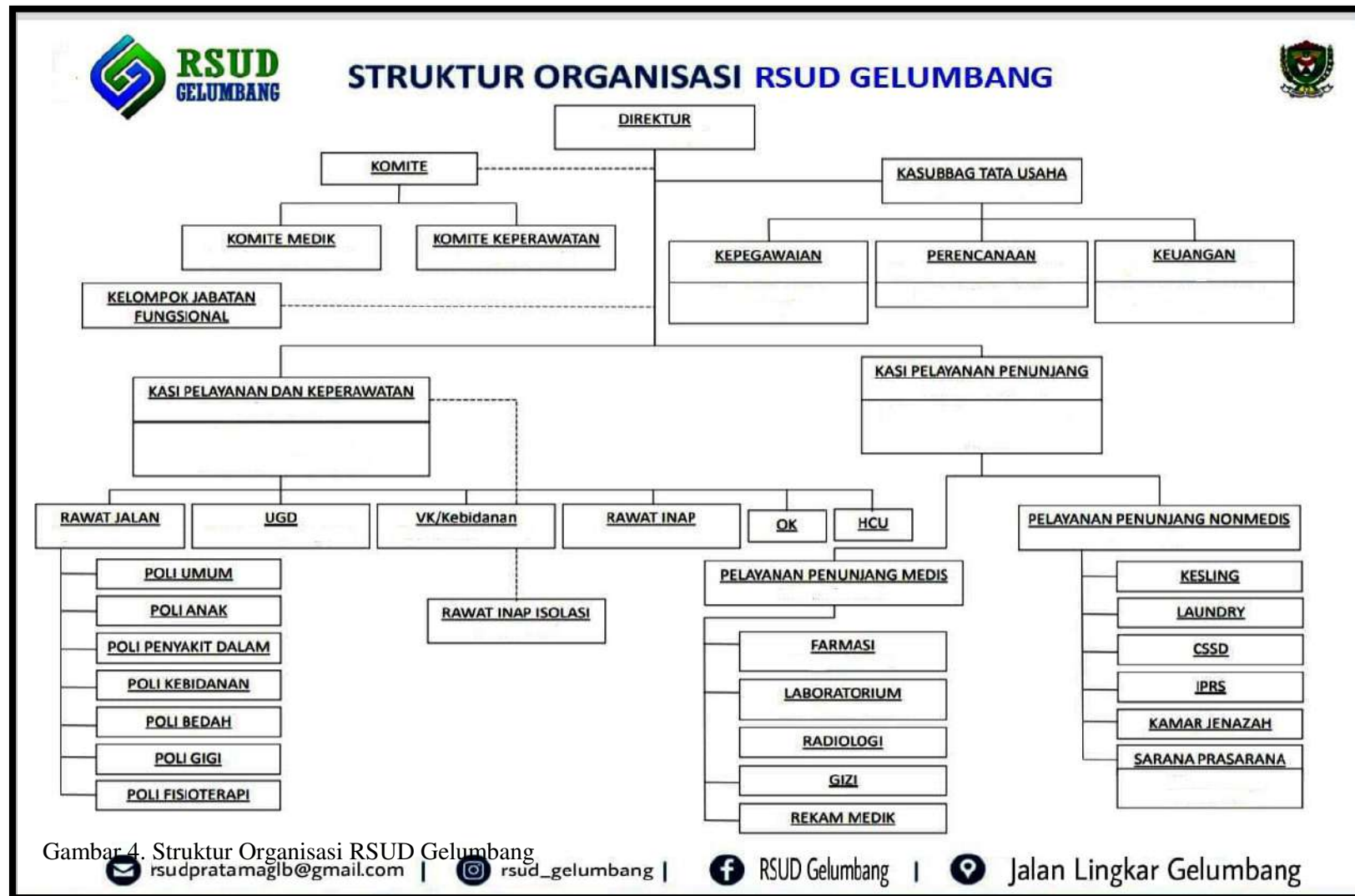
Gambar 3. RSUD Gelumbang Kab. Muara Enim

RSUD Gelumbang adalah Rumah Sakit Kelas D milik pemerintah Kabupaten Muara Enim yang didirikan pada tahun 2017. Dengan Surat Izin Operasional sekaligus di tingkat menjadi Rumah Sakit Umum Kelas D melalui SK Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu No. 503/04-6B/KPTS/DPM-PTSP-4/2018. Kabupaten Muara Enim merupakan salah satu kabupaten yang terdapat di Propinsi Sumatera Selatan dengan luas wilayah 7.483,06 km<sup>2</sup>. Posisi geografis Kabupaten Muara Enim terletak antara 4°-6° LS dan 104°-106°BT. Secara topologi, Kabupaten Muara Enim merupakan daerah yang strategis berada di jantung Propinsi Sumatera Selatan.

Rumah Sakit Daerah Gelumbang berada di Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kabupaten Muara Enim yang berbatasan langsung dengan; sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Musi Banyuasin, sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Sungai Rotan, sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Lembak dan sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Ogan Ilir.

Video profil singkat RSUD Gelumbang dapat dilihat pada link berikut:  
<https://youtu.be/Ha0bbZJNGIs>

## 2. Struktur Organisasi



### **3. Visi, Misi, Nilai-Nilai Dasar Rumah Sakit**

#### **a. Visi RSUD Gelumbang**

Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara professional dan paripurna.

#### **b. Misi RSUD Gelumbang**

- 1) Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang
- 2) Meningkatkan sarana dan prasarana RSUD berdasarkan lingkungan
- 3) Meningkatkan pengelolaan manajemen RS Secara professional
- 4) Menciptakan pola keuangan secara akuntabilitas berdasarkan pola pengelolaan badan keuangan daerah
- 5) Memberikan pelayanan secara professional dan paripurna
- 6) Meningkatkan kemitraan dengan institusi terkait di bidang pelayanan kesehatan.

#### **c. Nilai-nilai Dasar Rumah Sakit**

##### **1) Berkarakter Moral**

Pegawai yang memiliki kejujuran, ketakwaan, sopan dan santun serta tata krama yang tinggi.

##### **2) Kinerja**

Pegawai yang memiliki rasa tanggungjawab yang tinggi terhadap pekerjaannya sesuai dengan tugas dan fungsinya.

##### **3) Berkompetensi**

Pegawai yang Mampu saling bersaing atau berkompetisi dalam prestasi.

##### **4) Kritis**

Pegawai yang memiliki Cara berpikir kritis untuk merespon dengan menganalisis fakta untuk membentuk penilaian.

##### **5) Kreatif**

Pegawai yang terus berinovasi dengan begitu banyak ide-ide kreatifnya.

##### **6) Komunikatif**

Pegawai yang Mampu menyampaikan pesan dengan baik.

##### **7) Kolaboratif**

Pegawai yang dapat bekerja sama yang sinergis dengan yang lain.

### **4. Tugas Pokok dan Fungsi Dokter Umum Ahli Pertama**

Tugas pokok dokter ahli pertama secara lebih terperinci dijelaskan dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 139/KEP/M.PAN/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya antara lain :

- 1) Melakukan pelayanan medik umum rawat jalan tingkat pertama;
- 2) Melakukan pelayanan spesialisik rawat jalan tingkat pertama;
- 3) Melakukan tindakan khusus tingkat sederhana oleh Dokter Umum;
- 4) Melakukan tindakan khusus tingkat sedang oleh Dokter Umum;
- 5) Melakukan tindakan spesialisik tingkat sederhana;
- 6) Melakukan tindakan spesialisik tingkat sedang;
- 7) Melakukan tindakan darurat medik/pertolongan pertama pada kecelakaan (P3K) tingkat sederhana;
- 8) Melakukan kunjungan (visite) kepada pasien rawat inap;
- 9) Melakukan pemulihan mental tingkat sederhana;
- 10) Melakukan pemulihan mental kompleks tingkat I;
- 11) Melakukan pemulihan fisik tingkat sederhana;
- 12) Melakukan pemulihan fisik kompleks tingkat I;
- 13) Melakukan pemeliharaan kesehatan Ibu;
- 14) Melakukan pemeliharaan kesehatan bayi dan balita;
- 15) Melakukan pemeliharaan kesehatan anak;
- 16) Melakukan pelayanan keluarga berencana;
- 17) Melakukan pelayanan imunisasi;
- 18) Melakukan pelayanan gizi;
- 19) Mengumpulkan data dalam rangka pengamatan epidemiologi penyakit;
- 20) Melakukan penyuluhan medik;
- 21) Membuat catatan medik rawat jalan;
- 22) Membuat catatan medik rawat inap;
- 23) Melayani atau menerima konsultasi dari luar atau keluar;
- 24) Melayani atau menerima konsultasi dari dalam;
- 25) Menguji kesehatan individu;
- 26) Menjadi Tim Penguji Kesehatan;
- 27) Melakukan visum et repertum tingkat sederhana;
- 28) Melakukan visum et repertum kompleks tingkat I;
- 29) Menjadi saksi ahli;
- 30) Mengawasi penggalan mayat untuk pemeriksaan;
- 31) Melakukan otopsi dengan pemeriksaan laboratorium;
- 32) Melakukan tugas jaga panggilan/on call;
- 33) Melakukan tugas jaga di tempat/rumah sakit;
- 34) Melakukan tugas jaga di tempat sepi pasien;
- 35) Melakukan kaderisasi masyarakat dalam bidang kesehatan tingkat sederhana.

## **B. DESKRIPSI ISU DAN KETERKAITAN DENGAN AGENDA III**

Isu merupakan suatu kejadian/fenomena yang diartikan sebagai masalah. Menurut KBBI, isu merupakan masalah yang dikedepankan untuk ditanggapi, kabar yang tidak jelas asal usulnya dan tidak terjamin kebenarannya; desas desus. Dalam hal ini, isu yang muncul digunakan untuk meningkatkan kinerja dokter umum di rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik.

Berkaitan dengan laporan kegiatan aktualisasi ini, sumber isu yang diangkat berasal dari hasil observasi dan pengalaman penulis selama masa percobaan (CPNS), tugas pokok dan fungsi (Tupoksi) penulis sebagai dokter ahli pertama, kegiatan yang diinisiatif oleh penulis melalui persetujuan *coach* dan *mentor*, serta persetujuan dari atasan. Sehingga isu yang muncul digunakan untuk meningkatkan kinerja rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik.

Isu – isu tersebut diantaranya adalah :

1. Belum adanya pelaksanaan program pengurangan risiko jatuh sebagai bagian dari Standar Keselamatan Pasien pada pasien rawat jalan di RSUD Gelumbang.

### **1.1. Deskripsi isu**

Program pengurangan risiko jatuh merupakan bagian dari Program Standar Keselamatan Pasien sesuai Standar Akreditasi Kemenkes 2022. Dampak dari tidak adanya pelaksanaan program ini adalah tidak adanya kewaspadaan petugas terhadap risiko jatuh pasien sehingga dapat mencederaikan pasien. Hal ini sangat berpengaruh terhadap mutu pelayanan rumah sakit dan tingkat profesionalitas petugas. Faktanya adalah belum terbentuk Tim Keselamatan Pasien, tidak ada SOP terkait pengurangan risiko jatuh dan tidak ada alat skrining risiko jatuh pada pasien rawat jalan.

### **1.2. Kondisi ideal**

Program pengurangan risiko jatuh pasien seharusnya dijalankan oleh semua lini. Petugas lini terdepan seperti satpam dan bagian pendaftaran melakukan skrining secara inspeksi. Dokter pun merupakan lini dalam menjalankan program ini yaitu melakukan skrining risiko jatuh terhadap pasien rawat jalan. Hal ini akan meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Gelumbang. Idealnya adalah terbentuk Tim Keselamatan Pasien, terdapat SOP terkait pengurangan risiko jatuh dan terdapat alat skrining risiko jatuh pada pasien rawat jalan.

### **1.3. Kaitan dengan materi**

Tidak adanya program pengurangan risiko jatuh ini menunjukkan sikap kurang profesional dan rendahnya mutu pelayanan. Hal ini berkaitan dengan materi Manajemen ASN.

2. Kurangnya pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang.

#### 2.1. Deskripsi isu

CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) adalah catatan pendokumentasian mengenai perkembangan kondisi pasien yang dilakukan oleh PPA (Profesional Pemberi Asuhan) yaitu dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, psikolog klinis, fisioterapis dan lain-lain. Faktanya lembar CPPT di RSUD Gelumbang hanya diisi oleh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien), sementara perawat dan PPA lainnya menulis hasil pengkajian di lembar yang berbeda. Hal ini menunjukkan tidak maksimalnya pelaksanaan SOP Pengisian CPPT oleh PPA.

#### 2.2. Kondisi ideal

Semua PPA menulis hasil pengkajian pasien pada lembar yang sama yaitu di CPPT yang kemudian akan diverifikasi setiap hari oleh DPJP utama. Idealnya Pengisian CPPT dijalankan sesuai SOP, tidak ada lembar lain untuk pengisian perkembangan pasien.

#### 2.3. Kaitan dengan materi

Kurangnya pemahaman PPA dalam pengisian CPPT menunjukkan sikap kurang profesional. Hal ini berkaitan dengan materi Manajemen ASN.

3. Belum adanya pelaksanaan penyuluhan medik rutin sebagai bagian dari program Promosi Kesehatan Rumah Sakit di RSUD Gelumbang.

#### 3.1. Deskripsi isu

Program Promosi Kesehatan adalah bagian dari Standar Akreditasi Kemenkes 2022 dan salah satu tugas jabatan Dokter Ahli Pertama adalah melakukan penyuluhan medik. Faktanya belum ada pelaksanaan penyuluhan medik rutin di RSUD Gelumbang dan belum ada pemanfaatan media online dalam menyampaikan informasi medik kepada masyarakat. Fakta yang kedua ialah belum terbentuknya Tim PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit) di RSUD Gelumbang.

#### 3.2. Kondisi ideal

Idealnya terbentuk Tim PKRS, terdapat SK dan program kerja rutin. Dokter adalah salah satu edukator dalam pelaksanaan penyuluhan medik.

#### 3.3. Kaitan dengan materi

Belum adanya pelaksanaan penyuluhan medik rutin berkaitan dengan materi Manajemen ASN dan belum maksimalnya pemanfaatan media online berkaitan dengan materi Smart ASN.

4. Belum adanya sistem rujukan pasien dari dalam maupun dari luar melalui aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sebagai bagian dari pelayanan konsultasi di IGD RSUD Gelumbang.

- 4.1. Deskripsi isu

SISRUTE (Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi) merupakan teknologi informasi berbasis internet yang dapat menghubungkan data pasien dari tingkat layanan lebih rendah ke tingkat layanan lebih tinggi atau sederajat (horizontal maupun vertikal) dengan tujuan untuk mempermudah dan mempercepat proses rujukan pasien. Prosedur ini membutuhkan komputer dan jaringan yang memadai. Faktanya di IGD tidak terdapat komputer dan jaringan di IGD tidak begitu baik sehingga sistem rujukan pasien masih menggunakan cara manual. Staf terlatih untuk mengisi form ini juga belum ada.

- 4.2. Kondisi ideal

Idealnya adalah terdapat staf yang terlatih menggunakan aplikasi SISRUTE dan terdapat komputer beserta jaringan yang kuat.

- 4.3. Kaitan dengan materi

Pengaplikasian SISRUTE ini berkaitan dengan materi Manajemen ASN dan Smart ASN.

5. Belum adanya pelaksanaan edukasi etika batuk dan bersin pada staf dan pasien sebagai bagian dari program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD Gelumbang.

- 5.1. Deskripsi isu

Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) merupakan salah satu bagian dari Standar Akreditasi Kemenkes 2022. Edukasi batuk dan bersin adalah salah satu program kerja PPI yang bertujuan untuk mencegah infeksi melalui penyebaran bakteri, virus atau mikroorganisme. Faktanya program ini belum ada pelaksanaannya di RSUD Gelumbang.

- 5.2. Kondisi ideal

Terbentuk Tim PPI beserta uraian tugas dan program kerjanya. Edukasi etika batuk dan bersin pada staf dan pasien menjadi kegiatan rutin dilakukan. Media edukasi dapat memanfaatkan media online seperti akun Instagram.

- 5.3. Kaitan dengan materi

Program kerja PPI erat kaitannya dengan materi Manajemen ASN dan pemanfaatan media online untuk edukasi erat kaitannya dengan materi Smart ASN.

Tabel 1. Keterkaitan Isu dengan MASN dan Smart ASN.

| No. | Permasalahan                                                                                                                                                                                    | Keterkaitan dengan MASN dan Smart ASN | Data / Fakta / Output                                                                                                                                                                                                                   |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 2                                                                                                                                                                                               | 3                                     | 4                                                                                                                                                                                                                                       |
| 1   | Belum adanya pelaksanaan program pengurangan risiko jatuh sebagai bagian dari Standar Keselamatan Pasien pada pasien rawat jalan di RSUD Gelumbang.                                             | <b>Manajemen ASN</b>                  | 1) Terbentuk Tim Keselamatan Pasien,<br>2) Terdapat SOP terkait pengurangan risiko jatuh,<br>3) Terdapat alat skrining risiko jatuh pada pasien rawat jalan.                                                                            |
| 2   | Kurangnya pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang.    | <b>Manajemen ASN</b>                  | 1) Terdapat SOP pengisian form CPPT<br>2) Pengisian CPPT dijalankan sesuai SOP,<br>3) Tidak ada lembar lain untuk pengisian perkembangan pasien.                                                                                        |
| 3   | Belum adanya pelaksanaan penyuluhan medik rutin sebagai bagian dari program Promosi Kesehatan Rumah Sakit di RSUD Gelumbang.                                                                    | <b>Manajemen ASN Smart ASN</b>        | 1) Terbentuk Tim PKRS,<br>2) Terdapat SK dan program kerja rutin,<br>3) Dokter adalah salah satu edukator dalam pelaksanaan penyuluhan medik.                                                                                           |
| 4   | Belum adanya sistem rujukan pasien dari dalam maupun dari luar melalui aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sebagai bagian dari pelayanan konsultasi di IGD RSUD Gelumbang. | <b>Manajemen ASN Smart ASN</b>        | 1) Terdapat staf yang terlatih menggunakan aplikasi SISRUTE,<br>2) Terdapat komputer beserta jaringan yang kuat.                                                                                                                        |
| 5   | Belum adanya pelaksanaan edukasi etika batuk dan bersin pada staf dan pasien sebagai bagian dari program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD Gelumbang.                                 | <b>Manajemen ASN Smart ASN</b>        | 1) Terbentuk Tim PPI beserta uraian tugas dan program kerjanya,<br>2) Edukasi etika batuk dan bersin pada staf dan pasien menjadi kegiatan rutin dilakukan,<br>3) Media edukasi dapat memanfaatkan media online seperti akun Instagram. |

### C. ANALISIS ISU

Setelah semua isu dideskripsikan, selanjutnya dilakukan analisis penetapan isu dengan kualitas tertinggi. Analisis yang digunakan yaitu analisis USG (*Urgency, Seriousness, Growth*). Teknik USG merupakan salah satu cara menetapkan urutan prioritas masalah dengan metode *scoring*. Proses metode USG dilaksanakan dengan memperhatikan poin-poin berikut:

*Urgency* : Dilihat dari tersedianya waktu, mendesak atau tidaknya masalah tersebut untuk diselesaikan.

*Seriousness* : Tingkat keseriusan dari suatu isu yang harus dibahas.

*Growth* : Seberapa besar kemungkinan memburuknya isu tersebut jika tidak ditangani.

Tabel 2. Analisis Kualitas Isu dengan Alat Analisis USG

| No | Isu                                                                                                                                                                                             | Skor USG |   |   | Skor | Ranking |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---|---|------|---------|
|    |                                                                                                                                                                                                 | U        | S | G |      |         |
| 1  | 2                                                                                                                                                                                               | 3        | 4 | 5 | 6    | 7       |
| 1  | Belum adanya pelaksanaan program pengurangan risiko jatuh sebagai bagian dari Standar Keselamatan Pasien pada pasien rawat jalan di RSUD Gelumbang.                                             | 5        | 5 | 4 | 14   | 2       |
| 2  | Kurangnya pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang.    | 5        | 5 | 5 | 15   | 1       |
| 3  | Belum adanya pelaksanaan penyuluhan medik rutin sebagai bagian dari program Promosi Kesehatan Rumah Sakit di RSUD Gelumbang.                                                                    | 4        | 4 | 4 | 12   | 4       |
| 4  | Belum adanya sistem rujukan pasien dari dalam maupun dari luar melalui aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sebagai bagian dari pelayanan konsultasi di IGD RSUD Gelumbang. | 4        | 5 | 4 | 13   | 3       |

|   |                                                                                                                                                                 |          |   |   |    |   |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---|---|----|---|
| 5 | Belum adanya pelaksanaan edukasi etika batuk dan bersin pada staf dan pasien sebagai bagian dari program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD Gelumbang. | <u>3</u> | 4 | 4 | 11 | 5 |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|---|---|----|---|

Merujuk pada analisis isu dengan metode skoring USG diatas maka telah ditetapkan kualitas isu tertinggi yang perlu diangkat (Core Issue) dan dilakukan pembahasan untuk mencari solusi. Isu yang akan dibahas tersebut adalah “Kurangnya pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang”. Hal tersebut sangat penting untuk dibahas mengingat dampak dan pihak yang akan terdampak seperti dijelaskan dalam tabel dibawah ini:

Tabel 3. Tabel Dampak dan Pihak Terdampak Terhadap Core Issue

| No. | Core Issue                                                                                                                                                                                   | Dampak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Pihak Terdampak                                                           |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| 1   | 2                                                                                                                                                                                            | 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4                                                                         |
| 1   | Kurangnya pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang. | 1. Tidak terintegrasinya catatan medik pasien.<br>2. PPA selain dokter dan perawat tidak ada bukti kerja karena tidak menulis di lembar CPPT.<br>3. Mutu pelayanan yang diberikan tidak standar karena BAB PAP (Pelayanan dan Asuhan Pasien) dalam Standar Akreditasi Kemenkes 2022 tidak terpenuhi.<br>4. Mutu dokumentasi dalam rekam medis tidak lengkap. | 1. Pasien<br>2. PPA<br>3. Instansi (Akreditasi RS)<br>4. Unit rekam medik |

#### **D. ARGUMENTASI TERHADAP CORE ISSUE TERPILIH**

Berdasarkan hasil penetapan kriteria kualitas isu dengan metode USG maka terpilihlah *core issue* yaitu **“Kurangnya pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang”**. Tahap selanjutnya yaitu mencari kegiatan, tahapan kegiatan serta pemecahan masalah isu yang akan disusun dalam matrik rencana aktualisasi.

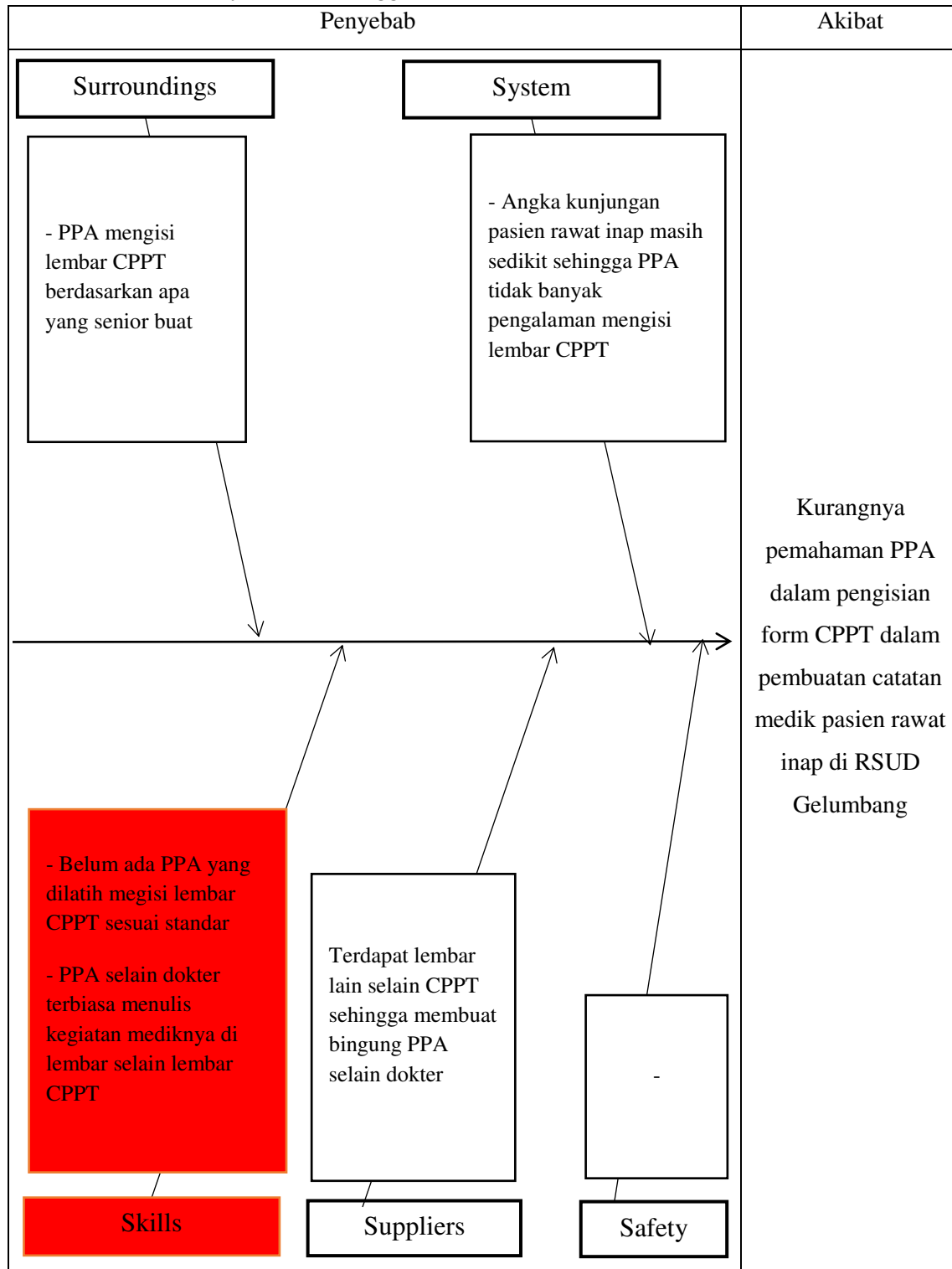
Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) adalah dokumen rekam medis yang berisi identitas pasien, tanggal dan jam pemeriksaan, catatan dokter penanggung jawab pasien (DPJP), catatan klinis lainnya oleh PPA yang kemudian diverifikasi dengan paraf serta nama lengkap petugas yang bersangkutan. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) adalah dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, psikolog klinis, fisioterapis dan lain-lain yang memberikan asuhan kepada pasien.

Membuat catatan medik rawat inap merupakan salah satu rincian kegiatan Dokter Ahli Pertama berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 139/KEP/M.PAN/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan merupakan salah satu Standar Pelayanan Minimal pada jenis pelayanan Rekam Medik yang harus terpenuhi 100% berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Dengan demikian, diusulkan gagasan pemecahan isu yaitu Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang.

## ANALISIS PENYEBAB ISU MENGGUNAKAN FISHBONE

Tabel 4. Analisis Penyebab Isu Menggunakan *Fishbone*



## **E. NILAI-NILAI DASAR PROFESI PNS**

### **1. Agenda II BERAKHLAK**

Dalam rangka melaksanakan Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2014 tentang Aparatur Sipil Negara pasal 4 tentang Nilai Nilai Dasar dan Pasal 5 Tentang Kode Etik dan Kode Perilaku serta menindaklanjuti surat edaran Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2021 tentang Implementasi *Core Values* dan *Employer Branding* Aparatur Sipil Negara, bahwa sebagai upaya penguatan budaya kerja sebagai salah satu strategi transformasi pengelolaan ASN menuju pemerintah berkelas dunia (*World class Government*) maka seluruh komponen pemerintahan harus dapat menyelenggarakan pemerintahan yang menerapkan *core values* (nilai nilai dasar) ASN BerAkhlak dan *employer branding* ASN “Bangga Melayani Bangsa“

Nilai - nilai dasar ASN BerAkhlak yaitu:

#### **1. Berorientasi Pelayanan**

Berorientasi pelayanan adalah komitmen memberikan pelayanan prima demi kepuasan masyarakat. Kode etik panduan perilakunya adalah:

- a) Memahami dan memenuhi kebutuhan masyarakat  
ASN berkedudukan sebagai pembuat dan perencana kebijakan publik hendaknya dapat membuat kebijakan yang dapat bermanfaat untuk kebutuhan masyarakat secara luas.
- b) Ramah, cekatan solutif dan dapat diandalkan  
Kedudukan ASN sebagai pembuat dan perencana kebijakan publik hendaknya dapat membuat kebijakan yang solutif sehingga dapat bermanfaat untuk kebutuhan masyarakat secara luas.
- c) Melakukan perbaikan tiada henti.  
Agar dapat menghasilkan kebijakan yang solutif dan bermanfaat untuk kebutuhan masyarakat secara luas, ASN harus selalu melakukan evaluasi untuk setiap kebijakan yang dibuat.

Kata Kunci dari berorientasi Pelayanan adalah :

1. Responsivitas
2. Kualitas
3. Kepuasan

#### **2. Akuntabel**

Akuntabel adalah bertanggung jawab atas kepercayaan yang diberikan. Kode etik dan panduan perilakunya adalah:

- a) Melaksanakan tugas dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi.

Kedudukan ASN sebagai pembuat dan perencana kebijakan publik hendaknya dapat bekerja secara jujur, bertanggung jawab, cermat disiplin dan berintegritas tinggi demi tercapainya smart governance.

- b) Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif dan efisien

Seorang PNS akan mendapatkan beberapa fasilitas dari kantor, dengan adanya fasilitas yang dimiliki hendaknya PNS menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif dan efisien.

- c) Tidak menyalahgunakan kewenangan jabatan.

Menjadi seorang PNS akan mendapatkan privilege dalam kehidupan pekerjaan dan keseharian, menggunakan privilege dengan bijak dan bertanggung jawab.

Kata Kunci dari berorientasi akuntabel adalah :

1. Integritas
2. Konsisten
3. Dapat dipercaya
4. Transparan

### **3. Kompeten**

Kompeten adalah terus belajar dan mengembangkan kapabilitas. Kode etik dan panduan perilakunya adalah :

- a) Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah, terdiri dari:
  - 1) Meningkatkan kompetensi diri untuk menjawab tantangan yang selalu berubah adalah keniscayaan.
  - 2) Pendekatan pengembangan mandiri ini disebut dengan *Heutagogi* atau disebut juga sebagai teori “*net-centric*”, merupakan pengembangan berbasis pada sumber pembelajaran utama dari Internet.
- b) Membantu orang lain belajar, meliputi:
  - 1) Sosialisasi dan Percakapan di ruang istirahat atau di kafetaria kantor termasuk *morning tea/coffee* sering kali menjadi ajang transfer pengetahuan.
  - 2) Perilaku berbagi pengetahuan bagi ASN pembelajar yaitu aktif dalam “pasar pengetahuan” atau forum terbuka (*Knowledge Fairs and Open Forums*).
  - 3) Mengambil dan mengembangkan pengetahuan yang terkandung dalam dokumen kerja seperti laporan, presentasi, artikel, dan sebagainya dan

memasukkannya ke dalam repositori di mana ia dapat dengan mudah disimpan dan diambil (*Knowledge Repositories*).

- 4) Aktif untuk akses dan transfer Pengetahuan (*Knowledge Access and Transfer*), dalam bentuk pengembangan jejaring ahli (*expert network*), pendokumentasian pengalamannya atau pengetahuannya, dan mencatat pengetahuan bersumber dari refleksi pengalaman (*lessons learned*).

c) Melaksanakan tugas dengan kualitas terbaik, meliputi:

- 1) Pengetahuan menjadi karya: sejalan dengan kecenderungan setiap organisasi, baik instansi pemerintah maupun swasta, bersifat dinamis, hidup dan berkembang melalui berbagai perubahan lingkungan dan karya manusia.
- 2) Pentingnya berkarya terbaik dalam pekerjaan selayaknya tidak dilepaskan dengan apa yang menjadi terpenting dalam hidup seseorang

Kata Kunci dari kompeten adalah :

1. Kinerja terbaik
2. Sukses
3. Keberhasilan
4. *Learning agility*
5. Ahli dibidangnya

#### **4. Harmonis**

Harmonis adalah saling peduli dan menghargai perbedaan. Panduan perilaku (kode etik) nya adalah

a) Menghargai setiap orang apapun latar belakangnya

ASN sebagai perekat dan pemersatu bangsa, dituntut untuk selalu menghargai perbedaan, tidak diskriminatif dan selalu memandang manusia sesuai harkat dan martabatnya.

b) Suka menolong orang lain

Saling berinteraksi dengan sesama ASN dan saling tolong menolong dengan orang lain merupakan kunci utama untuk mencapai hubungan yang harmonis.

c) Membangun lingkungan kerja yang kondusif

Lingkungan kerja yang kondusif merupakan dasar untuk terciptanya keadaan harmonis, dimana memberikan rasa nyaman saat bekerja, semangat dan sukses dalam mengerjakan sesuatu.

Kata Kunci dari harmonis adalah :

1. Peduli
2. Perbedaan
3. Selaras

## 5. Loyal

Loyal adalah berdedikasi dan mengutamakan bangsa dan negara. Adapun panduan perilakunya adalah :

- a) Memegang teguh ideologi pancasila, UUD negara Republik Indonesia tahun 1945, setia kepada negara kesatuan republik indonesia serta pemerintahan yang sah

ASN sebagai profesi, salah satunya berlandaskan pada prinsip Nilai Dasar sebagaimana termuat pada Pasal 4 UU ASN. Beberapa Nilai-Nilai Dasar ASN yang dapat diwujudkan dengan Panduan Perilaku Loyal yang pertama ini diantaranya:

- 1) Memegang teguh ideologi Pancasila.
  - 2) Setia dan mempertahankan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 serta pemerintahan yang sah
  - 3) Mengabdikan kepada negara dan rakyat Indonesia;
  - 4) Memiliki kemampuan dalam melaksanakan kebijakan dan program pemerintah.
- b) Menjaga nama baik sesama ASN, pimpinan, instansi dan negara,terangkum dalam sikap sebagai berikut
  - 1) Melayani dengan sikap hormat, sopan, dan tanpa tekanan
  - 2) Melaksanakan tugasnya dengan cermat dan disiplin
  - 3) Melaksanakan ketentuan peraturan perundangundangan mengenai disiplin Pegawai ASN
  - 4) Menjaga agar tidak terjadi konflik kepentingan dalam melaksanakan tugasnya. Sedangkan beberapa Kewajiban ASN yang dapat diwujudkan dengan Panduan Perilaku Loyal yang kedua ini diantaranya:
- c) Menjaga rahasia dan jabatan negara, terdiri dari:
  - 1) Menjaga kerahasiaan yang menyangkut kebijakan negara
  - 2) Memberikan informasi secara benar dan tidak menyesatkan kepada pihak lain yang memerlukan informasi terkait kepentingan kedinasan.
  - 3) Tidak menyalahgunakan informasi intern negara, tugas, status, kekuasaan, dan jabatannya untuk mendapat atau mencari keuntungan atau manfaat bagi diri sendiri atau untuk orang lain.
  - 4) Melaksanakan tugasnya dengan jujur, bertanggung jawab, dan berintegritas tinggi. Adapun Kewajiban ASN yang dapat diwujudkan dengan Panduan Perilaku Loyal yang ketiga, yaitu: Menyimpan rahasia jabatan dan hanya dapat mengemukakan rahasia jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang - undangan.

Kata Kunci dari loyal adalah :

1. Komitmen
2. Dedikasi
3. Kontribusi
4. Nasionalisme
5. Pengabdian

## **6. Adaptif**

Adaptif adalah terus berinovasi dan antusias dalam menggerakkan serta menghadapi perubahan. Peranan perilakunya adalah :

- a) Cepat menyesuaikan diri menghadapi perubahan  
Kebutuhan kemampuan beradaptasi ini juga berlaku juga bagi individu dan organisasi dalam menjalankan fungsinya. Dalam hal ini organisasi maupun individu menghadapi permasalahan yang sama, yaitu perubahan lingkungan yang konstan, sehingga karakteristik adaptif dibutuhkan, baik sebagai bentuk mentalitas kolektif maupun individual.
- b) Terus berinovasi dan mengembangkan kreatifitas  
Sebuah inovasi yang baik biasanya dihasilkan dari sebuah kreativitas. Tanpa daya kreativitas, inovasi akan sulit hadir dan diciptakan
- c) Bertindak proaktif.  
Pro aktif dalam bertindak dan melakukan perubahan menyesuaikan dengan perkembangan zaman.

Kata Kunci dari adaptif adalah :

1. inovasi
2. antusias terhadap perubahan
3. proaktif

## **7. Kolaboratif**

Kolaboratif adalah membangun kerja sama yang sinergis. Panduan perilakunya adalah :

- a) Memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi  
Kesempatan untuk berkontribusi dan bekerjasama dari beberapa bidang, sehingga tercapai kerja sama yang sinergis.
- b) Terbuka dalam bekerja sama untuk menghasilkan nilai tambah  
Apabila dalam kerja sama di dasari sifat saling percaya dan terbuka maka kerja sama yang sinergis dapat tercapai dan terlaksana.
- c) Menggerakkan pemanfaatan berbagai sumber daya untuk tujuan bersama.

Saling berkerja sama dalam melakukan suatu kegiatan menggunakan sumber daya yang ada untuk melakukan kerjasama yang sinergi.

Kata Kunci dari kolaboratif adalah :

1. Kesiediaan bekerjasama
2. Sinergi untuk hasil yang lebih baik

## **2. Agenda III Kedudukan dan Peran ASN Menuju Smart Governance**

### **1. Manajemen ASN**

Menurut modul manajemen ASN (2017), manajemen ASN adalah pengelolaan ASN untuk menghasilkan pegawai ASN yang profesional, memiliki nilai dasar, etika profesi, bebas dari intervensi politik, bersih dari praktik, korupsi, kolusi, dan nepotisme. Manajemen ASN lebih menekankan kepada pengaturan profesi pegawai sehingga diharapkan agar selalu tersedia sumber daya Aparatur Sipil Negara (ASN) yang unggul selaras dengan perkembangan zaman. Peran ASN adalah sebagai berikut :

- 1) Pelaksanaan kebijakan publik
- 2) Pelayanan publik
- 3) Perekat dan pemersatu bangsa.

Metode yang digunakan adalah self-assessment berdasarkan 8 kriteria dan tata cara yang ditetapkan dalam Peraturan KASN No. 5 Tahun 2017 tentang Penilaian Mandiri Penerapan Sistem Merit dalam Manajemen Aparatur Sipil Negara di Lingkungan Instansi Pemerintah.

Adapun Kriteria Penilaian Penerapan Sistem Merit adalah :

- 1) Mempunyai rencana kebutuhan ASN untuk 5 tahun yang dirinci menurut jenis dan jenjang jabatan dan disusun berdasarkan Analisa Jabatan (disusun berdasarkan Anjab dan ABK), dengan mempertimbangkan pegawai yang memasuki masa pensiun.
- 2) Melakukan rekrutmen pegawai secara terbuka dan kompetitif, baik dari jalur CPNS, PPPK, dan juga dari PNS yang berasal dari instansi lain.
- 3) Mempunyai kebijakan dan program pengembangan karier yang dimulai dengan pemetaan talenta, analisis kesenjangan kompetensi dan kesenjangan kinerja, strategi dan program untuk mengatasi kesenjangan, serta pembentukan talent pool dan rencana sukses.
- 4) Menerapkan manajemen kinerja yang dimulai dengan penetapan target kinerja, evaluasi kinerja secara berkala dengan menggunakan metode yang obyektif, menganalisis kesenjangan kinerja, dan mempunyai strategi untuk mengatasinya.
- 5) Mengaitkan kebijakan penggajian, pemberian penghargaan, dan promosi dengan kinerja dan disiplin.

- 6) Melaksanakan promosi, mutasi secara obyektif dan transparan didasarkan pada kesesuaian kualifikasi, kompetensi dan kinerja dengan memanfaatkan *talent pool*.
- 7) Memberi perlindungan agar pegawai dapat melaksanakan tugas dengan baik dan memberi pelayanan kepada publik.
- 8) Mempunyai sistem pendukung seperti sistem informasi kepegawaian yang terintegrasi, assessment center, dan aplikasilainnya yang mendukung pelaksanaan manajemen ASN.

a. Kedudukan ASN

Manajemen ASN adalah pengelolaan ASN untuk menghasilkan Pegawai ASN yang profesional, memiliki nilai dasar, etikaprofesi, bebas dari intervensi politik, bersih dari praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme. Manajemen ASN lebih menekankan kepada pengaturan profesi pegawai sehingga diharapkan agar selalu tersedia sumberdaya aparatur sipil Negara yang unggul selaras dengan perkembangan jaman. Pegawai ASN berkedudukan sebagai aparatur negara yang menjalankan kebijakan yang ditetapkan oleh pimpinan instansi pemerintah serta harus bebas dari pengaruh dan intervensi semua golongan dan partai politik.

b. Peran ASN

Peran ASN dalam menjalankan kedudukannya tersebut, maka Pegawai ASN berfungsi sebagai berikut:

- 1) Pelaksan akegiatan publik
- 2) Pelayanan publik dan
- 3) Perekat dan pemersatu bangsa.

Selanjutnya Pegawai ASN bertugas:

- 1) Melaksanakan kebijakan yang dibuat oleh Pejabat Pembina Kepegawaian sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 2) Memberikan pelayanan publik yang profesional dan berkualitas
- 3) Mempererat persatuan dan kesatuan Negara Kesatuan Republik Indonesia

c. Hak ASN

Hak dan Kewajiban ASN

Hak PNS yang diatur dalam UU ASN pasal 1 butir 3 dan pasal 7 sebagai berikut:

PNS berhak memperoleh :

- 1) Gaji dan tunjangan
- 2) Cuti
- 3) Jaminan pensiun dan jaminan hari tua

- 4) Perlindungan
- 5) Pengembangan kompetensi

Berdasarkan Pasal 92 UU ASN Pemerintah juga wajib memberikan perlindungan berupa:

- 1) Jaminan kesehatan
- 2) Jaminan kecelakaan kerja
- 3) Jaminan kematian
- 4) Bantuan hukum.

PPPK berhak memperoleh :

- 1) Gaji dan tunjangan
- 2) Cuti
- 3) Perlindungan
- 4) Pengembangan kompetensi

d. Kewajiban ASN

Kewajiban pegawai ASN yang disebutkan dalam UU ASN adalah:

- 1) Setia dan taat pada Pancasila, Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan pemerintah yang sah
- 2) Menjaga persatuan dan kesatuan bangsa
- 3) Melaksanakan kebijakan yang dirumuskan pejabat pemerintah yang berwenang
- 4) Menatati ketentuan peraturan perundang-undangan
- 5) Melaksanakan tugas kedinasan dengan penuh pengabdian, kejujuran, kesadaran, dan tanggung jawab
- 6) Menunjukkan integritas dan keteladanan dalam sikap, perilaku, ucapan dan tindakan kepada setiap orang, baik di dalam maupun di luar kedinasan
- 7) Menyimpan rahasia jabatan dan hanya dapat mengemukakan rahasia jabatan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 8) Bersedia ditempatkan di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Manajemen PNS Meliputi penyusunan dan penetapan kebutuhan, pengadaan, pangkat dan jabatan, pengembangan karier, polakarier, promosi, mutasi, penilaian kinerja, penggajian dan tunjangan, penghargaan, disiplin, pemberhentian, jaminan pensiun dan hari tua, dan perlindungan. Manajemen PNS pada Instansi Pusat dilaksanakan oleh pemerintah pusat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Manajemen PNS pada Instansi Daerah

dilaksanakan oleh pemerintah daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

e. Kode Etik ASN

- 1) Melaksanakan tugasnya dengan jujur, bertanggungjawab dan berintegritas tinggi.
- 2) Melaksanakan tugasnya dengan cermat dan disiplin
- 3) Melayani dengan sikap hormat, sopan dan tanpa tekanan.
- 4) Melaksanakan tugasnya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 5) Melaksanakan tugasnya sesuai dengan perintah atasan atau pejabat yang berwenang sejauh tidak bertentangan dengan ketentuan peraturan perundang undangan dan etika pemerintahan.
- 6) Menjaga kerahasiaan yang menyangkut kebijakan negara.
- 7) Menggunakan kekayaan dan barang milik negara secara bertanggung jawab, efektif dan efisien.
- 8) Menjaga agar tidak terjadi konflik kepentingan dalam melakukan tugasnya.
- 9) Memberikan informasi secara benar dan tidak menyesatkan kepada pihak lain yang memerlukan informasi.
- 10) Tidak menyalahgunakan informasi intern negara, tugas, status, kekuasaan, dan jabatannya untuk mendapat atau mencari keuntungan atau manfaat bagi diri sendiri atau untuk orang lain.
- 11) Memegang teguh nilai dasar ASN dan selalu menjaga reputasi dan integritas ASN dan
- 12) Melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai disiplin Pegawai ASN.

## 2. SMART ASN

Persaingan global saat ini masuk dalam ranah digital, termasuk pada system pemerintahan. Indonesia mau tidak mau juga ikut dalam arus revolusi industry tersebut. Setiap Aparatur Sipil Negara (ASN) dipaksa untuk adaptif terhadap teknologi agar kinerja pelayanan lebih cepat, akurat, dan efisien. Digitalisasi birokrasi untuk pelayanan yang optimal adalah hal yang tak bisa disanggah. Indonesia berada di peringkat ke-77 dari 119 negara dalam *Global Talent Competitiveness Index* dengan nilai 38,04. Untuk memperbaiki indeks tersebut, pemerintah melalui Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PANRB) menerapkan *Human Capital Management Strategy*

menuju *Smart ASN* 2024. Pemerintah memiliki program yang dinamakan 6P, yang masuk dalam *Human Capital Management Strategy*. Program 6P itu meliputi :

- a. Perencanaan
- b. Perekrutan dan seleksi
- c. Pengembangan kapasitas
- d. Penilaian kinerja dan penghargaan;
- e. Promosi, rotasi, dan karier
- f. Peningkatan kesejahteraan.

*Smart ASN* memiliki profil yang disiapkan untuk menghadapi era disrupsi dan tantangan dunia yang semakin kompleks.

Profil *Smart ASN* meliputi:

1. Integritas
2. Nasionalisme
3. Profesionalisme
4. Berwawasan global
5. Menguasai IT dan bahasa asing
6. Berjiwa *hospitality* ( Ramah )
7. Berjiwa *entrepreneurship*, dan memiliki jaringan luas.

Adanya profil ini (*Smart ASN*), kita akan mendapat *digital talent* dan *digital leader*.

Adapun beberapa strategi dan kebijakan pemerintah dalam pengembangan kompetensi ASN dan mewujudkan *Smart ASN* diatur dalam RPJMN ke-3 dalam RPJPN 2005-2025. Terdapat 6 langkah strategis pemerintah dalam mewujudkan *Smart ASN*, diantaranya:

1. Melakukan rekrutmen calon Pegawai Negeri Sipil yang berbasis *Computer Assisted Test*,
2. Pengembangan pola karier,
3. Pengembangan kompetensi,
4. Pengembangan karier,
5. Promosi melalui seleksi terbuka, dan
6. Rencana sukses.

Dengan adanya strategi dan upaya pengembangan SDM ini, diharapkan dapat menciptakan ASN yang kompeten, profesional, dan mampu menghadapi tantangan dan perubahan.

## **F. MATRIKS LAPORAN AKTUALISASI NILAI-NILAI DASAR**

**Unit Kerja :** Unit Rawat Inap RSUD Gelumbang.

### **Identifikasi Isu**

1. Belum adanya pelaksanaan program pengurangan risiko jatuh sebagai bagian dari Standar Keselamatan Pasien pada pasien rawat jalan di RSUD Gelumbang.
2. Kurangnya pemahaman PPA dalam pengisian form CPPT dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang.
3. Belum adanya pelaksanaan penyuluhan medik rutin sebagai bagian dari program Promosi Kesehatan Rumah Sakit di RSUD Gelumbang.
4. Belum adanya sistem rujukan pasien dari dalam maupun dari luar melalui aplikasi Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (SISRUTE) sebagai bagian dari pelayanan konsultasi di IGD RSUD Gelumbang.
5. Belum adanya pelaksanaan edukasi etika batuk dan bersin pada staf dan pasien sebagai bagian dari program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di RSUD Gelumbang.

### **Isu yang Diangkat**

Kurangnya pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang.

### **Gagasan Pemecahan Isu**

1. Melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap mengenai kegiatan aktualisasi.
2. Melakukan pengumpulan data terkait regulasi CPPT seperti Surat Keputusan (SK), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan formulir CPPT.
3. Melakukan persiapan pelatihan pengisian form CPPT terhadap PPA, diantaranya dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis.
4. Melaksanakan kegiatan pelatihan.
5. Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan pelatihan.

Tabel 5. Matriks Rancangan Aktualisasi Nilai-Nilai Dasar

| No | Kegiatan                                                                                                                                                   | Tahapan Kegiatan                              | Output/Hasil                                                                       | Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Kontribusi Terhadap Visi-Misi Organisasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Penguatan Nilai Organisasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                                                                                                                                          | 3                                             | 4                                                                                  | 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 1  | Melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap mengenai kegiatan aktualisasi. | 1. Menjelaskan rencana kegiatan kepada mentor | 1. Terlaksananya konsultasi rencana kegiatan kepada mentor dalam surat persetujuan | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan ramah, cekatan dan solutif.<br/>Tujuan akhirnya adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.</p> <p><b>2. Akuntabel</b><br/>Kegiatan dilaksanakan jujur, bertanggung jawab dan cermat.<br/>Tidak menyalahgunakan kewenangan sebagai dokter ahli pertama, tetap mengutamakan konsultasi dan koordinasi.</p> <p><b>3. Kompeten</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan kualitas terbaik dibuktikan dengan konsultasi dulu dengan mentor.</p> <p><b>4. Adaptif</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan proaktif untuk menyesuaikan diri dengan perubahan terutama Standar Akreditasi Kemenkes 2022.</p> | <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Visi RSUD Gelumbang</b> yaitu Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara professional dan paripurna.</p> <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Misi RSUD Gelumbang</b> nomor 1 yaitu Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang dan nomor 5 yaitu Memberikan pelayanan secara</p> | <p>Kegiatan ini memperkuat nilai dasar rumah sakit, yaitu:</p> <p><b>1. Berkarakter Moral</b><br/>kegiatan dilaksanakan dengan sopan santun dan tata krama yang tinggi.</p> <p><b>2. Kinerja</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.</p> <p><b>3. Kritis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan berpikir kritis untuk merespon dengan</p> |

|  |  |                                                                                                     |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |                                                                                                     |                                                                                                                       | <p><b>5. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan menggerakkan sumber daya untuk tujuan bersama.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | professional dan paripurna. | menganalisis fakta untuk membentuk penilaian.                                                                                                                                                                                                                             |
|  |  | 2. Menjelaskan rencana kegiatan yang akan dilakukan kepada Kabid Pelayanan dan karu Unit Rawat Inap | 2. Terdokumentas i kegiatan koordinasi rencana kegiatan dengan kabid pelayanan dan kepala IGD dalam surat persetujuan | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan ramah, cekatan dan solutif.<br/>Tujuan akhirnya adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.</p> <p><b>2. Akuntabel</b><br/>Kegiatan dilaksanakan jujur, bertanggung jawab dan cermat.<br/>Tidak menyalahgunakan kewenangan sebagai dokter ahli pertama, tetap mengutamakan konsultasi dan koordinasi.</p> <p><b>3. Kompeten</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan kualitas terbaik dibuktikan dengan konsultasi dulu dengan mentor.</p> <p><b>4. Adaptif</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan proaktif untuk menyesuaikan diri dengan perubahan terutama Standar Akreditasi Kemenkes 2022.</p> |                             | <p><b>4. Kreatif</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk terus berinovasi.</p> <p><b>5. Komunikatif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan menyampaikan pesan dengan baik</p> <p><b>6. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama yang sinergis dengan yang lain.</p> |

|  |  |                                                                                          |                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |                                                                                          |                                                                                     | <b>5. Kolaboratif</b><br>Kegiatan dilaksanakan dengan menggerakkan sumber daya untuk tujuan bersama.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |  |
|  |  | 3. Melakukan pengamatan pelayanan berdasarkan daftar kunjungan pasien di Unit Rawat Inap | 3. Ter-dokumentasi daftar kunjungan pasien rawat inap dalam bentuk surat keterangan | <b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b><br><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br>Kegiatan dilakukan untuk perbaikan tiada henti.<br><br><b>2. Akuntabel</b><br>Pengamatan dilakukan dengan jujur, bertanggung jawab, cermat dan berintegritas tinggi.<br><br><b>3. Kompeten</b><br>Kegiatan dilakukan dengan kualitas terbaik.<br><br><b>4. Harmonis</b><br>Kegiatan dilakukan dengan membangun lingkungan kerja yang kondusif, tidak mengganggu aktivitas ruangan.<br><br><b>5. Loyal</b><br>Data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya. |  |  |

|   |                                                                                                                                      |                                                    |                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                      |                                                    |                                   | <b>6. Kolaboratif</b><br>Kegiatan dilakukan bekerjasama dengan unit rawat inap dan rekam medik.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2 | Melakukan pengumpulan data terkait regulasi CPPT seperti Surat Keputusan (SK), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan formulir CPPT. | 1. Melakukan pengumpulan data Surat Keputusan (SK) | Dokumentasi SK dalam bentuk tabel | <b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b><br><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br>Kegiatan dilakukan untuk perbaikan tiada henti.<br><br><b>2. Akuntabel</b><br>Pengamatan dilakukan dengan jujur, bertanggung jawab, cermat dan berintegritas tinggi.<br><br><b>3. Kompeten</b><br>Kegiatan dilakukan dengan kualitas terbaik.<br><br><b>4. Harmonis</b><br>Kegiatan dilakukan dengan membangun lingkungan kerja yang kondusif, tidak mengganggu aktivitas ruangan.<br><br><b>5. Loyal</b><br>Data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya. | <b>Kegiatan ini sejalan dengan Visi RSUD Gelumbang yaitu</b><br>Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara profesional dan paripurna.<br><br><b>Kegiatan ini sejalan dengan Misi RSUD Gelumbang nomor 1 yaitu</b><br>Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang dan nomor 5 yaitu Memberikan pelayanan secara | Kegiatan ini memperkuat nilai dasar rumah sakit, yaitu:<br><b>1. Berkarakter Moral</b><br>kegiatan dilaksanakan dengan sopan santun dan tata krama yang tinggi.<br><b>2. Kinerja</b><br>Kegiatan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.<br><b>3. Kritis</b><br>Kegiatan dilakukan dengan berpikir kritis untuk merespon dengan |

|  |  |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|--|--|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |                                                                  | <p><b>6. Adaptif</b><br/>Pengumpulan data SK merupakan tindakan proaktif.</p> <p><b>7. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan bekerjasama dengan unit rawat inap dan rekam medik.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | professional dan paripurna. | <p>menganalisis fakta untuk membentuk penilaian.</p> <p><b>4. Kreatif</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk terus berinovasi.</p> <p><b>5. Komunikatif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan menyampaikan pesan dengan baik</p> <p><b>6. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama yang sinergis dengan yang lain.</p> |
|  |  | 2. Melakukan pengumpulan data Standar Prosedur Operasional (SPO) | <p>Dokumentasi Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam bentuk tabel</p> <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk perbaikan tiada henti.</p> <p><b>2. Akuntabel</b><br/>Pengamatan dilakukan dengan jujur, bertanggung jawab, cermat dan berintegritas tinggi.</p> <p><b>3. Kompeten</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan kualitas terbaik.</p> <p><b>4. Harmonis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan membangun lingkungan kerja yang kondusif, tidak mengganggu aktivitas ruangan.</p> |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

|  |  |                                         |                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |  |
|--|--|-----------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |                                         |                                          | <p><b>5. Loyal</b><br/>Data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>6. Adaptif</b><br/>Pengumpulan data SPO merupakan tindakan proaktif.</p> <p><b>7. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan bekerjasama dengan unit rawat inap dan rekam medik.</p>                                                                                                                                                                                                                              |  |  |
|  |  | 3. Melakukan pengumpulan data form CPPT | Dokumentasi form CPPT dalam bentuk tabel | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk perbaikan tiada henti.</p> <p><b>2. Akuntabel</b><br/>Pengamatan dilakukan dengan jujur, bertanggung jawab, cermat dan berintegritas tinggi.</p> <p><b>3. Kompeten</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan kualitas terbaik.</p> <p><b>4. Harmonis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan membangun lingkungan kerja yang kondusif, tidak mengganggu aktivitas ruangan.</p> |  |  |

|   |                                                                                                                                        |                                                                                |                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                          |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                                                                                                                        |                                                                                |                                                                                       | <p><b>5. Loyal</b><br/>Data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>6. Adaptif</b><br/>Pengumpulan data form CPPT merupakan tindakan proaktif.</p> <p><b>7. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan bekerjasama dengan unit rawat inap dan rekam medik.</p>                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                          |
| 3 | Melakukan persiapan pelatihan pengisian form CPPT terhadap PPA, diantaranya dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis. | 1. Mempersiapkan materi pelatihan, soal <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> . | Tersedianya materi pelatihan dalam bentuk power point, video dan <i>google form</i> . | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.</p> <p><b>2. Akuntabel</b><br/>Persiapan materi dilakukan menggunakan laptop milik sendiri bukan barang milik negara.</p> <p><b>3. Kompeten</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan tujuan membantu orang lain belajar.</p> | <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Visi RSUD Gelumbang yaitu</b><br/>Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara professional dan paripurna.</p> <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Misi RSUD Gelumbang nomor</b></p> | <p>Kegiatan ini memperkuat nilai dasar rumah sakit, yaitu:</p> <p><b>1. Berkarakter Moral</b><br/>kegiatan dilaksanakan dengan sopan santun dan tata krama yang tinggi.</p> <p><b>2. Kinerja</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan penuh</p> |

|  |                                                                                          |                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                                                                          |                                                                                                                     | <p><b>4. Harmonis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan dasar suka menolong orang lain.</p> <p><b>5. Loyal</b><br/>Materi yang disiapkan menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>6. Adaptif</b><br/>Materi yang disiapkan dibuat sekreatif mungkin dengan video dan beberapa google form.</p>                     | <p>1 yaitu Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang dan nomor 5 yaitu Memberikan pelayanan secara professional dan paripurna.</p> | <p>tanggung jawab.</p> <p><b>3. Kreatif</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk terus berinovasi.</p> <p><b>4. Komunikatif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan menyampaikan pesan dengan baik</p> <p><b>5. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama yang sinergis dengan yang lain.</p> |
|  | 2. Melakukan koordinasi dengan dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis | <p>Terlaksananya koordinasi kegiatan dibuktikan dengan foto atau <i>screen capture</i> obrolan <i>whatsapp</i>.</p> | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Koordinasi dilakukan dengan sikap yang ramah.</p> <p><b>2. Akuntabel</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan integritas tinggi.</p> <p><b>3. Kompeten</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan tujuan membantu orang lain belajar.</p> |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

|  |  |                                                                                                |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |
|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |                                                                                                |                                                                                                               | <p><b>4. Harmonis</b><br/>Kegiatan dilaksanakan bersama beberapa PPA dengan latar belakang berbeda.</p> <p><b>5. Adaptif</b><br/>Kegiatan dilakukan secara virtual melalui media komunikasi digital seperti whatsapp.</p> <p><b>6. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan cara memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi.</p> |  |  |
|  |  | 3. Melakukan koordinasi dengan bagian Tata Usaha untuk meminta izin meminjam ruangan pelatihan | Terlaksananya koordinasi kegiatan dibuktikan dengan foto atau <i>screen capture</i> obrolan <i>whatsapp</i> . | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Koordinasi dilakukan dengan sikap yang ramah.</p> <p><b>2. Harmonis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan kondusif.</p> <p><b>3. Adaptif</b><br/>Kegiatan dilakukan secara virtual melalui media komunikasi digital seperti whatsapp.</p>                   |  |  |

|  |  |                                                                                                             |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |
|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |                                                                                                             |                                                 | <b>4. Kolaboratif</b><br>Kegiatan dilakukan bekerjasama untuk menghasilkan nilai tambah.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |
|  |  | 4. Memberikan undangan virtual kegiatan pelatihan kepada Kepala Unit Rawat Inap dan seluruh/ perwakilan PPA | Tersedianya undangan virtual dalam bentuk foto. | <b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b><br><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br>Koordinasi dilakukan dengan sikap yang ramah.<br><br><b>2. Akuntabel</b><br>Kegiatan dilakukan secara efektif dan efisien karena diberikan secara virtual.<br><br><b>3. Harmonis</b><br>Kegiatan dilakukan secara virtual sehingga tidak mengganggu pekerjaan dan tetap kondusif.<br><br><b>4. Loyal</b><br>Undangan virtual menjadi milik negara yang akan dijaga kerahasiaannya.<br><br><b>5. Adaptif</b><br>Undangan dibuat secara virtual dengan mengembangkan kreatifitas. |  |  |

|   |                                  |                                                 |                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                         |
|---|----------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                  |                                                 |                                                                 | <b>6. Kolaboratif</b><br>Undangan diberikan dengan pemanfaatan sumber daya untuk tujuan bersama.                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                         |
|   |                                  | 5. Mempersiapkan <i>e-certificate</i> pelatihan | Tersedianya <i>e-certificate</i> dalam bentuk foto atau pdf     | <b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b><br><b>1. Kompeten</b><br>Kegiatan dilakukan dengan kualitas terbaik.<br><br><b>2. Loyal</b><br><i>E-certificate</i> yang dibuat menjadi milik negara yang harus dijaga kerahasiaannya.<br><br><b>3. Adaptif</b><br><i>E-certificate</i> dibuat dengan mengembangkan kreatifitas dan memanfaatkan teknologi. |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                         |
| 4 | Melaksanakan kegiatan pelatihan. | 1. Memberikan <i>pre-test</i> sebelum pelatihan | Terlaksananya <i>pre-test</i> dalam bentuk <i>google form</i> . | <b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b><br><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br>Kegiatan dilakukan dengan ramah dan solutif.<br><br><b>2. Akuntabel</b><br>Kegiatan dilakukan dengan <i>google form</i> secara cermat dan menggunakan barang milik negara dengan efisien.                                                                            | <b>Kegiatan ini sejalan dengan Visi RSUD Gelumbang yaitu</b><br>Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara profesional dan paripurna. | Kegiatan ini memperkuat nilai dasar rumah sakit, yaitu:<br><b>1. Berkarakter Moral</b><br>kegiatan dilaksanakan dengan sopan santun dan tata krama yang |

|  |                                  |                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                  |                                                                                                                              | <p><b>3. Kompeten</b><br/>Kegiatan dilakukan bertujuan meningkatkan kompetensi diri.</p> <p><b>4. Loyal</b><br/>Hasil <i>pre-test</i> menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>5. Adaptif</b><br/>Kegiatan <i>pre-test</i> dilakukan dengan kreatif menggunakan google form</p>                                                                     | <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Misi RSUD Gelumbang</b> nomor 1 yaitu Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang dan nomor 5 yaitu Memberikan pelayanan secara profesional dan paripurna.</p> | <p>tinggi.</p> <p><b>2. Kinerja</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.</p> <p><b>3. Kreatif</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk terus berinovasi.</p> <p><b>4. Komunikatif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan menyampaikan pesan dengan baik</p> <p><b>5. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama yang sinergis dengan yang lain.</p> |
|  | 2. Menyampaikan materi pelatihan | <p>Terlaksananya pelatihan dalam bentuk edukasi dengan foto dan video.<br/>Kedatangan peserta dibuktikan dengan absensi.</p> | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan ramah.</p> <p><b>2. Akuntabel</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi.</p> <p><b>3. Kompeten</b><br/>Kegiatan dilaksanakan bertujuan meningkatkan kompetensi diri.</p> |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|  |  |                               |                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |
|--|--|-------------------------------|-----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |                               |                                               | <p><b>4. Harmonis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan lingkungan kerja yang kondusif tidak mengganggu jam pelayanan.</p> <p><b>5. Loyal</b><br/>Materi dan notulen pelatihan menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>6. Adaptif</b><br/>Materi disampaikan dengan mengembangkan kreatifitas menggunakan video.</p> <p><b>7. Kolaboratif</b><br/>Materi disampaikan dengan memanfaatkan sumber daya untuk tujuan bersama.</p> |  |  |
|  |  | 3. Melakukan sesi tanya jawab | Tersedianya notulensi pertanyaan dan jawaban. | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan ramah.</p> <p><b>2. Akuntabel</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi.</p>                                                                                                                                                                     |  |  |

|  |  |                                                       |                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |  |
|--|--|-------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |                                                       |                                                                  | <p><b>3. Kompeten</b><br/>Kegiatan dilaksanakan bertujuan meningkatkan kompetensi diri.</p> <p><b>4. Harmonis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan lingkungan kerja yang kondusif tidak mengganggu jam pelayanan.</p> <p><b>5. Loyal</b><br/>Materi dan notulen pelatihan menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>6. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi.</p> |  |  |
|  |  | 4. Memberikan soal <i>post-test</i> setelah pelatihan | Terlaksananya <i>post-test</i> dalam bentuk <i>google form</i> . | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Loyal</b><br/>Hasil dokumentasi menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>2. Adaptif</b><br/>Kegiatan <i>post-test</i> dilakukan dengan kreatif menggunakan <i>google form</i></p>                                                                                                                                                                                 |  |  |

|   |                                              |                                                            |                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                                              |                                                            |                                                             | <b>3. Kolaboratif</b><br>Kegiatan dilakukan dibantu oleh rekan lainnya.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 5 | Melakukan evaluasi hasil kegiatan pelatihan. | 1. Menganalisis hasil <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> | Terdokumentasi dalam bentuk tabel dengan nilai test peserta | <b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b><br><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br>Kegiatan dilakukan dengan ramah dan solutif.<br><br><b>2. Akuntabel</b><br>Kegiatan dilakukan dengan google form secara cermat dan menggunakan barang milik negara dengan efisien.<br><br><b>3. Kompeten</b><br>Kegiatan dilakukan bertujuan meningkatkan kompetensi diri.<br><br><b>4. Loyal</b><br>Hasil analisis dibuat dalam bentuk tabel dengan memanfaatkan teknologi.<br><br><b>5. Adaptif</b><br>Kegiatan <i>pre-test</i> dilakukan dengan kreatif menggunakan google form | <b>Kegiatan ini sejalan dengan Visi RSUD Gelumbang yaitu</b><br>Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara professional dan paripurna.<br><br><b>Kegiatan ini sejalan dengan Misi RSUD Gelumbang nomor 1 yaitu</b><br>Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang dan nomor 5 yaitu Memberikan pelayanan secara | Kegiatan ini memperkuat nilai dasar rumah sakit, yaitu:<br><b>1. Berkarakter Moral</b><br>kegiatan dilaksanakan dengan sopan santun dan tata krama yang tinggi.<br><b>2. Kinerja</b><br>Kegiatan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.<br><b>3. Kritis</b><br>Kegiatan dilakukan dengan berpikir kritis untuk merespon dengan |

|  |  |                                                           |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|--|--|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  | 2. Memberikan bahan materi pelatihan dalam bentuk digital | Tersedianya bukti pengiriman bahan materi digital dengan <i>screen capture</i> bukti pengiriman. | <b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b><br><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br>Kegiatan dilaksanakan dengan ramah.<br><br><b>2. Kompeten</b><br>Bahan materi diberikan membantu rekan belajar.<br><br><b>3. Loyal</b><br>Hasil <i>pre-test</i> menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.<br><br><b>4. Adaptif</b><br>Bahan materi diberikan dalam bentuk digital dengan memanfaatkan teknologi. | professional dan paripurna. | menganalisis fakta untuk membentuk penilaian.<br><b>4. Kreatif</b><br>Kegiatan dilakukan untuk terus berinovasi.<br><b>5. Komunikatif</b><br>Kegiatan dilakukan dengan menyampaikan pesan dengan baik<br><b>6. Kolaboratif</b><br>Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama yang sinergis dengan yang lain. |
|  |  | 3. Memberikan form evaluasi kegiatan kepada peserta       | Tersedianya bukti form evaluasi dalam bentuk <i>google form</i> .                                | <b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b><br><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br>Kegiatan dilaksanakan dengan ramah dan bertujuan melakukan perbaikan tiada henti.<br><br><b>2. Akuntabel</b><br>Kegiatan dilaksanakan dengan jujur.                                                                                                                                                                    |                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

|  |  |                                                                                                          |                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |
|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |                                                                                                          |                                                                         | <p><b>3. Loyal</b><br/>Dokumen hasil evaluasi menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>4. Adaptif</b><br/>Kegiatan evaluasi dilakukan dengan kreatif menggunakan google form</p>                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |
|  |  | 4. Melaporkan hasil analisis <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> dan hasil kegiatan pelatihan ke mentor | Dibuktikan dengan tabel hasil analisis dan bukti laporan hasil kegiatan | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan ramah.</p> <p><b>2. Akuntabel</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi.</p> <p><b>3. Harmonis</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan lingkungan kerja yang kondusif.</p> <p><b>4. Loyal</b><br/>Hasil laporan kegiatan menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.</p> |  |  |

|  |  |                                              |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |
|--|--|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
|  |  |                                              |                                                                                                  | <p><b>5. Adaptif</b><br/>Laporan hasil analisis dibuat dalam bentuk tabel dengan memanfaatkan teknologi.</p> <p><b>6. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilaksanakan sebagai bentuk kerja sama untuk menghasilkan nilai tambah.</p>                                                                                                                                                   |  |  |
|  |  | 5. Memberikan <i>e-certificate</i> pelatihan | Tersedianya <i>screen capture</i> bukti pengiriman <i>e-certificate</i> kepada peserta pelatihan | <p><b>Keterkaitan dengan Nilai dasar BerAKHLAK:</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan ramah.</p> <p><b>2. Loyal</b><br/><i>E-certificate</i> yang dibuat menjadi milik negara yang harus dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>3. Adaptif</b><br/><i>E-certificate</i> dibuat dengan mengembangkan kreatifitas dan memanfaatkan teknologi.</p> |  |  |

## G. REKAPITULASI RENCANA PENERAPAN NILAI-NILAI DASAR

Tabel 6. Rekapitulasi Penerapan Nilai-Nilai Dasar

| Nilai Dasar PNS        | Jumlah Penerapan Nilai dalam Kegiatan |            |            |            |            | Total Penerapan Nilai |
|------------------------|---------------------------------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------|
|                        | Kegiatan 1                            | Kegiatan 2 | Kegiatan 3 | Kegiatan 4 | Kegiatan 5 |                       |
| Berorientasi Pelayanan | 3                                     | 3          | 4          | 3          | 5          | 18                    |
| Akuntabel              | 3                                     | 3          | 4          | 3          | 3          | 16                    |
| Kompeten               | 3                                     | 3          | 3          | 3          | 2          | 14                    |
| Harmonis               | 1                                     | 3          | 4          | 2          | 1          | 11                    |
| Loyal                  | 1                                     | 3          | 3          | 4          | 5          | 16                    |
| Adaptif                | 2                                     | 3          | 4          | 3          | 5          | 17                    |
| Kolaboratif            | 3                                     | 3          | 3          | 3          | 1          | 13                    |
| Total                  | 16                                    | 21         | 25         | 21         | 22         | 105                   |

## H. PENJADWALAN

Habituaasi atau proses pelaksanaan kegiatan aktualisasi ini akan dilaksanakan selama kurang lebih satu bulan dari tanggal 10 Oktober sampai 12 November 2022. Adapun rencana jadwal kegiatan yang akan dilaksanakan selama habituasi dengan *core issue* **“Kurangnya pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang”** adalah sebagai berikut:

Tabel 7. Jadwal Kegiatan LAPORAN Aktualisasi

| No | Kegiatan                                                                                                                                                   | Bulan/Minggu Pelaksanaan |     |    |          |    |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-----|----|----------|----|
|    |                                                                                                                                                            | Oktober                  |     |    | November |    |
|    |                                                                                                                                                            | II                       | III | IV | I        | II |
| 1  | 2                                                                                                                                                          | 3                        | 4   | 5  | 6        | 7  |
| 1  | Melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap mengenai kegiatan aktualisasi. |                          |     |    |          |    |
| 2  | Melakukan pengumpulan data terkait regulasi CPPT seperti Surat Keputusan (SK), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan formulir CPPT.                       |                          |     |    |          |    |
| 3  | Melakukan persiapan pelatihan pengisian form CPPT terhadap PPA, diantaranya dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis.                     |                          |     |    |          |    |
| 4  | Melaksanakan kegiatan pelatihan.                                                                                                                           |                          |     |    |          |    |
| 5  | Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan pelatihan.                                                                                                            |                          |     |    |          |    |

## I. KENDALA DAN ANTISIPASI

Mencakup kendala-kendala yang mungkin terjadi saat aktualisasi nilai-nilai pada saat habituasi dan antisipasinya. Kendala yang mungkin terjadi :

Tabel 8. Kendala dan Antisipasi

| No | Kendala                                                                                                                           | Antisipasi                                                                                                                                                |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 2                                                                                                                                 | 3                                                                                                                                                         |
| 1  | Para peserta yang sedang sibuk dengan kegiatan lain akan membuat pelaksanaan tahapan kegiatan yang tidak sesuai perkiraan jadwal. | Koordinasi dengan direktur dan kepala bidang pelayanan untuk membantu mengajak para peserta.<br>Kegiatan dilakukan saat rapat bulanan.                    |
| 2  | Saat kegiatan berlangsung terjadi permasalahan secara teknis, contohnya mati lampu.                                               | Buat grup pelatihan, <i>share</i> materi ppt dan video ke grup, peserta melihat di <i>handphone</i> masing2 sambil pemateri menjelaskan materi pelatihan. |
| 3  | Bahan materi yang sudah dibuat hilang atau rusak karena virus.                                                                    | Menyimpan <i>backup</i> data di <i>google drive</i> atau telegram.                                                                                        |
| 4  | Keterbatasan biaya dalam pelaksanaan kegiatan aktualisasi.                                                                        | Memanfaatkan teknologi sehingga kegiatan menjadi <i>paperless</i> .                                                                                       |
| 5  | Waktu pelaksanaan tahapan kegiatan tidak sesuai dengan perkiraan jadwal.                                                          | Prioritaskan aktualisasi terlebih dahulu mengingat waktu yang tidak panjang.<br>Meminta tolong rekan untuk saling mengingatkan jadwal tahapan kegiatan.   |

### BAB III

#### PELAKSANAAN AKTUALISASI

##### A. PENDALAMAN CORE ISSUE TERPILIH

CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) adalah catatan pendokumentasian mengenai perkembangan kondisi pasien yang dilakukan oleh PPA (Profesional Pemberi Asuhan) yaitu dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, psikolog klinis, fisioterapis dan lain-lain. Faktanya lembar CPPT di RSUD Gelumbang hanya diisi oleh DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien), sementara perawat dan PPA lainnya menulis hasil pengkajian di lembar yang berbeda. Hal ini menunjukkan tidak maksimalnya pelaksanaan SOP Pengisian CPPT oleh PPA. Semua PPA menulis hasil pengkajian pasien pada lembar yang sama yaitu di CPPT yang kemudian akan diverifikasi setiap hari oleh DPJP utama. Idealnya Pengisian CPPT dijalankan sesuai SOP, tidak ada lembar lain untuk pengisian perkembangan pasien. Terdapat 5 (lima) kegiatan untuk menyelesaikan *core issue* tersebut, antara lain:

|                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                              |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Kegiatan / Tahapan Kegiatan 1</b> | <b>Kegiatan 1</b><br>Melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap mengenai kegiatan aktualisasi, dengan tahapan sebagai berikut:<br><ol style="list-style-type: none"><li>1. Menjelaskan rencana kegiatan kepada mentor</li><li>2. Menjelaskan rencana kegiatan yang akan dilakukan kepada Kabid Pelayanan dan karu Unit Rawat Inap</li><li>3. Melakukan pengamatan pelayanan berdasarkan daftar kunjungan pasien di Unit Rawat Inap</li></ol> |                                                              |
| <b>Tanggal Aktualisasi</b>           | <b>Tanggal Rencana Aktualisasi</b><br>10-14 Oktober 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Tanggal Pelaksanaan Aktualisasi</b><br>10-14 Oktober 2022 |

|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</b> | <p><b>Deskripsi Kegiatan</b></p> <p>Pada tahapan kegiatan 1 ini, saya akan menemui mentor dan menjelaskan detail kegiatan aktualisasi dan tahapan-tahapan yang akan saya lakukan. Mentor akan mempelajari laporan-laporan saya dan akan memberi saran atau masukan terkait kegiatan yang akan saya lakukan. Saya akan memperbaiki laporan saya sesuai dengan saran dan masukan dari mentor. Selanjutnya saya akan menemui Kasi Pelayanan dan Karu Unit Rawat Inap. Saya akan menjelaskan rencana kegiatan dan tahapan yang akan saya lakukan karena terkait dengan kegiatan pelayanan terutama di ruang rawat inap. Setelah mentor dan Kasi Pelayanan setuju dengan kegiatan yang akan saya lakukan, mentor dan Kasi pelayanan menandatangani lembar persetujuan kegiatan yang sudah saya siapkan. Saya juga akan meminta data kunjungan pasien-pasien rawat inap dan pasien observasi di RSUD Gelumbang kemudian data akan saya tampilkan dalam bentuk tabel.</p> <p><b>Penerapan Nilai Dasar ASN</b></p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan</b></p> <p>Kegiatan dilaksanakan dengan ramah, cekatan dan solutif. Tujuan akhirnya adalah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.</p> <p><b>2. Akuntabel</b></p> <p>Kegiatan dilaksanakan jujur, bertanggung jawab dan cermat. Tidak menyalahgunakan kewenangan sebagai dokter ahli pertama, tetap mengutamakan konsultasi dan koordinasi.</p> <p><b>3. Kompeten</b></p> <p>Kegiatan dilaksanakan dengan kualitas terbaik dibuktikan dengan konsultasi dulu dengan mentor.</p> <p><b>4. Adaptif</b></p> <p>Kegiatan dilaksanakan dengan proaktif untuk menyesuaikan diri dengan perubahan terutama Standar Akreditasi Rumah Sakit berdasarkan Kemenkes 2022.</p> <p><b>5. Kolaboratif</b></p> <p>Kegiatan dilaksanakan dengan menggerakkan sumber daya untuk tujuan bersama.</p> |
|----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

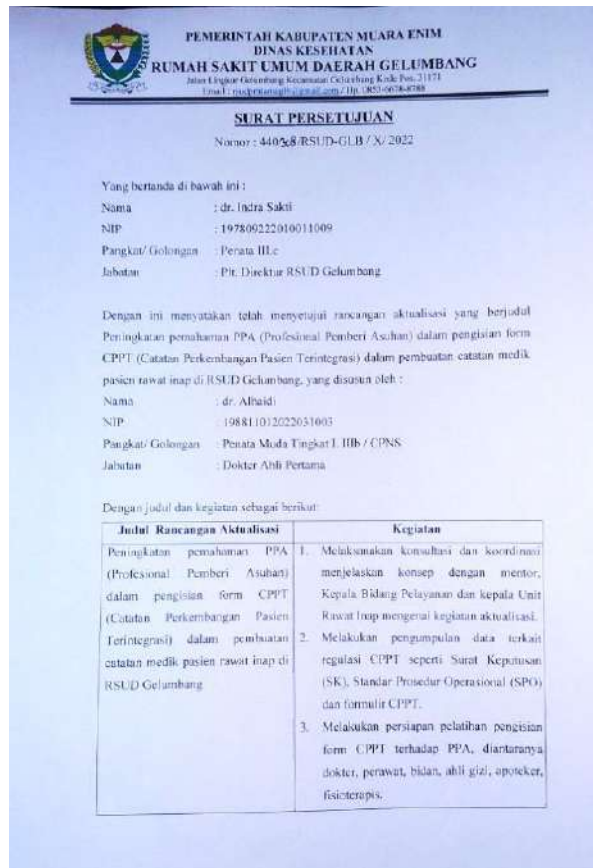
|                |                                                                                                                                                                                                |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kendala</b> | <p>Pada tahapan kegiatan 1 ini saya tidak mengalami kendala. Semua berjalan dengan baik, mentor, Kasubag TU, Kasi Pelayanan dan Keperawatan, Karu Rawat Inap dan Ka IGD sangat kooperatif.</p> |
|----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------|--------------|------------|---|------------------------|---|---|---|-----------|---|---|---|----------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------------|---|---|-------|--|----|----|
| Nilai – Nilai Dasar yang Relevan             | <p>Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang berhasil dilakukan bahwa pada kegiatan melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap, merupakan perwujudan dari nilai <b>Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Harmonis dan Kolaboratif</b></p> <p>Dengan Jumlah Habitiasi yang berhasil dikerjakan berdasarkan Kode Etik :</p> <table><tr><td>No</td><td>Habitiasi Nilai-Nilai Dasar</td><td>Rencana Awal</td><td>Terlaksana</td></tr><tr><td>1</td><td>Berorientasi Pelayanan</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>2</td><td>Akuntabel</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>Kompeten</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>4</td><td>Harmonis</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>5</td><td>Loyal</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>6</td><td>Adaptif</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>7</td><td>Kolaboratif</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td colspan="2">Total</td><td>16</td><td>16</td></tr></table> | No           | Habitiasi Nilai-Nilai Dasar | Rencana Awal | Terlaksana | 1 | Berorientasi Pelayanan | 3 | 3 | 2 | Akuntabel | 3 | 3 | 3 | Kompeten | 3 | 3 | 4 | Harmonis | 1 | 1 | 5 | Loyal | 1 | 1 | 6 | Adaptif | 2 | 2 | 7 | Kolaboratif | 3 | 3 | Total |  | 16 | 16 |
| No                                           | Habitiasi Nilai-Nilai Dasar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Rencana Awal | Terlaksana                  |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 1                                            | Berorientasi Pelayanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 2                                            | Akuntabel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 3                                            | Kompeten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 4                                            | Harmonis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1            | 1                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 5                                            | Loyal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1            | 1                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 6                                            | Adaptif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2            | 2                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 7                                            | Kolaboratif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Total                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 16           | 16                          |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Kontribusi terhadap Visi dan Misi Organisasi | <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Visi RSUD Gelumbang</b> yaitu Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara <b>professional</b> dan paripurna.</p> <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Misi RSUD Gelumbang</b> nomor 1 yaitu Meningkatkan <b>kualitas</b> dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang dan nomor 5 yaitu Memberikan pelayanan secara <b>professional</b> dan paripurna.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Penguatan Nilai – Nilai Organisasi           | <p>Kegiatan ini memperkuat nilai dasar rumah sakit, yaitu:</p> <p><b>1. Berkarakter Moral</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan sopan santun dan tata krama yang tinggi.</p> <p><b>2. Kinerja</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.</p> <p><b>3. Kritis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan berpikir kritis untuk merespon dengan menganalisis fakta untuk membentuk penilaian.</p> <p><b>4. Kreatif</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk terus berinovasi.</p> <p><b>5. Komunikatif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan menyampaikan pesan dengan baik</p> <p><b>6. Kaloboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama yang sinergis dengan yang lain.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Output Kegiatan                              | <p><b>Kegiatan 1</b></p> <p>1. Surat persetujuan kegiatan yang ditandatangani mentor</p> <p>2. Surat persetujuan kegiatan yang ditandatangani Kasi Pelayanan dan Keperawatan</p> <p>3. Tabel data kunjungan pasien rawat inap</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Manfaat / Hasil<br/>Capaian</b> | <p>Manfaat kegiatan ini antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat persetujuan dari mentor menunjukkan bahwa mentor selaku Plt. Direktur RSUD Gelumbang mendukung kegiatan yang merupakan salah satu standar Akreditasi Rumah Sakit berdasarkan Kemenkes 2022</li> <li>2. Surat persetujuan dari Kasi Pelayanan dan Keperawatan menunjukkan kegiatan mendapatkan dukungan dalam mewujudkan pelayanan yang profesional dan paripurna sesuai dengan Visi RSUD Gelumbang. Surat ini juga ditandatangani oleh Kasubag Tata Usaha, menunjukkan saya mendapat dukungan penuh dari direksi untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi.</li> <li>3. Tabel data kunjungan pasien rawat inap sebagai gambaran pentingnya kegiatan yang akan dilakukan.</li> </ol> |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Eviden / Bukti

### 1. Surat persetujuan kegiatan yang ditandatangani mentor



2. Surat persetujuan kegiatan yang ditandatangani Kasi Pelayanan dan Keperawatan

**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**  
Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171  
Email : rsudgelumbang@gmail.com / Hp. 0853-6678-8788

---

**SURAT IZIN AKTUALISASI**  
Noimer : 440/359/RSUD-GLB / X/ 2022

Yang bertanda di bawah ini :

Nama : dr. Indra Sakti  
NIP : 197809222010011009  
Pangkat/ Golongan : Penata III.c  
Jabatan : Plt. Direktur RSUD Gelumbang

Memberikan izin kegiatan aktualisasi kepada :

Nama : dr. Alhaidi  
NIP : 198811012022031005  
Pangkat/ Golongan : Penata Muda Tingkat I. IIIb / CPNS  
Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
Judul : Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang

Mentor : dr. Indra Sakti  
Jabatan : Plt. Direktur RSUD Gelumbang

Untuk melakukan kegiatan aktualisasi sebagai berikut :

| Judul Rancangan Aktualisasi                                                                                                                                                                   | Kegiatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang | 1. Melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap mengenai kegiatan aktualisasi.<br>2. Melakukan pengumpulan data terkait regulasi CPPT seperti Surat Keputusan (SK), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan formulir CPPT. |

**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**  
Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171  
Email : rsudgelumbang@gmail.com / Hp. 0853-6678-8788

---

|  |                                                                                                                                                                                                                                        |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | 3. Melakukan persiapan pelatihan pengisian form CPPT terhadap PPA, diantaranya dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis.<br>4. Melaksanakan kegiatan pelatihan.<br>5. Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan pelatihan. |
|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Demikian surat ini dibuat untuk digunakan sebagai kelengkapan aktualisasi Pelatihan dasar CPNS Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.

Mengetahui,  
Plt. Direktur RSUD Gelumbang,  
  
**dr. Indra Sakti**  
NIP. 197809222010011009

Gelumbang, 13 Oktober 2022  
Kasubbag Tata Usaha,  
  
**Zurman Hattia, S. Ken**  
NIP. 197208181992031004

3. Tabel data kunjungan pasien rawat inap

 **PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**  
Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos: 31171  
Email: rsudprtamuaeh@gmail.com / Hp: 0853-6678-8788

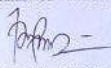
---

**SURAT KETERANGAN**  
**DAFTAR JUMLAH PASIEN RAWAT INAP DAN OBSERVASI**  
**RSUD GELUMBANG**

| No  | Bulan          | Jumlah Pasien Rawat Inap | Jumlah Pasien Observasi |
|-----|----------------|--------------------------|-------------------------|
| 1.  | Januari 2022   | 3                        | 5                       |
| 2.  | Februari 2022  | 4                        | 6                       |
| 3.  | Maret 2022     | 4                        | 7                       |
| 4.  | April 2022     | 3                        | 6                       |
| 5.  | Mei 2022       | 3                        | 22                      |
| 6.  | Juni 2022      | 1                        | 3                       |
| 7.  | Juli 2022      | 1                        | 2                       |
| 8.  | Agustus 2022   | 1                        | 13                      |
| 9.  | September 2022 | 2                        | 4                       |
| 10. | Oktober 2022   | 1                        | 3                       |

Gelumbang, 13 Oktober 2022

Ka Instalasi Gawat Darurat,



**Ns. Ika Efreni, S.Kep**  
NIP. 198608022010012018

Ka Unit Rawat Inap,



**Yuda Prita Resuma, Am. Kep**  
NIP. 198110102010011018

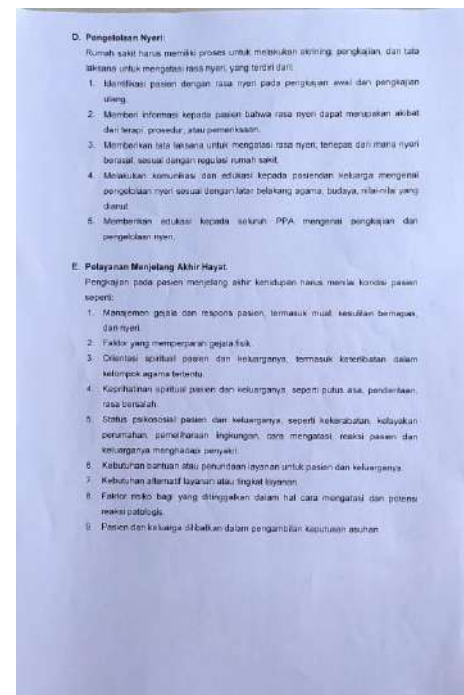
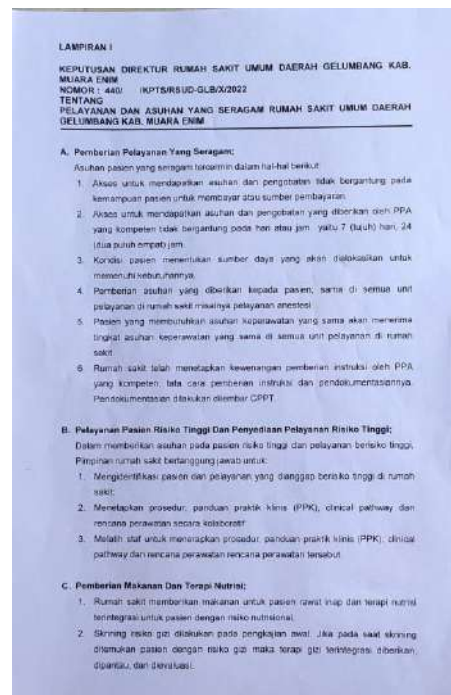
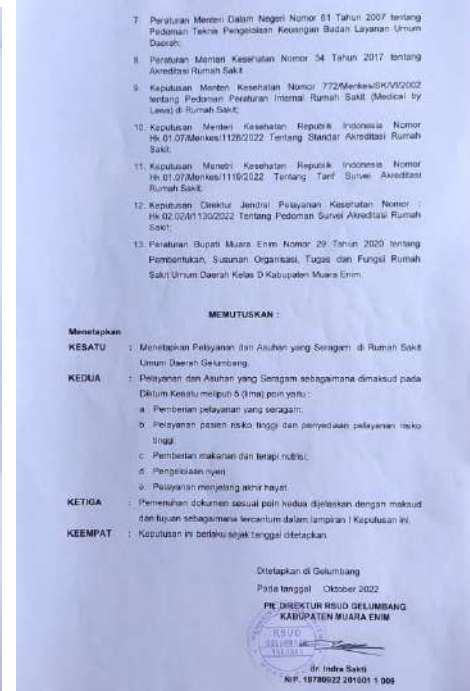
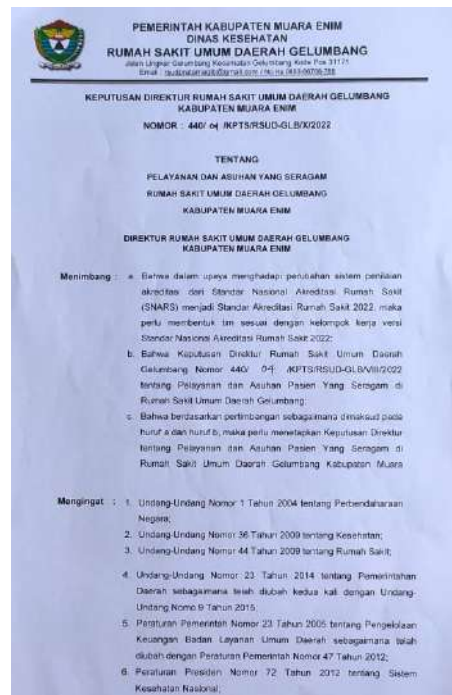
|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Kegiatan / Tahapan Kegiatan 2</b>                                       | <b>Kegiatan 2</b><br>Melakukan pengumpulan data terkait regulasi CPPT seperti Surat Keputusan (SK), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan formulir CPPT, dengan tahapan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengumpulan data Surat Keputusan (SK)</li> <li>2. Melakukan pengumpulan data Standar Prosedur Operasional (SPO)</li> <li>3. Melakukan pengumpulan data form CPPT</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                              |
| <b>Tanggal Aktualisasi</b>                                                 | <b>Tanggal Rencana Aktualisasi</b><br>17-21 Oktober 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <b>Tanggal Pelaksanaan Aktualisasi</b><br>17-21 Oktober 2022 |
| <b>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</b> | <b>Deskripsi Kegiatan</b><br>Pada tahapan kegiatan 2 ini, saya akan mengadakan pertemuan dengan tim Rawat Inap dan tim PAP (Pelayanan dan Asuhan Pasien) untuk melakukan koordinasi terkait dokumen regulasi CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi). Dokumen tersebut meliputi SK, SPO dan form CPPT. Saya akan menelaah dokumen tersebut apakah perlu direvisi atau tidak. Jika dokumen sudah baik dan tidak perlu direvisi maka dokumen akan didokumentasi dalam bentuk tabel.<br><br><b>Penerapan Nilai Dasar ASN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk perbaikan tiada henti.</li> <li><b>2. Akuntabel</b><br/>Pengamatan dilakukan dengan jujur, bertanggung jawab, cermat dan berintegritas tinggi.</li> <li><b>3. Kompeten</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan kualitas terbaik.</li> <li><b>4. Harmonis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan membangun lingkungan kerja yang kondusif, tidak mengganggu aktivitas ruangan.</li> <li><b>5. Loyal</b><br/>Data yang diperoleh dijaga kerahasiaannya.</li> <li><b>6. Adaptif</b><br/>Pengumpulan data SK, SPO dan Form CPPT merupakan tindakan proaktif.</li> <li><b>7. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan bekerjasama dengan kasi pelayanan dan keperawatan, bag tata usaha, unit rawat inap dan rekam medik.</li> </ol> |                                                              |
| <b>Kendala</b>                                                             | Pada tahapan kegiatan kedua ini, saya tidak banyak menemui kendala, hanya masalah waktu karena dalam membuat dokumen SK, SPO dan Form perlu kolaborasi dengan direktur, kasi pelayanan dan keperawatan, bagian tata usaha dan tim pokja akreditasi bab PAP. Namun semua berjalan dengan lancar karena semua mendukung dengan penuh aktualisasi yang saya kerjakan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                              |

|                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------|--------------|------------|---|------------------------|---|---|---|-----------|---|---|---|----------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------------|---|---|-------|--|----|----|
| <b>Nilai – Nilai Dasar yang Relevan</b>             | <p>Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang berhasil dilakukan bahwa pada kegiatan mengumpulkan dan melengkapi dokumen terkait regulasi CPPT seperti Surat Keputusan (SK), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan formulir CPPT, merupakan perwujudan dari nilai Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Harmonis dan Kolaboratif.</p> <p>Dengan Jumlah Habitiasi yang berhasil dikerjakan berdasarkan Kode Etik :</p> <table><tr><td>No</td><td>Habitiasi Nilai-Nilai Dasar</td><td>Rencana Awal</td><td>Terlaksana</td></tr><tr><td>1</td><td>Berorientasi Pelayanan</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>2</td><td>Akuntabel</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>Kompeten</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>4</td><td>Harmonis</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>5</td><td>Loyal</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>6</td><td>Adaptif</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>7</td><td>Kolaboratif</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td colspan="2">Total</td><td>21</td><td>21</td></tr></table> | No           | Habitiasi Nilai-Nilai Dasar | Rencana Awal | Terlaksana | 1 | Berorientasi Pelayanan | 3 | 3 | 2 | Akuntabel | 3 | 3 | 3 | Kompeten | 3 | 3 | 4 | Harmonis | 3 | 3 | 5 | Loyal | 3 | 3 | 6 | Adaptif | 3 | 3 | 7 | Kolaboratif | 3 | 3 | Total |  | 21 | 21 |
| No                                                  | Habitiasi Nilai-Nilai Dasar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Rencana Awal | Terlaksana                  |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 1                                                   | Berorientasi Pelayanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 2                                                   | Akuntabel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 3                                                   | Kompeten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 4                                                   | Harmonis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 5                                                   | Loyal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 6                                                   | Adaptif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 7                                                   | Kolaboratif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Total                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 21           | 21                          |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| <b>Kontribusi terhadap Visi dan Misi Organisasi</b> | <p>Kegiatan ini sejalan dengan Visi RSUD Gelumbang yaitu Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara professional dan paripurna.</p> <p>Kegiatan ini sejalan dengan Misi RSUD Gelumbang nomor 1 yaitu Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang dan nomor 5 yaitu Memberikan pelayanan secara professional dan paripurna.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| <b>Penguatan Nilai – Nilai Organisasi</b>           | <p>Kegiatan ini memperkuat nilai dasar rumah sakit, yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1. Berkarakter Moral<br/>Kegiatan dilaksanakan dengan sopan santun dan tata krama yang tinggi.</li><li>2. Kinerja<br/>Kegiatan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.</li><li>3. Kritis<br/>Kegiatan dilakukan dengan berpikir kritis untuk merespon dengan menganalisis fakta untuk membentuk penilaian.</li><li>4. Kreatif<br/>Kegiatan dilakukan untuk terus berinovasi.</li><li>5. Komunikatif<br/>Kegiatan dilakukan dengan menyampaikan pesan dengan baik</li><li>6. Kaloboratif<br/>Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama yang sinergis dengan yang lain.</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| <b>Output Kegiatan</b>                              | <p>Kegiatan 2</p> <ul style="list-style-type: none"><li>1. Dokumentasi SK dalam bentuk tabel</li><li>2. Dokumentasi Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam bentuk tabel</li><li>3. Dokumentasi form CPPT dalam bentuk tabel</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Manfaat / Hasil<br/>Capaian</b> | <p>Manfaat kegiatan ini antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumen SK akan menjadi payung hukum kegiatan pengisian CPPT sehingga staf akan mempunyai dasar hukum bahwa kegiatan ini wajib dilakukan</li> <li>2. Dokumen SPO akan menjadi panduan staf dalam melakukan pengisian form CPPT</li> <li>3. Dokumen form CPPT yang telah disahkan akan menjadi standar di rumah sakit dan tidak akan membuat staf bingung dengan form-form lain</li> </ol> |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## Eviden / Bukti

### 1. Dokumentasi SK dalam bentuk tabel



## 2. Dokumentasi Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam bentuk tabel

| PENGISIAN FORM CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI (CPPT)    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| No. Dokumen :<br>Revisi :<br>Tanggal Terbit :<br>Halaman :<br>104 | <br><br>Diberikan :<br>Di: RSUD GELAMBIANG<br>Oleh: <br>NIP. 1978072220010010009                                                                                                                                                |
|                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Pengertian                                                        | Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) adalah catatan perubahan subjektif dan objektif serta pengalihan selanjutnya yang berdasarkan prinsip <i>one effectiveness</i> . CPPT juga merupakan hasil analisis pelayanan untuk proses atau kegiatan yang dapat diukur atau diukur dari sisi kualitas pelayanan pasien dalam bentuk catatan perkembangan pasien di catatan terintegrasi. Penulisan dalam CPPT ini mempunyai format model SOAP.                                 |
| Tujuan                                                            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mendukung Profesional Perawat (PPA) dalam mengikuti perubahan pelayanan dan pengobatan pasien sehingga mempermudah penanganan perkembangan kondisi pasien.</li> <li>2. PPA meliputi Dokter, perawat, bidan, ahli gizi dan fisioterapi.</li> <li>3. Sebagai acuan dalam mendiskusikan analisis pelayanan pasien pada catatan terintegrasi agar terjadi kesinambungan dalam pemantauan di lembar CPPT dalam rekam medis pasien.</li> </ol> |
| Kelompok                                                          | Surat Keputusan Pk. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Gelombang Kabupaten Merauke Nomor : 440/PK/RSUD-GLB/2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Referensi                                                         | Dokumen Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Sebagai <i>Evidence Based Practice</i> oleh Hajah Kamil. Falsafah Keperawatan Universitas Syiah Kuala Banda Aceh, 2019.                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) membuat penempatan analisis pelayanan pasien dalam waktu 74 jam setelah pasien masuk rumah sakit.</li> <li>2. DPJP membuat rencana analisis pasien secara individual dan direvisi secara berkala dengan mencatat kemajuannya dalam catatan terintegrasi.</li> <li>3. Bila analisis sudah selesai dengan rencana dan pencapaian sasaran, DPJP melakukan verifikasi dengan memberikan paraf, nama dan gelar DPJP pada pojok kanan bawah tiap lembar CPPT.</li> <li>4. Dokter, menurut hasil analisis pelayanan, menilai pasien atau kelompok dalam rekam medis pasien dalam catatan terintegrasi.</li> <li>5. Dokter, perawat, bidan, ahli gizi dan fisioterapi dalam membuat analisis yang diberikan kepada pasien haruslah terintegrasi dan sinkronisasi yaitu:           <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analisis untuk setiap pasien disesuaikan oleh dokter penanggung jawab dalam waktu 74 jam setelah selesai studi rumah sakit tersebut.</li> <li>• Rencana analisis pasien harus individual dan berdasarkan data pengkajian awal pasien.</li> <li>• Rencana analisis harus direvisi secara berkala dalam bentuk kemajuan terintegrasi pencapaian sasaran.</li> <li>• Dokter dan perawat mencatat atau merevisi kemajuan pasien sesuai kebutuhan pasien berdasarkan hasil pengkajian ulang.</li> <li>• DPJP merevisi dan melakukan verifikasi rencana analisis dan mencatat kemajuan terintegrasi dalam catatan terintegrasi.</li> </ul> </li> <li>6. Pemberi pelayanan kesehatan yang diberikan memberikan terintegrasi atau memelihara terintegrasi dalam rekam medis pasien di lokasi terintegrasi adalah dokter, perawat, bidan, ahli gizi, fisioterapi yang memberikan analisis kepada pasien.</li> <li>7. Perintah yang harus tertera adalah pemberian oksigen, pemberian</li> </ol> |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk pemeriksaan penunjang yang diperlukan, pemberian diet, pemberian fisioterapi dan lainnya.</li> <li>8. DPJP membuat pemantauan perkembangan terintegrasi terintegrasi dengan format problem oriented dengan konsep SOAP. Konsep SOAP terdiri dari 4 bagian:           <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjective (Data Subjektif)               <ul style="list-style-type: none"> <li>Berisikan keluhan yang dirasakan oleh pasien sekarang / saat ini.</li> </ul> </li> <li>2. Objective (Data Objektif)               <ul style="list-style-type: none"> <li>Berisikan hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.</li> </ul> </li> <li>3. Assessment (Pengalihan)               <ul style="list-style-type: none"> <li>Kesimpulan dalam bentuk suatu diagnosis kerja, diagnosis diferensial, atau suatu penilaian kondisi berdasarkan hasil data subjektif dan data objektif.</li> </ul> </li> <li>4. Plan (Rencana)               <ul style="list-style-type: none"> <li>Tindakan rencana diagnosis, rencana terapi atau tindakan,</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol> |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Untuk pemeriksaan penunjang yang diperlukan, pemberian diet, pemberian fisioterapi dan lainnya.</li> <li>8. DPJP membuat pemantauan perkembangan terintegrasi terintegrasi dengan format problem oriented dengan konsep SOAP. Konsep SOAP terdiri dari 4 bagian:           <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjective (Data Subjektif)               <ul style="list-style-type: none"> <li>Berisikan keluhan yang dirasakan oleh pasien sekarang / saat ini.</li> </ul> </li> <li>2. Objective (Data Objektif)               <ul style="list-style-type: none"> <li>Berisikan hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.</li> </ul> </li> <li>3. Assessment (Pengalihan)               <ul style="list-style-type: none"> <li>Kesimpulan dalam bentuk suatu diagnosis kerja, diagnosis diferensial, atau suatu penilaian kondisi berdasarkan hasil data subjektif dan data objektif.</li> </ul> </li> <li>4. Plan (Rencana)               <ul style="list-style-type: none"> <li>Tindakan rencana diagnosis, rencana terapi atau tindakan,</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol> |
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |

- |                                             |
|---------------------------------------------|
| 3. Dokumentasi form CPPT dalam bentuk tabel |
|---------------------------------------------|



**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**  
Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos 31171  
 Email : roudratama@gmail.com / No.tlp.0652-65788.788

RM05 A

---

Nama Pasien :  
 Tgl. Lahir :

Jenis Kelamin : L / P  
 Ruang Rawat :

Tgl. Masuk RS :  
 No. RM :

| Tanggal | Pukul | PPA                | Catatan Perkembangan Terintegrasi (SOAP) | Nama, Tanda Tangan PPA |
|---------|-------|--------------------|------------------------------------------|------------------------|
|         |       |                    |                                          |                        |
|         |       | Verifikasi<br>DPJP |                                          |                        |

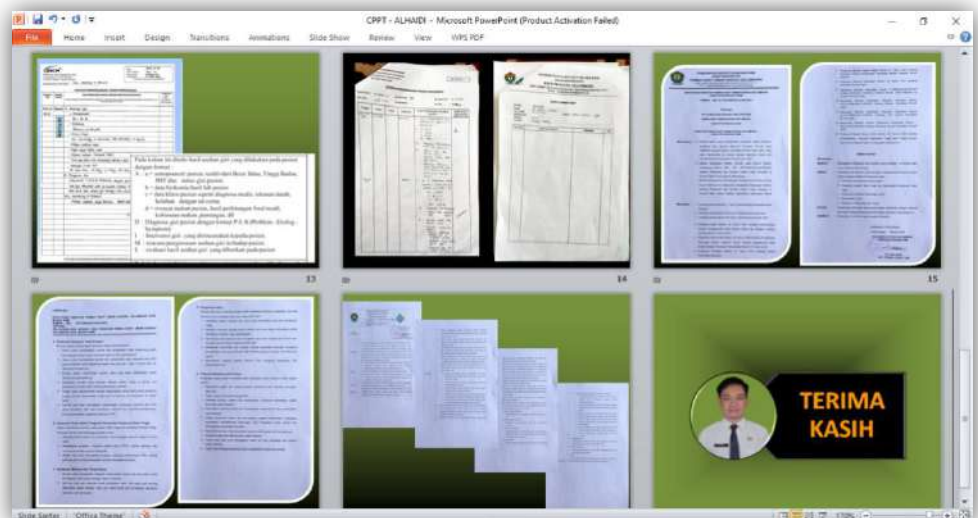
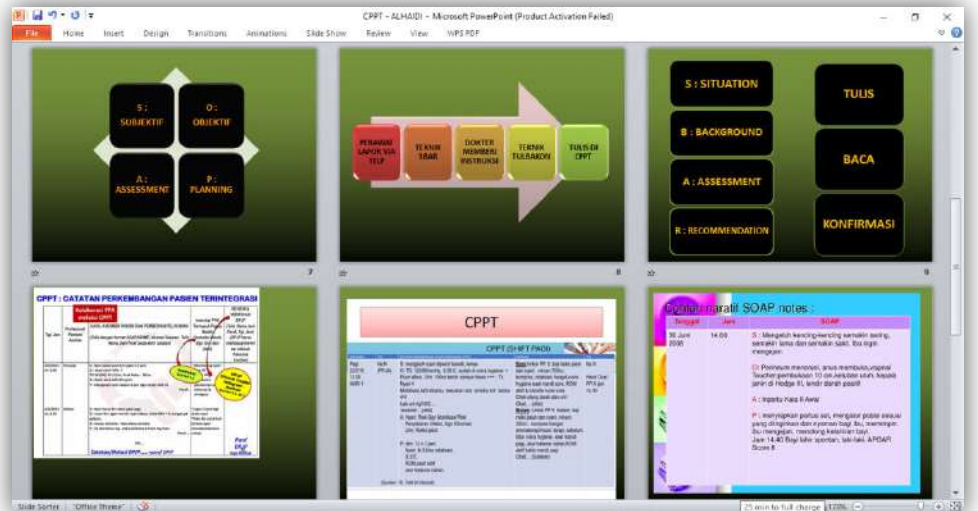
|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Kegiatan / Tahapan Kegiatan 3</b>                                       | <b>Kegiatan 3</b><br>Melakukan persiapan pelatihan pengisian form CPPT terhadap PPA, diantaranya dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis, dengan tahapan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempersiapkan materi pelatihan, soal <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i>.</li> <li>2. Melakukan koordinasi dengan dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis</li> <li>3. Melakukan koordinasi dengan bagian Tata Usaha untuk meminta izin meminjam ruangan pelatihan</li> <li>4. Memberikan undangan virtual kegiatan pelatihan kepada Kepala Unit Rawat Inap dan seluruh/ perwakilan PPA</li> <li>5. Mempersiapkan <i>e-certificate</i> pelatihan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                              |
| <b>Tanggal Aktualisasi</b>                                                 | <b>Tanggal Rencana Aktualisasi</b><br>24-28 Oktober 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Tanggal Pelaksanaan Aktualisasi</b><br>24-28 Oktober 2022 |
| <b>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</b> | <b>Deskripsi Kegiatan</b><br>Pada tahapan kegiatan 3 ini, membuat materi mengenai pelatihan pengisian form CPPT, materi akan saya buat dalam bentuk slide powerpoint dan diselingi beberapa foto dan mungkin video untuk memudahkan peserta dalam memahami materi. Saya juga akan menyiapkan soal pre test dan post test untuk nanti saya berikan kepada peserta pelatihan serta saya akan menyiapkan e-certificate yang nantinya akan saya berikan kepada peserta yang hadir. Hal ini bertujuan untuk mengukur dan membandingkan tingkat pengetahuan peserta mengenai pengisian form CPPT sebelum dan sesudah pelatihan. Selanjutnya saya akan menemui beberapa calon peserta untuk menanyakan jadwal kegiatan mereka sehingga tidak berbenturan dengan jadwal pelatihan. Setelah semua clear, saya akan menemui bagian Tata Usaha untuk meminta izin meminjam ruangan aula yang akan digunakan untuk pelatihan. Calon peserta akan saya berikan undangan secara virtual, akan dikirimkan melalui whatsapp.<br><br><b>Penerapan Nilai Dasar ASN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/> Kegiatan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.<br/> Koordinasi dilakukan dengan sikap yang ramah.</li> <li><b>2. Akuntabel</b><br/> Persiapan materi dilakukan menggunakan laptop milik sendiri bukan barang milik negara.<br/> Kegiatan dilaksanakan dengan integritas tinggi.<br/> Kegiatan dilakukan secara efektif dan efisien karena diberikan secara virtual.</li> <li><b>3. Kompeten</b><br/> Kegiatan dilakukan dengan tujuan membantu orang lain belajar.<br/> Kegiatan dilakukan dengan kualitas terbaik.</li> <li><b>4. Harmonis</b><br/> Kegiatan dilakukan dengan dasar suka menolong orang lain.<br/> Kegiatan dilaksanakan bersama beberapa PPA dengan latar belakang berbeda.</li> </ol> |                                                              |

|                                                     | <p>Kegiatan dilakukan secara virtual sehingga tidak mengganggu pekerjaan dan tetap kondusif.</p> <p><b>5. Loyal</b></p> <p>Materi yang disiapkan menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.<br/>Undangan virtual menjadi milik negara yang akan dijaga kerahasiaannya.<br/><i>F-certificate</i> yang dibuat menjadi milik negara yang harus dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>6. Adaptif</b></p> <p>Materi yang disiapkan dibuat sekreatif mungkin dengan video dan beberapa google form.<br/>Undangan dibuat secara virtual dengan mengembangkan kreatifitas.<br/><i>E-certificate</i> dibuat dengan mengembangkan kreatifitas dan memanfaatkan teknologi.</p> <p><b>7. Kolaboratif</b></p> <p>Kegiatan dilakukan dengan cara memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi.<br/>Undangan diberikan dengan pemanfaatan sumber daya untuk tujuan bersama.</p>                                                                                                                                                                                                          |                 |                                |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------|-----------------|------------|---|------------------------|---|---|---|-----------|---|---|---|----------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------------|---|---|--------------|--|-----------|-----------|
| <b>Kendala</b>                                      | <p>Pada tahapan ketiga ini, saya menghadapi beberapa kendala, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Saat berkonsultasi dengan mentor, saya mendapat masukan untuk menambah soal pre test dan post test dari sebelumnya hanya lima ditambah menjadi tujuh soal.</li><li>2. Materi pelatihan telah saya buat namun saya mengalami kesulitan menemukan materi bentuk video.</li><li>3. Waktu pelaksanaan pelatihan mengalami perubahan karena kesibukan tiap-tiap calon peserta, namun akhirnya ditentukan waktunya adalah 31 Oktober 2022.</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                 |                                |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |
| <b>Nilai –<br/>Nilai Dasar<br/>yang<br/>Relevan</b> | <p>Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang berhasil dilakukan bahwa pada kegiatan melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap, merupakan perwujudan dari nilai <b>Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Harmonis dan Kolaboratif</b></p> <p><b>Dengan Jumlah Habitiasi yang berhasil dikerjakan berdasarkan Kode Etik :</b></p> <table><tr><th>N<br/>o</th><th>Habitiasi Nilai-Nilai<br/>Dasar</th><th>Rencana<br/>Awal</th><th>Terlaksana</th></tr><tr><td>1</td><td>Berorientasi Pelayanan</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>2</td><td>Akuntabel</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>3</td><td>Kompeten</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>4</td><td>Harmonis</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>5</td><td>Loyal</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>6</td><td>Adaptif</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>7</td><td>Kolaboratif</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td colspan="2"><b>Total</b></td><td><b>25</b></td><td><b>25</b></td></tr></table> | N<br>o          | Habitiasi Nilai-Nilai<br>Dasar | Rencana<br>Awal | Terlaksana | 1 | Berorientasi Pelayanan | 4 | 4 | 2 | Akuntabel | 4 | 4 | 3 | Kompeten | 3 | 3 | 4 | Harmonis | 4 | 4 | 5 | Loyal | 3 | 3 | 6 | Adaptif | 4 | 4 | 7 | Kolaboratif | 3 | 3 | <b>Total</b> |  | <b>25</b> | <b>25</b> |
| N<br>o                                              | Habitiasi Nilai-Nilai<br>Dasar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Rencana<br>Awal | Terlaksana                     |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |
| 1                                                   | Berorientasi Pelayanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 4               | 4                              |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |
| 2                                                   | Akuntabel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4               | 4                              |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |
| 3                                                   | Kompeten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 3               | 3                              |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |
| 4                                                   | Harmonis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4               | 4                              |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |
| 5                                                   | Loyal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3               | 3                              |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |
| 6                                                   | Adaptif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4               | 4                              |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |
| 7                                                   | Kolaboratif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3               | 3                              |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |
| <b>Total</b>                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>25</b>       | <b>25</b>                      |                 |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |              |  |           |           |

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kontribusi terhadap Visidan Misi Organisasi</b> | <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Visi RSUD Gelumbang</b> yaitu Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara <b>professional</b> dan paripurna.</p> <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Misi RSUD Gelumbang</b> nomor 1 yaitu Meningkatkan <b>kualitas</b> dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang dan nomor 5 yaitu Memberikan pelayanan secara <b>professional</b> dan paripurna.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>Penguatan Nilai – Nilai Organisasi</b>          | <p>Kegiatan ini memperkuat nilai dasar rumah sakit, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Berkarakter Moral</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan sopan santun dan tata krama yang tinggi.</li> <li><b>2. Kinerja</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.</li> <li><b>3. Kritis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan berpikir kritis untuk merespon dengan menganalisis fakta untuk membentuk penilaian.</li> <li><b>4. Kreatif</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk terus berinovasi.</li> <li><b>5. Komunikatif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan menyampaikan pesan dengan baik</li> <li><b>6. Kaloratif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama yang sinergis dengan yang lain.</li> </ol> |
| <b>Output Kegiatan</b>                             | <p><b>Kegiatan 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tersedianya materi pelatihan dalam bentuk power point, video dan <i>google form</i>.</li> <li>2. Terlaksananya koordinasi kegiatan dengan calon peserta/PPA dibuktikan dengan foto atau <i>screen capture</i> obrolan <i>whatsapp</i>.</li> <li>3. Terlaksananya koordinasi kegiatan dengan bagian Tata Usaha dibuktikan dengan foto atau <i>screen capture</i> obrolan <i>whatsapp</i>.</li> <li>4. Tersedianya undangan virtual dalam bentuk foto.</li> <li>5. Tersedianya <i>e-certificate</i> dalam bentuk foto atau pdf.</li> </ol>                                                                                                                     |
| <b>Manfaat / HasilCapaian</b>                      | <p>Manfaat kegiatan ini antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Materi yang sudah disiapkan dapat menjadi arsip instansi dan menjadi barang milik negara yang harus dijaga kerahasiaannya</li> <li>2. Kegiatan koordinasi ini bermanfaat menjadikan kondisi lingkungan kerja menjadi harmonis</li> <li>3. Kegiatan koordinasi ini menjadi ajang kolaboratif saya dengan bagian Tata Usaha</li> <li>4. Undangan virtual ini menjadi media proaktif saya dalam memanfaatkan teknologi demi kelancaran acara</li> <li>5. E-certificate ini dapat dijadikan dokumentasi bukti pelatihan peserta</li> </ol>                                                                                                       |

## Eviden / Bukti

1. Tersedianya materi pelatihan dalam bentuk power point, video dan google form.



### Soal Pre-Test

Pelatihan Peningkatan Pemahaman PPA dalam  
Pengisian CPPT  
RSUD Gelumbang

Tulis Nama dan Gelar dengan lengkap \*

Teks jawaban singkat

Saya termasuk PPA \*

- ☐ Dokter Spesialis  
☐ Dokter Spesialis  
☐ Dokter Umum  
☐ Perawat  
☐ Bidan  
☐ Ahli Gizi  
☐ Apoteker  
☐ Fisioterapis  
☐ Lainnya...

Yang bukan termasuk PPA adalah? \*

- ☐ Dokter Umum  
☐ Ahli Gizi  
☐ Kasir Pelayanan  
☐ Fisioterapis  
☐ Apoteker

Siapa yang melakukan verifikasi lembar  
CPPT? \*

B I U co X

- ☐ Direktur Rumah Sakit  
☐ Kepala Ruangan  
☐ Dokter Penanggung Jawab Pasien  
☐ Dokter ID  
☐ Kepala ID

Berapa lama maksimal waktu CPPT harus  
sudah terisi? \*

B I U co X

- ☐ Segera setelah pasien mendapat pelayanan  
☐ Tidak lebih dari 4 jam  
☐ Tidak lebih dari 10 jam  
☐ Tidak lebih dari 24 jam  
☐ Sebelum pasien pulang

Bagaimanakah teknik penulisan catatan  
pasien di CPPT? \*

B I U co X

- ☐ Teknik SBAR  
☐ Teknik Tulbakon  
☐ Teknik SOAP  
☐ Isi apa yang dilakukan  
☐ Isi apa yang bisa

Bagaimanakah teknik pelaporan kondisi  
pasien ke dokter via telepon? \*

B I U co X

- ☐ Teknik SBAR  
☐ Teknik Tulbakon  
☐ Teknik SOAP  
☐ Isi apa yang dilakukan  
☐ Isi apa yang bisa

Bagaimanakah teknik menerima instruksi  
dokter via telepon di CPPT? \*

B I U co X

- ☐ Teknik SBAR  
☐ Teknik Tulbakon  
☐ Teknik SOAP  
☐ Isi apa yang dilakukan  
☐ Isi apa yang bisa

Berapa persen target pengisian kelengkapan \*  
berkas medis menurut Standar Pelayanan  
Medis (SPM)?

B I U co X

- ☐ 50%  
☐ 75%  
☐ 95%  
☐ 100%  
☐ >100%

### Soal Post-Test

Pelatihan Peningkatan Pemahaman PPA dalam  
Pengisian CPPT  
RSUD Gelumbang

Tulis Nama dan Gelar dengan lengkap \*

Teks jawaban singkat

Saya termasuk PPA \*

- ☐ Dokter Spesialis  
☐ Dokter Spesialis  
☐ Dokter Umum  
☐ Perawat  
☐ Bidan  
☐ Ahli Gizi  
☐ Apoteker  
☐ Fisioterapis  
☐ Lainnya...

Yang bukan termasuk PPA adalah? \*

- ☐ Dokter Umum  
☐ Ahli Gizi  
☐ Kasir Pelayanan  
☐ Fisioterapis  
☐ Apoteker

Siapa yang melakukan verifikasi lembar  
CPPT? \*

B I U co X

- ☐ Direktur Rumah Sakit  
☐ Kepala Ruangan  
☐ Dokter Penanggung Jawab Pasien  
☐ Dokter ID  
☐ Kepala ID

Berapa lama maksimal waktu CPPT harus  
sudah terisi? \*

B I U co X

- ☐ Segera setelah pasien mendapat pelayanan  
☐ Tidak lebih dari 4 jam  
☐ Tidak lebih dari 10 jam  
☐ Tidak lebih dari 24 jam  
☐ Sebelum pasien pulang

Bagaimanakah teknik penulisan catatan  
pasien di CPPT? \*

B I U co X

- ☐ Teknik SBAR  
☐ Teknik Tulbakon  
☐ Teknik SOAP  
☐ Isi apa yang dilakukan  
☐ Isi apa yang bisa

Bagaimanakah teknik pelaporan kondisi  
pasien ke dokter via telepon? \*

B I U co X

- ☐ Teknik SBAR  
☐ Teknik Tulbakon  
☐ Teknik SOAP  
☐ Isi apa yang dilakukan  
☐ Isi apa yang bisa

Bagaimanakah teknik menerima instruksi  
dokter via telepon di CPPT? \*

B I U co X

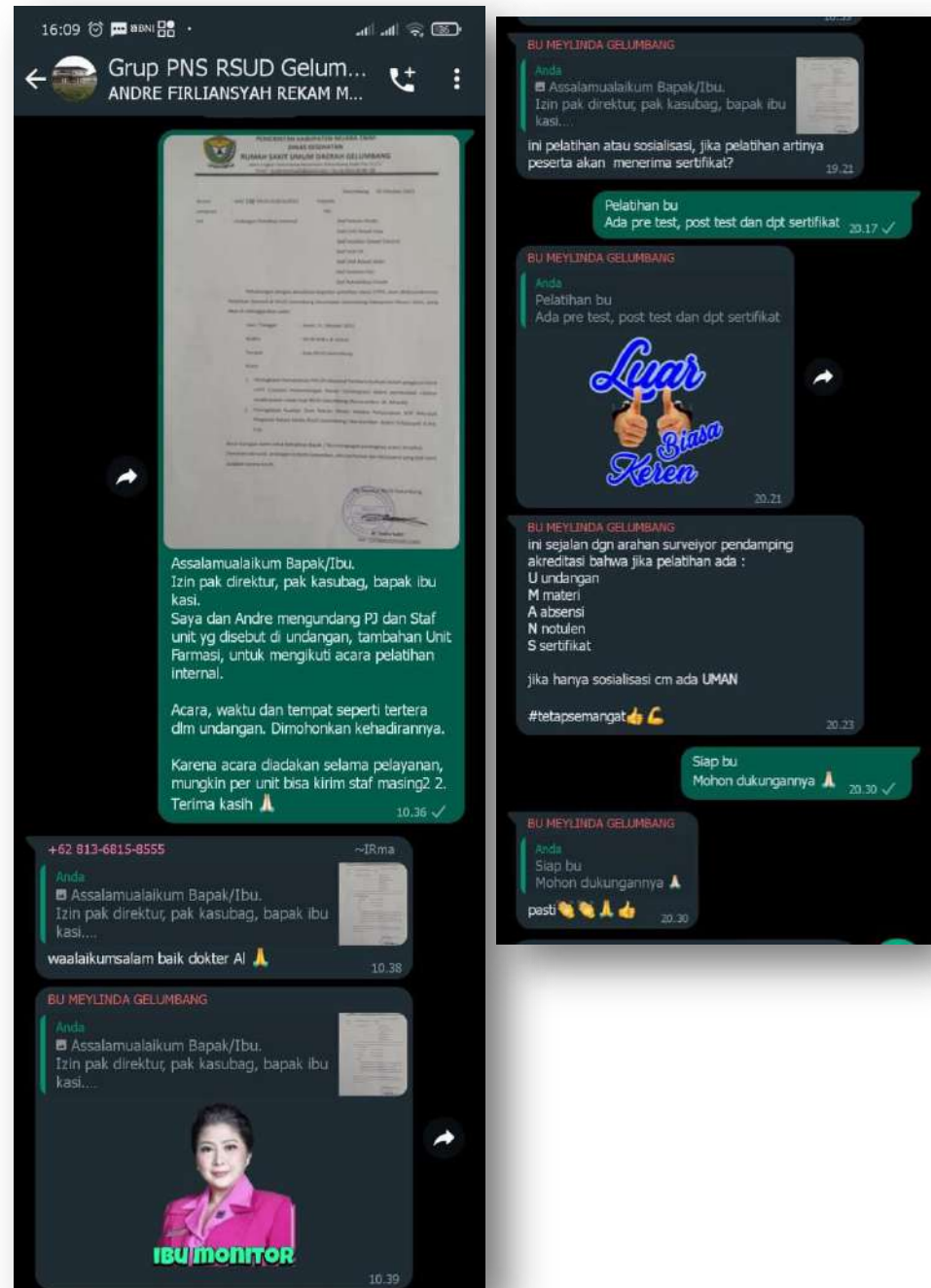
- ☐ Teknik SBAR  
☐ Teknik Tulbakon  
☐ Teknik SOAP  
☐ Isi apa yang dilakukan  
☐ Isi apa yang bisa

Berapa persen target pengisian kelengkapan \*  
berkas medis menurut Standar Pelayanan  
Medis (SPM)?

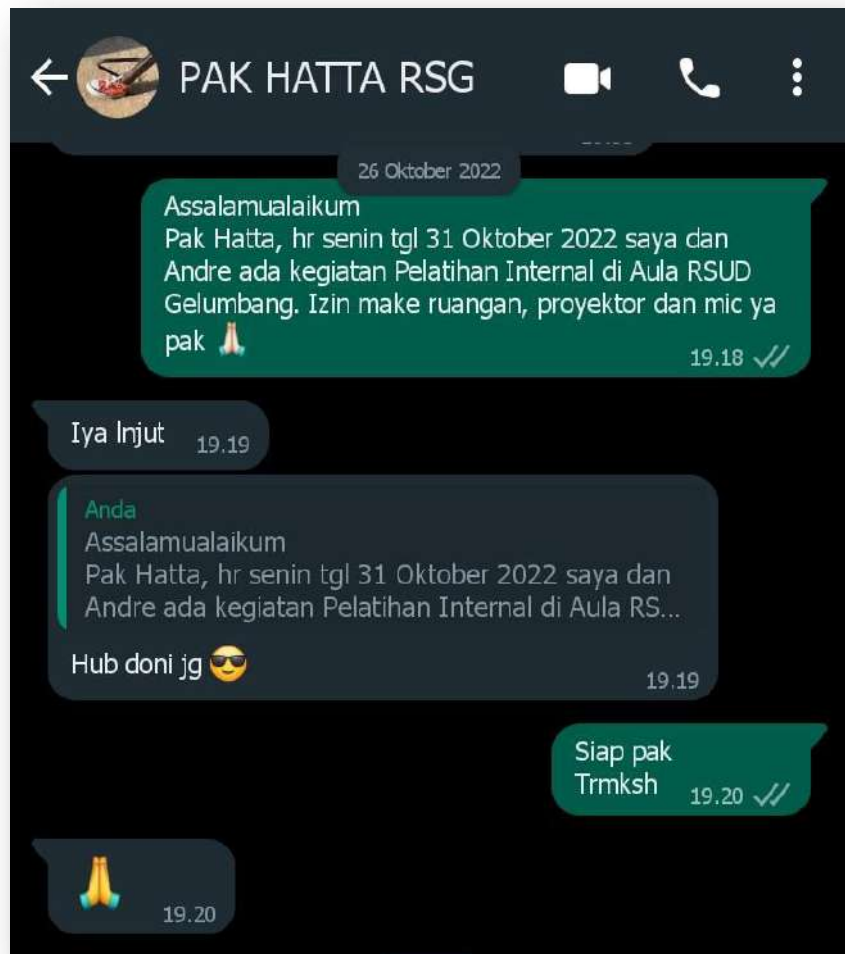
B I U co X

- ☐ 50%  
☐ 75%  
☐ 95%  
☐ 100%  
☐ >100%

2. Terlaksananya koordinasi kegiatan dengan calon peserta/PPA dibuktikan dengan foto atau *screen capture* obrolan *whatsapp*.



3. Terlaksananya koordinasi kegiatan dengan bagian Tata Usaha dibuktikan dengan foto atau *screen capture* obrolan whatsapp.



|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                           |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| <b>Kegiatan / Tahapan Kegiatan 4</b>                                       | <b>Kegiatan 4</b><br>Melaksanakan kegiatan pelatihan Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang, dengan tahapan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan <i>pre-test</i> sebelum pelatihan</li> <li>2. Menyampaikan materi pelatihan</li> <li>3. Melakukan sesi tanya jawab</li> <li>4. Memberikan soal <i>post-test</i> setelah pelatihan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                           |
| <b>Tanggal Aktualisasi</b>                                                 | <b>Tanggal Rencana Aktualisasi</b><br>31 Oktober – 4 November 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Tanggal Pelaksanaan Aktualisasi</b><br>31 Oktober 2022 |
| <b>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</b> | <b>Deskripsi Kegiatan</b><br>Pada tahapan kegiatan 4 ini, saya akan melaksanakan kegiatan pelatihan. Susunan acara kegiatan ini akan saya mulai dengan pembukaan dari Plt Direktur RSUD Gelumbang selaku pimpinan sekaligus mentor saya. Selanjutnya peserta akan mengisi absensi yang sudah disediakan. Kemudian peserta akan diberikan link google form untuk pre test. Dilanjutkan dengan penyampaian materi kurang lebih 20 menit. Peserta akan saya ajak berkomunikasi dalam sesi tanya jawab namun dibatasi hingga 5 pertanyaan. Terakhir peserta akan saya berikan link lagi yaitu link post test.<br><br><b>Penerapan Nilai Dasar ASN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/> Kegiatan dilakukan dengan ramah dan solutif.<br/> Kegiatan dilaksanakan dengan ramah.</li> <li><b>2. Akuntabel</b><br/> Kegiatan dilakukan dengan google form secara cermat dan menggunakan barang milik negara dengan efisien.<br/> Kegiatan dilaksanakan dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi.</li> <li><b>3. Kompeten</b><br/> Kegiatan dilaksanakan bertujuan meningkatkan kompetensi diri.</li> <li><b>4. Harmonis</b><br/> Kegiatan dilakukan dengan lingkungan kerja yang kondusif tidak mengganggu jam pelayanan.</li> <li><b>5. Loyal</b><br/> Hasil <i>pre-test</i> menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.<br/> Materi dan notulen pelatihan menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.<br/> Hasil dokumentasi menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.</li> </ol> |                                                           |

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p><b>6. Adaptif</b><br/>Kegiatan <i>pre-test</i> dilakukan dengan kreatif menggunakan google form<br/>Materi disampaikan dengan mengembangkan kreatifitas menggunakan video.<br/>Kegiatan <i>post-test</i> dilakukan dengan kreatif menggunakan google form</p> <p><b>7. Kolaboratif</b><br/>Materi disampaikan dengan memanfaatkan sumber daya untuk tujuan bersama.<br/>Kegiatan dilakukan dengan memberi kesempatan kepada berbagai pihak untuk berkontribusi.<br/>Kegiatan dilakukan dibantu oleh rekan lainnya.</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------|--------------|------------|---|------------------------|---|---|---|-----------|---|---|---|----------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------------|---|---|-------|--|----|----|
| Kendala                                      | <p>Pada tahapan kegiatan keempat ini, saya mendapatkan beberapa kendala, antara lain :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pada proses mencari materi pelatihan, saya mendapatkan kendala dalam mencari materi dalam bentuk video. Namun akhirnya pada <i>last minute</i> saya menemukan materi video yang berkaitan dengan materi pelatihan.</li><li>2. Kegiatan pelatihan internal akhirnya dilaksanakan pada jam pelayanan karena beberapa calon peserta mempunyai kegiatan lain yang berkaitan dengan akreditasi.</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Nilai – Nilai Dasar yang Relevan             | <p>Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang berhasil dilakukan bahwa pada kegiatan melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap, merupakan perwujudan dari nilai <b>Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Harmonis dan Kolaboratif</b></p> <p><b>Dengan Jumlah Habitiasi yang berhasil dikerjakan berdasarkan Kode Etik :</b></p> <table><tr><td>No</td><td>Habitiasi Nilai-Nilai Dasar</td><td>Rencana Awal</td><td>Terlaksana</td></tr><tr><td>1</td><td>Berorientasi Pelayanan</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>2</td><td>Akuntabel</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>Kompeten</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>4</td><td>Harmonis</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>5</td><td>Loyal</td><td>4</td><td>4</td></tr><tr><td>6</td><td>Adaptif</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>7</td><td>Kolaboratif</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td colspan="2">Total</td><td>21</td><td>21</td></tr></table> | No           | Habitiasi Nilai-Nilai Dasar | Rencana Awal | Terlaksana | 1 | Berorientasi Pelayanan | 3 | 3 | 2 | Akuntabel | 3 | 3 | 3 | Kompeten | 3 | 3 | 4 | Harmonis | 2 | 2 | 5 | Loyal | 4 | 4 | 6 | Adaptif | 3 | 3 | 7 | Kolaboratif | 3 | 3 | Total |  | 21 | 21 |
| No                                           | Habitiasi Nilai-Nilai Dasar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Rencana Awal | Terlaksana                  |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 1                                            | Berorientasi Pelayanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 2                                            | Akuntabel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 3                                            | Kompeten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 4                                            | Harmonis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2            | 2                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 5                                            | Loyal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4            | 4                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 6                                            | Adaptif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 7                                            | Kolaboratif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Total                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 21           | 21                          |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Kontribusi terhadap Visi dan Misi Organisasi | <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Visi RSUD Gelumbang</b> yaitu Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara <b>professional</b> dan paripurna.</p> <p><b>Kegiatan ini sejalan dengan Misi RSUD Gelumbang</b> nomor 1 yaitu Meningkatkan <b>kualitas</b> dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang dan nomor 5 yaitu Memberikan pelayanan secara <b>professional</b> dan paripurna.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |

|                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Penguatan Nilai – Nilai Organisasi</b> | <p>Kegiatan ini memperkuat nilai dasar rumah sakit, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Berkarakter Moral</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan sopan santun dan tata krama yang tinggi.</li> <li><b>2. Kinerja</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.</li> <li><b>3. Kritis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan berpikir kritis untuk merespon dengan menganalisis fakta untuk membentuk penilaian.</li> <li><b>4. Kreatif</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk terus berinovasi.</li> <li><b>5. Komunikatif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan menyampaikan pesan dengan baik</li> <li><b>6. Kolaboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama yang sinergis dengan yang lain.</li> </ol> |
| <b>Output Kegiatan</b>                    | <p><b>Kegiatan 4</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soal <i>pre-test</i> dalam bentuk <i>google form</i>.</li> <li>2. Absensi peserta, foto dan video pelaksanaan pelatihan.</li> <li>3. Notulensi pertanyaan dan jawaban.</li> <li>4. Soal <i>post-test</i> dalam bentuk <i>google form</i>.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Manfaat / Hasil Capaian</b>            | <p>Manfaat kegiatan ini antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian soal pre test ini bermanfaat untuk menilai sejauh mana pemahaman PPA selama ini terkait pengisian CPPT</li> <li>2. Absensi peserta dan juga foto dan video akan menjadi bukti pelaksanaan kegiatan</li> <li>3. Dokumentasi notulensi tanya jawab akan bermanfaat untuk perbaikan ke depan</li> <li>4. Pemberian soal pre test ini bermanfaat untuk menilai sejauh mana pemahaman PPA selama pelatihan pengisian CPPT</li> </ol>                                                                                                                                                                                                      |

## Bukti

1. Soal *pre-test* dalam bentuk *google form*.



### Soal Pre-Test

Pelatihan Peningkatan Pemahaman PPA dalam Pengisian CPPT RSUD Gelumbang

Tulis Nama dan Gelar dengan lengkap \*

Teks jawaban singkat

Saya termasuk PPA \*

- ☐ Dokter Spesialis
- ☐ Dokter Spesialis
- ☐ Dokter Umum
- ☐ Perawat
- ☐ Bidan
- ☐ Ahli Gizi
- ☐ Apoteker
- ☐ Fisioterapist
- ☐ Lainnya...

Yang bukan termasuk PPA adalah? \*

- ☐ Dokter Umum
- ☐ Ahli Gizi
- ☐ Kasi Pelayanan
- ☐ Fisioterapist
- ☐ Apoteker

Siapakah yang melakukan verifikasi lembar CPPT? \*

B I U CO X

- ☐ Direktur Rumah Sakit
- ☐ Kepala Ruangan
- ☐ Dokter Penanggung Jawab Pasien
- ☐ Dokter IGD
- ☐ Kepala IGD

Berapa lama maksimal waktu CPPT harus sudah terisi? \*

B I U CO X

- ☐ Segera setelah pasien mendapat pelayanan
- ☐ Tidak lebih dari 4 jam
- ☐ Tidak lebih dari 10 jam
- ☐ Tidak lebih dari 24 jam
- ☐ Sebelum pasien pulang

Bagaimanakah teknik penulisan catatan pasien di CPPT? \*

B I U CO X

- ☐ Teknik SBAR
- ☐ Teknik Tubakon
- ☐ Teknik SOAP
- ☐ Isi apa yang dilakukan
- ☐ Isi apa yang bisa

Bagaimanakah teknik pelaporan kondisi pasien ke dokter via telepon? \*

B I U CO X

- ☐ Teknik SBAR
- ☐ Teknik Tubakon
- ☐ Teknik SOAP
- ☐ Isi apa yang dilakukan
- ☐ Isi apa yang bisa

Bagaimanakah teknik menerima instruksi dokter via telepon di CPPT? \*

B I U CO X

- ☐ Teknik SBAR
- ☐ Teknik Tubakon
- ☐ Teknik SOAP
- ☐ Isi apa yang dilakukan
- ☐ Isi apa yang bisa

Berapa persen target pengisian kelengkapan berkas medis menurut Standar Pelayanan Medis (SPM)? \*

B I U CO X

- ☐ 50%
- ☐ 75%
- ☐ 95%
- ☐ 100%
- ☐ >100%

2. Absensi peserta, foto dan video pelaksanaan pelatihan.

PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM  
DINAS KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG  
Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kota Pulo 31171  
Email: rsudgelumbang@gmail.com / Hp: 0853-4878-8788

**DAFTAR HADIR**

Kegiatan : Pelatihan Internal Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD  
Hari / Tanggal : 31 Oktober 2022  
Tempat : Aula RSUD Gelumbang

| No  | Nama                     | PPA              | Tanda Tangan |
|-----|--------------------------|------------------|--------------|
| 1.  | dianda Jolai             | docter           |              |
| 2.  | H. Medika, Smp           | knawit           |              |
| 3.  | Yul Husni, Anker         | Pemula           |              |
| 4.  | IRINA SKIKUMAJI, SST MEd | Bidaya           |              |
| 5.  | Rid Perangko             | Pengawat         |              |
| 6.  | DINA PETER ANANDU        | Perawat          |              |
| 7.  | Uca Ti Jaka              | Pengawat         |              |
| 8.  | ada wahyunita            | Bidaya           |              |
| 9.  | Dita Du Anhu             | Psi. Apriker     |              |
| 10. | M. IKA STEEN, Smp        | Besawat 100      |              |
| 11. | DINA NAFSANA             | Perawat 100      |              |
| 12. | Nindi Mawani, A. B. Kio  | Bidaya           |              |
| 13. | Mawati Fulyan, SPS       | Perawat          |              |
| 14. | Devi Lestari             | Perawat D. Sudah |              |

PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM  
DINAS KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG  
Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kota Pulo 31171  
Email: rsudgelumbang@gmail.com / Hp: 0853-4878-8788

|     |                          |                 |     |     |
|-----|--------------------------|-----------------|-----|-----|
| 15. | Eva Sri Rumiati          | Smp. Pili. Pili | 15. | 16. |
| 16. | Fitri L. G.              | Smp. Pili       | 17. | 18. |
| 17. | Endang Nurwati, And. sp. | Spes. Anestesi  | 19. | 20. |
| 18. | Rasa Wulandari           | Smp. Pili. Pili | 21. | 22. |
| 19. | Mawati                   | Perawat         |     |     |
| 20. | Dina Septimanti          | Smp. Pili. Pili |     |     |
| 21. |                          |                 |     |     |
| 22. |                          |                 |     |     |

Berikut link cuplikan video pelaksanaan pelatihan:

<https://youtu.be/ht9Mf98u53Q>



3. Notulensi pertanyaan dan jawaban.

**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**  
Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171  
Email : rsugelumbang@gmail.com / Hp. 0653-6678-8788

---

**NOTULEN**

Kegiatan : Pelatihan Internal Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang

Hari / Tanggal : 31 Oktober 2022

Tempat : Aula RSUD Gelumbang

| No. | Pertanyaan                                                                                                 | Jawaban                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Apakah fisioterapist harus selalu mengisi semua CPPT pasien rawat inap?<br>(Mariant, S.Ft)                 | Fisioterapist adalah salah satu penunjang pelayanan terapi. Tidak semua pasien memerlukan fisioterapi, tergantung kebutuhan setiap pasien. Tapi apabila ada order dari DPJP maka fisioterapist wajib melakukan pemeriksaan dan menulis SOAP di CPPT. |
| 2   | Bagaimana jika saat melakukan pelaporan pasien, DPJP tidak mengangkat telpon?<br>(Ns. Rio Pangestu, S.Kep) | Tetap lakukan intervensi non farmakologis dan laporan dilanjutkan dengan cara laporan tertulis via whatsapp, dengan tetap menggunakan teknis SBAR. Sambil terus coba hubungi DPJP via telpon                                                         |
| 3   | Apakah ada perbedaan cara mengisi CPPT pasien rawat jalan dan rawat inap?<br>(Nindi Mawarni, A.Md. Keb)    | Cara pengisian CPPT pasien rawat jalan maupun rawat inap tidak ada perbedaan. Teknik yang digunakan sama, yaitu SOAP.                                                                                                                                |

Gelumbang, 31 Oktober 2022  
Narasumber,

  
**dr. Indra Sakti**  
NIP. 197006222010011009

  
**dr. Alhaidi**  
NIP. 198811012022031003

|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| <b>Kegiatan / Tahapan Kegiatan 5</b>                                       | <b>Kegiatan 5</b><br>Melakukan evaluasi hasil kegiatan pelatihan Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang, dengan tahapan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganalisis hasil <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i></li> <li>2. Memberikan bahan materi pelatihan dalam bentuk digital</li> <li>3. Memberikan form evaluasi kegiatan kepada peserta</li> <li>4. Melaporkan hasil analisis <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> dan hasil kegiatan pelatihan ke mentor</li> <li>5. Memberikan <i>e-certificate</i> pelatihan</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                              |
| <b>Tanggal Aktualisasi</b>                                                 | <b>Tanggal Rencana Aktualisasi</b><br>7-11 November 2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Tanggal Pelaksanaan Aktualisasi</b><br>7-11 November 2022 |
| <b>Deskripsi Kegiatan dan Teknik Aktualisasi Penerapan Nilai Dasar ASN</b> | <b>Deskripsi Kegiatan</b><br>Pada tahapan kegiatan 5 ini, saya akan mendownload hasil pretest dan post test peserta. Kemudian saya akan analisis hasilnya, dilihat seberapa signifikan peningkatan pemahaman peserta terkait regulasi pengisian form CPPT. Peserta yang sudah mengikuti materi akan saya berikan materi dalam bentuk digital dengan tujuan peserta tidak melupakan materi setelah pelatihan. Setelah pelatihan, saya akan membagikan form evaluasi, bertujuan untuk perbaikan tiada henti demi peningkatan saya dalam menyampaikan materi. Hasil analisis <i>pre-test</i> dan <i>post-test</i> akan saya laporkan kepada mentor, dengan tujuan mendapatkan <i>feedback</i> dari mentor. <i>E-sertificate</i> diberikan kepada peserta menjadi bukti yang sah bahwa peserta sudah pernah mengikuti pelatihan, <i>e-sertificate</i> ini berlaku selama 2 tahun.<br><br><b>Penerapan Nilai Dasar ASN</b> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Berorientasi Pelayanan</b><br/> Kegiatan dilakukan dengan ramah dan solutif.<br/> Kegiatan dilaksanakan dengan ramah dan bertujuan melakukan perbaikan tiada henti.</li> <li><b>2. Akuntabel</b><br/> Kegiatan dilakukan dengan google form secara cermat dan menggunakan barang milik negara dengan efisien.<br/> Kegiatan dilaksanakan dengan jujur, bertanggungjawab, cermat, disiplin dan berintegritas tinggi.</li> <li><b>3. Kompeten</b><br/> Kegiatan dilakukan bertujuan meningkatkan kompetensi diri.<br/> Bahan materi diberikan membantu rekan belajar.</li> <li><b>4. Harmonis</b><br/> Kegiatan dilaksanakan dengan lingkungan kerja yang kondusif.</li> <li><b>5. Loyal</b><br/> Hasil analisis dibuat dalam bentuk tabel dengan memanfaatkan teknologi.<br/> Hasil <i>pre-test</i> menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.</li> </ol> |                                                              |

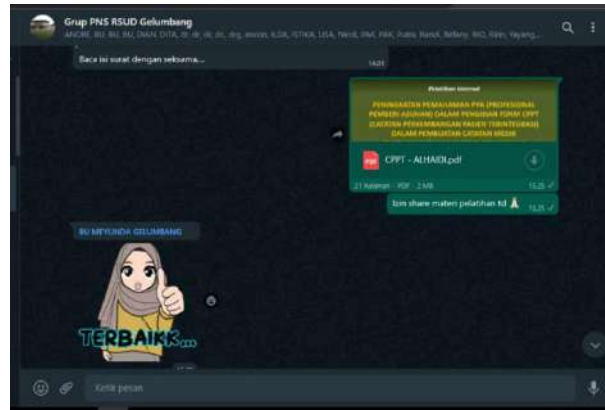
|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>Dokumen hasil evaluasi menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.<br/> Hasil laporan kegiatan menjadi milik negara dan dijaga kerahasiaannya.<br/> Ecertificate yang dibuat menjadi milik negara yang harus dijaga kerahasiaannya.</p> <p><b>6. Adaptif</b><br/> Kegiatan <i>pre-test</i> dilakukan dengan kreatif menggunakan google form<br/> Bahan materi diberikan dalam bentuk digital dengan memanfaatkan teknologi.<br/> Kegiatan evaluasi dilakukan dengan kreatif menggunakan google form<br/> Laporan hasil analisis dibuat dalam bentuk tabel dengan memanfaatkan teknologi.<br/> E-certificate dibuat dengan mengembangkan kreatifitas dan memanfaatkan teknologi.</p> <p><b>7. Kolaboratif</b><br/> Kegiatan dilaksanakan sebagai bentuk kerja sama untuk menghasilkan nilai tambah.</p> |
|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Kendala</b> | <p>Pada tahapan kegiatan kelima ini, saya mendapatkan beberapa kendala, antara lain:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kegiatan 4 yaitu pelatihan dilaksanakan pada tgl 31 Oktober 2022 kemudian sehari setelahnya saya mendapat perintah tugas dari direktur rumah sakit untuk mengikuti Pelatihan dan Bimbingan Teknis di Yogyakarta dari 2-4 November 2022 bersama direktur dan kepala TU. Hal ini menyebabkan saya mengalami kendala waktu dalam menyelesaikan laporan mingguan dan melengkapi berkas pada kegiatan 4. Sehingga laporan kegiatan 5 juga mengalami penundaan laporan.</li> <li>2. Mentor sangat mendukung kegiatan aktualisasi saya namun disaat bersamaan mentor sedang banyak sekali kegiatan dinas luar. Hal ini membuat penandatanganan surat-surat kelengkapan aktualisasi menjadi sedikit mengalami kemunduran. Namun untuk berkonsultasi, mentor sangat terbuka.</li> </ol> |
|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------|--------------|------------|---|------------------------|---|---|---|-----------|---|---|---|----------|---|---|---|----------|---|---|---|-------|---|---|---|---------|---|---|---|-------------|---|---|-------|--|----|----|
| Nilai – Nilai Dasar yang Relevan             | <p>Berdasarkan teknik dan capaian aktualisasi yang berhasil dilakukan bahwa pada kegiatan melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap, merupakan perwujudan dari nilai <b>Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, Harmonis dan Kolaboratif</b></p> <p>Dengan Jumlah Habitiasi yang berhasil dikerjakan berdasarkan Kode Etik :</p> <table><tr><td>No</td><td>Habitiasi Nilai-Nilai Dasar</td><td>Rencana Awal</td><td>Terlaksana</td></tr><tr><td>1</td><td>Berorientasi Pelayanan</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>2</td><td>Akuntabel</td><td>3</td><td>3</td></tr><tr><td>3</td><td>Kompeten</td><td>2</td><td>2</td></tr><tr><td>4</td><td>Harmonis</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>5</td><td>Loyal</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>6</td><td>Adaptif</td><td>5</td><td>5</td></tr><tr><td>7</td><td>Kolaboratif</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td colspan="2">Total</td><td>22</td><td>22</td></tr></table> | No           | Habitiasi Nilai-Nilai Dasar | Rencana Awal | Terlaksana | 1 | Berorientasi Pelayanan | 5 | 5 | 2 | Akuntabel | 3 | 3 | 3 | Kompeten | 2 | 2 | 4 | Harmonis | 1 | 1 | 5 | Loyal | 5 | 5 | 6 | Adaptif | 5 | 5 | 7 | Kolaboratif | 1 | 1 | Total |  | 22 | 22 |
| No                                           | Habitiasi Nilai-Nilai Dasar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Rencana Awal | Terlaksana                  |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 1                                            | Berorientasi Pelayanan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5            | 5                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 2                                            | Akuntabel                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3            | 3                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 3                                            | Kompeten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2            | 2                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 4                                            | Harmonis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1            | 1                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 5                                            | Loyal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5            | 5                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 6                                            | Adaptif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5            | 5                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| 7                                            | Kolaboratif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1            | 1                           |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Total                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 22           | 22                          |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Kontribusi terhadap Visi dan Misi Organisasi | <p>Kegiatan ini sejalan dengan Visi RSUD Gelumbang yaitu Menjadi Rumah Sakit pilihan masyarakat yang Mandiri dan melayani secara <b>professional</b> dan paripurna.</p> <p>Kegiatan ini sejalan dengan Misi RSUD Gelumbang nomor 1 yaitu Meningkatkan <b>kualitas</b> dan kuantitas SDM RSUD Gelumbang dan nomor 5 yaitu Memberikan pelayanan secara <b>professional</b> dan paripurna.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Penguatan Nilai – Nilai Organisasi           | <p>Kegiatan ini memperkuat nilai dasar rumah sakit, yaitu:</p> <p><b>1. Berkarakter Moral</b><br/>Kegiatan dilaksanakan dengan sopan santun dan tata krama yang tinggi.</p> <p><b>2. Kinerja</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan penuh tanggung jawab.</p> <p><b>3. Kritis</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan berpikir kritis untuk merespon dengan menganalisis fakta untuk membentuk penilaian.</p> <p><b>4. Kreatif</b><br/>Kegiatan dilakukan untuk terus berinovasi.</p> <p><b>5. Komunikatif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan menyampaikan pesan dengan baik</p> <p><b>6. Kaloboratif</b><br/>Kegiatan dilakukan dengan bekerja sama yang sinergis dengan yang lain.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |
| Output Kegiatan                              | <p><b>Kegiatan 5</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Tabel dengan nilai test peserta</li><li>2. Bukti pengiriman bahan materi digital dengan <i>screen capture</i> bukti pengiriman.</li><li>3. Form evaluasi dalam bentuk <i>google form</i>.</li><li>4. Tabel hasil analisis dan bukti laporan hasil kegiatan</li><li>5. Bukti pengirman <i>e-certificate</i> pelatihan kepada peserta</li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                             |              |            |   |                        |   |   |   |           |   |   |   |          |   |   |   |          |   |   |   |       |   |   |   |         |   |   |   |             |   |   |       |  |    |    |

| Manfaat / Hasil Capaian            | Manfaat kegiatan ini antara lain:<br><div>1. Tabel nilai peserta akan menunjukkan tingkat pemahaman peserta mengenai regulasi pengisian form CPPT</div> <div>2. Pengiriman materi menunjukkan kepedulian saya dalam pemahaman peserta supaya peserta dapat terus belajar tiada henti</div> <div>3. Form evaluasi akan sangat membantu saya dalam mengetahui kurangnya saya dalam menyampaikan materi dan akan menjadi salah satu panduan saya dalam memperbaiki kualitas dan kompetensi diri ke depan</div> <div>4. Dengan adanya tabel analisis akan memudahkan saya untuk melihat apakah pelatihan saya berhasil atau tidak</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |           |           |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|-------|--|----------|-----------|----|------------------|-----------|-----------|----|---------------------------|-----------|-----------|----|-------------------------|-----------|-----------|----|-----------------------------|----------|-----------|----|---------------------------------------|-----------|-----------|----|------------------------------|----------|-----------|----|----------------|----------|-----------|----|----------------------------|----------|-----------|----|-----------------|----------|-----------|-----|---------------------------|----------|-----------|-----|---------------------------|----------|-----------|-----|-----------------------|----------|-----------|-----|----------------------|----------|-----------|-----|---------------|-----------|-----------|-----|---------------------|-----------|-----------|-----|-----------------|----------|-----------|-----|--------------------------|-----------|-----------|-----|-----------------------|-----------|-----------|-----|-------------|----------|-----------|-----|--------------------------|-----------|-----------|
| Eviden / Bukti                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |           |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 1. Tabel dengan nilai test peserta | <table><tr><th rowspan="2">No</th><th rowspan="2">Nama</th><th colspan="2">Nilai</th></tr><tr><th>Pre Test</th><th>Post Test</th></tr><tr><td>1.</td><td>dr. N. Hoirunisa</td><td>120 / 140</td><td>140 / 140</td></tr><tr><td>2.</td><td>Ilda Wahyunita, A.Md. Keb</td><td>120 / 140</td><td>140 / 140</td></tr><tr><td>3.</td><td>Ns. Rio Pangestu, S.Kep</td><td>100 / 140</td><td>140 / 140</td></tr><tr><td>4.</td><td>Andre Firliansyah, A.Md.P.K</td><td>60 / 140</td><td>120 / 140</td></tr><tr><td>5.</td><td>apt. Randi Nopyasin Arganata, S.Farm.</td><td>100 / 140</td><td>140 / 140</td></tr><tr><td>6.</td><td>Dita Dwi Pratiwi, A.Md.Farm.</td><td>60 / 140</td><td>120 / 140</td></tr><tr><td>7.</td><td>Merianti, S.Ft</td><td>60 / 140</td><td>100 / 140</td></tr><tr><td>8.</td><td>Lisa Tri Julita, A.Md.RMIK</td><td>80 / 140</td><td>100 / 140</td></tr><tr><td>9.</td><td>Meylinda, S.Kep</td><td>60 / 140</td><td>100 / 140</td></tr><tr><td>10.</td><td>Irma Siskawati, SST, MKES</td><td>60 / 140</td><td>100 / 140</td></tr><tr><td>11.</td><td>Nindi Mawarni, A. Md. Keb</td><td>80 / 140</td><td>100 / 140</td></tr><tr><td>12.</td><td>Ns. Ika Efreni, S.Kep</td><td>60 / 140</td><td>100 / 140</td></tr><tr><td>13.</td><td>Dina maryana, Am.Kep</td><td>80 / 140</td><td>100 / 140</td></tr><tr><td>14.</td><td>Wulan, Am.Kep</td><td>120 / 140</td><td>140 / 140</td></tr><tr><td>15.</td><td>Novinda Rulyan, AMG</td><td>100 / 140</td><td>140 / 140</td></tr><tr><td>16.</td><td>Eva s. Kep Ners</td><td>40 / 140</td><td>100 / 140</td></tr><tr><td>17.</td><td>Cindy novitasari,Amd.Kep</td><td>100 / 140</td><td>100 / 140</td></tr><tr><td>18.</td><td>Piktoril Gersia,S,Kep</td><td>100 / 140</td><td>120 / 140</td></tr><tr><td>19.</td><td>Dewi Am.Kep</td><td>20 / 140</td><td>100 / 140</td></tr><tr><td>20.</td><td>Dini Septirianti, Am.Kep</td><td>100 / 140</td><td>100 / 140</td></tr></table> | No        | Nama      | Nilai |  | Pre Test | Post Test | 1. | dr. N. Hoirunisa | 120 / 140 | 140 / 140 | 2. | Ilda Wahyunita, A.Md. Keb | 120 / 140 | 140 / 140 | 3. | Ns. Rio Pangestu, S.Kep | 100 / 140 | 140 / 140 | 4. | Andre Firliansyah, A.Md.P.K | 60 / 140 | 120 / 140 | 5. | apt. Randi Nopyasin Arganata, S.Farm. | 100 / 140 | 140 / 140 | 6. | Dita Dwi Pratiwi, A.Md.Farm. | 60 / 140 | 120 / 140 | 7. | Merianti, S.Ft | 60 / 140 | 100 / 140 | 8. | Lisa Tri Julita, A.Md.RMIK | 80 / 140 | 100 / 140 | 9. | Meylinda, S.Kep | 60 / 140 | 100 / 140 | 10. | Irma Siskawati, SST, MKES | 60 / 140 | 100 / 140 | 11. | Nindi Mawarni, A. Md. Keb | 80 / 140 | 100 / 140 | 12. | Ns. Ika Efreni, S.Kep | 60 / 140 | 100 / 140 | 13. | Dina maryana, Am.Kep | 80 / 140 | 100 / 140 | 14. | Wulan, Am.Kep | 120 / 140 | 140 / 140 | 15. | Novinda Rulyan, AMG | 100 / 140 | 140 / 140 | 16. | Eva s. Kep Ners | 40 / 140 | 100 / 140 | 17. | Cindy novitasari,Amd.Kep | 100 / 140 | 100 / 140 | 18. | Piktoril Gersia,S,Kep | 100 / 140 | 120 / 140 | 19. | Dewi Am.Kep | 20 / 140 | 100 / 140 | 20. | Dini Septirianti, Am.Kep | 100 / 140 | 100 / 140 |
| No                                 | Nama                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |           |           | Nilai |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Pre Test  | Post Test |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 1.                                 | dr. N. Hoirunisa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 120 / 140 | 140 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 2.                                 | Ilda Wahyunita, A.Md. Keb                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 120 / 140 | 140 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 3.                                 | Ns. Rio Pangestu, S.Kep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 100 / 140 | 140 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 4.                                 | Andre Firliansyah, A.Md.P.K                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 60 / 140  | 120 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 5.                                 | apt. Randi Nopyasin Arganata, S.Farm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 100 / 140 | 140 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 6.                                 | Dita Dwi Pratiwi, A.Md.Farm.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 60 / 140  | 120 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 7.                                 | Merianti, S.Ft                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 60 / 140  | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 8.                                 | Lisa Tri Julita, A.Md.RMIK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 80 / 140  | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 9.                                 | Meylinda, S.Kep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 60 / 140  | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 10.                                | Irma Siskawati, SST, MKES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 60 / 140  | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 11.                                | Nindi Mawarni, A. Md. Keb                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 80 / 140  | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 12.                                | Ns. Ika Efreni, S.Kep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 60 / 140  | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 13.                                | Dina maryana, Am.Kep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 80 / 140  | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 14.                                | Wulan, Am.Kep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 120 / 140 | 140 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 15.                                | Novinda Rulyan, AMG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 100 / 140 | 140 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 16.                                | Eva s. Kep Ners                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 40 / 140  | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 17.                                | Cindy novitasari,Amd.Kep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 100 / 140 | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 18.                                | Piktoril Gersia,S,Kep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 100 / 140 | 120 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 19.                                | Dewi Am.Kep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 20 / 140  | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |
| 20.                                | Dini Septirianti, Am.Kep                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 100 / 140 | 100 / 140 |       |  |          |           |    |                  |           |           |    |                           |           |           |    |                         |           |           |    |                             |          |           |    |                                       |           |           |    |                              |          |           |    |                |          |           |    |                            |          |           |    |                 |          |           |     |                           |          |           |     |                           |          |           |     |                       |          |           |     |                      |          |           |     |               |           |           |     |                     |           |           |     |                 |          |           |     |                          |           |           |     |                       |           |           |     |             |          |           |     |                          |           |           |

2. Bukti pengiriman bahan materi digital dengan *screen capture* bukti pengiriman.



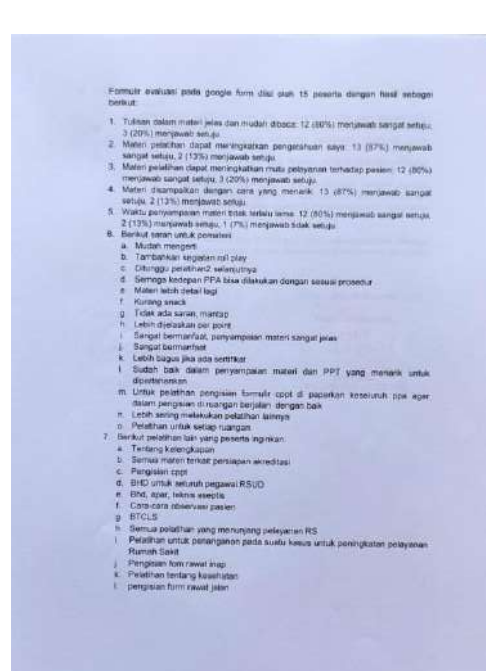
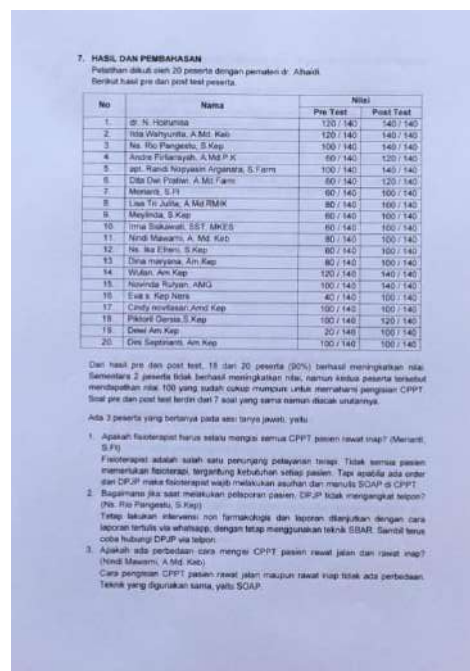
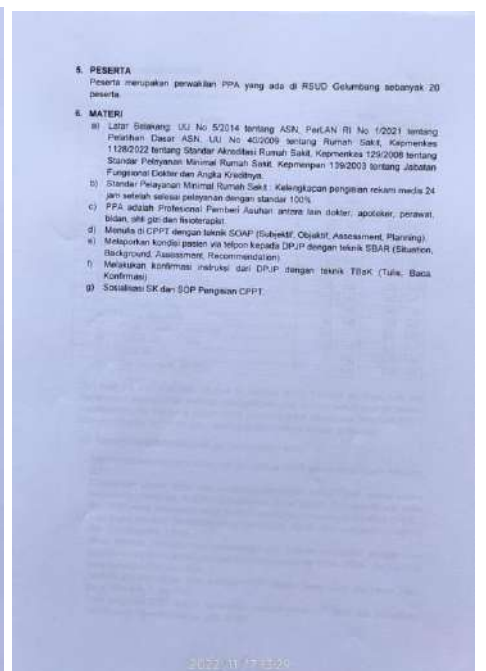
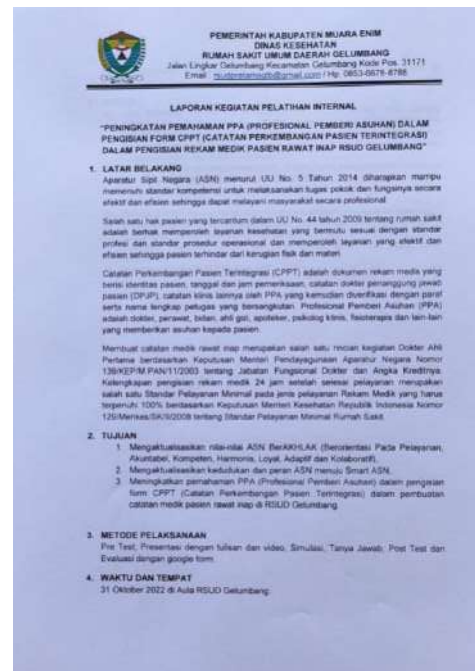
3. Form evaluasi dalam bentuk *google form*.

| A  | B                                    | C                 | D                                                                                     | E                                                                                     | F                                                                                                | G                                                                                                        | H                                                                                                        |
|----|--------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Tulis Nama dan Gelar dengan lengkap  | Saya termasuk PPA | Pilihlah satu respon untuk setiap poin (Tuliskan dalam materi jelas dan mudah dibaca) | Pilihlah satu respon untuk setiap item pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan sajak | Pilihlah satu respon untuk setiap item pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan terhadapa pasien | Pilihlah satu respon untuk setiap item pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dengan cara yang menarik | Pilihlah satu respon untuk setiap item pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan materi yang terdulu lama |
| 1  |                                      |                   |                                                                                       |                                                                                       |                                                                                                  |                                                                                                          |                                                                                                          |
| 5  | Lisa Tri Julia, A.Md RUMK            | Rekam Medis       | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 6  | Novinda Rulian, AMG                  | Ahli Gizi         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 7  | Ns. Rio Panqestu, s kep              | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 8  | apt. Randi Iqbalasir Aganata, S farm | Apoteker          | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 9  | Dini septiranti, Am Kep              | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 10 | Ns Ika Eferi, S Kep                  | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 11 | Dina manana                          | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 12 | Reino Wulandari, A.Md. Kep           | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 13 | Meranti S.F                          | Fisioterapist     | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 14 | Cindy novitasari amd kep             | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 15 | Nindi Hawani, A. Md. Keb             | Bidan             | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 16 | PIKTORRI GERSIA S.kep                | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                    | Sangat Setuju                                                                                            | Sangat Setuju                                                                                            |
| 17 |                                      |                   |                                                                                       |                                                                                       |                                                                                                  |                                                                                                          |                                                                                                          |

|    | Tulis Nama dan Gelar dengan lengkap  | Saya termasuk PPA | Tuliskan saran anda untuk, penilaian                                                          | Pelatihan apakah yang anda butuhkan?                                               |
|----|--------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Andika Firiansyah, A.Md P.K          | Rekam Medis       | Kurang materi                                                                                 | Tentang telemedicine                                                               |
| 3  | Iida wahyunita                       | Bidan             | Tambahkan kegiatan role play                                                                  | Bid                                                                                |
| 4  | Ht. Mylinda S.kep                    | Perawat           | Ditunggu pelatihan2 selanjutnya.                                                              | Semua materi terkait persiapan akreditasi                                          |
| 5  | Lisa Tri Julia, A.Md RUMK            | Rekam Medis       | semoga ke depan PPA bisa di lakukan dengan sesuai prosedur                                    | Bid                                                                                |
| 6  | Novinda Rulian, AMG                  | Ahli Gizi         | Materi lebih detail lagi                                                                      | Pengisian cppt                                                                     |
| 7  | Ns. Rio Pangestu, s kep              | Perawat           | Kurang track                                                                                  | BMQ untuk seluruh pegawai RSUD                                                     |
| 8  | apt. Randi Iqbalasir Aganata, S farm | Apoteker          | Tidak ada cara, materi                                                                        | Bid, apot, teknis anagris                                                          |
| 9  | Dini septiranti, Am Kep              | Perawat           | Lebih dipelajari per point                                                                    | Cara cara observasi pasien                                                         |
| 10 | Ns Ika Eferi, S Kep                  | Perawat           | Sangat bermanfaat, penyampaian materi sangat jelas                                            | BPCLS                                                                              |
| 11 | Dina manana                          | Perawat           | bagus termaudati                                                                              | BPCLS                                                                              |
| 12 | Reino Wulandari, A.Md. Kep           | Perawat           | Lebih bagus jika ada sertifikat                                                               | Semua pelatihan yang menunjang pelayanan RS                                        |
| 13 | Meranti S.F                          | Fisioterapist     | Sudah baik dalam penyampaian materi dan PPT yang menarik untuk dipelajari                     | Pelatihan untuk penanganan pada saat kasus untuk peningkatan pelayanan Rumah Sakit |
| 14 | Cindy novitasari amd kep             | Perawat           | untuk pelatihan pengisian formuar cppt di paparkan ke seluruh pegawai agar dalam pengisian di | Pelatihan form rekap insip                                                         |
| 15 | Nindi Hawani, A. Md. Keb             | Bidan             | Lebih sering melakukan pelatihan lainnya                                                      | Pelatihan tentang penanganan                                                       |
| 16 | PIKTORRI GERSIA S.kep                | Perawat           | pelatihan untuk setiap ruangan                                                                | pengisian form rekap, jalan                                                        |
| 17 |                                      |                   |                                                                                               |                                                                                    |

#### 4. Tabel hasil analisis dan bukti laporan hasil kegiatan



#### 8. PENUTUP

##### a. Kesimpulan

1. Pelaksanaan pelatihan mulai dari persiapan hingga saat penyempai materi saya lakukan dengan mengaktualisasikan nilai-nilai ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pada Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif).
2. Pelaksanaan pelatihan ini juga saya lakukan dengan mengaktualisasikan kedudukan dan peran ASN menuju Smart ASN.
3. Pelatihan Peningkatan Pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) Dalam Pengisian Form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) Dalam Pembuatan Catatan Medik Pasien Rawat Inap Di RSUD Gelumbang ini meningkatkan 90% pemahaman peserta.

##### b. Saran

Program pendidikan dan pelatihan (diklat) perlu terus diselenggarakan sehingga dapat meningkatkan pemahaman peserta dalam meningkatkan mutu pelayanan pasien di RSUD Gelumbang

Mengetahui,  
Plt. Direktur RSUD Gelumbang,  
  
dr. Indra Sakti  
NIP. 19209222010011009

Gelumbang, 14 November 2022

Pelaksana Kegiatan,

  
dr. Alhaidi  
NIP. 198611012022031003

#### 9. LAMPIRAN

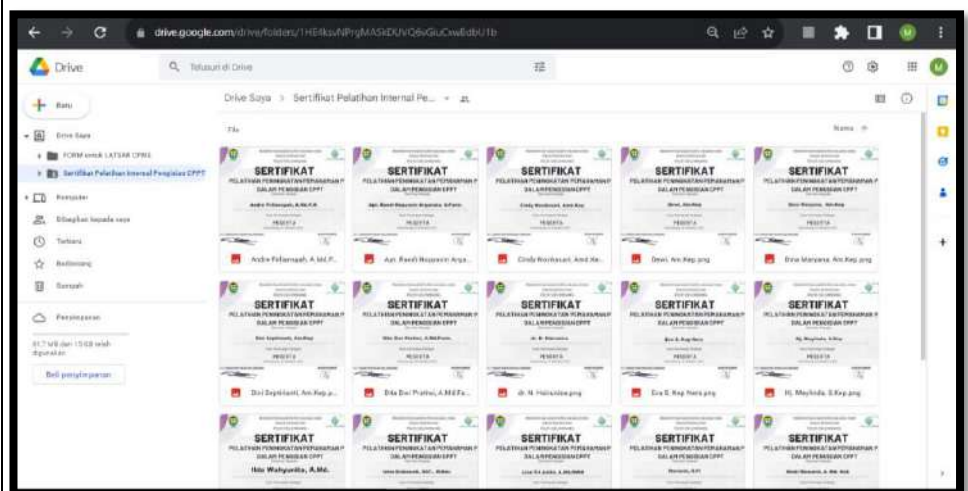
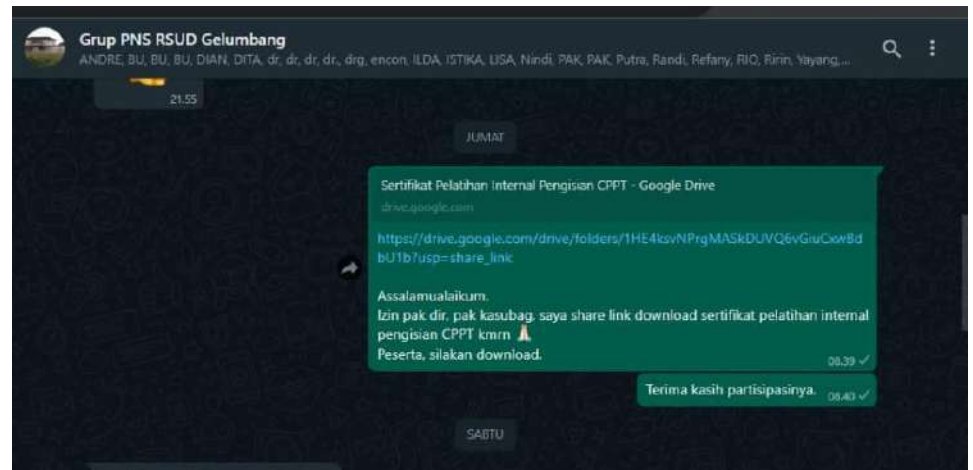
Berikut dokumentasi foto, video dan absensi kegiatan pelatihan.



| No | Nama            | Waktu         | Hasil |
|----|-----------------|---------------|-------|
| 1  | Dr. Alhaidi     | 08.00 - 09.00 | 100%  |
| 2  | Dr. Indra Sakti | 09.00 - 10.00 | 100%  |
| 3  | Dr. Alhaidi     | 10.00 - 11.00 | 100%  |
| 4  | Dr. Indra Sakti | 11.00 - 12.00 | 100%  |
| 5  | Dr. Alhaidi     | 12.00 - 13.00 | 100%  |
| 6  | Dr. Indra Sakti | 13.00 - 14.00 | 100%  |
| 7  | Dr. Alhaidi     | 14.00 - 15.00 | 100%  |
| 8  | Dr. Indra Sakti | 15.00 - 16.00 | 100%  |
| 9  | Dr. Alhaidi     | 16.00 - 17.00 | 100%  |
| 10 | Dr. Indra Sakti | 17.00 - 18.00 | 100%  |

Berikut link cuplikan video pelaksanaan pelatihan:  
<https://youtu.be/h15Hf98u53Q>

5. Bukti pengiriman *e-certificate* pelatihan kepada peserta



**B. MATRIKS REKAPITULASI REALISASI HABITUASI PENERAPAN NILAI BER-AKHLAK**

| Nilai Dasar<br>ASN     | Kegiatan |           |         |           |         |           |         |           |         |           | Jumlah Aktualisasi<br>per MP |           |
|------------------------|----------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|---------|-----------|------------------------------|-----------|
|                        | Ke-1     |           | Ke-2    |           | Ke-3    |           | Ke-4    |           | Ke-5    |           | Rencana                      | Realisasi |
|                        | Rencana  | Realisasi | Rencana | Realisasi | Rencana | Realisasi | Rencana | Realisasi | Rencana | Realisasi |                              |           |
| Berorientasi Pelayanan | 3        | 3         | 3       | 3         | 4       | 4         | 3       | 3         | 5       | 5         | 18                           | 18        |
| Akuntabel              | 3        | 3         | 3       | 3         | 4       | 4         | 3       | 3         | 3       | 3         | 16                           | 16        |
| Kompeten               | 3        | 3         | 3       | 3         | 3       | 3         | 3       | 3         | 2       | 2         | 14                           | 14        |
| Harmonis               | 1        | 1         | 3       | 3         | 4       | 4         | 2       | 2         | 1       | 1         | 11                           | 11        |
| Loyal                  | 1        | 1         | 3       | 3         | 3       | 3         | 4       | 4         | 5       | 5         | 16                           | 16        |
| Adaptif                | 2        | 2         | 3       | 3         | 4       | 4         | 3       | 3         | 5       | 5         | 17                           | 17        |
| Kolaboratif            | 3        | 3         | 3       | 3         | 3       | 3         | 3       | 3         | 1       | 1         | 13                           | 13        |
| Jumlah                 | 16       | 16        | 21      | 21        | 25      | 25        | 21      | 21        | 22      | 22        | 105                          | 105       |

### C. CAPAIAN KEGIATAN AKTUALISASI

Salah satu persyaratan untuk lulus Pelatihan Dasar CPNS adalah membuat laporan kegiatan aktualisasi dan melakukan habituasi terhadap apa yang sudah dirancang atau direncanakan. Pelaksanaan habituasi dilaksanakan pada tanggal 10 Oktober s.d. 12 November 2022. Pada masa habituasi tersebut penulis telah melaksanakan kegiatan yang sudah dirancang di instansi tempat penulis berkerja dan siap untuk diujikan pada tanggal yang telah ditentukan.

Seluruh kegiatan pada habituasi dilaksanakan dengan berpedoman pada nilai-nilai dasar ASN BerAKHLAK, manajemen ASN, dan Smart ASN. Selain itu juga pelaksanaan habituasi tidak terlepas dari bimbingan mentor dan *coach* sehingga diharapkan hasil dari aktualisasi ini dapat memberikan manfaat pada RSUD Gelumbang dalam meningkatkan mutu pelayanan di RSUD Gelumbang. Adapun kegiatan habituasi dalam pelaksanaannya sesuai dengan jadwal yang telah direncanakan dalam laporan aktualisasi dengan perincian kegiatan yang telah dilaksanakan dijelaskan pada tabel di bawah ini :

| No | Kegiatan                                                                                                                                                   | Waktu Pelaksanaan    | Persentase Capaian | Output                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Keterangan |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 1. | Melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap mengenai kegiatan aktualisasi. | 10 – 14 Oktober 2022 | 100%               | 1. Terlaksananya konsultasi rencana kegiatan kepada mentor dalam surat persetujuan<br>2. Terdokumentasi kegiatan koordinasi rencana kegiatan dengan kabid pelayanan dan kepala IGD dalam surat persetujuan<br>3. Terdokumentasi daftar kunjungan pasien rawat inap dalam bentuk surat keterangan | Terlaksana |
| 2. | Melakukan pengumpulan data terkait regulasi CPPT seperti Surat Keputusan (SK), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan formulir CPPT.                       | 17 – 21 Oktober 2022 | 100%               | 1. Dokumentasi SK dalam bentuk tabel<br>2. Dokumentasi Standar Prosedur Operasional (SPO) dalam bentuk tabel<br>3. Dokumentasi form CPPT dalam bentuk tabel                                                                                                                                      | Terlaksana |
| 3. | Melakukan persiapan pelatihan pengisian form CPPT terhadap PPA, diantaranya dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis.                     | 24 – 28 Oktober 2022 | 100%               | 1. Tersedianya materi pelatihan dalam bentuk power point, video dan google form.<br>2. Terlaksananya koordinasi kegiatan dibuktikan dengan foto atau screen capture obrolan                                                                                                                      | Terlaksana |

|    |                                                 |                              |      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |            |
|----|-------------------------------------------------|------------------------------|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
|    |                                                 |                              |      | whatsapp.<br>3. Terlaksananya koordinasi kegiatan dibuktikan dengan foto atau screen capture obrolan whatsapp.<br>4. Tersedianya undangan virtual dalam bentuk foto.<br>5. Tersedianya e-certificate dalam bentuk foto atau pdf                                                                                                                                                                       |            |
| 4. | Melaksanakan kegiatan pelatihan.                | 31 Oktober – 4 November 2022 | 100% | 1. Terlaksananya pre-test dalam bentuk google form.<br>2. Terlaksananya pelatihan dalam bentuk edukasi dengan foto dan video. Kedatangan peserta dibuktikan dengan absensi.<br>3. Tersedianya notulensi pertanyaan dan jawaban.<br>4. Terlaksananya post-test dalam bentuk google form.                                                                                                               | Terlaksana |
| 5. | Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan pelatihan. | 7 – 11 November 2022         | 100% | 1. Terdokumentasi dalam bentuk tabel dengan nilai test peserta<br>2. Tersedianya bukti pengiriman bahan materi digital dengan screen capture bukti pengiriman.<br>3. Tersedianya bukti form evaluasi dalam bentuk google form.<br>4. Dibuktikan dengan tabel hasil analisis dan bukti laporan hasil kegiatan<br>5. Tersedianya screen capture bukti pengiriman e-certificate kepada peserta pelatihan | Terlaksana |

## **BAB IV**

### **PENUTUP**

#### **A. KESIMPULAN**

Kegiatan aktualisasi yang berjudul “Peningkatan Pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) Dalam Pengisian Form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) Dalam Pembuatan Catatan Medik Pasien Rawat Inap di RSUD Gelumbang” telah dilaksanakan selama masa habituasi dari tanggal 10 Oktober 2022 sampai dengan 12 November 2022. Dari kegiatan ini dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Pelaksanaan pelatihan mulai dari persiapan hingga saat penyampaian materi saya lakukan dengan mengaktualisasikan nilai-nilai ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pada Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif).
2. Pelaksanaan pelatihan ini juga dilakukan dengan mengaktualisasikan kedudukan dan peran ASN menuju Smart ASN.
3. Pelatihan Peningkatan Pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) Dalam Pengisian Form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) Dalam Pembuatan Catatan Medik Pasien Rawat Inap Di RSUD Gelumbang ini meningkatkan 90% pemahaman peserta.

#### **B. SARAN**

Kegiatan pelatihan internal seperti yang penulis lakukan memerlukan perbaikan sehingga semakin maksimal dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit dan dalam mengaktualisasikan nilai dasar Ber-Akhlak. Saran perbaikan tersebut antara lain :

1. Divisi Pendidikan dan Pelatihan (Diklat) sebagai bagian dari Sumber Daya Manusia Rumah Sakit (SDM-RS) perlu dibentuk tim yang khusus membuat dan melaksanakan program kerja kualifikasi dan pendidikan staf rumah sakit.
2. Program pendidikan dan pelatihan staf rumah sakit perlu terus dilaksanakan secara rutin sehingga staf rumah sakit dapat terus meningkatkan kemampuan dalam meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit.
3. Materi pendidikan dan pelatihan staf rumah sakit dapat disesuaikan dengan standar akreditasi rumah sakit berdasarkan kepmenkes 1128 tahun 2022.
4. Kerjasama dari seluruh pihak pada instansi sangatlah diperlukan untuk mensukseskan kegiatan yang diselenggarakan. Adanya kegiatan aktualisasi ini diharapkan dapat menjadi gambaran bahwa masih perlu pembenahan yang bisa diterapkan di RSUD Gelumbang, terutama aktualisasi nilai-nilai dasar ASN serta kedudukan dan peran ASN.

## DAFTAR PUSTAKA

- Dr. Ahmad Jalis, M. (2021). *Modul Kompeten Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Dra. Elly Fatimah, M.Si, & Erna Irawati, S. M. (2017). *Modul Manajemen ASN Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Dwi Rahmanendra, S. M. (2021). *Modul Loyal Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Jarot Sembodo, S. M. (2021). *Modul Harmonis Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Ramah Handoko, S. M. (2021). *Modul Akuntabel Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Rizki Amelia, S. M. (2021). *Modul Smart ASN Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Tri Atmojo Sejati, S. S. (2021). *Modul Kolaboratif Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Yogi Suwarno, M. P. (2021). *Modul Adaptif Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 139/KEP/M.PAN/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Undang-undang Nomor 5 Tahun 2015 tentang Aparatur Sipil Negara.
- Peraturan Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia No. 12 tahun 2018: Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Dasar CPNS.

## **LAMPIRAN**

Output Kegiatan 1.

1. Surat Persetujuan
2. Surat Izin Aktualisasi
3. Surat Keterangan Daftar Jumlah Pasien Rawat Inap dan Observasi RSUD Gelumbang

## **LAMPIRAN**

Output Kegiatan 2.

1. Keputusan Direktur RSUD Gelumbang Kabupaten Muara Enim tentang Pelayanan dan Asuhan yang Seragam
2. SOP Pengisian form Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)
3. Form Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)



**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**  
Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos 31171  
Email : [rsudpratamaqib@gmail.com](mailto:rsudpratamaqib@gmail.com) / No Hp 0853-06788-788

RM05.A

Nama Pasien :  
Tgl. Lahir :

Jenis Kelamin : L / P  
Ruang Rawat :

Tgl. Masuk RS :  
No. RM :

## **LAMPIRAN**

Output Kegiatan 3.

1. Materi pelatihan
2. Screen capture koordinasi dengan calon peserta
3. Screen capture koordinasi dengan bagian Tata Usaha
4. Undangan
5. E-certificate

## Materi pelatihan



## Screen capture koordinasi dengan calon peserta

16:09
📶
🔋

Grup PNS RSUD Gelum...  
ANDRE FIRLIANSYAH REKAM M...

Assalamualaikum Bapak/Ibu.  
 Izin pak direktur, pak kasubag, bapak ibu kasi.  
 Saya dan Andre mengundang PJ dan Staf unit yg disebut di undangan, tambahan Unit Farmasi, untuk mengikuti acara pelatihan internal.  
 Acara, waktu dan tempat seperti tertera dim undangan. Dimohonkan kehadirannya.  
 Karena acara diadakan selama pelayanan, mungkin per unit bisa kirim staf masing2.  
 Terima kasih 🙏

+62 813-6815-8555 ~IRma  
 Anda  
 Assalamualaikum Bapak/Ibu.  
 Izin pak direktur, pak kasubag, bapak ibu kasi....  
 waalaikumsalam baik dokter AI 🙏

BU MEYLINDA GELUMBANG  
 Anda  
 Assalamualaikum Bapak/Ibu.  
 Izin pak direktur, pak kasubag, bapak ibu kasi....  

 IBU MONITOR

BU MEYLINDA GELUMBANG  
 Anda  
 Assalamualaikum Bapak/Ibu.  
 Izin pak direktur, pak kasubag, bapak ibu kasi....  
 ini pelatihan atau sosialisasi, jika pelatihan artinya peserta akan menerima sertifikat?

Pelatihan bu  
 Ada pre test, post test dan dpt sertifikat

BU MEYLINDA GELUMBANG  
 Anda  
 Pelatihan bu  
 Ada pre test, post test dan dpt sertifikat

BU MEYLINDA GELUMBANG  
 ini sejalan dgn arahan surveiyor pendamping akreditasi bahwa jika pelatihan ada :  
 U undangan  
 M materi  
 A absensi  
 N notulen  
 S sertifikat  
 jika hanya sosialisasi cm ada UMAN  
 #tetapsemangat👍👍

Siap bu  
 Mohon dukungannya 🙏

BU MEYLINDA GELUMBANG  
 Anda  
 Siap bu  
 Mohon dukungannya 🙏  
 pasti👍👍👍👍

Screen capture koordinasi dengan bagian Tata Usaha



## Undangan

**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**  
Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos 31171  
Email : rsudgelumbang@gmail.com / No.Hp 0853-66788-788

---

Gelumbang, 26 Oktober 2022

Nomor : 440/389/RSUD-GLB/IX/2022      Kepada,  
Lampiran : -      Yth.  
Hal : Undangan Pelatihan Internal      Staf Rekam Medis  
                                                                                         Staf Unit Rawat Inap  
                                                                                         Staf Instalasi Gawat Darurat  
                                                                                         Staf Unit VK  
                                                                                         Staf Unit Rawat Jalan  
                                                                                         Staf Instalasi Gizi  
                                                                                         Staf Rehabilitasi Medik

Sehubungan dengan aktualisasi kegiatan pelatihan dasar CPNS, akan dilaksanakannya Pelatihan Internal di RSUD Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kabupaten Muara Enim, yang akan di selenggarakan pada :

Hari / Tanggal : Senin, 31 Oktober 2022  
Waktu : 09.00 WIB s.d selesai  
Tempat : Aula RSUD Gelumbang  
Acara :

1. Peningkatan Pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap RSUD Gelumbang (Narasumber: dr. Alhaidi).
2. Peningkatan Kualitas Data Rekam Medis Melalui Penyusunan SOP Petunjuk Pengisian Rekam Medis RSUD Gelumbang (Narasumber: Andre Firliansyah, A.md, P.K)

Besar harapan kami untuk kehadiran Bapak / Ibu mengingat pentingnya acara tersebut. Demikian lah surat undangan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

  
dr. Indra Sakti  
NIP. 197809222010011009

## E-certificate



## **LAMPIRAN**

Output Kegiatan 4.

1. Soal Pre-test dalam bentuk Google form
2. Absensi pelatihan
3. Notulen tanya jawab
4. Soal Post test dalam bentuk Google form

## Soal Pre-test dalam bentuk Google form



### Soal Pre-Test

Pelatihan Peningkatan Pemahaman PPA dalam Pengisian CPPT RSUD Gelumbang

Tulis Nama dan Gelar dengan lengkap \*

Teks jawaban singkat

Saya termasuk PPA \*

☐ Dokter Spesialis

☐ Dokter Spesialis

☐ Dokter Umum

☐ Perawat

☐ Bidan

☐ Ahli Gizi

☐ Apoteker

☐ Fisioterapist

☐ Lainnya...

Yang bukan termasuk PPA adalah? \*

☐ Dokter Umum

☐ Ahli Gizi

☐ Kasi Pelayanan

☐ Fisioterapist

☐ Apoteker

Siapa yang melakukan verifikasi lembar CPPT? \*

B I U CO X

☐ Direktur Rumah Sakit

☐ Kepala Ruangan

☐ Dokter Penanggung Jawab Pasien

☐ Dokter IGD

☐ Kepala IGD

Berapa lama maksimal waktu CPPT harus sudah terisi? \*

B I U CO X

☐ Segera setelah pasien mendapat pelayanan

☐ Tidak lebih dari 4 jam

☐ Tidak lebih dari 10 jam

☐ Tidak lebih dari 24 jam

☐ Sebelum pasien pulang

Bagaimana teknik penulisan catatan pasien di CPPT? \*

B I U CO X

☐ Teknik SBAR

☐ Teknik Tubikon

☐ Teknik SOAP

☐ Isi apa yang dilakukan

☐ Isi apa yang bisa

Bagaimana teknik pelaporan kondisi pasien ke dokter via telepon? \*

B I U CO X

☐ Teknik SBAR

☐ Teknik Tubikon

☐ Teknik SOAP

☐ Isi apa yang dilakukan

☐ Isi apa yang bisa

Bagaimana teknik menerima instruksi dokter via telepon di CPPT? \*

B I U CO X

☐ Teknik SBAR

☐ Teknik Tubikon

☐ Teknik SOAP

☐ Isi apa yang dilakukan

☐ Isi apa yang bisa

Berapa persen target pengisian kelengkapan \* berkas medis menurut Standar Pelayanan Medis (SPM)? \*

B I U CO X

☐ 50%

☐ 75%

☐ 95%

☐ 100%

☐ >100%

## Soal Post test dalam bentuk Google form



Soal Post-Test

Pertanyaan Jawaban Setoran (Poin total: 3.43)

### Soal Post-Test

Pelatihan Peningkatan Pemahaman PPA dalam Pengisian CPPT RSUD Gelumbang

Tulis Nama dan Gelar dengan lengkap \*

Teks jawaban singkat

Saya termasuk PPA \*

☐ Dokter Spesialis

☐ Dokter Spesialis

☐ Dokter Umum

☐ Perawat

☐ Bidan

☐ Ahli Gizi

☐ Apoteker

☐ Fisioterapist

☐ Lainnya...

Yang bukan termasuk PPA adalah? \*

☐ Dokter Umum

☐ Ahli Gizi

☐ Kasir Pelayanan

☐ Fisioterapist

☐ Apoteker

Siapa yang melakukan verifikasi lembar CPPT? \*

☐ Direktur Rumah Sakit

☐ Kepala Ruangan

☐ Dokter Penanggung Jawab Pasien

☐ Dokter IGD

☐ Kepala IGD

Berapa lama maksimal waktu CPPT harus sudah terisi? \*

☐ Segera setelah pasien mendapat pelayanan

☐ Tidak lebih dari 4 jam

☐ Tidak lebih dari 10 jam

☐ Tidak lebih dari 24 jam

☐ Sebelum pasien pulang

Bagaimanakah teknik penulisan catatan pasien di CPPT? \*

☐ Teknik SBAR

☐ Teknik Tulbakon

☐ Teknik SOAP

☐ Isi apa yang dilakukan

☐ Isi apa yang bisa

Bagaimanakah teknik pelaporan kondisi pasien ke dokter via telepon? \*

☐ Teknik SBAR

☐ Teknik Tulbakon

☐ Teknik SOAP

☐ Isi apa yang dilakukan

☐ Isi apa yang bisa

Bagaimanakah teknik menerima instruksi dokter via telepon di CPPT? \*

☐ Teknik SBAR

☐ Teknik Tulbakon

☐ Teknik SOAP

☐ Isi apa yang dilakukan

☐ Isi apa yang bisa

Berapa persen target pengisian kelengkapan \* berkas medis menurut Standar Pelayanan Medis (SPM)? \*

☐ 50%

☐ 75%

☐ 95%

☐ 100%

☐ >100%

## **LAMPIRAN**

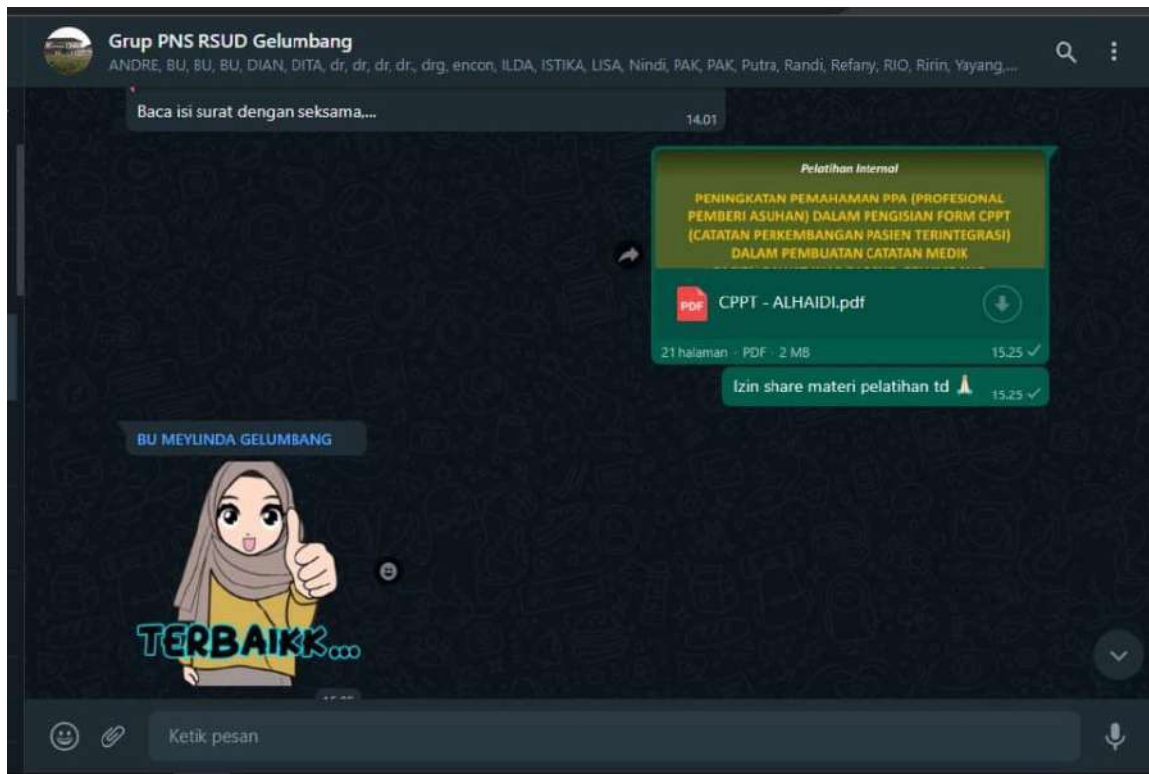
Output Kegiatan 5.

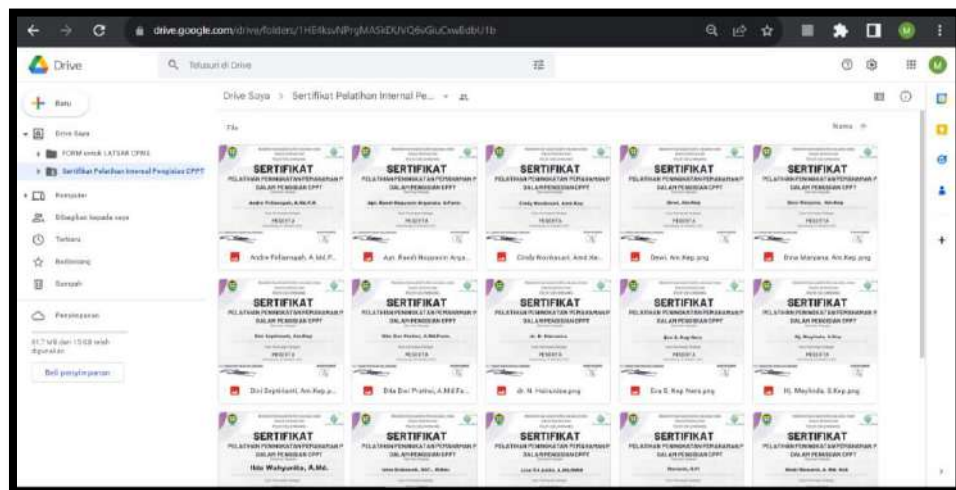
1. Tabel nilai test peserta
2. Screen capture pengiriman materi
3. Form evaluasi dalam bentuk google form
- 4.** Laporan kegiatan pelatihan internal
- 5.** Screen capture pengiriman e-certificate kepada peserta

**Tabel nilai test peserta**

| No  | Nama                                  | Nilai     |           |
|-----|---------------------------------------|-----------|-----------|
|     |                                       | Pre Test  | Post Test |
| 21. | dr. N. Hoirunisa                      | 120 / 140 | 140 / 140 |
| 22. | Ilda Wahyunita, A.Md. Keb             | 120 / 140 | 140 / 140 |
| 23. | Ns. Rio Pangestu, S.Kep               | 100 / 140 | 140 / 140 |
| 24. | Andre Firliansyah, A.Md.P.K           | 60 / 140  | 120 / 140 |
| 25. | apt. Randi Nopyasin Arganata, S.Farm. | 100 / 140 | 140 / 140 |
| 26. | Dita Dwi Pratiwi, A.Md.Farm.          | 60 / 140  | 120 / 140 |
| 27. | Merianti, S.Ft                        | 60 / 140  | 100 / 140 |
| 28. | Lisa Tri Julita, A.Md.RMIK            | 80 / 140  | 100 / 140 |
| 29. | Meylinda, S.Kep                       | 60 / 140  | 100 / 140 |
| 30. | Irma Siskawati, SST, MKES             | 60 / 140  | 100 / 140 |
| 31. | Nindi Mawarni, A. Md. Keb             | 80 / 140  | 100 / 140 |
| 32. | Ns. Ika Efreni, S.Kep                 | 60 / 140  | 100 / 140 |
| 33. | Dina maryana, Am.Kep                  | 80 / 140  | 100 / 140 |
| 34. | Wulan, Am.Kep                         | 120 / 140 | 140 / 140 |
| 35. | Novinda Rulyan, AMG                   | 100 / 140 | 140 / 140 |
| 36. | Eva s. Kep Ners                       | 40 / 140  | 100 / 140 |
| 37. | Cindy novitasari,Amd.Kep              | 100 / 140 | 100 / 140 |
| 38. | Piktoril Gersia,S,Kep                 | 100 / 140 | 120 / 140 |
| 39. | Dewi Am.Kep                           | 20 / 140  | 100 / 140 |
| 40. | Dini Septirianti, Am.Kep              | 100 / 140 | 100 / 140 |

## Screen capture pengiriman materi





## Form evaluasi dalam bentuk google form

|    | B                                    | C                 | D                                                                                     | E                                                                                             | F                                                                                                           | G                                                                                    | H                                                                                    |
|----|--------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Tulis Nama dan Gelar dengan lengkap  | Saya termasuk PPA | Pilihlah satu respon untuk setiap poin [Tuliskan dalam materi jelas dan mudah dibaca] | Pilihlah satu respon untuk setiap poin [Materi pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan saya] | Pilihlah satu respon untuk setiap poin [Materi pelatihan dapat meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien] | Pilihlah satu respon untuk setiap poin [Materi disampaikan dengan cara yang menarik] | Pilihlah satu respon untuk setiap poin [Waktu penyampaian materi tidak terlalu lama] |
| 5  | Lisa Tri Julita, A.Md.RMIK           | Rekam Medis       | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                 | Sangat Setuju                                                                                               | Sangat Setuju                                                                        | Sangat Setuju                                                                        |
| 6  | Novinda Rulyan, AMG                  | Ahli Gizi         | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                 | Sangat Setuju                                                                                               | Sangat Setuju                                                                        | Sangat Setuju                                                                        |
| 7  | Ns. Rio Pangestu, s.kep              | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                 | Sangat Setuju                                                                                               | Sangat Setuju                                                                        | Sangat Setuju                                                                        |
| 8  | apt. Randi Nopyasin Arganata, S.Farm | Apoteker          | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                 | Sangat Setuju                                                                                               | Sangat Setuju                                                                        | Sangat Setuju                                                                        |
| 9  | Dini septirianti, Am.Kep             | Perawat           | Setuju                                                                                | Setuju                                                                                        | Setuju                                                                                                      | Setuju                                                                               | Setuju                                                                               |
| 10 | Ns.Ika Efreni,S.Kep                  | Perawat           | Setuju                                                                                | Sangat Setuju                                                                                 | Setuju                                                                                                      | Sangat Setuju                                                                        | Sangat Setuju                                                                        |
| 11 | Dina maryana                         | Perawat           | Setuju                                                                                | Setuju                                                                                        | Setuju                                                                                                      | Sangat Setuju                                                                        | Tidak Setuju                                                                         |
| 12 | Retno Wulandari, Amd. Kep            | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                 | Sangat Setuju                                                                                               | Sangat Setuju                                                                        | Sangat Setuju                                                                        |
| 13 | Merianti,S.Ft                        | Fisioterapist     | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                 | Sangat Setuju                                                                                               | Setuju                                                                               | Setuju                                                                               |
| 14 | Cindy novitasari,amd.kep             | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                 | Sangat Setuju                                                                                               | Sangat Setuju                                                                        | Sangat Setuju                                                                        |
| 15 | Nindi Mawarni, A. Md. Keb            | Bidan             | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                 | Sangat Setuju                                                                                               | Sangat Setuju                                                                        | Sangat Setuju                                                                        |
| 16 | PIKTORII GERSIA S.kep                | Perawat           | Sangat Setuju                                                                         | Sangat Setuju                                                                                 | Sangat Setuju                                                                                               | Sangat Setuju                                                                        | Sangat Setuju                                                                        |
| 17 |                                      |                   |                                                                                       |                                                                                               |                                                                                                             |                                                                                      |                                                                                      |

|    | B                                    | C                 | I                                                                                                                        | J                                                                                   |
|----|--------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Tulis Nama dan Gelar dengan lengkap  | Saya termasuk PPA | Tuliskan saran anda untuk pematari                                                                                       | Pelatihan apalagi yang anda butuhkan?                                               |
| 2  | Andre friansyah, A.Md.P.K            | Rekam Medis       | Mudah mengerti                                                                                                           | Tentang kelengkapan                                                                 |
| 3  | Ilda wahyunita                       | Bidan             | Tambahkan kegiatan roll play                                                                                             | Bhd                                                                                 |
| 4  | Hj. Meylinda,S.Kep                   | Perawat           | Ditunggu pelatihan2 selanjutnya                                                                                          | Semua materi terkait persiapan akreditasi                                           |
| 5  | Lisa Tri Julita, A.Md.RMIK           | Rekam Medis       | semoga kedepan PPA bisa di lakukan dengan sesuai prosedur                                                                | Bhd                                                                                 |
| 6  | Novinda Rulyan, AMG                  | Ahli Gizi         | Materi lebih detail lagi                                                                                                 | Pengisian cppt                                                                      |
| 7  | Ns. Rio Pangestu, s.kep              | Perawat           | Kurang snack                                                                                                             | BHD untuk seluruh pegawai RSUD                                                      |
| 8  | apt. Randi Nopyasin Arganata, S.Farm | Apoteker          | Tidak ada saran, mantap                                                                                                  | Bhd, apar, teknis aseptis                                                           |
| 9  | Dini septimanti, Am.Kep              | Perawat           | Lebih diulasakan per point                                                                                               | Cara-cara observasi pasien                                                          |
| 10 | Ns.Ika Efreni,S.Kep                  | Perawat           | Sangat bermanfaat,,penyampaian materi sangat jelas                                                                       | BTCLS                                                                               |
| 11 | Dina maryana                         | Perawat           | Sangat bermanfaat                                                                                                        | BTCLS                                                                               |
| 12 | Retno Wulandari, Amd. Kep            | Perawat           | Lebih bagus jika ada sertifikat                                                                                          | Semua pelatihan yang menunjang pelayanan RS                                         |
| 13 | Merianti,S.Ft                        | Fisioterapist     | Sudah baik dalam penyampaian materi dan PPT yang menarik untuk dipertahankan                                             | Pelatihan untuk penanganan pada suatu kasus untuk peningkatan pelayanan Rumah Sakit |
| 14 | Cindy novitasari,amd.kep             | Perawat           | untuk pelatihan pengisian formulir cppt di paparkan keseluruhan ppa agar dalam pengisian di ruangan berjalan dengan baik | Pengisian form rawat inap                                                           |
| 15 | Nindi Mawarni, A. Md. Keb            | Bidan             | Lebih sering melakukan pelatihan lainnya                                                                                 | Pelatihan tentang kesehatan                                                         |
| 16 | PIKTORII GERSIA S.kep                | Perawat           | pelatihan untuk setiap ruangan                                                                                           | pengisian form rawat jalan                                                          |
| 17 |                                      |                   |                                                                                                                          |                                                                                     |
| 18 |                                      |                   |                                                                                                                          |                                                                                     |

## **Lampiran Link**

### **1. Link Google Form Pre Test**

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd2sm0OYblsDK3WQ7Sfgyd75f2kG0V9QtHCD9VOMinPM48R9A/viewform?usp=share\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSd2sm0OYblsDK3WQ7Sfgyd75f2kG0V9QtHCD9VOMinPM48R9A/viewform?usp=share_link)

### **2. Link Google Form Post Test**

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScC6iQfr\\_5FBdHv4B4atGimkJdxCwJi1zawHyqGj5-CtfNVA/viewform?usp=share\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScC6iQfr_5FBdHv4B4atGimkJdxCwJi1zawHyqGj5-CtfNVA/viewform?usp=share_link)

### **3. Link Google Form Evaluasi Kegiatan**

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeoTAoeJVCWcOW7\\_k5O4-e60FUsRjJUQZwJr1CxFqZnhPFvOA/viewform?usp=share\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeoTAoeJVCWcOW7_k5O4-e60FUsRjJUQZwJr1CxFqZnhPFvOA/viewform?usp=share_link)

## BIODATA



|                        |                                                                                                                              |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NAMA LENGKAP           | : dr. ALHAIDI                                                                                                                |
| NIP                    | : 19880111 202203 1 003                                                                                                      |
| GOLONGAN / RUANG       | : III / B                                                                                                                    |
| TEMPAT / TANGGAL LAHIR | : SUGIH WARAS / 01 NOVEMBER 1988                                                                                             |
| ALAMAT                 | : JL. PELDA SAIBI NO 305, KEC PRABUMULIH<br>UTARA, KOTA PRABUMULIH                                                           |
| NOMOR HP               | : 0853 6703 8356                                                                                                             |
| EMAIL                  | : mr_alhaidi@yahoo.co.id                                                                                                     |
| UNIT KERJA             | : RSUD GELUMBANG                                                                                                             |
| ALAMAT UNIT KERJA      | : JL LINGKAR GELUMBANG, KEC.<br>GELUMBANG, KAB. MUARA ENIM                                                                   |
| RIWAYAT PENDIDIKAN     | :<br>1. S1 PROFESI KEDOKTERAN UMUM<br>2. SMA NEGERI 10 PALEMBANG<br>3. SMP NEGERI 4 PRABUMULIH<br>4. SD NEGERI 1 SUGIH WARAS |



**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**

Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171  
Email : [rsudpratamaglb@gmail.com](mailto:rsudpratamaglb@gmail.com) / Hp. 0853-6678-8788

**SURAT PERSETUJUAN**

Nomor : 440/358/RSUD-GLB / X/ 2022

Yang bertanda di bawah ini :

Nama : dr. Indra Sakti  
NIP : 197809222010011009  
Pangkat/ Golongan : Penata III.c  
Jabatan : Plt. Direktur RSUD Gelumbang

Dengan ini menyatakan telah menyetujui rancangan aktualisasi yang berjudul Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang, yang disusun oleh :

Nama : dr. Alhaidi  
NIP : 198811012022031003  
Pangkat/ Golongan : Penata Muda Tingkat I. IIIb / CPNS  
Jabatan : Dokter Ahli Pertama

Dengan judul dan kegiatan sebagai berikut:

| Judul Rancangan Aktualisasi                                                                                                                                                                   | Kegiatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap mengenai kegiatan aktualisasi.</li><li>2. Melakukan pengumpulan data terkait regulasi CPPT seperti Surat Keputusan (SK), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan formulir CPPT.</li><li>3. Melakukan persiapan pelatihan pengisian form CPPT terhadap PPA, diantaranya dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis.</li></ol> |



**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**

Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171

Email : [rsudpratamaglb@gmail.com](mailto:rsudpratamaglb@gmail.com) / Hp. 0853-6678-8788

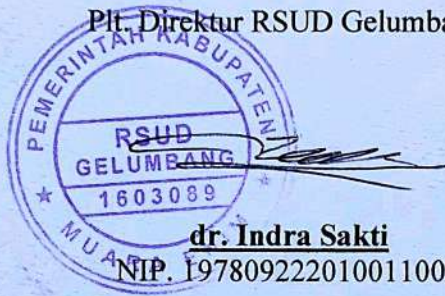
|  |                                                                                                                                                |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ol style="list-style-type: none"><li>4. Melaksanakan kegiatan pelatihan.</li><li>5. Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan pelatihan.</li></ol> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Demikian surat ini dibuat untuk digunakan sebagai kelengkapan aktualisasi pelatihan dasar CPNS Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.

Gelumbang, 13 Oktober 2022

Mengetahui,

Plt. Direktur RSUD Gelumbang,



**dr. Indra Sakti**  
NIP. 197809222010011009

Plt. Kasi Pelayanan dan Keperawatan,



**Yul Hanson, Am.Kep**  
NIP. 197906282003121003



**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**

Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171  
Email : [rsudpratamaglb@gmail.com](mailto:rsudpratamaglb@gmail.com) / Hp. 0853-6678-8788

**SURAT IZIN AKTUALISASI**

Nomor : 440/359/RSUD-GLB / X/ 2022

Yang bertanda di bawah ini :

Nama : dr. Indra Sakti  
NIP : 197809222010011009  
Pangkat/ Golongan : Penata III.c  
Jabatan : Plt. Direktur RSUD Gelumbang

Memberikan izin kegiatan aktualisasi kepada :

Nama : dr. Alhaidi  
NIP : 198811012022031003  
Pangkat/ Golongan : Penata Muda Tingkat I. IIIb / CPNS  
Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
Judul : Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang  
Mentor : dr. Indra Sakti  
Jabatan : Plt. Direktur RSUD Gelumbang

Untuk melakukan kegiatan aktualisasi sebagai berikut :

| Judul Rancangan Aktualisasi                                                                                                                                                                   | Kegiatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Melaksanakan konsultasi dan koordinasi menjelaskan konsep dengan mentor, Kepala Bidang Pelayanan dan kepala Unit Rawat Inap mengenai kegiatan aktualisasi.</li><li>2. Melakukan pengumpulan data terkait regulasi CPPT seperti Surat Keputusan (SK), Standar Prosedur Operasional (SPO) dan formulir CPPT.</li></ol> |



**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**

Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171

Email : [rsudpratamaglb@gmail.com](mailto:rsudpratamaglb@gmail.com) / Hp. 0853-6678-8788

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <ol style="list-style-type: none"><li>3. Melakukan persiapan pelatihan pengisian form CPPT terhadap PPA, diantaranya dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, fisioterapis.</li><li>4. Melaksanakan kegiatan pelatihan.</li><li>5. Melaksanakan evaluasi hasil kegiatan pelatihan.</li></ol> |
|--|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Demikian surat ini dibuat untuk digunakan sebagai kelengkapan aktualisasi Pelatihan dasar CPNS Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2022.

Gelumbang, 13 Oktober 2022

Mengetahui,

Plt. Direktur RSUD Gelumbang,

Kasubbag Tata Usaha,



**dr. Indra Sakti**

NIP. 197809222010011009

**Zurman Hatta, S.Kep**

NIP. 197208181992031004



**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**  
Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171  
Email : rsudpratamaglb@gmail.com / Hp. 0853-6678-8788

**SURAT KETERANGAN**  
**DAFTAR JUMLAH PASIEN RAWAT INAP DAN OBSERVASI**  
**RSUD GELUMBANG**

| No  | Bulan          | Jumlah Pasien Rawat Inap | Jumlah Pasien Observasi |
|-----|----------------|--------------------------|-------------------------|
| 1.  | Januari 2022   | 3                        | 5                       |
| 2.  | Februari 2022  | 4                        | 6                       |
| 3.  | Maret 2022     | 4                        | 7                       |
| 4.  | April 2022     | 3                        | 6                       |
| 5.  | Mei 2022       | 3                        | 22                      |
| 6.  | Juni 2022      | 1                        | 3                       |
| 7.  | Juli 2022      | 1                        | 2                       |
| 8.  | Agustus 2022   | 1                        | 13                      |
| 9.  | September 2022 | 2                        | 4                       |
| 10. | Oktober 2022   | 1                        | 3                       |

Ka Instalasi Gawat Darurat,

**Ns. Ika Efreni, S.Kep**  
NIP. 198608022010012018



Gelumbang, 13 Oktober 2022

Ka Unit Rawat Inap,

**Yuda Puja Kesuma, Am. Kep**  
NIP. 198110102010011018



**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**

Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos 31171  
Email : [rsudpratamaglb@gmail.com](mailto:rsudpratamaglb@gmail.com) / No.Hp 0853-66788-788

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**  
**KABUPATEN MUARA ENIM**

**NOMOR : 440/ 04 /KPTS/RSUD-GLB/X/2022**

**TENTANG**

**PELAYANAN DAN ASUHAN YANG SERAGAM**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**

**KABUPATEN MUARA ENIM**

**DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**  
**KABUPATEN MUARA ENIM**

- Menimbang :**
- a. Bahwa dalam upaya menghadapi perubahan sistem penilaian akreditasi dari Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit (SNARS) menjadi Standar Akreditasi Rumah Sakit 2022, maka perlu membentuk tim sesuai dengan kelompok kerja versi Standar Nasional Akreditasi Rumah Sakit 2022;
  - b. Bahwa Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Gelumbang Nomor 440/ 04 /KPTS/RSUD-GLB/VIII/2022 tentang Pelayanan dan Asuhan Pasien Yang Seragam di Rumah Sakit Umum Daerah Gelumbang;
  - c. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan huruf b, maka perlu menetapkan Keputusan Direktur tentang Pelayanan dan Asuhan Pasien Yang Seragam di Rumah Sakit Umum Daerah Gelumbang Kabupaten Muara
- Mengingat :**
1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara;
  2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
  3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
  4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah kedua kali dengan Undang-Undang Nomo 9 Tahun 2015;
  5. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2005 tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2012;
  6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional;

7. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 61 Tahun 2007 tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 34 Tahun 2017 tentang Akreditasi Rumah Sakit
9. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 772/Menkes/SK/VI/2002 tentang Pedoman Peraturan Internal Rumah Sakit (Medical by Laws) di Rumah Sakit;
10. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1128/2022 Tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit;
11. Keputusan Menetri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1119/2022 Tentang Tarif Survei Akreditasi Rumah Sakit;
12. Keputusan Direktur Jendral Pelayanan Kesehatan Nomor : Hk.02.02/I/1130/2022 Tentang Pedoman Survei Akreditasi Rumah Sakit;
13. Peraturan Bupati Muara Enim Nomor 29 Tahun 2020 tentang Pembentukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Rumah Sakit Umum Daerah Kelas D Kabupaten Muara Enim.

#### **MEMUTUSKAN :**

##### **Menetapkan**

- KESATU** : Menetapkan Pelayanan dan Asuhan yang Seragam di Rumah Sakit Umum Daerah Gelumbang.
- KEDUA** : Pelayanan dan Asuhan yang Seragam sebagaimana dimaksud pada Diktum Kesatu meliputi 5 (lima) poin yaitu :
- a. Pemberian pelayanan yang seragam;
  - b. Pelayanan pasien risiko tinggi dan penyediaan pelayanan risiko tinggi;
  - c. Pemberian makanan dan terapi nutrisi;
  - d. Pengelolaan nyeri;
  - e. Pelayanan menjelang akhir hayat.
- KETIGA** : Pemenuhan dokumen sesuai poin kedua dijelaskan dengan maksud dan tujuan sebagaimana tercantum dalam lampiran I Keputusan ini.
- KEEMPAT** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Gelumbang

Pada tanggal 13 Oktober 2022

**PIL. DIREKTUR RSUD GELUMBANG  
KABUPATEN MUARA ENIM**

  
dr. Indra Sakti  
NIP. 19780922 201001 1 009

## **LAMPIRAN I**

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG KAB. MUARA ENIM**  
**NOMOR : 440/04/KPTS/RSUD-GLB/X/2022**  
**TENTANG**  
**PELAYANAN DAN ASUHAN YANG SERAGAM RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG KAB. MUARA ENIM**

---

### **A. Pemberian Pelayanan Yang Seragam;**

Asuhan pasien yang seragam tercermin dalam hal-hal berikut:

1. Akses untuk mendapatkan asuhan dan pengobatan tidak bergantung pada kemampuan pasien untuk membayar atau sumber pembayaran.
2. Akses untuk mendapatkan asuhan dan pengobatan yang diberikan oleh PPA yang kompeten tidak bergantung pada hari atau jam yaitu 7 (tujuh) hari, 24 (dua puluh empat) jam.
3. Kondisi pasien menentukan sumber daya yang akan dialokasikan untuk memenuhi kebutuhannya.
4. Pemberian asuhan yang diberikan kepada pasien, sama di semua unit pelayanan di rumah sakit misalnya pelayanan anestesi.
5. Pasien yang membutuhkan asuhan keperawatan yang sama akan menerima tingkat asuhan keperawatan yang sama di semua unit pelayanan di rumah sakit.
6. Rumah sakit telah menetapkan kewenangan pemberian instruksi oleh PPA yang kompeten, tata cara pemberian instruksi dan pendokumentasiannya. Pendokumentasian dilakukan dilembar CPPT.

### **B. Pelayanan Pasien Risiko Tinggi Dan Penyediaan Pelayanan Risiko Tinggi;**

Dalam memberikan asuhan pada pasien risiko tinggi dan pelayanan berisiko tinggi, Pimpinan rumah sakit bertanggung jawab untuk:

1. Mengidentifikasi pasien dan pelayanan yang dianggap berisiko tinggi di rumah sakit;
2. Menetapkan prosedur, panduan praktik klinis (PPK), clinical pathway dan rencana perawatan secara kolaboratif
3. Melatih staf untuk menerapkan prosedur, panduan praktik klinis (PPK), clinical pathway dan rencana perawatan rencana perawatan tersebut.

### **C. Pemberian Makanan Dan Terapi Nutrisi;**

1. Rumah sakit memberikan makanan untuk pasien rawat inap dan terapi nutrisi terintegrasi untuk pasien dengan risiko nutrisi.
2. Skrining risiko gizi dilakukan pada pengkajian awal. Jika pada saat skrining ditemukan pasien dengan risiko gizi maka terapi gizi terintegrasi diberikan, dipantau, dan dievaluasi.

#### **D. Pengelolaan Nyeri:**

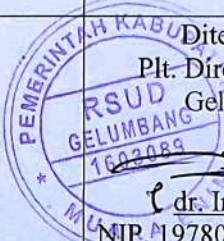
Rumah sakit harus memiliki proses untuk melakukan skrining, pengkajian, dan tata laksana untuk mengatasi rasa nyeri, yang terdiri dari:

1. Identifikasi pasien dengan rasa nyeri pada pengkajian awal dan pengkajian ulang.
2. Memberi informasi kepada pasien bahwa rasa nyeri dapat merupakan akibat dari terapi, prosedur, atau pemeriksaan.
3. Memberikan tata laksana untuk mengatasi rasa nyeri, terlepas dari mana nyeri berasal, sesuai dengan regulasi rumah sakit.
4. Melakukan komunikasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai pengelolaan nyeri sesuai dengan latar belakang agama, budaya, nilai-nilai yang dianut.
5. Memberikan edukasi kepada seluruh PPA mengenai pengkajian dan pengelolaan nyeri.

#### **E. Pelayanan Menjelang Akhir Hayat.**

Pengkajian pada pasien menjelang akhir kehidupan harus menilai kondisi pasien seperti:

1. Manajemen gejala dan respons pasien, termasuk mual, kesulitan bernapas, dan nyeri.
2. Faktor yang memperparah gejala fisik.
3. Orientasi spiritual pasien dan keluarganya, termasuk keterlibatan dalam kelompok agama tertentu.
4. Keprihatinan spiritual pasien dan keluarganya, seperti putus asa, penderitaan, rasa bersalah.
5. Status psikososial pasien dan keluarganya, seperti kekerabatan, kelayakan perumahan, pemeliharaan lingkungan, cara mengatasi, reaksi pasien dan keluarganya menghadapi penyakit.
6. Kebutuhan bantuan atau penundaan layanan untuk pasien dan keluarganya.
7. Kebutuhan alternatif layanan atau tingkat layanan.
8. Faktor risiko bagi yang ditinggalkan dalam hal cara mengatasi dan potensi reaksi patologis.
9. Pasien dan keluarga dilibatkan dalam pengambilan keputusan asuhan

|                                                                                   |                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                     |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|
|  | <b>PENGISIAN FORM CATATAN<br/>PERKEMBANGAN PASIEN<br/>TERINTEGRASI (CPPT)</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                       |
|                                                                                   | SOP                                                                           | No. Dokumen                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                     | : 440/367/RSUD-GLB/22 |
|                                                                                   |                                                                               | No. Revisi                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                     | :                     |
|                                                                                   |                                                                               | Tanggal Terbit                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                     | : Oktober 2022        |
|                                                                                   |                                                                               | Halaman                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                     | : 1/4                 |
| RSUD<br>GELUMBANG                                                                 |                                                                               |  Ditetapkan :<br>Plt. Direktur RSUD<br>Gelumbang<br><br>dr. Indra Sakti<br>NIP. 197809222010011009 |                                                                                     |                       |

|            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Pengertian | Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) adalah catatan perubahan subjektif dan objektif serta pengkajian selanjutnya yang berdasarkan prinsip <i>cost effectiveness</i> . CPPT juga merupakan hasil asuhan pelayanan medik pasien atau kesimpulan rapat dari tim asuhan atau diskusi lain tentang kolaborasi terhadap pelayanan pasien dicatat dalam rekam medis pasien di catatan terintegrasi. Penulisan dalam CPPT ini mempunyai sistematika model SOAP.         |
| Tujuan     | <ol style="list-style-type: none"> <li>Memudahkan Profesional Pemberi Asuhan (PPA) dalam mengikuti pemberian pelayanan dan pengobatan pasien sehingga mempermudah mengetahui perkembangan kondisi pasien.</li> <li>PPA meliputi Dokter, perawat, bidan, ahli gizi dan fisioterapist.</li> <li>Sebagai acuan dalam menuliskan asuhan pelayanan pasien pada catatan terintegrasi agar terjadi keseragaman dalam penulisan di lembar CPPT dalam rekam medis pasien.</li> </ol> |
| Kebijakan  | Surat Keputusan Plt. Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Gelumbang Kabupaten Muara Enim Nomor : 440/ 04 /RSUD-GLB/ X/2022                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Referensi  | Dokumentasi Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) Sebagai <i>Evidence Based Practice</i> , oleh Hajjul Kamil, Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala Bana Aceh, 2019.                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Prosedur | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) membuat perencanaan asuhan pelayanan pasien dalam waktu 24 jam sesudah pasien masuk rawat inap.</li> <li>2. DPJP membuat rencana asuhan pasien secara individual dan direview serta diverifikasi dengan mencatat kemajuannya dalam catatan terintegrasi.</li> <li>3. Bila asuhan sudah sesuai dengan rencana dan pencapaian sasaran, DPJP melakukan verifikasi dengan memberikan paraf, nama dan gelar DPJP pada pojok kanan bawah tiap lembar CPPT.</li> <li>4. Dokter membuat hasil asuhan pelayanan medik pasien atau kesimpulan rapat dari tim asuhan atau diskusi lain tentang kolaborasi dalam rekam medis pasien didalam catatan terintegrasi.</li> <li>5. Dokter, perawat, bidan, ahli gizi dan fisioterapist dalam membuat asuhan yang diberikan kepada pasien haruslah terintegrasi dan terkoordinasi, yaitu: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asuhan untuk setiap pasien direncanakan oleh dokter penanggung jawab dalam waktu 24 jam setelah terbit struk rawat inap tercetak.</li> <li>• Rencana asuhan pasien harus individual dan berdasarkan data pengkajian awal pasien.</li> <li>• Rencana asuhan dicatat direkam medis dalam bentuk kemajuan terukur pencapaian sasaran.</li> <li>• Dokter dan perawat mencatat atau merevisi kemajuan pasien sesuai kebutuhan pasien berdasarkan hasil pengkajian ulang.</li> <li>• DPJP mereview dan melakukan verifikasi rencana asuhan dan mencatat kemajuannya dalam catatan terintegrasi.</li> </ul> </li> <li>6. Pemberi pelayanan kesehatan yang diizinkan memberikan instruksi atau menuliskan instruksi dalam rekam medis pasien di lokasi seragam adalah dokter, perawat, bidan, ahli gizi, fisioterapist yang memberikan asuhan kepada pasien.</li> <li>7. Perintah yang harus tertulis adalah pemberian oksigen, pemberian</li> </ol> |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  | <p>terapi obat-obatan, pemeriksaan penunjang yang diperlukan, pemberian diet, pemberian fisioterapi dan konsultasi.</p> <p>8. DPJP membuat permintaan pemeriksaan diagnostik imaging dan laboratorium klinis atas indikasi klinis dan alasan pemeriksaan yang rasional agar mendapatkan interpretasi yang diperlukan kecuali di pelayanan khusus seperti IGD dan Unit Critical Care (HCU dan Perinatologi) yang memerlukan pemeriksaan cito dapat dilakukan oleh dokter jaga IGD dan dokter jaga ruangan.</p> <p>9. Tindakan diagnostik dan tindakan lain yang dilakukan termasuk hasilnya dicatat dalam rekam medis pasien.</p> <p>10. Pasien dan keluarga diberitahu tentang hasil asuhan dan pengobatan termasuk kejadian tidak diharapkan dari hasil asuhan dan pengobatan tersebut diatas oleh pemberi pelayanan kesehatan yang berwenang.</p> <p>11. Untuk penulisan di catatan terintegrasi, PPA menggunakan bolpoint tinta warna hitam.</p> <p>12. Cara penulisan data di lembar catatan perkembangan pasien terintegrasi dengan format problem oriented dikenal dengan konsep SOAP. Konsep SOAP terdiri dari 4 bagian:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Subjective (Data Subjektif) <p>Berisikan keluhan yang dirasakan oleh pasien sekarang / saat ini.</p> </li> <li>2. Objective (Data Objektif) <p>Berisikan hasil pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang.</p> </li> <li>3. Asessment (Pengkajian) <p>Kesimpulan dalam bentuk suatu diagnosis kerja, diagnosis differensial, atau suatu penilaian keadaan berdasarkan hasil data subjektif dan data objektif.</p> </li> <li>4. Plan (Rencana) <p>Tuliskan rencana diagnostik, rencana terapi atau tindakan,</p> </li> </ol> |
|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|              | <p>rencana monitoring dan rencana edukasi, kolaborasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Semua petugas kesehatan menulis SOAP lurus ke bawah dikolom hasil pemeriksaan, analisis, rencana penatalaksanaan pasien.</li> <li>• Kolom penatalaksanaan (SOAP) oleh tenaga kesehatan adalah semua rencana tindakan yang dilakukan terhadap pasien.</li> <li>• Konsul dilakukan oleh perawat, bidan dan petugas tenaga kesehatan lainnya ke dokter umum atau dokter spesialis maka instruksi dokter umum atau dokter spesialis ditulis dikolom instruksi tenaga kesehatan di sebelah kanan.</li> <li>• Konsul dilakukan oleh dokter umum ke DPJP atau dokter spesialis maka instruksi DPJP tetap ditulis di kolom penatalaksanaan sebagai bagian dari Plan (SOAP).</li> </ul> <p>13. Tanggal dan Jam</p> <p>Semua petugas kesehatan menulis waktu pelaksanaan pencatatan yaitu tanggal, bulan, tahun dan jam dalam WIB.</p> <p>14. Nama dan Paraf</p> <p>Setiap petugas kesehatan menulis CPPT dilengkapi paraf, nama dan gelar petugas kesehatan</p> <p>Catatan</p> <p>Berisi catatan dari DPJP untuk perhatian semua petugas kesehatan.</p> |
| Unit Terkait | Unit Rawat Inap, Unit Rawat Jalan, Instalasi Gawat Darurat.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |



PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM  
DINAS KESEHATAN  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**

Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171  
Email : [rsudpratamaglb@gmail.com](mailto:rsudpratamaglb@gmail.com) / Hp. 0853-6678-8788

**DAFTAR HADIR**

Kegiatan : Pelatihan Internal Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD  
Hari / : Gelumbang  
Tanggal : 31 Oktober 2022  
Tempat : Aula RSUD Gelumbang

| No  | Nama                     | PPA               | Tanda Tangan |     |
|-----|--------------------------|-------------------|--------------|-----|
| 1.  | dr Indri Satri           | dokter            | 1.           | 2.  |
| 2.  | Hj. Meylinda, s.kep      | perawat           |              |     |
| 3.  | Yul Hansan, An.kep       | Perawat           | 3.           | 4.  |
| 4.  | Irina Siskawati, sst.mn  | Bidan             |              |     |
| 5.  | Pid Pangestu             | Perawat           | 5.           | 6.  |
| 6.  | DHAN PUTRI ANDANI        | Analisis          |              |     |
| 7.  | Lisa Tri Julita          | Perawat Medis     | 7.           | 8.  |
| 8.  | Ilda wahyunita           | Bidan             |              |     |
| 9.  | Dita Dwi Pratiwi         | Asi Apoteker.     | 9.           | 10. |
| 10. | Ms. Ika Erem, s.kep      | Perawat LBP       |              |     |
| 11. | DINA MARYANA             | Perawat LBP       | 11.          | 12. |
| 12. | Nindi Mawarni, A.Md. Keb | Bidan             |              |     |
| 13. | Flounda Puljan, ANG      | Bidan             | 13.          | 14. |
| 14. | Dewi Lestari             | Perawat. P. bedah |              |     |



PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM  
DINAS KESEHATAN  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG

Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171  
Email : [rsudpratamaglb@gmail.com](mailto:rsudpratamaglb@gmail.com) / Hp. 0853-6678-8788

|     |                       |                |     |     |
|-----|-----------------------|----------------|-----|-----|
| 15. | Eva Sri Sunarti       | Staf poli pdl  | 15. | 16. |
| 16. | Piktorik. G           | Staf Rm        | 17. | 18. |
| 17. | Andy Namsari, Amd. Kp | Staf Rm        | 19. | 20. |
| 18. | Reeno Wulandari,      | Staf poli Umum | 21. | 22. |
| 19. | Merianti              | Fisioterapi    | 23. | 24. |
| 20. | Dini Septirumsi       | Staf Rm        | 25. | 26. |
| 21. |                       |                | 27. | 28. |
| 22. |                       |                | 29. | 30. |
| 23. |                       |                | 31. | 32. |
| 24. |                       |                |     |     |
| 25. |                       |                |     |     |
| 26. |                       |                |     |     |
| 27. |                       |                |     |     |
| 28. |                       |                |     |     |
| 29. |                       |                |     |     |
| 30. |                       |                |     |     |
| 31. |                       |                |     |     |
| 32. |                       |                |     |     |



**PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM**  
**DINAS KESEHATAN**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG**

Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kode Pos. 31171  
Email : [rsudpratamaqlb@gmail.com](mailto:rsudpratamaqlb@gmail.com) / Hp. 0853-6678-8788

**NOTULEN**

Kegiatan : Pelatihan Internal Peningkatan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang

Hari / Tanggal : 31 Oktober 2022

Tempat : Aula RSUD Gelumbang

| No. | Pertanyaan                                                                                                     | Jawaban                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1   | Apakah fisioterapist harus selalu mengisi semua CPPT pasien rawat inap?<br><br>(Merianti, S.Ft)                | Fisioterapist adalah salah satu penunjang pelayanan terapi. Tidak semua pasien memerlukan fisioterapi, tergantung kebutuhan setiap pasien. Tapi apabila ada order dari DPJP maka fisioterapist wajib melakukan pemeriksaan dan menulis SOAP di CPPT. |
| 2   | Bagaimana jika saat melakukan pelaporan pasien, DPJP tidak mengangkat telpon?<br><br>(Ns. Rio Pangestu, S.Kep) | Tetap lakukan intervensi non farmakologis dan laporan dilanjutkan dengan cara laporan tertulis via whatsapp, dengan tetap menggunakan teknis SBAR. Sambil terus coba hubungi DPJP via telpon.                                                        |
| 3   | Apakah ada perbedaan cara mengisi CPPT pasien rawat jalan dan rawat inap?<br><br>(Nindi Mawarni, A.Md. Keb)    | Cara pengisian CPPT pasien rawat jalan maupun rawat inap tidak ada perbedaan. Teknik yang digunakan sama, yaitu SOAP.                                                                                                                                |

Mengetahui,  
Plt. Direktur,

  
**dr. Indra Sakti**  
NIP. 197809222010011009

Gelumbang, 31 Oktober 2022  
Narasumber,

  
**dr. Alhaidi**  
NIP. 198811012022031003



## LAPORAN KEGIATAN PELATIHAN INTERNAL

### “PENINGKATAN PEMAHAMAN PPA (PROFESIONAL PEMBERI ASUHAN) DALAM PENGISIAN FORM CPPT (CATATAN PERKEMBANGAN PASIEN TERINTEGRASI) DALAM PENGISIAN REKAM MEDIK PASIEN RAWAT INAP RSUD GELUMBANG”

#### 1. LATAR BELAKANG

Aparatur Sipil Negara (ASN) menurut UU No. 5 Tahun 2014 diharapkan mampu memenuhi standar kompetensi untuk melaksanakan tugas pokok dan fungsinya secara efektif dan efisien sehingga dapat melayani masyarakat secara profesional.

Salah satu hak pasien yang tercantum dalam UU No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit adalah berhak memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional dan memperoleh layanan yang efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi.

Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT) adalah dokumen rekam medis yang berisi identitas pasien, tanggal dan jam pemeriksaan, catatan dokter penanggung jawab pasien (DPJP), catatan klinis lainnya oleh PPA yang kemudian diverifikasi dengan paraf serta nama lengkap petugas yang bersangkutan. Profesional Pemberi Asuhan (PPA) adalah dokter, perawat, bidan, ahli gizi, apoteker, psikolog klinis, fisioterapis dan lain-lain yang memberikan asuhan kepada pasien.

Membuat catatan medik rawat inap merupakan salah satu rincian kegiatan Dokter Ahli Pertama berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 139/KEP/M.PAN/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya. Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan merupakan salah satu Standar Pelayanan Minimal pada jenis pelayanan Rekam Medik yang harus terpenuhi 100% berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

#### 2. TUJUAN

1. Mengaktualisasikan nilai-nilai ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pada Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif),
2. Mengaktualisasikan kedudukan dan peran ASN menuju Smart ASN,
3. Meningkatkan pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) dalam pengisian form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medik pasien rawat inap di RSUD Gelumbang.

#### 3. METODE PELAKSANAAN

Pre Test, Presentasi dengan tulisan dan video, Simulasi, Tanya Jawab, Post Test dan Evaluasi dengan google form.

#### 4. WAKTU DAN TEMPAT

31 Oktober 2022 di Aula RSUD Gelumbang.

## **5. PESERTA**

Peserta merupakan perwakilan PPA yang ada di RSUD Gelumbang sebanyak 20 peserta.

## **6. MATERI**

- a) Latar Belakang: UU No 5/2014 tentang ASN, PerLAN RI No 1/2021 tentang Pelatihan Dasar ASN, UU No 40/2009 tentang Rumah Sakit, Kepmenkes 1128/2022 tentang Standar Akreditasi Rumah Sakit, Kepmenkes 129/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, Kepmenpan 139/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya.
- b) Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit : Kelengkapan pengisian rekam medis 24 jam setelah selesai pelayanan dengan standar 100%.
- c) PPA adalah Profesional Pemberi Asuhan antara lain dokter, apoteker, perawat, bidan, ahli gizi dan fisioterapist.
- d) Menulis di CPPT dengan teknik SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment, Planning).
- e) Melaporkan kondisi pasien via telpon kepada DPJP dengan teknik SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation).
- f) Melakukan konfirmasi instruksi dari DPJP dengan teknik TBaK (Tulis, Baca, Konfirmasi).
- g) Sosialisasi SK dan SOP Pengisian CPPT.

## 7. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan diikuti oleh 20 peserta dengan pemateri dr. Alhaidi.

Berikut hasil pre dan post test peserta.

| No  | Nama                                  | Nilai     |           |
|-----|---------------------------------------|-----------|-----------|
|     |                                       | Pre Test  | Post Test |
| 1.  | dr. N. Hoirunisa                      | 120 / 140 | 140 / 140 |
| 2.  | Ilda Wahyunita, A.Md. Keb             | 120 / 140 | 140 / 140 |
| 3.  | Ns. Rio Pangestu, S.Kep               | 100 / 140 | 140 / 140 |
| 4.  | Andre Firliansyah, A.Md.P.K           | 60 / 140  | 120 / 140 |
| 5.  | apt. Randi Nopyasin Arganata, S.Farm. | 100 / 140 | 140 / 140 |
| 6.  | Dita Dwi Pratiwi, A.Md.Farm.          | 60 / 140  | 120 / 140 |
| 7.  | Merianti, S.Ft                        | 60 / 140  | 100 / 140 |
| 8.  | Lisa Tri Julita, A.Md.RMIK            | 80 / 140  | 100 / 140 |
| 9.  | Meylinda, S.Kep                       | 60 / 140  | 100 / 140 |
| 10. | Irma Siskawati, SST, MKES             | 60 / 140  | 100 / 140 |
| 11. | Nindi Mawarni, A. Md. Keb             | 80 / 140  | 100 / 140 |
| 12. | Ns. Ika Efreni, S.Kep                 | 60 / 140  | 100 / 140 |
| 13. | Dina maryana, Am.Kep                  | 80 / 140  | 100 / 140 |
| 14. | Wulan, Am.Kep                         | 120 / 140 | 140 / 140 |
| 15. | Novinda Rulyan, AMG                   | 100 / 140 | 140 / 140 |
| 16. | Eva s. Kep Ners                       | 40 / 140  | 100 / 140 |
| 17. | Cindy novitasari,Amd.Kep              | 100 / 140 | 100 / 140 |
| 18. | Piktoril Gersia,S,Kep                 | 100 / 140 | 120 / 140 |
| 19. | Dewi Am.Kep                           | 20 / 140  | 100 / 140 |
| 20. | Dini Septirianti, Am.Kep              | 100 / 140 | 100 / 140 |

Dari hasil pre dan post test, 18 dari 20 peserta (90%) berhasil meningkatkan nilai. Sementara 2 peserta tidak berhasil meningkatkan nilai, namun kedua peserta tersebut mendapatkan nilai 100 yang sudah cukup mumpuni untuk memahami pengisian CPPT. Soal pre dan post test terdiri dari 7 soal yang sama namun diacak urutannya.

Ada 3 peserta yang bertanya pada sesi tanya jawab, yaitu :

1. Apakah fisioterapist harus selalu mengisi semua CPPT pasien rawat inap? (Merianti, S.Ft)  
Fisioterapist adalah salah satu penunjang pelayanan terapi. Tidak semua pasien memerlukan fisioterapi, tergantung kebutuhan setiap pasien. Tapi apabila ada order dari DPJP maka fisioterapist wajib melakukan asuhan dan menulis SOAP di CPPT.
2. Bagaimana jika saat melakukan pelaporan pasien, DPJP tidak mengangkat telpon? (Ns. Rio Pangestu, S.Kep)  
Tetap lakukan intervensi non farmakologis dan laporan dilanjutkan dengan cara laporan tertulis via whatsapp, dengan tetap menggunakan teknik SBAR. Sambil terus coba hubungi DPJP via telpon.
3. Apakah ada perbedaan cara mengisi CPPT pasien rawat jalan dan rawat inap? (Nindi Mawarni, A.Md. Keb)  
Cara pengisian CPPT pasien rawat jalan maupun rawat inap tidak ada perbedaan. Teknik yang digunakan sama, yaitu SOAP.

Formulir evaluasi pada google form diisi oleh 15 peserta dengan hasil sebagai berikut:

1. Tulisan dalam materi jelas dan mudah dibaca: 12 (80%) menjawab sangat setuju, 3 (20%) menjawab setuju.
2. Materi pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan saya: 13 (87%) menjawab sangat setuju, 2 (13%) menjawab setuju.
3. Materi pelatihan dapat meningkatkan mutu pelayanan terhadap pasien: 12 (80%) menjawab sangat setuju, 3 (20%) menjawab setuju.
4. Materi disampaikan dengan cara yang menarik: 13 (87%) menjawab sangat setuju, 2 (13%) menjawab setuju.
5. Waktu penyampaian materi tidak terlalu lama: 12 (80%) menjawab sangat setuju, 2 (13%) menjawab setuju, 1 (7%) menjawab tidak setuju.
6. Berikut saran untuk pemateri:
  - a. Mudah mengerti
  - b. Tambahkan kegiatan roll play
  - c. Ditunggu pelatihan2 selanjutnya
  - d. Semoga kedepan PPA bisa dilakukan dengan sesuai prosedur
  - e. Materi lebih detail lagi
  - f. Kurang snack
  - g. Tidak ada saran, mantap
  - h. Lebih dijelaskan per point
  - i. Sangat bermanfaat, penyampaian materi sangat jelas
  - j. Sangat bermanfaat
  - k. Lebih bagus jika ada sertifikat
  - l. Sudah baik dalam penyampaian materi dan PPT yang menarik untuk dipertahankan
  - m. Untuk pelatihan pengisian formulir cppt di paparkan keseluruhan ppa agar dalam pengisian di ruangan berjalan dengan baik
  - n. Lebih sering melakukan pelatihan lainnya
  - o. Pelatihan untuk setiap ruangan
7. Berikut pelatihan lain yang peserta inginkan:
  - a. Tentang kelengkapan
  - b. Semua materi terkait persiapan akreditasi
  - c. Pengisian cppt
  - d. BHD untuk seluruh pegawai RSUD
  - e. Bhd, apar, teknis aseptis
  - f. Cara-cara observasi pasien
  - g. BTCLS
  - h. Semua pelatihan yang menunjang pelayanan RS
  - i. Pelatihan untuk penanganan pada suatu kasus untuk peningkatan pelayanan Rumah Sakit
  - j. Pengisian fom rawat inap
  - k. Pelatihan tentang kesehatan
  - l. pengisian form rawat jalan

## 8. PENUTUP

### a. Kesimpulan

1. Pelaksanaan pelatihan mulai dari persiapan hingga saat penyampaian materi saya lakukan dengan mengaktualisasikan nilai-nilai ASN BerAKHLAK (Berorientasi Pada Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif),
2. Pelaksanaan pelatihan ini juga saya lakukan dengan mengaktualisasikan kedudukan dan peran ASN menuju Smart ASN,
3. Pelatihan Peningkatan Pemahaman PPA (Profesional Pemberi Asuhan) Dalam Pengisian Form CPPT (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) Dalam Pembuatan Catatan Medik Pasien Rawat Inap Di RSUD Gelumbang ini meningkatkan 90% pemahaman peserta.

### b. Saran

Program pendidikan dan pelatihan (diklat) perlu terus diselenggarakan sehingga dapat meningkatkan pemahaman peserta dalam meningkatkan mutu pelayanan pasien di RSUD Gelumbang

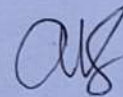
Gelumbang, 14 November 2022

Mengetahui,  
Plt. Direktur RSUD Gelumbang,



**dr. Indra Sakti**  
NIP. 197809222010011009

Pelaksana Kegiatan,



**dr. Alhaidi**  
NIP. 198811012022031003

## 9. LAMPIRAN

Berikut dokumentasi foto, video dan absensi kegiatan pelatihan.



| PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                       |         |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|
| DINAS KESEHATAN                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                       |         |              |
| RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                       |         |              |
| Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kota Pks. 31171                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                       |         |              |
| Email: <a href="mailto:rsug@kemprov.go.id">rsug@kemprov.go.id</a> / <a href="mailto:rsug@kemprov.go.id">rsug@kemprov.go.id</a> / <a href="mailto:rsug@kemprov.go.id">rsug@kemprov.go.id</a> |                                                                                                                                                                                                                       |         |              |
| DAFTAR HADIR                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                       |         |              |
| Kegiatan:                                                                                                                                                                                   | Pelatihan Internal Pengumpulan pelatihan PPA (Professional Personal Assistant) dalam pengisian form CIPP (Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi) dalam pembuatan catatan medis pasien rawat inap di RSUD Gelumbang |         |              |
| Tgl / Tanggal:                                                                                                                                                                              | 31 Oktober 2022                                                                                                                                                                                                       |         |              |
| Tempat:                                                                                                                                                                                     | Rada RSUD Gelumbang                                                                                                                                                                                                   |         |              |
| No                                                                                                                                                                                          | Nama                                                                                                                                                                                                                  | PPA     | Tanda Tangan |
| 1                                                                                                                                                                                           | Andika Jala                                                                                                                                                                                                           | elektor |              |
| 2                                                                                                                                                                                           | Uy Nadiyah, 1999                                                                                                                                                                                                      | Prasmi  |              |
| 3                                                                                                                                                                                           | Yul Hana Amby                                                                                                                                                                                                         | Prasmi  |              |
| 4                                                                                                                                                                                           | Winda Satriawati, 1997                                                                                                                                                                                                | Prasmi  |              |
| 5                                                                                                                                                                                           | Pio Pangestu                                                                                                                                                                                                          | Prasmi  |              |
| 6                                                                                                                                                                                           | Dina Rini Andani                                                                                                                                                                                                      | Prasmi  |              |
| 7                                                                                                                                                                                           | Uti Ti Sili                                                                                                                                                                                                           | Prasmi  |              |
| 8                                                                                                                                                                                           | Kiki Wulandari                                                                                                                                                                                                        | Prasmi  |              |
| 9                                                                                                                                                                                           | Eti An Perti                                                                                                                                                                                                          | Prasmi  |              |
| 10                                                                                                                                                                                          | Meza Lestari, 2000                                                                                                                                                                                                    | Prasmi  |              |
| 11                                                                                                                                                                                          | Dika Satriawati                                                                                                                                                                                                       | Prasmi  |              |
| 12                                                                                                                                                                                          | Winda Satriawati, 1997                                                                                                                                                                                                | Prasmi  |              |
| 13                                                                                                                                                                                          | Randa Satriawati                                                                                                                                                                                                      | Prasmi  |              |
| 14                                                                                                                                                                                          | Dika Satriawati                                                                                                                                                                                                       | Prasmi  |              |

| PEMERINTAH KABUPATEN MUARA ENIM                                                                                                                                                             |                        |        |              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|--------|--------------|
| DINAS KESEHATAN                                                                                                                                                                             |                        |        |              |
| RUMAH SAKIT UMUM DAERAH GELUMBANG                                                                                                                                                           |                        |        |              |
| Jalan Lingkar Gelumbang Kecamatan Gelumbang Kota Pks. 31171                                                                                                                                 |                        |        |              |
| Email: <a href="mailto:rsug@kemprov.go.id">rsug@kemprov.go.id</a> / <a href="mailto:rsug@kemprov.go.id">rsug@kemprov.go.id</a> / <a href="mailto:rsug@kemprov.go.id">rsug@kemprov.go.id</a> |                        |        |              |
| No                                                                                                                                                                                          | Nama                   | PPA    | Tanda Tangan |
| 15                                                                                                                                                                                          | Eva Sri Satriawati     | Prasmi |              |
| 16                                                                                                                                                                                          | Prita G                | Prasmi |              |
| 17                                                                                                                                                                                          | Endang Wulandari, 1997 | Prasmi |              |
| 18                                                                                                                                                                                          | Randa Satriawati       | Prasmi |              |
| 19                                                                                                                                                                                          | Winda Satriawati       | Prasmi |              |
| 20                                                                                                                                                                                          | Dina Satriawati        | Prasmi |              |
| 21                                                                                                                                                                                          |                        |        |              |
| 22                                                                                                                                                                                          |                        |        |              |
| 23                                                                                                                                                                                          |                        |        |              |

Berikut link cuplikan video pelaksanaan pelatihan:  
<https://youtu.be/ht9Mf98u53Q>