



LAPORAN AKSI PERUBAHAN

PENERAPAN “INSPIRA” INKUBATOR INOVASI PRIMA DALAM RANGKA MENYELESAIKAN MASALAH PELAYANAN DI RSUD SIDOARJO BARAT

Oleh :

**Dr. dr. ARIF RAHMAN NURDIANTO, M.Imun., M.H.
NDH. 4**

**PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS ANGKATAN II
BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
PROVINSI JAWA TIMUR
2025**

LEMBAR PENGESAHAN

**LAPORAN
PENERAPAN “INSPIRA” INKUBATOR INOVASI PRIMA
DALAM RANGKA MENYELESAIKAN MASALAH
PELAYANAN DI RSUD SIDOARJO BARAT**

Oleh :
**Dr. dr. ARIF RAHMAN NURDIANTO, M.Imun., M.H.
NDH. 4**

Telah diseminarkan tanggal : 22 Juli 2025
di Sidoarjo

Menyetujui

MENTOR



Sulasmijati, S.K.M., M.Kes
Pembina/ IVa
NIP. 196708161992022004

COACH



Dewa Ketut Alit, S.H., M.Si
Widyaiswara Ahli Madya
NIP. 19620220 1991093 1 001

**BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN AKSI PERUBAHAN**

Pada hari ini Selasa Dua Puluh Dua Juli Dua Ribu Dua Puluh Lima, bertempat di Sidoarjo telah dilaksanakan Seminar Laporan Aksi Perubahan terhadap:

Nama Peserta	:	Dr. dr. ARIF RAHMAN NURDIANTO, M.Imun., M.H
NDH	:	4
Instansi	:	RSUD SIDOARJO BARAT
Judul	:	PENERAPAN "INSPIRA" INKUBATOR INOVASI PRIMA DALAM RANGKA MENYELESAIKAN MASALAH PELAYANAN DI RSUD SIDOARJO BARAT

Menyetujui,

MENTOR

Sutasmijati, S.KM., M.Kes
Pembina/ IVa
NIP. 196708161992022004

PENYAJI

Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Pembina / IVa
NIP. 198704162011011007

PENGUJI

Dr. Eko Pramuji, M.I.Kom
NIDN 0722106702

COACH

Dewa Ketut Alit, S.H., M.Si
Widyaiswara Ahli Madya
NIP. 19620220 1991093 1 001

PERNYATAAN KOMITMEN LAPORAN AKSI PERUBAHAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	: Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
NIP	: 198704162011011007
Pangkat/Gol. Ruang	: Pembina/IVa
Peserta Diklat	: Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Tahun 2025
Judul Rancangan Akper	: Penerapan "INSPIRA" Inkubator Inovasi Prima dalam Rangka Menyelesaikan Masalah Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat
Nama	: Sulasmijati, S.KM., M.Kes
NIP	: 196708161992022004
Pangkat/Gol. Ruang	: Pembina/ IVa
Peserta Diklat	: Kepala Bidang SDM, Pendidikan dan Penelitian RSUD Sidoarjo Barat

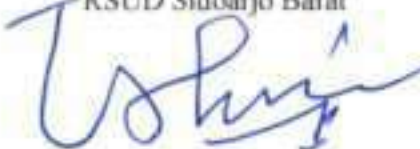
Sebagai pejabat yang ditunjuk selaku mentor atas nama peserta diklat Pelatihan Kepemimpinan Pengawas tersebut diatas.

Dengan ini menyatakan komitmen, sebagai berikut:

1. bahwa implementasi aksi perubahan yang merupakan indikator pencapaian hasil Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) akan diintegrasikan dalam sasaran kinerja pegawai, keberlanjutan dalam pencapaian
2. tone jangka menengah dan jangka panjang
3. bersedia dan sanggup untuk menyelesaikan dan menindaklanjuti target pencapaian milestone Rancangan Aksi Perubahan jangka menengah dan jangka panjang karena sejalan dengan visi dan misi organisasi
4. akan melaporkan hasil implementasi aksi perubahan jangka menengah dan jangka panjang kepada penyelenggara pelatihan yang bersangkutan

Demikian surat pernyataan komitmen ini dibuat dengan sebenarnya dan bersedia untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab

Selaku Mentor
Kepala Bidang SDM, Pendidikan
dan Penelitian
RSUD Sidoarjo Barat



Sulasmijati, S.KM., M.Kes

Pembina/ IVa

NIP. 196708161992022004

Sidoarjo, 22 Juli 2025
Selaku Peserta
Pelatihan Kepemimpinan Pengawas
Angkatan II Tahun 2025



Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.

Pembina / IVa

NIP. 198704162011011007

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Alloh SWT karena atas berkat rahmat dan hidayah-Nya, kami dapat menyelesaikan Laporan Aksi Perubahan yang berjudul “Penerapan “INSPIRA” Inkubator Inovasi Prima dalam Rangka Menyelesaikan Masalah Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat”. Laporan Aksi Perubahan ini merupakan salah satu syarat yang harus ditempuh sebagai syarat kelulusan Pelatihan Kepemimpinan Pegawai Angkatan II Tahun 2025 yang diselenggarakan Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia (BPSDM) Provinsi Jawa Timur. Laporan ini merupakan wujud kompetensi kepemimpinan seorang pengawas di dalam mengidentifikasi, menganalisis, menemukan solusi, dan mewujudkan implementasi solusi dari suatu isu strategis.

Laporan Aksi Perubahan ini memfokuskan pada isu strategis meningkatkan kemampuan pegawai dalam melakukan penyelesaian masalah di lingkungan kerja melalui Inovasi dalam wadah Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA), khususnya dalam pelayanan di seksi dan instalasi dalam jangka pendek dan membentuk satu individu satu inovasi. INSPIRA diharapkan mampu mengakselerasi digitalisasi pendidikan di Kabupaten Sidoarjo, sehingga meningkatkan mutu pendidikan.

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

1. Bapak Dr. Ramliyanto, SP., MP., selaku Kepala Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk dapat mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Tahun 2025.
2. Bapak Budi Basuki, ST., M.MT., selaku Kepala Badan Kepegawaian Daerah Kabupaten Sidoarjo beserta seluruh Panitia Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Kabupaten Sidoarjo Tahun 2025.
3. Bapak Direktur RSUD Sidoarjo Barat, dr. Abdillah Segaf Al Hadad, M.M. yang telah memberikan kesempatan kepada Penulis untuk dapat mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Tahun 2025 serta memberikan arahan dan dukungan dalam menyelesaikan Laporan Aksi

Perubahan.

4. Ibu Sulasmijati, S.KM. M.Kes., selaku Mentor dan Kepala Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan RSUD Sidoarjo Barat yang telah memberikan kesempatan kepada Penulis untuk dapat mengikuti Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Tahun 2025 serta memberikan arahan dan dukungan dalam menyelesaikan Laporan Aksi Perubahan.
5. Bapak Dewa Ketut Alit, S.H., M.Si., selaku *coach* dalam Laporan Aksi Perubahan, yang telah memberikan arahan, bimbingan dan motivasi dalam menulis Laporan Aksi Perubahan.
6. Bapak dan Ibu Widyaishwara, Narasumber, dan Panitia penyelenggara Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Tahun 2025 yang telah memfasilitasi dan memberikan inspirasi dalam penyusunan Laporan Aksi Perubahan ini.
7. Tim INOVASI RSUD Sidoarjo Barat yang telah memberi saran, inspirasi, dan dukungan dalam penyusunan Laporan Aksi Perubahan ini.
8. Tim Seksi Diklat RSUD Sidoarjo Barat yang telah memberi saran, inspirasi, dan dukungan dalam penyusunan Laporan Aksi Perubahan ini.
9. Seluruh Peserta Pelatihan Kepemimpinan Pengawas Angkatan II Tahun 2025 yang saling memberikan dukungan dan motivasi.
10. Ibu Penulis, Masrurroh Endang Yayuk S.Pd serta Alm Ayah, Suhariyanto, S.Pd yang sudah mendidik penulis hingga menjadi pribadi yang seperti saat ini
11. Istri yang sangat saya Cintai, Dyah Ayu Febiyanti S.Farm, M.Farm. dan anak kami Muhammad Alfatih Nurdianto serta Keluarga yang selalu memberikan doa dan semangat.

Kami menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam Laporan Aksi Perubahan ini. Oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun demi kebaikan dan kesempurnaan Laporan Aksi Perubahan ini sangat kami harapkan.

Semoga Laporan Aksi Perubahan ini dapat bermanfaat.

Sidoarjo, 29 April 2025

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
BERITA ACARA.....	iii
PERNYATAAN KOMITMEN	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Area dan Fokus Aksi Perubahan	5
1.3 Tujuan dan Manfaat Aksi Perubahan.....	12
1.3.1 Tujuan Aksi Perubahan.....	12
1.3.2 Manfaat Aksi Perubahan	15
1.4 Ruang Lingkup Aksi Perubahan	17
1.5 Adopsi dan Adaptasi Hasil Studi Lapangan.....	18
1.6 Analisa Kesesuaian Inovasi " Penerapan “INSPIRA” Inkubator Inovasi Prima dalam Rangka Menyelesaikan Masalah Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat " dengan Asta Cita Presiden, Visi Misi Gubernur Jawa Timur, Bupati Sidoarjo, dan Visi Misi RSUD Sidoarjo Barat.....	18
1.7 <i>Lesson Learned</i> Studi Lapangan Problem Solving di Pemerintah Kabupaten Banyuwangi Yang Bisa Diambil Untuk INSPIRA	22
BAB II PROFIL KINERJA ORGANISASI	29
2.1 Selayang Pandang RSUD Sidoarjo Barat.....	29
2.2 Visi, Misi, Motto, dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat	30
2.3 Tujuan dan Sasaran RSUD Sidoarjo Barat.....	31
2.4 Gambaran Umum RSUD Sidoarjo Barat.....	34
2.5 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat	37
2.6 Perencanaan pemenuhan ketersediaan Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan.....	38
2.7 Fasilitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Sidoarjo Barat.....	42
2.8 Indikator Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat	60
2.8.1 Nilai Indikator Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025	60
2.8.2 10 Besar Penyakit Rawat Jalan dan Rawat Inap di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025	60
BAB III ANALISIS MASALAH	62

3.1	Identifikasi Masalah.....	62
3.2	Masalah yang Menjadi Prioritas untuk Ditangani.....	63
3.3	Penyebab Masalah	68
3.4	Akar Penyebab Utama Masalah.....	69
3.5	Alternatif Solusi Mengatasi Masalah.....	70
3.6	Analisa SWOT (<i>Strength, Weakness, Opportunities, Threats</i>)UOBK RSUD Sidoarjo Barat dalam melaksanakan Kegiatan Aksi Perubahan	71
3.7	Rekomendasi Solusi Inovatif Mengatasi Masalah	77
3.8	Diagram Alur Pemecahan Masalah.....	79
BAB IV STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH.....		81
4.1	Terobosan/Inovasi	81
4.2	Tahapan Kegiatan/ <i>Milestone</i>	82
4.3	Sumber Daya.....	85
4.3.1	Tim Kerja yang Akan Melaksanakan Aksi Perubahan	85
4.3.2	Identifikasi <i>Stakeholder</i>	87
4.3.3	Kelompok Stakeholder	88
4.3.4	Pemetaan Stakeholder.....	89
4.4	Tim Aksi Perubahan	93
4.5	Identifikasi Manajemen Mutu dan Risiko	95
4.5.1	Identifikasi Mutu dan Risiko.....	95
4.5.2	Respon Terhadap Mutu Yang Rendah dan Risiko Yang Tinggi.....	105
4.5.3	Kriteria Keberhasilan.....	105
4.5.4	Target Capaian Kinerja	107
4.5.5	Rencana Pengembangan Potensi Diri Sebagai Tindak Lanjut Asesmen Potensi Diri.....	107
BAB V PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN.....		109
5.1	Capaian dan Perbaikan Kinerja Organisasi	109
5.1.1	Melakukan konsultasi Aksi Perubahan kepada Mentor	109
5.1.2	Melakukan konsultasi Aksi Perubahan dengan Coach.....	110
5.1.3	Membentuk Tim Efektif Aksi Perubahan.....	112
5.1.4	Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Perubahan SK Inovasi dan Memasukkan SK INOVASI INSPIRA	113
5.1.5	Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Pembuatan SK Tim Efektif.....	114
5.1.6	Mengajukan Penetapan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) dan SK Tim Efektif.....	115
5.1.7	Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Sosialisasi Perubahan SK Inovasi INSPIRA dan SK Tim Efektif.....	116

5.1.8	5.1.8 Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Pembuatan SOP Pengajuan SOP	117
5.1.9	Melakukan Sosialisasi Aksi Perubahan SOP Pengajuan Inovasi INSPIRA...	117
5.1.10	Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Pembuatan Buku Panduan INSPIRA	118
5.1.11	Melakukan Aksi Perubahan Penetapan Buku Panduan INSPIRA melalui ebuddy	119
5.1.12	Melakukan Sosialisasi Aksi Perubahan Buku Panduan INSPIRA	120
5.1.13	Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Pembuatan dan Perbaikan Platform INSPIRA	121
5.1.14	Melakukan Sosialisasi Platform INSPIRA	122
5.1.15	Melakukan Aksi Perubahan Pengisian File latar belakang, materi dan semua kebutuhan untuk kegiatan INSPIRA dalam platform INSPIRA	123
5.1.16	Melakukan Aksi Perubahan Penerapan INSPIRA (Pre Test, Sosialisasi Cara Identifikasi Masalah, AKPL, USG, Fish Bone, Sakichi Toyoda (5W), McNamara, Pembuatan solusi)	123
5.1.17	Melakukan Aksi Perubahan Entri Hasil Kegiatan Kedalam Platform INSPIRA.	124
5.1.18	Melakukan Aksi Perubahan Diskusi hasil kegiatan dan fiksasi dokumen	125
5.1.19	Melakukan Aksi Perubahan Sosialisasi INSPIRA Ke Bagian Organisasi dan BAPPEDA, Tim Aplikasi Setia	126
5.1.20	Melakukan Aksi Perubahan INSPIRA Ke Universitas yang bekerja sama dengan RSUD Sidoarjo Barat guna riset dan Penelitian atau publikasi hasil inovasi	127
5.1.21	Melakukan Aksi Perubahan INSPIRA	128
5.2	Manfaat Setelah Aksi Perubahan	130
5.3	Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi Dalam Aksi Perubahan	134
5.4	Kendala dan Strategi Mengatasinya dalam Pelaksaan Aksi Perubahan	135
5.5	Keberlanjutan Aksi Perubahan	135
5.6	Keterkaitan dengan Mata Pelatihan Pilihan	136
5.7	Keterkaitan Aksi Perubahan dengan Mata Pelatihan Pilihan	137
5.8	Diseminasi Publikasi Perubahan	138
5.8.1	Melakukan Aksi Perubahan Publikasi Melalui Medsos RSUD Sibar	138
5.8.2	Melakukan Aksi Perubahan Publikasi Melalui Jurnal Pengabdian Masyarakat Sadewa Universitas Dr. Soebandi	139
5.8.3	Melakukan Aksi Perubahan Pembuatan Poster INOVASI INSPIRA	140
5.8.4	Melakukan Aksi Perubahan Pembuatan Video INOVASI INSPIRA	141
5.9	Pelaksanaan Pengembangan Potensi Diri	142
5.9.1	Penguatan kemampuan interpersonal	142
5.9.2	Penguatan kemampuan untuk mengambil keputusan yang tepat	143

5.9.3 Penguatan kompetensi diri tentang orientasi pelayanan publik melalui akses video youtube milik Ombudsman.	143
5.9.4 Penguatan kompetensi diri	143
5.9.4.1 Prinsip Orientasi Hasil dalam Mengelola Perubahan:	143
5.9.4.2 Evaluasi Kinerja Sistematis	144
Evaluasi kinerja yang terstruktur dan sistematis	144
5.9.4.3 Metode dan Alat Perencanaan yang Objektif	144
5.9.4.4 Umpan Balik yang Konstruktif.....	144
5.9.4.5 Pengembangan Kompetensi Holistik.....	144
5.9.4.6 Pemanfaatan Teknologi untuk Dukungan Kompetensi dan Pekerjaan.....	144
5.9.4.7 Penguatan kompetensi diri.....	145
5.9.4.7.1 Sosialisasi Inovasi yang Efektif.....	145
5.9.4.7.2 Mentoring yang Berdampak	146
5.9.4.7.3 Coaching yang Memaksimalkan Potensi.....	146
5.9.4.7.4 Manfaat Spesifik dari Materi Pelatihan	146
5.9.4.7.5 Penguatan kompetensi diri.....	147
BAB VI PENUTUP	149
A. Simpulan	149
B. Rekomendasi	150
DAFTAR REFERENSI	151

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah	32
Tabel 2.2 Perencanaan pemenuhan ketersediaan Tenaga Kesehatan dan Non	38
Tabel 2.3 Jumlah Tempat Tidur RSUD Sidoarjo Barat	48
Tabel 2.4 Nilai Indikator Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025	60
Tabel 2.5 10 Besar Penyakit Rawat Jalan di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025	60
Tabel 2.6 10 Besar Penyakit Rawat Inap di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025	61
Tabel 2.7 Jumlah Penderita Rawat Jalan dan Rawat Inap RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025	61
Tabel 3.1 Kondisi Kinerja Kegiatan di RSUD Sidoarjo Barat	62
Tabel 3.2 Penapisan Masalah dengan Menggunakan Metode AKPL.....	64
Tabel 3.3 Rubrik Skala Likert Metode AKPL	66
Tabel 3.4 Penetapan Masalah Prioritas dengan USG.....	67
Tabel 3.5 Rubrik Skala Likert Metode USG	68
Tabel 3.6 Pemilihan Alternatif Pemecahan Masalah dengan Teori Mc Namara	71
Tabel 3.7 Analisa SWOT Dalam Melaksanakan Kegiatan Aksi Perubahan	71
Tabel 3.8 Perhitungan Bobot, Rating Dan Skor.....	73
Tabel 3.9 Rekomendasi Solusi Inovatif Mengatasi Masalah	77
Tabel 4. 1 Pentahapan/Milestone Laporan Aksi Perubahan	82
Tabel 4. 2 Identifikasi Stakeholder.....	88
Tabel 4. 3 Kelompok Stakeholder.....	89
Tabel 4.4 Indikator Penilaian Stakeholder.....	89
Tabel 4.5 Matriks Kekuatan Pengaruh, Keterlibatan, dan Kepentingan Stakeholder	90
Tabel 4. 6 Kategori Mapping Stakeholder.....	90
Tabel 4. 7 Identifikasi Risiko	100
Tabel 4.8 Kriteria Keberhasilan	105

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Indeks Inovasi Global Tahun 2024.....	1
Gambar 1.2 Peta Kekuatan Inovasi Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020 - 2024.....	2
Gambar 1.3 Grafik Inovasi RSUD Sidoarjo Barat	3
Gambar 1.4 Logo INSPIRA.....	5
Gambar 1.5 Visi Misi Bupati Sidoarjo Tahun 2025-2030.....	21
Gambar 2.1 RSUD Sidoarjo Barat.....	29
Gambar 2.2 Apel Bersama Peresmian RSUD Sidoarjo Barat	29
Gambar 2.3 Gedung Administrasi Terpadu	30
Gambar 2.4 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat	38
Gambar 2.5 Instalasi Gawat Darurat RSUD Sidoarjo Barat.....	42
Gambar 2.6 Instalasi Farmasi RSUD Sidoarjo Barat	44
Gambar 2.7 Instalasi Gizi RSUD Sidoarjo Barat	44
Gambar 2.8 Instalasi Forensi dan Pemulasaraan Jenazah RSUD Sidoarjo Barat	45
Gambar 2.9 Instalasi Rawat Jalan RSUD Sidoarjo Barat.....	46
Gambar 2.10 Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Barat	47
Gambar 2.11 Instalasi Laboratorium RSUD Sidoarjo Barat	48
Gambar 2.12 Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat	50
Gambar 2.13 Instalasi Pelayanan Intensif RSUD Sidoarjo Barat.....	51
Gambar 2.14 Instalasi Bedah RSUD Sidoarjo Barat	52
Gambar 2.15 Instalasi Rekam Medik dan Sistem Informasi RSUD Sidoarjo Barat	53
Gambar 2.16 Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit RSUD Sidoarjo Barat	55
Gambar 2.17 Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Sidoarjo Barat.....	55
Gambar 2.18 Instalasi Peristi Ibu dan Bayi RSUD Sidoarjo Barat.....	56
Gambar 2.19 Instalasi Penunjang Non Medis RSUD Sidoarjo Barat.....	57
Gambar 2.20 Fasilitas Pendukung RSUD Sidoarjo Barat	59
Gambar 3. 1 Analisis Penyebab Masalah dengan Metode Fishbone	69
Gambar 3.2 Analisis Akar Penyebab Masalah dengan 5 Why Analisis Sakichi	69
Gambar 3.3 Diagram SWOT RSUD Sidoarjo Barat Untuk Menjalankan INSPIRA	76
Gambar 3. 4 Diagram Alur Pemecahan Masalah.....	79
Gambar 3.5 Diagram Alur INSPIRA	80
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Aksi Perubahan	85
Gambar 4. 2 Bagan Kedudukan Stakeholder Aksi Perubahan.....	91
Gambar 4.3 Netmap Stakeholder Aksi Perubahan.....	92

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam hal inovasi, Secara global indeks inovasi Indonesia masih berada di posisi ke 54 dari 133 negara dengan skor 30,6 (*Global Innovation Indeks 2025*). Hal tersebut tentunya menjadi tantangan yang sangat besar untuk menjadikan kita menjadi Indonesia Emas 2045 sesuai dengan 8 misi Asta Cita kepemimpinan Indonesia saat ini. Untuk itu Pemerintah memberikan amanat dalam Undang Undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah pasal 386 agar pemerintah daerah dapat melakukan inovasi serta pasal 386 ayat 7 yang mewajibkan kepala daerah untuk melaporkan inovasi daerah kepada menteri yang kemudian diterjemahkan dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 38 tahun 2017 tentang Inovasi Daerah. Dimana dalam PP 38 tahun 2017, pasal 22 ayat (1) menyebutkan bahwa Menteri melakukan penilaian terhadap daerah yang melaksanakan inovasi daerah, kemudian di pasal 22 ayat (2) menyebutkan bahwa penilaian terhadap hasil inovasi daerah dalam rangka memberikan penghargaan dan/atau insentif kepada pemerintah daerah dan di pasal 24 ayat (3) menyebutkan bahwa penilaian dan pengukuran dapat mengikutsertakan kementerian/lembaga pemerintah nonkementerian terkait, akademisi, dan unsur professional lainnya

Gambar 1.1 Indeks Inovasi Global Tahun 2024



Sumber: Global Innovation Indeks 2025

Menindaklanjuti PP tersebut juga ada Peraturan Menteri Dalam Negeri (PMDN) Nomor 104 Tahun 2018 Tentang Penilaian dan Pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah, di pasal 3 ayat (1) menyebutkan bahwa Menteri melakukan penilaian terhadap daerah yang melaksanakan inovasi daerah berdasarkan laporan dari kepala daerah serta pada pasal 4 ayat (2) menyebutkan bahwa penilaian terhadap

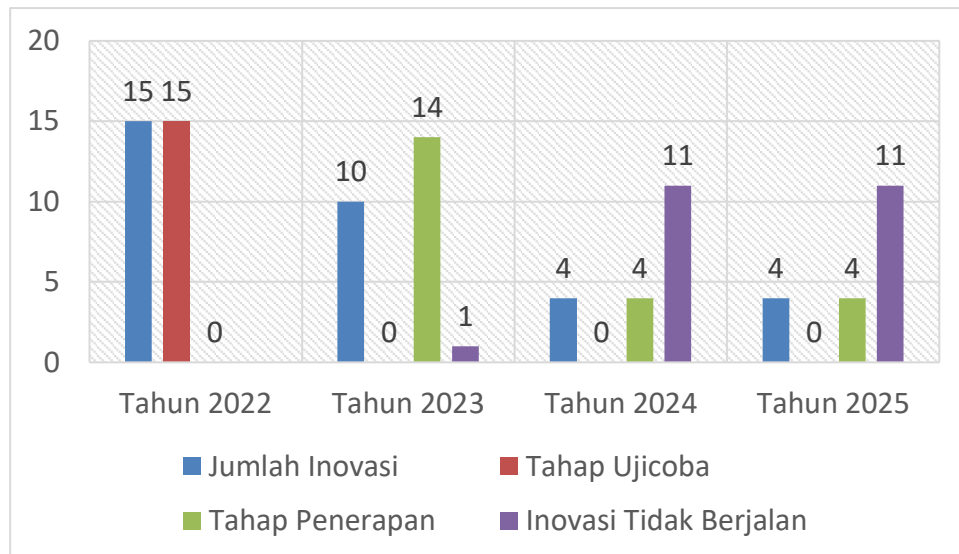
laporan penerapan inovasi daerah dilakukan dengan mekanisme pengisian data indeks inovasi daerah. Kemudian pada tahun 2022 PMDN tersebut dilengkapi lagi dengan PMDN Nomor 137 Tahun 2022 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri, pasal 728 huruf (h) yang menyebutkan bahwa pelaksanaan monitoring evaluasi dan pengelolaan pelaporan inovasi daerah, penilaian inovasi unit kerja Kementerian dan monitoring dan evaluasi inovasi pemerintahan dalam negeri serta monitoring dan evaluasi inovasi desa. Melihat semua regulasi tersebut diatas maka Pemerintah sangat *concern* untuk menyelesaikan dan meningkatkan kualitas pelayanan melalui inovasi.



Gambar 1.2 Peta Kekuatan Inovasi Kabupaten Sidoarjo Tahun 2020 - 2024

Sumber: Laporan IID Kemendagri 2025

Pemerintah kabupaten Sidoarjo sendiri sudah menerapkan beberapa inovasi dan berdasarkan pelaporan IID 2025, sudah mengalami kenaikan skor dari 48,55 di tahun 2021, 60,25 di tahun 2022, 62,08 di tahun 2023 dan 75,96 di tahun 2025, begitu juga dengan jumlah inovasi yang dikirim. Akan tetapi dengan peningkatan yang begitu pesat tersebut, Pemda sidoarjo masih tertinggal dengan skor Surabaya yang menjadi salah satu kota panutan di wilayah klaster dengan skor 94,17. Dari beberapa inovasi tentunya inovasi bidang kesehatan menyumbangkan banyak inovasi dan salah satunya adalah RSUD Sidoarjo Barat



Gambar 1.3 Grafik Inovasi RSUD Sidoarjo Barat

Kondisi inovasi di RSUD Sidoarjo Barat saat ini memiliki 4 Inovasi yang masih berjalan akan tetapi masih belum maksimal untuk kegiatan dan monitoring serta evaluasinya. Dari laporan Tim Inovasi, ada 4 Inovasi yang saat ini berjalan antara lain Bantu Keluargaku, Rusa Ekor Putih (Rumah Sakit Sehat Aktif, Edukatif, Kolaboratif, Pesantren Kuat Bersinar dan Hebat), RUMPI ASIK (Forum Opini Agar Sibar Lebih Baik), serta Ojok Nyampah di tahun 2023 yang bertransformasi menjadi SEMAKIN DI HATI (rumah sakit bebas Sampah dengan Efisiensi Biaya meMAjukan UMKM meningkatkan KINerja dan berDampak melalui pencegaHAN stunTIng dan meningkatkan gizi balita) di Tahun 2025. Sedangkan Inovasi tahun 2022 serta 2023 yang dilakukan oleh CPNS sebanyak 15 Inovasi yang dilaporkan telah tidak berlanjut karena belum terbentuk sistem yang baik. Di tahun 2023 juga ada 1 Inovasi yakni Si Mabes yang tidak berlanjut karena tidak ada lagi Penerimaan pasien JKMM karena Pemda Sidoarjo sudah menjadi *Universal Coverage* untuk Pelayanan BPJS.(Nurdianto et al., 2025)

RSUD Sidoarjo Barat merupakan Instansi yang berbentuk Unit Organisasi Bersifat Khusus (UOBK) yang memiliki usia 3 tahun pada tanggal 3 Maret 2025 dan sudah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sejak 1 Januari 2023 tentunya memiliki banyak Kekuatan, Kelemahan, Peluang dan Tantangan. Dengan diagnosis masalah melalui metode AKPL, USG, Fishbone, McNamara, Akar Masalah hingga

SWOT maka penulis mendapatkan masalah utama yakni upaya *problem solving* yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat harus segera diselesaikan melalui akselerasi pemecahan masalah melalui inkubator inovasi prima RSUD Sidoarjo Barat yang disingkat oleh penulis dengan nama INSPIRA. Selain itu dengan INSPIRA juga akan menjaga keberlanjutan atau *continous improvement* pada setiap inovasi sehingga tidak menjadi terobosan sesaat saja.

Inovasi merupakan faktor utama dalam mendorong kemajuan suatu negara, khususnya di sektor-sektor yang langsung berhubungan dengan kesejahteraan masyarakat, seperti sektor kesehatan.(Indarto, Totok; Nurdianto, Arif Rahman; Febiyanti, 2019; Nurdianto, 2020; Nurdianto et al., 2019) Untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan lebih efisien, perlu ada upaya terstruktur dalam mempercepat penerapan inovasi yang berbasis pada riset dan teknologi. Salah satu langkah yang penting adalah pengembangan **Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)**, yang berperan dalam sarana pendidikan dan pelatihan untuk membentuk, memelihara serta mengembangkan inovasi serta menyediakan platform bagi para inovator untuk menghasilkan solusi kesehatan yang konkret dan aplikatif di lapangan.(Nurdianto, 2020) Hal ini sejalan dengan **Asta Cita Presiden Prabowo Subianto** yang menekankan pentingnya teknologi dalam mendorong transformasi sektor-sektor strategis, termasuk kesehatan, untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan menjadikan Indonesia sebagai negara yang maju dan berdaya saing global (Asta Cita Presiden Prabowo Subianto, 2025).

Pemerintah Indonesia juga telah menetapkan dasar hukum yang kuat untuk mempercepat perkembangan inovasi melalui regulasi yang jelas, salah satunya adalah **Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (UU Sinas Iptek)**. Undang-undang ini memberikan pedoman tentang bagaimana negara mendukung riset dan inovasi yang terintegrasi, dengan tujuan untuk menciptakan ekosistem yang berkelanjutan dan sinergis antara dunia akademik, industri, dan masyarakat. Inkubator inovasi, seperti INSPIRA, memiliki peran strategis dalam menghubungkan ide-ide kreatif dengan penerapan

teknologi yang dapat memberikan manfaat langsung dalam kehidupan masyarakat, terutama dalam bidang kesehatan (Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019, 2019).



Gambar 1.4 Logo INSPIRA

Dengan adanya inkubator seperti INSPIRA, berbagai pihak, baik tenaga medis, peneliti, maupun praktisi industri, dapat berkolaborasi untuk menghasilkan inovasi yang dapat diterapkan di rumah sakit dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. INSPIRA menjadi ruang bagi para pelaku inovasi untuk mengembangkan solusi berbasis teknologi yang dapat meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit dan mempercepat distribusi layanan kesehatan ke masyarakat luas, terutama di daerah-daerah yang selama ini kurang mendapat perhatian dalam hal akses kesehatan (Sutaryo, 2022).

Pengembangan teknologi medis dan penerapan sistem digital yang efisien di rumah sakit dapat mengurangi ketimpangan pelayanan kesehatan di berbagai daerah, serta memastikan bahwa teknologi yang dihasilkan dapat dijangkau dan diterima oleh masyarakat. INSPIRA diharapkan dapat menjadi pusat akselerasi inovasi yang tidak hanya berfokus pada riset teknologi, tetapi juga memperhatikan keberlanjutan sosial dan ekonomi, guna menciptakan sistem pelayanan kesehatan yang lebih baik, terjangkau, dan berdaya saing global (Wibowo, 2021).

1.2 Area dan Fokus Aksi Perubahan

1. Area Aksi Perubahan

Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2010 tentang *Grand Design* Reformasi Birokrasi 2010-2025 dan Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 25 Tahun 2020 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 3 Tahun 2023 tentang *Roadmap* Reformasi Birokrasi 2020-2025 terdapat 8 (delapan) area perubahan, yaitu:

- 1) **Manajemen perubahan:** terbangunnya perubahan pola pikir, budaya kerja, komitmen, partisipasi dan perubahan perilaku yang diinginkan.
- 2) **Deregulasi kebijakan:** penataan regulasi yang lebih tertib, tidak tumpang tindih, dan kondusif.
- 3) **Penataan organisasi:** organisasi yang tepat ukuran dan tepat fungsi (*right size* dan *right function*).
- 4) **Penataan tata laksana:** sistem, proses dan prosedur kerja yang jelas, efektif, efisien, terukur, dan sesuai dengan prinsip-prinsip *good governance*.
- 5) **Sistem manajemen SDM:** SDM aparatur yang berintegrasi, netral, kompeten, profesional, berkinerja tinggi, dan sejahtera.
- 6) **Penguatan pengawasan:** peningkatan efektivitas pengawasan intern pemerintah.
- 7) **Penguatan akuntabilitas:** meningkatnya kapasitas dan akuntabilitas kinerja birokrasi.
- 8) **Peningkatan kualitas pelayanan publik:** meningkatnya kualitas pelayanan publik, serta pelayanan birokrasi yang makin murah, cepat, mudah dan baik.

Terkait dengan 8 (delapan) area perubahan di atas, maka area Kegiatan Aksi Perubahan ini meliputi:

- 1) **Manajemen Perubahan:** Dengan adanya Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA), dapat terjadi transformasi budaya kerja di lingkungan rumah sakit. Melalui penerapan teknologi dan ide-ide inovatif, perubahan pola pikir dan budaya kerja yang lebih terbuka, kolaboratif, dan berbasis pada hasil yang terukur akan terbentuk. Hal ini akan mengarah pada peningkatan komitmen dan partisipasi staf medis dan non-medis dalam proses perubahan, serta menciptakan perilaku yang lebih adaptif terhadap tuntutan pelayanan yang semakin berkembang. INSPIRA dapat memperkenalkan cara kerja yang lebih efisien dan berbasis teknologi, yang akan mendorong perubahan cara berpikir dan bekerja lebih inovatif di kalangan tenaga kesehatan dan manajer rumah sakit.

- 2) **Deregulasi Kebijakan:** INSPIRA dapat berperan dalam mendorong terciptanya regulasi yang lebih fleksibel dan tidak tumpang tindih dalam sistem kesehatan. Inovasi yang lahir dari INSPIRA dapat memberikan masukan kepada pembuat kebijakan untuk menyusun regulasi yang lebih mudah diimplementasikan, tidak membebani, dan mendorong kolaborasi yang lebih besar antara berbagai pihak di sektor kesehatan. Deregulasi ini akan menciptakan iklim yang lebih kondusif bagi inovasi dalam rumah sakit dan lembaga kesehatan lainnya.
- 3) **Penataan Organisasi:** Dengan adanya INSPIRA, rumah sakit dapat mengevaluasi struktur organisasinya untuk memastikan bahwa organisasi tersebut memiliki ukuran yang tepat dan fungsi yang jelas (right size dan right function). Melalui inkubator ini, berbagai inovasi dalam penataan organisasi dan pembagian tugas akan didorong, agar lebih efisien dan sesuai dengan perkembangan teknologi serta tuntutan kualitas pelayanan kesehatan yang semakin tinggi. Organisasi yang efisien dan adaptif ini akan mendukung tercapainya tujuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pasien.
- 4) **Penataan Tata Laksana:** INSPIRA dapat membantu merancang sistem, proses, dan prosedur kerja yang lebih terukur, jelas, dan efisien. Dalam hal ini, pengembangan sistem digitalisasi dan pemanfaatan teknologi informasi di rumah sakit akan meningkatkan efektivitas operasional, mengurangi birokrasi yang berbelarut-larut, dan mengoptimalkan pengelolaan sumber daya. Prosedur yang lebih sederhana dan berbasis teknologi juga akan mempermudah pengawasan dan meningkatkan penerapan prinsip-prinsip good governance, yang pada akhirnya akan meningkatkan transparansi dan akuntabilitas.
- 5) **Sistem Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM):** INSPIRA berpotensi untuk mengembangkan program pelatihan dan pengembangan SDM yang lebih terintegrasi, berbasis pada kompetensi yang dibutuhkan oleh rumah sakit. Inovasi dalam manajemen SDM ini dapat mencakup peningkatan kinerja dan kesejahteraan tenaga kesehatan serta staf pendukungnya, dengan melibatkan teknologi dalam proses pengelolaan SDM. Hal ini mendukung

terciptanya SDM aparatur yang kompeten, profesional, dan berkinerja tinggi dalam melaksanakan tugas di rumah sakit, serta mendukung sistem pelayanan yang lebih efisien dan berkualitas.

- 6) **Penguatan Pengawasan:** Melalui penerapan inovasi dalam sistem manajemen rumah sakit, INSPIRA dapat membantu memperkuat pengawasan intern dengan menyediakan mekanisme dan alat yang lebih transparan dan efisien. Pengawasan yang berbasis pada teknologi akan mempermudah pemantauan kinerja staf, alur pelayanan, serta penggunaan anggaran rumah sakit, yang akan meningkatkan akuntabilitas pengelolaan sumber daya. Ini juga akan mengurangi potensi penyimpangan dan meningkatkan efektivitas pengawasan pemerintah terhadap instansi kesehatan.
- 7) **Penguatan Akuntabilitas:** INSPIRA memungkinkan peningkatan kapasitas dan akuntabilitas birokrasi rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Inovasi dalam pengelolaan data pasien, keuangan, dan operasional rumah sakit akan membuat sistem menjadi lebih transparan, akurat, dan dapat dipertanggungjawabkan. Dengan sistem yang lebih terintegrasi dan akuntabel, rumah sakit dapat menunjukkan kinerjanya dengan lebih jelas dan terukur, sehingga meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap sistem pelayanan yang diberikan.
- 8) **Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik:** Salah satu dampak signifikan dari akselerasi inovasi melalui INSPIRA adalah peningkatan kualitas pelayanan publik di bidang kesehatan. Melalui pengembangan teknologi dan inovasi dalam tata kelola rumah sakit, pelayanan kepada pasien dapat menjadi lebih cepat, murah, mudah, dan baik. Sistem pelayanan yang efisien, berbasis digital, serta didukung oleh SDM yang kompeten dan berintegritas, akan memastikan pasien mendapatkan layanan yang lebih berkualitas dan sesuai dengan standar internasional.

2. Fokus Aksi Perubahan

Terdapat 8 (delapan) jenis Inovasi Administrasi Negara (Inagra) dalam proses Aksi Perubahan yang dapat dilakukan yaitu:

- a. **Inovasi proses:** inovasi untuk peningkatan kualitas proses kerja baik internal dan eksternal yang lebih efisien dan sederhana.
- b. **Inovasi metode:** cara-cara baru untuk melakukan berbagai hal, misal pelayanan publik, riset, pembuatan keputusan, pembuatan produk, dan sebagainya.
- c. **Inovasi produk:** inovasi untuk menciptakan produk yang baru atau memodifikasi produk yang lama.
- d. **Inovasi konseptual:** inovasi yang berawal pada tataran mental (kognisi dan imajinasi).
- e. **Inovasi teknologi:** merupakan penciptaan atau penggunaan dari teknologi.
- f. **Inovasi hubungan:** bentuk dan mekanisme baru dalam berhubungan dengan pihak lain demi tercapainya tujuan bersama.
- g. **Inovasi struktur organisasi:** pembaruan struktur agar lebih mampu dan fleksibel dalam menghadapi lingkungan baru yang dihadapinya.
- h. **Inovasi pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM):** perubahan kebijakan untuk meningkatkan kualitas tata nilai dan kapasitas dari sumber daya manusia (SDM).

Memperhatikan fokus strategi yang dipilih pada Laporan Aksi Perubahan ini, jenis inovasi yang dilakukan termasuk INSPIRA mencakup hampir seluruh jenis inovasi yang ada, baik dari sisi proses, metode, produk, teknologi, maupun hubungan dan pengembangan SDM, untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan di RSUD Sidoarjo Barat. Dalam implementasinya, disusun panduan agar aksi perubahan ini dapat berjalan dengan baik.

1. **Inovasi Proses:** INSPIRA dapat menciptakan inovasi proses yang berfokus pada peningkatan kualitas proses kerja baik di tingkat internal rumah sakit maupun dalam interaksi eksternal dengan masyarakat. Sebagai contoh, penerapan sistem digital untuk manajemen alur pasien, penggunaan sistem informasi yang efisien dalam proses registrasi, dan rekam medis elektronik yang mengurangi proses manual yang memakan waktu. Proses pelayanan kesehatan yang lebih efisien dan sederhana akan mengurangi beban kerja petugas dan mempercepat waktu pelayanan pasien, sehingga menciptakan

pengalaman yang lebih baik bagi masyarakat.

2. **Inovasi Metode:** INSPIRA juga dapat mendorong inovasi dalam hal metode pelayanan kesehatan. Salah satu contoh inovasi metode yang dapat dilakukan adalah pengembangan cara baru dalam melakukan pelayanan publik, seperti penggunaan aplikasi telemedicine atau layanan kesehatan berbasis teknologi untuk pemeriksaan jarak jauh, konsultasi medis secara virtual, atau bahkan penggunaan sistem pengingat otomatis bagi pasien untuk pengobatan dan janji medis. Dengan mengembangkan metode baru dalam pemberian layanan, INSPIRA dapat menjawab tantangan dalam memperluas akses layanan kesehatan dan meningkatkan efektivitas proses medis.
3. **Inovasi Produk:** INSPIRA juga bisa menjadi tempat untuk menciptakan atau memodifikasi produk dalam dunia medis. Misalnya, mengembangkan alat medis baru yang lebih efisien atau memperbaharui produk-produk kesehatan yang sudah ada dengan fitur baru yang lebih sesuai dengan kebutuhan pasien. Inkubator ini bisa menjadi tempat bagi para inovator untuk memodifikasi peralatan rumah sakit atau bahkan menciptakan produk layanan baru, seperti aplikasi mobile untuk monitoring kesehatan pasien atau solusi kesehatan berbasis AI yang dapat mempermudah diagnosis.
4. **Inovasi Konseptual:** INSPIRA juga dapat berfokus pada inovasi konseptual, yaitu perubahan cara berpikir atau pemikiran yang mendalam mengenai cara kerja rumah sakit dan pola pelayanan kesehatan. Inovasi konseptual ini bisa berupa cara baru dalam menyusun strategi pelayanan kesehatan yang berbasis pada pendekatan yang lebih manusiawi, serta mengubah paradigma bahwa layanan kesehatan harus fokus pada pemanfaatan teknologi modern yang memberikan pengalaman terbaik bagi pasien. Dengan memperkenalkan paradigma baru tentang pelayanan kesehatan, INSPIRA dapat mendorong pembaharuan dalam sistem pelayanan medis.
5. **Inovasi Teknologi:** INSPIRA jelas terlibat dalam inovasi teknologi, yang merupakan penciptaan dan penggunaan teknologi baru untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Contoh inovasi teknologi yang mungkin

berkembang di INSPIRA adalah pengembangan sistem rekam medis elektronik, penggunaan robot untuk melakukan beberapa prosedur medis atau diagnostic tools berbasis AI, serta pengembangan sistem digital untuk manajemen rumah sakit yang lebih terintegrasi dan canggih. Teknologi ini akan membantu meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit serta memberikan layanan yang lebih akurat dan cepat.

6. **Inovasi Hubungan:** INSPIRA juga dapat berkontribusi dalam inovasi hubungan, yaitu menciptakan mekanisme baru dalam berhubungan dengan berbagai pihak. Ini termasuk kerjasama yang lebih erat antara rumah sakit dengan berbagai pemangku kepentingan seperti pemerintah, lembaga riset, penyedia teknologi, dan bahkan masyarakat. Contohnya, kolaborasi dengan startup teknologi atau lembaga pendidikan untuk menciptakan solusi inovatif di sektor kesehatan. INSPIRA bisa mengembangkan jaringan kerjasama yang lebih luas, baik di dalam maupun luar negeri, untuk saling bertukar pengetahuan dan memperkuat pelayanan kesehatan.
7. **Inovasi Struktur Organisasi:** INSPIRA dapat juga mendorong inovasi struktur organisasi, dengan cara merancang ulang struktur organisasi rumah sakit agar lebih fleksibel dan responsif terhadap perubahan lingkungan eksternal. Inkubator ini bisa membantu rumah sakit untuk mengadopsi struktur yang lebih horizontal dan kolaboratif, memungkinkan komunikasi yang lebih efektif antara berbagai departemen dan unit pelayanan. Organisasi yang lebih dinamis dan terbuka akan mempermudah proses pengambilan keputusan dan adaptasi terhadap perubahan kebutuhan pasien atau perkembangan teknologi di sektor kesehatan.
8. **Inovasi Pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM):** INSPIRA dapat berperan dalam inovasi pengembangan SDM, yaitu peningkatan kualitas dan kapasitas tenaga kesehatan. Inkubator ini bisa menjadi tempat untuk pelatihan, peningkatan keterampilan, dan pengembangan kapasitas para tenaga medis dan staf rumah sakit dalam penggunaan teknologi terbaru, serta pengembangan keterampilan manajerial dalam pelayanan kesehatan. Hal ini mendukung terciptanya tenaga medis yang lebih profesional, berkompeten, dan siap untuk menghadapi tantangan dalam dunia medis

yang semakin berkembang.

Dengan demikian, INSPIRA mencakup hampir seluruh jenis inovasi yang ada, baik dari sisi proses, metode, produk, teknologi, maupun hubungan dan pengembangan SDM, untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan di RSUD Sidoarjo Barat.

Kegiatan Aksi Perubahan ini juga termasuk jenis inovasi teknologi. Teknologi adalah penciptaan, modifikasi, pemakaian, dan pengetahuan tentang peralatan, mesin, teknik, keahlian, sistem, dan metode organisasi untuk memecahkan masalah, meningkatkan solusi yang telah ada atas suatu masalah, mencapai tujuan, menangani hubungan *input-output*, atau melakukan fungsi spesifik tertentu. Dalam aksi perubahan ini akan dibuat *platform* INSPIRA. Melalui *platform* ini, hasil karya dari kegiatan akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat akan di-*upload* dan dilakukan monitoring dan evaluasi progress serta kemajuan dari masing masing inovasi tersebut. *Platform* ini akan menjadi wadah bagi inovator di Rumah Sakit untuk berkolaborasi dan saling berbagi, sekaligus akan mem-*branding* Rumah Sakit Sidoarjo Barat sebagai salah satu fasilitas pelayanan pemerintah tingkat lanjut ke masyarakat. Adanya *platform* ini juga memotivasi semua pegawai untuk mewujudkan satu pegawai satu inovasi sesuai rencana jangka panjang dari inovasi ini.

1.3 Tujuan dan Manfaat Aksi Perubahan

1.3.1 Tujuan Aksi Perubahan

a. Tujuan Jangka Pendek (0-6 Bulan)

Tujuan jangka pendek aksi perubahan ini adalah:

- 1) Terbitnya SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).
- 2) Terbitnya Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).
- 3) Terlaksananya kegiatan akselerasi pembentukan inovasi di RSUD Sidoarjo Barat yang Prima melalui INSPIRA di 9 Seksi dan 3 Instalasi.
- 4) Terwujudnya *platform* Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).

- 5) Terpakainya *platform* INSPIRA sebagai wadah hasil karya Pegawai RSUD Sibar yang mengikuti kegiatan akselerasi Inovasi melalui INSPIRA

1. Pemetaan dan Persiapan:

- 1) **Identifikasi masalah dan kebutuhan utama** di RSUD Sidoarjo Barat, seperti pengelolaan pasien, sistem administrasi, atau pelayanan medis.
- 2) **Penyusunan rencana strategis** untuk inkubator inovasi (INSPIRA), termasuk pemilihan fokus inovasi (misalnya, digitalisasi, manajemen rumah sakit berbasis sistem, atau telemedicine).
- 3) **Pembentukan tim inkubator inovasi** yang terdiri dari tenaga medis, teknisi, ahli manajemen rumah sakit, dan inovator.
- 4) **Penyusunan kerangka kerja** dan peraturan yang mendukung implementasi ide inovatif.

3. Pelatihan dan Sosialisasi:

- 1) **Pelatihan awal untuk staf rumah sakit** tentang pentingnya inovasi dan teknologi dalam pelayanan kesehatan.
- 2) **Sosialisasi kepada seluruh pihak terkait** (staf medis, manajemen rumah sakit, serta mitra eksternal) tentang konsep dan tujuan INSPIRA.

4. Pengembangan *Pilot Project*:

- 1) **Penerapan program percobaan** atau pilot project untuk inovasi yang dipilih, seperti implementasi aplikasi mobile untuk pemantauan pasien atau sistem digital untuk pendaftaran dan antrian pasien.
- 2) **Pemantauan dan evaluasi** terhadap hasil pilot project untuk mengetahui potensi perbaikan atau penyesuaian yang diperlukan.

b. Tujuan Jangka Menengah (6-12 Bulan)

Tujuan jangka menengah aksi perubahan ini adalah:

- 1) **Implementasi Inovasi yang Teruji:**

- a) **Implementasi penuh inovasi yang telah teruji** melalui pilot project, seperti penerapan sistem manajemen rumah sakit berbasis teknologi atau peningkatan efisiensi dengan telemedicine.
- b) **Peningkatan kualitas pelayanan pasien** melalui penggunaan teknologi, pengurangan waktu tunggu, dan kemudahan akses informasi.
- 2) **Penilaian dan Evaluasi:**
 - a) **Evaluasi efektivitas inovasi** yang diterapkan dengan melakukan survei atau wawancara dengan pasien dan staf untuk mengukur dampaknya.
 - b) **Penyusunan laporan kinerja** inkubator inovasi, yang mencakup analisis hasil yang dicapai dan rekomendasi untuk pengembangan lebih lanjut.
- 3) **Kolaborasi dengan Pihak Eksternal:**
 - a) **Pengembangan kemitraan dengan lembaga pendidikan, lembaga riset, atau perusahaan teknologi** untuk memperkuat inovasi yang ada dan membuka peluang untuk ide-ide baru.
 - b) **Penerimaan inovasi dari luar rumah sakit** (misalnya, start-up teknologi atau proposal inovatif lainnya) yang dapat diterima dan diuji melalui inkubator.
- c. Tujuan Jangka Panjang (1 – 5 Tahun)
 Tujuan jangka panjang aksi perubahan ini adalah:
 - 1) **Pengembangan Inovasi Berkelanjutan:**
 - a) **Penciptaan budaya inovasi yang berkelanjutan** di rumah sakit, dengan staf yang terus berinovasi dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan efisiensi operasional.
 - b) **Peningkatan jumlah dan jenis inovasi** yang dihasilkan oleh inkubator, dengan melibatkan lebih banyak area rumah sakit seperti manajemen rumah sakit, pelayanan pasien, dan sistem kesehatan berbasis data.
 - 2) **Penyebaran Inovasi ke Rumah Sakit Lain:**
 - a) **Replikasi model inkubator INSPIRA di rumah sakit lain**, menjadikannya pusat inovasi kesehatan yang dapat dijadikan model untuk rumah sakit di daerah lain atau bahkan secara nasional.
 - b) **Penyebaran teknologi dan sistem baru** yang berhasil diimplementasikan ke lembaga kesehatan lain, menciptakan dampak lebih

luas.

3) **Pengakuan dan Akreditasi:**

- a) **Mendapatkan pengakuan dan sertifikasi nasional atau internasional** sebagai rumah sakit inovatif (misalnya, akreditasi untuk sistem manajemen berbasis teknologi atau inovasi dalam pelayanan kesehatan).
- b) **Meningkatkan reputasi RSUD Sidoarjo Barat** sebagai pionir dalam inovasi di sektor kesehatan, menarik perhatian pemerintah atau mitra untuk dukungan lebih lanjut.

4) **Dampak Sosial dan Kesehatan yang Luas:**

- a) **Meningkatkan kualitas hidup pasien** dengan layanan yang lebih cepat, lebih efisien, dan lebih terjangkau.
- b) **Mengurangi kesenjangan akses layanan kesehatan** bagi masyarakat Sidoarjo Barat melalui pemanfaatan teknologi (misalnya, layanan jarak jauh untuk daerah terpencil).

1.3.2 **Manfaat Aksi Perubahan**

Manfaat Internal dan Eksternal dari Inovasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA):

1. **Manfaat Internal:**

- a. **Peningkatan Efisiensi Operasional Rumah Sakit:** Dengan penerapan teknologi dan inovasi proses melalui **INSPIRA**, rumah sakit dapat mengoptimalkan operasional internal, seperti pengelolaan pasien, administrasi, dan proses medis. Penggunaan sistem digital seperti rekam medis elektronik, telemedicine, dan manajemen rumah sakit berbasis teknologi dapat mempercepat proses kerja, mengurangi biaya operasional, serta meningkatkan ketepatan dalam memberikan layanan.
- b. **Peningkatan Kualitas SDM:** INSPIRA memungkinkan pengembangan dan peningkatan kapasitas tenaga medis dan staf pendukung melalui program pelatihan dan pengembangan kompetensi. Dengan adanya pelatihan berbasis teknologi dan pendekatan terbaru dalam pelayanan kesehatan, SDM rumah sakit akan lebih profesional, kompeten, dan siap menghadapi tantangan dalam sektor kesehatan yang terus berkembang.
- c. **Mendorong Budaya Inovasi dan Kolaborasi:** INSPIRA dapat membentuk

budaya inovasi yang lebih terbuka di lingkungan rumah sakit. Dengan mendorong kolaborasi antara berbagai pihak, seperti tenaga medis, peneliti, dan inovator teknologi, rumah sakit dapat mengembangkan solusi kreatif untuk masalah kesehatan. Ini akan menciptakan suasana kerja yang lebih produktif, fleksibel, dan berorientasi pada hasil.

- d. **Peningkatan Akuntabilitas dan Transparansi:** Melalui sistem manajemen yang lebih terintegrasi dan berbasis teknologi, INSPIRA dapat meningkatkan akuntabilitas dalam pengelolaan rumah sakit. Sistem yang transparan memungkinkan pengawasan yang lebih baik terhadap penggunaan anggaran, sumber daya, dan proses pelayanan. Hal ini akan membantu rumah sakit dalam mengelola anggaran secara efisien serta memberikan pelayanan yang lebih terukur dan dapat dipertanggungjawabkan.
- e. **Peningkatan Kinerja Manajerial:** Dengan sistem yang lebih baik dan berbasis data, pengambilan keputusan di tingkat manajemen rumah sakit akan lebih cepat dan akurat. INSPIRA akan menyediakan alat dan metodologi yang mendukung pengelolaan rumah sakit yang lebih efisien, memungkinkan manajer untuk fokus pada pencapaian tujuan strategis rumah sakit.

2. Manfaat Eksternal:

- a. **Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan kepada Masyarakat:** INSPIRA berpotensi meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan kepada masyarakat, terutama di daerah-daerah yang sebelumnya kurang mendapatkan perhatian. Dengan penerapan teknologi seperti telemedicine atau aplikasi mobile untuk layanan kesehatan, pasien yang berada jauh dari rumah sakit bisa mendapatkan layanan medis jarak jauh, sehingga mengurangi kesenjangan dalam akses layanan kesehatan.
- b. **Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan untuk Pasien:** Melalui inovasi yang diterapkan di INSPIRA, kualitas pelayanan kepada pasien dapat ditingkatkan secara signifikan. Misalnya, dengan mengadopsi teknologi terbaru dalam diagnosis medis, pengobatan, dan pemantauan kesehatan, rumah sakit bisa memberikan perawatan yang lebih cepat, tepat, dan lebih aman bagi pasien. Ini akan menghasilkan kepuasan pasien yang lebih tinggi dan meningkatkan

kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.

- c. **Memberikan Dampak Positif pada Komunitas dan Lingkungan:** Inovasi yang dikembangkan di INSPIRA dapat memberikan manfaat langsung kepada komunitas di sekitar RSUD Sidoarjo Barat, dengan memperkenalkan solusi kesehatan yang lebih efisien dan mudah diakses. Ini dapat mencakup pengembangan program-program kesehatan preventif berbasis teknologi yang dapat menjangkau masyarakat lebih luas, serta mengurangi beban rumah sakit akibat tingginya jumlah pasien yang datang dengan masalah yang dapat dicegah.
- d. **Meningkatkan Daya Saing di Tingkat Regional dan Nasional:** INSPIRA dapat menjadikan RSUD Sidoarjo Barat sebagai rumah sakit yang lebih unggul dalam bidang inovasi dan teknologi, yang akan meningkatkan daya saingnya tidak hanya di tingkat lokal tetapi juga regional dan nasional. Dengan terus berinovasi dalam hal produk dan proses pelayanan, rumah sakit ini bisa menjadi contoh bagi rumah sakit lain di Indonesia dalam hal penerapan teknologi dan pelayanan yang berkualitas.
- e. **Mendorong Kolaborasi dengan Pihak Eksternal:** INSPIRA akan mendorong kerjasama dengan berbagai pihak eksternal, seperti perusahaan teknologi, lembaga pendidikan, dan institusi riset, yang dapat menciptakan solusi bersama dalam bidang kesehatan. Kolaborasi ini bisa menghasilkan inovasi yang bermanfaat tidak hanya bagi rumah sakit, tetapi juga bagi masyarakat secara luas. Selain itu, ini membuka peluang bagi RSUD Sidoarjo Barat untuk mendapatkan dukungan dari berbagai pihak untuk pengembangan lebih lanjut.
- f. **Memberikan Kontribusi pada Pencapaian Tujuan Kesehatan Nasional:** Dengan meningkatkan kualitas dan efisiensi pelayanan kesehatan, INSPIRA akan berkontribusi pada pencapaian tujuan-tujuan kesehatan nasional, seperti menurunkan angka kematian, meningkatkan harapan hidup, dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Inovasi yang dilakukan juga sejalan dengan program pemerintah untuk meningkatkan kualitas dan pemerataan pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia.

1.4 Ruang Lingkup Aksi Perubahan

Kegiatan ini dilaksanakan oleh RSUD Sidoarjo Barat dengan Seksi Pendidikan dan Pelatihan sebagai *leading sector*-nya. Ruang lingkup Laporan

Aksi Perubahan ini dibatasi pada akselerasi pembentukan Inovasi di 3 Instalasi dan 9 Seksi/ Sub Bagian melalui Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA). Selain itu, pada Laporan Aksi Perubahan ini juga dikembangkan sebuah *platform* sebagai wadah hasil karya dan monev produk inovasi. Pelaksanaan aksi perubahan pada tanggal Maret sampai Juli 2025.

1.5 Adopsi dan Adaptasi Hasil Studi Lapangan

Studi Lapangan dilaksanakan pada tanggal 14 – 17 Mei 2025 dengan lokus Kabupaten Banyuwangi. Berdasarkan studi lapangan tersebut terdapat catatan penting sebagai pembelajaran yang dapat diadaptasi untuk Kegiatan Aksi Perubahan yang akan dilakukan.

- 1) peran kepemimpinan dan kolaborasi stakeholder.
- 2) inovasi layanan berbasis kebutuhan masyarakat.
- 3) monitoring dan evaluasi.

1.6 Analisa Kesesuaian Inovasi " Penerapan "INSPIRA" Inkubator Inovasi Prima dalam Rangka Menyelesaikan Masalah Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat " dengan Asta Cita Presiden, Visi Misi Gubernur Jawa Timur, Bupati Sidoarjo, dan Visi Misi RSUD Sidoarjo Barat

Kesesuaian inovasi " PENERAPAN "INSPIRA" INKUBATOR INOVASI PRIMA DALAM RANGKA MENYELESAIKAN MASALAH PELAYANAN DI RSUD SIDOARJO BARAT " dengan Asta Cita, visi misi Gubernur Jawa Timur, visi misi dan program prioritas Bupati Sidoarjo, serta visi misi RSUD Sidoarjo Barat, menunjukkan bagaimana inisiatif inovasi di tingkat rumah sakit dapat mendukung agenda pembangunan di berbagai tingkatan pemerintahan dan tujuan strategis organisasi

1. Kesesuaian dengan Asta Cita Presiden RI (Prabowo Subianto):

Asta Cita Presiden RI menekankan pada pembangunan SDM berkualitas, peningkatan kualitas hidup masyarakat, dan penguatan sistem kesehatan. Inovasi INSPIRA secara langsung berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui dorongan untuk terus mencari cara-cara baru yang lebih baik dalam memberikan pelayanan. Kualitas pelayanan kesehatan yang meningkat merupakan bagian penting dari peningkatan kualitas hidup masyarakat secara keseluruhan. Selain itu, dengan adanya program inovasi dan pengembangan di RSUD melalui INSPIRA, hal ini secara inheren akan meningkatkan kompetensi dan

keterampilan Sumber Daya Manusia (SDM) di bidang kesehatan yang bekerja di RSUD Sidoarjo Barat, sejalan dengan upaya pembangunan SDM berkualitas di tingkat nasional.

2. Kesesuaian dengan Visi Misi Gubernur Jawa Timur (Khofifah 2025-2030):

Visi misi Gubernur Jawa Timur umumnya menekankan pada peningkatan kualitas pelayanan publik, pengembangan SDM yang berdaya saing, dan penguatan ekonomi inklusif melalui sinergi antar sektor. Inovasi INSPIRA sangat sejalan dengan arah ini, terutama dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik di sektor kesehatan melalui inovasi pada setiap lini pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat. Dengan fokus pada inovasi pelayanan, RSUD berkontribusi pada penyediaan layanan publik yang lebih baik bagi masyarakat Jawa Timur, khususnya di wilayah Sidoarjo Barat. Selain itu, jika pengembangan inovasi di RSUD Sidoarjo Barat memiliki dampak lintas sektor, misalnya melibatkan UMKM lokal untuk penyediaan kebutuhan inovasi, atau berkolaborasi dengan institusi pendidikan/pesantren untuk pengembangan SDM atau program kesehatan masyarakat, maka INSPIRA juga sejalan dengan keinginan Gubernur untuk memperkuat kerja sama dan sinergi antar sektor dalam pembangunan daerah

3. Kesesuaian dengan Visi Misi dan Program Prioritas Bupati Sidoarjo:

Visi Misi Bupati Sidoarjo menekankan pada peningkatan kualitas SDM, penguatan ekonomi inklusif, tata kelola pemerintahan yang baik (termasuk pelayanan publik), pembangunan infrastruktur, dan penciptaan masyarakat yang religius, setara, tentram, dan nyaman (Sidoarjoterkini, 2025; Sidoarjokab.go.id, 2025; Suaraindonesia.co.id, 2025). Lima misi utama yang diusung adalah:

1. Meningkatkan kualitas SDM yang berintegritas, berakhlak, dan memiliki jaminan kesejahteraan sosial yang merata.
2. Memperkuat pertumbuhan ekonomi inklusif yang memberikan manfaat bagi seluruh pelaku usaha.
3. Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang bersih, transparan, dan berbasis digital melalui sistem pemerintahan berbasis elektronik.
4. Membangun infrastruktur berkualitas dan merata untuk mendukung sektor-sektor strategis dan berkelanjutan.
5. Menciptakan masyarakat yang religius, setara, tentram, dan nyaman.

Inovasi INSPIRA secara langsung mendukung visi misi ini, terutama pada misi pertama melalui peningkatan kualitas SDM di bidang kesehatan di lingkungan RSUD. INSPIRA juga berkontribusi pada misi ketiga dengan mendorong inovasi dalam pelayanan publik di RSUD, yang merupakan bagian integral dari tata kelola pemerintahan yang baik. Selain itu, dengan menciptakan pelayanan kesehatan yang lebih baik dan efisien, INSPIRA membantu mewujudkan masyarakat yang lebih sehat dan nyaman (misi kelima) (Sidoarjoterkini, 2025; Sidoarjokab.go.id, 2025).

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo juga memiliki 14 program prioritas yang akan dijalankan dalam lima tahun ke depan. Beberapa program prioritas Bupati Sidoarjo yang memiliki relevansi kuat dengan inovasi INSPIRA antara lain:

- a. Berobat gratis bagi seluruh warga Sidoarjo: Inovasi dalam efisiensi proses layanan, manajemen antrian, dan kualitas diagnosis/terapi di RSUD melalui INSPIRA dapat secara signifikan meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelaksanaan program berobat gratis ini, memastikan warga mendapatkan pelayanan yang optimal.
- b. Peningkatan skala usaha 20.000 UMKM: Potensi dampak lintas sektor INSPIRA, misalnya melalui pengadaan barang/jasa inovatif dari UMKM lokal di sektor kesehatan atau pendukungnya (misalnya IT kesehatan, penyediaan makanan bergizi untuk pasien, atau produk alat bantu kesehatan sederhana), dapat memberikan peluang baru bagi pertumbuhan UMKM di Sidoarjo.
- c. Kemudahan perizinan usaha melalui program Smart City Sidoarjo: Jika inovasi yang dikembangkan di RSUD Sidoarjo Barat melalui INSPIRA memiliki komponen berbasis digital (misalnya aplikasi pendaftaran, rekam medis elektronik yang terintegrasi, sistem informasi manajemen RS), hal ini akan mendukung program Smart City Sidoarjo dan mendorong penerapan sistem pemerintahan berbasis elektronik (Sidoarjoterkini, 2025; Suaraindonesia.co.id, 2025).

Dengan adanya dorongan dampak lintas sektor yang diinginkan oleh INSPIRA, seperti kolaborasi dengan UMKM, institusi pendidikan, atau Puskesmas, maka program prioritas Bupati lainnya seperti bantuan keuangan

desa atau program pemberdayaan masyarakat dapat lebih mudah disinergikan dan diperkuat dampaknya oleh inisiatif dari RSUD.



Gambar 1.5 Visi Misi Bupati Sidoarjo Tahun 2025-2030

4. Kesesuaian dengan Visi Misi RSUD Sidoarjo Barat

Visi RSUD Sidoarjo Barat adalah: "Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat Yang Terakreditasi Dalam Pelayanan"

Misi RSUD Sidoarjo Barat adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima di wilayah Sidoarjo Barat.
2. Menyelenggarakan Pendidikan dalam meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia.
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Membangun kemitraan dengan lintas sektor untuk memperluas jejaring pelayanan.

Inovasi INSPIRA secara fundamental dan langsung mendukung seluruh poin Visi dan Misi RSUD Sidoarjo Barat

- a. Misi 1 (Pelayanan Prima): INSPIRA bertujuan menghasilkan inovasi yang meningkatkan efektivitas, efisiensi, keamanan, dan kenyamanan pelayanan, yang merupakan inti dari pelayanan kesehatan prima.
- b. Misi 2 (Pendidikan SDM): Proses inovasi di INSPIRA secara inheren melibatkan

pembelajaran, pelatihan, dan pengembangan keterampilan baru bagi staf dalam menganalisis masalah, mencari solusi kreatif, dan mengimplementasikannya, sehingga secara langsung meningkatkan kualitas SDM rumah sakit.

- c. Misi 3 (Penelitian dan Pengembangan): INSPIRA adalah mekanisme untuk menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan di lingkungan RSUD dengan tujuan spesifik untuk menghasilkan inovasi yang meningkatkan kualitas pelayanan.
- d. Misi 4 (Kemitraan Lintas Sektor): Sebagaimana dibahas sebelumnya, INSPIRA dapat mendorong kolaborasi internal lintas unit di RSUD, serta kemitraan eksternal dengan berbagai pihak (termasuk dalam konteks program Bupati), yang sejalan dengan upaya membangun kemitraan untuk memperluas jejaring dan dampak pelayanan.

Melalui dukungan terhadap keempat misi ini, INSPIRA secara langsung membantu RSUD Sidoarjo Barat untuk mencapai visinya sebagai Rumah Sakit Pilihan Masyarakat yang Terakreditasi, karena inovasi yang dihasilkan akan meningkatkan kualitas pelayanan yang dirasakan oleh masyarakat dan memenuhi standar akreditasi yang tinggi.

Kesimpulan:

Inovasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) menunjukkan keselarasan yang kuat dan multi-level. INSPIRA tidak hanya sejalan dengan visi dan misi internal RSUD Sidoarjo Barat dalam peningkatan kualitas pelayanan dan pengembangan SDM, tetapi juga secara signifikan mendukung program pembangunan prioritas Bupati Sidoarjo, visi misi Gubernur Jawa Timur, bahkan sejalan dengan penekanan pada pembangunan SDM dan sistem kesehatan dalam Asta Cita Presiden RI. Inovasi ini berpotensi menjadi instrumen strategis bagi RSUD Sidoarjo Barat untuk memberikan dampak positif yang signifikan bagi masyarakat Sidoarjo dan sekitarnya, serta berkontribusi pada pencapaian tujuan pembangunan di tingkat regional dan nasional.

1.7 Lesson Learned Studi Lapangan Problem Solving di Pemerintah Kabupaten Banyuwangi Yang Bisa Diambil Untuk INSPIRA

Keterhubungan *lesson learned* dari Banyuwangi dengan INSPIRA:

1. Lesson Learned (Banyuwangi): Memahami Akar Masalah Operasional

- 1) **Keterhubungan dengan INSPIRA:** Pengalaman Banyuwangi menunjukkan bahwa inovasi harus berakar pada pemahaman mendalam terhadap masalah yang sebenarnya dihadapi di tingkat operasional, bukan hanya berdasarkan data permukaan. Ini penting agar inovasi yang dihasilkan relevan dan tepat sasaran.
- 2) **Penerapan di INSPIRA:** INSPIRA harus memfasilitasi dan mendorong staf di RSUD Sidoarjo Barat untuk mengidentifikasi *akar masalah* yang paling krusial dalam pelayanan, proses kerja, atau pengalaman pasien. Ini bisa dilakukan melalui pelatihan metode analisis masalah (misalnya, diagram tulang ikan, 5 Why's), sesi *brainstorming* terstruktur yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan, atau observasi langsung di unit kerja. INSPIRA perlu memastikan setiap proposal inovasi diawali dengan identifikasi masalah yang jelas, terdefinisi, dan didukung oleh pemahaman mendalam terhadap konteks operasionalnya.

2. Lesson Learned (Banyuwangi): Pentingnya Data dalam Pengawasan

- 1) **Keterhubungan dengan INSPIRA:** Data di Banyuwangi digunakan untuk memantau capaian, mengidentifikasi area yang membutuhkan perhatian, dan mengarahkan intervensi. Data adalah fondasi untuk tindakan yang terarah dan berbasis bukti.
- 2) **Penerapan di INSPIRA:** INSPIRA harus beroperasi berdasarkan *budaya berbasis data*. Data digunakan untuk:
 - a. Mengidentifikasi area prioritas untuk inovasi (misalnya, berdasarkan indikator mutu, data efisiensi, hasil survei kepuasan pasien).
 - b. Mengevaluasi potensi dampak sebuah ide inovasi berdasarkan data awal atau studi literatur.
 - c. Mengukur keberhasilan dan dampak implementasi inovasi secara terukur (misalnya, penurunan waktu tunggu rata-rata, peningkatan skor keselamatan pasien, efisiensi biaya yang terukur). INSPIRA dapat memfasilitasi akses staf terhadap data yang relevan (sesuai kebijakan dan etika data) dan memberikan pelatihan singkat tentang cara mengumpulkan, menganalisis, dan menggunakan data untuk tujuan inovasi.

3. Lesson Learned (Banyuwangi): Fokus pada Enabling Factors di Lapangan

- 1) **Keterhubungan dengan INSPIRA:** Keberhasilan implementasi di Banyuwangi bergantung pada faktor pendukung di tingkat pelaksana (pengetahuan, motivasi, akses). Tanpa faktor pendukung ini, solusi sebagus apapun akan sulit diterapkan.
- 2) **Penerapan di INSPIRA:** INSPIRA adalah 'enabling factor' itu sendiri di RSUD Sidoarjo Barat. INSPIRA harus menciptakan *lingkungan yang kondusif* bagi inovasi dengan menyediakan:
- 3) **Pengetahuan:** Pelatihan keterampilan inovasi (misalnya, Design Thinking, Lean Healthcare), manajemen proyek sederhana, keterampilan presentasi.
 - a. **Motivasi:** Sistem penghargaan dan pengakuan (formal dan informal), menjadikan partisipasi dalam inovasi sebagai nilai tambah dalam pengembangan karier, menciptakan 'semangat' dan antusiasme berinovasi.
 - b. **Akses:** Memudahkan akses terhadap sumber daya (dana awal untuk prototipe, akses ke fasilitas RS, dukungan IT/teknis, waktu yang diluangkan untuk proyek inovasi).
 - c. **Proses yang mudah:** Menyederhanakan birokrasi pengajuan, evaluasi, dan persetujuan ide inovasi.

4. Lesson Learned (Banyuwangi): Penguatan Peran Tenaga Lini Depan

- 1) **Keterhubungan dengan INSPIRA:** Tenaga di garda terdepan (kader, bidan) di Banyuwangi adalah kunci implementasi dan sumber wawasan terbaik tentang masalah riil.
- 2) **Penerapan di INSPIRA:** Staf lini depan di RSUD Sidoarjo Barat (perawat, dokter, apoteker, analis medis, tenaga kesehatan lain, staf pendaftaran, staf kebersihan, dll.) adalah *sumber ide inovasi paling potensial* karena merekalah yang paling memahami tantangan operasional sehari-hari dan berinteraksi langsung dengan pasien. INSPIRA harus secara aktif *melibatkan* mereka, memberikan pelatihan dan dukungan yang relevan dengan peran mereka, menyediakan mentor dari rekan senior atau pimpinan, dan memastikan ada mekanisme mudah bagi mereka untuk menyalurkan ide dan wawasan mereka. Pengakuan publik atas kontribusi mereka juga penting.

5. Lesson Learned (Banyuwangi): Mendorong Inovasi Adaptif

- 1) **Keterhubungan dengan INSPIRA:** Banyuwangi menunjukkan perlunya keterbukaan terhadap pendekatan kreatif dan disesuaikan dengan kondisi lokal, karena solusi konvensional mungkin tidak cukup.
- 2) **Penerapan di INSPIRA:** INSPIRA harus menjadi platform yang *mendorong eksperimen, kreativitas, dan penyesuaian solusi*. RSUD Sidoarjo Barat memiliki konteks, budaya, dan sumber daya yang unik. INSPIRA perlu mendukung pengembangan solusi yang *adaptif*, yaitu yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik RSUD. Ini bisa berupa adaptasi ide dari luar atau pengembangan ide yang benar-benar baru. Membangun budaya yang menerima *pilot project* dan belajar dari kegagalan (bukan menghukumnya) sangat penting.

6. Lesson Learned (Banyuwangi): Kolaborasi Lintas Sektor

- 1) **Keterhubungan dengan INSPIRA:** Masalah kesehatan seringkali membutuhkan kerja sama dengan pihak di luar sektor kesehatan murni.
- 2) **Penerapan di INSPIRA:** Di lingkungan rumah sakit, ini diterjemahkan menjadi *kolaborasi lintas unit atau departemen*. Banyak inovasi yang berhasil memerlukan kerja sama antara unit medis, keperawatan, penunjang medis, IT, keuangan, SDM, dan unit lainnya. INSPrA dapat memfasilitasi pembentukan tim lintas fungsional untuk proyek inovasi. Selain itu, INSPIRA bisa menjajaki kolaborasi eksternal jika diperlukan, misalnya dengan universitas untuk penelitian, dengan penyedia teknologi, atau dengan fasilitas kesehatan lain untuk berbagi praktik terbaik.

7. Lesson Learned (Banyuwangi): Orientasi pada Kualitas dan Pengalaman Pasien

- 1) **Keterhubungan dengan INSPIRA:** Fokus pada peningkatan kualitas interaksi dan kenyamanan layanan adalah kunci mengatasi hambatan pemanfaatan layanan dan meningkatkan kepercayaan publik.
- 2) **Penerapan di INSPIRA:** Peningkatan *kualitas pelayanan dan pengalaman pasien/keluarga* harus menjadi *fokus utama* dalam proses seleksi dan pengembangan ide inovasi di INSPIRA. Inovasi harus bertujuan untuk membuat pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat lebih aman, efektif, efisien, berpusat pada pasien (*patient-centered*), tepat waktu, adil, dan memberikan pengalaman yang

positif. Metode seperti pemetaan alur pengalaman pasien (*patient journey mapping*) dapat digunakan untuk mengidentifikasi area potensial untuk inovasi.

8. Lesson Learned (Banyuwangi): Sustainability

- 1) **Keterhubungan dengan INSPIRA:** Inovasi harus dapat bertahan dalam jangka panjang dengan sumber daya yang tersedia. Inovasi yang hanya bersifat sementara tidak akan memberikan dampak maksimal.
- 2) **Penerapan di INSPIRA:** Setiap proposal inovasi yang didukung oleh INSPIRA harus menyertakan rencana *sustainability* yang jelas. Bagaimana inovasi ini akan diintegrasikan ke dalam operasional rutin, didanai secara berkelanjutan, dan didukung oleh sumber daya manusia RSUD Sidoarjo Barat dalam jangka panjang? INSPIRA perlu memberikan panduan dan kriteria yang jelas terkait aspek sustainability dalam proses evaluasi ide. Fokus pada solusi yang memiliki potensi dampak jangka panjang dan *feasible* untuk dipertahankan.

Selain mengadaptasi *lesson learned* dari studi kasus spesifik, berikut beberapa masukan tambahan untuk membuat INSPIRA menjadi inkubator inovasi yang luar biasa, berdasarkan prinsip umum inovasi dan praktik terbaik di lingkungan kesehatan:

- a. **Komitmen Kepemimpinan yang Kuat (*Strong Leadership Commitment*):** Dukungan aktif dan terlihat dari direksi dan pimpinan level menengah adalah faktor krusial. Pimpinan harus menjadi *champion* inovasi, mengalokasikan sumber daya, menghilangkan hambatan, dan secara konsisten mengkomunikasikan pentingnya inovasi kepada seluruh staf (Weintraub & McKee, 2019; Jijo Paul, 2024). Tanpa dukungan ini, inisiatif inovasi akan sulit berkembang.
- b. **Sumber Daya yang Dedikasi:** Inovasi membutuhkan sumber daya spesifik, bukan hanya *ad hoc*. Ini mencakup anggaran khusus untuk pengembangan ide, *pilot project*, dan implementasi, serta alokasi waktu yang diluangkan bagi staf untuk bekerja pada proyek inovasi (Saxena et al., 2018). Adanya tim inti atau koordinator yang didedikasikan untuk mengelola INSPIRA juga penting.
- c. **Proses yang Terdefinisi dan Transparan:** Staf perlu tahu bagaimana ide inovasi mereka akan diproses. INSPIRA harus memiliki alur yang jelas mulai dari pengajuan ide, kriteria evaluasi, proses seleksi, tahapan

inkubasi/pengembangan, persetujuan untuk *piloting*, hingga strategi implementasi skala penuh. Transparansi dalam setiap tahapan membangun kepercayaan (Bhattacharyya et al., 2021).

- d. **Budaya yang Mendukung Keberanian (*Psychological Safety*):** Staf harus merasa aman untuk mengemukakan ide (sekalipun belum sempurna), menantang status quo, mencoba pendekatan baru, dan bahkan mengalami kegagalan tanpa takut hukuman atau kritik negatif (Jijo Paul, 2024; Klassen, Dobni & Hertel, 2024). INSPIRA harus mempromosikan budaya yang menghargai rasa ingin tahu, eksperimentasi, dan belajar dari kesalahan.
- e. **Pengakuan dan Penghargaan:** Merayakan setiap langkah dalam proses inovasi, mulai dari ide yang diajukan hingga inovasi yang berhasil diimplementasikan, sangat penting untuk memotivasi staf (Klassen, Dobni & Hertel, 2024). Penghargaan tidak harus selalu berupa materi, pengakuan publik, sertifikat, atau kesempatan untuk berbagi pengalaman juga sangat berharga.
- f. **Pembelajaran dan Berbagi Pengetahuan:** INSPIRA harus menjadi pusat pembelajaran. Fasilitasi forum berbagi pengalaman, baik keberhasilan maupun kegagalan. Dokumentasikan proses dan hasil inovasi agar dapat dipelajari dan direplikasi oleh unit lain di RSUD atau bahkan di luar RSUD (Bhattacharyya et al., 2021).
- g. **Koneksi dengan Tujuan Strategis RSUD:** Inisiatif inovasi yang didukung INSPIRA sebaiknya selaras dengan sasaran strategis RSUD Sidoarjo Barat. Ini memastikan bahwa upaya inovasi berkontribusi langsung pada pencapaian tujuan organisasi yang lebih besar (Jurnal Unmer, 2024 - mengacu pada pentingnya strategic alignment seperti dalam Balanced Scorecard).

Kesimpulan

Mengintegrasikan *lesson learned* dari studi kasus spesifik seperti Banyuwangi (yaitu pentingnya memahami masalah riil, berbasis data, memberdayakan pelaksana, adaptif, kolaboratif, berorientasi kualitas/pengalaman, dan berkelanjutan) dengan praktik terbaik inovasi umum di lingkungan kesehatan (yaitu komitmen kepemimpinan, sumber daya, proses jelas, budaya aman, penghargaan, pembelajaran, dan keselarasan strategis) akan menjadikan INSPIRA di RSUD Sidoarjo Barat platform yang sangat kuat. INSPIRA dapat berperan sebagai katalisator perubahan, memungkinkan staf RSUD

untuk secara proaktif mengidentifikasi dan memecahkan masalah, meningkatkan mutu pelayanan, efisiensi operasional, dan pada akhirnya memberikan pengalaman terbaik bagi pasien dan lingkungan kerja yang lebih baik bagi staf.

BAB II

PROFIL KINERJA ORGANISASI

3.1 Selayang Pandang RSUD Sidoarjo Barat



Gambar 2.1 RSUD Sidoarjo Barat

Pada Tahun 2022 Telah Berdiri RSUD Sidoarjo Barat Tipe C Non Pendidikan dengan luas tanah 41.051 m² dan luas bangunan 19.219 m² berlokasi di Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo yang merupakan wujud peningkatan pelayanan dan pemerataan fasilitas serta sarana dan prasarana kesehatan yang bermutu, terjangkau serta memudahkan akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi wilayah sekitar, seperti : Kecamatan Krian, Wonoayu, Balongbendo, Prambon, Tarik, dan sekitarnya.



Gambar 2. 2 Apel Bersama Peresmian RSUD Sidoarjo Barat

RSUD Sidoarjo Barat merupakan rumah sakit umum daerah yang dibangun oleh

Pemerintah Kabupaten Sidoarjo pada tahun 2021 dan telah diresmikan oleh Bupati Sidoarjo pada tanggal 07 Maret 2022. Telah dilaksanakan *Soft Launching* pada tanggal 01 April 2022 dan *Grand Launching* RSUD Sidoarjo Barat pada tanggal 24 Agustus 2022. Atas dukungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo dan masyarakat Sidoarjo Barat, pada tahun 2022 Plt. Direktur RSUD Sidoarjo Barat, dr. Abdillah Segaf Alhadad, M.M. beserta jajaran mempersiapkan sarana dan prasarana serta persyaratan administrasi, salah satunya dengan mengajukan izin operasional RSUD Sidoarjo Barat ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Sidoarjo. Sehingga terbit Surat Izin Operasional RSUD Sidoarjo Barat pada tanggal 31 Maret 2022 dengan nomor : 440/01/RS/438.5.1.16/2022.

RSUD Sidoarjo Barat terus berupaya untuk meningkatkan status pelayanan dengan menghadirkan teknologi canggih dan modern, dokter-dokter ahli yang berdedikasi, tim perawat, dan operator yang handal dengan dukungan manajemen yang handal. RSUD Sidoarjo Barat berharap dapat memberikan pelayanan yang optimal, bermutu, dan profesional untuk masyarakat Kabupaten Sidoarjo dan sekitarnya. Layanan Kesehatan berkualitas terus dikembangkan mencakup layanan spesialis yang lengkap, layanan laboratorium, fasilitas radiologi, layanan kesehatan umum, layanan diagnostik dan darurat. Rumah Sakit menghadirkan teknologi canggih dan modern. Pada Tahun 2025 telah dibangun Gedung Administrasi Terpadu Lantai 2 yang didalamnya terdapat ruang untuk Tim, Komite, dan Ruang Pertemuan RSUD Sidoarjo Barat.



Gambar 2.3 Gedung Administrasi Terpadu

3.2 Visi, Misi, Motto, dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat

1. Visi

“Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat Yang Terakreditasi Dalam Pelayanan”

2. Misi

- a. Menyelenggarakan pelayanann kesehatan prima di wilayah Sidoarjo Barat.
- b. Menyelenggarakan pendidikan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
- c. Menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan.
- d. Membangun kemitraan dengan lintas sektor untuk memperluas jejaring pelayanan.

3. Motto

“ Kesehatan dan Kepuasan Anda Adalah Prioritas Kami ”

4. Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat adalah “ BERAKHLAK ”

- a. Berorientasi Pelayanan
- b. Akuntabel
- c. Kompeten
- d. Harmonis
- e. Loyal
- f. Adaptif
- g. Kolaboratif

3.3 Tujuan dan Sasaran RSUD Sidoarjo Barat

Visi RPJMD yang merupakan Visi Kepala Daerah terpilih harus sejalan dengan Visi RPJPD Kabupaten Sidoarjo Tahun 2006-2025. Adapun Visi RPJPD Kabupaten Sidoarjo adalah “Mewujudkan Masyarakat yang Mandiri, Sejahtera, dan Madani”. Sehubungan dengan itu, maka rumusan Visi RPJMD Kabupaten Sidoarjo 2021-2026 ini adalah “Terwujudnya Kabupaten Sidoarjo yang Sejahtera, Maju, Berkarakter dan Berkelanjutan”.

Dalam mewujudkan visi tersebut perlu adanya penjabaran Visi dalam 5 (lima) Misi, dijalankan secara berkesinambungan dan strategis serta memfokuskan pada pengembangan sektor-sektor ekonomi dan pengembangan sumber daya manusia sebagai basis pengembangan kemakmuran masyarakat Sidoarjo yang mandiri, berikut 5 (lima) misi tersebut yaitu :

1. Mewujudkan Tata Kelola Pemerintahan yang Bersih, Transparan dan Tangkas Melalui Digitalisasi untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Publik dan Kemudahan Berusaha.
2. Membangkitkan Pertumbuhan Ekonomi dengan Fokus pada Kemandirian Lokal Berbasis Usaha Mikro, Koperasi, Pertanian, Perikanan, Sektor Jasa dan Industri untuk Membuka Lapangan Pekerjaan dan Mengurangi Kemiskinan.
3. Membangun Infrastruktur Ekonomi dan Sosial yang Modern dan Berkeadilan dengan Memperhatikan Keberlanjutan Lingkungan.
4. Membangun Sumber Daya Manusia Unggul dan Berkarakter Melalui Peningkatan Akses Pelayanan Bidang Pendidikan, Kesehatan serta Kebutuhan Dasar Lainnya.
5. Mewujudkan Masyarakat Religius yang Berpegang Teguh pada Nilai-Nilai Keagamaan serta Mampu Menjaga Kerukunan Sosial Antar Warga.

Untuk mendorong tercapainya Visi Pembangunan Kabupaten Sidoarjo, maka peran dari RSUD Sidoarjo Barat terletak pada misi 4 (empat) yakni **“Membangun Sumber Daya Manusia Unggul dan Berkarakter Melalui Peningkatan Akses Pelayanan Bidang Pendidikan, Kesehatan serta Kebutuhan Dasar Lainnya”**.

Untuk menjawab tujuan, indikator tujuan dan sasaran yang tertera pada RPJMD, maka setiap PD wajib menjabarkan melalui tujuan dan sasaran PD. Berikut dirumuskan tujuan Bappeda Kabupaten Sidoarjo **“Melaksanakan Pelayanan Kesehatan Perorangan Secara Paripurna dengan Penyediaan Rawat Inap, Rawat Jalan, Gawat Darurat dan Upaya Rujukan”**

Selain tujuan PD dirumuskan sasaran dari RSUD Sidoarjo Barat sebagai berikut :

1. Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
2. Meningkatnya ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai dan berkualitas
3. Meningkatnya pemenuhan SDM kesehatan dan kompetensi sesuai standar
4. Meningkatnya kualitas penyelenggaraan tata kelola rumah sakit

Tabel 2.1 Tujuan dan Sasaran Jangka Menengah Pelayanan Perangkat Daerah

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Target Kinerja Tujuan / Sasaran				
				2022	2023	2025	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1		Melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan penyediaan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat dan upaya rujukan	Usia Harapan Hidup (UHH)	74,77	75,19	75,98	76,31	76,81
		Meningkatnya Mutu Pelayanan Kesehatan, Sarana Prasarana, SDM Berkompetensi Sesuai Standar, dan Kualitas Penyelenggara Tata Kelola Rumah Sakit	Standar nilai akreditasi RS yang sesuai LARS DHP	N/A	Madya	Paripurna	Paripurna	Paripurna
			<i>Bed Occupation Rate (BOR)</i>	N/A	30 s/d 50%	75%	80%	80%
			<i>Average Length of Stay (ALOS)</i>	N/A	3 s.d 9 hari	3 Hari	3 Hari	3 Hari
			<i>Bed Turn Over (BTO)</i>	N/A	3 s.d 6 Kali	40 Kali	45 Kali	50 Kali
			<i>Turn Over Interval (TOI)</i>	N/A	15 s.d 20 hari	1 Hari	1 Hari	1 Hari
			<i>Net Death Rate (NDR)</i>	N/A	< 25 /mil	24 / mil	24 / mil	24 / mil
			<i>Gross Death Rate (GDR)</i>	N/A	<45 per mil	40 / mil	40 / mil	40 / mil
			Persentase ketersediaan sarana dan prasarana standar tipe C	60%	65%	67%	67,50%	67,75%
			Persentase SDM yang bekerja sesuai profesi dan keahlian	80%	80%	N/A	N/A	N/A
			Indeks kualitas SDM Rumah Sakit	80%	80%	N/A	N/A	N/A
			Nilai SAKIP	C	B (60.05)	BB	A	A
						(70.05)	(82.00)	(82.10)
			Indeks Pelayanan Publik	C	03.01	4,10	4,77	4,78

No	Tujuan	Sasaran	Indikator Tujuan / Sasaran	Target Kinerja Tujuan / Sasaran				
				2022	2023	2025	2025	2026
1	2	3	4	5	6	7	8	9
			Indeks Reformasi Birokrasi (RB)	18	N/A	N/A	N/A	N/A
			Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)	88,31%	88,31%	88,31%	98,45%	98,46%

3.4 Gambaran Umum RSUD Sidoarjo Barat

1. Nomor Kode RS : 3515157
2. Tanggal registrasi : 11 April 2022
3. Nama Rumah Sakit : RSUD SIDOARJO BARAT
4. Jenis Rumah Sakit : Rumah Sakit Umum Daerah
5. Kelas Rumah Sakit : Kelas C Non Pendidikan
6. Nama Direktur Rumah Sakit : dr. Abdillah Segaf Alhadad, M.M.
7. Alamat/Lokasi RS : Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan,
Kecamatan Krian
 - 7.1 Kabupaten/Kota : Sidoarjo
 - 7.2 Kode Pos : 61262
 - 7.3 Telepon : (031) 89911199
 - 7.4 Pos-el : rsudsidoarjobarat@sidoarjokab.go.id
 - 7.5 Website : www.rsudsidoarjobarat.sidoarjokab.go.id
8. Luas Rumah Sakit
 - 8.1 Luas Tanah : 41.051 m²
 - 8.2 Luas Bangunan : 6.318,125 m²
9. Surat Izin Operasional
 - 9.1 Nomor : 440/01/RS/438.5.1.16/2022
 - 9.2 Tanggal : 31 Maret 2022
 - 9.3 Oleh : Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu
Satu Pintu (DPMPTSP)

9.4 Sifat	: Operasional Tetap
9.5 Masa Berlaku s/d Tahun	: 2027
10. Akreditasi RS	
10.1 Status	: Paripurna (C Non Pendidikan)
10.2 Masa berakhir Akreditasi	: 16 Desember 2027
11. Jumlah Tempat Tidur (TT)	: 130
VVIP	: 1
VIP	: 6
KELAS 1	: 12
KELAS 2	: 24
KELAS 3	: 36
HCU	: 2
ICU	: 7
PICU	: 1
NICU	: 2
ISOLASI	: 6
PERISTI BAYI	: 13
PERISTI KELAS I	: 2
PERISTI KELAS II	: 3
PERISTI KELAS III	: 6
RAWAT GABUNG	: 5
RUANG TRANSIT IGD	: 3
ISOLASI PERISTI	: 1
12. Ambulans	: 3 unit
12.1 Ambulans Gawat Darurat	: 2 unit
Kondisi Baik	: Baik
Kondisi Rusak Ringan	: -
Kondisi Rusak Berat	: -
12.2 Ambulans Jenazah	: 1 unit
Kondisi Baik	: Baik
Kondisi Rusak Ringan	: -

Kondisi Rusak Berat	: -
13. SIM RS	: 1
14. Bank Darah	: 1
15. Jumlah Pegawai	: 521 Orang
15.1 Tim Manajemen	: 13
15.2 Dokter Spesialis	: 29
15.3 Dokter Umum	: 13
15.4 Dokter Gigi	: 2
15.5 Perawat	: 141
15.6 Bidan	: 36
15.7 Terapis Gigi dan Mulut	: 2
15.8 Apoteker	: 9
15.9 Asisten Apoteker	: 22
15.10 Radiografer	: 7
15.11 Perekam Medis	: 11
15.12 Pranata Laboratorium	: 9
15.13 Nutrisionis	: 4
15.14 Elektromedik	: 4
15.15 Sanitarian	: 2
15.16 Fisioterapi	: 5
15.17 Fisikawan Medik	: 1
15.18 Refraksionis Optisien	: 1
15.19 Administrator Kesehatan	: 10
15.20 Penelaah Teknis Kebijakan	: 16
15.21 Analis Kebijakan	: 2
15.22 Pengolah Data dan Informasi	: 8
15.23 Analis Perencanaan	: 2

SDM

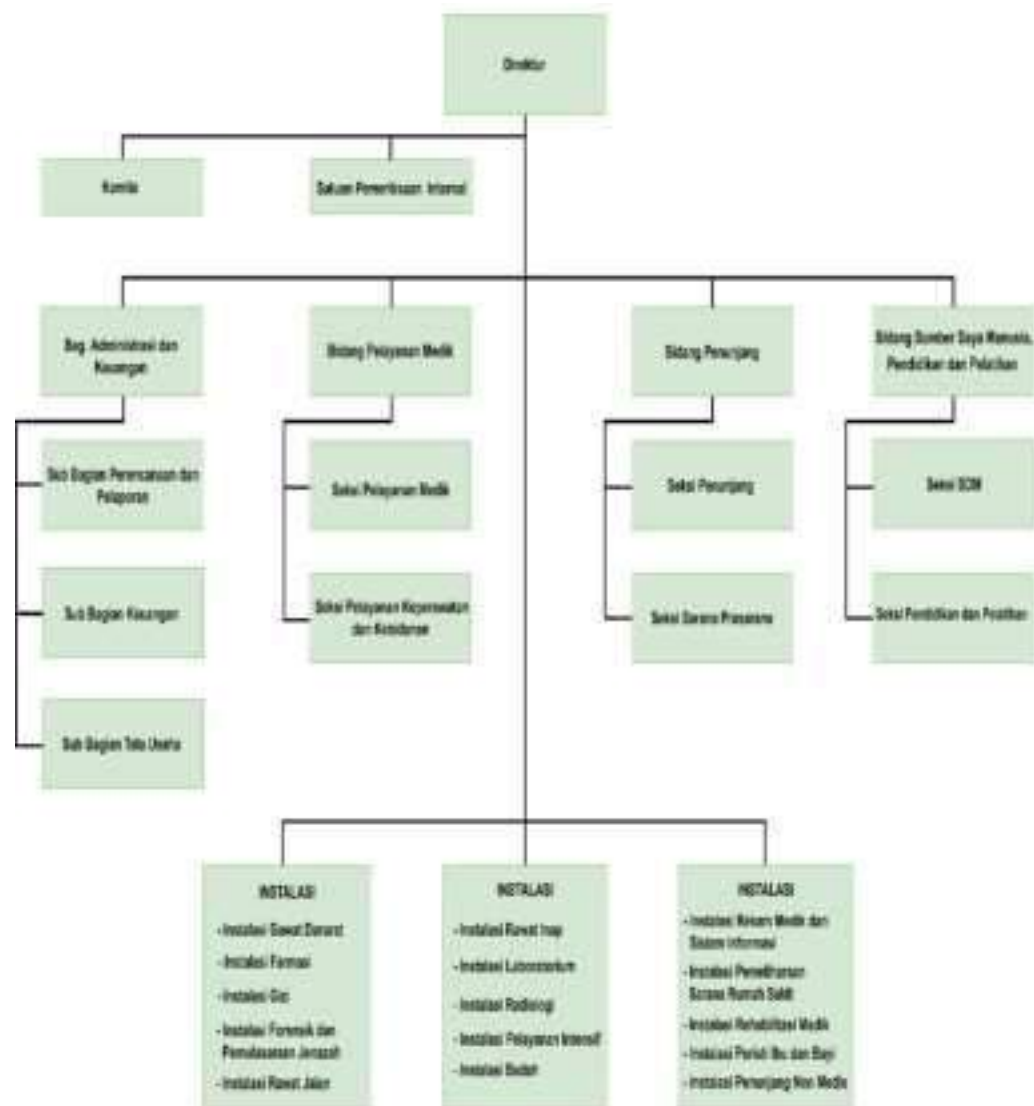
15.24 Pranata Hubungan Masyarakat	: 1
15.25 Pengadministrasi Perkantoran	: 26
15.26 Epidemiolog	: 1
15.27 Pembimbing Kesehatan Kerja	: 1
15.28 Tenaga Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku	: 2
15.29 Pengelola Layanan Operasional	: 8
15.30 Pranata Komputer	: 6
15.31 Operator Layanan Operasional	: 42
15.32 Pramuk Kebersihan	: 4
15.33 Pemulasaran Jenazah	: 1
15.34 Juru Masak	: 2
15.35 Pramubakti	: 3
15.36 Supir	: 2
15.37 <i>Cleaning Service</i>	: 41
15.38 Keamanan / <i>Security</i>	: 32

3.5 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat

Organisasi di Rumah sakit adalah sebuah struktur yang di bangun oleh suatu elemen dari Rumah Sakit Sendiri yang memiliki tingkatan-tingkatan dan juga memiliki tugas masing-masing dan mereka saling membutuhkan satu sama lain. Dan organisasi tersebut berdiri di bawah naungan pemerintah maupun tidak. Rumah Sakit yang tidak berada pada naungan pemerintah adalah Rumah Sakit Swasta. Berdasarkan UU RI No. 44 Tahun 2009 pasal 33 tentang Rumah Sakit setiap Rumah Sakit harus memiliki struktur organisasi yang efektif, efisien, dan akuntabel.

RSUD Sidoarjo Barat merupakan Rumah Sakit kelas C milik Pemerinta

Kabupaten Sidoarjo dengan Struktur Organisasi yang sesuai dengan Pasal 5 huruf b dalam Peraturan Bupati Sidoarjo No. 40 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo.



Gambar 2.4 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat

3.6 Perencanaan pemenuhan ketersediaan Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan

Tabel 2.2 Perencanaan pemenuhan ketersediaan Tenaga Kesehatan dan Non Kesehatan

No	Struktur Organisasi - Jabatan	Eksisting				2025		2026	2027	2028	2029	2030	Total
		ASN	PPPK	Non	Tamu	Kebutuhan (Input)	Kesenjangan	Kebutuhan	Kebutuhan	Kebutuhan	Kebutuhan	Kebutuhan	Kebutuhan (Input)
1	BAGIAN ADMINISTRASI DAN KEUANGAN	16		16									32
1.1	SUB BAGIAN TATA USAHA	4		2		8							10
	Analisis Hukum / Penyusunan Materi Hukum dan Perundang-undangan					1	-1						1
	Analisis Kebijakan - Ahli Pertama	1				1	0						1
	Analisis Kebijakan - Ahli Muda						0						0
	Analisis Kebijakan - Ahli Madya						0						0
	Analisis Kebijakan - Ahli Utama						0						0
	Pengadministrasi Umum / Pengadministrasi Perkantoran	1		1		2	-1						2
	Pranata Hubungan Masyarakat - Ahli Pertama			1		1	-1						1
	Pranata Hubungan Masyarakat - Ahli Muda						0						0
	Pranata Hubungan Masyarakat - Ahli Madya						0						0
	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku - Ahli Pertama	1				1	0						1
	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku - Ahli Muda						0						0
	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku - Ahli Madya						0						0
	Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku - Ahli Utama						0						0
	Pranata Komputer - Terampil		1			1	0						1
	Pranata Komputer - Mahir						0						0
	Pranata Komputer - Penyelia						0						0
	Pengolah Data dan Informasi						0	1					1

3.2 SEKSI SARANA PRASARANA	1	0	4						15
Pengadministrasi Sarana dan Prasarana / <i>Pengadministrasi Perkantoran</i>			1	-1					1
Pengelola Sarana dan Prasarana Kantor / <i>Pengelola Layanan Operasional</i>	1		3	-2	1	1	1		6
<i>Petugas Gudang / Operator Layanan Operasional</i>			2	-2	1		2	1	6
<i>Pengolah Data dan Informasi</i>			1	-1					1
<i>Penelaah Teknis Kebijakan</i>				0	1				1
4 BIDANG SUMBER DAYA MANUSIA, PENDIDIKAN DAN PEIATIHAN	5	3							39
1 SEKSI PENDIDIKAN DAN PEIATIHAN	2	1	12						20
Administrator Kesehatan - Ahli Pertama		1	3	-2	1	1	2		7
Administrator Kesehatan - Ahli Muda				0					0
Administrator Kesehatan - Ahli Madya				0					0
Pengelola Pendidikan / <i>Pengolah Data dan Informasi</i>	1		2	-1					2
Pengadministrasi Umum / <i>Pengadministrasi Perkantoran</i>		1	1	-1	1			1	3
<i>Analisis Pengembangan Kompetensi / Penelaah Teknis Kebijakan</i>			4	-4		1		1	6
<i>Pranata Komputer - Ahli Pertama</i>			1	-1					1
<i>Pranata Komputer - Ahli Muda</i>				0					0
<i>Pranata Komputer - Ahli Madya</i>				0					0
<i>Pranata Komputer - Ahli Utama</i>				0					0
<i>Penata Layanan Operasional</i>			1	-1					1
2 SEKSI SUMBER DAYA MANUSIA	3	2	15						19
<i>Analisis Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan / Penelaah Teknis</i>	2		2	0					2
Administrator Kesehatan - Ahli Pertama		1	5	-4					5
Administrator Kesehatan - Ahli Muda				0					0
Administrator Kesehatan - Ahli Madya				0					0
Auditor - Ahli Pertama			2	-2					2
Auditor - Ahli Muda				0					0
Auditor - Ahli Madya				0					0
Auditor - Ahli Utama				0					0
<i>Analisis Sumber Daya Manusia Aparatur / Penelaah Teknis</i>		2	5	-5					5
<i>Pengolah Data dan Informasi</i>			1	-1					1
<i>Pengadministrasi Perkantoran</i>			1	-1					1
<i>Analisis Hukum / Penyusun Materi Hukum dan Perundang-undangan</i>			1	-1					1
<i>Psikologi klinis - Ahli Pertama</i>			1	-1					1
<i>Psikologi klinis - Ahli Muda</i>				0					0
<i>Psikologi klinis - Ahli Madya</i>				0					0
<i>Pengelola Layanan Operasional</i>			1	-1					1
5 INSTALASI REHABILITASI MEDIK	2	1	12						21
Fisioterapi - Terampil	2		6	-4	3				9
Fisioterapi - Mahir			1	-1					1
Fisioterapi - Penyelia				0					0
Okupasi Terapis - Terampil			1	-1					1
Okupasi Terapis - Mahir				0					0
Okupasi Terapis - Penyelia				0					0
Terapis Wicara - Terampil			1	-1					1
Terapis Wicara - Mahir				0					0
Terapis Wicara - Penyelia				0					0
Pengadministrasi Perkantoran			1	-1	2				3
Fisioterapi - Ahli Pertama		1	2	-2	1			2	5
Fisioterapi - Ahli Muda									0
Fisioterapi - Ahli Madya									0
Administrator Kesehatan - Ahli Pertama			1	-1					1
Administrator Kesehatan - Ahli Muda				0					0
Administrator Kesehatan - Ahli Madya				0					0
6 INSTALASI REKAM MEDIS DAN SISTEM INFORMASI	11	7	35						66
Perekam Medis - Terampil	6	3	12	-3	21				33
Perekam Medis - Mahir			1	-1					1
Perekam Medis - Penyelia				0					0
Pranata Komputer - Ahli Pertama			2	-5					5
Pranata Komputer - Ahli Muda				0					0
Pranata Komputer - Ahli Madya				0					0
Pranata Komputer - Ahli Utama				0					0
Pranata Komputer - Terampil	2	1	3	-1	4				7
Pranata Komputer - Mahir			1	-1					1
Pranata Komputer - Penyelia				0					0
Pengadministrasi Rekam Medis dan Informasi / <i>Pengadministrasi</i>		2	11	-11	1				12
Perekam Medis - Ahli Pertama			2	-2	5				7
Perekam Medis - Ahli Muda				0					0
Perekam Medis - Ahli Madya				0					0
7 KSM ANESTESI	2	0	4						4
Dokter(Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif) - Ahli Pertama			1	-1					1
Dokter(Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif) - Ahli Muda	1	1	2	0					2
Dokter(Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif) - Ahli Madya			1	-1					1
Dokter(Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi Intensif) - Ahli Utama				0					0
8 KSM BEDAH ORTHOPAEDI DAN TRAUMATOLOGI	2	2	5						5
Dokter(Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi) - Ahli Pertama			1	-1					1
Dokter(Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi) - Ahli Muda	1	1	3	-1					3
Dokter(Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi) - Ahli Madya			1	-1					1
Dokter(Dokter Spesialis Orthopaedi dan Traumatologi) - Ahli Utama				0					0
9 KSM BEDAH UMUM	1	2	5						7
Dokter(Dokter Spesialis Bedah) - Ahli Pertama			1	-1					1
Dokter(Dokter Spesialis Bedah) - Ahli Muda		1	2	-1					2
Dokter(Dokter Spesialis Bedah) - Ahli Madya				0					0
Dokter(Dokter Spesialis Bedah) - Ahli Utama				0					0
Dokter(Dokter Spesialis Bedah Saraf) - Ahli Pertama				0	1				1
Dokter(Dokter Spesialis Bedah Saraf) - Ahli Muda				0	1				1
Dokter(Dokter Spesialis Bedah Saraf) - Ahli Madya				0					0
Dokter(Dokter Spesialis Bedah Saraf) - Ahli Utama				0					0
Dokter(Dokter Spesialis Urologi) - Ahli Pertama			1	-1					1
Dokter(Dokter Spesialis Urologi) - Ahli Muda			1	-1					1
Dokter(Dokter Spesialis Urologi) - Ahli Madya				0					0
Dokter(Dokter Spesialis Urologi) - Ahli Utama				0					0

10	KSM GIGI	2	1	5					8
	Dokter Gigi - Ahli Pertama	2		2	0				2
	Dokter Gigi - Ahli Muda				0	2			2
	Dokter Gigi - Ahli Madya				0				0
	Dokter Gigi - Ahli Utama				0				0
	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi) - Ahli Pertama			1	-1				1
	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi) - Ahli Muda			1	-1				1
	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi) - Ahli Madya				0				0
	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Konservasi Gigi) - Ahli Utama				0				0
	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial) - Ahli Pertama		1	1	-1				1
	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial)				0	1			1
	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial)				0				0
	Dokter Gigi(Dokter Gigi Spesialis Bedah Mulut dan Maksilofasial)				0				0
11	KSM KESEHATAN ANAK	1	1	5					5
	Dokter(Dokter Spesialis Anak) - Ahli Pertama		1	1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Anak) - Ahli Muda	1		3	-2				3
	Dokter(Dokter Spesialis Anak) - Ahli Madya			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Anak) - Ahli Utama								0
12	KSM OBSTETRI DAN GINEKOLOGI	2	0	4					4
	Dokter(Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi) - Ahli Pertama		1	2	-1				2
	Dokter(Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi) - Ahli Muda	1		1	0				1
	Dokter(Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi) - Ahli Madya			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi) - Ahli Utama				0				0
13	KSM PENUNJANG MEDIS	2	0	8					8
	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Anatomi) - Ahli Pertama			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Anatomi) - Ahli Muda			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Anatomi) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Anatomi) - Ahli Utama				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Klinik) - Ahli Pertama	1		2	-1				2
	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Klinik) - Ahli Muda			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Klinik) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Patologi Klinik) - Ahli Utama				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Radiologi) - Ahli Pertama			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Radiologi) - Ahli Muda			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Radiologi) - Ahli Madya	1		1	0				1
	Dokter(Dokter Spesialis Radiologi) - Ahli Utama				0				0
14	KSM PENYAKIT DALAM	3	9	20					24
	Dokter(Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah) - Ahli Pertama		1	1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah) - Ahli Muda	1		2	-1				2
	Dokter(Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah) - Ahli Utama				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi) - Ahli Pertama		2	1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi) - Ahli Muda			3	-3				3
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi) - Ahli Utama				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Forensik & Medikolegal) - Ahli Pertama			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Forensik & Medikolegal) - Ahli Muda			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Forensik & Medikolegal) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Forensik & Medikolegal) - Ahli Utama				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa atau Psikiatri) - Ahli Pertama			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa atau Psikiatri) - Ahli Muda			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa atau Psikiatri) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa atau Psikiatri) - Ahli Utama				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Mata) - Ahli Pertama		1		0	1			1
	Dokter(Dokter Spesialis Mata) - Ahli Muda				0	1			1
	Dokter(Dokter Spesialis Mata) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Mata) - Ahli Utama				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Neurologi) - Ahli Pertama		2		0	1			1
	Dokter(Dokter Spesialis Neurologi) - Ahli Muda			1	-1	1			2
	Dokter(Dokter Spesialis Neurologi) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Neurologi) - Ahli Utama				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi (Paru)) - Ahli Pertama		1	1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi (Paru)) - Ahli Muda			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi (Paru)) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi (Paru)) - Ahli Utama				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala dan Leher) - Ahli Pertama		1	1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala dan Leher) - Ahli Muda			1	-1				1
	Dokter(Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala dan Leher) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala dan Leher) - Ahli Utama				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Penyakit Dalam) - Ahli Pertama	1	1	1	2	0			2
	Dokter(Dokter Spesialis Penyakit Dalam) - Ahli Muda				2	-2			2
	Dokter(Dokter Spesialis Penyakit Dalam) - Ahli Madya				0				0
	Dokter(Dokter Spesialis Penyakit Dalam) - Ahli Utama				0				0
15	INSTANSI RAWAT INAP	49	2	120					120
	Administrator Kesehatan - Ahli Pertama		1	1	0				1
	Administrator Kesehatan - Ahli Muda								0
	Administrator Kesehatan - Ahli Madya								0
	Bidan - Terampil		1	1	0				1
	Bidan - Mahir				0				0
	Bidan - Penyelia				0				0
	Pengadministrasi Umum / Pengadministrasi Perkantoran	1		3	-2				3
	Perawat - Terampil	8	23	2	91	-60			91
	Perawat - Mahir	2			3	-1			3
	Perawat - Penyelia	1			2	-1			2
	Perawat - Ahli Pertama		12		19	-7			19
	Perawat - Ahli Muda				0				0
	Perawat - Ahli Madya				0				0

16	INSTALASI RAWAT JALAN	17	1	28						68
	Bidan - Terampil	2		3	-1		2			5
	Bidan - Mahir			1	-1					1
	Bidan - Penyelia			0						0
	Pengadministrasi Umum / Pengadministrasi Perkantoran			1	-1		1			2
	Perawat - Terampil	2	5	1	12	-5	2	16		6
	Perawat - Mahir	2		3	-1					3
	Perawat - Penyelia	3		4	-1					4
	Perawat - Ahli Pertama			0			7			7
	Perawat - Ahli Muda			0						0
	Perawat - Ahli Madya			0						0
	Perawat - Ahli Utama			0						0
	Terapis Gigi dan Mulut - Terampil	2		2	0		3	1	1	7
	Terapis Gigi dan Mulut - Mahir			1	-1					1
	Terapis Gigi dan Mulut - Penyelia			0						0
	Terapis Gigi dan Mulut - Ahli Pertama			0						0
	Terapis Gigi dan Mulut - Ahli Muda			0						0
	Terapis Gigi dan Mulut - Ahli Madya			0						0
	Refraksionis Optisien - Terampil	1		1	0					1
	Refraksionis Optisien - Mahir			0						0
	Refraksionis Optisien - Penyelia			0						0
	Administrator Kesehatan - Ahli Pertama			1	-1					1
	Administrator Kesehatan - Ahli Muda			0						0
	Administrator Kesehatan - Ahli Madya			0						0
17	INSTALASI RADIOLOGI	8	0	15						15
	Fisikawan Medis - Ahli Pertama		1	1	0					1
	Fisikawan Medis - Ahli Muda			1	-1					1
	Fisikawan Medis - Ahli Madya			0						0
	Pengadministrasi Umum / Pengadministrasi Perkantoran			1	-1					1
	Radiografer - Terampil	3	4	10	-3					10
	Radiografer - Mahir			1	-1					1
	Radiografer - Penyelia			0						0
	Perawat - Terampil			1	-1					1
	Perawat - Mahir			0						0
	Perawat - Penyelia			0						0
	Perawat - Ahli Pertama			0						0
	Perawat - Ahli Muda			0						0
	Perawat - Ahli Madya			0						0
	Perawat - Ahli Utama			0						0
18	INSTALASI BEDAH	24	2	35						62
	Pengadministrasi Umum / Pengadministrasi Perkantoran			1	-1					1
	Perawat - Terampil	5	18	2	31	-8	19			50
	Perawat - Mahir	1		2	-1					2
	Perawat - Penyelia			1	-1					1
	Perawat - Ahli Pertama			0			7			7
	Perawat - Ahli Muda			0						0
	Perawat - Ahli Madya			0						0
	Perawat - Ahli Utama			0						0
	Administrator Kesehatan - Ahli Pertama			1	-1					1
	Administrator Kesehatan - Ahli Muda			0						0
	Administrator Kesehatan - Ahli Madya			0						0
19	INSTALASI FARMASI	32	0	60						79
	Apoteker - Ahli Pertama	4	3	12	-5		6			18
	Apoteker - Ahli Muda	1		1	0		4			5
	Apoteker - Ahli Madya	1		1	0					1
	Apoteker - Ahli Utama			0						0
	Pengadministrasi Umum / Pengadministrasi Perkantoran	1		1	0		4			5
	Asisten Apoteker - Terampil	6	16	44	-22		5			49
	Asisten Apoteker - Mahir			1	-1					1
	Asisten Apoteker - Penyelia			0						0
20	INSTALASI FORENSIK DAN PEMULIAHAN JENAZAH	0	3	7						7
	Pemulasaran Jenazah / Operator Layanan Operasional		3	7	-7					7
21	INSTALASI GAWAT DARURAT	26	2	53						54
	Pengadministrasi Umum / Pengadministrasi Perkantoran			1	-1					1
	Perawat - Terampil	13	8	2	42	-21				42
	Perawat - Mahir	1		2	-1		1			3
	Perawat - Penyelia	1		2	-1					2
	Perawat - Ahli Pertama		2	4	-2					4
	Perawat - Ahli Muda	1		1	0					1
	Perawat - Ahli Madya			1	-1					1
	Perawat - Ahli Utama			0						0
22	INSTALASI GIZI	4	14	69						69
	Nutrisionis - Ahli Pertama			21	-21					21
	Nutrisionis - Ahli Muda	1		1	0					1
	Nutrisionis - Ahli Madya			1	-1					1
	Nutrisionis - Terampil	3		15	-12					15
	Nutrisionis - Mahir			1	-1					1
	Nutrisionis - Penyelia			0						0
	Pengolah Makanan / Pengelola Layanan Operasional		7	18	-18					18
	Pranata Jamuan / Operator Layanan Operasional		7	12	-12					12
23	INSTALASI LABORATORIUM	9	0	25						25
	Pranata Laboratorium Kesehatan - Terampil	8		19	-11					19
	Pranata Laboratorium Kesehatan - Mahir	1		2	-1					2
	Pranata Laboratorium Kesehatan - Penyelia			1	-1					1
	Pranata Laboratorium Kesehatan - Ahli Pertama			0						0
	Pranata Laboratorium Kesehatan - Ahli Muda			0						0
	Pranata Laboratorium Kesehatan - Ahli Madya			0						0
	Operator Layanan Operasional			3	-3					3
24	INSTALASI PELAYANAN INTENSIF	21	0	45						46
	Bidan - Terampil		1	1	0					1
	Bidan - Mahir			0						0
	Bidan - Penyelia			0						0
	Pengadministrasi Umum / Pengadministrasi Perkantoran			1	-1					1
	Perawat - Terampil	6	11	37	-20					37
	Perawat - Mahir			1	-1					1
	Perawat - Penyelia			0						0
	Perawat - Ahli Pertama		3	5	-2					5
	Perawat - Ahli Muda			0						0
	Perawat - Ahli Madya			0						0
	Perawat - Ahli Utama			0						0
	Administrator Kesehatan - Ahli Pertama			1	-1					1
	Administrator Kesehatan - Ahli Muda			0						0
	Administrator Kesehatan - Ahli Madya			0						0

25	INSTALASI PEMELIHARAAN SARANA RUMAH SAKIT	5	7	24						32
	Pengelola Instalasi Air dan Listrik / <i>Pengelola Layanan</i>		3	6	-6				1	7
	Tenaga Sanitasi Lingkungan - Terampil	2		3	-1		1		1	5
	Tenaga Sanitasi Lingkungan - Mahir			1	-1					1
	Tenaga Sanitasi Lingkungan - Penyelia				0					0
	Teknisi Elektromedis - Terampil	3		6	-3	1			1	8
	Teknisi Elektromedis - Mahir			1	-1					1
	Teknisi Elektromedis - Penyelia				0					0
	<i>Teknisi Jaringan Instalasi / Operator Layanan Operasional</i>			3	-3	1	1	1		6
	Teknisi Pemeliharaan Sarana dan Prasarana / <i>Pengelola Layanan</i>		4	4	-4					4
26	INSTALASI PENUNJANG NON MEDIS	0	25	48						69
	Pramu Bakti / <i>Operator Layanan Operasional</i>		11	28	-28					28
	Pengemudi / <i>Operator Layanan Operasional</i>		8	11	-11					11
	Pramu Kebersihan / <i>Operator Layanan Operasional</i>		6	9	-9	21				30
27	INSTALASI PERISTI IBU DAN BAYI	39	0	58						58
	Bidan - Terampil	13	18	33	-2					33
	Bidan - Mahir	1		2	-1					2
	Bidan - Penyelia			1	-1					1
	Pengadministrasi Umum / <i>Pengadministrasi Perkantoran</i>			1	-1					1
	Perawat - Terampil	3	3	16	-10					16
	Perawat - Mahir			1	-1					1
	Perawat - Penyelia				0					0
	Perawat - Ahli Pertama		1	3	-2					3
	Perawat - Ahli Muda				0					0
	Perawat - Ahli Madya				0					0
	Perawat - Ahli Utama				0					0
	Bidan - Ahli Pertama			1	-1					1
	Bidan - Ahli Muda				0					0
	Bidan - Ahli Madya				0					0
	Bidan - Ahli Utama				0					0
28	KSM UMUM	13	0							31
	Dokter - Ahli Pertama	10	3	17	-4	3				20
	Dokter - Ahli Muda			1	-1	10				11
	Dokter - Ahli Madya				0					0
	Dokter - Ahli Utama				0					0

3.7 Fasilitas Pelayanan Kesehatan di RSUD Sidoarjo Barat

1. Instalasi Gawat Darurat (IGD)



Gambar 2.5 Instalasi Gawat Darurat RSUD Sidoarjo Barat

Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 47 Tahun 2018 tentang Pelayanan Kegawat daruratan. Pelayanan Kegawatdaruratan adalah tindakan medis yang dibutuhkan oleh pasien gawat darurat dalam waktu segera untuk menyelamatkan nyawa dan pencegahan kecacatan.

Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Sidoarjo Barat memberikan Pelayanan Kegawatdaruratan dengan standar tinggi bagi semua pasien. Pelayanan ini didukung oleh sumber daya manusia yang handal dan memiliki kompetensi penanganan pasien gawat darurat.

Ruang lingkup pelayanan Instalasi Gawat Darurat meliputi :

a. Pasien dengan kasus *True Emergency*

Pasien yang tiba-tiba berada dalam keadaan gawat darurat atau akan menjadi gawat dan terancam nyawanya atau anggota badannya (akan menjadi cacat) bila tidak mendapat pertolongan secepatnya.

b. Pasien dengan kasus *False Emergency*

- 1) Keadaan gawat tetapi tidak memerlukan tindakan darurat
- 2) Keadaan gawat tetapi tidak mengancam nyawa dan anggota badannya
- 3) Keadaan tidak gawat dan tidak darurat

Instalasi Gawat Darurat RSUD Sidoarjo Barat memiliki 3 area tindakan yang disesuaikan dari kegawatan kondisi pasien. Berikut tingkat kegawatan kondisi pasien :



Kasus pasien dengan kondisi gawat darurat berat (kritis).

Kasus pasien dengan kondisi gawat darurat sedang

Kasus pasien dengan kondisi gawat darurat ringan

2. Instalasi Farmasi



Gambar 2.6 Instalasi Farmasi RSUD Sidoarjo Barat

Suatu unit di rumah sakit yang merupakan fasilitas penyelenggaraan kefarmasian dengan Pengaturan Standar Pelayanan Kefarmasian di rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kefarmasian, menjamin kepastian hukum bagi tenaga kefarmasian dan melindungi pasien dan masyarakat dari penggunaan obat yang tidak rasional dalam rangka keselamatan pasien (patient safety). Dalam meningkatkan kualitas hidup pasien, peran tenaga kefarmasian tidak hanya bertanggung jawab atas obat sebagai produk dengan segala implikasinya, tetapi juga bertanggung jawab terhadap efek terapeutik dan keamanan suatu obat agar mencapai efek yang optimal. Instalasi Farmasi RSUD Sidoarjo Barat ditunjang dengan 5 unit Farmasi , 9 Apoteker dan dibantu oleh 22 Tenaga Teknis Kefarmasian yang akan selalu sedia untuk melayani pelayanan kefarmasian baik pada Unit Farmasi IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap, Gudang Farmasi, serta Intensif dan Kamar Operasi.

3. Instalasi Gizi



Gambar 2.7 Instalasi Gizi RSUD Sidoarjo Barat

Pelayanan Gizi di RSUD Sidoarjo Barat meliputi pada pemenuhan kebutuhan gizi pasien, asuhan gizi, kegiatan penyuluhan gizi pada rawat jalan dan rawat inap,

konseling, monitoring dan evaluasi. Kegiatan asuhan gizi mengacu pada *Nutritional Care Process* (NCP) yang terdiri atas beberapa langkah, yaitu anamnesis riwayat gizi, diagnosis gizi, intervensi gizi, monitoring dan evaluasi gizi, serta koordinasi pelayanan. Edukasi kepada pasien dilakukan dengan cara konseling (rawat jalan) dan *bed site teaching* (rawat inap).

4. Instalasi Forensik dan Pemulasaraan Jenazah



Gambar 2.8 Instalasi Forensi dan Pemulasaraan Jenazah RSUD Sidoarjo Barat

Pemulasaraan jenazah adalah perawatan jenazah sehingga jenazah layak dan aman untuk dibawa keluarga. Instalasi Forensik dan Pemulasaraan Jenazah RSUD Sidoarjo Barat melayani:

a. Pelayanan Jenazah Purna

Yang merupakan bagian akhir pelayanan kesehatan yang dilakukan rumah sakit, setelah pasien dinyatakan meninggal, sebelum jenazahnya diserahkan ke pihak keluarga atau pihak berkepentingan lainnya.

b. Pelayanan Kedokteran Forensik terhadap Korban Mati atau Mayat Luar Rumah Sakit

Merupakan sarana bagi dibawanya jenazah atau mayat tidak dikenal atau memerlukan pemeriksaan identitas dari luar kota setempat yang memerlukan pemeriksaan forensik. Ada 2 jenis pemeriksaan forensik, yakni visum luar (pemeriksaan luar) maupun visum dalam (pemeriksaan otopsi), keduanya dengan atau tanpa diikuti pemeriksaan penunjang seperti patologi anatomi, radiologi, toksikologi/farmakologi, Analisa mikrobiologi, dan lain-lain. di RSUD Sidoarjo Barat proses pemeriksaan otopsi bekerjasama dengan pihak RSUD R.T Notopuro, sehingga apabila ada permintaan untuk dilakukan otopsi jenazah yang meninggal di RSUD Sidoarjo Barat maka jenazah di kirim ke RSUD R.T Notopuro.

c. Pelayanan Sosial Kemanusiaan Lainnya

Seperti pencarian orang hilang, rumah duka / penitipan jenazah, untuk pencarian orang hilang belum berlaku di RSUD Sidoarjo Barat, sedangkan untuk penitipan jenazah sudah dilayani.

d. Pelayanan Bencana atau Peristiwa dengan Korban Mati Massal

Adapun fasilitas yang tersedia adalah pemulasaraan jenazah, tempat penyimpanan jenazah (*freezer*), keranda jenazah, dan ambulans jenazah.

5. Instalasi Rawat Jalan



Gambar 2.9 Instalasi Rawat Jalan RSUD Sidoarjo Barat

Instalasi Rawat Jalan RSUD Sidoarjo Barat merupakan pelayanan medis pada pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut di rawat inap atau upaya yang

dilakukan bagi penderita yang mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksakan atau mengatasi gangguan keluhan kesehatannya dengan mendatangi tempat pelayanan kesehatan modern tanpa menginap. Pelayanan Rawat Jalan memiliki 14 (empat belas) klinik yang terdiri atas :

1. Klinik Anak
2. Klinik Hamil dan Kandungan
3. Klinik Bedah Umum
4. Klinik Penyakit Dalam
5. Klinik Jantung dan Pembuluh Darah
6. Klinik Orthopedi
7. Klinik Gigi dan Mulut
8. Klinik Rehabilitasi Medik
9. Klinik Paru
10. Klinik Syaraf
11. Klinik Mata
12. Klinik Urologi (akan segera dibuka)
13. Klinik Telinga Hidung dan Tenggorokan, Bedah Kepala dan Leher (THT-BKL)
6. Klinik Psikiatri **Instalasi Rawat Inap**



Gambar 2.10 Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Barat

Instalasi Rawat Inap RSUD Sidoarjo Barat merupakan ruang pelayanan rawat inap yang terdiri atas kelas: I, II, III, VIP, VVIP, dan Non Kelas. Adapun nama Kamar Rawat Inap sesuai dengan Surat Keputusan Direktur RSUD Sidoarjo Barat No.

100.3.3/27/438.5.2.1.2/2025 tentang Perubahan Ketiga Keputusan Direktur Nomor 440/11/438.5.2.1.2/2022 tentang Penetapan Jumlah Tempat Tidur (TT) Ruang Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat. Untuk fasilitas disesuaikan dengan jenis kamar rawat inap.

Tabel 2.3 Jumlah Tempat Tidur RSUD Sidoarjo Barat

Nama Ruangan	Kelas	Jumlah TT
VENUS	VVIP	1
MERCURIUS	VIP	6
MARS	I	12
JUPITER	II	24
URANUS	III	36
HCU	NON KELAS	2
ISOLASI	NON KELAS	6
ICU	NON KELAS	7
PICU	NON KELAS	1
NICU	NON KELAS	2
PERISTI BAYI	NON KELAS	13
PERISTI IBU	I	2
	II	3
	III	6
RAWAT GABUNG	SESUAI KELAS	5
RUANG TRANSIT IGD	NON KELAS	3
ISOLASI PERISTI	NON KELAS	1
TOTAL		130

7. Instalasi Laboratorium



Gambar 2.11 Instalasi Laboratorium RSUD Sidoarjo Barat

Pelayanan laboratorium merupakan bagian terintegrasi dari pelayanan kesehatan yang diperlukan untuk menunjang upaya peningkatan kesehatan, pencegahan dan pengobatan penyakit, serta pemulihan kesehatan. Sebagai komponen penting dalam

pelayanan kesehatan, hasil pemeriksaan laboratorium digunakan untuk penetapan diagnosis, pemberian pengobatan dan pemantauan hasil pengobatan, serta penentuan prognosis. Oleh karena itu, mutu hasil pemeriksaan laboratorium harus terjamin. Untuk meningkatkan mutu hasil pemeriksaan laboratorium, mutlak dilaksanakan kegiatan pemantapan mutu (*quality assurance*) yang mencakup berbagai komponen kegiatan. Salah satu komponen kegiatan adalah pedoman pelayanan laboratorium. Pedoman pelayanan laboratorium ini dapat digunakan oleh para petugas laboratorium dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan uraian tugas masing-masing. Pemeriksaan laboratorium terdiri dari 3 tahap yaitu tahap praanalitik, analitik, dan pascaanalitik. Tahap praanalitik meliputi registrasi pasien dan pengambilan spesimen. Tahap analitik meliputi pemantauan mutu internal (kontrol dan kalibrasi), preparasi spesimen, pengerjaan spesimen dengan alat otomatis atau manual dan verifikasi hasil pemeriksaan laboratorium. Tahap pascaanalitik meliputi *input* hasil pemeriksaan laboratorium, pencetakan hasil pemeriksaan, validasi hasil pemeriksaan laboratorium dan pengiriman hasil pemeriksaan laboratorium. Macam pemeriksaaan laboratorium meliputi :

- a. Pemeriksaan Hematologi
- b. Pemeriksaan Faal Hemostasis
- c. Pemeriksaan Imunologi
- d. Pemeriksaan Urinalisis
- e. Pemeriksaan Kimia Klinik
- f. Pemeriksaan Mikrobiologi & Infeksi
- g. Pemeriksaan Laboratorium lainnya.

8. Instalasi Radiologi



Gambar 2.12 Instalasi Radiologi RSUD Sidoarjo Barat

Instalasi Radiologi mempunyai tugas pokok dan fungsi sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan yang memanfaatkan radiasi pengion dan non pengion dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat menuju masyarakat sehat. Pemeriksaan dengan menggunakan teknologi pencitraan untuk mendiagnosis dan mengobati suatu penyakit. Pemeriksaan radiologi berguna untuk membantu dokter melihat kondisi bagian dalam tubuh. Instalasi Radiologi memberikan pelayanan dengan menggunakan alat modern seperti *X-Ray Stationary* dan *Dental Panoramic*. Pelayanan dilakukan oleh 1 (satu) tenaga dokter spesialis radiologi dan 7 (tujuh) Radiografer. Berikut Fasilitas pelayanan Instalasi Radiologi :

- a. *Ultrasonography* (USG)
- b. *Panoramic*
- c. Foto Rontgen

9. CT-Sca Instalasi Pelayanan Intensif



Gambar 2.13 Instalasi Pelayanan Intensif RSUD Sidoarjo Barat

Instalasi Pelayanan Intensif adalah suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri, dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit-penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa dengan prognosis dubia. Instalasi Pelayanan Intensif menyediakan kemampuan dan sarana prasarana serta

peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staf medik, perawat dan staf lain yang berpengalaman dalam pengelolaan keadaan-keadaan tersebut. Pada Tahun 2024 telah dibangun Ruang ICU sebagai wujud Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat.

10. Instalasi Bedah



Gambar 2.14 Instalasi Bedah RSUD Sidoarjo Barat

Sebagai salah satu bagian dari RSUD Sidoarjo Barat, Instalasi Bedah memberikan pelayanan tindakan pembedahan, anestesi maupun sedasi dengan dilengkapi peralatan yang memadai dan juga didukung oleh Sumber Daya Manusia (SDM) yang memiliki sertifikasi dan pelatihan yang khusus di bidangnya serta memenuhi persyaratan dan standar di rumah sakit, nasional, undang – undang dan peraturan yang berlaku. Berikut Fasilitas pelayanan Instalasi Bedah :

- a. Bedah *Obgyn*
- b. Bedah Umum
- c. Bedah Orthopedi
- d. Bedah Mulut

11. Instalasi Rekam Medik dan Sistem Informasi



Gambar 2.15 Instalasi Rekam Medik dan Sistem Informasi RSUD Sidoarjo Barat

Rekam Medik adalah keterangan baik yang tertulis maupun terekam tentang identitas, anamnese, penentuan fisik laboratorium, diagnosa segala pelayanan dan tindakan medik yang diberikan kepada pasien, dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat. Instalasi Rekam Medik mempunyai tugas bertanggung jawab atas penyelenggaraan rekam medis, dan juga mempunyai kewajiban mensukseskan peran dan fungsi Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Instalasi Rekam Medik terdiri dari :

- a. Koding
- b. Indeksing
- c. Pelaporan Internal Eksternal
- d. Surat Keterangan Medis
- e. *Assembling*

f. Filling

Penyediaan Rekam Medis Dalam rangka mewujudkan visi sebagai penunjang pelayanan melalui Instalasi Rekam Medik dan Sistem Informasi, RSUD Sidoarjo Barat memiliki salah satu sasaran strategis untuk mengembangkan teknologi, informasi maupun komunikasi sebagai penunjang pelayanan melalui Instalasi Teknologi & Informasi. IT mengembangkan :

a. *Hardware* (Perangkat Keras)

Instalasi Teknologi & Informasi mengenai seluruh komputer baik yang terhubung dengan LAN (*Local Area Network*) maupun tidak. Berikut Hardware yang dimiliki RSUD Sidoarjo Barat :

- Komputer : 173 unit
- Laptop : 23 unit
- Printer : 133 unit
- *Scanner* : 7 unit
- LCD : 3 unit
- Layar LCD : 3 unit
- *Switch* : 7 unit
- Monitor : 1 unit
- *Flashdisk* : 20 Buah

Hardisk: 9 Buah

b. *Software* (Perangkat Lunak)

Saat ini Instalasi Teknologi & Informasi sudah menggunakan serta mengembangkan aplikasi Sistem Informasi Manajemen Generik *Open Source* (SIMGos) milik Kementerian Kesehatan yang dapat digunakan untuk melakukan pencatatan dan pengelolaan data layanan kesehatan secara elektronik.

12. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit



Gambar 2.16 Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit RSUD Sidoarjo Barat

Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit (IPSRS) adalah suatu instalasi yang ada di lingkungan rumah sakit yang mengemban tugas dan tanggung jawab sebagai pelaksana pemeliharaan dan perbaikan sarana rumah sakit sehingga dapat berfungsi dengan baik dan layak pakai. Pemeliharaan dilaksanakan terjadwal sesuai rencana kerja setiap unit kerja, adapun pemeliharaan mencakup pemeliharaan peralatan kesehatan, peralatan elektromedik, sistem utilitas, dan pemeliharaan sarana dan prasarana rumah sakit.

13. Instalasi Rehabilitasi Medik



Gambar 2.17 Instalasi Rehabilitasi Medik RSUD Sidoarjo Barat

Usaha kesehatan tersebut mencakup usaha peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif). Salah satu upaya penyembuhan pasien adalah melalui pengobatan dan perawatan yang dilaksanakan

secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Konsep kesatuan upaya kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan bagi semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit. Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat yang merupakan salah satu sarana kesehatan mempunyai fungsi sebagai tempat rujukan pelayanan kesehatan yang bertugas menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien. Dari kondisi tersebut, maka Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat khususnya Instalasi Rehabilitasi Medik terus berbenah diri dengan mengembangkan sarana dan prasarana serta peningkatan mutu sumber daya manusia.

14. Instalasi Peristi Ibu dan Bayi



Gambar 2.18 Instalasi Peristi Ibu dan Bayi RSUD Sidoarjo Barat

Instalasi perinatal resiko tinggi (PERISTI) merupakan suatu unit yang memberikan pelayanan maternal perinatal secara komprehensif yang bertujuan menciptakan kondisi optimal bagi ibu dan janin atau bayinya agar dapat menjamin pertumbuhan dan perkembangan yang optimal serta terhindar dari morbiditas dan mortalitas untuk menunjang program penurunan AKI (Angka Kematian Ibu) dan AKB (Angka Kematian Bayi).

Instalasi Peristi di Rumah Sakit Daerah Sidoarjo Barat merupakan Ruang Pelayanan yang melayani pasien dari IGD (Triase), MNE, IRJ, Rujukan dengan sistem pembayaran melalui penjamin (BPJS PBI dan non PBI, JKMM) maupun dengan biaya sendiri, kasus yang dirawat di Peristi adalah kasus Ibu hamil maupun kasus persalinan dan Bayi baik yang Infeksi maupun non infeksi dan bayi yang harus dirawat di ruang HCU karena memerlukan observasi lebih tinggi.

Tujuan pelayanan Instalasi PERISTI adalah untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi sehingga mampu mengurangi angka kesakitan dan angka kematian ibu dan bayi baru lahir dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan ibu dan bayi baru lahir yang bermutu aman, dan bermanfaat sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pada Tahun 2025 telah dibangun Ruang Nifas sebagai wujud Pengembangan Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat.

15. Instalasi Penunjang Non Medis



Gambar 2.19 Instalasi Penunjang Non Medis RSUD Sidoarjo Barat

Instalasi Penunjang Non Medis adalah suatu instalasi yang ada di lingkungan Rumah Sakit yang mengemban tugas dan tanggung jawab sebagai pelaksana pelayanan kebersihan dan sterilisasi linen serta instrumen, membantu mobilisasi pasien dan sampel dalam area rumah sakit, dan transportasi pasien maupun untuk kebutuhan rumah sakit. Instalasi Penunjang Non Medis mempunyai tugas pokok melaksanakan suatu kegiatan, meliputi pelayanan :

a. CSSD dan Laundry

CSSD (*Central Sterile Supply Departement*) merupakan bagian penting dari sebuah tindakan operasi di Instalasi Bedah. CSSD mempunyai peran untuk memutus mata rantai infeksi dalam upaya menekan kejadian infeksi. Selain itu CSSD juga mempunyai tugas pokok dan fungsi menjamin tersedianya alat dan bahan steril untuk kegiatan pelayanan pasien rumah sakit, menjadi unit yang juga dapat

menjamin mutu produk steril yang dihasilkan. Adapun kegiatan pada unit Laundry yaitu melakukan pencucian, pengeringan, penyetrikaan, penyimpanan, pendistribusian, inventarisasi, dan pengendalian mutu pelayanan linen di RSUD Sidoarjo Barat.

b. Driver

Memiliki keterampilan dalam hal mengendarai Ambulans Rumah Sakit, baik dalam kondisi jalan dan cuaca apapun. selain itu petugas juga perlu memiliki keahlian dalam memberikan pertolongan pertama pada pasien.

c. Pramubakti

Pramubakti RSUD Sidoarjo Barat memiliki peran yang penting untuk membantu kegiatan perawat, pegawai, dan pasien.

16. Fasilitas Pendukung RSUD Sidoarjo Barat





Gambar 2.20 Fasilitas Pendukung RSUD Sidoarjo Barat

- a. Lahan Parkir : 430,2 m²
- b. Ambulans :
 - Ambulans Emergensi : 2 Unit
 - Ambulans Jenazah : 1 Unit
- c. Pendaftaran Terjadwal
- d. Fasilitas Gas :
 - O² Cair : 3.300 mmH₂O
 - O² Tabung 0,3 m³ : 5 Tabung
 - O² Tabung 0,5 m³ : 2 Tabung
 - O² Tabung 1 m³ : 65 Tabung
 - O² Tabung 6 m³ : 30 Tabung
- e. Tata Udara :
 - AC Sentral (VRF) : 70 Unit
 - AC Ruangan (VRF) : 217 Unit
 - AC Ruangan (Non VRF) : 23 Unit
 - Splitduct (VRF) : 16 Unit
 - Standing AC : 1 Unit
 - Indoor AHU : 3 Unit
 - Outdoor AHU : 3 Unit
 - Air Curtain : 4 Unit
 - Master AC Outdoor (VRF) : 26 Unit
 - Master AC Outdoor : 24 Unit
 - (Non VRF)

- f. Tempat Sampah :
- Plastik Medis : 99 Unit
 - Plastik Non-Medis : 283 Unit
 - *Stainless* Non-Medis : 50 Unit

3.8 Indikator Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat

3.8.1 Nilai Indikator Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025

Kode RS : 3515157
 Kode Propinsi : 35prop
 Tahun : 2022

Tabel 2.4 Nilai Indikator Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025

No.	Indikator Kinerja Pelayanan	Target	Standar Kemenkes	Periode Penilaian (Per Tahun, Per Semester, Per Triwulan, Per Bulan)	Pencapaian Tahun 2025
1	<i>Bed Occupation Rate (BOR)</i>	75%	60% s/d 85%	Pertahun	83,94%
2	<i>Average Length of Stay (ALOS)</i>	3 hari	6 s/d 9 hari	Pertahun	3 hari
3	<i>Bed Turn Over (BTO)</i>	40 kali	40 s/d 50 kali	Pertahun	83 kali
4	<i>Turn Over Interval (TOI)</i>	1 hari	1 s/d 3 hari	Pertahun	1 hari
5	<i>Net Death Rate (NDR)</i>	24 mil	< 25 per mil	Pertahun	15,4 per mil
6	<i>Gross Death Rate (GDR)</i>	40 mil	< 45 per mil	Pertahun	26,2 per mil

3.8.2 10 Besar Penyakit Rawat Jalan dan Rawat Inap di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025

Tabel 2.5 10 Besar Penyakit Rawat Jalan di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025

NO.	JENIS PENYAKIT	JUMLAH PENDERITA
1	<i>Hypertensive heart disease without (congestive) heart failure</i>	12.780
2	<i>Unspecified diabetes mellitus without complications</i>	5.705
3	<i>Low back pain</i>	4.767
4	<i>Other cerebral infarction</i>	4.723
5	<i>Other primary gonarthrosis</i>	3.775
6	<i>Impacted teeth</i>	2.622
7	<i>Hypertensive heart disease with (congestive) heart failure</i>	2.389

8	<i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus with neurological complications</i>	2.255
9	<i>Dyspepsia</i>	2.251
10	<i>Old myocardial infarction</i>	1.934

Tabel 2.6 10 Besar Penyakit Rawat Inap di RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025

NO .	JENIS PENYAKIT	JUMLAH PENDERITA
1	<i>Non-insulin-dependent diabetes mellitus Without complications</i>	634
2	<i>Gastroenteritis and colitis of unspecified origin</i>	590
3	<i>Dengue haemorrhagic fever</i>	580
4	<i>Dengue fever [classical dengue]</i>	338
5	<i>Dyspepsia</i>	303
6	<i>Anaemia</i>	214
7	<i>Benign paroxysmal vertigo</i>	181
8	<i>Hemiplegia</i>	166
9	<i>Pneumonia</i>	164
10	<i>Cerebral infarction</i>	159

Tabel 2.7 Jumlah Penderita Rawat Jalan dan Rawat Inap RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025

No.	Jenis Pelayanan	Jumlah Kunjungan		
		L	P	L+P
1	Rawat Jalan	32.973	54.836	87.809
2	Rawat Inap	4.896	6.673	11.569

BAB III

ANALISIS MASALAH

5.1 Identifikasi Masalah

Sebelum mengetahui permasalahan yang ada, tahapan yang perlu dilakukan adalah mengidentifikasi adanya isu kondisi sekarang (yang sedang terjadi) dan kondisi yang diharapkan pada Seksi Pendidikan dan Pelatihan RSUD Sidoarjo Barat, seperti di bawah ini:

Tabel 3.1 Kondisi Kinerja Kegiatan di RSUD Sidoarjo Barat

No.	Kondisi Sekarang	Kondisi yang Diharapkan
1.	Pengelolaan sampah medis dan non medis yang belum maksimal di RSUD Sidoarjo Barat	Membentuk tim khusus yang fokus pada pengelolaan sampah medis dan non-medis, dengan melibatkan pelatihan dan pembekalan kepada seluruh pegawai terkait pengelolaan sampah yang sesuai dengan standar lingkungan. Selain itu, penggunaan teknologi atau sistem pemantauan berbasis aplikasi untuk mendukung pengelolaan sampah yang lebih efisien dan teratur.
2.	<i>Problem solving</i> yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat	Menciptakan budaya inovasi di tempat kerja dengan melibatkan pegawai dalam sesi brainstorming, pelatihan keterampilan, dan pemberian ruang untuk menyampaikan ide atau solusi baru. Hal ini dapat dilakukan melalui forum komunikasi antara manajemen dan pegawai.
3.	Pengelolaan lahan Parkir yang masih belum optimal dan tertata rapi	Merencanakan desain ulang sistem parkir dengan memaksimalkan ruang yang ada dan menerapkan sistem parkir yang lebih efisien, misalnya menggunakan sistem parkir berbasis teknologi untuk memantau ketersediaan tempat parkir secara real-time.

No.	Kondisi Sekarang	Kondisi yang Diharapkan
4.	Waktu tunggu pasien dari IGD ke Ranap yang masih lama	Mengoptimalkan alur rujukan pasien dari IGD ke ruang rawat inap dengan memanfaatkan teknologi dan aplikasi yang dapat menghubungkan IGD dengan ruang rawat inap secara langsung. Sistem ini dapat mempermudah pemantauan ketersediaan tempat tidur dan mempercepat proses administrasi.
5.	Proses perekrutan pegawai masih belum bisa dilakukan karena anggaran BLUD membuka layanan baru (30%) : HD, ranap lantai 4	Mengajukan anggaran untuk perekrutan pegawai secara bertahap, sesuai dengan kebutuhan layanan yang ada. Lakukan evaluasi terhadap anggaran BLUD agar dapat dialokasikan secara lebih efektif untuk perekrutan pegawai baru
6.	Angka komplain pelayanan masih tinggi	Mengembangkan sistem pengaduan yang lebih responsif dan mempermudah akses bagi pasien atau keluarga pasien untuk mengajukan keluhan. Setiap keluhan harus segera ditindaklanjuti dengan prosedur yang jelas dan cepat.
7.	Aplikasi SIM RS yang masih memerlukan perbaikan agar terjadi sinkronisasi pelayanan	Melakukan audit dan pengembangan aplikasi SIM RS untuk memastikan sistem tersebut berjalan dengan baik dan dapat mensinkronkan seluruh layanan secara efektif. Melibatkan tim IT yang berkompeten untuk memperbaiki kekurangan dan menambah fitur baru sesuai dengan kebutuhan.

5.2 Masalah yang Menjadi Prioritas untuk Ditangani

Dari beberapa masalah pada Tabel 3.1. dilakukan penapisan masalah untuk menentukan *Core Issue* yang akan diangkat untuk menjadi masalah

utama dalam Laporan Aksi Perubahan, yaitu dengan menggunakan metode Aktual, Kekhalayakan, Problematik, dan Kelayakan (AKPL). Metode AKPL adalah sebuah metode yang fungsinya untuk menentukan masalah prioritas dari sejumlah masalah yang penting. Metode ini merupakan salah satu metode yang digunakan untuk menguji kelayakan suatu masalah untuk dicarikan solusinya dalam kegiatan Aksi Perubahan, dijelaskan sebagai berikut:

1. Aktual, artinya masalah atau pokok persoalan sedang terjadi atau akan terjadi dan sedang menjadi pembicaraan orang banyak.
2. Kekhalayakan, artinya masalah yang secara langsung menyangkut hajat hidup orang banyak.
3. Problematik, artinya masalah yang menyimpang dari kondisi yang seharusnya, standar ketentuan yang menimbulkan kegelisahan yang perlu dicari penyebab dan pemecahannya.
4. Kelayakan, artinya masalah bersifat logis dan patut dibahas sesuai dengan tugas dan tanggung jawab.

Di bawah ini adalah hasil penapisan masalah dengan menggunakan metode AKPL:

Tabel 3.2 Penapisan Masalah dengan Menggunakan Metode AKPL

No.	Masalah	A	K	P	L	Jumlah	Urutan
1.	Pengelolaan sampah medis dan non medis yang belum maksimal di RSUD Sidoarjo Barat	3	3	2	3	11	VI
2.	<i>Problem solving</i> yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam	5	5	4	5	19	I

No.	Masalah	A	K	P	L	Jumlah	Urutan
	menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat						
3.	Pengelolaan lahan Parkir yang masih belum optimal dan tertata rapi	3	3	4	4	14	VII
4.	Waktu tunggu pasien dari IGD ke Ranap yang masih lama	4	3	4	4	15	IV
5.	Proses perekrutan pegawai masih belum bisa dilakukan karena anggaran BLUD membuka layanan baru (30%) : HD, ranap lantai 4	3	5	4	4	16	V
6.	Angka komplain pelayanan masih tinggi	4	5	4	4	17	III
7.	Aplikasi SIM RS yang masih memerlukan perbaikan agar terjadi sinkronisasi pelayanan	5	5	4	4	18	II

Keterangan:

Menentukan tingkat Aktual, Kekhalayakan, Problematika, dan Kelayakan dengan menggunakan Skala Likert 1 – 5 dengan ketentuan pada rubrik

berikut:

Tabel 3.3 Rubrik Skala Likert Metode AKPL

Kategori	Skor				
	1	2	3	4	5
Aktual	Pernah benar-benar terjadi	Benar-benar sering terjadi	Benar-benar terjadi dan bukan menjadi pembicaraan	Benar-benar terjadi terkadang menjadi bahan pembicaraan	Benar-benar terjadi dan sedang hangat dibicarakan
Kekhalayakan	Tidak menyangkut hajat hidup orang banyak	Sedikit menyangkut hajat hidup orang banyak	Cukup menyangkut hajat hidup orang banyak	Menyangkut hajat hidup orang banyak	Sangat menyangkut hajat hidup orang banyak
Problematis	Masalah sederhana	Masalah kurang kompleks	Masalah cukup kompleks namun tidak perlu segera dicarikan solusi	Masalah kompleks	Masalah sangat kompleks sehingga perlu segera dicarikan solusi
Kelayakan	Masuk akal	Realistis	Cukup masuk akal dan realistis	Masuk akal dan realistis	Masuk akal, realistis, dan relevan untuk dimunculkan inisiatif pemecahan masalahnya

Dari kriteria penetapan indikator AKPL, akan diambil tiga pokok permasalahan yang memenuhi keempat indikator AKPL tersebut, yang nantinya akan dijadikan prioritas untuk menentukan penetapan masalah prioritas menggunakan analisis *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Analisis USG (Urgent Serious Growth) adalah untuk menentukan prioritas permasalahan yang akan diselesaikan, dengan cara menentukan tingkat urgensi (*Urgency*), keseriusan (*Seriousness*), dan perkembangan (*Growth*) suatu masalah dengan menentukan skala nilai 1 – 5, masalah yang memiliki total skor tertinggi merupakan masalah prioritas.

Adapun pengertian *urgency, seriousness, dan growth* dijelaskan sebagai berikut:

1. *Urgency*: seberapa mendesak masalah tersebut harus dibahas dikaitkan dengan waktu yang tersedia serta seberapa keras tekanan waktu tersebut untuk memecahkan masalah yang menyebabkan masalah dimaksud.
2. *Seriousness*: seberapa serius masalah tersebut perlu dibahas dikaitkan dengan akibat yang timbul dengan penundaan pemecahan masalah yang menimbulkan masalah tersebut atau akibat yang menimbulkan masalah-masalah lain kalau masalah penyebab masalah tidak dipecahkan. Perlu dipahami bahwa dalam keadaan yang sama, suatu masalah yang dapat menimbulkan masalah lain adalah lebih serius bila dibandingkan dengan suatu masalah yang berdiri sendiri.
3. *Growth*: seberapa kemungkinan-kemungkinannya masalah tersebut menjadi berkembang dikaitkan kemungkinan masalah penyebabnya akan makin memburuk kalau dibiarkan.

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3.2 ditetapkan tiga permasalahan utama, yaitu:

1. *Problem solving* yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat
2. Angka komplain pelayanan masih tinggi
3. Aplikasi SIM RS yang masih memerlukan perbaikan agar terjadi sinkronisasi pelayanan

Berikut ini adalah penetapan masalah prioritas dengan menggunakan Analisis USG:

Tabel 3.4 Penetapan Masalah Prioritas dengan USG

NO	Masalah	U	S	G	Jumlah	Urutan
1.	<i>Problem solving</i> yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat	5	5	5	15	I
2.	Angka komplain pelayanan masih tinggi	4	4	4	12	III

3.	Aplikasi SIM RS yang masih memerlukan perbaikan agar terjadi sinkronisasi pelayanan	5	4	4	13	II
----	---	---	---	---	----	----

Keterangan:

Menentukan tingkat *Urgency*, *Seriousness*, dan *Growth*, dengan menggunakan Skala Likert 1 – 5 dengan ketentuan pada rubrik berikut:

Tabel 3.5 Rubrik Skala Likert Metode USG

Ketegori	Skor				
	1	2	3	4	5
<i>Urgency</i>	Tidak penting	Kurang penting	Cukup penting	Penting	Sangat penting
<i>Seriousness</i>	Akibat yang ditimbulkan tidak serius	Akibat yang ditimbulkan kurang serius	Akibat yang ditimbulkan cukup serius	Akibat yang ditimbulkan serius	Akibat yang ditimbulkan sangat serius
<i>Growth</i>	Tidak berkembang	Kurang berkembang	Cukup berkembang	Berkembang	Sangat berkembang

Berdasarkan hasil Analisis USG tersebut, dapat diketahui bahwa masalah utama yang terjadi adalah *Problem solving* yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat belum optimal, dengan jumlah skor tertinggi yaitu 15 (lima belas).

5.3 Penyebab Masalah

Pada bagian ini akan dijelaskan tentang penyebab masalah “*Problem solving* yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat” yang dianalisis dengan menggunakan metode *Fishbone*.



Gambar 3. 1 Analisis Penyebab Masalah dengan Metode Fishbone

5.4 Akar Penyebab Utama Masalah

Berikut ini analisis akar penyebab masalah “*Problem solving* yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat” dengan menggunakan 5 *Why* Analisis Sakichi Toyoda.

Gambar 3.2 Analisis Akar Penyebab Masalah dengan 5 Why Analisis Sakichi Toyoda

No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Mengapa problem solving masih menggunakan pemikiran lama?	Karena pegawai cenderung mengikuti cara kerja yang sudah terbiasa dan lebih nyaman dengan metode yang sudah ada.
2.	Mengapa pegawai cenderung mengikuti cara kerja yang sudah terbiasa?	Karena mereka tidak diberikan cukup dorongan atau insentif untuk mencoba metode baru, dan merasa lebih aman dengan prosedur yang sudah ada.
3.	Mengapa tidak ada cukup dorongan atau insentif untuk mencoba metode baru?	Karena pegawai atau pimpinan instalasi belum secara aktif mengarahkan atau memfasilitasi

No.	Pertanyaan	Jawaban
		perubahan atau inovasi di tempat kerja, serta tidak ada budaya organisasi yang mendorong inovasi di setiap seksi dan instalasi.
4.	Mengapa pegawai tidak secara aktif mengarahkan atau memfasilitasi perubahan atau inovasi?	Karena mungkin pegawai juga terjebak dalam pola pikir lama, atau merasa bahwa perubahan atau inovasi memerlukan biaya dan waktu yang besar. Mereka juga belum melihat urgensi untuk melakukan perubahan yang lebih cepat.
5.	Mengapa pegawai terjebak dalam pola pikir lama dan tidak melihat urgensi untuk melakukan perubahan?	Karena kurangnya pemahaman tentang pentingnya inovasi dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan, serta kurangnya pemahaman tentang teknologi dan sistem baru yang dapat membantu memecahkan masalah secara lebih efektif.
Dengan demikian disimpulkan bahwa akar penyebab masalah ” <i>Problem solving</i> yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk ber inovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat” karena belum ada sistem inkubator inovasi pelayanan Prima untuk mengatasi masalah di RSUD Sibar menjadi Inovasi yang menghasilkan dan berdampak pada masyarakat dan lingkungan.		

5.5 Alternatif Solusi Mengatasi Masalah

Alternatif solusi dalam mengatasi masalah “*Problem solving* yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk ber inovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat” sebagai berikut:

1. Sosialisasi dan pelatihan bagaimana melakukan identifikasi masalah, diagnosis, problem solving hingga terbentuk inovasi dan melakukan *Continous Improvement*
2. Mengembangkan platform untuk monitoring proses pembentukan ,

pemantauan tingkat pematangan (Monev) dan pemantauan output dan outcome inovasi

3. Mengadakan Pola Inkubator Inovasi Pelayanan Prima
4. Penyusunan modul INSPIRA

Dalam menentukan pemilihan alternatif pemecahan masalah menggunakan teori tapisan Mc Namara sebagai berikut:

Tabel 3.6 Pemilihan Alternatif Pemecahan Masalah dengan Teori Mc Namara

No.	Alternatif Solusi	Efektivitas (Ketepatan)	Efisiensi (Biaya)	Easy	Jumlah	Keterangan
1.	Sosialisasi dan pelatihan bagaimana melakukan identifikasi masalah, diagnosis, problem solving hingga terbentuk inovasi dan melakukan Continuous Improvement	2	3	4	9	IV
2.	Mengembangkan aplikasi untuk monitoring proses pembentukan, pemantauan tingkat pematangan (Monev) dan pemantauan output dan outcome inovasi	4	4	3	11	III
3.	Mengadakan Pola Inkubator Inovasi Pelayanan Prima	5	5	4	14	I
4.	Penyusunan modul pola pelatihan digitalisasi pendidikan.	3	4	4	12	II

5.6 Analisa SWOT (*Strength, Weakness, Opportunities, Threats*) UOBK RSUD Sidoarjo Barat dalam melaksanakan Kegiatan Aksi Perubahan

Tabel 3.7 Analisa SWOT Dalam Melaksanakan Kegiatan Aksi Perubahan

EXTERNAL		
THREATS		
No	Variabel	Dimensi
1	Ekonomi	Ketergantungan peralatan medis pada produk impor

		Biaya pemeliharaan sarana dan prasarana yang tinggi
2	Sosial	Tingginya tuntutan masyarakat terhadap kelengkapan peralatan kesehatan
3	Budaya	Masyarakat yang masih terbiasa dengan sistem pelayanan secara manual
4	Pasar	Banyak Rumah Sakit kompetitor di Wilayah Sidoarjo Barat
5	Politik	Kebijakan pemerintah pusat tentang Akreditasi Rumah Sakit
Opportunities		
No	Variabel	Dimensi
1	Ekonomi	Tingginya kebutuhan layanan kesehatan
		Kesempatan kerja sama operasional (KSO)
2	Sosial	Masyarakat miskin yang tidak memiliki asuransi kesehatan
3	Budaya	Kepercayaan masyarakat terhadap Rumah Sakit Pemerintah
4	Pasar	Akses menuju Rumah Sakit yang mudah dijangkau
		Kemajuan teknologi
5	Politik	Dukungan pemerintah kabupaten Sidoarjo
INTERNAL WEAKNESS		
No	Variabel	Dimensi
1	SDM	Sistem manajemen mutu, Jumlah dan produktivitas SDM belum optimal
2	Budaya	Penerapan nilai-nilai budaya yang belum optimal
3	Proses	Efisiensi dan efektifitas belum optimal
		Utilisasi alat alat canggih belum optimal
		SIM RS Belum terintegrasi secara optimal
		Promosi di luar gedung yang belum optimal
		Kebutuhan ruangan yang belum tercukupi
		Internet belum memadai
		Pelayanan penunjang pelayanan belum tercukupi
		Masih banyak SDM yang belum terlatih dengan pelatihan sesuai akreditasi
		Belum bekerjasama dengan asuransi kesehatan secara menyeluruh
		Akses masuk menuju Rumah Sakit yang susah
STRENGTH		
No	Variabel	Dimensi
1	SDM	Ketersediaan SDM yang Profesional
2	Proses	Lahan yang tersedia untuk pengembangan Rumah Sakit
		Tersedia jaringan internet
3	Harga	Tarif layanan sesuai PERBUP yang lebih ringan dibandingkan dengan RS Swasta
4	Barang	Ruangan yang nyaman dan modern
		Menggunakan PABX sebagai sarana komunikasi antar unit
		Tersedia layanan konsumen

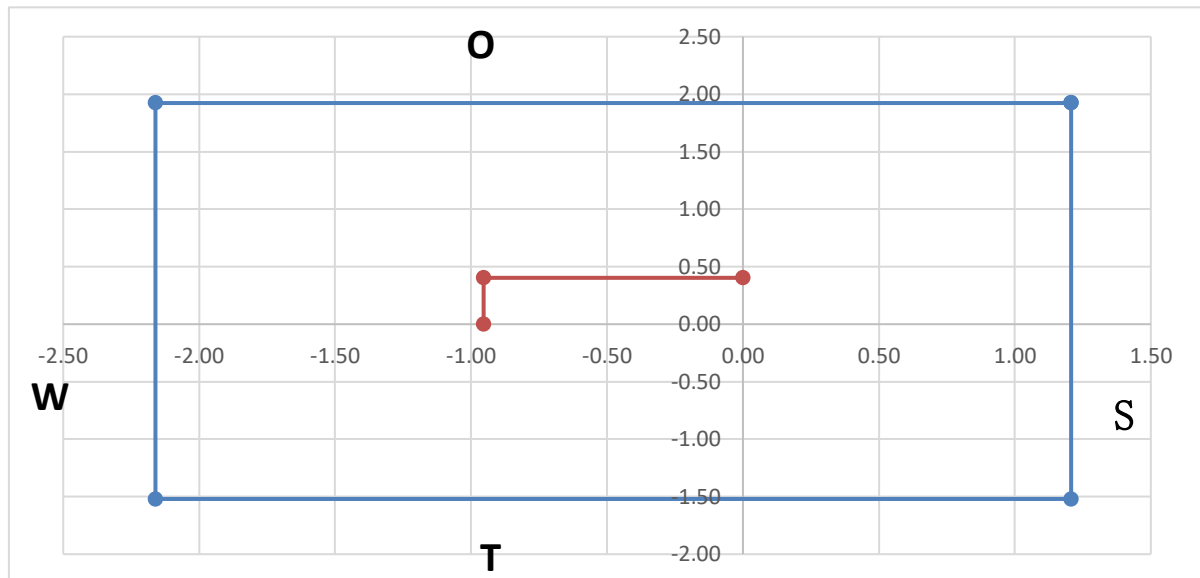
Tabel 3.8 Perhitungan Bobot, Rating Dan Skor

EXTERNAL																		
THREATS																		
No	Variabel	Dimensi	Bobot	Orang Ke													Total	Rating
				Rating														
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	Ekonomi	Ketergantungan peralatan medis pada produk impor	0,06	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-2	-26,00	-2
		Biaya pemeliharaan sarana dan prasarana yang tinggi	0,08	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-39,00	-3
2	Sosial	Tingginya tuntutan masyarakat terhadap kelengkapan peralatan kesehatan	0,08	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-39,00	-3
3	Budaya	Masyarakat yang masih terbiasa dengan sistem pelayanan secara manual	0,07	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-52,00	-4
4	Pasar	Banyak Rumah Sakit kompetitor di Wilayah Sidoarjo Barat	0,08	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-52,00	-4
5	Politik	Kebijakan pemerintah pusat tentang Akreditasi Rumah Sakit	0,08	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-52,00	-4
OPPORTUNITIES			0,45															
No	Variabel	Dimensi	Bobot	Orang Ke													Total	Rating
				Rating														
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13		
1	Ekonomi	Tingginya kebutuhan layanan kesehatan	0,08	2	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	37,00	2,846154
		Kesempatan kerja sama operasional (KSO)	0,08	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52,00	4
2	Sosial	Masyarakat miskin yang tidak memiliki asuransi kesehatan	0,08	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39,00	3
3	Budaya	Kepercayaan masyarakat terhadap Rumah Sakit Pemerintah	0,07	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52,00	4
4	Pasar	Akses menuju Rumah Sakit yang mudah dijangkau	0,08	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	39,00	3
		Kemajuan teknologi	0,08	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	48,00	3,692308
5	Politik	Dukungan pemerintah kabupaten Sidoarjo	0,08	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	52,00	4
			0,55															
Skala Rating Opportunities			Skala Rating Threat															
1 = sedikit berpeluang			(-)1 = sedikit terancam															
2 = agak berpeluang			(-)2 = agak terancam															
3 = berpeluang			(-)3 = terancam															
4 = sangat berpeluang			(-)4= sangat terancam															

INTERNAL WEAKNESS																
No	Variabel	Dimensi	Bobot	Orang Ke												
				Rating												
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	SDM	Sistem manajemen mutu, Jumlah dan produktivitas SDM belum optimal	0,05	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4
		Sebagian SDM yang belum terlatih dengan pelatihan sesuai akreditasi	0,06	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
2	Budaya	Penerapan nilai-nilai budaya yang belum optimal	0,05	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-3
3	Proses	Efisiensi dan efektifitas belum optimal	0,05	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-3
		Utilisasi alat alat canggih belum optimal	0,06	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-3
		SIM RS Belum terintegrasi secara optimal	0,06	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-3	-4	-3	-3	-3	-3	-3
		Promosi di luar gedung yang belum optimal	0,05	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-2
		Kebutuhan ruangan yang belum tercukupi	0,06	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-3
		Internet belum memadai	0,05	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-4	-4
		Peralatan penunjang pelayanan belum tercukupi	0,06	-3	-3	-3	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-3
		Belum bekerjasama dengan asuransi kesehatan secara menyeluruh	0,05	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-4	-4	-4	-3	-3	-2
		Akses masuk menuju Rumah Sakit yang susah	0,04	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-4	-3	-3	-3	-4	-4
			0,64													
STRENGTHS																
No	Variabel	Dimensi	Bobot	Orang Ke												
				Rating												
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	SDM	Ketersediaan SDM yang Profesional	0,06	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4
2	Proses	Lahan yang tersedia untuk pengembangan Rumah Sakit	0,05	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4
		Tersedia jaringan internet	0,06	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3
3	Harga	Tarif layanan sesuai PERBUP yang lebih ringan dibandingkan dengan RS Swasta	0,05	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3
4	Barang	Ruangan yang nyaman dan modern	0,05	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4
		Menggunakan PABX sebagai sarana komunikasi antar unit	0,04	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3
		Tersedia layanan konsumen	0,05	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4
			0,36													

Skala Rating Strength			Skala Rating Weakness	
1 = sedikit kuat			(-)1 = sedikit lemah	
2 = agak kuat			(-)2 = agak lemah	
3 = kuat			(-)3 = lemah	
4 = sangat kuat			(-)4 = sangat lemah	

Gambar 3.3 Diagram SWOT RSUD Sidoarjo Barat Untuk Menjalankan INSPIRA



Keterangan:

Kuadran III (negatif, positif)

Posisi ini menandakan RSUD Sidoarjo Barat masih memiliki beberapa kelemahan namun sangat berpeluang. Rekomendasi strategi yang diberikan adalah Ubah Strategi, artinya RSUD Sidoarjo Barat disarankan untuk mengubah strategi sebelumnya. Sebab, strategi yang lama dikhawatirkan sulit untuk dapat menangkap peluang yang ada sekaligus memperbaiki kinerja organisasi.

Apabila posisi organisasi berada pada kuadran III atau biasa disebut kuadran perbaikan internal (*fix-it quadrant*) maka strategi yang dapat digunakan oleh RSUD Sidoarjo Barat adalah strategi WO (*Weakness-Opportunity*). Strategi WO adalah strategi yang harus ditunjukkan untuk mengurangi kelemahan yang dihadapi dan pada saat yang bersamaan memanfaatkan peluang yang ada. WO pada kuadran III atau biasa disebut kuadran perbaikan internal (*fix-it quadrant*) adalah strategi yang harus ditunjukkan untuk mengurangi kelemahan yang dihadapi dan pada saat yang bersamaan memanfaatkan peluang yang ada. Oleh karena itu RSUD Sidoarjo Barat dapat menjalankan INSPIRA dalam RAP kali ini.

Rincian strategi yang dapat digunakan adalah sebagai berikut:

1. *Retrenchment* (pengurangan)
2. *Enhancement* (peningkatan)
3. *Market development* (pengembangan pasar)

4. *Product development* (pengembangan produk)
5. *Vertical integration* (integrasi vertikal)
6. *Related diversification* (diversifikasi berhubungan)

5.7 Rekomendasi Solusi Inovatif Mengatasi Masalah

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan bahwa rekomendasi solusi dari permasalahan tersebut adalah:

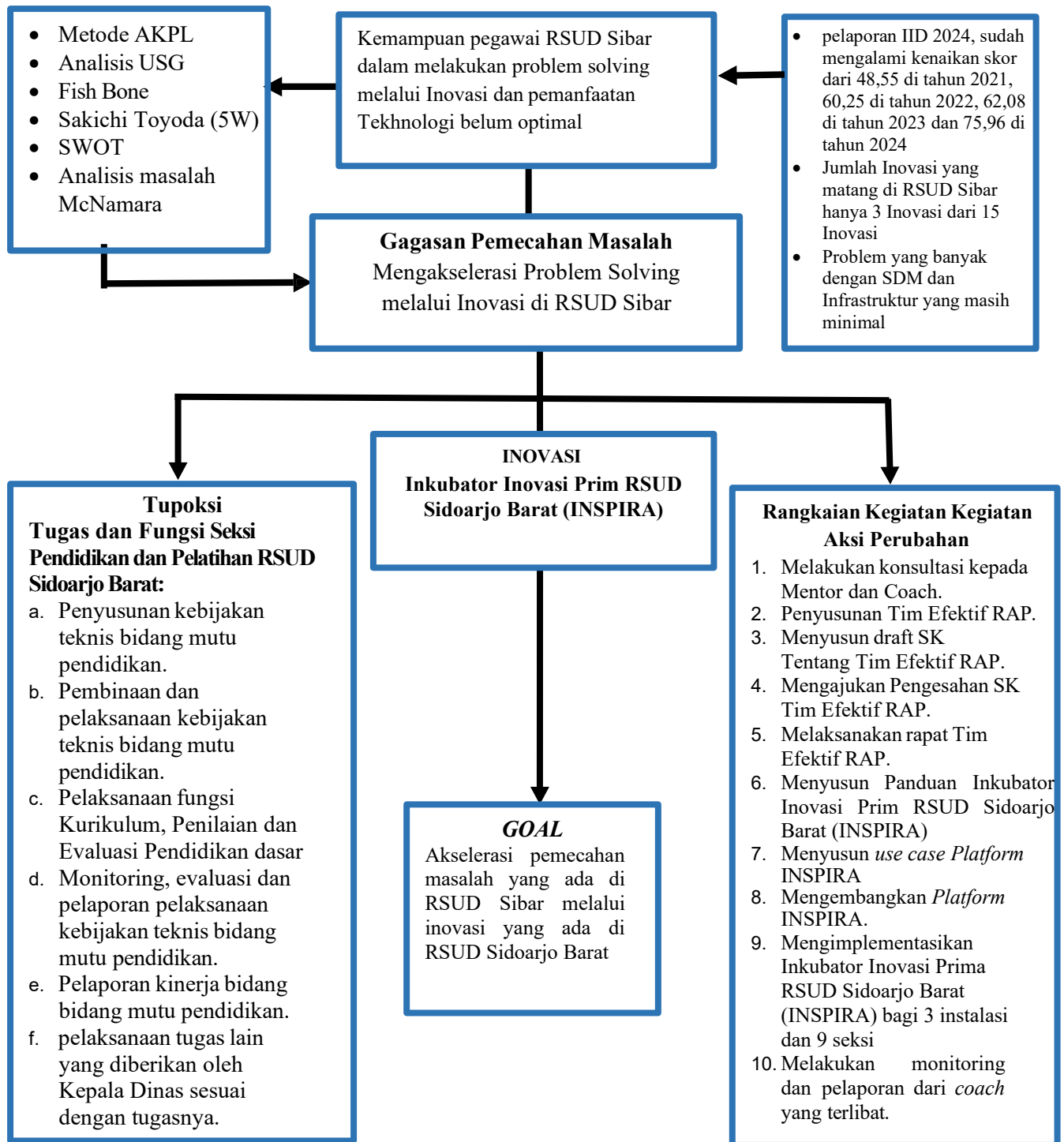
Tabel 3.9 Rekomendasi Solusi Inovatif Mengatasi Masalah

Isu Strategis	Penyebab Masalah	Akar Penyebab Masalah	Alternatif Solusi	Rekomendasi Solusi
<i>Problem solving</i> yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing-masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo	Mengapa problem solving masih menggunakan pemikiran lama??	Belum ada pola inkubasi inovasi di RSUD Sidoarjo Barat	Sosialisasi dan pelatihan identifikasi masalah dengan AKPL, USG, Fishbone, McNamara, SWOT untuk menemukan inovasi baru	Mengadakan Pola Inovasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)
	Mengapa pegawai cenderung mengikuti cara kerja yang sudah terbiasa?		Merubah cara pandang pegawai melalui wakil 3 Instalasi dan 9 Seksi untuk menjadi agen perubahan	
	Mengapa tidak ada cukup dorongan atau insentif untuk mencoba metode		Membuat SK Tim penggerak melalui optimalisasi SK Tim Inovasi	

Isu Strategis	Penyebab Masalah	Akar Penyebab Masalah	Alternatif Solusi	Rekomendasi Solusi
barat	baru?			
	Mengapa pegawai tidak secara aktif mengarahkan atau memfasilitasi perubahan atau inovasi?		Penyusunan Panduan untuk Inovasi INSPIRA	
	Mengapa pegawai terjebak dalam pola pikir lama dan tidak melihat urgensi untuk melakukan perubahan?		Perubahan pola pikir melalui evaluasi hasil inovasi melalui output outcome Inovasi yang nyata	

5.8 Diagram Alur Pemecahan Masalah

Di bawah ini adalah diagram alur pemecahan masalah:



Gambar 3. 4 Diagram Alur Pemecahan Masalah

Di bawah ini adalah diagram alur INSPIRA:



Gambar 3.5 Diagram Alur INSPIRA

BAB IV

STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH

7.1 Terobosan/Inovasi

Terobosan atau inovasi yang dilakukan dalam Laporan Aksi Perubahan yang berjudul “Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)” merupakan inovasi yang akan dilakukan untuk Aksi Perubahan. INSPIRA merupakan keterpaduan antara sosialisasi, pelatihan, dan *coaching* yang akan mengakselerasi proses pemecahan masalah melalui kaidah akademik untuk mendapatkan inovasi yang akan menyelesaikan semua masalah di RSUD Sidoarjo Barat dengan efektif dan efisien termasuk pemanfaatan *platform* INSPIRA. Inovasi ini juga memiliki unsur kebaharuan bagi RSUD Sidoarjo Barat serta dapat diterapkan secara berkelanjutan untuk mengakselerasi inovasi di RSUD Sidoarjo Barat.

Laporan Aksi Perubahan berupa INSPIRA ini memiliki 5 (lima) cakupan terobosan, yaitu:

1. Memiliki unsur kebaharuan: INSPIRA memiliki karakteristik sebagai sebuah karya dan buah pemikiran yang memiliki kadar orisinalitas dan kebaruan. Inovasi INSPIRA memiliki ciri yang khas dalam arti ide, program, tatanan, sistem, termasuk kemungkinan hasil yang diharapkan.
2. Mempunyai nilai tambah: tujuan inovasi yang baik adalah untuk meningkatkan kualitas, yang bisa membuat nilai tambah. Inovasi yang dibuat akan menjadi usang karena tidak dapat memenuhi kebutuhan saat ini. Diharapkan INSPIRA dapat memenuhi kebutuhan saat ini, mempunyai nilai tambah dan akan meningkatkan keunggulan dan kualitasnya dalam mengakselerasi inovasi untuk menyelesaikan masalah di RSUD Sidoarjo Barat agar didapatkan pelayanan yg prima. Bisa direplikasi: INSPIRA dapat direplikasi untuk mengakselerasi kegiatan lainnya di RSUD Sidoarjo Barat serta OPD, UPT atau UOBK lainnya melalui optimalisasi peran serta jejaring.
3. Berkelanjutan: keberlanjutan INSPIRA dapat dengan mudah dilakukan untuk kegiatan lainnya. Selain itu adanya *platform* INSPIRA dapat diakses oleh seluruh pegawai serta manajemen untuk dapat melakukan monev terhadap kegiatan inovasi di RSUD Sidoarjo Barat
4. Sesuai dengan nilai organisasi serta visi misi RSUD Sidoarjo Barat: bila organisasi

tidak melakukan inovasi secara berkesinambungan, maka organisasi tersebut tidak dapat berkembang atau tertinggal dalam hal pelayanan. Inovasi perlu diimplementasikan dengan keberanian untuk mengambil risiko dengan mempersiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan. Budaya inovasi memerlukan dukungan penuh dari semua lini pegawai, dimulai dengan komitmen dari pegawai puncak, organisasi yang mendukung kolaborasi antar bidang, serta budaya yang memfasilitasi kreativitas dan keterbukaan. INSPIRA yang dilakukan sesuai dengan tata nilai RSUD Sidoarjo Barat yang ingin memberikan pelayanan Prima kepada Masyarakat serta turut mewujudkan misi memberikan pendidikan dan pelatihan bagi pegawai serta mengadakan penelitian.

7.2 Tahapan Kegiatan/*Milestone*

Tahapan Aksi Perubahan terdiri dari tahap jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang, Tahapan jangka pendek wajib dilaksanakan sebagai implementasi Laporan Aksi Perubahan bagi peserta Diklat Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP) Angkatan II Tahun 2025 . Berikut ini merupakan tahapan kegiatan dalam Laporan Aksi Perubahan.

Tabel 4. 1 Pentahapan/*Milestone* Laporan Aksi Perubahan

No.	Kegiatan	Waktu	Output	Bobot
Jangka Pendek				
1.	Melakukan konsultasi Laporan Aksi Perubahan dengan Mentor dan <i>Coach</i>	Minggu II April 2025	Berita acara konsultasi, dokumentasi	5%
2.	Membentuk Tim Efektif Aksi Perubahan: a. Mempersiapkan penyusunan Tim Efektif Aksi Perubahan b. Menyusun SK Kepala Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Tim Efektif Aksi Perubahan c. Mengajukan Pengesahan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Pembentukan Tim Efektif Aksi Perubahan	Minggu III April 2025	a. Dokumentasi, <i>draft</i> SK Tim Aksi Perubahan b. <i>Draft</i> SK Tim Efektif Aksi Perubahan c. SK Tim Efektif Aksi Perubahan	15%

No.	Kegiatan	Waktu	Output	Bobot
3.	Menetapkan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA): a. Melaksanakan rapat koordinasi Tim Efektif Aksi Perubahan b. Menyusun SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) c. Mengajukan Pengesahan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	Minggu III April 2025	a. Dokumentasi, notulen hasil rapat b. <i>Draft</i> SK Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) c. SK Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	15%
4.	Menyusun Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	Minggu III April 2025	<i>Draft</i> Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	10%
5.	Melakukan konsultasi dengan mentor dan Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	Minggu III April 2025	Berita acara konsultasi, dokumentasi, Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	5%
	Akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)		Akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	
6.	Melakukan rapat koordinasi pengembangan <i>platform</i> INSPIRA dengan Tim Efektif Aksi Perubahan	Minggu IV April 2025	Notulen rapat, dokumentasi	5%
7.	Menyusun <i>use case manual platform</i> INSPIRA dan mengembangkan <i>platform</i> INSPIRA dengan Tim Efektif Aksi Perubahan	Minggu IV April 2025	<i>Use case manual platform</i> INSPIRA dan <i>platform</i> INSPIRA	15%

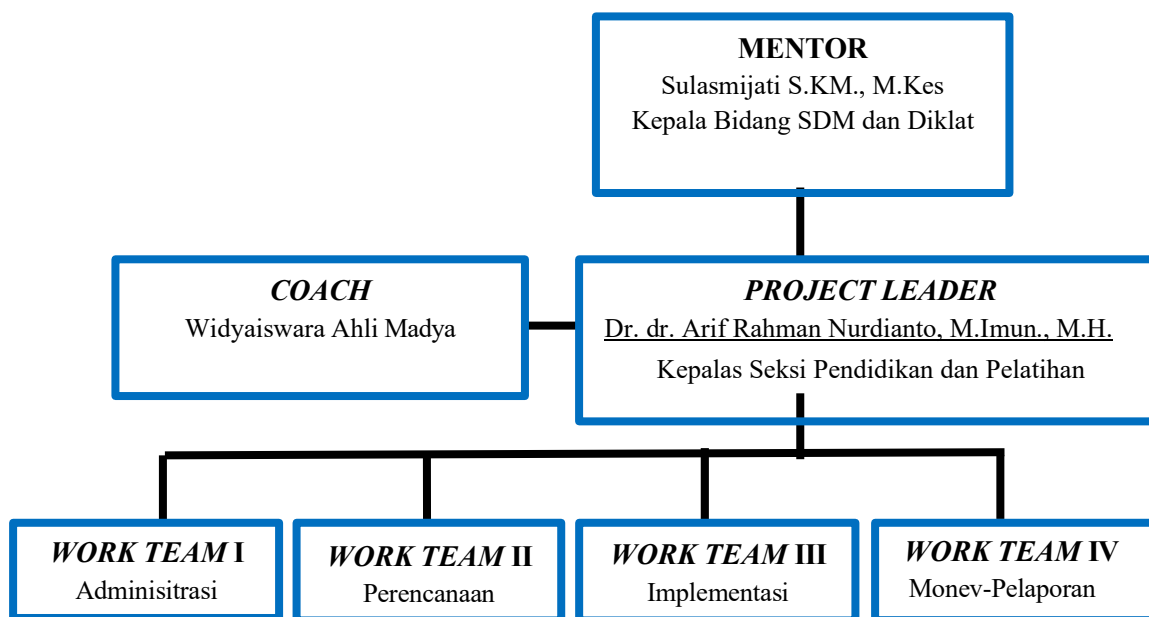
No.	Kegiatan	Waktu	Output	Bobot
8.	Melakukan konsultasi dengan Dinas Komunikasi dan Informatika Kab. Sidoarjo dan BAPPEDA Kabupaten Sidoarjo (Tim Inovasi)	Minggu IV April 2025	Beritas acara konsultasi, dokumentasi	5%
9.	Melaksanakan akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) kepada perwakilan 3 Instalasi dan 9 Seksi/Sub Bagian yang berbentuk sosialisasi, pelatihan, dan <i>coaching</i> Materi: Problem Based Learning (PBL) with Innovation and Continuous Improvement	April – Juli 2025	Dokumentasi, pelaporan dari <i>coach</i> , <i>upload</i> hasil pelatihan ke <i>Platform</i> INSPIRA	15%
10.	Melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan bersama Tim Efektif atas pelaksanaan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	April – Juli 2025	Hasil monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan INSPIRA	10%
Total				100%
Jangka Menengah				
1.	Penyempurnaan fitur pada <i>platform</i> INSPIRA	Agustus 2025	<i>Platform</i> yang sudah disempurnakan	30%
2.	Pelaksanaan akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) pada 100 pegawai RSUD Sidoarjo Barat yang berbentuk sosialisasi, pelatihan, dan <i>coaching</i> Materi: Problem Based Learning with Innovation and Continuous Improvement	Agustus – Desember 2025	Hasil kegiatan akselerasi digitalisasi pendidikan	70%
Total				100%
Jangka Panjang				
1.	Pelaksanaan akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) pada seluruh pegawai RSUD Sidoarjo Barat yang berbentuk sosialisasi, pelatihan, dan <i>coaching</i> Materi: Problem	Januari 2026	Hasil kegiatan akselerasi inovasi	50%

No.	Kegiatan	Waktu	Output	Bobot
	Based Learning with Innovation and Continuous Improvement			
2.	Seluruh sekolah aktif memanfaatkan <i>platform</i> INSPIRA	Januari 2026	Pemanfaatan <i>platform</i> INSPIRA untuk branding RSUD Sidoarjo Barat	50%
Total				100%

7.3 Sumber Daya

7.3.1 Tim Kerja yang Akan Melaksanakan Aksi Perubahan

Berhasilnya Laporan Aksi Perubahan ini ditentukan oleh kualitas dan kuantitas tim yang ada di RSUD Sidoarjo Barat serta *stakeholder* yang mendukung kegiatan. Oleh karena itu, perlu dibentuk tim kerja efektif. Tim kerja efektif dibangun dengan tujuan agar sasaran dapat ditentukan, dicapai secara optimal, dan ada komitmen saling mendukung. Berikut ini diagram struktur organisasi dalam Aksi Perubahan.



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Aksi Perubahan

Deskripsi tugas dari masing-masing unsur yang terdapat dalam struktur organisasi Aksi Perubahan adalah:

1. **Mentor:** (Kepala Bidang SDM dan Pendidikan Pelatihan RSUD Sidoarjo Barat.)
 - a. Memberikan arahan terkait tujuan utama dan manfaat dari pelaksanaan Aksi Perubahan bagi organisasi.
 - b. Memberikan inspirasi bagi Tim Efektif dalam melakukan inovasi yang dilakukan.
 - c. Mendukung terwujudnya Aksi Perubahan dengan memberikan motivasi kepada Tim Efektif.
 - d. Memberikan arahan, dukungan dan pengawasan dalam Aksi Perubahan.
 - e. Membantu menyelesaikan hambatan atau kendala dalam Aksi Perubahan.
 - f. Memantau jalannya Aksi Perubahan.
 - g. Memberikan dukungan secara berkelanjutan terhadap Aksi Perubahan yang akan dilakukan.
2. **Coach:** (Widyaiswara Ahli Madya)
 - 1) Memberikan bimbingan dan arahan terkait dengan Laporan Aksi Perubahan yang akan dilakukan.
 - 2) Membantu menyelesaikan masalah ketika ada hambatan atau kendala ketika pelaksanaan kegiatan.
 - 3) Mengevaluasi kegiatan secara menyeluruh.
3. **Project Leader:** (Kepala Bidang Mutu Pendidikan: Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.)
 - 1) Melaksanakan kegiatan Aksi Perubahan sesuai dengan tahapan-tahapan yang telah direncanakan.
 - 2) Menggerakkan seluruh *Work Team* demi terlaksananya Aksi Perubahan.
 - 3) Merumuskan solusi dalam menyelesaikan hambatan yang timbul dalam pelaksanaan Aksi Perubahan.
 - 4) Melaksanakan koordinasi dan konsultasi kepada *stakeholder* terkait.
4. **Work Team:** (Staf di Seksi Pendidikan dan Penelitian RSUD Sidoarjo Barat, Narasumber dan *Coach*, serta Pengembang IT yang terbagi menjadi 4 Tim)
 - a. **Work Team I:** Administrasi

- 1) Menyiapkan seluruh administrasi dan persuratan
 - 2) Aksi Perubahan.
 - 3) Menyiapkan sarana dan prasarana pendukung kegiatan.
 - 4) Menginventarisir data *stakeholders*.
 - 5) Mengelola dokumentasi dan notulen rapat koordinasi.
- b. **Work Team II:** Perencanaan
- 1) Mengkoordinasikan setiap tahapan kegiatan.
 - 2) Menyusun *draft* SK Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)
- c. **Work Team III:** Implementasi
- 1) Menyusun *draft* Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)
 - 2) Menyusun *use case manual* dan mengembangkan *platform* INSPIRA
 - 3) Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan di Instalasi dan Seksi.
 - 4) Melaksanakan sosialisasi, pelatihan, dan *coaching*.
 - 5) Melaksanakan pendampingan pemanfaatan *platform* INSPIRA
 - 6) Melakukan monev pada tahap pelaksanaan.
- d. **Work Team IV:** Monev-Pelaporan
- 1) Melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) dan pemanfaatan *platform* INSPIRA
 - 2) Menyusun laporan dan rekomendasi terkait tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi keterlaksanaan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) *Stakeholder*

7.3.2 Identifikasi *Stakeholder*

Stakeholder yang terlibat dalam Aksi Perubahan ini terbagi menjadi 2 (dua) jenis, yaitu *stakeholder* internal dan *stakeholder* eksternal sebagaimana dijelaskan dalam tabel berikut.

Tabel 4. 2 Identifikasi Stakeholder

No.	Stakeholder Internal	No.	Stakeholder Eksternal
1.	Direktur RSUD Sidoarjo Barat	1.	Kepala Bappeda Kabupaten Sidoarjo
2.	3 Kepala Bidang dan 1Kepala Bagian di RSUD Sidoarjo Barat	2.	Camat Wilayah RSUD Sidoarjo Barat
3.	Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian di RSUD Sidoarjo Barat	3.	Kepala Puskesmas di Wilayah RSUD Sidoarjo Barat
4.	15 Kepala Instalasi di RSUD Sidoarjo Barat	4.	Kepala OPD di Wilayah RSUD Sidoarjo Barat
5.	Ketua SPI RSUD Sidoarjo Barat	5.	Praktisi Pendidikan
6.	Ketua Komite di RSUD Sidoarjo Barat	6.	Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Sidoarjo
7.	Kepala Ruangan di RSUD Sidoarjo Barat	7.	UMKM di Wilayah RSUD Sidoarjo Barat
	Pegawai di RSUD Sidoarjo Barat	8.	Pasien RSUD Sidoarjo Barat

7.3.3 Kelompok Stakeholder

Stakeholder yang telah diidentifikasi pada Tabel 4.2. dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok, yaitu:

- 1) *Stakeholder* primer, yaitu *stakeholder* yang langsung dipengaruhi oleh Aksi Perubahan yang dijalankan.
- 2) *Stakeholder* sekunder, yaitu *stakeholder* yang tidak langsung dipengaruhi oleh Aksi Perubahan yang dijalankan.
- 3) *Stakeholder* utama, yaitu *stakeholder* yang memiliki pengaruh atau kewenangan legal dalam hal pengambilan keputusan terhadap Aksi Perubahan yang dijalankan.

Masing-masing *stakeholder*, selanjutnya dikelompokkan perannya pada Aksi Perubahan sebagaimana dijelaskan dalam tabel berikut.

Tabel 4. 3 Kelompok Stakeholder

Jenis Stakeholder	Nama Stakeholder
Stakeholder Primer	• Direktur RSUD Sidoarjo Barat • 3 Kepala Bidang dan 1 Kepala Bagian di RSUD Sidoarjo Barat • Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian di RSUD Sidoarjo Barat • 15 Kepala Instalasi di RSUD Sidoarjo Barat • Ketua SPI RSUD Sidoarjo Barat • Ketua Komite di RSUD Sidoarjo Barat • Kepala Ruangan di RSUD Sidoarjo Barat • Pegawai di RSUD Sidoarjo Barat
Stakeholder Sekunder	• Kepala Bappeda Kabupaten Sidoarjo • Camat Wilayah RSUD Sidoarjo Barat • Kepala Puskesmas di Wilayah RSUD Sidoarjo Barat • Kepala OPD di Wilayah RSUD Sidoarjo Barat • Praktisi Pendidikan • Dinas Komunikasi dan Informatika Kabupaten Sidoarjo • UMKM di Wilayah RSUD Sidoarjo Barat • Pasien RSUD Sidoarjo Barat
Stakeholder Primer	Direktur RSUD Sidoarjo Barat dan Kepala Bidang SDM Diklat RSUD Sidoarjo Barat sebagai Mentor

7.3.4 Pemetaan Stakeholder

Seluruh *stakeholder* dilakukan *mapping* kekuatan pengaruh, keterlibatan, dan kepentingannya, dengan berpandu pada matriks berikut ini:

Tabel 4.4 Indikator Penilaian Stakeholder

Indikator Penilaian Stakeholder					
Preferensi	Definisi Konsep	Definisi Operasional			
		1	2	3	4
Power (Kekuatan Pengaruh)	Kewenangan formal untuk mengambil Keputusan	Tidak memiliki kewenangan	Terbatas satu fungsi	Beberapa fungsi	Penuh pada semua fungsi

<i>Proximity</i> (Keterlibatan)	Keterlibatan secara langsung pada Aksi Perubahan	Tidak terlibat langsung	Terlibat pada satu tahap	Terlibat pada beberapa tahap	Terlibat pada setiap tahap
<i>Interest</i> (Kepentingan)	Kepentingan terhadap Aksi Perubahan	Tidak memiliki kepentingan	Satu kepentingan	Beberapa kepentingan	Kepentingan penuh

Di bawah ini adalah analisis matriks kekuatan pengaruh, keterlibatan, dan kepentingan *stakeholder*:

Tabel 4.5 Matriks Kekuatan Pengaruh, Keterlibatan, dan Kepentingan Stakeholder

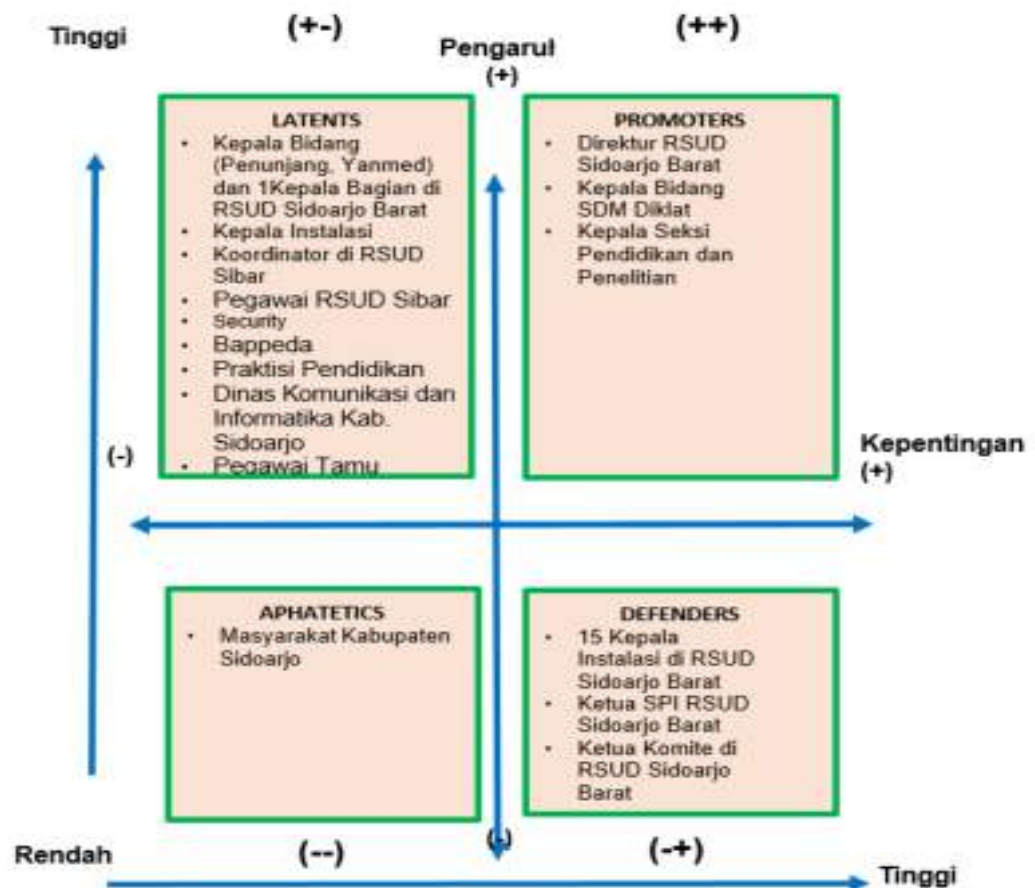
No.	Stakeholder	Peran Stakeholder	Power	Proximity	Interest	Skor	Kategori
1	Direktur RSUD Sidoarjo Barat	Primer dan Utama	4	4	4	12	<i>Promoters</i>
2	Kepala Bidang SDM Diklat	Primer dan Utama	4	4	4	12	<i>Promoters</i>
3	3 Kepala Bidang dan 1 Kepala Bagian di RSUD Sidoarjo Barat	Sekunder	2	2	3	7	<i>Latents</i>
4	Kepala Seksi dan Kepala Sub Bagian di RSUD Sidoarjo Barat	Primer	4	4	4	12	<i>Promoters</i>
5	3 Kepala Instalasi di RSUD Sidoarjo Barat	Primer	2	3	3	8	<i>Defenders</i>
6	Ketua SPI RSUD Sidoarjo Barat	Primer	2	3	3	8	<i>Defenders</i>
7	Ketua Komite di RSUD Sidoarjo Barat	Primer	2	3	3	8	<i>Defenders</i>
8	Kepala Instalasi	Primer	2	3	2	7	<i>Latents</i>
9	Koordinator	Primer	3	3	1	7	<i>Latents</i>
10	Pegawai RSUD Sibar	Primer	2	3	2	7	<i>Latents</i>
11	Security	Primer	2	3	1	6	<i>Latents</i>
12	Bappeda	Primer	1	3	2	6	<i>Latents</i>
13	Praktisi Pendidikan	Primer	2	3	2	7	<i>Latents</i>
14	Dinas Komunikasi dan Informatika Kab. Sidoarjo	Sekunder	2	2	2	6	<i>Latents</i>
15	Pegawai Tamu	Primer	2	3	2	7	<i>Latents</i>
16	Masyarakat Kab. Sidoarjo	Sekunder	1	1	2	4	<i>Apathetics</i>

Penjelasan tentang *mapping stakeholder* pada tabel berikut ini:

Tabel 4. 6 Kategori Mapping Stakeholder

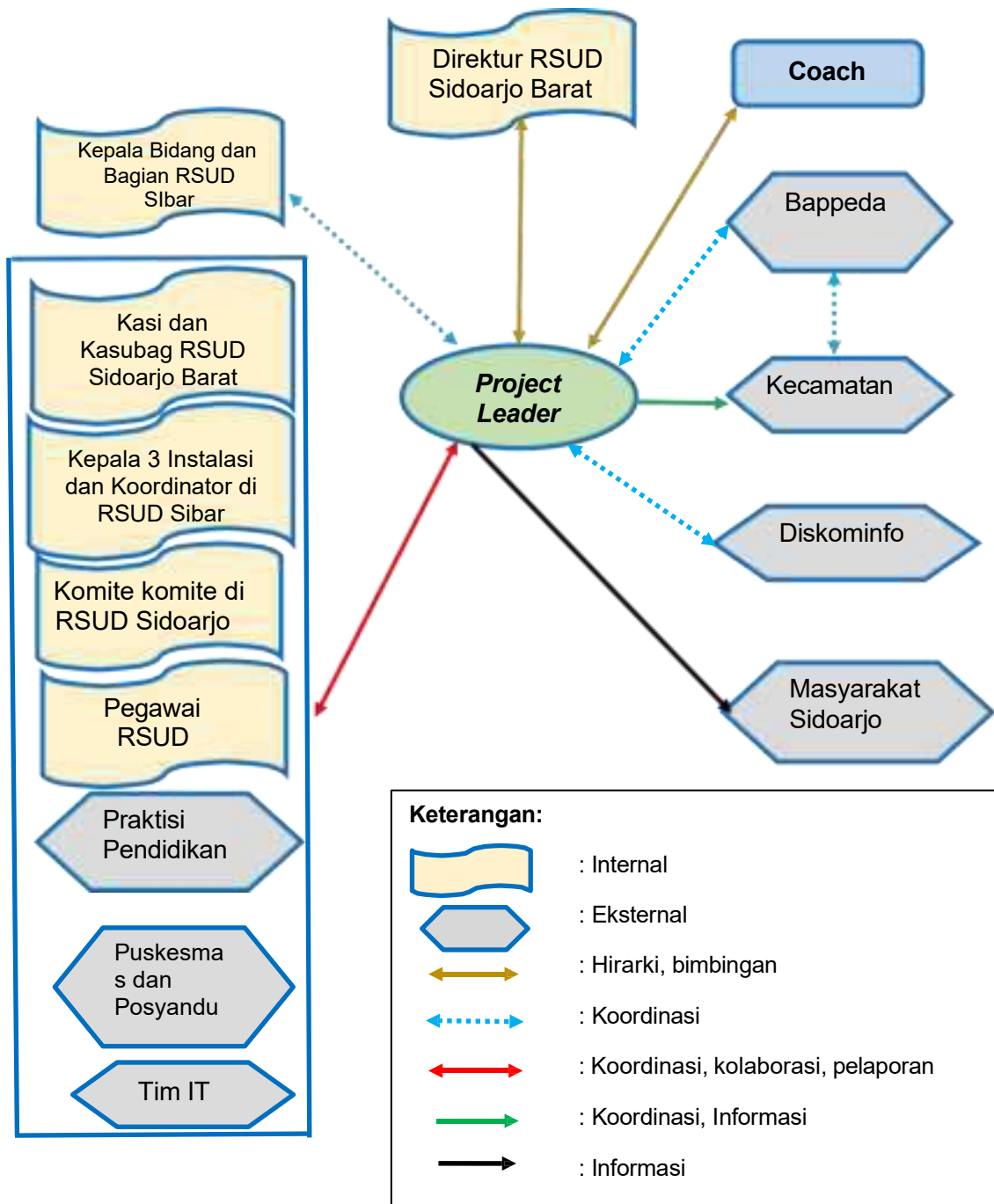
Promoters	<i>influence</i> besar, <i>interest</i> besar, memiliki kepentingan besar terhadap upaya dan juga kekuatan untuk membantu membuatnya berhasil (atau menggelincirkannya).
Defenders	<i>Influence</i> kecil, <i>interest</i> besar, memiliki kepentingan pribadi dan dapat menyuarakan dukungannya dalam komunitas, tetapi kekuatannya kecil untuk mempengaruhi upaya.
Latents	<i>influence</i> besar, <i>interest</i> kecil, tidak memiliki kepentingan khusus maupun terlibat dalam upaya, tetapi memiliki kekuatan besar untuk mempengaruhi upaya jika mereka menjadi tertarik.
Apathetics	<i>influence</i> kecil, <i>interest</i> kecil, kurang memiliki kepentingan maupun kekuatan, bahkan mungkin tidak mengetahui adanya upaya.

Berikut ini merupakan diagram pengaruh dan kepentingan stakeholder:



Gambar 4. 2 Bagan Kedudukan Stakeholder Aksi Perubahan

Di bawah ini adalah *netmap* antar *stakeholder*:



Gambar 4.3 Netmap Stakeholder Aksi Perubahan

7.4 Tim Aksi Perubahan

1. Pemanfaatan Teknologi Digital

Kemajuan teknologi disadari ataupun tidak telah mengubah perilaku dan kehidupan bermasyarakat. Aktivitas pagi hingga malam seseorang tidak lepas dari memanfaatkan *gadget*, *handphone*, *smartphone*, atau media lain untuk bekerja maupun beristirahat. Dunia maya mewarnai dunia kehidupan setiap detiknya, sehingga perkembangannya yang pesat mengubah semua dimensi kehidupan ekonomi, politik, sosial masyarakat, budaya, sains, teknologi, dan pendidikan. Teknologi digital telah mengubah pendidikan secara signifikan.

Pemanfaatan teknologi digital yang dilakukan dalam Laporan Aksi Perubahan ini adalah:

- a) Materi akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) materi ini dapat dimanfaatkan dalam membuat Inovasi baru
- b) Pengembangan *platform* Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) sebagai platform yang memfasilitasi Monev Inovasi yang dapat diakses seluruh masyarakat sehingga menjadi *branding* RSUD Sidoarjo Barat.

2. Strategi Pengembangan Kompetensi Dalam Aksi Perubahan

Dalam perencanaan Aksi Perubahan terdapat *Work Team* yaitu:

Work Team I: Administrasi

- 1) Menyiapkan seluruh administrasi dan persuratan Aksi Perubahan
- 2) Menyiapkan sarana dan prasarana pendukung kegiatan.
- 3) Menginventarisir data *stakeholder*.
- 4) Mengelola dokumentasi dan notulen rapat koordinasi.

Work Team II: Perencanaan

- 1) Mengkoordinasikan setiap tahapan kegiatan.
- 2) Menyusun *draft* SK Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)

Work Team III: Implementasi

- 1) Menyusun *draft* Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).
- 2) Menyusun *use case manual* dan mengembangkan *platform* INSPIRA.
- 3) Mengkoordinasikan pelaksanaan kegiatan di sekolah.
- 4) Melaksanakan sosialisasi, pelatihan, dan *coaching*.

- 5) Melaksanakan pendampingan pemanfaatan *platform* INSPIRA.
- 6) Melakukan *moneyv* pada tahap pelaksanaan.

Work Team IV: Moneyv-Pelaporan

- 1) Melaksanakan monitoring dan evaluasi terkait dengan keterlaksanaan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) dan pemanfaatan *platform* INSPIRA.
- 2) Menyusun laporan dan rekomendasi terkait tindak lanjut hasil monitoring dan evaluasi keterlaksanaan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).

Pengembangan kompetensi merupakan upaya mengembangkan pengetahuan, ketrampilan dan/atau sikap perilaku dalam pelaksanaan tugas jabatan guna mewujudkan sumber daya manusia yang kompetitif dan dapat memberikan kontribusi optimal bagi organisasi. Strategi pengembangan kompetensi *Work Team* dalam rangka implementasi dan pengembangan Laporan Aksi Perubahan ini adalah melalui:

1. Pelatihan pengembangan kompetensi sesuai tupoksi.
2. Pelatihan dan pengembangan berkelanjutan yang berfokus pada penguasaan teknologi informasi.
3. Bimbingan teknis oleh pihak eksternal Tim Pengembang IT yang bekerjasama.
4. Kolaborasi dengan institusi pendidikan untuk praktik *coach*.
5. Peningkatan kesadaran pentingnya *branding* Rumah Sakit
6. Pembentukan Tim Khusus yang bertanggung jawab atas penggunaan dan pengembangan *platform* INSPIRA. Tim ini dapat melakukan pemantauan, evaluasi, dan peningkatan berkelanjutan terhadap sistem, serta menyediakan dukungan teknis kepada pengguna.

7.5 Identifikasi Manajemen Mutu dan Risiko

7.5.1 Identifikasi Mutu dan Risiko

Berkenaan dengan mutu pekerjaan terdapat 7 elemen manajemen kualitas pelayanan yaitu: 1. Customer focused, 2. Keterlibatan pegawai, 3. Relationship manajemen, 4. Pengambilan keputusan berbasis bukti, 5. Continuous improvement, 6. Leadership, 7. Pendekatan proses. Elemen2 tersebut sebagian besar dapat dikaitkan dengan proses/ tahapan yang akan dilaksanakan sebagai berikut:

1. Customer Focused (Fokus pada Pelanggan)

- **Penjelasan:** Elemen ini menekankan pentingnya memahami dan memenuhi kebutuhan serta harapan pelanggan (internal maupun eksternal) untuk mencapai keberhasilan jangka panjang.
- **Keterkaitan dengan Proses Inspira:**
 - **Identifikasi Kebutuhan:** Tahap awal Inspira harus secara aktif mengidentifikasi "pelanggan" utamanya. Ini bisa berupa pasien, keluarga pasien, staf medis, staf non-medis, manajemen rumah sakit, atau bahkan masyarakat luas yang dilayani RSUD Sidoarjo Barat. Inovasi yang dicari dan dikembangkan harus berakar dari masalah atau kebutuhan yang dirasakan oleh para pemangku kepentingan ini.
 - **Pengembangan Solusi:** Dalam proses inkubasi, pengembangan ide inovasi harus selalu berorientasi pada bagaimana solusi tersebut akan meningkatkan pengalaman, kepuasan, atau hasil bagi pelanggan yang dituju.
 - **Umpan Balik Pelanggan:** Mengumpulkan umpan balik dari calon pengguna inovasi selama tahap pengembangan dan pengujian sangat krusial untuk memastikan inovasi yang dihasilkan benar-benar relevan dan dapat diterima.

2. Keterlibatan Pegawai (Engagement of People)

- **Penjelasan:** Mutu adalah tanggung jawab semua individu dalam organisasi. Melibatkan pegawai di semua tingkatan akan memaksimalkan kemampuan mereka untuk berkontribusi pada pencapaian sasaran mutu.
- **Keterkaitan dengan Proses Inspira:**

- **Sumber Ide:** Pegawai RSUD Sidoarjo Barat (dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya, staf administrasi) adalah sumber ide inovasi yang paling potensial karena mereka berinteraksi langsung dengan proses pelayanan dan menghadapi tantalah sehari-hari. Inspira harus menciptakan platform yang mendorong dan memfasilitasi mereka untuk mengajukan ide.
- **Tim Inovasi:** Melibatkan pegawai yang memiliki keahlian relevan dalam tim pengembangan inovasi akan memastikan solusi yang dikembangkan praktis dan dapat diimplementasikan di lingkungan rumah sakit.
- **Agen Perubahan:** Pegawai yang terlibat dalam proses inovasi akan menjadi agen perubahan yang efektif saat inovasi tersebut diimplementasikan, membantu adopsi oleh rekan-rekan mereka.

3. Relationship Management (Manajemen Hubungan)

- **Penjelasan:** Mengelola hubungan dengan pihak-pihak berkepentingan (pemasok, mitra, komunitas, dll.) sangat penting untuk kinerja organisasi yang berkelanjutan.
- **Keterkaitan dengan Proses Inspira:**
 - **Mitra Eksternal:** Inspira mungkin perlu bekerja sama dengan pihak luar seperti universitas, perusahaan teknologi, penyedia layanan kesehatan lainnya, atau pemerintah daerah untuk mendapatkan keahlian, sumber daya, atau pendanaan. Mengelola hubungan baik dengan mitra ini penting untuk kelancaran proses inkubasi.
 - **Pemasok/Vendor:** Jika inovasi melibatkan pengadaan teknologi atau bahan baru, hubungan yang efektif dengan pemasok akan memastikan kualitas dan ketepatan waktu.
 - **Pemangku Kepentingan Internal:** Menjaga komunikasi dan hubungan yang harmonis dengan berbagai departemen atau unit di RSUD Sidoarjo Barat penting agar inovasi dapat berjalan lancar dan mendapatkan dukungan yang dibutuhkan untuk implementasi.

4. Pengambilan Keputusan Berbasis Bukti (Evidence-based Decision Making)

- **Penjelasan:** Keputusan yang efektif didasarkan pada analisis data dan informasi yang relevan.
- **Keterkaitan dengan Proses Inspira:**
 - **Seleksi Ide:** Pemilihan ide inovasi yang akan diinkubasi sebaiknya didasarkan pada bukti potensi dampaknya, kelayakan teknis dan finansial, serta relevansinya dengan kebutuhan rumah sakit.
 - **Pengembangan dan Pengujian:** Selama tahap pengembangan, keputusan mengenai desain, fungsionalitas, atau perubahan pada inovasi harus didukung oleh data hasil pengujian, prototipe, atau studi kasus.
 - **Evaluasi Hasil:** Setelah inovasi diimplementasikan, data mengenai efektivitasnya dalam meningkatkan mutu pelayanan, kepuasan pasien, efisiensi operasional, atau indikator relevan lainnya harus dikumpulkan dan dianalisis untuk mengukur keberhasilan dan membuat keputusan untuk perbaikan lebih lanjut atau skalabilitas.

5. Continuous Improvement (Peningkatan Berkelanjutan)

- **Penjelasan:** Organisasi yang sukses memiliki fokus yang berkelanjutan pada peningkatan kinerja.
- **Keterkaitan dengan Proses Inspira:**
 - **Proses Inkubasi itu Sendiri:** Proses Inspira sebagai inkubator juga harus terus dievaluasi dan ditingkatkan berdasarkan pengalaman dari setiap siklus inovasi. Apa yang berjalan baik? Apa yang perlu diperbaiki?
 - **Perbaikan Inovasi:** Inovasi yang sedang diinkubasi jarang sempurna di awal. Prinsip perbaikan berkelanjutan diterapkan pada inovasi itu sendiri melalui iterasi, umpan balik, dan penyesuaian hingga mencapai bentuk yang optimal.
 - **Budaya Inovasi:** Inspira berkontribusi pada pembentukan budaya peningkatan berkelanjutan di RSUD Sidoarjo Barat dengan mendorong semua pegawai untuk selalu mencari cara-cara baru dan lebih baik dalam melakukan sesuatu.

6. Leadership (Kepemimpinan)

- **Penjelasan:** Pemimpin di semua tingkatan menetapkan kesatuan tujuan dan arah serta menciptakan kondisi di mana orang terlibat dalam mencapai sasaran organisasi.
- **Keterkaitan dengan Proses Inspira:**
 - **Visi dan Misi:** Pimpinan RSUD Sidoarjo Barat dan kepala Inspira harus menetapkan visi dan misi yang jelas untuk inkubator inovasi, mengkomunikasikannya kepada seluruh staf, dan memastikan bahwa kegiatan Inspira selaras dengan strategi mutu rumah sakit.
 - **Alokasi Sumber Daya:** Kepemimpinan yang kuat memastikan Inspira memiliki sumber daya (anggaran, staf, fasilitas, waktu) yang cukup untuk beroperasi secara efektif.
 - **Mendorong Budaya Inovasi:** Pemimpin berperan penting dalam menciptakan lingkungan yang mendukung eksperimen, pengambilan risiko yang terukur, dan penghargaan terhadap upaya inovasi, bahkan jika ada kegagalan di awal.

7. Pendekatan Proses (Process Approach)

- **Penjelasan:** Hasil yang konsisten dan dapat diprediksi tercapai lebih efektif dan efisien bila kegiatan dipahami dan dikelola sebagai ¹ rangkaian proses yang saling terkait.
- **Keterkaitan dengan Proses Inspira:**
 - **Tahapan Inkubasi:** Seluruh kegiatan Inspira dapat dilihat sebagai serangkaian proses yang saling berhubungan, mulai dari pendaftaran ide, seleksi, pendampingan, pengembangan prototipe, pengujian, hingga implementasi. Mendefinisikan, mengelola, dan mengukur kinerja setiap proses ini akan meningkatkan efisiensi dan efektivitas inkubator.
 - **Standardisasi (jika memungkinkan):** Untuk beberapa tahapan dalam proses inkubasi, mungkin dapat dikembangkan prosedur standar untuk memastikan konsistensi dan kualitas, misalnya dalam proses penilaian ide atau pelaporan kemajuan.
 - **Identifikasi Keterkaitan:** Memahami bagaimana setiap tahapan dalam proses inkubasi memengaruhi tahapan berikutnya penting untuk mengelola risiko dan memastikan aliran kerja yang lancar.

Dengan mengintegrasikan ketujuh elemen manajemen kualitas ini ke dalam setiap aspek operasionalnya, Inovasi Inspira di RSUD Sidoarjo Barat dapat secara efektif mendukung penciptaan dan implementasi inovasi yang benar-benar meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Manajemen Resiko

Risiko diartikan sebagai kemungkinan kejadian yang mengancam pencapaian tujuan dan sasaran Instansi Pemerintah (Penjelasan Pasal 3 ayat (1) huruf b Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 2008). Penyusunan pegawai risiko meliputi identifikasi risiko dan pengukuran risiko. Sesuai Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 43 Tahun 2021 tentang Pegawai Risiko di Lingkungan Kementerian PAN-RB, pada Laporan Aksi Perubahan ini proses pegawai risiko diawali dengan penetapan konteks ruang lingkup Aksi Perubahan. Ruang lingkup merupakan tahapan-tahapan pada *milestones* yang memiliki *output* kunci. *Output* kunci sebagai tolok ukur keberhasilan pada tiap tahap Aksi Perubahan ini tentu saja memiliki risiko di setiap prosesnya. Oleh karena itu identifikasi risiko diambil dari risiko yang mungkin terjadi pada setiap *output* kunci.

Jenis risiko merupakan risiko yang kemungkinan terjadi di dalam organisasi (internal) atau kemungkinan terjadi di luar organisasi (eksternal). Probabilitas risiko adalah tingkat kemungkinan terjadinya, sedangkan konsekuensi adalah dampak dari risiko apabila terjadi. Nilai risiko merupakan nilai baku dan berlaku untuk seluruh unit pemilik risiko. Berdasarkan nilai risikodapat ditetapkan tingkat risiko dan dilakukan rangking pada evaluasi risiko, yang selanjutnya disiapkan penanganan risiko/perlakuan risikonya. Tabel berikut menunjukkan risiko yang dapat diidentifikasi pada Aksi Perubahan Akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)

Tabel 4. 7 Identifikasi Mutu dan Risiko

No	Tahap Utama	Output Kunci	Pengamatan			Keterangan	Identifikasi Risiko	Penyebab	Jenis Risiko	Analisis Resiko				Rencana Tindak Penanganan (RTP) Risiko
			Ada (Sesuai)	Ada (tdk sesuai)	Tidak ada (tdk sesuai)					Tingkat Kemungkinan	Tingkat Dampak	Nilai Risiko	Tingkat Risiko	
1.	Melakukan konsultasi Laporan Aksi Perubahan dengan Mentor dan <i>Coach</i>	Berita acara konsultasi, dokumentasi	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Mentor tidak berada di tempat	Kurang koordinasi dengan Mentor dan <i>Coach</i>	Internal	3	2	10	Rendah	Mengatur ulang jadwal untuk menemui kembali di hari yang lain
2.	Membentuk Tim Efektif Aksi Perubahan: a. Mempersiapkan penyusunan Tim Efektif Aksi Perubahan	Dokumentasi, <i>draft</i> SK Tim Aksi Perubahan	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Tidak sesuai jadwal	Kurang patuh pada jadwal yang disepakati	Internal	2	2	7	Rendah	Berkomitmen untuk dilakukan sesuai jadwal
	b. Menyusun SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	<i>Draft</i> SK Tim Efektif Aksi Perubahan	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Tidak sesuai jadwal	Kurang patuh pada jadwal yang disepakati	Internal	2	2	7	Rendah	Berkomitmen untuk dilakukan sesuai jadwal

No	Tahap Utama	Output Kunci	Pengamatan			Keterangan	Identifikasi Risiko	Penyebab	Jenis Risiko	Analisis Resiko				Rencana Tindak Penanganan (RTP) Risiko
			Ada (Sesuai)	Ada (tdk sesuai)	Tidak ada (tdk sesuai)					Tingkat Kemungkinan	Tingkat Dampak	Nilai Risiko	Tingkat Risiko	
	c. Mengajukan Pengesahan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	SK Tim Efektif Aksi Perubahan	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Terdapat koreksi pada draft SK	Kurang teliti saat menyusun draft SK	Internal	3	2	10	Rendah	Dilakukan perbaikan sesuai koreksi
3.	Menetapkan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA): a) Melaksanakan rapat koordinasi Tim Efektif Aksi Perubahan	Dokumentasi, notulen hasil rapat	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Anggota tim ada yang tidak hadir karena giat lainnya	Kurang koordinasi dengan anggota tim	Internal	3	2	10	Rendah	Dilakukan koordinasi yang lebih intensif
	b) Menyusun SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	Draft SK Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Tidak sesuai jadwal	Kurang patuh pada jadwal yang disepakati	Internal	2	2	7	Rendah	Berkomitmen untuk dilakukan sesuai jadwal

No	Tahap Utama	Output Kunci	Pengamatan			Keterangan	Identifikasi Risiko	Penyebab	Jenis Risiko	Analisis Resiko				Rencana Tindak Penanganan (RTP) Risiko
			Ada (Sesuai)	Ada (tdk sesuai)	Tidak ada (tdk sesuai)					Tingkat Kemungkinan	Tingkat Dampak	Nilai Risiko	Tingkat Risiko	
	c) Mengajukan Pengesahan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Terdapat koreksi pada draft SK	Kurang teliti saat menyusun draft SK	Internal	3	2	10	Rendah	Dilakukan perbaikan sesuai koreksi
4.	Menyusun Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	Draft Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Tidak sesuai jadwal	Kurang patuh pada jadwal yang disepakati	Internal	2	4	13	Sedang	Berkomitmen untuk menyelesaikan sesuai jadwal
5.	Melakukan konsultasi dengan Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	Berita acara konsultasi, dokumentasi, Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Mentor tidak berada di tempat	Kurang koordinasi dengan Mentor dan Coach	Internal	3	2	10	Rendah	Mengatur ulang jadwal untuk menemui kembali di hari yang lain

No	Tahap Utama	Output Kunci	Pengamatan			Keterangan	Identifikasi Risiko	Penyebab	Jenis Risiko	Analisis Resiko				Rencana Tindak Penanganan (RTP) Risiko
			Ada (Sesuai)	Ada (tdk sesuai)	Tidak ada (tdk sesuai)					Tingkat Kemungkinan	Tingkat Dampak	Nilai Risiko	Tingkat Risiko	
6.	Melakukan rapat koordinasi pengembangan <i>platform</i> INSPIRA dengan Tim Efektif Aksi Perubahan	Notulen rapat, dokumentasi	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Anggota tim ada yang tidak hadir karena giat lainnya	Kurang koordinasi dengan anggota tim	Internal	3	2	10	Rendah	Dilakukan koordinasi yang lebih intensif
7.	Menyusun <i>use case manual platform</i> INSPIRA dan mengembangkan <i>platform</i> INSPIRA dengan Tim Efektif Aksi Perubahan	<i>Use case manual platform</i> INSPIRA dan <i>platform</i> INSPIRA	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Pengembangan <i>platform</i> tidak sesuai dengan <i>use case manual</i>	Kekeliruan di dalam pengembangan <i>platform</i> , ada perubahan pada saat proses pengembangan	Internal	2	4	13	Sedang	Melakukan pengembangan sesuai dengan revisi akhir yang disusun bersama tim
8.	Melakukan konsultasi dengan Dinas Komunikasi dan Informatika Kab. Sidoarjo	Berita acara konsultasi, dokumentasi	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	PIC tidak berada di tempat	Kurangnya komunikasi	Eksternal	2	3	11	Sedang	Dilakukan koordinasi ulang

No	Tahap Utama	Output Kunci	Pengamatan			Keterangan	Identifikasi Risiko	Penyebab	Jenis Risiko	Analisis Resiko				Rencana Tindak Penanganan (RTP) Risiko
			Ada (Sesuai)	Ada (tdk sesuai)	Tidak ada (tdk sesuai)					Tingkat Kemungkinan	Tingkat Dampak	Nilai Risiko	Tingkat Risiko	
9.	Melaksanakan akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) bagi 3 instalasi dan 9 seksi	Dokumentasi, pelaporan dari <i>coach</i> , <i>upload</i> hasil inovasi ke platform INSPIRA	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Peserta belum paham terhadap materi yang diberikan	Kurangnya waktu, tidak semua dapat dipraktikkan, Pelaksanaan <i>hybrid</i> secara daring dan luring	Eksternal	3	4	17	Tinggi	Mengoptimalkan pelaksanaan coaching
10.	Melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan bersama Tim Efektif atas pelaksanaan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) bagi 3 instalasi dan 9 seksi	Hasil monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	V			Membuat Berita acara setiap selesai kegiatan	Peserta belum dapat meng- <i>upload</i> hasil karya di <i>platform</i> INSPIRA, pelaporan tidak tepat waktu	Peserta tidak mematuhi jadwal dan masih perlu bimbingan, hasil evaluasi terlambat	Eksternal	3	2	10	Rendah	Memberikan pendampingan pada peserta, percepatan pelaporan dengan pemantauan

7.5.2 Respon Terhadap Mutu Yang Rendah dan Risiko Yang Tinggi

Dalam kegiatan ini akan selalu dikendalikan 7 elemen mutu dalam setiap pelaksanaannya dengan monitoring terhadap 7 elemen mutu sebagai berikut: 1. Customer focused, 2. Keterlibatan pegawai, 3. Relationship manajemen, 4. Pengambilan keputusan berbasis bukti, 5. Continuous improvement, 6. Leadership, 7. Pendekatan proses

Berdasarkan Tabel 4.7. terdapat tahapan yang memiliki tingkat risiko tinggi yang harus dikendalikan, yaitu melaksanakan akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) kepada wakil 9 Seksi / Sub Bagian dan 3 Instalasi (IGD, Rawat Inap, dan Rawat Jalan) yang berbentuk sosialisasi, pelatihan, dan *coaching*. Cara pengendaliannya adalah:

- a. Penyusunan Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) disesuaikan dengan kebutuhan guru sebagai peserta.
- b. Menyusun tutorial penggunaan *platform* INSPIRA.
- c. Mengadakan rapat koordinasi dengan narasumber dan *coach* tentang teknis pemberian materi agar mudah dipahami oleh peserta dan sesuai dengan Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).
- d. *Coach* secara tertib mencatat hasil pertemuan dengan peserta.
- e. Melakukan pendampingan pada saat upload hasil karya peserta ke *platform* INSPIRA.
- f. Membuat grup Whatsapp sebagai sarana *sharing* antara *coach* dan peserta.
- g. Melakukan monitoring dan evaluasi berkala terkait pelaksanaan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).

7.5.3 Kriteria Keberhasilan

Untuk menentukan keberhasilan dalam pelaksanaan Proyek Perubahan, perlu adanya kriteria keberhasilan yang dapat menjawab tujuan serta dapat diukur dengan jelas, disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 4.8 Kriteria Keberhasilan

Sebelum	Setelah
1. Belum adanya	Jangka Pendek

Sebelum	Setelah
kompetensi Pegawai dalam problem solving dan membuat inovasi(Wakil 9 Seksi dan 3 Instalasi RSUD Sibar)	a. Terlaksananya konsultasi RAP dengan Mentor dan <i>Coach</i> b. Terbentuknya Tim Aksi Perubahan c. Terbitnya SK tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) Terbitnya Panduan INSPIRA
2. Inovasi yang ter entri dalam aplikasi SETIA BAPPEDA Masih 4 Inovasi	d. Terlaksananya konsultasi dengan Direktur RSUD Sidoarjo Barat dan Kepala Bidang SDM dan Diklat RSUD Sidoarjo Barat tentang Panduan INSPIRA
3. 11 Inovasi mati suri sejak 2023	e. Terlaksananya rakor pengembangan <i>platform</i> INSPIRA dengan Tim IT RSUD Sibar f. Tersusunnya <i>use case manual platform</i> INSPIRA g. Terlaksananya koordinasi dengan Diskominfo dan Bappeda h. Terlaksananya kegiatan akselerasi Problem solving melalui inovasi baru dengan INSPIRA i. Terlaksananya monev dan pelaporan j. Inovasi di Sibar yang sudah mati suri bisa hidup kembali dan bertambah k. Inovasi yg sudah berjalan bisa masuk dalam 99 INOVASI Pelayanan Publik
	Jangka Menengah a. Jumlah pegawai yang mengikuti program ini sebanyak wakil 9 seksi dan 3 Instalasi b. Seluruh peserta meng- <i>upload</i> hasil karya ke <i>platform</i> INSPIRA
	Jangka Panjang

Sebelum	Setelah
	a. Seluruh pegawai RSUD Sibar telah mengikuti b. <i>Platform</i> INSPIRA menjadi wadah <i>branding</i>

7.5.4 Target Capaian Kinerja

1. SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Tim Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).
2. Kegiatan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) berbentuk sosialisasi, pelatihan, dan coaching.
3. Munculnya 1 Instalasi 1 Inovasi dan 1 Seksi 1 Inovasi
4. Pengembangan *paltform* yang menguatkan akselerasi digitalisasi pendidikan dan *branding* sekolah bernama Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA):
 - a. Terintegrasi dengan *website*, media sosial, dan aplikasi SIMGOS
 - b. Berbagi praktik baik pembelajaran dan kegiatan lainnya
 - c. Q-A (*Question – Answer*)

7.5.5 Rencana Pengembangan Potensi Diri Sebagai Tindak Lanjut Asesmen Potensi Diri

Potensi diri merupakan kemampuan atau kekuatan diri seseorang baik yang belum terwujud maupun yang sudah terwujud, walaupun belum sepenuhnya terlihat atau dipergunakan secara maksimal. Potensi diri bisa dikembangkan melalui upaya-upaya maksimal dan konsisten. Adapun tujuan dari pengembangan potensi diri ini memaksimalkan segala potensi yang ada dalam diri kita, sehingga kita memiliki kompetensi handal dan bermanfaat untuk orang lain.

Dari hasil nilai akhir sikap perilaku penulis dengan kualifikasi “BAIK”, maka rekomendasi pengembangan potensi diri yaitu:

- a. Komponen Integritas, sub komponen Kedisiplinan: penguatan kemampuan interpersonal, melalui penyelesaian permasalahan atau pelayanan dengan tepat waktu dan sesuai jadwal namun tetap sesuai dengan koridor birokrasi yang sah.
- b. Komponen Integritas, sub komponen Konsistensi: penguatan kemampuan

untuk mengambil keputusan yang tepat, sesuai dengan birokrasi dan regulasi, dan teguh pendirian ketika telah mengambil keputusan/kebijakan, dengan tetap menjadi

pemimpin yang menerapkan demokrasi tentang penyelesaian sesuatu hal.

- c. Komponen Mengelola Perubahan, sub komponen Orientasi Pelayanan: menguatkan kompetensi diri melalui pelatihan atau webinar, misal ASN Belajar.
- d. Komponen Mengelola Perubahan, sub komponen Orientasi pada Hasil: menguatkan kompetensi diri melalui pelatihan atau webinar, misal ASN Belajar.

BAB V

PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN

9.1 Capaian dan Perbaikan Kinerja Organisasi

Dalam merancang Aksi Perubahan, kegiatan dilaksanakan melalui beberapa proses. Proses dimulai dari menemukan isu strategis yang ada di dalam organisasi dan dilanjutkan dengan analisis permasalahan. Kemudian sesuai hasil konsultasi dan bimbingan dengan coach dan mentor, pada akhirnya ditentukan fokus Aksi Perubahan ini dengan judul “Penerapan “INSPIRA” Inkubator Inovasi Prima dalam Rangka Menyelesaikan Masalah Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat”.

Untuk melaksanakan Aksi Perubahan ini telah disusun 14 (empat belas) tahapan (milestone) yang masing-masing terbagi menjadi 10 (sepuluh) tahapan pada jangka pendek, 2 (dua) tahapan pada jangka menengah, dan 2 (dua) tahapan pada jangka panjang. Rincian milestone tersebut telah dijelaskan pada Bab IV. Melalui tahapan pelaksanaan yang runtut dan terjadwal, diharapkan dapat menjadi pedoman untuk merealisasikan target setiap kegiatan dalam milestone. Pada Aksi Perubahan ini akan dijelaskan tahapan yang dilaksanakan dalam rentang tanggal 28 April s/d 25 Juli 2025 yang merupakan tahapan dalam target jangka pendek. Kelanjutan terhadap tahap jangka menengah dan jangka panjang akan dilaksanakan pada periode selanjutnya, dalam rentang waktu bulan Agustus 2025 sampai tahun 2026.

Dalam Implementasi Aksi Perubahan ini, dilakukan penerapan teori-teori kepemimpinan yang telah diperoleh selama pembelajaran dalam Pelatihan Kepemimpinan Pengawas. Pelaksanaan implementasi Aksi Perubahan ini merupakan tindak lanjut dari tahapan Aksi Perubahan yang telah dijelaskan pada bab sebelumnya. Tahapan yang dilaksanakan dalam BAB V ini merupakan tahapan jangka pendek. Berikut penjelasan hasil yang dicapai pada implementasi Aksi Perubahan.

9.1.1 Melakukan konsultasi Aksi Perubahan kepada Mentor

Konsultasi dengan Mentor yaitu Kepala Bidang SDM, Pendidikan dan Pelatihan RSUD Sidoarjo Barat, Ibu Sulasmijati, S.KM., M.Kes. Konsultasi dilaksanakan secara rutin mulai dari perencanaan dan pemilihan judul aksi perubahan sampai dengan tahapan-tahapan proses aksi perubahan dan implementasinya.

Hari/Tanggal	:	Rabu, 26 Maret 2025
Tempat	:	Ruang Kepala Bidang SDM Diklat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Mendapatkan arahan, bimbingan, dan masukan dari mentor terkait perencanaan, pemilihan judul, tahapan proses, dan implementasi aksi perubahan guna memastikan relevansi, kelayakan, serta keberhasilan aksi perubahan yang akan dilaksanakan.
Bentuk Kegiatan	:	Diskusi terarah, tanya jawab, pemberian masukan, peninjauan dokumen perencanaan aksi perubahan.
Hasil Kegiatan	:	Didapatkan kegiatan Rencana Aksi Perubahan dan Judul Aksi Perubahan
Bukti Kegiatan	:	Konsultasi Offline 
Paraf		

9.1.2 Melakukan konsultasi Aksi Perubahan dengan Coach

Konsultasi dilakukan dengan Coach Widyaishwara Ahli Madya BPSDM Provinsi

Jawa Timur, yaitu Bapak Dewa Ketut Alit, S.H., M.Si. Konsultasi dilakukan secara hybrid, daring dan luring. Konsultasi dilaksanakan mulai dari pemilihan judul aksi perubahan yang tepat sesuai dengan isu yang dipilih sampai dengan pelaksanaan kegiatan pentahapan dan penyusunan laporan aksi perubahan.

Hari/Tanggal	:	Senin, 28 April 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Mendapatkan arahan, bimbingan, dan masukan dari Coach terkait perencanaan, pemilihan judul, tahapan proses, dan implementasi aksi perubahan guna memastikan relevansi, kelayakan, serta keberhasilan aksi perubahan yang akan dilaksanakan
Bentuk Kegiatan	:	Diskusi terarah, tanya jawab, pemberian masukan, peninjauan dokumen perencanaan aksi perubahan
Hasil Kegiatan	:	Fiksasi dokumen RAP dan PPT untuk presentasi rancangan
Bukti Kegiatan	:	
Paraf	:	

9.1.3 Membentuk Tim Efektif Aksi Perubahan

Pembentukan Tim Efektif Aksi Perubahan dilakukan melalui rapat bersama Direktur dan Jajaran Manajemen RSUD Sidoarjo Barat serta Tim Inovasi. Kegiatan ini dilakukan dalam rangka penyamaan persepsi dalam rangka pembahasan anggota tim pelaksanaan aksi perubahan Penerapan “INSPIRA” Inkubator Inovasi Prima dalam Rangka Menyelesaikan Masalah Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat. Adapun keanggotaan beserta peran tugas dan tanggung jawab masing-masing anggota dituangkan dalam bentuk Surat Keputusan Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Penetapan Tim Efektif Pelaksana Aksi Perubahan sebagai acuan dan dasar pelaksanaan kegiatan Aksi Perubahan agar dapat berjalan dengan baik.

Hari/Tanggal	:	Jumat 2 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Tim Inovasi RSUD Sibar
Maksud dan Tujuan	:	Pembentukan Tim Efektif Aksi Perubahan
Bentuk Kegiatan	:	Rapat Tim Inovasi dan Manajemen RSUD Sibar
Hasil Kegiatan	:	Draft SK Tim Efektif
Bukti Kegiatan	:	

		
Paraf		

9.1.4 Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Perubahan SK Inovasi dan Memasukkan SK INOVASI INSPIRA

Hari/Tanggal	:	Jumat, 2 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	1. Mendapatkan masukan dan saran terkait perubahan Surat Keputusan (SK) Inovasi yang ada. 2. Memastikan SK INOVASI INSPIRA telah sesuai dengan ketentuan dan dapat diimplementasikan secara efektif. 3. Legalisasi dan formalisasi inovasi INSPIRA dalam bentuk SK.
Bentuk Kegiatan	:	1. Diskusi dan pemaparan draf perubahan SK Inovasi. 2. Sesi tanya jawab dan pemberian masukan dari pihak terkait. 3. Verifikasi dan finalisasi dokumen SK INOVASI INSPIRA.
Hasil Kegiatan	:	1. Draf perubahan SK Inovasi telah dikonsultasikan dan mendapatkan masukan yang komprehensif.

		2. SK INOVASI INSPIRA telah diverifikasi dan siap untuk ditandatangani/diterbitkan. 3. Kesepakatan mengenai langkah-langkah selanjutnya untuk implementasi SK INOVASI INSPIRA.
Bukti Kegiatan	:	1. Dokumentasi foto kegiatan. 2. Daftar hadir peserta konsultasi. 3. Notulen rapat/diskusi. 4. Draf final SK INOVASI INSPIRA yang telah disetujui. 
Paraf		

9.1.5 Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Pembuatan SK Tim Efektif

Hari/Tanggal	:		Selasa, 6 Mei 2025
Tempat	:		RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:		Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:		Mendapatkan arahan, masukan, dan persetujuan terkait konsep dan draft awal Surat Keputusan (SK) Tim Efektif yang akan dibentuk dalam rangka mendukung implementasi aksi perubahan.

Bentuk Kegiatan	:		Diskusi tatap muka (hybrid), presentasi draft SK Tim Efektif, tanya jawab, dan pemberian masukan konstruktif dari pihak terkait
Hasil Kegiatan	:		Draft SK Tim Efektif
Bukti Kegiatan	:		
Paraf			

9.1.6 Mengajukan Penetapan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) dan SK Tim Efektif

Rapat koordinasi dengan Tim Efektif Aksi Perubahan dilakukan sebagai tahap awal kegiatan aksi perubahan. Rapat ini bertujuan untuk menyamakan visi, misi dan persepsi (brainstorming) dalam pelaksanaan kegiatan, serta pembagian tugas dan wewenang dari masing-masing anggota tim guna kelancaran pelaksanaan tugas, sesuai dengan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat Tentang Perubahan Pembentukan Tim Pengelola Inovasi Nomor : 100.3.3/43/438.5.2.1.2/2025 dan SK Direktur Pemberlakuan Buku Panduan Membuat Dokumen Inovasi Nomor : 100.3.3/48/438.5.2.1.2/2025

Penetapan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang INSPIRA menjadi sebuah langkah strategis yang krusial. Draft SK disusun oleh Tim Efektif Aksi Perubahan. Draft SK dikonsultasikan kepada Mentor untuk mendapatkan saran perbaikan. Dengan terbitnya SK ini diharapkan dapat terjalin sinergi yang kuat antara berbagai pemangku kepentingan dalam mengakselerasi penyelesaian masalah melalui Inovasi serta meningkatkan iklim inovatif di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat.

Hari/Tanggal	:	Selasa, 6 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Mengajukan SK Direktur tentang Inovasi INSPIRA melalui ebuddy
Bentuk Kegiatan	:	Pengajuan Inovasi melalui ebuddy
Hasil Kegiatan	:	Draft SK masuk dalam ebuddy
Bukti Kegiatan	:	
Paraf	:	

9.1.7 Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Sosialisasi Perubahan SK Inovasi INSPIRA dan SK Tim Efektif

Hari/Tanggal	:	Kamis, 8 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	sosialisasi perubahan SK Inovasi INSPIRA dan SK Tim Efektif.
Bentuk Kegiatan	:	Diskusi terarah, presentasi draf materi sosialisasi
Hasil Kegiatan	:	SK INSPIRA Tersosialisasikan
Bukti Kegiatan	:	

Paraf		
-------	--	---

9.1.8 5.1.8 Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Pembuatan SOP Pengajuan SOP

Hari/Tanggal	:	Selasa, 13 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Membuat SOP baru untuk pengajuan inovasi
Bentuk Kegiatan	:	Brainstorming dan pembentukan SOP
Hasil Kegiatan	:	Draft SOP Pengajuan Inovasi dan memasukkan dalam ebuddy
Bukti Kegiatan	:	
Paraf		

9.1.9 Melakukan Sosialisasi Aksi Perubahan SOP Pengajuan Inovasi INSPIRA

Hari/Tanggal	:	Kamis. 15 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Sosialisasi SOP kepada tim efektif dan semua yang terlibat dalam Inovasi INSPIRA
Bentuk Kegiatan	:	Diskusi terarah, presentasi draf materi

		sosialisasi
Hasil Kegiatan	:	Tersosialisasi kan nya Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) ke semua stakeholder
Bukti Kegiatan	:	
Paraf		

9.1.10 Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Pembuatan Buku Panduan INSPIRA

Konsultasi dengan Mentor yaitu Kepala Bidang SDM, Pendidikan dan Pelatihan RSUD Sidoarjo Barat, Ibu Sulasmijati, S.KM., M.Kes. Konsultasi dilaksanakan secara rutin mulai dari perencanaan dan pemilihan judul aksi perubahan sampai dengan tahapan-tahapan proses aksi perubahan dan implementasinya.

Hari/Tanggal	:	Jumat, 16 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Penyusunan dan Perbaikan Draft Buku Panduan INSPIRA
Bentuk Kegiatan	:	Konsultasi draf materi Buku Panduan penyusunan Inovasi melalui INSPIRA
Hasil Kegiatan	:	Persetujuan draft Buku Panduan untuk

		dinaikkan dan disahkan melalui ebuddy
Bukti Kegiatan	:	
Paraf		

9.1.11 Melakukan Aksi Perubahan Penetapan Buku Panduan INSPIRA melalui ebuddy

Hari/Tanggal	:	Jumat 16 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Menaikkan pengesahan Buku Panduan melalui ebuddy
Bentuk Kegiatan	:	Menaikkan pengesahan Buku Panduan melalui ebuddy
Hasil Kegiatan	:	Draft ebuddy pengajuan pengesahan Buku Panduan INSPIRA

Bukti Kegiatan	:	
Paraf	:	

9.1.12 Melakukan Sosialisasi Aksi Perubahan Buku Panduan INSPIRA

Hari/Tanggal	:	Senin, 19 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Sosialisasi Buku Panduan kepada Tim Efektif dan semua yang terlibat dalam Inovasi Inspira serta dalam Apel Pagi
Bentuk Kegiatan	:	Brainstorming, diskusi dua arah dan tanya jawab
Hasil Kegiatan	:	Tersampaikan nya Buku Panduan INSPIRA agar penyusunan Inovasi dapat sesuai dengan kaidah penulisan yang baik dan benar
Bukti Kegiatan	:	

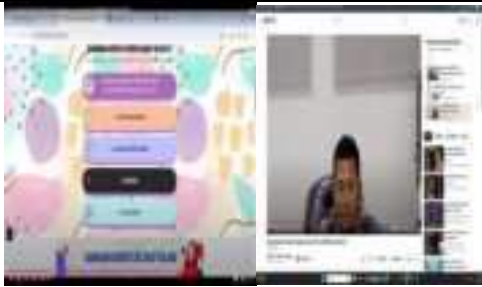
		
Paraf		

9.1.13 Melakukan konsultasi Aksi Perubahan Pembuatan dan Perbaikan Platform INSPIRA

Hari/Tanggal	:	Selasa, 20 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Pembuatan platform INSPIRA melalui aplikasi atau link s.id
Bentuk Kegiatan	:	Penyusunan oleh inovator sudah dilakukan sejak penyusunan RAP dan saat ini dikonsultasikan dengan tim IT dan mentor
Hasil Kegiatan	:	Platform INSPIRA terbentuk dengan baik dan dapat dilakukan penginputan data

Bukti Kegiatan	:	
Paraf	:	

5.1.14 Melakukan Sosialisasi Platform INSPIRA

Hari/Tanggal	:	Kamis,22 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Sosialisasi Platform ke semua petugas yang terlibat
Bentuk Kegiatan	:	Brainstorming, diskusi dua arah dan tanya jawab
Hasil Kegiatan	:	Tersosialisasikan nya platform inspira beserta cara pengisian nya
Bukti Kegiatan	:	

		
Paraf		

5.1.15 Melakukan Aksi Perubahan Pengisian File latar belakang, materi dan semua kebutuhan untuk kegiatan INSPIRA dalam platform INSPIRA

Hari/Tanggal	:	Jumat, 23 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Pengisian dokumen untuk pembuatan inovasi seperti SK, buku panduan, SOP, PPT dll
Bentuk Kegiatan	:	Pengisian platform
Hasil Kegiatan	:	Dokumen ter upload dalam platform
Bukti Kegiatan	:	
Paraf		

5.1.16 Melakukan Aksi Perubahan Penerapan INSPIRA (Pre Test, Sosialisasi Cara Identifikasi Masalah, AKPL, USG, Fish Bone, Sakichi Toyoda (5W), McNamara, Pembuatan solusi)

Hari/Tanggal	:	Sabtu, 24, 25 Mei 2025 serta Kegiatan Coaching dan Mentoring Tim efektif atau inovator di setiap waktu yang
--------------	---	---

		terdokumentasikan
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Mengukur kemampuan pegawai dalam melakukan inovasi, memberikan transfer knowledge kepada Pegawai, Melakukan Post Test hasil pelaksanaan sosialisasi
Bentuk Kegiatan	:	Zoom, brainstorming, presentasi dan diskusi, ujian melalui bitly
Hasil Kegiatan	:	Hasil nilai Pre dan Post Test, Transfer knowledge
Bukti Kegiatan	:	
Paraf		

5.1.17 Melakukan Aksi Perubahan Entri Hasil Kegiatan Kedalam Platform INSPIRA

Hari/Tanggal	:	Selasa, 27 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Pertemuan untuk entri dan evaluasi dokumen hasil entri tiap instalasi dan seksi
Bentuk Kegiatan	:	Pertemuan dan cek file hasil entri di platform

Hasil Kegiatan	:	Dokumen Inovasi ter entri kedalam platform inspira
Bukti Kegiatan	:	
Paraf		

5.1.18 Melakukan Aksi Perubahan Diskusi hasil kegiatan dan fiksasi dokumen

Hari/Tanggal	:	Rabu, 28 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Diskusi mengenai hasil pembuatan dokumen inovasi
Bentuk Kegiatan	:	Pertemuan, brainstorming, tanya jawab
Hasil Kegiatan	:	Dokumen yang ter entri diperbaiki dan dapat dilanjutkan untuk pembuatan

		Proposal Inovasi
Bukti Kegiatan	:	
Paraf		

5.1.19 Melakukan Aksi Perubahan Sosialisasi INSPIRA Ke Bagian Organisasi dan BAPPEDA, Tim Aplikasi Setia

Hari/Tanggal	:	Senin, 2 Juni 2026
Tempat	:	Villa Pemda Sidoarjo
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H., Direktur RSUD Sidoarjo Barat, Kepala Organisasi Pemda Sidoarjo,
Maksud dan Tujuan	:	Diskusi mengenai hasil pembuatan dokumen inovasi
Bentuk Kegiatan	:	Pertemuan, brainstorming, tanya jawab
Hasil Kegiatan	:	Dokumen yang ter entri diperbaiki dan dapat dilanjutkan untuk kelengkapan KIPP
Bukti Kegiatan	:	

	  
Paraf	

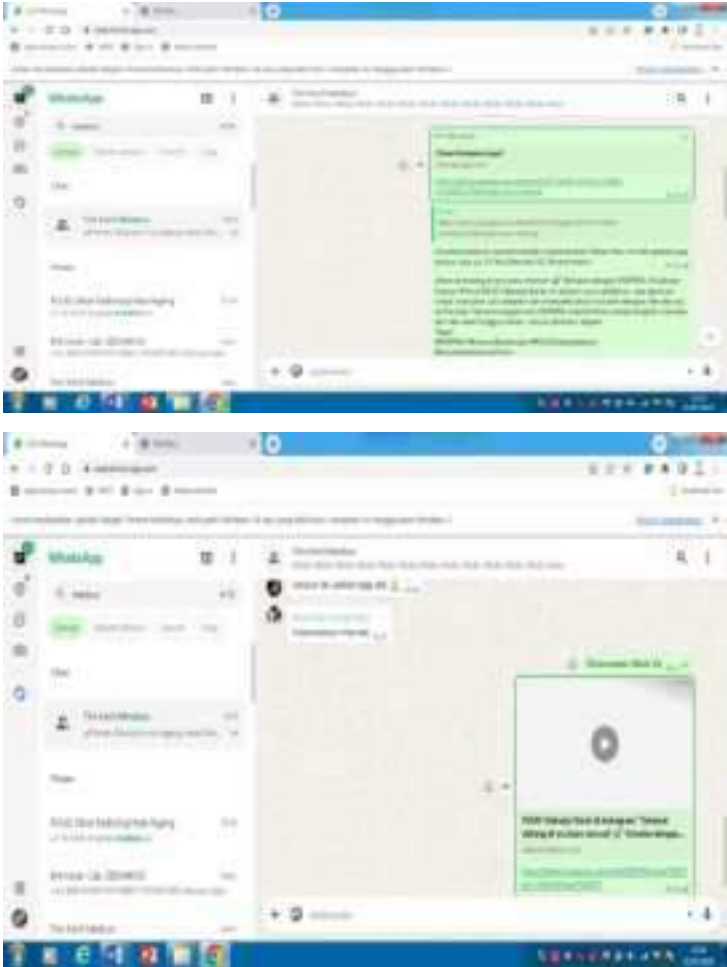
5.1.20 Melakukan Aksi Perubahan INSPIRA Ke Universitas yang bekerja sama dengan RSUD Sidoarjo Barat guna riset dan Penelitian atau publikasi hasil inovasi

Hari/Tanggal	:	Rabu, 4 Juni 2025; Kamis 4 Juni 2025; Selasa 17 Juni 2025
Tempat	:	Ruang Rapat Direktur RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H., Pihak Universitas yang bekerja sama dengan RSUD Sidoarjo Barat
Maksud dan Tujuan	:	Diskusi dan peningkatan kerjasama di bidang riset, pengmas dan publikasi
Bentuk Kegiatan	:	Pertemuan, brainstorming, tanya jawab

Hasil Kegiatan	:	Nota kesepahaman diantara semua universitas dan RSUD Sidoarjo Barat
Bukti Kegiatan	:	    
Paraf		

5.1.21 Melakukan Aksi Perubahan INSPIRA

Hari/Tanggal	:	Minggu, 20 Juli 2025; Senin, 21 Juli 2025
--------------	---	---

Tempat	:	Ruang Rapat Direktur RSUD Sidoarjo Barat dan tgl 21 Juli 2025 di Aula Delta Cendekia BKD Sidoarjo
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H. dan Tim Medsos serta Tim Efektif
Maksud dan Tujuan	:	Publikasi Hasil aksi perubahan
Bentuk Kegiatan	:	Diskusi WA dan share dokumen Publikasi di IG dan Youtube
Hasil Kegiatan	:	Inovasi Terpublikasikan
Bukti Kegiatan	:	
Paraf	:	

5.2 Manfaat Setelah Aksi Perubahan

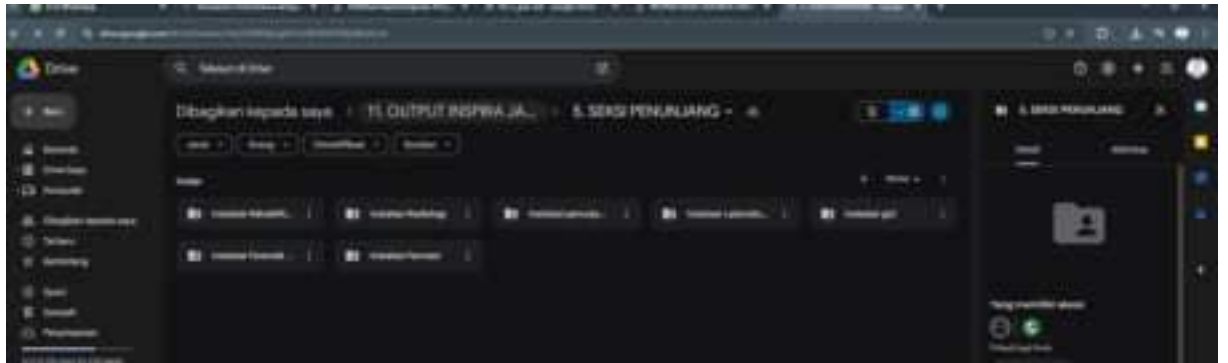
Aksi Perubahan yang dilakukan, yaitu "Penerapan INSPIRA (Inkubator Inovasi Prima) dalam rangka Menyelesaikan Masalah Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat," telah memberikan berbagai manfaat signifikan bagi organisasi, individu, dan masyarakat. Secara organisasi, implementasi INSPIRA telah meningkatkan efisiensi dan efektivitas proses pelayanan melalui identifikasi dan penyelesaian masalah yang lebih terstruktur.

Bagi individu, khususnya para pegawai RSUD Sidoarjo Barat, INSPIRA telah menumbuhkan budaya inovasi dan problem-solving. Keterlibatan aktif dalam proses inkubasi inovasi mendorong pengembangan kompetensi, kreativitas, dan rasa kepemilikan terhadap peningkatan kualitas pelayanan. Hal ini juga berdampak pada peningkatan motivasi kerja dan kolaborasi antar unit. Dari sisi masyarakat atau pengguna layanan, manfaat yang dirasakan adalah peningkatan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan di RSUD Sidoarjo Barat. Inovasi yang dihasilkan melalui INSPIRA diharapkan dapat menjawab kebutuhan dan keluhan masyarakat secara lebih responsif, sehingga menciptakan pengalaman pelayanan yang lebih baik dan berdampak positif pada kesehatan masyarakat Sidoarjo Barat secara keseluruhan.

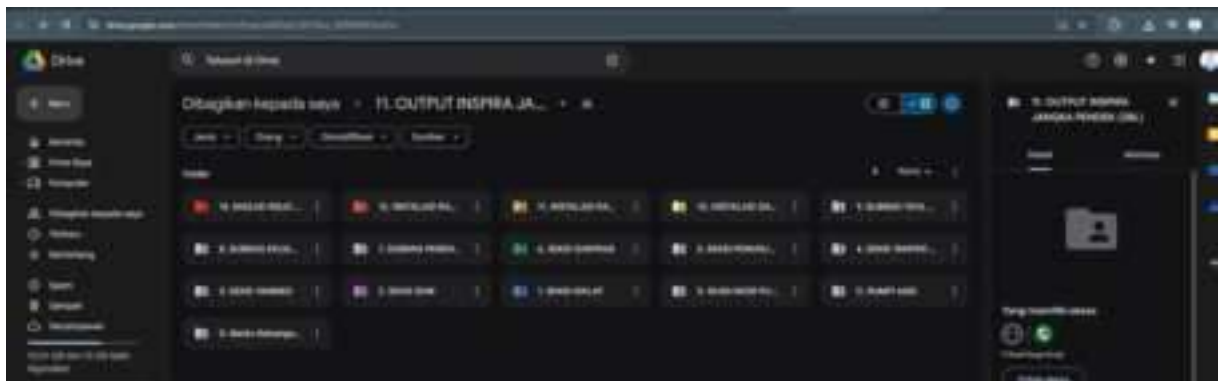
Kelompok Penerima Manfaat	Deskripsi Manfaat	Indikator Keberhasilan
Organisasi	Peningkatan efisiensi dan efektivitas pelayanan, budaya inovasi.	Penurunan waktu tunggu, peningkatan kualitas layanan, jumlah inovasi terealisasi.
Individu (Pegawai)	Pengembangan kompetensi, peningkatan motivasi, budaya kolaborasi.	Partisipasi aktif dalam inovasi, peningkatan ide kreatif, kepuasan kerja.
Masyarakat/Pengguna Layanan	Peningkatan kualitas dan aksesibilitas pelayanan kesehatan.	Tingkat kepuasan pasien, penurunan keluhan, peningkatan utilisasi layanan.

Jumlah usulan Inovasi yang terbentuk setelah berdirinya INSPIRA

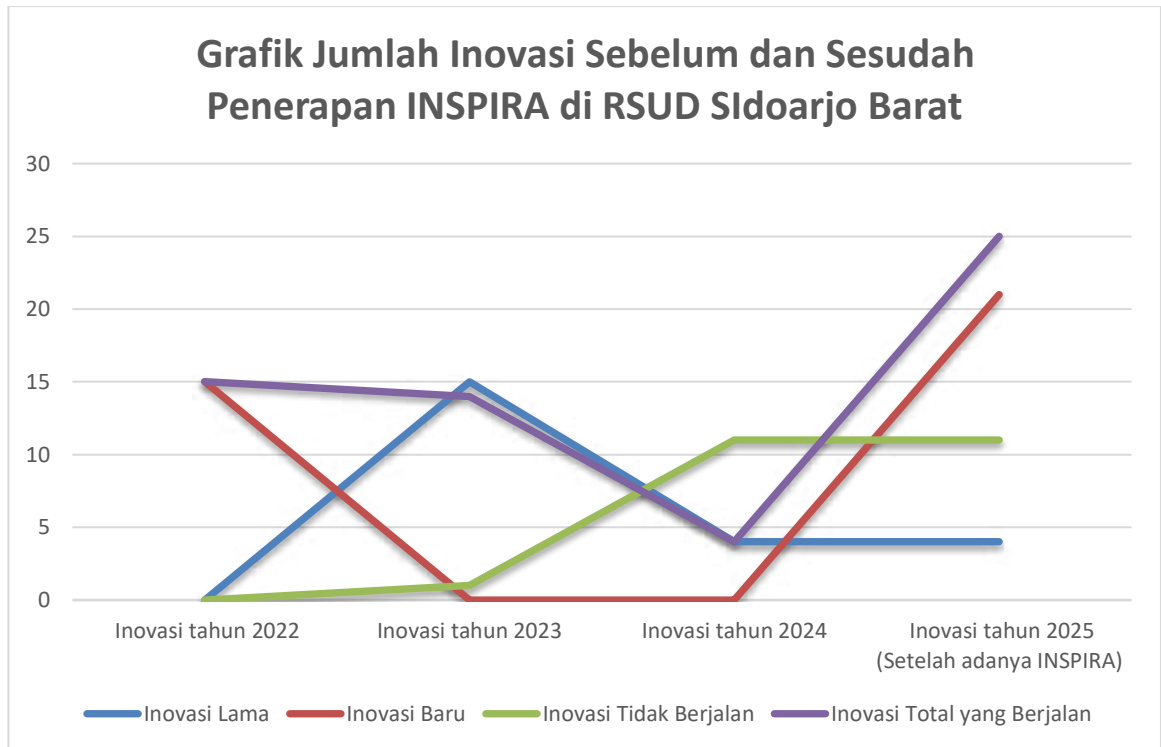
Jumlah usulan inovasi yang terbentuk setelah adanya INSPIRA adalah sebanyak usulan 15 Inovasi baru. Inovasi yang terdiri dari usulan inovasi dari 6 seksi dimana seksi penunjang mengirimkan inovasi di masing masing instalasi di bawahnya (sebanyak 7 instalasi) sehingga menjadi 12 usulan inovasi ($5+7= 12$ usulan inovasi), sebagaimana hasil screencapture di bawah ini.



Selain hal tersebut diatas juga terdapat dari 3 subbagian dan 1 usulan inovasi Masjid (MIMBAR) yang menambah daftar usulan baru inovasi menjadi 16 Inovasi. Disamping itu dengan adanya INSPIRA juga muncul perbaikan dan penambahan kelengkapan 3



inovasi yang sebelumnya. Sudah terbentuk juga mengalami beberapa perubahan dan penambahan kelengkapan dokumen nya sebanyak 4 inovasi dimana salah satunya yakni Inovasi Ojok Nyampah yang berubah nama Menjadi SEMAKIN DI HATI juga mengalami perbaikan dan Penambahan karena terpilih menjadi salah satu inovasi yang mewakili Kabupaten Sidoarjo dalam lomba KIPP atau Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik 2025.



Analisis Grafik Jumlah Inovasi Sebelum dan Sesudah Penerapan INSPIRA di RSUD Sidoarjo Barat:

Grafik ini menyajikan data jumlah inovasi di RSUD Sidoarjo Barat dari tahun 2022 hingga 2025, dengan fokus pada dampak penerapan INSPIRA (dimulai setelah tahun 2024). Terdapat empat kategori inovasi yang dilacak: Inovasi Lama, Inovasi Baru, Inovasi Tidak Berjalan, dan Inovasi Total yang Berjalan.

Sebelum Penerapan INSPIRA (2022-2023):

Pada tahun 2022, jumlah inovasi menunjukkan dinamika awal dengan Inovasi Lama dan Inovasi Baru sama-sama berada di angka 15, sementara Inovasi Tidak Berjalan masih nol. Memasuki tahun 2023, terjadi pergeseran signifikan. Inovasi Lama dan Inovasi Total yang Berjalan sedikit meningkat ke angka 15, dan Inovasi Baru turun drastis mendekati nol, sedangkan Inovasi Tidak Berjalan mulai muncul di angka 1. Ini menunjukkan bahwa pada periode awal, ada upaya inovasi namun mungkin belum terstruktur atau menghadapi tantangan dalam implementasinya, sehingga sebagian besar inovasi baru tidak dilanjutkan.

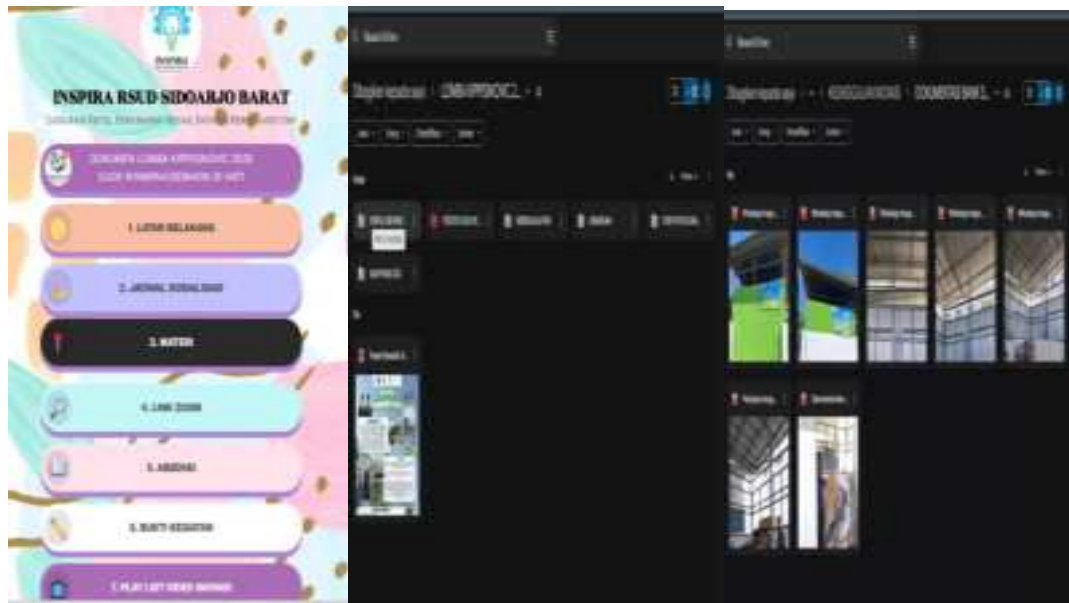
Masa Transisi (2024):

Tahun 2024 menjadi titik balik. Inovasi Lama dan Inovasi Total yang Berjalan mengalami penurunan yang cukup besar, berada di bawah angka 5. Namun, hal yang menarik adalah Inovasi Tidak Berjalan meningkat tajam ke angka 11, dan Inovasi Baru tetap mendekati nol. Penurunan Inovasi Total yang Berjalan, disertai peningkatan Inovasi Tidak Berjalan, mengindikasikan adanya fase persiapan atau perombakan sistem sebelum penerapan INSPIRA, di mana banyak inovasi mungkin dievaluasi ulang atau dihentikan untuk memberi jalan bagi pendekatan baru.

Setelah Penerapan INSPIRA (2025):

Tahun 2025, yang ditandai sebagai "Setelah adanya INSPIRA", menunjukkan perubahan yang sangat positif dan signifikan. Inovasi Total yang Berjalan melonjak drastis mencapai angka 25, menandakan peningkatan substansial dalam keberhasilan inovasi. Inovasi Baru juga mengalami peningkatan signifikan ke angka 21, menunjukkan dorongan kuat untuk menciptakan inovasi-inovasi baru. Sementara itu, Inovasi Lama dan Inovasi Tidak Berjalan cenderung stabil di angka 4 dan 11 secara berturut-turut. Peningkatan drastis pada Inovasi Total yang Berjalan dan Inovasi Baru setelah penerapan INSPIRA sangat jelas menunjukkan bahwa sistem atau program INSPIRA berhasil mendorong penciptaan dan implementasi inovasi secara efektif di RSUD Sidoarjo Barat. Meskipun ada peningkatan pada Inovasi Tidak Berjalan, peningkatan Inovasi Total yang Berjalan jauh lebih dominan.

Dengan Inovasi INSPIRA, SEMAKIN DI HATI mendapatkan perbaikan kelengkapan bukti dan wadah untuk diakses dan movev inovasi sehingga lolos untuk mengikuti seleksi KIPP tingkat nasional di tahun 2025



5.3 Pelaksanaan Strategi Pengembangan Kompetensi Dalam Aksi Perubahan

Pelaksanaan Aksi Perubahan "INSPIRA" tidak lepas dari berbagai kendala yang muncul selama proses implementasi. Identifikasi dan penanganan kendala ini menjadi krusial untuk memastikan keberhasilan proyek. Beberapa kendala utama yang dihadapi meliputi:

1. Resistensi Terhadap Perubahan misalnya: kurangnya dukungan dari beberapa pihak, keengganan untuk berpartisipasi, atau anggapan bahwa inovasi adalah beban tambahan. Hal ini sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman tentang manfaat inovasi atau ketakutan akan dampak perubahan pada rutinitas kerja.
2. Keterbatasan Sumber Daya misalnya: anggaran, waktu, atau ketersediaan SDM yang terlatih. Implementasi proyek inovasi seringkali membutuhkan alokasi sumber daya yang signifikan, yang mungkin tidak selalu tersedia secara optimal.
3. Koordinasi Lintas Unit misalnya: perbedaan prioritas antar unit, komunikasi yang kurang efektif, atau birokrasi yang kompleks. Inkubasi inovasi yang melibatkan banyak pihak memerlukan koordinasi yang kuat untuk menyatukan visi dan langkah.
4. Pengukuran Dampak Inovasi misalnya: kesulitan dalam menentukan metrik yang tepat atau mengumpulkan data yang relevan. Tanpa pengukuran yang jelas, sulit untuk menunjukkan keberhasilan dan nilai dari inovasi yang dihasilkan.

5.4 Kendala dan Strategi Mengatasinya dalam Pelaksanaan Aksi Perubahan

Untuk mengatasi kendala-kendala tersebut, beberapa strategi telah diimplementasikan:

Kendala yang Dihadapi	Strategi Mengatasi Kendala
Penguatan Komunikasi Internal	Mengadakan forum komunikasi reguler, mengedukasi pegawai tentang pentingnya inovasi dan manfaat INSPIRA, serta melibatkan pimpinan unit sebagai <i>role model</i> .
Alokasi Sumber Daya yang Optimal	Melakukan identifikasi kebutuhan sumber daya secara cermat, mengusulkan alokasi anggaran yang memadai, dan mengoptimalkan pemanfaatan sumber daya yang ada melalui penjadwalan yang efektif.
Pembentukan Gugus Tugas Inovasi	Membentuk tim kecil yang bertanggung jawab penuh terhadap setiap proyek inovasi, dengan anggota yang memiliki keterampilan komplementer dan memiliki otoritas untuk mengambil keputusan.
Pengembangan Metrik Pengukuran yang Jelas	Menetapkan indikator kinerja utama (KPI) yang terukur untuk setiap inovasi, membangun sistem pengumpulan data yang efisien, dan melakukan evaluasi berkala untuk melacak kemajuan dan dampak.
Pemberian Apresiasi dan Insentif	Memberikan pengakuan atas ide-ide inovatif dan keberhasilan implementasi, baik melalui penghargaan formal maupun non-formal, untuk memotivasi partisipasi dan kinerja.

5.5 Keberlanjutan Aksi Perubahan

Keberlanjutan Aksi Perubahan "INSPIRA" merupakan aspek krusial untuk memastikan bahwa inovasi dan perbaikan pelayanan yang telah dimulai dapat terus berkembang dan menjadi bagian integral dari operasional RSUD Sidoarjo Barat. Strategi keberlanjutan mencakup beberapa dimensi:

1. Integrasi ke dalam Sistem Manajemen: INSPIRA dimasukkan dalam Standard Operating Procedure (SOP), menjadi bagian dari rencana strategis RSUD, diatur dalam kebijakan internal. Integrasi ini memastikan bahwa INSPIRA memiliki dasar hukum dan operasional yang kuat untuk terus berjalan.
2. Pengembangan Kapasitas Internal Berkelanjutan: INSPIRA akan menjadi program pelatihan rutin dalam Seksi Pendidikan dan Pelatihan RSUD Sidoarjo Barat untuk staf baru (Orientasi Pegawai baru), program mentor inovasi internal, dan pembentukan pusat pembelajaran inovasi untuk menjamin ketersediaan SDM yang kompeten untuk menjalankan dan mengembangkan INSPIRA di masa depan.
3. Pembentukan Unit atau Tim Khusus Inovasi: akan ada unit atau tim khusus yang

bertanggung jawab atas INSPIRA setelah aksi perubahan selesai. Hal ini akan dilakukan dengan pembentukan divisi inovasi, penugasan fungsi inovasi kepada unit tertentu untuk memberikan kepemilikan dan fokus yang jelas terhadap upaya inovasi.

4. Sistem Monitoring dan Evaluasi Berkelanjutan: laporan berkala melalui platform INSPIRA yang akan dikembangkan menjadi aplikasi yang lebih menarik, audit internal, dan forum evaluasi inovasi. Sistem ini memungkinkan identifikasi masalah dan peluang perbaikan secara dini, sehingga dapat memastikan bahwa INSPIRA tetap relevan dan efektif.
5. Kemitraan dan Kolaborasi Eksternal: kolaborasi dengan pihak luar, misalnya: universitas, startup, atau lembaga riset. Kemitraan ini dapat membawa perspektif baru, sumber daya tambahan, dan keahlian yang mendukung inovasi berkelanjutan.
6. Alokasi Anggaran Berkelanjutan: Pengajuan anggaran dalam perencanaan INSPIRA akan dijamin keberlanjutannya dalam anggaran RSUD Sidoarjo Barat.

Tabel 1.4: Aspek Keberlanjutan Aksi Perubahan

Aspek Keberlanjutan	Deskripsi Implementasi Jangka Panjang	Penanggung Jawab
Integrasi Sistem	SOP, Kebijakan Internal	Manajemen RSUDSidoarjo Barat
Pengembangan Kapasitas	Pelatihan rutin, Program mentor	Bagian SDM
Unit/Tim Khusus	Divisi Inovasi	Manajemen RSUD Sidoarjo Barat
Monitoring & Evaluasi	Laporan berkala, Audit	Tim INSPIRA/QA
Kemitraan Eksternal	Kerjasama dengan Universitas	Direktur/Manajemen
Alokasi Anggaran	Anggaran Tahunan RSUD Sidoarjo Barat	Bagian Keuangan

5.6 Keterkaitan dengan Mata Pelatihan Pilihan

Aksi Perubahan "Penerapan INSPIRA" memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan berbagai mata pelatihan pilihan dalam Pelatihan Kepemimpinan Pengawas (PKP)

Angkatan II. Pemahaman dan penerapan konsep-konsep dari mata pelatihan tersebut menjadi fondasi utama dalam merancang, melaksanakan, dan mengevaluasi aksi perubahan ini. keterkaitan ini dapat diuraikan sebagai berikut:

1. **Manajemen Kinerja:** Konsep-konsep dalam manajemen kinerja, seperti penetapan target, pengukuran indikator kinerja, dan evaluasi hasil, sangat relevan dalam mengukur dampak inovasi yang dihasilkan oleh INSPIRA.
2. **Inovasi Pelayanan Publik:** Mata pelatihan ini menjadi inti dari aksi perubahan, menyediakan kerangka teoritis dan metodologi praktis untuk mengidentifikasi masalah, mengembangkan ide inovatif, dan mengimplementasikannya dalam pelayanan publik.
3. **Teknik Komunikasi Efektif:** Penting dalam membangun dukungan, mengelola resistensi, dan memastikan informasi tentang INSPIRA tersampaikan dengan baik kepada seluruh stakeholder.
4. **Kepemimpinan Kolaboratif:** Membangun tim inovasi lintas fungsi dan menjalin kemitraan eksternal membutuhkan kemampuan kepemimpinan kolaboratif yang kuat.
5. **Analisis Kebijakan:** Pemahaman terhadap analisis kebijakan membantu dalam mengidentifikasi peraturan atau kebijakan yang perlu disesuaikan untuk mendukung inovasi, serta dalam merumuskan rekomendasi kebijakan yang relevan.
6. **Pengelolaan Perubahan:** Konsep dan strategi dalam pengelolaan perubahan sangat penting untuk mengatasi resistensi dan memastikan transisi yang mulus selama implementasi INSPIRA.

5.7 Keterkaitan Aksi Perubahan dengan Mata Pelatihan Pilihan

Tabel 1.5: Keterkaitan Aksi Perubahan dengan Mata Pelatihan Pilihan

Mata Pelatihan Pilihan	Keterkaitan dengan Aksi Perubahan INSPIRA	Tim Yang Berkaitan
Manajemen Kinerja	Memastikan tujuan dan indikator kinerja untuk inovasi sejalan dengan strategi RSUD, serta melakukan evaluasi berkala.	Kasubag Perencanaan, Bagian Keuangan.

Inovasi Pelayanan Publik	Memberikan kerangka kerja untuk identifikasi masalah, pengembangan ide, dan implementasi solusi inovatif di RSUD.	Kepala Bidang Pelayanan, Ketua Tim Inovasi.
Teknik Komunikasi Efektif	Membangun pemahaman dan dukungan dari stakeholder internal dan eksternal, serta menyampaikan pesan inovasi dengan jelas.	Seluruh Tim Aksi Perubahan, Humas RSUD.
Kepemimpinan Kolaboratif	Menggalang kerjasama lintas unit dan tim, serta memfasilitasi dialog untuk mencapai tujuan bersama dalam inovasi.	Ketua Aksi Perubahan, Kepala Bidang/Unit terkait.
Analisis Kebijakan	Mengidentifikasi kebijakan yang mendukung atau menghambat inovasi, serta merumuskan rekomendasi kebijakan untuk keberlanjutan INSPIRA.	Bagian Hukum, Tim Analisis Kebijakan.
Pengelolaan Perubahan	Mengidentifikasi potensi resistensi dan merancang strategi untuk mengelola transisi menuju budaya inovasi.	Tim SDM, Koordinator Perubahan.

5.8 Diseminasi Publikasi Perubahan

Aksi perubahan ini merupakan bagian dari Pelatihan Kepemimpinan Pengawas sesuai dengan tupoksi Kepala Seksi Pendidikan dan Pelatihan serta Tugas Tambahan sebagai Ketua Tim Inovasi dan Medsos RSUD Sidoarjo Barat. Aksi perubahan ini merupakan implementasi dari Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 81 Tahun 2010 tentang Grand Design Reformasi Birokrasi 2010-2025 dan Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 25 Tahun 2020 sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri PAN-RB Nomor 3 Tahun 2023 tentang Roadmap Reformasi Birokrasi 2020-2024.

Sebagai legalitas penerapan inovasi ini, dituangkan dalam SK Tim Efektif Aksi Perubahan Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA). Legalitas lainnya adalah SK. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa inovasi yang dilakukan bisa terus berkelanjutan. Diseminasi dan publikasi Aksi Perubahan Akselerasi Digitalisasi Pendidikan Melalui Pola Advokasi Terpadu dipublikasikan melalui:

5.8.1 Melakukan Aksi Perubahan Publikasi Melalui Medsos RSUD Sibar

Hari/Tanggal	:	Selasa, 5 Mei 2025
--------------	---	--------------------

Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. Arif dan Tim Medsos
Maksud dan Tujuan	:	Publikasi kegiatan rutin yang dilakukan oleh Tim Inovasi dan Tim Medsos sebagai sarana branding kegiatan Rumah Sakit
Bentuk Kegiatan	:	Publikasi dokumen sosialisasi melalui laman IG
Hasil Kegiatan	:	Poster Publikasi
Bukti Kegiatan	:	
Paraf	:	

5.8.2 Melakukan Aksi Perubahan Publikasi Melalui Jurnal Pengabdian Masyarakat Sadewa Universitas Dr. Soebandi

Hari/Tanggal	:	Jumat, 9 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.
Maksud dan Tujuan	:	Publikasi melalui jurnal terakreditasi kegiatan awal inovasi
Bentuk Kegiatan	:	Submission di Online Jurnal System
Hasil Kegiatan	:	Dokumen masuk dalam OJS dan balasan Email dari penyedia Jurnal

Bukti Kegiatan	:	  
Paraf	:	

5.8.3 Melakukan Aksi Perubahan Pembuatan Poster INOVASI INSPIRA

Hari/Tanggal	:	Kamis, 22 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H. dan Tim Efektif IT
Maksud dan Tujuan	:	Pembuatan Poster INSPIRA
Bentuk Kegiatan	:	Poster INSPIRA
Hasil	:	Poster terbentuk dan terupload dalam Instagram

Kegiatan		
Bukti Kegiatan	:	 
Paraf		

5.8.4 Melakukan Aksi Perubahan Pembuatan Video INOVASI INSPIRA

Hari/Tanggal	:	22 Mei 2025
Tempat	:	RSUD Sidoarjo Barat
Pelaksana Kegiatan	:	Dr. Arif dan Tim Efektif Video dan Medsos
Maksud dan Tujuan	:	Publikasi kegiatan rutin yang dilakukan oleh Tim Inovasi dan Tim Medsos sebagai sarana branding kegiatan Rumah Sakit melalui

		Video
Bentuk Kegiatan	:	Publikasi dokumen sosialisasi melalui laman IG
Hasil Kegiatan	:	Video Publikasi
Bukti Kegiatan	:	Video sosialisasi  Dapat diakses di link berikut:
Paraf		

5.9 Pelaksanaan Pengembangan Potensi Diri

Sesuai dengan rencana pengembangan potensi diri, maka telah dilakukan beberapa kegiatan dalam rangka pengembangan potensi diri. Kegiatan-kegiatan tersebut yaitu:

5.9.1 Penguatan kemampuan interpersonal

melalui penyelesaian permasalahan atau pelayanan dengan tepat waktu dan sesuai jadwal namun tetap sesuai dengan koridor birokrasi yang sah. Pengembangan potensi yang dilakukan adalah melaksanakan kegiatan berdasarkan schedule yang telah direncanakan. Misal ada permasalahan tentang penyusunan SK Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) dan SK Tim Efektif. Work Team II kesulitan dalam menyusun draft SK tersebut. Project Leader memberikan arahan dan melakukan advokasi kepada anggota tim sehingga SK dapat selesai tepat pada waktunya. Permasalahan lain dialami pada saat peng-upload-an dokumen inovasi pegawai ke platform INSPIRA. Masih ada beberapa peserta yang tidak tepat waktu atau karya yang di-upload belum sesuai. Melalui Coach, Project Leader memberikan arahan untuk dapat memberikan layanan individu lebih intensif

kepada peserta yang mungkin masih mengalami kesulitan. Langkah ini efektif yang menghasilkan platform INSPIRA dapat diakses oleh masyarakat tepat waktu.

5.9.2 Penguatan kemampuan untuk mengambil keputusan yang tepat

sesuai dengan birokrasi dan regulasi, dan teguh pendirian ketika telah mengambil keputusan/kebijakan, dengan tetap menjadi pemimpin yang menerapkan demokrasi tentang penyelesaian sesuatu hal. Hal ini antara lain ditunjukkan pada rapat koordinasi bersama Tim Efektif Aksi Perubahan dan penyusunan Panduan Penyusunan Inovasi bersama Tim efektif.

5.9.3 Penguatan kompetensi diri tentang orientasi pelayanan publik melalui akses video youtube milik Ombudsman.

Materi yang dapat dijadikan penguatan kompetensi diri adalah: (i) Orientasi pelayanan dalam pelayanan publik mengacu pada paradigma yang menempatkan masyarakat sebagai pusat penyelenggaraan pelayanan. Hal ini berarti bahwa seluruh aspek pelayanan publik harus diarahkan untuk memenuhi kebutuhan dan kepentingan masyarakat. (ii) (iv) Prinsip dasar orientasi pelayanan dalam pelayanan publik menurut regulasi di Indonesia adalah melindungi dan memajukan hak-hak masyarakat, meningkatkan kualitas hidup masyarakat, meningkatkan kepercayaan publik terhadap pemerintah, dan menciptakan pemerintahan yang baik (good governance). Upaya untuk mewujudkan orientasi pelayanan dalam pelayanan publik di Indonesia adalah reformasi birokrasi yang diarahkan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik dengan mengubah pola pikir dan budaya kerja aparatur negara menjadi lebih berorientasi pada pelayanan, penguatan kelembagaan penyelenggara pelayanan publik yang diperlukan untuk meningkatkan kapasitas dan kapabilitas dalam memberikan pelayanan yang berkualitas, pemanfaatan teknologi informasi dan komunikasi untuk meningkatkan aksesibilitas, akuntabilitas, dan transparansi pelayanan publik, dan peningkatan partisipasi masyarakat secara aktif dalam proses perumusan kebijakan, pelaksanaan, dan pengawasan pelayanan publik.

5.9.4 Penguatan kompetensi diri

khususnya terkait orientasi hasil dalam mengelola perubahan, telah dilakukan melalui partisipasi dalam Webinar ASN Belajar Seri 24 yang diselenggarakan oleh BPSDM Jawa Timur. Materi webinar ini memberikan beberapa poin kunci yang krusial untuk pengembangan kompetensi diri, meliputi:

5.9.4.1 Prinsip Orientasi Hasil dalam Mengelola Perubahan:

5.9.4.2 Evaluasi Kinerja Sistematis

Evaluasi kinerja yang terstruktur dan sistematis sangat penting untuk meningkatkan efisiensi dan produktivitas ASN. Proses ini memungkinkan organisasi untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan individu, sehingga mendorong ASN untuk memberikan pelayanan yang lebih baik dan fokus pada pencapaian tujuan atau hasil yang telah direncanakan.

5.9.4.3 Metode dan Alat Perencanaan yang Objektif

Penggunaan metode dan alat yang tepat dalam pengelolaan perencanaan merupakan kunci untuk mendapatkan hasil yang objektif dan dapat diandalkan.

5.9.4.4 Umpan Balik yang Konstruktif

Umpan balik yang diberikan secara berkala dan mendukung sangat esensial dalam proses evaluasi kinerja. Umpan balik yang baik tidak hanya membantu ASN memahami area yang perlu diperbaiki, tetapi juga memberikan dorongan dan motivasi untuk terus berkembang.

5.9.4.5 Pengembangan Kompetensi Holistik

Pengembangan kompetensi tidak hanya berfokus pada peningkatan keterampilan teknis, tetapi juga keterampilan non-teknis atau *soft skills*. Kemampuan seperti komunikasi, kepemimpinan, dan kerja tim menjadi kunci keberhasilan dalam lingkungan kerja yang dinamis.

5.9.4.6 Pemanfaatan Teknologi untuk Dukungan Kompetensi dan Pekerjaan

Teknologi dapat dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung pengembangan kompetensi ASN dan pelaksanaan pekerjaan. Dengan kemajuan teknologi, berbagai alat dan platform tersedia untuk pelatihan dan pengembangan kompetensi yang lebih efektif dan efisien. Selain itu, teknologi juga berperan dalam mempercepat dan meningkatkan akurasi pencapaian hasil pekerjaan.

5.9.4.7 Penguatan kompetensi diri, khususnya terkait Public Speaking yang diadakan oleh Diklat BKD Sidoarjo pada tanggal 13 Juni 2025, meliputi:



Pelatihan public speaking dengan materi public speaking, professional grooming, confident boosting, dan pengelolaan emosi akan memberikan manfaat signifikan bagi pemimpin di Inkubator Inovasi Prima di RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA), khususnya dalam proses inovasi yang melibatkan sosialisasi, mentoring, dan coaching terhadap pegawai.

Berikut adalah rincian manfaatnya:

5.9.4.7.1 Sosialisasi Inovasi yang Efektif

- 1) **Penyampaian Visi dan Misi yang Jelas:** Pemimpin dapat mengkomunikasikan ide, tujuan, dan manfaat inovasi dengan cara yang mudah dipahami dan menginspirasi. Ini penting untuk mendapatkan dukungan dan partisipasi aktif dari seluruh pegawai.
- 2) **Membangun Antusiasme:** Dengan kemampuan public speaking yang baik, pemimpin dapat menyampaikan gagasan inovasi dengan penuh semangat, menularnya antusiasme tersebut kepada pegawai, dan memotivasi mereka untuk terlibat.
- 3) **Mengatasi Keraguan dan Penolakan:** Pemimpin akan lebih mampu menjawab

pertanyaan, meredakan kekhawatiran, dan mengatasi resistensi terhadap perubahan yang sering muncul dalam proses inovasi.

5.9.4.7.2 Mentoring yang Berdampak

- 1) Komunikasi yang Persuasif: Pemimpin dapat menjelaskan konsep-konsep inovasi, memberikan arahan, dan menginspirasi pegawai untuk mengembangkan ide-ide baru dengan lebih meyakinkan.
- 2) Penyampaian Umpan Balik Konstruktif: Kemampuan public speaking yang baik memungkinkan pemimpin memberikan umpan balik yang jelas, terstruktur, dan memotivasi, membantu pegawai memperbaiki dan mengembangkan inovasi mereka.
- 3) Membangun Kepercayaan: Gaya komunikasi yang terbuka dan percaya diri akan membangun hubungan yang kuat antara mentor dan mentee, menciptakan lingkungan yang kondusif untuk berbagi ide dan belajar.

5.9.4.7.3 Coaching yang Memaksimalkan Potensi

- 1) Kemampuan Mendengar Aktif dan Bertanya Efektif: Meskipun berfokus pada berbicara, pelatihan public speaking juga menekankan pentingnya mendengarkan dan merespons. Ini krusial dalam coaching untuk memahami kebutuhan pegawai dan membimbing mereka menemukan solusi.
- 2) Mendorong Pemikiran Kritis dan Kreativitas: Pemimpin dapat menggunakan teknik public speaking untuk memprovokasi pemikiran, mendorong pegawai untuk berpikir di luar kebiasaan, dan menemukan pendekatan inovatif.
- 3) Meningkatkan Motivasi Internal: Dengan kata-kata yang tepat dan penyampaian yang kuat, pemimpin dapat membangkitkan motivasi intrinsik pegawai untuk berani mencoba, belajar dari kegagalan, dan terus berinovasi.

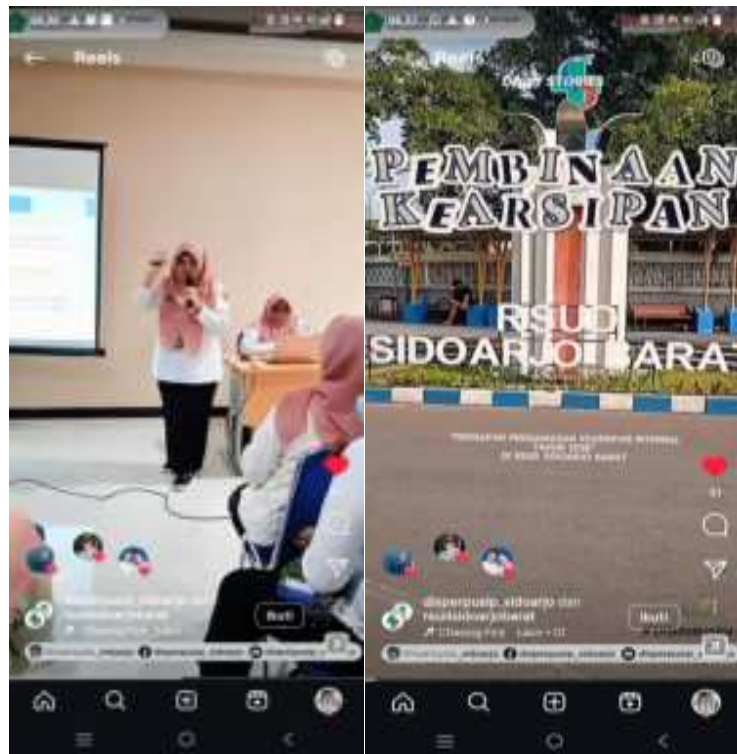
5.9.4.7.4 Manfaat Spesifik dari Materi Pelatihan

- 1) Public Speaking: Meningkatkan kemampuan dasar dalam berbicara di depan umum, mulai dari struktur presentasi hingga penggunaan bahasa tubuh. Ini akan langsung berdampak pada kejelasan dan dampak setiap interaksi.
- 2) Professional Grooming: Penampilan yang rapi dan profesional akan meningkatkan kredibilitas dan citra positif pemimpin, membuat pesan inovasi lebih diterima dan dihormati oleh pegawai.
- 3) Confident Boosting: Peningkatan rasa percaya diri akan membuat pemimpin lebih berani dalam menyuarakan ide, mengambil risiko, dan menjadi teladan bagi pegawai

untuk tidak takut mencoba hal baru.

- 4) Pengelolaan Emosi: Kemampuan mengelola emosi sangat penting saat menghadapi tantangan, kritik, atau kegagalan dalam proses inovasi. Pemimpin yang tenang dan terkontrol akan mampu membimbing timnya melalui masa-masa sulit dengan lebih efektif.

5.9.4.7.5 Penguatan kompetensi diri, khususnya terkait penataan dan penanganan arsip dengan mengundang dinas perpustakaan dan kearsipan, di RSUD Sidoarjo Barat



Pelatihan kearsipan sangatlah krusial bagi Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA) untuk memastikan dokumentasi inovasi berjalan optimal. Dalam lingkungan inkubator, ide-ide baru dan prototipe terus bermunculan. Tanpa sistem kearsipan yang solid dan staf yang terlatih, potensi inovasi ini bisa terbuang sia-sia. Pelatihan ini membekali tim INSPIRA dengan kemampuan untuk mengidentifikasi, mengklasifikasikan, dan menyimpan setiap tahapan inovasi, mulai dari gagasan awal, proses pengembangan, hingga hasil akhir. Ini berarti pengetahuan berharga tentang keberhasilan dan kegagalan setiap proyek dapat terpelihara dengan baik, menjadi fondasi kuat untuk inovasi di masa depan.

Lebih jauh, pelatihan kearsipan membantu INSPIRA dalam perlindungan hak

kekayaan intelektual (HKI). Inovasi yang dikembangkan di bawah naungan INSPIRA seringkali memiliki potensi paten, hak cipta, atau rahasia dagang. Dengan dokumentasi yang akurat dan terorganisir rapi, INSPIRA dapat dengan mudah menyediakan bukti historis dan teknis yang diperlukan untuk pendaftaran HKI. Ini krusial untuk melindungi ide-ide inovatif para *startup* dan peneliti, memberikan mereka keunggulan kompetitif dan memastikan kontribusi mereka dihargai secara hukum. Tanpa dokumentasi yang tepat, upaya perlindungan HKI bisa jadi sangat sulit atau bahkan mustahil.

Terakhir, dengan pelatihan kearsipan, INSPIRA dapat mempercepat proses inovasi dan pengambilan keputusan strategis. Dokumentasi inovasi yang sistematis memungkinkan tim untuk dengan cepat mengakses informasi tentang proyek-proyek sebelumnya, belajar dari pengalaman yang ada, dan menghindari duplikasi upaya. Ini menghemat waktu dan sumber daya, memungkinkan inovator untuk fokus pada pengembangan ide baru daripada mencari-cari informasi. Selain itu, data kearsipan yang komprehensif juga menjadi dasar bagi manajemen INSPIRA untuk membuat keputusan yang lebih informatif mengenai arah investasi, prioritas proyek, dan strategi pengembangan *startup* di masa mendatang, mendukung pertumbuhan ekosistem inovasi yang berkelanjutan.

BAB VI PENUTUP

A. Simpulan

Laporan Aksi Perubahan "Penerapan INSPIRA (Inkubator Inovasi Prima) dalam Rangka Menyelesaikan Masalah Pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat" merupakan wujud nyata komitmen untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik melalui inovasi. Inovasi INSPIRA ini berhasil diimplementasikan sebagai upaya akselerasi inovasi di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat.

Implementasi INSPIRA adalah perwujudan kompetensi kepemimpinan seorang Pejabat Administrator dalam kapasitasnya melakukan koordinasi dan kolaborasi dengan berbagai pemangku kepentingan, baik internal maupun eksternal, dalam penanganan isu strategis terkait pelayanan kesehatan.

INSPIRA sebagai inkubator inovasi melibatkan keterpaduan antara sosialisasi, pelatihan, dan pendampingan (coaching) untuk mendorong munculnya gagasan dan solusi inovatif. Bentuk kegiatan dan tahapan diatur dalam panduan implementasi INSPIRA yang telah disusun.

Aksi Perubahan ini dilakukan dalam jangka pendek. Sasaran aksi perubahan sesuai dengan perencanaan awal berhasil dicapai dan bahkan melampaui target yang ditetapkan, menunjukkan adanya efektivitas dan potensi pengembangan di masa mendatang.

Simpulan dari Aksi Perubahan ini adalah:

1. Telah terwujudnya Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA) yang berfungsi sebagai wadah untuk mengakselerasi dan memfasilitasi inovasi dalam rangka menyelesaikan masalah pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat. Hal ini membawa perubahan signifikan dalam budaya organisasi, mendorong iklim kerja yang lebih inovatif dan kolaboratif.
2. Terciptanya ekosistem pendukung inovasi melalui keterlibatan aktif berbagai pihak, termasuk coach, mentor, dan seluruh jajaran RSUD Sidoarjo Barat. INSPIRA berhasil menjadi katalisator bagi para pegawai untuk berkolaborasi, berbagi ide, dan mengembangkan solusi konkret yang berorientasi pada peningkatan pelayanan.
3. Aksi Perubahan ini memberikan manfaat yang substansial bagi berbagai pihak, yaitu RSUD Sidoarjo Barat, staf medis dan non-medis, serta yang terpenting, pasien dan masyarakat pengguna layanan. Implementasi INSPIRA berkontribusi pada peningkatan

mutu pelayanan, efisiensi operasional, dan daya saing rumah sakit.

B. Rekomendasi

Berdasarkan hasil Aksi Perubahan ini, beberapa rekomendasi diajukan untuk keberlanjutan dan pengembangan INSPIRA di masa mendatang:

1. Pola Inkubasi INSPIRA dapat direplikasi dan diadaptasi untuk kegiatan sejenis dalam mendorong inovasi di lingkungan organisasi lain di bawah Pemerintah Kabupaten Sidoarjo atau bahkan di lingkungan kementerian/lembaga lain yang relevan.
2. Perlu adanya payung hukum atau kebijakan internal yang kuat di RSUD Sidoarjo Barat untuk mengukuhkan posisi dan fungsi INSPIRA sebagai bagian integral dari strategi pengembangan dan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.
3. Mengintegrasikan INSPIRA ke dalam sistem manajemen mutu RSUD Sidoarjo Barat untuk memastikan keberlangsungan program inovasi dan menjadikannya sebagai bagian dari siklus perbaikan berkelanjutan.
4. Menjalinkan kemitraan strategis dengan institusi pendidikan atau lembaga riset untuk mendapatkan dukungan teknis, keilmuan, dan pengembangan kapasitas dalam bidang inovasi dan riset terapan di bidang kesehatan.
5. Perlunya alokasi anggaran yang memadai dan berkelanjutan untuk mendukung operasional, pengembangan fitur, serta penghargaan bagi inovator di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat.
6. Membangun sistem dokumentasi dan diseminasi hasil inovasi yang lebih komprehensif agar inovasi yang lahir dari INSPIRA dapat dengan mudah diakses, direplikasi, dan menjadi inspirasi bagi unit atau pihak lain.

DAFTAR REFERENSI

Asta Cita Presiden Prabowo Subianto, Visi dan Misi Presiden Indonesia 2025-2029

Bhattacharyya, O., et al. (2021) 'Innovation Centers in Health Care Delivery Systems: Structures for Success', *Journal of Medical Internet Research*, 23(2), p. e33961. doi: 10.2196/33961

Indarto, Totok; Nurdianto, Arif Rahman; Febiyanti, D. A. (2019). Care, Support and Therapy service of HIV patients with The “SATE Krembung” Application. *Journal NERS*, 14(3)

Jijo Paul (2024) 'Healthcare Leadership: Leading for Creativity, Innovation, and Performance by Changing Organizational Culture in Healthcare', *Medical Research Archives*, 12(10). doi: 10.5281/zenodo.10663612.

Jurnal Unmer (2024) Analysis of key success factors in implementing the balanced scorecard to improve hospital performance - Jurnal Unmer, 9(2). Tersedia pada: <https://jurnal.unmer.ac.id/index.php/jkpp/article/view/13935> (Diakses: 26 April 2025). (Catatan: Sitasi ini merujuk pada pentingnya faktor sukses seperti komitmen manajemen dan strategic alignment dalam konteks kinerja rumah sakit, yang relevan dengan prinsip inovasi)

Kementerian Riset dan Teknologi Republik Indonesia. (2020). Panduan Inkubator Inovasi di Indonesia. Jakarta: Kemenristek

Klassen, M., Dobni, B. dan Hertes, K. (2024) 'Developing an Innovation Culture Measurement Construct for Healthcare Organizations', *Asia Pacific Journal of Health Management*, 19(2). doi: 10.24083/apjhm.v19i2.2517

- Nurdianto, A. R. (2020). Zero maternal death with KECUBUNG Featured in SATE Krembung Application (integrated queue system) in Krembung Community Health Center in 2017 until 2018. *Qanun Medika*, 4(1), 59–67.
- Nurdianto, A. R., Aryati, A., Suryokusumo, M. G., & Mufasirin, M. (2019). Effect of hyperbaric oxygen therapy to IFN γ and TNF α expression in pregnant *Rattus norvegicus* infected with Tachyzoite of *Toxoplasma gondii*. *Bali Medical Journal*, 8(1), 94. <https://doi.org/10.15562/bmj.v8i1.1316>
- Nurdianto, A. R., Sukadi, R. Y., Hardhini, K., Aviana, D., Sari, A., & Setiawan, F. (2025). UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI POSYANDU KECAMATAN KRIAN DENGAN INOVASI “ OJOK NYAMPAH .” 3(1), 1–8
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 43 Tahun 2021 tentang Pegawai Risiko di Lingkungan Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi
- Saxena, R., et al. (2018) 'The Impact of Providing a Tool Kit for Innovators in an Academic Medical Center to Scale Digital Health Innovation', *Iproceedings*, 4(1), p. e10808. doi: 10.2196/10808
- Sidoarjoterkini. (2025) Bupati Sidoarjo Paparkan Visi 2025-2030: Menata Desa, Membangun Kota. Diakses pada 2025, dari sidoarjoterkini.com.
- Sidoarjokab.go.id. (2025) Bupati dan Wakil Bupati Sidoarjo Sampaikan Visi-Misi: Menuju Metropolitan Inklusif, Berdaya Saing, dan Berkelanjutan. Diakses pada 2025, dari sidoarjokab.go.id
- Suaraindonesia.co.id. (2025) *Pemkab Sidoarjo Tetapkan Visi-Misi Lima Tahun ke Depan, Menuju Metropolitan Inklusif dan Berdaya Saing*. Diakses pada 2025, dari suaraindonesia.co.id

Sutaryo, A. (2022). Akselerasi Inovasi Melalui Inkubator: Mendorong Teknologi untuk Kesejahteraan Masyarakat. *Pusat Penelitian Teknologi*, 10(3), 23-35

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Weintraub, P. dan McKee, M. (2019) 'Leadership for Innovation in Healthcare: An Exploration', *International Journal of Health Policy and Management*, 8(3), hlm. 138–144. doi: 10.15171/ijhpm.2018.122

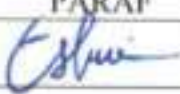
Wibowo, H. (2021). Inovasi dan Teknologi dalam Sektor Kesehatan: Tantangan dan Peluang. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 100-112



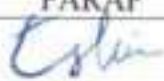
LAMPIRAN IMPLEMENTASI AKSI PERUBAHAN

**PELATIHAN KEPEMIMPINAN PENGAWAS ANGKATAN II
BADAN PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
PROVINSI JAWA TIMUR
TAHUN 2025**

FORMULIR KONSULTASI DENGAN MENTOR

NO	TGL PELAKSANAAN	HASIL KEGIATAN	PARAF
1	Rabu, 26 Maret 2025	Rencana Aksi Perubahan dan Judul Aksi Perubahan	
2	Jumat, 2 Mei 2025	1. Draf perubahan SK Inovasi telah dikonsultasikan dan mendapatkan masukan yang komprehensif. 2. SK INOVASI INSPIRA telah diverifikasi dan siap untuk ditandatangani/diterbitkan. 3. Kesepakatan mengenai langkah-langkah selanjutnya untuk implementasi SK INOVASI INSPIRA.	
3	Selasa, 6 Mei 2025	Konsultasi finalisasi SK Tim Efektif Konsultasi finalisasi SK inovasi INSPIRA	
4	Kamis, 8 Mei 2025	Sosialisasi perubahan SK inovasi INSPIRA dan SK Tim efektif	
5	Selasa, 13 Mei 2025	Konsultasi SOP pengajuan inovasi	

FORMULIR KONSULTASI DENGAN COACH

NO	TGL PELAKSANAAN	HASIL KEGIATAN	PARAF
1	Senin, 28 April 2025	Fiksasi dokumen RAP dan PPT untuk presentasi rancangan	
2			

INSPIRA





ASTA CITA



VISI MISI

INKUBATOR

INOVASI PRIMA DALAM RANGKA MENYELESAIKAN MASALAH PELAYANAN DI RSUD SIDOARJO BARAT

PROJECT LEADER: Dr. dr. ARIF RAHMAN NURDIANTO, M.Imun., M.H.

LATAR BELAKANG

- UU 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah
- PP 38 Tahun 2017 Tentang Inovasi Daerah
- PMDN104 Tahun 2018 Tentang Penilaian dan Pemberian dan Sertifikasi Inovasi Daerah
- Indeks inovasi global Indonesia dengan peringkat 54 dari 133 negara
- Skor ID Pemerintah Kabupaten Sidoarjo, sudah mengalami kenaikan skor dari 48,55 di tahun 2021, 60,25 di tahun 2022, 62,08 di tahun 2023 dan 75,96 di tahun 2024, begitu juga dengan jumlah inovasi yang dikirim.
- Peningkatan di RSUD Sidoarjo Barat banyak yang belum terselesaikan dengan INOVASI
- INOVASI RSUD Sidoarjo Barat Masih (A INOVASI EXISTING)



TUJUAN

- Akselerasi Penyelesaian Masalah Layanan
- Mendorong Budaya Inovasi Berkelanjutan
- Remberdayawar Pegawai Rsud Sidoarjo Barat

MANFAAT

- SDM Berkualitas & Inovatif
- Kemudahan Akses dan Pelayanan Berkualitas
- Efisiensi & Peningkatan Kinerja
- Akuntabilitas & Transparansi
- Peningkatan Kolaborasi & Kemitraan
- Kontribusi pada Tujuan Kesehatan Nasional
- Peningkatan Dampak Sosial & Lingkungan
- Peningkatan Daya Saing & Kepercayaan Publik

TAHAPAN INSPIRA

IDENTIFIKASI MASALAH (AKPL)

ANALISIS PRIORITAS

FISHBONE DIAGRAM

5 WHY ANALYSIS (SAKICHI TOYODA)

ANALISIS PRIORITAS

ALTERNATIF SOLUSI (SWOT)

SELEKSI SOLUSI (McNamara)

RENCANA AKSI KE SETIAP INSTALASI DAN SEKSI

INPUT DOKUMEN



JANGKA PANJANG

- MASALAH TERSELESAIKAN DENGAN INOVASI, DIKUI SECARA NASIONAL

JANGKA MENENGAH

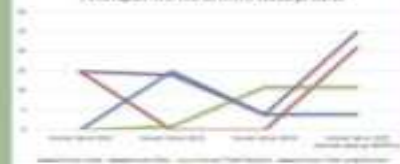
- PENYEMPURNAAN FITUR PLATFORM DAN OPTIMALISASI INOVASI

JANGKA PENDEK

- SK INOVASI DAN SK TIM EFEKTIF AKSI PERUBAHAN
- BUKU PANDUAN INKUBATOR INSPIRA
- SOP INOVASI DAN PLATFORM INSPIRA

HASIL INSPIRA

Grafik Jumlah Inovasi Sebelum dan Setelah Penerapan INSPIRA di RSUD Sidoarjo Barat



ALUR PENGGAJUAN INOVASI DI PLATFORM INSPIRA



SOP Pengajuan Inovasi melalui INSPIRA
No. SK: 400.7/39/438.5.2.1.2/2025

**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RSUD SIDOARJO BARAT**

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian, Sidoarjo
Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199
Pos-el : rsudsidoarjobarat@sidoarjokab.go.id
Website : www.rsudsidoarjobarat.sidoarjokab.go.id

Dokumen Akreditasi	
Terkendali	
Nomor Salinan	002
Berdaku Tanggal	07 April 2025

**KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT
NOMOR: 100.3.3/39/438.5.2.1.2/2025**

TENTANG

**PERUBAHAN KEPUTUSAN DIREKTUR NOMOR
188.4/78/438.5.2.1.2/2023 TENTANG
PEMBENTUKAN TIM PENGELOLA INOVASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT
KABUPATEN SIDOARJO**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT

Menimbang : a. bahwa dengan adanya proses pengembangan dan peluang perbaikan kinerja pelayanan yang efektif dan efisien, peningkatan mutu dan kinerja pelayanan, serta menunjang kebutuhan masyarakat terkait layanan, maka muncul adanya ide kreatif dan program inovasi baru dalam pelayanan rumah sakit di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat;

b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, maka perlu menetapkan Perubahan Keputusan Direktur Nomor 188.4/78/438.5.2.1.2/2023 Tentang Pembentukan Tim Pengelola Inovasi Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat Kabupaten Sidoarjo dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);



4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 148, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6374), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 206, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6123);
8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 Tahun 2018 tentang Penilaian dan pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1611);
9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2021 tentang Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik di Lingkungan Kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 196);
10. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100-4672 Tahun 2020 tentang Indeks Inovasi Daerah Provinsi, Kabupaten, dan Kota Tahun 2020;
11. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 40 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022 Nomor 40) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 21 Tahun 2024 tentang Perubahan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 40 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024 Nomor 21);
12. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 99 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat Kabupaten Sidoarjo

(Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022 Nomor 99);

13. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 100 Tahun 2022 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022 Nomor 100) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 29 Tahun 2023 tentang Perubahan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 100 Tahun 2022 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2023 Nomor 29).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

KESATU : PERUBAHAN KEPUTUSAN DIREKTUR NOMOR 188.4/78/438.5.2.1.2/2023 TENTANG PEMBENTUKAN TIM PENGELOLA INOVASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT KABUPATEN SIDOARJO

KEDUA : Terdapat beberapa perubahan diantaranya adalah:

1. Terdapat perubahan susunan keanggotaan diantaranya adalah:
 - a. Penambahan anggota diantaranya atas nama dr. Tridiana Libriawaty Soepardjo, drg. Hary Indah Fibriany, Devi Arum Permatasari, A.Md.Gz, dan Falaryan Insan Putra
 - b. Penghapusan jabatan sekretaris pada susunan keanggotaan
 - c. Pengurangan anggota diantaranya atas nama Fariz Syahrul Firdaus, A.Md.T., M. Asyiq Mubarak, A.Md.Kom., Widya Larasati, A.Md.A.Pkt., Riska Yuanita Kasih, A.Md., Dwi Arisanti, A.Md.Kep., Dessy Dyah Arumasri, A.Md.Kep.Gi., Dwi Kurnia Ragawati, A.Md.Kep., Yogi Salam, S.Kep.Ns, Lia Rahmawati, A.Md.AK, Anis Iffa Majid, S.Farm, Novi Ariyanti, A.Md. Kep, Rensiska Dwi Putri Yulia, A.Md.Keb., Aline Mayoretza, A.Md.Keb., Wisnu Ari Baskoro, A.Md., drg. Rizky Nugraha, dan Pipit Sugiharto, A.Md.
2. Terdapat penghapusan jenis inovasi "SATELIT SIBAR", perubahan nama Inovasi "Ojo Nyampah" menjadi "SEMAKIN DI HATI", serta penambahan jenis inovasi baru yakni "Bantu Keluargaku" dan "INSPIRA" sehingga jenis Inovasi yang terdapat pada RSUD Sidoarjo Barat menjadi sebagai berikut:
 - a. RUMPI ASIK (Forum Opini Agar Sibar Lebih Baik) RUMPI ASIK adalah program inovasi yang menampung pengaduan, kritik, dan saran masyarakat terkait pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat yang berfokus pada kebutuhan dan kepuasan pasien
 - b. RUSA EKOR PUTIH (Rumah Sakit Aktif Edukatif Kolaboratif, Pesantren Kuat Bersinar dan Hebat) RUSA EKOR PUTIH adalah kegiatan kerjasama antara RSUD Sidoarjo Barat dengan Pondok Pesantren di wilayah Sidoarjo Barat
 - c. Bantu Keluargaku



Bantu Keluargaku merupakan gerakan yang bertujuan untuk menumbuhkan empati kepada pasien seperti keluarganya sendiri. Dimana petugas kesehatan atau pegawai RSUD Sidoarjo Barat merawat pasien dengan sepenuh hati seperti layaknya keluarganya sendiri, terutama bagi pasien yang datang berobat sendirian tanpa ditemani keluarganya

- d. SEMAKIN DI HATI (Rumah Sakit Bebas Sampah Dengan Efisiensi Biaya Memajukan UMKM Meningkatkan Kinerja dan Berdampak Melalui Pencegahan Stunting dan Meningkatkan Gizi Balita)

SEMAKIN DI HATI adalah inovasi yang dikembangkan guna mengurangi timbulan sampah dengan memilah dan menyisihkan sampah untuk dapat dimanfaatkan kembali untuk dijual ke pengepul dan diolah menjadi kompos dan makanan magot untuk dimanfaatkan menjadi pangan lele dan diolah untuk menjadi Makanan Tambahan bagi Balita untuk mencegah terjadinya stunting

- e. INSPIRA (Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat)

INSPIRA adalah inovasi berisi tim yang bertugas untuk menghimpun data inovasi, mengkoordinasikan, menyiapkan data pendukung

KETIGA : Susunan keanggotaan Tim Pengelola Inovasi beserta uraian tugas, tanggung jawab, dan wewenang terlampir dalam lampiran yang tidak terpisahkan dalam keputusan direktur ini.

KEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan. Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diadakan perubahan dan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di : Sidoarjo
Pada tanggal : 28 Maret 2025

DIREKTUR RSUD SIDOARJO BARAT



Ditandatangani secara elektronik oleh

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, M.M.
NIP. 197409162008011008

dr. ABDILLAH SEGAF ALHADAD, MM.

Pembina

NIP 19740916 200801 1 008

LAMPIRAN 1 : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD
SIDOARJO BARAT
NOMOR : 100.3.3/39/438.5.2.1.2/2025
TANGGAL : 28 Maret 2025

**SUSUNAN KEANGGOTAAN TIM PENGELOLA INOVASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT
KABUPATEN SIDOARJO**

NO	NAMA	JABATAN DALAM TIM
1.	Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H.	Ketua
2.	Rizqi Fajri Dhi'fansyah, S.KM.	Agen Perubahan
3.	dr. Tridiana Libriawaty Soepardjo	Anggota
4.	drg. Hary Indah Fibriany	Anggota
5.	Venezia Anggita Sari, S.I.Kom.	Anggota
6.	Muhammad Rizal Priyaga, A.Md.Kom.	Anggota
7.	Ageng Pangestu Elyanto, A.Md.Kes.(Rad)	Anggota
8.	Maulana Idris Budi Wicaksono	Anggota
9.	Nadya Destyara Putri Ismanto, S.KM.	Anggota
10.	Afni Arta Lubadah, A.Md.A.B	Anggota
11.	Dony Tri Cahyono, A.Md.	Anggota
12.	Shesa Kurnia Wulandari, A.Md.Gz.	Anggota
13.	Imamatunnisa', A.Md.Gz.	Anggota
14.	Yusrita Anidha, S.KM.	Anggota
15.	Ainnur Muammar Harist	Anggota
16.	Devi Arum Permatasari, A.Md.Gz	Anggota
17.	Falaryan Insan Putra	Anggota
18.	Risky Yunita Sukadi, A.Md.K.L.	Anggota
19.	Kiki Hardhini Dyah Aviana, A.Md.K.L.	Anggota

LAMPIRAN 2 : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD
SIDOARJO BARAT
NOMOR : 100.3.3/39/438.5.2.1.2/2025
TANGGAL : 28 Maret 2025

**TANGGUNG JAWAB, WEWENANG, DAN URAIAN TUGAS JABATAN
TIM PENGELOLA INOVASI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT
KABUPATEN SIDOARJO**

1. Ketua

Tanggung Jawab	Bertanggung jawab dalam memberikan pembinaan dan arahan terkait pelaksanaan inovasi
Wewenang	Melakukan evaluasi dan menerima laporan terkait pelaksanaan inovasi
Uraian Tugas	1) Melakukan koordinasi, pengelolaan, dan pengendalian dalam pelaksanaan program inovasi di RSUD Sidoarjo Barat; 2) Memonitoring hasil implementasi pelaksanaan program inovasi; 3) Melaporkan hasil pelaksanaan program inovasi kepada Direktur RSUD Sidoarjo Barat.

2. Agen Perubahan

Tanggung Jawab	Bertanggung jawab dalam mengembangkan program inovasi
Wewenang	Melakukan penyiapan ide dan masukan dalam hal pengembangan inovasi
Uraian Tugas	1) Mengkoordinir pencairan ide pengembangan inovasi yang dibutuhkan; 2) Mengkoordinir penyiapan pelaksanaan inovasi; 3) Mengembangkan inovasi; 4) Melaksanakan monitoring, evaluasi dan pelaporan pengembangan inovasi.

3. Anggota

Tanggung Jawab	Bertanggung jawab dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat umum dan pegawai terkait pelaksanaan program inovasi
Wewenang	Melakukan pelaksanaan program inovasi pada RSUD Sidoarjo Barat
Uraian Tugas	1) Memastikan bahwa program inovasi telah berjalan sesuai tujuan yang ditetapkan; 2) Mengembangkan program inovasi;



SALINAN

- | | |
|--|---|
| | 3) Melakukan monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan program inovasi;
4) Menyiapkan ide baru terkait inovasi. |
|--|---|

Ditetapkan di : Sidoarjo
Pada tanggal : 28 Maret 2025

DIREKTUR RSUD SIDOARJO BARAT



Ditandatangani secara elektronik oleh

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, M.M.
NIP. 197409162008011008

dr. ABDILLAH SEGAF ALHADAD, MM.

Pembina

NIP 19740916 200801 1 008



Badan
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE sesuai dengan Undang-Undang No 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, tandatangan secara elektronik memiliki kekuatan hukum dan akibat hukum yang sah.



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RSUD SIDOARJO BARAT**

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian, Sidoarjo
Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199
Pos-el : rsudsidoarjobarat@sidoarjokab.go.id
Website : www.rsudsidoarjobarat.sidoarjokab.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT
NOMOR : 100.3.3/44/438.5.2.1.2/2025

TENTANG

**PEMBENTUKAN TIM EFEKTIF AKSI PERUBAHAN PENERAPAN
INKUBATOR INOVASI PRIMA (INSPIRA)
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT
KABUPATEN SIDOARJO
TAHUN 2025**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT

Menimbang

- a. bahwa dalam rangka pelaksanaan proyek aksi perubahan pada RSUD Sidoarjo Barat khususnya bidang sumber daya manusia, pendidikan dan pelatihan terkait Penerapan Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA) dalam rangka menyelesaikan masalah pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat, maka perlunya pembentukan Tim Efektif Aksi Perubahan;
- b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud huruf a, maka perlu menetapkan Pembentukan Tim Efektif Aksi Perubahan Penerapan Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA) di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat dengan Keputusan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat.

Mengingat

1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-Undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);

4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 238, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6841);
5. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 148, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6374), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
6. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 206, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6123);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 Tahun 2018 tentang Penilaian dan pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1611);
10. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2021 tentang Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik di Lingkungan Kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 196);
11. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100-4672

- Tahun 2020 tentang Indeks Inovasi Daerah Provinsi, Kabupaten, dan Kota Tahun 2020;
12. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 40 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022 Nomor 40) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 21 Tahun 2024 tentang Perubahan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 40 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024 Nomor 21);
13. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 99 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat Kabupaten Sidoarjo (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022 Nomor 99);
14. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 100 Tahun 2022 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022 Nomor 100) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 29 Tahun 2023 tentang Perubahan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 100 Tahun 2022 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2023 Nomor 29).

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan:
- KESATU** : PEMBENTUKAN TIM EFEKTIF AKSI PERUBAHAN PENERAPAN INKUBATOR INOVASI PRIMA (INSPIRA) DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT KABUPATEN SIDOARJO TAHUN 2025
- KEDUA** : Susunan keanggotaan serta Uraian Tugas, Tanggung Jawab dan Wewenang Tim sebagaimana dimaksud dalam diktum Kesatu tercantum dalam lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari keputusan ini.
- KETIGA** : Masa kerja Tim ini terhitung 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan sampai dengan 30 April 2026).

SALINAN

KEEMPAT

Keputusan ini mulai berlaku sejak tanggal ditetapkan. Apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan atau kesalahan, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Sidoarjo
Pada tanggal : 30 April 2025

DIREKTUR RSUD SIDOARJO BARAT



Ditandatangani secara elektronik oleh

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, M.M.
NIP. 197409162008011008

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, MM.
Pembina
NIP 19740916 200801 1 008



Badan
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSE sesuai dengan Undang-Undang No 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, tanda tangan secara elektronik memiliki kekuatan hukum dan akibat hukum yang sah.

LAMPIRAN 1 : KEPUTUSAN DIREKTUR
RSUD SIDOARJO BARAT
NOMOR : 100.3.3/44/438.5.2.1.2/2025
TANGGAL : 30 April 2025

**TIM EFEKTIF AKSI PERUBAHAN PENERAPAN
INKUBATOR INOVASI PRIMA (INSPIRA)
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT
KABUPATEN SIDOARJO**

Penanggungjawab/ Project Leader : Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H

Tim Pengawasan

- | | |
|---|-------------------------------------|
| 1. Kepala Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan, dan Pelatihan | : Sulasmijati, S.KM., M.Kes. |
| 2. Kepala Bidang Penunjang | : dr. Tridiana Libriawaty Soepardjo |
| 3. Kepala Seksi Sumber Daya Manusia | : drg. Hary Indah Fibriany |
| 4. Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan | : Amelia Indah Mawarrini, S.KM. |
| 5. Kepala Sub Bagian Keuangan | : dr. Dyah Indira Sari |
| 6. Kepala Sub Bagian Tata Usaha | : Imma Apriana, SH. |
| 7. Kepala Seksi Sarana dan Prasarana | : Muhammad Saleh, A.Md. |
| 8. Kepala Instalasi Rawat Jalan | : dr. Ari Rahmawati, Sp.Jp. |
| 9. Kepala Instalasi Rawat Inap | : dr. Teguh Setyo Wibowo, Sp.Pd |
| 10. Kepala Instalasi Gawat Darurat | : dr. Wydia Iryani |

Tim Teknis

1. Rizqi Fajri Dhi'fansyah, S.KM.
2. Venezia Anggita Sari, S.I.Kom.
3. Nadya Destyara Putri Ismanto, S.KM.
4. Ismaya Dwi Agustina, S.H., M.H.
5. Annisa Raitsa Rakhma, A.Md.
6. Afni Arta Lubadah, A.Md.A.B
7. Kiki Hardhini Dyah Aviana, A.Md.K.L.
8. Susilo Wahyuningtyas, A.Md.Kep.
9. M. Zakaria, A.Md.Kep.
10. Farid Saikhu Rochman, A.Md.Kep

LAMPIRAN 2 : KEPUTUSAN DIREKTUR RSUD
SIDOARJO BARAT
NOMOR : 100.3.3/44/438.5.2.1.2/2025
TANGGAL : 30 April 2025

**TANGGUNG JAWAB, WEWENANG, DAN URAIAN TUGAS JABATAN
TIM EFEKTIF AKSI PERUBAHAN PENERAPAN
INKUBATOR INOVASI PRIMA (INSPIRA)
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT**

1. Penanggungjawab/ Project Leader

Tanggung Jawab	Bertanggung jawab dalam memberikan arahan terkait pelaksanaan proyek aksi perubahan penerapan Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA)
Wewenang	1) Merumuskan perencanaan hingga pelaksanaan rencana aksi perubahan penerapan Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA) dalam rangka menyelesaikan masalah pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat; 2) Merumuskan arah dan tata laksana kerja tim untuk melaksanakan aksi perubahan.
Uraian Tugas	1) Mengkoordinasikan rencana dan program kerja aksi perubahan; 2) Mendukung tercapainya aksi perubahan; 3) Mengawasi, mengendalikan, dan menilai kelangsungan aksi perubahan penerapan Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA) dalam rangka menyelesaikan masalah pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat.

2. Tim Pengawasan

Tanggung Jawab	Bertanggung jawab melakukan koordinasi dengan tim teknis yang berkaitan perumusan pelaksanaan Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA) dalam rangka menyelesaikan masalah pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat
Wewenang	Mengkoordinasikan kegiatan tim teknis dan memastikan pelaksanaan tugas sesuai rencana
Uraian Tugas	1) Membantu dalam perumusan konsep pengaplikasian INSPIRA; 2) Menyusun rencana pengawasan pengaplikasian INSPIRA, termasuk jadwal monitoring dan evaluasi; 3) Menetapkan tujuan dan indikator keberhasilan pengawasan pengaplikasian INSPIRA.

3. Tim Teknis

Tanggung Jawab	Bertanggung jawab memberikan dukungan berkelanjutan berkelanjutan selama pelaksanaan kegiatan
Wewenang	Memasukkan data usulan inovasi atas analisis permasalahan pada tiap seksi/sub bagian
Uraian Tugas	1) Membantu menyelesaikan kendala/hambatan; 2) Melakukan pengadministrasian dan pendokumentasian; 3) Membantu dalam implementasi pengaplikasian INSPIRA di RSUD Sidoarjo Barat; 4) Melakukan pengembangan platform INSPIRA di RSUD Sidoarjo Barat;



- | | |
|--|---|
| | 5) Mengidentifikasi akar penyebab permasalahan untuk menemukan alternatif penyelesaian solusi berupa inovasi;
6) Memberikan saran untuk menunjang pengaplikasian INSPIRA |
|--|---|

Ditetapkan di : Sidoarjo
Pada tanggal : 30 April 2025

DIREKTUR RSUD SIDOARJO BARAT



Ditandatangani secara elektronik oleh

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, M.M.
NIP. 197409162008011008

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, MM.

Pembina

NIP 19740916 200801 1 008



RSUD



BerAKHLAK

Keberhasilan Pelayanan Kesehatan Bergantung
pada Kualitas Sumber Daya Manusia

INKUBATOR INSPIRASI PRIMA



INSPIRA

RSUD SIDOARJO BARAT

Langkah Kecil, Perubahan Besar, Inovasi Berkelanjutan

BUKU PANDUAN MEMBUAT DOKUMEN INOVASI



@RSUDSibar



@rsudsidoarjobarat



RSUD Sidoarjo Barat



www.rsudsidoarjobarat.sidoarjokab.go.id

SALINAN



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RSUD SIDOARJO BARAT

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian, Sidoarjo
Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199
Pos-el : rsudsidoarjobarat@sidoarjokab.go.id
Website : www.rsudsidoarjobarat.sidoarjokab.go.id

Dokumen Elektronik
Tanda Tangan : 002
Berkas Tenggat : 12 Mei 2025

KEPUTUSAN DIREKTUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT
NOMOR : 100.3.3/48/438.5.2.1.2/2025

TENTANG

PEMBERLAKUAN BUKU PANDUAN MEMBUAT DOKUMEN INOVASI
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT
KABUPATEN SIDOARJO

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT

Menimbang : a. bahwa dalam upaya peningkatan mutu dan kinerja pelayanan serta menunjang kebutuhan masyarakat terkait layanan, maka perlu adanya program inovasi baru dalam pelayanan rumah sakit
b. bahwa dalam rangka penyamaan dokumen dalam mendokumentasikan setiap proses perumusan inovasi, maka perlu disusun buku panduan membuat dokumen inovasi di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat;
c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a dan b, maka perlu menetapkan Pemberlakuan Buku Panduan Membuat Dokumen Inovasi di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat Kabupaten Sidoarjo.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2008 Nomor 61, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4846);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038);
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41,

- Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 148, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6374), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
 5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
 6. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5357);
 7. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 206, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6123);
 8. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 Tahun 2018 tentang Penilaian dan pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1611);
 9. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2021 tentang Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik di Lingkungan Kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 196);
 10. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 100-4672 Tahun 2020 tentang Indeks Inovasi Daerah Provinsi, Kabupaten, dan Kota Tahun 2020;
 11. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 40 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022 Nomor 40) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 21 Tahun 2024 tentang Perubahan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 40 Tahun 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi, Serta Tata Kerja Unit Organisasi

- Bersifat Khusus Rumah Sakit Umum Daerah di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Sidoarjo (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2024 Nomor 21);
12. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 99 Tahun 2022 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat Kabupaten Sidoarjo (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022 Nomor 99);
13. Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 100 Tahun 2022 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2022 Nomor 100) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 29 Tahun 2023 tentang Perubahan Peraturan Bupati Sidoarjo Nomor 100 Tahun 2022 tentang Pola Tata Kelola Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat (Berita Daerah Kabupaten Sidoarjo Tahun 2023 Nomor 29).

MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- KESATU** : PEMBERLAKUAN BUKU PANDUAN MEMBUAT DOKUMEN INOVASI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SIDOARJO BARAT KABUPATEN SIDOARJO
- KEDUA** : Buku Panduan Membuat Dokumen Inovasi di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat, sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan sebagai acuan bagi pegawai untuk melakukan perumusan suatu program inovasi.
- KETIGA** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan, apabila terdapat kekeliruan akan diadakan perubahan dan perbaikan seperlunya.

Ditetapkan di : Sidoarjo
Pada tanggal : 07 Mei 2025

DIREKTUR RSUD SIDOARJO BARAT



Ditandatangani secara elektronik oleh

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, M.M.
NIP. 197409162008011008

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, MM.

Pembina

NIP 19740916 200801 1 008

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga Buku Panduan Penyusunan Inovasi melalui Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA) RSUD Sidoarjo Barat ini dapat terselesaikan dengan baik.

Di era transformasi layanan kesehatan yang semakin dinamis, inovasi memegang peranan krusial dalam memastikan RSUD Sidoarjo Barat senantiasa relevan, adaptif, dan mampu memberikan pelayanan terbaik bagi masyarakat. Kami menyadari bahwa setiap insan di RSUD Sidoarjo Barat memiliki potensi dan ide-ide kreatif yang luar biasa untuk mendorong kemajuan.

Untuk mewujudkan potensi tersebut menjadi solusi nyata dan terstandarisasi, RSUD Sidoarjo Barat menghadirkan Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA). INSPIRA dibentuk sebagai wadah strategis untuk menjaring, membimbing, dan mengembangkan gagasan-gagasan inovatif dari seluruh civitas hospitalia, mulai dari staf medis, perawat, tenaga kesehatan lainnya, hingga staf non-medis. Melalui INSPIRA, kami berkomitmen untuk menciptakan ekosistem yang kondusif bagi lahirnya inovasi yang berdampak positif terhadap peningkatan mutu pelayanan, efisiensi operasional, dan kepuasan pasien serta masyarakat.

Buku panduan ini disusun sebagai pedoman praktis bagi seluruh pihak di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat yang memiliki semangat untuk berinovasi. Di dalamnya memuat langkah-langkah sistematis, persyaratan, serta sumber daya yang dapat dimanfaatkan dalam proses penyusunan dan pengembangan inovasi melalui pendampingan INSPIRA. Kami berharap buku panduan ini dapat menjadi navigasi yang jelas dan memotivasi para inovator di rumah sakit ini untuk tidak ragu menuangkan ide dan mewujudkannya.

Kami mengucapkan terima kasih yang tulus kepada seluruh tim penyusun buku panduan ini atas kerja keras dan dedikasinya. Apresiasi yang tinggi juga kami sampaikan kepada semua pihak yang telah berkontribusi dan memberikan dukungan dalam pengembangan program INSPIRA.

Kami percaya bahwa dengan semangat kolaborasi dan inovasi yang terus menyala, RSUD Sidoarjo Barat akan semakin maju dan mampu memberikan kontribusi yang lebih besar dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, khususnya di wilayah Sidoarjo Barat dan sekitarnya. Selamat berinovasi!

Sidoarjo, 07 Mei 2025

Tim Penyusun
RSUD Sidoarjo Barat

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR	v
DAFTAR SINGKATAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Prinsip Dasar Judul Inovasi yang Menarik	1
1.2 Strategi Membuat Judul "Bombastis"	1
1.2.1 Gunakan Angka Atau Statistik	1
1.2.2 Gunakan Kata-Kata Kuat	1
1.2.3 Gunakan Pertanyaan Provokatif	1
1.2.4 Gunakan Akronim Atau Singkatan	1
1.3. Penulisan Bab Pendahuluan Yang Baik	1
1.3.1 Latar Belakang Masalah	1
1.3.1.1 Identifikasi Masalah	1
1.3.1.2 Analisis Penyebab	2
1.3.1.3 Urgensi Inovasi	2
1.3.1.4 Struktur Latar Belakang yang Baik	2
1.3.1.5 Tujuan	4
1.3.1.6 Manfaat	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Kerangka AKPL dalam Diagnosis Masalah	5
2.2 Penilaian Urgency, Seriousness, dan Growth (USG)	6
2.3 Cara Analisis TOWS	7
2.4 Teori McNamara dalam Pemilihan Alternatif Pemecahan Masalah	9
2.5 Konsep Dasar Diagram Fishbone	100
BAB III TINDAK LANJUT INOVASI	13
3.1 Membuat Peta Stakeholder	133
3.1.1 Memahami Matriks Power-Interest Grid	133
3.2.2 Strategi Pengelolaan Umum Berdasarkan Kategori	15
3.2 Monitoring Dan Evaluasi Inovasi	15
3.2.1 Penyusunan Rencana	16

3.2.2 Pelaksanaan Monitoring:	16
3.2.3 Pelaksanaan Evaluasi:	17
3.2.4. Pelaporan Dan Penggunaan Hasil:	17
3.3.Memilih Output Dan Outcome Inovasi Dalam Timeline	18
3.3.1 Cara Memilih Outcome Dalam Timeline Pembuatan Inovasi Rsud:	19
3.4 Cara Membuat Presentasi Dan Membawakan Presentasi	200
3.4.1 Perencanaan Dan Konten Yang Kuat	20
3.4.2. Desain Visual yang Elegan dan Profesional:	21
3.4.3 Penyampaian yang Percaya Diri dan Efektif:	23
3.5.Membangun Tim Efektif	23
3.5.1 Rekrutmen Dan Seleksi Anggota Tim Yang Tepat:	23
3.5.2. Membangun Budaya Kolaboratif Dan Inklusif:	24
3.5.3. Menetapkan Tujuan Dan Visi Yang Jelas Untuk Inovasi:	24
3.5.4 Memberikan Otonomi Dan Pemberdayaan:	24
3.5.5 Mendorong Pembelajaran Dan Pengembangan Berkelanjutan:	25
3.5.6. Kepemimpinan Yang Mendukung Dan Visioner:	25
3.5.7 Mengintegrasikan Inovasi Ke Dalam Budaya Organisasi:	25
3.6 Pemanfaatan Teknologi Dalam Membantu Keberlanjutan Inovasi	26
3.6.1 Jurnal Ilmiah:	27
3.6.2 Artikel Populer/Opini Di Media Massa:	28
3.6.3 Presentasi Di Konferensi Dan Seminar:	28
3.6.4. Media Sosial (Instagram, Facebook, Twitter):	28
3.6.5 Youtube:	29
3.6.6 Website Rsud Dan Halaman Khusus Inovasi:	29
3.6.7. Siaran Pers (Press Release):	29
BAB IV PENUTUP	31
DAFTAR PUSTAKA	32

DAFTAR TABEL

2.1 Penilaian USG	6
2.2 Matriks TOWS.....	8

DAFTAR GAMBAR

2.1 Diagram fishbone.....	12
---------------------------	----

DAFTAR SINGKATAN

AKPL	: Aktual, Problematik, Kekhalayakan, dan Kelayakan
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
FGD	: <i>Focus Group Discussion</i>
G	: <i>Growth</i>
IDI	: Ikatan Dokter Indonesia
IKU	: Indikator Kinerja Utama
MONEV	: Monitoring dan Evaluasi
PPNI	: Persatuan Perawat Nasional Indonesia
RI	: Republik Indonesia
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
S	: <i>Seriousness</i>
SDM	: Sumber Daya Manusia
SMART	: <i>Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Time-bound</i>
SO	: <i>Strengths – Opportunities</i>
ST	: <i>Strengths – Threats</i>
SWOT	: <i>Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats</i>
TOWS	: <i>Threats, Opportunities, Weaknesses, Strengths</i>
UMKM	: Usaha Mikro, Kecil, Menengah
U	: <i>Urgency</i>
USG	: <i>Urgency, Seriousness, Growth</i>
WO	: <i>Weaknesses – Opportunities</i>
WT	: <i>Weaknesses – Threats</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 PRINSIP DASAR JUDUL INOVASI YANG MENARIK

1. Singkat dan Jelas: Judul harus mudah diingat dan langsung menyampaikan inti inovasi.
2. Menarik Perhatian: Gunakan kata-kata yang kuat, unik, atau provokatif.
3. Relevan: Judul harus sesuai dengan isi dan tujuan inovasi.
4. Menjanjikan Manfaat: Judul harus menunjukkan nilai tambah atau solusi yang ditawarkan.
5. Hindari Jargon: Gunakan bahasa yang mudah dipahami oleh audiens target.

1.2 STRATEGI MEMBUAT JUDUL "BOMBASTIS"

1.2.1 Gunakan Angka atau Statistik:

1. "Revolusi 90 Hari: Transformasi Pelayanan Publik Kota X"
2. "Lonjakan 300% dalam Efisiensi: Sistem Perizinan Online Terpadu"

1.2.2 Gunakan Kata-kata Kuat:

1. "Terobosan Pelayanan: Era Baru Birokrasi Digital"
2. "Inovasi Dahsyat: Solusi Cepat dan Tepat untuk Warga"
3. "Transformasi paripurna Pelayanan publik"

1.2.3 Gunakan Pertanyaan Provokatif:

1. "Bisakah Pelayanan Publik Semudah Belanja Online?"
2. "Pelayanan publik, mungkinkah 1 jam selesai?"

1.2.4 Fokus pada Manfaat:

1. "Pelayanan Publik Bebas Antrean: Waktu Anda Lebih Berharga"
2. "Sidoarjo cepat, pelayanan publik langsung dari Genggaman"

1.2.5 Gunakan Akronim atau Singkatan:

1. "SIAP melayani, sistem pelayanan inovatif dan Progresif"
2. "GERCEP pelayanan, Gerakan Cepat Tanggap pelayanan Masyarakat"

Contoh Judul Inovasi

1. "Smart City Services: Transformasi Digital Pelayanan Publik Berbasis Kecerdasan Buatan"
2. "Aplikasi pelayanan publik 1 jam tuntas, solusi cepat pelayanan publik"

1.3. PENULISAN BAB PENDAHULUAN YANG BAIK

1.3.1 Latar Belakang Masalah

1.3.1.1 Identifikasi Masalah:

1. Mulailah dengan mengidentifikasi masalah konkret yang ada dalam pelayanan daerah. Misalnya, lambatnya proses

perizinan, kurangnya transparansi, atau rendahnya kualitas pelayanan kesehatan.

2. Gunakan data dan fakta untuk mendukung pernyataan Anda. Misalnya, statistik keluhan masyarakat, hasil survei kepuasan pelanggan, atau laporan audit.
3. "Berdasarkan data dari Ombudsman RI (2023), tingkat keluhan masyarakat terhadap pelayanan perizinan di daerah X mencapai 40%, menunjukkan adanya permasalahan serius dalam efisiensi dan transparansi."

1.3.1.2 Analisis Penyebab:

1. Jelaskan faktor-faktor yang menyebabkan masalah tersebut. Misalnya, kurangnya pemanfaatan teknologi, lemahnya koordinasi antar instansi, atau rendahnya kompetensi SDM.
2. Hubungkan masalah dengan konteks yang lebih luas, seperti kebijakan pemerintah, perkembangan teknologi, atau tuntutan masyarakat.
3. "Salah satu penyebab utama lambatnya proses perizinan adalah kurangnya integrasi sistem informasi antar instansi, yang mengakibatkan duplikasi data dan prosedur yang rumit (Dwiyanto, 2017)."

1.3.1.3 Urgensi Inovasi:

1. Tekankan pentingnya inovasi untuk mengatasi masalah tersebut dan meningkatkan kualitas pelayanan daerah.
2. Jelaskan dampak negatif jika masalah tidak segera diatasi.
3. "Inovasi pelayanan daerah menjadi sangat urgen untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan akuntabilitas pelayanan publik, serta meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah daerah (Osborne & Gaebler, 1992)."

1.3.1.4 Struktur Latar Belakang yang Baik

Latar belakang masalah dalam sebuah karya ilmiah atau proposal inovasi pelayanan daerah harus disusun secara sistematis dan logis. Berikut adalah struktur yang disarankan:

Paragraf Pembuka (1 Paragraf):

1. Mulailah dengan gambaran umum tentang konteks pelayanan daerah yang Anda teliti.
2. Jelaskan pentingnya pelayanan daerah dalam pembangunan dan kesejahteraan masyarakat.
3. Sebutkan isu atau tantangan utama yang dihadapi dalam pelayanan daerah secara umum.

Contoh: "Pelayanan publik yang efektif dan efisien merupakan pilar utama dalam pembangunan daerah. Namun, berbagai tantangan seperti birokrasi yang rumit, kurangnya transparansi, dan keterbatasan sumber daya seringkali menghambat optimalisasi pelayanan tersebut."

Paragraf Identifikasi Masalah (1 Paragraf):

1. Fokus pada masalah spesifik yang ingin Anda atasi melalui inovasi.
2. Gunakan data dan fakta yang relevan untuk mendukung pernyataan Anda. Misalnya, statistik, hasil survei, atau laporan penelitian.
3. Jelaskan dampak negatif dari masalah tersebut terhadap masyarakat dan pemerintah daerah.

Contoh: "Di daerah X, proses perizinan usaha masih menghadapi kendala signifikan. Data dari Badan Pusat Statistik (2023) menunjukkan bahwa rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk memperoleh izin usaha mencapai 30 hari, jauh di atas standar nasional. Hal ini berdampak pada lambatnya pertumbuhan UMKM dan investasi di daerah tersebut."

Paragraf Analisis Penyebab (1 Paragraf):

1. Analisislah faktor-faktor yang menyebabkan masalah tersebut.
2. Hubungkan masalah dengan teori atau konsep yang relevan dalam bidang pelayanan publik atau administrasi publik.
3. Jelaskan bagaimana faktor-faktor tersebut saling terkait dan memperburuk masalah.

Contoh: "Salah satu penyebab utama lambatnya proses perizinan adalah kurangnya pemanfaatan teknologi informasi. Sistem perizinan yang masih manual mengakibatkan duplikasi data, alur kerja yang tidak efisien, dan kurangnya transparansi (Dwiyanto, 2017)."

Paragraf Urgensi Inovasi (1 Paragraf):

1. Tekankan pentingnya inovasi untuk mengatasi masalah tersebut.
2. Jelaskan dampak positif yang diharapkan dari inovasi yang Anda usulkan.
3. Hubungkan inovasi dengan tujuan pembangunan daerah dan peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Contoh: "Inovasi pelayanan perizinan berbasis digital diharapkan dapat mempercepat proses, meningkatkan

transparansi, dan mengurangi biaya. Hal ini akan mendorong pertumbuhan ekonomi daerah dan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah daerah (Osborne & Gaebler, 1992)."

1.3.1.5 Tujuan

Tujuan Umum:

Nyatakan tujuan umum dari inovasi yang Anda usulkan. Misalnya, "Meningkatkan kualitas pelayanan perizinan di daerah X melalui penerapan sistem perizinan online."

Tujuan Khusus:

Uraikan tujuan khusus yang lebih rinci dan terukur. Misalnya:

1. Meningkatkan kecepatan proses perizinan sebesar 50%.
2. Meningkatkan transparansi informasi perizinan.
3. Meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan perizinan.

1.3.1.6 Manfaat

Manfaat bagi Masyarakat:

Jelaskan manfaat yang akan dirasakan oleh masyarakat, seperti kemudahan akses pelayanan, efisiensi waktu, dan peningkatan kualitas hidup.

Manfaat bagi Pemerintah Daerah:

Jelaskan manfaat bagi pemerintah daerah, seperti peningkatan efisiensi anggaran, peningkatan citra positif, dan peningkatan akuntabilitas.

Manfaat bagi Pihak Terkait Lainnya:

Jelaskan manfaat untuk pihak lain yang terkait, seperti pelaku usaha, investor, atau organisasi masyarakat sipil.

"Inovasi ini diharapkan dapat meningkatkan kemudahan berusaha bagi pelaku UMKM, yang pada akhirnya akan mendorong pertumbuhan ekonomi daerah (Porter, 1990)."

Catatan:

1. Gunakan bahasa yang jelas, ringkas, dan formal.
2. Hindari penggunaan jargon atau istilah teknis yang tidak perlu.
3. Pastikan setiap pernyataan didukung oleh data dan fakta yang valid.
4. Gunakan sitasi yang konsisten sesuai dengan gaya Harvard.
5. Periksa kembali tata bahasa dan ejaan sebelum menyerahkan dokumen.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 KERANGKA AKPL DALAM DIAGNOSIS MASALAH

Kerangka AKPL membantu kita menganalisis masalah kebijakan publik secara komprehensif.

Aktual (A):

1. Menilai apakah masalah tersebut benar-benar ada dan sedang terjadi.
Gunakan data, fakta, dan bukti empiris untuk mendukung keberadaan masalah.

Contoh: "Data Badan Pusat Statistik (BPS, 2023) menunjukkan bahwa tingkat pengangguran di Kota Y meningkat 10% dalam setahun terakhir."

Kekhalayakan (K):

1. Menilai seberapa luas dampak masalah terhadap masyarakat atau lingkungan.
2. Identifikasi kelompok yang paling terkena dampak dan seberapa serius dampaknya.

Contoh: "Masalah pengangguran berdampak pada ribuan keluarga di Kota Y, menyebabkan peningkatan kemiskinan dan masalah sosial."

Problematis (P):

1. Menganalisis penyebab utama masalah dan faktor-faktor yang memperburuknya.
2. Gunakan teori dan konsep yang relevan untuk menjelaskan hubungan sebab-akibat.

Contoh: "Penyebab utama pengangguran adalah kurangnya keterampilan tenaga kerja, investasi yang rendah, dan kebijakan ekonomi yang tidak efektif (Todaro & Smith, 2015)."

Kelayakan (L):

1. Menilai apakah masalah tersebut dapat diatasi melalui intervensi kebijakan publik.
2. Pertimbangkan sumber daya, kapasitas pemerintah, dan dukungan politik yang tersedia.

Contoh: "Pemerintah Kota Y memiliki sumber daya finansial dan kapasitas kelembagaan untuk melaksanakan program pelatihan keterampilan dan menarik investasi."

Langkah-Langkah Diagnosis Masalah dengan AKPL

Identifikasi Masalah:

Tentukan masalah kebijakan publik lokal yang spesifik dan relevan.

Pengumpulan Data dan Informasi:

Kumpulkan data, fakta, dan informasi yang relevan untuk setiap komponen AKPL.

Analisis AKPL:

Analisis masalah menggunakan kerangka AKPL, dengan memberikan bukti dan argumentasi yang kuat.

Perumusan Diagnosis Masalah:

Rumuskan diagnosis masalah secara jelas dan ringkas, berdasarkan hasil analisis AKPL.

2.2 PENILAIAN *URGENCY*, *SERIOUSNESS*, DAN *GROWTH* (USG)

Langkah-Langkah Penilaian Masalah dengan USG

1. Identifikasi Masalah:

Buat daftar masalah yang perlu diprioritaskan.

2. Penilaian USG:

- 1) Untuk setiap masalah, berikan skor (misalnya, 1-5, di mana 1 adalah rendah dan 5 adalah tinggi) untuk setiap kriteria USG.
- 2) Gunakan kriteria berikut sebagai panduan:

(1) *Urgency*:

- a. 1: Tidak mendesak.
- b. 5: Sangat mendesak.

(2) *Seriousness*:

- a. 1: Tidak serius.
- b. 5: Sangat serius.

(3) *Growth*:

- a. 1: Tidak berkembang.
- b. 5: Berkembang pesat.

3. Perhitungan Skor:

Jumlahkan skor USG untuk setiap masalah.

4. Prioritas Masalah:

- 1) Urutkan masalah berdasarkan skor total USG.
- 2) Masalah dengan skor tertinggi adalah prioritas utama.

Contoh Tabel Penilaian USG

Tabel 0 Penilaian USG

Asalah	Urgency (U)	Seriousness (S)	Growth (G)	Total Skor	Prioritas
A	4	3	2	9	2
B	5	4	3	12	1
C	2	2	1	5	3

Tips Tambahan

- 1) Libatkan pemangku kepentingan yang relevan dalam penilaian USG untuk memastikan perspektif yang komprehensif.
- 2) Gunakan data dan fakta yang valid untuk mendukung penilaian Anda.
- 3) Sesuaikan skala penilaian USG dengan konteks masalah yang Anda hadapi.

2.3 CARA ANALISIS TOWS

Analisis TOWS adalah alat perencanaan strategis yang digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis faktor-faktor internal dan eksternal yang dapat memengaruhi suatu organisasi, proyek, atau inovasi. TOWS merupakan pengembangan dari analisis SWOT, dengan penekanan pada pengembangan strategi berdasarkan kombinasi faktor-faktor tersebut

Langkah-Langkah Membuat Analisis TOWS

Identifikasi Kekuatan (Strengths):

Identifikasi faktor-faktor internal yang memberikan keunggulan kompetitif.

Contoh: Sumber daya manusia yang kompeten, teknologi canggih, reputasi yang baik.

Identifikasi Kelemahan (Weaknesses):

Identifikasi faktor-faktor internal yang menghambat kinerja atau daya saing.

Contoh: Keterbatasan anggaran, kurangnya inovasi, proses birokrasi yang rumit.

Identifikasi Peluang (Opportunities):

Identifikasi faktor-faktor eksternal yang dapat dimanfaatkan untuk mencapai tujuan.

Contoh: Tren pasar yang berkembang, perubahan regulasi yang menguntungkan, kebutuhan masyarakat yang belum terpenuhi.

Identifikasi Ancaman (Threats):

Identifikasi faktor-faktor eksternal yang dapat menghambat pencapaian tujuan.

Contoh: Persaingan yang ketat, perubahan teknologi yang disruptif, krisis ekonomi.

Konsep USG dalam Penilaian Masalah

USG adalah teknik sederhana untuk memprioritaskan masalah berdasarkan tiga kriteria:

1. Urgency (U):

- 1) Seberapa mendesak masalah tersebut perlu diselesaikan.
- 2) Apakah ada tekanan waktu atau konsekuensi serius jika masalah tidak segera ditangani?

2. Seriousness (S):

- 1) Seberapa serius dampak atau konsekuensi dari masalah tersebut.

- 2) Apakah masalah tersebut membahayakan keselamatan, keuangan, atau reputasi?
3. **Growth (G):**
 - 1) Seberapa cepat masalah tersebut berkembang atau memburuk.
 - 2) Apakah masalah tersebut akan menjadi lebih sulit diatasi jika ditunda?

Penyusunan Matriks TOWS:

Buat matriks TOWS dengan empat kuadran:

1. **Strategi SO** (Strengths-Opportunities): Bagaimana memanfaatkan kekuatan untuk memanfaatkan peluang.
2. **Strategi WO** (Weaknesses-Opportunities): Bagaimana mengatasi kelemahan untuk memanfaatkan peluang.
3. **Strategi ST** (Strengths-Threats): Bagaimana memanfaatkan kekuatan untuk mengurangi dampak ancaman.
4. **Strategi WT** (Weaknesses-Threats): Bagaimana meminimalkan kelemahan dan menghindari ancaman.

Pengembangan Strategi:

Kembangkan strategi yang konkret dan realistis berdasarkan analisis TOWS. Prioritaskan strategi yang paling relevan dan berdampak tinggi.

Contoh Matriks TOWS

Tabel 2.2 Matriks TOWS

	Peluang (Opportunities)	Ancaman (Threats)
Kekuatan (Strengths)	Strategi SO	Strategi ST
Kelemahan (Weaknesses)	Strategi WO	Strategi WT

1. Strategi SO (Strengths-Opportunities)

- 1) Strategi ini fokus pada penggunaan kekuatan internal organisasi untuk memanfaatkan peluang eksternal.
- 2) Tujuan: Memaksimalkan potensi pertumbuhan dan pengembangan dengan memanfaatkan keunggulan yang dimiliki.

Contoh:

Jika suatu pemerintah daerah memiliki SDM yang kompeten (kekuatan) dan ada tren peningkatan permintaan layanan digital (peluang), strategi SO dapat berupa pengembangan layanan publik berbasis aplikasi mobile.

2. Strategi WO (Weaknesses-Opportunities)

- 1) Strategi ini berupaya mengatasi kelemahan internal organisasi untuk memanfaatkan peluang eksternal.

- 2) Tujuan: Meminimalkan dampak negatif kelemahan dan memaksimalkan manfaat peluang.

Contoh:

Jika suatu organisasi memiliki keterbatasan anggaran (kelemahan) tetapi ada peluang kerjasama dengan pihak swasta (peluang), strategi WO dapat berupa mencari pendanaan bersama atau kemitraan.

3. Strategi ST (Strengths-Threats)

- 1) Strategi ini menggunakan kekuatan internal organisasi untuk menghindari atau mengurangi dampak ancaman eksternal.
- 2) Tujuan: Melindungi organisasi dari risiko dan menjaga daya saing.

Contoh:

Jika suatu organisasi memiliki reputasi yang baik (kekuatan) dan ada ancaman persaingan yang ketat (ancaman), strategi ST dapat berupa meningkatkan loyalitas pelanggan melalui layanan yang lebih personal.

4. Strategi WT (Weaknesses-Threats)

- 1) Strategi ini bertujuan untuk meminimalkan kelemahan internal dan menghindari ancaman eksternal secara bersamaan.
- 2) Tujuan: Mengurangi kerentanan organisasi dan mencegah dampak negatif ganda.

Contoh:

Jika suatu organisasi memiliki proses birokrasi yang rumit (kelemahan) dan ada ancaman perubahan regulasi yang ketat (ancaman), strategi WT dapat berupa menyederhanakan proses internal dan melakukan advokasi regulasi.

Catatan

- 1) Setiap strategi harus disesuaikan dengan konteks dan tujuan spesifik organisasi.
- 2) Analisis TOWS yang efektif melibatkan pemangku kepentingan yang relevan untuk mendapatkan perspektif yang komprehensif.
- 3) Strategi yang dihasilkan harus realistis, dapat diimplementasikan, dan terukur.

2.4. TEORI MCNAMARA DALAM PEMILIHAN ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH

Teori McNamara, yang dikembangkan oleh Robert McNamara, mantan Menteri Pertahanan Amerika Serikat, menekankan pada penggunaan analisis kuantitatif dan sistematis dalam pengambilan keputusan. Dalam konteks pemilihan alternatif pemecahan masalah, teori ini menekankan pada:

1. Identifikasi Tujuan: Menentukan tujuan yang jelas dan terukur yang ingin dicapai.
2. Pengumpulan Data: Mengumpulkan data yang relevan dan akurat untuk mendukung analisis.
3. Pengembangan Model: Membuat model kuantitatif untuk memprediksi dampak dari setiap alternatif.
4. Analisis Biaya-Manfaat: Membandingkan biaya dan manfaat dari setiap alternatif.
5. Pengambilan Keputusan: Memilih alternatif yang paling efektif dan efisien.

Langkah-Langkah Pemilihan Alternatif Pemecahan Masalah dengan Teori McNamara

Definisi Masalah dan Tujuan:

Rumuskan masalah secara jelas dan tentukan tujuan yang ingin dicapai.

Contoh: *"Masalah: Lambatnya proses perizinan usaha UMK. Tujuan: Meningkatkan kecepatan proses perizinan UMK."*

Identifikasi Alternatif Pemecahan Masalah:

Identifikasi berbagai alternatif solusi yang potensial.

Contoh:

Alternatif 1: Pengembangan sistem perizinan online.

Alternatif 2: Peningkatan koordinasi antar instansi.

Alternatif 3: Pelatihan dan pendampingan bagi pelaku UMK.

Pengumpulan Data dan Informasi:

1. Kumpulkan data tentang biaya, manfaat, risiko, dan dampak dari setiap alternatif.
2. Gunakan data kuantitatif jika memungkinkan.

Pengembangan Model Analisis:

1. Buat model kuantitatif untuk memprediksi dampak dari setiap alternatif.
2. Gunakan teknik seperti analisis biaya-manfaat, analisis risiko, atau simulasi.

Analisis dan Evaluasi:

1. Bandingkan biaya dan manfaat dari setiap alternatif.
2. Evaluasi risiko dan dampak dari setiap alternatif.

Pemilihan Alternatif Terbaik:

1. Pilih alternatif yang paling efektif, efisien, dan sesuai dengan tujuan.
2. Pertimbangkan faktor-faktor seperti biaya, manfaat, risiko, dan kelayakan.

2.5 KONSEP DASAR DIAGRAM FISHBONE

Diagram Fishbone, juga dikenal sebagai diagram Ishikawa atau diagram sebab-akibat, adalah alat visual yang digunakan untuk mengidentifikasi dan menganalisis penyebab potensial dari suatu masalah atau efek. Diagram ini

berbentuk seperti tulang ikan, dengan "kepala" mewakili masalah dan "tulang" mewakili kategori penyebab.

Langkah Membuat Diagram Fishbone yang Bagus

Definisikan Masalah:

Tuliskan masalah atau efek yang ingin dianalisis di "kepala" diagram.

Contoh: "Rendahnya kepuasan pelanggan terhadap pelayanan perizinan."

Identifikasi Kategori Penyebab Utama:

Tentukan kategori penyebab utama yang relevan dengan masalah tersebut.

Kategori umum meliputi:

- 1) Manusia (Man): Keterampilan, pelatihan, motivasi.
- 2) Metode (Method): Proses, prosedur, alur kerja.
- 3) Mesin (Machine): Peralatan, teknologi, sistem.
- 4) Material (Material): Bahan baku, informasi, data.
- 5) Lingkungan (Environment): Kondisi kerja, budaya organisasi, regulasi.
- 6) Manajemen (Management): Kebijakan, struktur organisasi, kepemimpinan.

Identifikasi Penyebab Spesifik:

- 1) Untuk setiap kategori penyebab utama, identifikasi penyebab spesifik yang berkontribusi terhadap masalah.
- 2) Gunakan teknik brainstorming atau wawancara untuk mengumpulkan ide.

Contoh:

Manusia: Kurangnya pelatihan petugas, beban kerja berlebihan.

Metode: Proses perizinan yang rumit, kurangnya standarisasi.

Mesin: Sistem informasi yang lambat, peralatan yang rusak.

Gambarkan Diagram Fishbone:

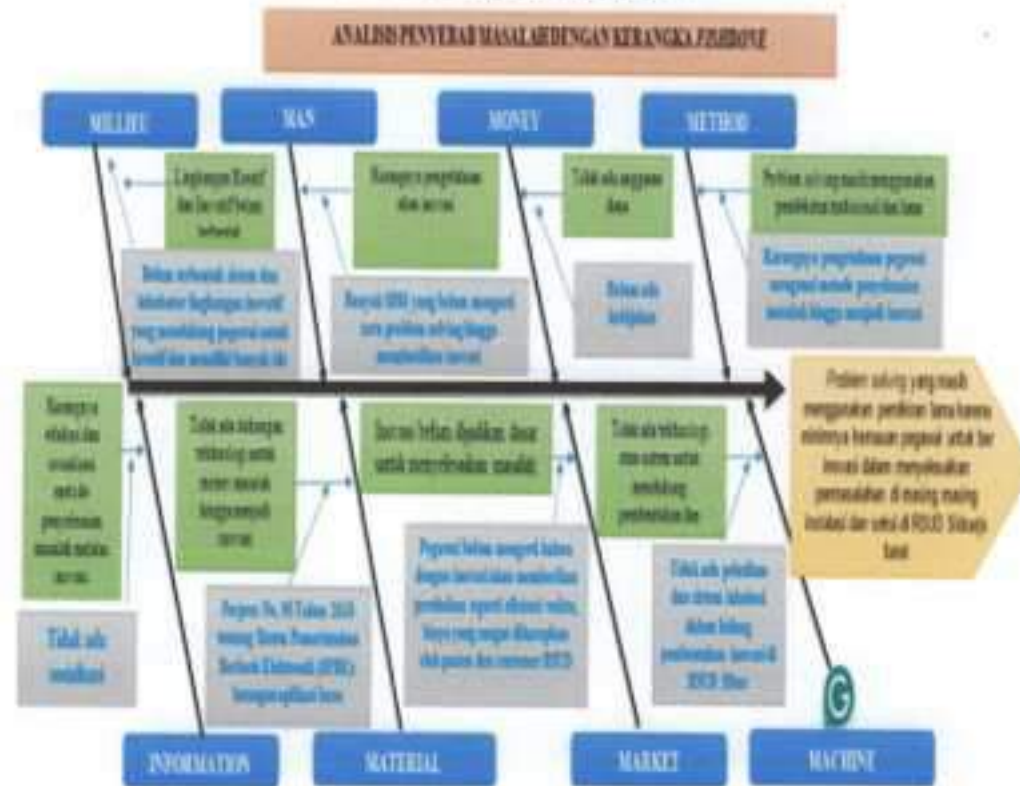
- 1) Gambarkan "tulang" utama yang mewakili kategori penyebab.
- 2) Gambarkan "tulang" kecil yang mewakili penyebab spesifik.
- 3) Tempatkan penyebab spesifik di bawah kategori penyebab yang relevan.

Analisis dan Evaluasi:

- 1) Analisis diagram untuk mengidentifikasi penyebab paling signifikan.
- 2) Gunakan data dan fakta untuk mendukung analisis Anda.
- 3) Prioritaskan penyebab yang paling berdampak dan dapat dikendalikan.

Contoh Diagram Fishbone

Gambar 2.1 Diagram fishbone



BAB III

TINDAK LANJUT INOVASI

3.1 MEMBUAT PETA STAKEHOLDER

Dengan menggunakan matriks Power-Interest Grid yang mengkategorikan stakeholder menjadi Promoters, Defenders, Latents, dan Apathetics.

3.1.1 Memahami Matriks Power-Interest Grid

Matriks ini membagi stakeholder berdasarkan dua dimensi utama:

1. Power (Kekuasaan): Tingkat pengaruh yang dimiliki stakeholder untuk memengaruhi inovasi (baik secara positif maupun negatif).
2. Interest (Kepentingan): Tingkat perhatian dan keterlibatan stakeholder terhadap keberhasilan inovasi.

Berdasarkan kedua dimensi ini, stakeholder dikategorikan menjadi empat kelompok:

1. Promoters (Kekuatan Tinggi, Kepentingan Tinggi): Stakeholder ini sangat mendukung inovasi dan memiliki kekuatan besar untuk mewujudkannya. Mereka perlu dikelola secara aktif dan dilibatkan dalam pengambilan keputusan.
2. Defenders (Kekuatan Tinggi, Kepentingan Rendah): Stakeholder ini memiliki kekuatan besar namun mungkin tidak terlalu tertarik dengan inovasi secara langsung. Mereka perlu dipantau dan diinformasikan agar tidak menjadi penghambat.
3. Latents (Kekuatan Rendah, Kepentingan Tinggi): Stakeholder ini sangat tertarik dengan inovasi tetapi memiliki kekuatan yang terbatas. Mereka perlu terus diinformasikan dan potensi dukungan mereka perlu dimanfaatkan.
4. Apathetics (Kekuatan Rendah, Kepentingan Rendah): Stakeholder ini memiliki sedikit kekuatan dan minat terhadap inovasi. Mereka perlu dipantau tetapi tidak memerlukan perhatian yang intensif.

Peta stakeholder untuk inovasi, termasuk perkiraan kekuatan, kepentingan, dan strategi pengelolaan yang lebih spesifik untuk setiap kelompok stakeholder:

Tergantung pada pandangan dan keterlibatan awal mereka. Jika mendukung, kelola sebagai Promoters. Jika resisten atau kurang tertarik, informasikan dan libatkan untuk meningkatkan kepentingan atau mengatasi resistensi.

Strategi: Libatkan dalam diskusi, tunjukkan manfaat bagi unit mereka, atasi kekhawatiran, dan cari dukungan aktif. Jika mereka Defenders (kekuatan tinggi, kepentingan rendah), pastikan mereka tetap terinformasi dan tidak menghalangi. Jika Latents (kekuatan rendah, kepentingan tinggi),

cari cara untuk memberdayakan mereka dan memanfaatkan antusiasme mereka.

Staf Medis (Dokter, Perawat) Memiliki kepentingan besar dalam inovasi yang meningkatkan efisiensi kerja dan kualitas pelayanan pasien. Kekuatan mereka terletak pada pengetahuan klinis dan kemampuan implementasi.

Strategi: Libatkan mereka sejak awal dalam proses identifikasi masalah dan pengembangan solusi. Berikan pelatihan yang memadai tentang inovasi dan tunjukkan bagaimana inovasi ini akan mempermudah pekerjaan mereka dan meningkatkan hasil pasien. Jadikan mereka agen perubahan.

Staf Non-Medis (Administrasi, Keuangan): Kepentingan mereka mungkin lebih terkait dengan efisiensi administrasi dan anggaran. Kekuatan mereka terletak pada pengelolaan sistem dan sumber daya. Strategi: Jelaskan bagaimana inovasi dapat meningkatkan efisiensi operasional dan pengelolaan sumber daya. Libatkan mereka dalam aspek implementasi yang relevan dengan fungsi mereka.

Pasien dan Keluarga Pasien: Sangat berkepentingan dengan inovasi yang meningkatkan kualitas pelayanan dan pengalaman pasien. Kekuatan mereka sebagai pengguna layanan dapat memengaruhi reputasi RSUD. Strategi: Libatkan mereka melalui survei, fokus grup, atau mekanisme umpan balik lainnya untuk memahami kebutuhan mereka dan mengevaluasi dampak inovasi. Komunikasikan manfaat Inovasi bagi mereka secara jelas.

Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota: Memiliki kekuatan regulasi dan pengawasan. Kepentingan mereka terkait dengan peningkatan kualitas layanan kesehatan di wilayahnya. Strategi: Jalin komunikasi yang baik, libatkan mereka dalam sosialisasi dan pelaporan inovasi. Tunjukkan bagaimana INSPIRA sejalan dengan kebijakan dan program kesehatan daerah.

Badan Layanan Umum Daerah (BLUD): Sebagai pengelola anggaran dan operasional RSUD, BLUD memiliki kepentingan besar dalam efisiensi dan efektivitas layanan. Mereka memiliki kekuatan dalam alokasi sumber daya. Strategi: Presentasikan bagaimana INSPIRA dapat meningkatkan kinerja RSUD secara keseluruhan dan mendukung tujuan BLUD. Dapatkan dukungan anggaran dan kebijakan dari mereka.

Organisasi Profesi (IDI, PPNI, dll.): Memiliki kepentingan dalam standar profesi dan kualitas pelayanan. Kekuatan mereka terletak pada pengaruh terhadap anggota profesi. Strategi: Libatkan mereka dalam

diskusi dan sosialisasi inovasi untuk mendapatkan dukungan dan memastikan kesesuaian dengan standar profesi.

Pemasok dan Vendor Teknologi: Kepentingan mereka terkait dengan potensi bisnis dari implementasi inovasi. Kekuatan mereka terletak pada penyediaan teknologi dan layanan. Strategi: Jalin komunikasi yang baik dan informasikan potensi kerjasama jangka panjang jika inovasi berhasil.

Media Lokal: Kepentingan mereka terkait dengan pemberitaan positif tentang RSUD. Kekuatan mereka terletak pada pembentukan opini publik. Strategi: Libatkan mereka dalam peluncuran dan sosialisasi inovasi untuk mendapatkan liputan positif.

Akademisi dan Lembaga Penelitian: Kepentingan mereka terkait dengan pengembangan ilmu pengetahuan dan inovasi di bidang kesehatan. Kekuatan mereka terletak pada keahlian dan jaringan penelitian. Strategi: Jalin kerjasama penelitian atau konsultasi jika relevan untuk mendapatkan validasi dan potensi pengembangan inovasi.

3.1.2 Strategi Pengelolaan Umum Berdasarkan Kategori:

1. **Promotors** (Kekuatan Tinggi, Kepentingan Tinggi): Kelola dengan Ketat. Libatkan mereka secara aktif dalam pengambilan keputusan, berkolaborasi dalam implementasi, dan pastikan komunikasi dua arah yang intensif. Puaskan kebutuhan mereka dan jadikan mereka advokat inovasi.
2. **Defenders** (Kekuatan Tinggi, Kepentingan Rendah): Jaga Tetap Terinformasi. Pastikan mereka **memahami** inovasi dan potensi dampaknya, terutama agar tidak menghalangi. Monitor pandangan mereka dan atasi potensi keberatan dengan informasi yang jelas dan relevan.
3. **Latents** (Kekuatan Rendah, Kepentingan Tinggi): Jaga Tetap Terinformasi. Berikan informasi **rutin** tentang kemajuan inovasi dan cari cara untuk meningkatkan keterlibatan mereka. Identifikasi potensi dukungan dan berikan kesempatan untuk berkontribusi sesuai dengan kapasitas mereka.
4. **Apathetics** (Kekuatan Rendah, Kepentingan Rendah): Monitor. Pantau mereka tetapi tidak perlu **investasi** sumber daya yang besar. Pastikan inovasi tidak berdampak negatif pada mereka tanpa alasan yang jelas

3.2 MONITORING DAN EVALUASI INOVASI

Melakukan monitoring dan evaluasi inovasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) adalah proses yang berkelanjutan dan sistematis untuk mengumpulkan,

menganalisis, dan menggunakan informasi tentang kemajuan dan keberhasilan inovasi. Tujuannya adalah untuk memastikan inovasi berjalan sesuai rencana, mencapai tujuan yang diharapkan, dan memberikan dampak positif bagi RSUD dan pasien. Berikut adalah cara melakukan Monev inovasi di RSUD:

3.2.1 Penyusunan Rencana:

Definisikan Indikator: Identifikasi Indikator Kinerja Utama (IKU) yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu (SMART) untuk output dan outcome inovasi yang telah ditetapkan dalam timeline.

"Indikator kinerja harus didefinisikan secara jelas untuk mengukur kemajuan dan keberhasilan inovasi (Patton, 2012)."

Tentukan Metode Pengumpulan Data: Pilih metode pengumpulan data yang sesuai dengan indikator yang telah ditetapkan. Metode dapat berupa:

1. Data Rutin: Catatan medis, data keuangan, data operasional rumah sakit.
2. Survei: Survei kepuasan pasien, survei kepuasan staf terhadap inovasi.
3. Wawancara: Wawancara dengan staf kunci, pasien, atau pemangku kepentingan lainnya.
4. Observasi: Pengamatan langsung terhadap implementasi inovasi.
5. Grup Diskusi Terfokus (FGD): Diskusi kelompok untuk mendapatkan umpan balik mendalam.

Tetapkan Frekuensi Pengumpulan Data: Tentukan seberapa sering data akan dikumpulkan (harian, mingguan, bulanan, triwulanan).

Tentukan Tanggung Jawab: Tetapkan tim atau individu yang bertanggung jawab untuk pengumpulan, analisis, dan pelaporan data

Rencanakan Analisis Data: Tentukan bagaimana data yang terkumpul akan dianalisis untuk mengukur kemajuan dan dampak inovasi.

Jadwalkan Pelaporan: Tetapkan frekuensi dan format laporan

Pembentukan Tim:

1. Libatkan perwakilan dari berbagai unit terkait dalam tim (misalnya, tim inovasi, bagian mutu, bagian keuangan, perwakilan staf medis dan non-medis).
2. Pastikan tim memiliki pemahaman yang baik tentang tujuan inovasi dan prinsip-prinsip.

3.2.2 Pelaksanaan Monitoring:

1. Pengumpulan Data: Lakukan pengumpulan data sesuai dengan metode dan frekuensi yang telah direncanakan. Pastikan data yang terkumpul akurat dan relevan.

2. Analisis Data Awal: Lakukan analisis data sederhana secara berkala untuk memantau kemajuan output dan mengidentifikasi potensi masalah sejak dini.
3. Pelaporan Kemajuan: Laporkan kemajuan inovasi secara berkala kepada tim manajemen RSUD dan pemangku kepentingan lainnya sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan. Laporan harus mencakup pencapaian output, identifikasi kendala, dan rencana tindak lanjut.

3.2.3 Pelaksanaan Evaluasi:

Evaluasi Formatif (Selama Implementasi):

1. Lakukan evaluasi formatif secara berkala untuk menilai bagaimana inovasi berjalan, mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan, serta memberikan umpan balik untuk perbaikan.
2. Gunakan data monitoring, umpan balik dari pengguna, dan observasi untuk mengidentifikasi area yang perlu disesuaikan.

"Evaluasi formatif bertujuan untuk meningkatkan implementasi inovasi selama proses berlangsung (Scriven, 1991)."

Evaluasi Sumatif (Setelah Periode Waktu Tertentu atau Akhir Proyek):

1. Lakukan evaluasi sumatif untuk menilai dampak outcome inovasi terhadap tujuan yang telah ditetapkan.
2. Analisis data outcome yang telah terkumpul untuk mengukur perubahan yang terjadi akibat inovasi.
3. Bandingkan outcome aktual dengan target yang telah ditetapkan.
4. Identifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap keberhasilan atau kegagalan inovasi.

"Evaluasi sumatif menilai efektivitas inovasi dalam mencapai tujuan dan dampaknya secara keseluruhan (Rossi et al., 2019)."

Penggunaan Metode Evaluasi yang Tepat:

1. Evaluasi Dampak: Menilai perubahan yang secara langsung disebabkan oleh inovasi.
2. Evaluasi Efisiensi: Membandingkan sumber daya yang digunakan dengan hasil yang dicapai.
3. Evaluasi Efektivitas: Menilai sejauh mana inovasi mencapai tujuan yang diinginkan.
4. Evaluasi Keberlanjutan: Menilai potensi inovasi untuk terus memberikan manfaat dalam jangka panjang.

3.2.4. Pelaporan dan Penggunaan Hasil:

Penyusunan Laporan Evaluasi: Susun laporan evaluasi yang komprehensif, mencakup metodologi, temuan, kesimpulan, dan rekomendasi.

Diseminasi Hasil: Sebarkan hasil Monev kepada tim manajemen RSUD, staf terkait, dan pemangku kepentingan lainnya.

Penggunaan Hasil untuk Perbaikan: Gunakan temuan Monev untuk:

1. Melakukan penyesuaian dan perbaikan pada implementasi inovasi.
2. Mengembangkan inovasi lebih lanjut.
3. Mengambil keputusan strategis terkait keberlanjutan inovasi.
4. Mempelajari pelajaran berharga untuk pengembangan inovasi di masa depan.

Akuntabilitas dan Transparansi: Hasil Monev juga berkontribusi pada akuntabilitas dan transparansi pengelolaan inovasi di RSUD.

3.3. MEMILIH OUTPUT DAN OUTCOME INOVASI DALAM TIMELINE

Memilih output dan outcome yang tepat dalam membuat timeline pembuatan inovasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) sangat penting untuk mengukur kemajuan dan keberhasilan inovasi tersebut. Keduanya merupakan indikator yang berbeda namun saling terkait.

Memahami Perbedaan Output dan Outcome

1. Output: Merupakan hasil langsung dari aktivitas atau intervensi yang dilakukan dalam proses pembuatan inovasi. Output bersifat tangible dan dapat diukur secara kuantitatif pada tahap implementasi. Contohnya: jumlah prototipe yang dihasilkan, jumlah staf yang dilatih, jumlah fitur baru pada sistem yang dikembangkan.
2. Outcome: Merupakan perubahan atau dampak yang terjadi sebagai akibat dari output. Outcome seringkali bersifat jangka menengah atau panjang dan mengukur perubahan pada perilaku, pengetahuan, keterampilan, status kesehatan, kepuasan, atau efisiensi. Contohnya: peningkatan efisiensi alur kerja, peningkatan kepuasan pasien, penurunan angka kesalahan medis, peningkatan adopsi teknologi baru oleh staf.

Cara Memilih Output dalam Timeline Pembuatan Inovasi RSUD. Saat menyusun timeline, identifikasi output yang relevan untuk setiap tahapan proses inovasi. Pertimbangkan hal-hal berikut:

1. Kesesuaian dengan Aktivitas: Output harus merupakan hasil langsung dari aktivitas yang direncanakan dalam timeline. Misalnya, jika tahapannya adalah "Pengembangan Prototipe Sistem Informasi", output-nya bisa berupa "Prototipe Sistem Informasi Versi 1.0 selesai".
2. Keterukuran: Pilih output yang dapat diukur secara jelas dan kuantitatif. Ini memudahkan pemantauan kemajuan proyek. Contoh: "Jumlah modul sistem yang selesai dikembangkan".

3. Spesifik: Output harus spesifik dan tidak ambigu. Hindari output yang terlalu umum. Contoh: alih-alih "Laporan selesai", gunakan "Laporan Hasil Uji Coba Prototipe selesai".
4. Relevansi dengan Tujuan Inovasi: Pastikan output yang dipilih berkontribusi pada pencapaian tujuan inovasi secara keseluruhan.
Contoh Output dalam Timeline Inovasi Telekonsultasi:
 1. Tahap Perencanaan: Dokumen proposal inovasi telekonsultasi disetujui.
 2. Tahap Pengembangan Sistem: Prototipe aplikasi telekonsultasi versi beta selesai.
 3. Tahap Uji Coba Internal: Laporan hasil uji coba internal aplikasi telekonsultasi.
 4. Tahap Pelatihan Staf: 30 staf medis dan non-medis terlatih dalam penggunaan aplikasi.
 5. Tahap Implementasi Awal: Aplikasi telekonsultasi diimplementasikan di unit layanan.

3.3.1 Cara Memilih Outcome dalam Timeline Pembuatan Inovasi RSUD

Pemilihan outcome memerlukan pemikiran yang lebih strategis dan mempertimbangkan dampak jangka panjang dari inovasi. Berikut adalah panduannya:

1. Keterkaitan dengan Tujuan Strategis RSUD: Outcome harus selaras dengan visi, misi, dan tujuan strategis RSUD, seperti peningkatan kualitas pelayanan, efisiensi operasional, atau kepuasan pasien.
2. Fokus pada Perubahan: Outcome harus mengukur perubahan yang diharapkan terjadi akibat implementasi inovasi. Identifikasi perubahan pada perilaku, pengetahuan, atau kondisi yang ingin dicapai.
3. Terukur (Sebisa Mungkin): Meskipun outcome seringkali kualitatif, usahakan untuk mengidentifikasi indikator yang dapat diukur, baik secara langsung maupun tidak langsung. Contoh: peningkatan skor kepuasan pasien melalui survei, penurunan waktu tunggu pelayanan yang tercatat dalam sistem.
4. Jangka Waktu yang Realistis: Pertimbangkan jangka waktu yang dibutuhkan untuk melihat perubahan outcome. Beberapa outcome mungkin baru terlihat setelah beberapa bulan atau tahun implementasi.
5. Relevansi dengan Masalah yang Diatasi: Outcome harus secara langsung mengatasi masalah yang menjadi latar belakang inovasi.

Contoh Outcome dalam Timeline Inovasi Telekonsultasi:

Jangka Pendek (3-6 Bulan setelah Implementasi):

1. Peningkatan jumlah konsultasi yang dilakukan tanpa tatap muka.
2. Peningkatan tingkat kepuasan pasien terhadap kemudahan akses konsultasi (diukur melalui survei).

3. Penurunan rata-rata waktu tunggu untuk konsultasi spesialis di unit implementasi.

Jangka Menengah (1-2 Tahun setelah Implementasi):

1. Peningkatan cakupan layanan spesialis ke wilayah yang lebih luas.
2. Penurunan angka rujukan pasien ke rumah sakit lain untuk kasus yang dapat ditangani melalui telekonsultasi.
3. Peningkatan efisiensi penggunaan sumber daya dokter spesialis.

Integrasi Output dan Outcome dalam Timeline

1. Dalam timeline, output akan menjadi milestone yang lebih sering dan terukur di sepanjang proses pengembangan dan implementasi.
2. Outcome akan menjadi indikator keberhasilan yang dievaluasi pada periode waktu tertentu setelah implementasi dimulai.
3. Hubungkan output dengan outcome yang diharapkan untuk memvisualisasikan bagaimana setiap tahapan berkontribusi pada dampak akhir.

3.4 CARA MEMBUAT PRESENTASI DAN MEMBAWAKAN PRESENTASI

3.4.1 Perencanaan dan Konten yang Kuat:

Pahami Audiens dan Juri:

1. Riset Juri: Cari tahu latar belakang dan minat juri jika memungkinkan. Sesuaikan bahasa dan fokus presentasi agar relevan dengan keahlian mereka.
2. Tingkat Nasional: Asumsikan audiens dan juri memiliki pemahaman yang luas namun mungkin tidak mendalam tentang detail spesifik inovasi Anda. Jaga keseimbangan antara teknis dan penjelasan yang mudah dipahami.

Struktur Presentasi yang Logis:

1. Judul (Slide 1): Judul inovasi yang menarik dan informatif, nama Anda dan institusi.
2. Pendahuluan (1-2 Slide): Latar belakang masalah yang diatasi oleh inovasi Anda, urgensi inovasi. Gunakan data dan fakta yang kuat.
3. "Berdasarkan laporan dari [Nama Sumber/Institusi] (Tahun), masalah [sebutkan masalah] telah berdampak signifikan terhadap [sebutkan area dampak]." (Nama Sumber, Tahun)

Solusi/Inovasi (2-3 Slide): Jelaskan secara ringkas dan jelas inovasi Anda. Apa yang baru, unik, dan berbeda dari solusi yang sudah ada? Gunakan visualisasi (diagram, ilustrasi).

"Inovasi ini menawarkan pendekatan baru dalam [sebutkan area inovasi] dengan mengintegrasikan [sebutkan elemen kunci inovasi] yang belum pernah diterapkan sebelumnya (Penulis Jurnal/Buku, Tahun)."

Cara Kerja/Mekanisme (2-3 Slide): Bagaimana inovasi Anda bekerja? Jelaskan langkah-langkahnya secara sistematis. Gunakan alur diagram atau infografis.

Keunggulan dan Keunikan (2-3 Slide): Poin-poin yang membuat inovasi Anda unggul dibandingkan solusi lain. Tekankan manfaat spesifik.

"Keunggulan utama dari inovasi ini adalah [sebutkan keunggulan 1] dan [sebutkan keunggulan 2], yang secara signifikan melampaui solusi yang ada (Nama Organisasi Riset, Tahun)."

Dampak dan Potensi (2-3 Slide): Dampak positif inovasi (ekonomi, sosial, lingkungan). Potensi pengembangan dan keberlanjutan. Sertakan data kuantitatif jika ada.

"Implementasi inovasi ini diproyeksikan akan mengurangi [sebutkan dampak negatif] sebesar [persentase] dalam [periode waktu] (Data Internal Proyek, Tahun)."

Implementasi dan Proyeksi (1-2 Slide): Status implementasi saat ini (jika sudah berjalan), rencana pengembangan ke depan, dan proyeksi skala.

Tim dan Kompetensi (1 Slide): Perkenalkan tim inti dan tunjukkan keahlian yang relevan.

Penutup (1 Slide): Ringkasan poin utama dan ucapan terima kasih. Sertakan informasi kontak.

Konten yang Ringkas dan Berdampak:

1. Poin-poin Utama: Hindari teks panjang. Gunakan poin-poin singkat dan jelas.
2. Bahasa yang Profesional: Gunakan bahasa formal dan hindari jargon yang tidak dijelaskan.
3. Fokus pada Manfaat: Tekankan keuntungan dan nilai tambah inovasi Anda.
4. Data dan Bukti: Dukung klaim Anda dengan data, grafik, atau studi kasus jika memungkinkan.

3.4.2. Desain Visual yang Elegan dan Profesional:

Template yang Bersih dan Profesional:

1. Pilih Template Berkualitas: Gunakan template bawaan PowerPoint yang sederhana dan profesional atau cari template elegan di situs penyedia template (misalnya, Canva, Slidesgo, Microsoft Creative). Hindari template yang terlalu ramai atau norak.
2. Konsistensi Desain: Terapkan template secara konsisten di seluruh slide (font, warna, tata letak).

Pemilihan Warna yang Tepat:

1. Palet Warna Terbatas: Gunakan palet warna yang terbatas (maksimal 3-4 warna utama). Pilih warna yang profesional dan sesuai dengan tema inovasi Anda (misalnya, warna korporat, warna yang melambangkan teknologi atau inovasi).
2. "Pemilihan palet warna [sebutkan warna] bertujuan untuk menciptakan kesan
3. Kontras yang Baik: Pastikan teks memiliki kontras yang cukup dengan latar belakang agar mudah dibaca.

Tipografi yang Jelas dan Mudah Dibaca:

1. Pilih Font Profesional: Gunakan font sans-serif yang mudah dibaca untuk teks utama (misalnya, Arial, Calibri, Open Sans) dan font serif untuk judul jika diperlukan (misalnya, Times New Roman, Georgia).
2. Ukuran Font yang Sesuai: Pastikan ukuran font cukup besar agar terbaca dari jarak jauh (minimal 24 untuk poin utama, lebih besar untuk judul).
3. Konsistensi Font: Gunakan jenis dan ukuran font yang sama di seluruh presentasi.

Penggunaan Visual yang Efektif:

1. Gambar dan Ilustrasi Berkualitas Tinggi: Gunakan gambar dan ilustrasi yang relevan, jelas, dan beresolusi tinggi. Hindari gambar yang buram atau pecah.
2. "Visualisasi data menggunakan [sebutkan jenis grafik] didasarkan pada prinsip penyajian informasi yang efektif dan mudah dipahami (Tufte, 2001)."
3. Grafik dan Diagram yang Informatif: Gunakan grafik dan diagram untuk memvisualisasikan data dan informasi secara efektif. Pastikan label dan legenda jelas.
4. Infografis: Pertimbangkan penggunaan infografis untuk menyajikan informasi kompleks secara visual menarik dan mudah dipahami.
5. Animasi dan Transisi yang Halus: Gunakan animasi dan transisi dengan bijak dan tidak berlebihan. Tujuannya adalah untuk memperjelas informasi, bukan mengganggu. Pilih animasi dan transisi yang halus dan profesional (misalnya, fade, slide).

Tata Letak yang Bersih dan Teratur:

1. Ruang Kosong (Whitespace): Manfaatkan ruang kosong untuk memberikan kesan bersih dan tidak penuh pada slide. Ini membantu audiens fokus pada informasi utama.

2. Alignment yang Rapi: Pastikan semua elemen (teks, gambar, grafik) tertata rapi dan sejajar.
3. Hierarki Visual: Gunakan ukuran font, warna, dan posisi untuk menunjukkan hierarki informasi.

3.4.3 Penyampaian yang Percaya Diri dan Efektif:

Latihan: Latih presentasi Anda berulang kali hingga lancar dan percaya diri.

Kontak Mata: Jaga kontak mata dengan juri dan audiens.

Bahasa Tubuh: Tunjukkan antusiasme dan keyakinan melalui bahasa tubuh yang positif.

Waktu: Perhatikan batas waktu yang diberikan dan atur waktu presentasi Anda dengan baik.

Interaksi: Jika memungkinkan, libatkan audiens dengan pertanyaan atau ajakan berdiskusi.

Jawab Pertanyaan dengan Baik: Bersiaplah untuk menjawab pertanyaan dari juri dengan jelas, ringkas, dan jujur.

3.5. MEMBANGUN TIM EFEKTIF

Membangun tim efektif untuk keberlanjutan inovasi memerlukan perhatian pada berbagai aspek, mulai dari rekrutmen hingga budaya kerja. Tim yang solid dan termotivasi akan menjadi motor penggerak inovasi yang berkelanjutan dalam organisasi, termasuk di RSUD. Berikut adalah cara membangun tim efektif untuk keberlanjutan inovasi.

3.5.1 Rekrutmen dan Seleksi Anggota Tim yang Tepat:

1. Keahlian dan Kompetensi yang Beragam: Cari individu dengan latar belakang, keahlian, dan perspektif yang berbeda. Tim yang heterogen cenderung menghasilkan ide-ide yang lebih kreatif dan solusi yang lebih komprehensif.
2. "Tim yang beragam membawa kekayaan pengetahuan dan keterampilan yang dapat meningkatkan kreativitas dan pemecahan masalah (Williams & O'Reilly, 1998)."
3. Passion dan Motivasi terhadap Inovasi: Pilih anggota tim yang memiliki minat dan antusiasme terhadap inovasi dan perubahan positif. Motivasi intrinsik akan mendorong mereka untuk berkontribusi secara aktif.
4. Kemampuan Kolaborasi dan Komunikasi: Pastikan anggota tim memiliki kemampuan yang baik untuk bekerja sama, berbagi ide, dan berkomunikasi secara efektif. Inovasi seringkali merupakan hasil dari interaksi dan pertukaran gagasan.

5. Keterbukaan terhadap Pembelajaran: Anggota tim harus memiliki kemauan untuk belajar hal baru, beradaptasi dengan perubahan, dan menerima umpan balik. Proses inovasi penuh dengan eksperimen dan pembelajaran dari kegagalan.

3.5.2. Membangun Budaya Kolaboratif dan Inklusif:

1. Lingkungan yang Aman dan Mendukung: Ciptakan lingkungan di mana anggota tim merasa aman untuk menyampaikan ide-ide mereka, bahkan yang tidak konvensional, tanpa takut dikritik atau dihakimi.
2. "Keamanan psikologis dalam tim memungkinkan anggota untuk merasa nyaman mengambil risiko dan berbagi ide-ide inovatif (Edmondson, 1999)."
3. Mendorong Komunikasi Terbuka: Fasilitasi komunikasi yang jujur, transparan, dan terbuka di antara anggota tim. Sediakan platform dan forum untuk berbagi informasi dan berdiskusi.
4. Menghargai Kontribusi Setiap Anggota: Akui dan hargai kontribusi setiap anggota tim, независимо от peran atau tingkat senioritas mereka. Ini akan meningkatkan motivasi dan rasa memiliki.
5. Manajemen Konflik yang Konstruktif: Ajarkan tim cara mengelola perbedaan pendapat dan konflik secara konstruktif, fokus pada solusi dan pembelajaran bersama.

3.5.3. Menetapkan Tujuan dan Visi yang Jelas untuk Inovasi:

1. Visi Inovasi yang Menginspirasi: Komunikasikan visi yang jelas dan menarik tentang apa yang ingin dicapai melalui inovasi. Visi ini harus selaras dengan tujuan strategis organisasi.
2. Tujuan yang Terukur dan Dapat Dicapai: Tetapkan tujuan inovasi yang spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu (SMART). Ini memberikan arah dan fokus bagi tim.
3. Memahami Dampak yang Diinginkan: Pastikan tim memahami dampak positif yang diharapkan dari inovasi, baik bagi organisasi maupun bagi penerima manfaat (misalnya, pasien di RSUD).

3.5.4 Memberikan Otonomi dan Pemberdayaan:

1. Delegasi Tanggung Jawab: Berikan anggota tim otonomi untuk mengambil keputusan dan mengelola tugas mereka dalam lingkup proyek inovasi. Ini meningkatkan rasa kepemilikan dan tanggung jawab.
2. Mendorong Inisiatif: Ciptakan ruang bagi anggota tim untuk mengajukan ide-ide baru dan mengambil inisiatif dalam mengembangkan solusi inovatif.

3. Menyediakan Sumber Daya yang Dibutuhkan: Pastikan tim memiliki akses ke sumber daya yang diperlukan, termasuk waktu, anggaran, teknologi, dan dukungan ahli.

3.5.5 Mendorong Pembelajaran dan Pengembangan Berkelanjutan:

1. Fasilitasi Pelatihan dan Pengembangan: Sediakan kesempatan bagi anggota tim untuk mengembangkan keterampilan dan pengetahuan yang relevan dengan inovasi, seperti metodologi desain thinking, manajemen proyek inovasi, atau teknologi baru.
2. Mendorong Eksperimen dan Prototyping: Ciptakan budaya yang mendukung eksperimen dan pembuatan prototipe cepat. Belajar dari kegagalan adalah bagian penting dari proses inovasi.
3. Berbagi Pengetahuan dan Praktik Terbaik: Fasilitasi pertukaran pengetahuan dan praktik terbaik di antara anggota tim dan dengan tim lain di dalam atau di luar organisasi.

3.5.6. Kepemimpinan yang Mendukung dan Visioner:

1. Pemimpin sebagai Fasilitator: Pemimpin tim inovasi harus berperan sebagai fasilitator yang mendukung, membimbing, dan memberdayakan anggota tim, bukan sebagai pengontrol mikro.
2. Memberikan Dukungan dan Mentorship: Sediakan dukungan dan mentorship bagi anggota tim untuk mengatasi tantangan dan mengembangkan potensi mereka.
3. Merayakan Keberhasilan dan Belajar dari Kegagalan: Akui dan rayakan pencapaian tim, baik kecil maupun besar. Jadikan kegagalan sebagai kesempatan untuk belajar dan melakukan perbaikan.
4. Membangun Jaringan dan Kolaborasi Eksternal: Pemimpin tim dapat membantu membangun jaringan dengan pihak eksternal (misalnya, akademisi, industri) untuk mendapatkan wawasan dan peluang kolaborasi.

3.5.7 Mengintegrasikan Inovasi ke dalam Budaya Organisasi:

1. Komitmen Jangka Panjang dari Manajemen: Keberlanjutan inovasi memerlukan komitmen jangka panjang dari manajemen puncak untuk mendukung dan memprioritaskan inovasi.
2. Mengukur dan Memonitor Inovasi: Tetapkan metrik untuk mengukur kemajuan dan dampak inovasi, dan monitor secara berkala. Ini menunjukkan pentingnya inovasi bagi organisasi.
3. Mengkomunikasikan Keberhasilan Inovasi: Sebarkan cerita sukses inovasi di seluruh organisasi untuk menginspirasi dan memotivasi tim lain.

3.6 PEMANFAATAN TEKNOLOGI DALAM MEMBANTU KEBERLANJUTAN INOVASI

Terdapat berbagai jenis aplikasi yang dapat digunakan untuk mempermudah monitoring dan evaluasi (Monev) serta menjalankan inovasi di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD). Pemilihan aplikasi akan bergantung pada kebutuhan spesifik tim inovasi, skala proyek, dan infrastruktur teknologi yang tersedia. Berikut adalah beberapa kategori aplikasi beserta contohnya, dilengkapi dengan sitasi dan daftar pustaka gaya Harvard:

1. Aplikasi Manajemen Proyek dan Tugas: Aplikasi ini membantu dalam perencanaan, penjadwalan, penugasan, dan pelacakan kemajuan tugas-tugas yang terkait dengan inovasi. Fitur-fitur seperti task lists, kanban boards, Gantt charts, dan pelaporan kemajuan sangat berguna untuk memantau output inovasi.
 - 1) Trello: Aplikasi berbasis kanban yang visual dan mudah digunakan untuk manajemen tugas dan kolaborasi tim. (Atlassian, 2023)
 - 2) Asana: Platform manajemen kerja yang lebih komprehensif dengan fitur manajemen tugas, proyek, portofolio, dan otomatisasi alur kerja. (Asana, 2023)
 - 3) Monday.com: Platform manajemen kerja yang fleksibel dan dapat disesuaikan untuk berbagai jenis proyek, termasuk inovasi. (monday.com, 2023)
 - 4) Microsoft Project: Perangkat lunak manajemen proyek yang lebih tradisional dan kuat, cocok untuk proyek inovasi yang kompleks dengan kebutuhan penjadwalan dan sumber daya yang detail. (Microsoft, 2023)
2. Aplikasi Kolaborasi Tim: Aplikasi ini memfasilitasi komunikasi, berbagi informasi, dan kolaborasi antar anggota tim inovasi, termasuk dokter, perawat, staf administrasi, dan pihak terkait lainnya.
 - 1) Slack: Platform komunikasi tim berbasis channel yang memungkinkan diskusi terorganisir, berbagi file, dan integrasi dengan aplikasi lain. (Slack Technologies, 2023)
 - 2) Microsoft Teams: Terintegrasi dengan Microsoft 365, menawarkan fitur obrolan, panggilan video, berbagi file, dan kolaborasi dokumen secara real-time. (Microsoft, 2023)
 - 3) Google Workspace (Google Meet, Google Docs, Google Sheets, Google Slides): Suite aplikasi berbasis cloud untuk komunikasi, kolaborasi dokumen, dan pertemuan virtual. (Google, 2023)
3. Aplikasi Manajemen Pengetahuan dan Ide: Aplikasi ini dapat membantu dalam mengumpulkan, mengembangkan, dan mengelola ide-ide inovasi dari berbagai sumber di RSUD.

- 1) Miro: Platform kolaborasi visual yang memungkinkan tim melakukan brainstorming, membuat diagram, dan mengembangkan ide secara bersama-sama. (Miro, 2023)
- 2) IdeaScale: Platform khusus untuk manajemen ide dan inovasi, memungkinkan pengumpulan ide dari banyak orang, evaluasi, dan pengembangan lebih lanjut. (IdeaScale, 2023)
4. Aplikasi untuk Pengumpulan dan Analisis Data Monev: Aplikasi ini membantu dalam mengumpulkan data terkait indikator output dan outcome inovasi, serta menganalisis data tersebut untuk mengukur kemajuan dan dampak.
 - 1) Google Forms/Microsoft Forms: Alat sederhana untuk membuat survei dan formulir pengumpulan data secara online. (Google, 2023 / Microsoft, 2023)
 - 2) SurveyMonkey: Platform survei online yang lebih canggih dengan berbagai fitur analisis data. (SurveyMonkey, 2023)
 - 3) Platform Business Intelligence (BI) seperti Tableau atau Power BI: Untuk visualisasi dan analisis data yang lebih mendalam terkait dampak inovasi (misalnya, perubahan efisiensi, kepuasan pasien). (Tableau, 2023 / Microsoft, 2023)
5. Aplikasi Manajemen Siklus Hidup Inovasi (Innovation Lifecycle Management - ILM): Beberapa platform yang lebih komprehensif dirancang khusus untuk mengelola seluruh siklus hidup inovasi, dari ideasi hingga implementasi dan evaluasi. Aplikasi ini seringkali mengintegrasikan fitur-fitur dari kategori di atas.
 - 1) Planbox: Platform ILM yang menawarkan fitur manajemen ide, portofolio inovasi, dan perencanaan. (Planbox, 2023)
 - 2) Qmarkets: Platform manajemen inovasi yang memungkinkan pengumpulan ide, kolaborasi, evaluasi, dan pelaporan dampak inovasi. (Qmarkets, 2023)

Publikasi inovasi dapat dilakukan melalui berbagai saluran untuk menjangkau audiens yang berbeda, mulai dari komunitas ilmiah hingga masyarakat luas. Berikut adalah beberapa cara publikasi beserta penjelasannya:

3.6.1 Jurnal Ilmiah:

1. Penjelasan: Publikasi di jurnal ilmiah, terutama yang terindeks dan memiliki reputasi baik, sangat penting untuk validasi akademik dan penyebaran pengetahuan kepada komunitas ilmiah dan praktisi kesehatan lainnya. Artikel jurnal akan melalui proses peer-review yang ketat, sehingga meningkatkan kredibilitas inovasi.
2. Fokus Konten: Artikel jurnal harus memuat detail metodologi pengembangan inovasi, hasil uji coba atau implementasi, analisis data,

dan diskusi mengenai signifikansi temuan terhadap praktik pelayanan kesehatan.

3. Keuntungan: Meningkatkan kredibilitas ilmiah, menjangkau akademisi dan peneliti, berkontribusi pada literatur ilmiah.
4. Keterbatasan: Proses publikasi bisa memakan waktu, bahasa yang formal mungkin kurang menarik bagi masyarakat umum.

Contoh Jurnal: Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, International Journal of Healthcare Management.

3.6.2 Artikel Populer/Opini di Media Massa:

1. Penjelasan: Menulis artikel populer atau opini di surat kabar, majalah, atau portal berita daring dapat menjangkau audiens yang lebih luas, termasuk masyarakat umum, pembuat kebijakan, dan praktisi di luar bidang kesehatan yang mungkin tertarik dengan dampak lintas sektor INSPIRA.
2. Fokus Konten: Artikel harus ditulis dengan bahasa yang mudah dipahami, menyoroti latar belakang masalah, solusi inovatif, dan manfaatnya bagi masyarakat dan sektor terkait (UMKM, pendidikan, dll.).
3. Keuntungan: Jangkauan audiens luas, meningkatkan kesadaran masyarakat, mempengaruhi opini publik dan pembuat kebijakan.
4. Keterbatasan: Tidak memberikan detail metodologis yang mendalam, kredibilitas ilmiah mungkin tidak sekuat publikasi jurnal.

Contoh Media: Kompas, Jawa Pos, detik.com, Tempo.

3.6.3 Presentasi di Konferensi dan Seminar:

1. Penjelasan: Menyajikan inovasi INSPIRA dalam konferensi atau seminar, baik tingkat nasional maupun internasional, memberikan kesempatan untuk berinteraksi langsung dengan para ahli, praktisi, dan pemangku kepentingan lainnya.
2. Fokus Konten: Presentasi dapat berupa pemaparan lisan dengan dukungan slide yang menarik, poster ilmiah, atau demonstrasi produk/layanan inovasi.
3. Keuntungan: Mendapatkan umpan balik langsung, membangun jaringan profesional, meningkatkan visibilitas inovasi di kalangan praktisi dan ahli.
4. Keterbatasan: Jangkauan audiens terbatas pada peserta konferensi/seminar.

3.6.4 Media Sosial (Instagram, Facebook, Twitter):

1. Penjelasan: Memanfaatkan platform media sosial seperti Instagram, Facebook, dan Twitter dapat menjadi cara efektif untuk menjangkau

masyarakat luas, terutama generasi muda, dan membangun engagement.

2. Fokus Konten: Konten visual yang menarik (foto, video singkat), infografis, storytelling tentang dampak inovasi, behind the scene pengembangan INSPIRA, testimoni pengguna (jika ada). Gunakan bahasa yang mudah dipahami dan hashtag yang relevan.
3. Keuntungan: Jangkauan luas, interaksi langsung dengan audiens, membangun komunitas pendukung, penyebaran informasi yang cepat.
4. Keterbatasan: Informasi yang disampaikan cenderung singkat dan tidak mendalam, perlu pengelolaan konten yang konsisten.

3.6.5 YouTube:

1. Penjelasan: Membuat video tentang inovasi INSPIRA dan mengunggahnya ke YouTube dapat menjadi cara yang menarik dan informatif untuk menjelaskan konsep, cara kerja, dan manfaat inovasi secara visual.
2. Fokus Konten: Video demonstrasi, wawancara dengan tim pengembang dan pengguna, animasi penjelasan, storytelling tentang dampak inovasi, vlog kegiatan inkubator.
3. Keuntungan: Penyampaian informasi yang visual dan menarik, potensi jangkauan global, dapat diakses kapan saja.
4. Keterbatasan: Membutuhkan keterampilan produksi video, perlu promosi agar video ditonton banyak orang.

3.6.6 Website RSUD dan Halaman Khusus Inovasi:

1. Penjelasan: Membuat halaman khusus di website RSUD yang didedikasikan untuk inovasi INSPIRA memberikan informasi terpusat dan resmi tentang tujuan, proses, dan capaian inovasi.
2. Fokus Konten: Deskripsi detail inovasi, timeline pengembangan, profil tim, publikasi (tautan ke jurnal/artikel), galeri foto/video, informasi kontak.
3. Keuntungan: Sumber informasi resmi dan terpercaya, dapat diakses oleh siapa saja yang tertarik, meningkatkan citra inovatif RSUD.
4. Keterbatasan: Perlu promosi agar orang mengunjungi halaman tersebut.

3.6.7. Siaran Pers (Press Release):

1. Penjelasan: Mengirimkan siaran pers kepada media massa (cetak, daring, televisi) setiap kali ada perkembangan signifikan terkait inovasi INSPIRA (misalnya, peluncuran, hasil uji coba yang sukses, penghargaan yang diraih).

2. Fokus Konten: Informasi ringkas dan menarik tentang berita terbaru, kutipan dari pihak terkait, dan informasi kontak untuk wawancara lebih lanjut.
3. Keuntungan: Mendapatkan perhatian media, meningkatkan visibilitas inovasi.
4. Keterbatasan: Tidak semua siaran pers akan diberitakan, perlu angle berita yang menarik.

Catatan:

1. Strategi Publikasi Terintegrasi: Untuk mencapai dampak maksimal, sebaiknya gunakan kombinasi dari berbagai saluran publikasi di atas secara terintegrasi. Misalnya:
2. Publikasikan hasil penelitian mendalam di jurnal ilmiah.
3. Sederhanakan informasi tersebut menjadi artikel populer di media massa.
4. Visualisasikan konsep dan manfaat inovasi melalui video di YouTube dan konten menarik di media sosial.
5. Sediakan informasi lengkap dan terpusat di website RSUD.
6. Sebarkan siaran pers setiap ada perkembangan penting.
7. Presentasikan inovasi di konferensi untuk membangun jaringan dan mendapatkan umpan balik

BAB IV

PENUTUP

Inovasi merupakan kunci untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan efisiensi daerah. Dengan mengembangkan dan menerapkan inovasi, daerah dapat memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat, mengurangi biaya operasional, dan meningkatkan kepuasan masyarakat. Panduan ini telah memberikan langkah-langkah praktis untuk menyusun dokumen inovasi yang diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan inovasi yang berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

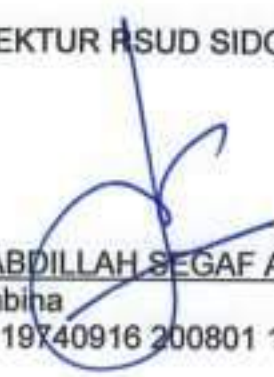
- Allison, G. T. (1971). *Essence of decision: Explaining the Cuban missile crisis*. Little, Brown.
- Amabile, T. M. (1988). A model of creativity and innovation in organizations. *Research in organizational behavior*, 10(1), 123-167.
- Asana. (2023). Asana: Project Management Software & Platform to Improve Teamwork. Diakses dari <https://asana.com/>
- Atlassian. (2023). Trello: A Visual Collaboration Tool for Teamwork. Diakses dari <https://www.atlassian.com/software/trello>
- BPS (Badan Pusat Statistik). (2023). *Statistik Pengangguran Kota Y*. Jakarta: BPS.
- Connell, J. P., & Kubisch, A. C. (1998). *Applying a theory of change approach to the urban community initiatives theory of change: Logic models and research questions*. Aspen Institute.
- Dale, B. G. (2003). *Managing quality*. Blackwell publishing. en, C., &
- Ackermann, F. (2018). *Making strategy: The journey of strategic management*. Sage.
- Dwiyanto, A. (2017). *Manajemen Pelayanan Publik: Peduli, Inklusif, dan Kolaboratif*. Gadjah Mada University Press.
- Edmondson, A. C. (1999). Psychological safety and learning behavior in work teams. *Administrative science quarterly*, 44(2), 350-383.
- Google. (2023). Google Forms: Online Form Builder | Google Workspace. Diakses dari <https://www.google.com/forms/about/>
- Google. (2023). Google Workspace: Collaboration and Productivity Tools. Diakses dari <https://workspace.google.com/>
- Ishikawa, K. (1982). *Guide to quality control*. Asian Productivity Organization.
- IdeaScale. (2023). IdeaScale: Innovation Management Software. Diakses dari <https://www.ideascale.com/>
- Johnson, G., Scholes, K., & Whittington, R. (2008). *Exploring corporate strategy*. Pearson Education.
- Katzenbach, J. R., & Smith, D. K. (2015). *The wisdom of teams: Creating the high-performance organization*. Harvard Business Review Press.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management*. Pearson.
- Mendelow, A. L. (1991). Stakeholder mapping. *Proceedings of the Second International Conference on Information Systems*, 207-216.
- Moore, M. H. (1995). *Creating public value: Strategic management in government*. Harvard University Press.
- Microsoft. (2023). Microsoft Forms: Easily Create Surveys, Quizzes, and Polls. Diakses dari <https://forms.microsoft.com/>

- Microsoft. (2023). Microsoft Project: Project Management Software. Diakses dari <https://www.microsoft.com/en-us/microsoft-365/project-management>
- Microsoft. (2023). Microsoft Teams: Collaboration Software. Diakses dari <https://www.microsoft.com/en-us/microsoft-teams/collaboration>
- Miro. (2023). Miro: Online Whiteboard for Visual Collaboration. Diakses dari <https://miro.com/>
- monday.com. (2023). monday.com: Workflow Builder & Project Management Software. Diakses dari <https://monday.com/>
- Osborne, D., & Gaebler, T. (1992). *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirit Is Transforming the Public Sector*. Addison-Wesley 1 Publishing Company. 1. mpra.ub.uni-muenchen.de
- Ombudsman RI. (2023). *Laporan Tahunan Ombudsman RI 2023*. Jakarta: Ombudsman RI.
- Porter, M. E. (1990). *The Competitive Advantage of Nations*. New York: Free Press.
- Patton, M. Q. (2012). *Qualitative research & evaluation methods*. Sage publications.
- Planbox. (2023). Planbox: Agile Innovation Management Software. Diakses dari <https://www.planbox.com/>
- Quade, E. S. (1989). *Analysis for public decisions*. Prentice-Hall.
- Qmarkets. (2023). Qmarkets: Innovation Management Software Platform. Diakses dari <https://www.qmarkets.net/>
- Rossi, P. H., Lipsey, M. W., & Henry, G. T. (2019). *Evaluation: A systematic approach*. Sage publications.
- Savage, G. T., Nix, T. W., Whitehead, C. J., & Blair, J. D. (1991). Identifying and managing stakeholders with power and interest. *Academy of Management Executive*, 5(2), 64-75.
- Scriven, M. (1991). *Evaluation thesaurus*. Sage publications.
- Slack Technologies. (2023). Slack: Where Work Happens. Diakses dari <https://slack.com/>
- SurveyMonkey. (2023). SurveyMonkey: The World's Most Popular Free Online Survey Tool. Diakses dari <https://www.surveymonkey.com/>
- Tufte, E. R. (2001). *The visual display of quantitative information*. Graphics Press.
- Thompson, A. A., Strickland, A. J., & Gamble, J. E. (2010). *Crafting and executing strategy: The quest for competitive advantage: Concepts and cases*. McGraw-Hill/Irwin
- Todaro, M. P., & Smith, S. C. (2015). *Economic Development*. Pearson.
- Tableau. (2023). Tableau: Data Visualization Software. Diakses dari <https://www.tableau.com/>

- Wehrich, H. (1982). The TOWS Matrix—A tool for situational analysis. Long range planning, 15(2), 54-66.
- Wheelwright, S. C., & Clark, K. B. (1992). Revolutionizing product development: quantum leaps in speed, efficiency, and quality. New York: Free Press
- Williams, K. Y., & O'Reilly III, C. A. (1998). Demography and diversity in organizations: A review of 40 years of research. Research in organizational behavior, 20, 77-140.
- West, M. A. (2002). Sparkling fountains or stagnant ponds: An integrative model of creativity and innovation implementation in work groups. Applied Psychology: An International Review, 51(3), 355-387.
- Wholey, J. S., Hatry, H. P., & Newcomer, K. E. (Eds.). (2010). Handbook of practical program evaluation. John Wiley & Sons.

Ditetapkan di : Sidoarjo
Pada tanggal : 07 Mei 2025

DIREKTUR RSUD SIDOARJO BARAT



dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, MM
Pembina
NIP 19740916 200801 1 008

SALINAN

Dokumen Aligned Baru

001

31 Mei 2025



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RSUD SIDOARJO BARAT**

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian
Kode Pos 61262
Telepon (031) 89911199
SIDOARJO

Nomor SOP 400.7/39/438.5.2.1.2/2025

Tgl Pembuatan 07 Mei 2025

Tgl Revisi -

Tgl Efektif 31 Mei 2025

No. Revisi 00

Disahkan oleh

**DIREKTUR
RSUD SIDOARJO BARAT**



Disandatangani secara elektronik oleh

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, M.M.
NIP. 197409162008011008

dr. Abdillah Segaf Alhadad, MM

Pembina

NIP. 19740916 200801 1 008

RSUD SIDOARJO BARAT

Nama SOP

PENGAJUAN INOVASI MELALUI INSPIRA

DASAR HUKUM

1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
3. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang
4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
5. Peraturan Pemerintah Nomor 38 Tahun 2017 tentang Inovasi Daerah
6. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 104 Tahun 2018 tentang Penilaian dan pemberian Penghargaan dan/atau Insentif Inovasi Daerah
7. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 7 Tahun 2021 tentang Kompetisi Inovasi Pelayanan Publik di Lingkungan Kementerian/lembaga, Pemerintah Daerah, Badan Usaha Milik Negara, dan Badan Usaha Milik Daerah

KUALIFIKASI PELAKSANA

1. Pegawai definitif di RSUD Sidoarjo Barat
2. Pegawai memahami alur pengajuan inovasi
3. Pegawai menguasai tata bahasa yang baik
4. Pegawai menguasai tata bahasa yang baik
5. Pegawai memahami peraturan perundang-undangan terkait inovasi

KETERKAITAN

-

PERALATAN/PERLENGKAPAN

Komputer yang terkoneksi dengan internet

PERINGATAN

1. Bila SOP ini tidak dilaksanakan maka pengajuan inovasi tidak dapat terealisasi melalui INSPIRA
2. Bila SOP ini tidak dilaksanakan maka pelaksanaan Inovasi tidak dapat berjalan dengan baik

PENCATATAN DAN PENDATAAN

1. Platform INSPIRA
2. Form Pengajuan Inovasi Online
(bit.ly/PENGAJUANINOVASISIBAR)
3. Data dan Bukti Dukung Pengajuan Inovasi
4. SK Tim Inovasi



Belai
Sertifikasi
Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSR/E sesuai dengan Undang-Undang No 11 Tahun 2008 tentang Informasi dan Transaksi Elektronik, tandatangan secara elektronik memiliki kekuatan hukum dan akhir hukum yang sah.

URAIAN PROSEDUR PENGAJUAN INOVASI MELALUI INSPIRA

No.	Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			KET
		Pengusul	Tim Pengelola Inovasi	Kelengkapan	Waktu	Output	
1.	Ajukan inovasi yang telah disusun dengan mengisi Form Pengajuan Inovasi Online yang tersedia pada platform INSPIRA			Inovasi	5 menit	Pengajuan Inovasi	
2.	Klik tautan Form Pengajuan Inovasi Online (dit./PENGAJUAN/INOVASISIBAR)			Pengajuan Inovasi	5 menit	Form Pengajuan Inovasi Online	
3.	Masukkan data Informasi Dasar Inovasi diantaranya adalah: Nama lengkap inovasi dan akronim Nama lengkap inovasi diikuti dengan Akronim atau singkatan dalam tanda kurung Nama lengkap inovator Nama lengkap inovator dengan gelar sesuai SK Kepegawaian terakhir. Jika inovasi adalah hasil tim, cantumkan nama setiap anggota tim beserta nomor urut dalam kurung. Contoh : Dr. dr. Arif Rahman Nurdianto, M.Imun., M.H. (1), Feby (2), Fatih (3) Tahapan Inovasi Pilih salah satu tahapan Inovasi saat ini: - Inisiatif : Inovasi masih dalam tahap ide awal. - Uji Coba : Inovasi sedang diujicobakan dalam instalasi atau tim - Penerapan : Inovasi sudah diterapkan dan mulai dilaksanakan di layanan Tanggal Pembentukan Inovasi Masukkan tanggal pertama kali inovasi dibentuk			Pengajuan Data Informasi Dasar Inovasi	10 menit	Informasi Dasar Inovasi	
4.	Masukkan data Informasi Latar Belakang Inovasi diantaranya adalah: Dasar Hukum Masukkan dasar hukum yang mendasari pembentukan inovasi (Undang-undang, Perpres, Permen, Pergub, Perda, Perbup, Perdir, dll) Permasalahan Masukkan deskripsi permasalahan yang ingin diselesaikan oleh inovasi yang diajukan dengan kalimat singkat maksimal 300 kata. Isu Strategis Masukkan isu strategis yang mendasari pembentukan inovasi. Metode Pembahasan Jelaskan metode pembahasan yang dilakukan oleh inovasi ini dalam			Pengajuan Data Latar Belakang Inovasi	10 menit	Informasi Latar Belakang Inovasi	



No.	Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku		KET
		Pengusul	Tim Pengelola Inovasi	Kelengkapan	Waktu	
5.	Masukkan data Informasi Keunggulan dan Keberlanjutan Rencana Inovasi diantaranya adalah: 1) Keunggulan dan Keberlanjutan Jelaskan apa saja kelebihan atau keistimewaan dari inovasi yang diajukan dibandingkan dengan solusi, produk, atau metode yang sudah ada serta jelaskan bahwa inovasi yang diajukan belum pernah diterapkan sebelumnya di wilayah atau bidang tertentu 2) Tahapan Inovasi atau Penggunaan Produk Jelaskan tahapan pelaksanaan inovasi secara runtut 3) Tujuan Jelaskan tujuan inovasi dengan prinsip SMART (Specific, Measurable, Achievable, Relevant, dan Time-bound) 4) Manfaat Jelaskan manfaat berupa dampak positif dari inovasi yang diajukan bagi internal rumah sakit, eksternal, dan ekonomi sosial jika ada 5) Hasil Jelaskan apa yang ingin dicapai dalam pelaksanaan inovasi yang diajukan 6) Waktu Uji Coba Inovasi Masukkan tanggal rencana waktu pelaksanaan uji coba inovasi 7) Waktu Penerapan Inovasi Masukkan tanggal rencana waktu penerapan inovasi			Pengajuan Data Keunggulan dan Keberlanjutan Rencana Inovasi	10 menit	Informasi Keunggulan dan Keberlanjutan Rencana Inovasi
6.	Pastikan semua pertanyaan pada halaman pertama form telah terisi kemudian klik menu "Berikutnya" untuk melakukan pengisian data informasi pada halaman selanjutnya			Data Informasi Dasar, Latar Belakang, Keunggulan dan Keberlanjutan Rencana Inovasi	1 menit	Pengajuan Inovasi
7.	Unggah dokumen Regulasi Inovasi yang menetapkan inovasi atau Tim Inovasi yang menjadi landasan operasional penerapan Inovasi Daerah dengan spesifik menjelaskan nama anggota tim dan Urutan Tugas, Wewenang, dan Tanggung Jawab masing-masing anggota tim berupa Keputusan Direktur pada menu "Regulasi Inovasi" dan "Ketersediaan SDM terhadap Inovasi"			Pengajuan data regulasi inovasi	5 menit	Informasi Regulasi inovasi

No.	Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			KET
		Pengusul	Tim Pengelola Inovasi	Kelengkapan	Waktu	Output	
8.	Pilih Ketersediaan SDM sesuai dengan jumlah SDM yang tertera pada SK Tim			Pengajuan Data Ketersediaan SDM	1 menit	Informasi Ketersediaan SDM	
9.	Sebutkan detail kebutuhan sumber daya baik sarana prasarana, sumber daya manusia, layanan, pendidikan/pelatihan, dan/atau urusan jenis layanan yang dibutuhkan dan berkaitan dengan kegiatan inovasi pada menu "Dukungan Anggaran" Contoh : Kamera, Tempat Sampah, makanan, dll			Pengajuan Data Kebutuhan Sumber Daya	5 menit	Informasi Kebutuhan Sumber Daya	
10.	Masukkan data Informasi Aspek Kolaborasi Inovasi diantaranya adalah: 1) Keterlibatan aktor inovasi Pilih opsi jumlah unsur stakeholder yang terlibat dalam pelaksanaan inovasi 2) Pelaksana inovasi Unggah kembali dokumen Regulasi Inovasi yang menetapkan tim inovasi 3) Jejaring inovasi Pilih opsi jumlah Perangkat Daerah lain yang terlibat dalam penerapan inovasi selama 2 tahun terakhir			Pengajuan Data Informasi Aspek Kolaborasi Inovasi	3 menit	Informasi Aspek Kolaborasi Inovasi	
11.	Pilih metode sosialisasi yang telah/sedang dilakukan yang akan digunakan untuk menginformasikan inovasi yang dibuat kepada masyarakat			Pengajuan Data Jenis Sosialisasi	1 menit	Informasi Jenis Sosialisasi	
12.	Masukkan data jenis pedoman teknis dengan memilih opsi yang tersedia kemudian unggah Pedoman Teknis terkait inovasi pada menu "Upload Pedoman Teknis"			Pengajuan Data Informasi Pedoman Teknis Inovasi	2 menit	Informasi Pedoman Teknis Inovasi	
13.	Masukkan data informasi Kemudahan Akses, Kecepatan dan Pengaduan untuk mengukur kinerja dan aksesibilitas inovasi diantaranya adalah: 1) Kemudahan Informasi Layanan Inovasi Pilih opsi jumlah metode yang digunakan pengguna untuk mendapatkan informasi layanan inovasi Anda (dari 4 metode yang tersedia: Manual/Tatap Muka, Hotline, Media Sosial, Layanan Online). 2) Kecepatan Penciptaan Inovasi Pilih opsi waktu yang dibutuhkan untuk menciptakan inovasi ini 3) Kemudahan Proses Inovasi yang Dihasilkan Pilih opsi kecepatan layanan inovasi yang diperoleh oleh pengguna			Pengajuan Data Informasi Kemudahan Akses, Kecepatan dan Pengaduan	1 menit	Informasi Kemudahan Akses, Kecepatan dan Pengaduan	

No.	Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku		KET	
		Pengusul	Tim Pengelola Inovasi	Kelengkapan	Waktu		Output
	4) Penyelesaian Layanan Pengaduan Pilih rasio pengaduan (keluhan, kritik, saran, dll.) terkait layanan inovasi yang berhasil diangani dalam tahun terakhir Masukkan data informasi Klasifikasi Jenis Inovasi dan alat kerja diantaranya adalah: 1) Layanan Terintegrasi Pilih apakah inovasi ini memanfaatkan teknologi Digital atau tidak 2) Alat Kerja Pilih opsi yang paling menggambarkan alat kerja yang digunakan dalam pelaksanaan inovasi Masukkan data informasi Ukuran Kemudahan dan Kualitas Inovasi yang berfokus pada dampak dan bukti visual inovasi diantaranya adalah: 1) Kemudahan Inovasi (Satuan Ukur) Pilih salah satu satuan ukur yang paling sesuai dengan target inovasi 2) Kemudahan Inovasi (Berdasarkan Satuan Terpilih) Pilih isi detail tingkat kemudahan: a. Jika Satuan Orang: Pilih kisaran jumlah penerima manfaat (1-100, 101-200, >201). b. Jika Satuan Unit: Pilih persentase unit sasaran yang menerima manfaat (5%-20%, 20.01%-50%, >50%). c. (Catatan: Untuk Satuan Biaya, Pendapatan, Hasil Produk/Perjualan, form mungkin meminta angka spesifik, sesuaikan dengan form.) 3) Kualitas Inovasi Unggah video penerapan inovasi daerah pada menu yang disediakan dengan ketentuan video: a. memvisualisasikan 5 substansi: (1) Latar belakang inovasi; (2) Penjangkaran ide; (3) Pemilihan ide; (4) Manfaat inovasi; (5) Dampak inovasi. b. Video inovasi dilengkapi dengan cover thumbnail format jpg/jpeg/png c. Ada logo kemandagri dalam video atau thumbnail (sesuai ketentuan)						
14.				Pengajuan Data Informasi Kemudahan Akses, Kecepatan dan Pengaduan	1 menit	Informasi Kemudahan Akses, Kecepatan dan Pengaduan	
15.				Pengajuan Data Informasi Ukuran Kemudahan dan Kualitas Inovasi	3 menit	Informasi Ukuran Kemudahan dan Kualitas Inovasi	



No.	Kegiatan	Pelaksana		Mutu Baku			KET
		Pengusul	Tim Pengelola Inovasi	Kelengkapan	Waktu	Output	
16.	Unggah Surat Pernyataan Originalitas sesuai dengan template INSPIRA yang dapat diakses melalui tautan https://docs.google.com/document/d/1w7jiYFK6zVFP9EKnFpJHAe87UcXU3A/edit?usp=sharing&opid=10577472865320437561&pg=full#			Pengajuan Surat Pernyataan Originalitas	1 menit	Surat Pernyataan Originalitas	
17.	Pastikan semua form telah terisi dan bukti dukung telah terunggah			Pengajuan form dan bukti dukung inovasi	1 menit	Form dan bukti dukung inovasi	
18.	Klik tombol "Kirim" untuk menyelesaikan pengajuan yang kemudian akan diproses oleh Tim Pengelola Inovasi			Form dan bukti dukung inovasi	1 menit	Form dan bukti dukung inovasi	
19.	Lakukan proses terhadap pengajuan inovasi dan berikan respon kepada pengusul inovasi oleh Tim Pengelola Inovasi			Form dan bukti dukung inovasi	1 hari	Proses Perumusan Pengajuan Inovasi	



**PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RSUD SIDOARJO BARAT**

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian, Sidoarjo
Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199
Pos-el : rsudsidoarjo@rsudsidobarat.go.id
Website : www.rsudsidoarjo@rsudsidobarat.go.id

NOTA - DINAS

Kepada : Terlampir
Dari : Direktur RSUD Sidoarjo Barat
Tanggal : 06 Mei 2025
Nomor : 400.7/1221/438.5.2.1.2/2025
Sifat : Segera
Lampiran : 1 (satu) lembar
Hal : Sosialisasi Pengajuan Inovasi Melalui INSPIRA

Berdasarkan Keputusan Direktur RSUD Sidoarjo Barat Nomor 100.3.3/39438.5.2.1.2/2025 tentang Perubahan Keputusan Direktur Nomor 188.4/78/438.5.2.1.2/2023 tentang Pembentukan Tim Pengelolaan Inovasi RSUD Sidoarjo Barat, maka bersama ini kami mengundang Bapak/Ibu untuk menghadiri Sosialisasi Pengajuan Inovasi. Adapun kegiatan akan dilaksanakan pada :

Hari : Rabu
Tanggal : 07 Mei 2025
Pukul : 08.00 WIB - selesai
Tempat : Ruang Rapat Direktur RSUD Sidoarjo Barat
Acara : Sosialisasi Pengajuan Inovasi melalui "INSPIRA"
Catatan : Membawa Dokumen Pengajuan Inovasi

Demikian untuk menjadikan perhatian.

DIREKTUR RSUD SIDOARJO BARAT



Ditandatangani secara elektronik oleh

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, M.M.
NIP. 197409162008011008

dr. ABDILLAH SEGAF ALHADAD, MM
Pembina
NIP 19740916 200801 1 008

Lampiran Surat Perintah
Nomor :
400.7/1221/438.5.2.1.2/2025
Tanggal : 06 Mei 2025

**DAFTAR UNDANGAN SOSIALISASI PENGAJUAN INOVASI "INSPIRA"
RSUD SIDOARJO BARAT**

No.	Nama	NIP/NIK	Jabatan
1.	AMELIA INDAH M, S.KM	198107292006042017	Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan
2.	dr. DYAH INDIRA SARI	198511212014022001	Kepala Sub Bagian Keuangan
3.	IMMA APRIANA, SH.	197604222010012007	Kepala Sub Bagian Tata Usaha
4.	dr. AFIF KUNAIFI	198308062009021004	Kepala Seksi Pelayanan Medik
5.	HANI RISKI ARIYANTI, S.Kep., Ns., M.Kep.	198506082010012026	Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan
6.	ANDI DWI PURWANTO, S.Kep., Ns.	198703202014021003	Kepala Seksi Penunjang
7.	MUHAMMAD SALEH, A.Md.	197711071997031007	Kepala Seksi Sarana dan Prasarana
8.	drg. HARY INDAH FIBRIANY	198207112008032001	Kepala Seksi Sumber Daya Manusia
9.	Dr. dr. ARIF RAHMAN NURDIANTO, M.Imun.	198704162011011007	Kepala Seksi Pendidikan dan Pelatihan
10.	dr. ARI RAHMAWATI, Sp.JP.	198503262009022003	Kepala Instalasi Rawat Jalan
11.	SUSILO WAHYUNINGTYAS, A.Md.Kep.	197705172008012028	Koordinator Rawat Jalan
12.	dr. WYDIA IRYANI	198812032022032005	Kepala Instalasi Gawat Darurat
13.	M. ZAKARIA, A.Md.Kep.	197810052008011014	Koordinator Gawat Darurat
14.	dr. TEGUH SETYO WIBOWO, Sp.PD	197511112008011016	Kepala Instalasi Rawat Inap
15.	FARID SAIKHU ROCHMAN, A.Md.Kep.	198701182010011006	Koordinator Rawat Inap

DIREKTUR RSUD SIDOARJO BARAT



Ditandatangani secara elektronik oleh

dr. ABDILLAH SEGAF AL HADAD, M.M.
NIP. 197409162008011008

dr. ABDILLAH SEGAF ALHADAD, MM

Pembina

NIP 19740916 200801 1 008



BIODATA



Dr. dr. ARIF RAHMAN NURDIANTO, M.Imun., M.H.
PEMBINA / IV a
KEPALA SEKSI PENDIDIKAN DAN PENELITIAN
RSUD SIDOARJO BARAT



Coach: **DEWA KETUT ALIT, SH., M.Si.**

Mentor **Sulasmijati, S.KM., M.Kes**



RANCANGAN AKSI PERUBAHAN

PENERAPAN “INSPIRA” INKUBATOR INOVASI PRIMA DALAM RANGKA MENYELESAIKAN MASALAH PELAYANAN DI RSUD SIDOARJO BARAT

Dr. dr. ARIF RAHMAN NURDIANTO, M.Imun., M.H.



Coach: **DEWA KETUT ALIT, SH.,M.Si.**

Mentor **Sulasmijati, S.KM. , M.Kes**

LATAR BELAKANG

KEBIJAKAN PENGUKURAN, PENILAIAN DAN PEMBERIAN PENGHARGAAN DAN/ATAU INSENTIF INOVASI DAERAH



UU 23 TAHUN 2014 TENTANG PEMERINTAHAN DAERAH

- Pasal 386, Dalam rangka peningkatan kinerja penyelenggaraan pemerintahan daerah, **pemerintah daerah dapat melakukan inovasi**
- Pasal 386 ayat (7), kepala daerah **melaporkan** inovasi daerah yang akan dilaksanakan kepada **menteri**

PP 38 TAHUN 2017 TENTANG INOVASI DAERAH

- Pasal 22 ayat (1), **Menteri** melakukan penilaian terhadap daerah yang melaksanakan **Inovasi Daerah**
- Pasal 22 ayat (2), penilaian terhadap hasil inovasi daerah dalam rangka memberikan **penghargaan** dan/atau **insentif** kepada pemerintah daerah
- Pasal 24 ayat (3), Penilaian dan pengukuran dapat mengikutsertakan **kementerian/lembaga pemerintah nonkementerian terkait, akademisi, dan unsur professional lainnya**



PMDN 104 TAHUN 2018 TENTANG PENILAIAN DAN PEMBERIAN PENGHARGAAN DAN/ATAU INSENTIF INOVASI DAERAH

- Pasal 3 ayat (1), **Menteri** melakukan **penilaian** terhadap daerah yang melaksanakan **inovasi daerah** berdasarkan laporan dari kepala daerah
- Pasal 4 ayat (2), Penilaian terhadap laporan penerapan inovasi daerah dilakukan dengan mekanisme pengisian data **indeks inovasi daerah**



PERATURAN MENTERI DALAM NEGERI NOMOR 137 TAHUN 2022 TENTANG ORGANISASI DAN TATA KERJA KEMENTERIAN DALAM NEGERI

- Pasal 728 huruf (h) Pelaksanaan **monitoring evaluasi** dan **pengelolaan pelaporan inovasi daerah**, penilaian inovasi unit kerja Kementerian dan monitoring dan evaluasi inovasi pemerintahan dalam negeri serta monitoring dan evaluasi inovasi desa

The image displays three logos. On the left is the official emblem of Kabupaten Sidoarjo, featuring a green shield with a yellow star, a blue and white fish, and a yellow banner with the text 'KABUPATEN SIDOARJO'. In the center is the logo for RSUD Sidoarjo Barat, which consists of a green cross with a blue fish and a red fish swimming around it, with the text 'RSUD' above and 'SIDOARJO BARAT' below. On the right is the logo for INSPIRA, featuring a blue gear with a lightbulb inside, with the text 'INKUBATOR INOVASI PRIMA' in a curve above and 'INSPIRA RSUD SIDOARJO BARAT' below. A small tagline 'Langkah Kecil, Perubahan Besar, Inovasi Berkelanjutan' is at the bottom right.

- [illegible]

LATAR BELAKANG

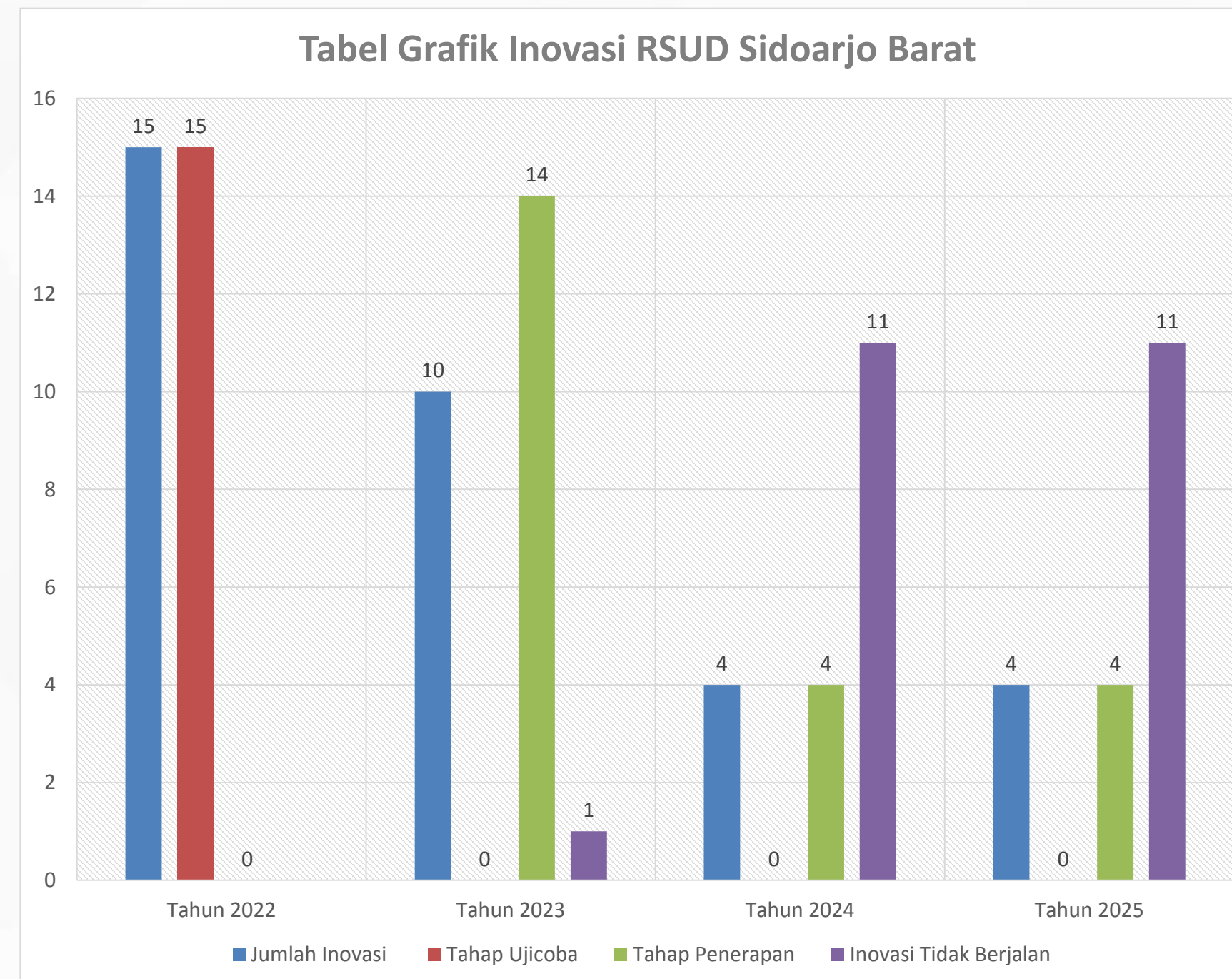


4 inovasi RSUD Sibar di tahun 2025 yang masih berjalan, meskipun kegiatan, monitoring, dan evaluasinya belum maksimal. Inovasi-inovasi tersebut antara lain:

1. **Bantu Keluargaku**
2. **Rusa Ekor Putih** (Rumah Sakit Sehat Aktif, Edukatif, Kolaboratif, Pesantren Kuat Bersinar dan Hebat)
3. **RUMPI ASIK** (Forum Opini Agar Sibar Lebih Baik)
4. **Ojok Nyampah** yang diubah menjadi **SEMAKIN DI HATI** (Rumah sakit bebas sampah dengan efisiensi biaya, mendukung UMKM, meningkatkan kinerja, dan berfokus pada pencegahan stunting serta peningkatan gizi balita).

Selain itu, **terdapat 11 inovasi yang dilakukan oleh CPNS pada tahun 2022 dan 2023**, namun tidak berlanjut.

Si Mabes pada tahun 2023 tidak berlanjut karena Pemda Sidoarjo sudah **UHC**



Sumber: Data Tim Inovasi RSUD Sidoarjo Barat, 2025; Aplikasi Setia BAPPEDA Sidoarjo, 2025

MENGELOLA KUALITAS DAN KUANTITAS PELANGGAN



SUMBER PASIEN

BPJS

ASURANSI

PERUSAHAAN

PERORANGAN

KELUARGA PASIEN

MENDATANGKAN PASIEN

BRANDING

produk dan kemasan tagline
Pengenalannya
Event komunitas
Apresiasi
Brand Advocacy
Efeknya 24% thd kunjungan

PROMOSI

Bulan promosi
Paket Diskon
Buy 1 get 1 dll

Efeknya 75% thd kunjungan

GREETING

Ucapan terima kasih
Say hello

Efeknya 1% thd kunjungan

MENGELOLA PASIEN

RAJAL

RANAP

OK

Layanan PENUNJANG MEDIS

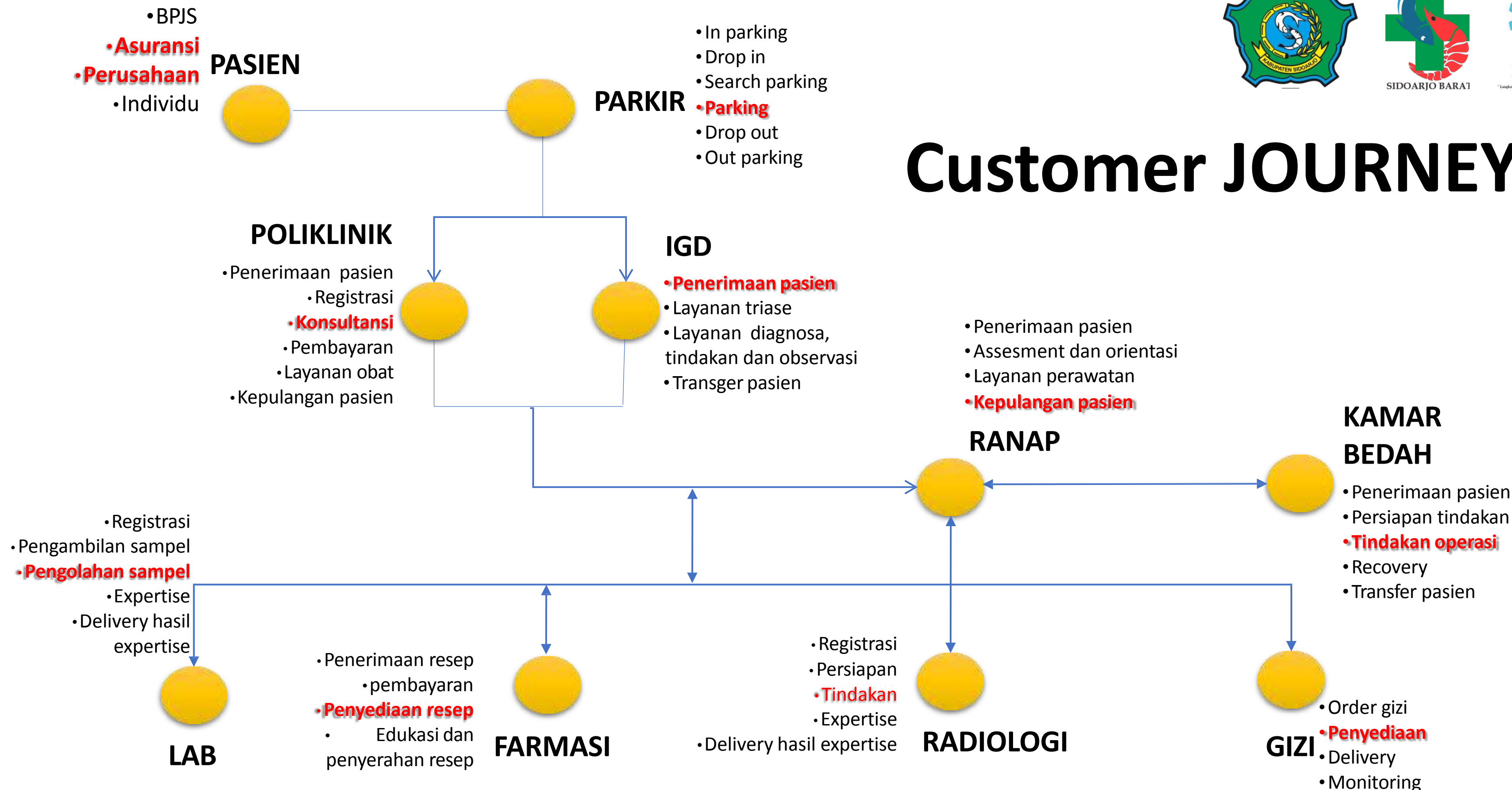
Layanan PENUNJANG NON MEDIS

← Kuantitas

→ Kualitas →



Customer JOURNEY



6 AREA PENDONGKRAK PERTUMBUHAN RS



WAJAH
KEPEDULIAN
TERHADAP ORANG
SEHAT

WAJAH
KENYAMANAN
PELAYANAN
RUMAH SAKIT

WAJAH KONDISI
KEUANGAN RUMAH SAKIT

SUMBER
PASIHEN

AREA
PUBLIK

RAWAT
JALAN

RAWAT
INAP

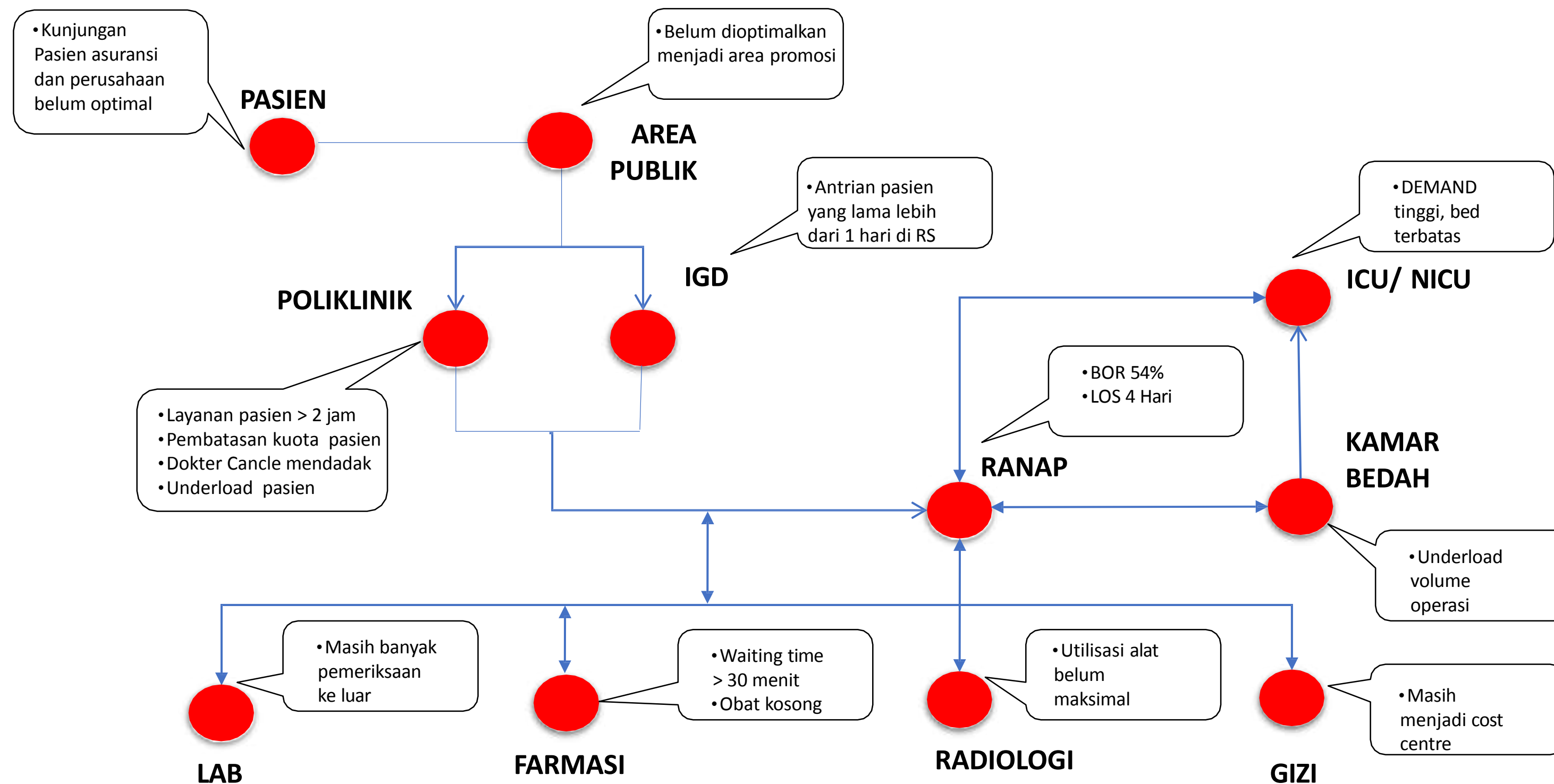
KAMAR
OPERASI

KLAIM
BPJS DAN
ASURANSI

WAJAH MASA
DEPAN KEUANGAN
RUMAH SAKIT

WAJAH
KECEPATAN
PELAYANAN
RUMAH SAKIT

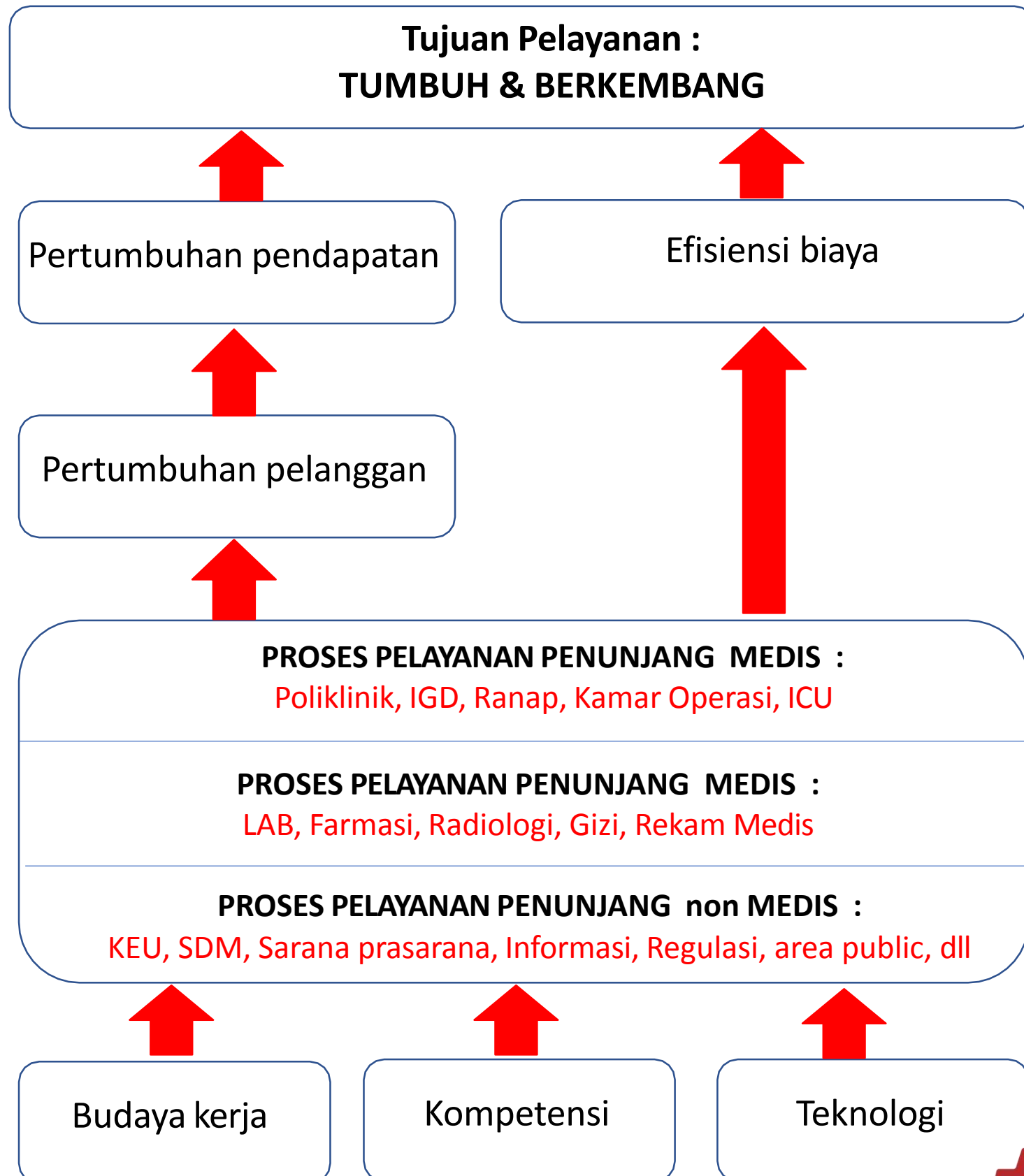
WAJAH SAFETY
RUMAH SAKIT



ROAD MAP PELAYANAN RS

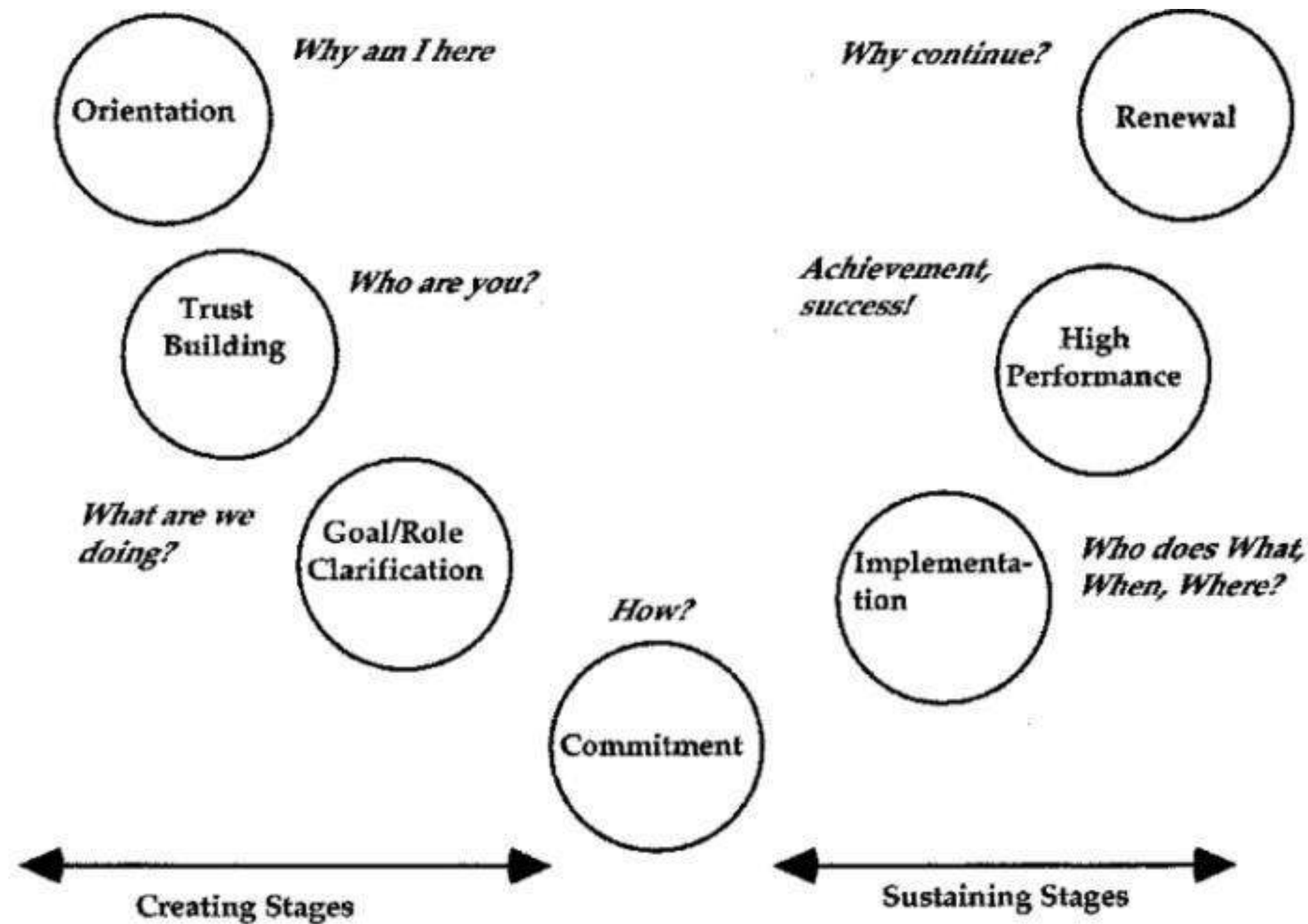
PERMASALAHAN PELAYANAN RS

SOLUSI PERMASALAHAN PELAYANAN RS



MAKE EVERYTHING SIMPLE	
REQUIREMENT :	TOOLS
1 BERKUALITAS	1 Prasyarat, remaining, zonasi area kerja
2 FLOW LANCAR	2 pemerataan beban, sentralisasi dan Arah flow kerja
3 PERBAIKAN BERKELANJUTAN	3 Perbaikan setiap hari secara terus menerus
4 RESPECT TO PEOPLE	4 5R, tim Perbaikan, solusi di srea kerja
5 STANDARISASI	5 Kebijakan, Pedoman, Panduan, SOP

HIGH PERFORMANCE TEAM by DEXLER MODEL

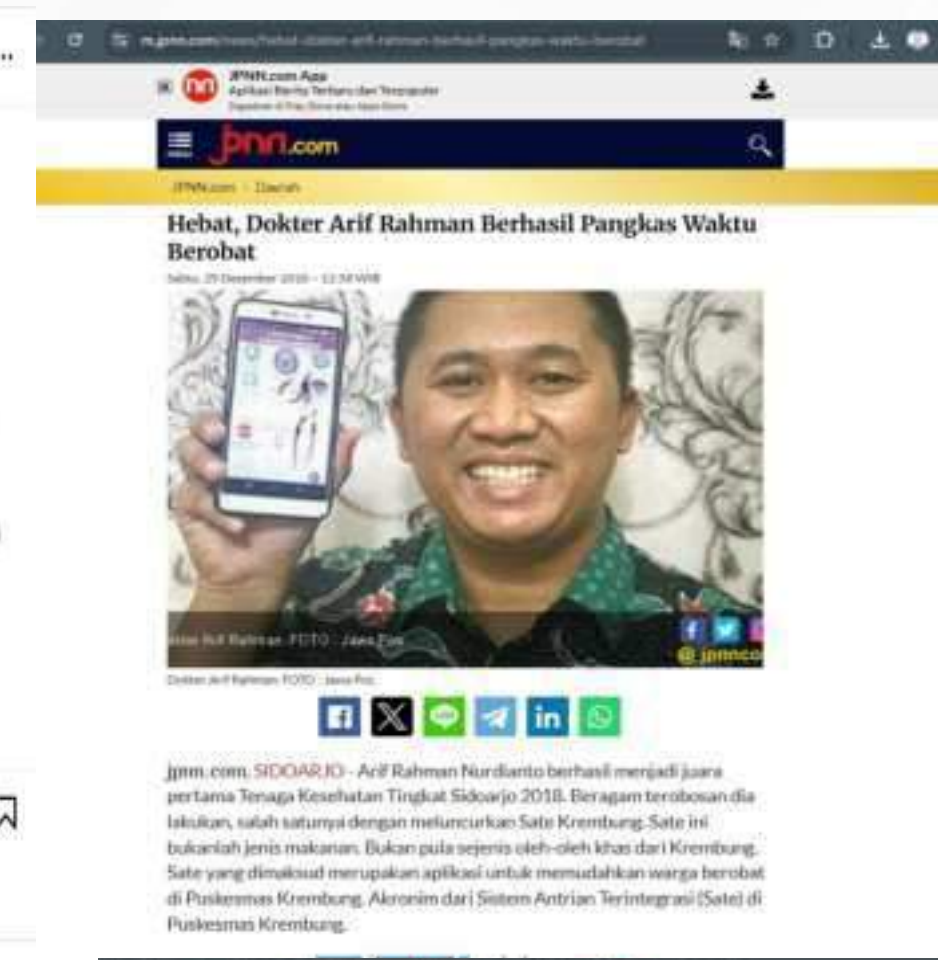


LATAR BELAKANG



Pengalaman yang dapat diambil dari pencapaian sebelumnya, seperti menjadi **Dokter Teladan Kabupaten Sidoarjo, Top 10 Future Leader Kemenpan RB, 10 Peneliti Terbaik Anugerah Karya Cipta Dokter Indonesia 2022 dan 2023**, serta inovasi-inovasi dan Penghargaan lainnya, bisa menjadi dasar yang sangat berharga dalam menyusun **Rencana Aksi Perubahan (RAP)** untuk **Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat**. Berikut adalah beberapa pelajaran dan langkah strategis yang dapat diterapkan:

1. Kepemimpinan dan Manajemen Tim
2. Inovasi dalam Dunia Medis
3. Penelitian dan Pengembangan
4. Pentingnya Data dan Teknologi
5. Keterlibatan Masyarakat dan Stakeholder
6. Pengembangan SDM dan Kapasitas Tenaga Medis
7. Kolaborasi Antar Lembaga dan Pembiayaan
8. Sistem Pemantauan dan Evaluasi
9. Komunikasi dan Sosialisasi Inovasi





PROFIL RSUD SIDOARJO BARAT



Gambaran Umum

Visi

“Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat Yang Terakreditasi Dalam Pelayanan”

Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan prima di wilayah Sidoarjo Barat.
2. Menyelenggarakan Pendidikan dalam meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia.
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Membangun kemitraan dengan lintas sektor untuk memperluas jejaring pelayanan.

Status Kepemilikan : Pemerintah Kabupaten Sidoarjo

Kelas Rumah Sakit : Kelas C (Non Pendidikan)

Status Akreditasi : PARIPURNA

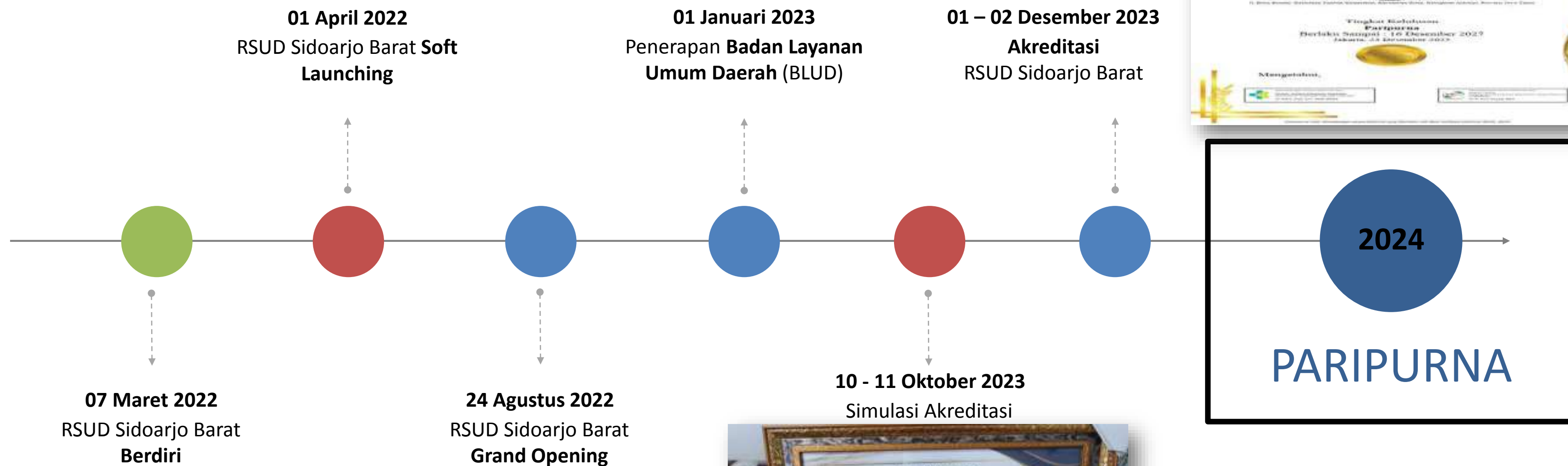
Luas Tanah : 41.051 M²

Luas Bangunan : 4.823 M²

Jumlah Lantai Gedung Utama (4 Lantai)

Jumlah Lantai Gedung Administrasi Terpadu (1 Lantai)

RSUD SIDOARJO BARAT



TUJUAN AKSI PERUBAHAN

Tujuan Jangka Pendek aksi perubahan ini adalah:

1. Terbitnya SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).
2. Terbitnya Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).
3. Terlaksananya kegiatan akselerasi pembentukan inovasi di RSUD Sidoarjo Barat yang Prima melalui INSPIRA di 9 Seksi dan 15 Instalasi.
4. Terwujudnya platform Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA).
5. Terpakainya platform INSPIRA sebagai wadah hasil karya Pegawai RSUD Sibar yang mengikuti kegiatan akselerasi Inovasi melalui INSPIRA



MANFAAT AKSI PERUBAHAN



Internal

1. Peningkatan Efisiensi Operasional Rumah Sakit
2. Peningkatan Kualitas SDM
3. Mendorong Budaya Inovasi dan Kolaborasi
4. Peningkatan Akuntabilitas dan Transparansi
5. Peningkatan Kinerja Manajerial



Eksternal

1. Meningkatkan Akses Layanan Kesehatan kepada Masyarakat
2. Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan untuk Pasien
3. Memberikan Dampak Positif pada Komunitas dan Lingkungan
4. Meningkatkan Daya Saing di Tingkat Regional dan Nasional
5. Mendorong Kolaborasi dengan Pihak Eksternal
6. Memberikan Kontribusi pada Pencapaian Tujuan Kesehatan Nasional



No.	Kondisi Sekarang	Kondisi yang Diharapkan
1.	Pengelolaan sampah medis dan non medis yang belum maksimal di RSUD Sidoarjo Barat	Membentuk tim khusus yang fokus pada pengelolaan sampah medis dan non-medis, dengan melibatkan pelatihan dan pembekalan kepada seluruh pegawai terkait pengelolaan sampah yang sesuai dengan standar lingkungan. Selain itu, penggunaan teknologi atau sistem pemantauan berbasis aplikasi untuk mendukung pengelolaan sampah yang lebih efisien dan teratur.
2.	<i>Problem solving</i> yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk ber inovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat	Menciptakan budaya inovasi di tempat kerja dengan melibatkan pegawai dalam sesi brainstorming, pelatihan keterampilan, dan pemberian ruang untuk menyampaikan ide atau solusi baru. Hal ini dapat dilakukan melalui forum komunikasi antara manajemen dan pegawai.
3.	Pengelolaan lahan Parkir yang masih belum optimal dan tertata rapi	Merencanakan desain ulang sistem parkir dengan memaksimalkan ruang yang ada dan menerapkan sistem parkir yang lebih efisien, misalnya menggunakan sistem parkir berbasis teknologi untuk memantau ketersediaan tempat parkir secara real-time.
4.	Waktu tunggu pasien dari IGD ke Ranap yang masih lama	Mengoptimalkan alur rujukan pasien dari IGD ke ruang rawat inap dengan memanfaatkan teknologi dan aplikasi yang dapat menghubungkan IGD dengan ruang rawat inap secara langsung. Sistem ini dapat mempermudah pemantauan ketersediaan tempat tidur dan mempercepat proses administrasi.
5.	Proses perekrutan pegawai masih belum bisa dilakukan karena anggaran BLUD membuka layanan baru (30%) : HD, ranap lantai 4	Mengajukan anggaran untuk perekrutan pegawai secara bertahap, sesuai dengan kebutuhan layanan yang ada. Lakukan evaluasi terhadap anggaran BLUD agar dapat dialokasikan secara lebih efektif untuk perekrutan pegawai baru
6.	Angka komplain pelayanan masih tinggi	Mengembangkan sistem pengaduan yang lebih responsif dan mempermudah akses bagi pasien atau keluarga pasien untuk mengajukan keluhan. Setiap keluhan harus segera ditindaklanjuti dengan prosedur yang jelas dan cepat.
7.	Aplikasi SIM RS yang masih memerlukan perbaikan agar terjadi sinkronisasi pelayanan	Melakukan audit dan pengembangan aplikasi SIM RS untuk memastikan sistem tersebut berjalan dengan baik dan dapat mensinkronkan seluruh layanan secara efektif. Melibatkan tim IT yang berkompeten untuk memperbaiki kekurangan dan menambah fitur baru sesuai dengan kebutuhan.



IDENTIFIKASI MASALAH





No.	Masalah	A	K	P	L	Jumlah	Urutan
1.	Pengelolaan sampah medis dan non medis yang belum maksimal di RSUD Sidoarjo Barat	3	3	2	3	11	VI
2.	<i>Problem solving</i> yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk ber inovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat	5	5	4	5	19	I
3.	Pengelolaan lahan Parkir yang masih belum optimal dan tertata rapi	3	3	4	4	14	VII
4.	Waktu tunggu pasien dari IGD ke Ranap yang masih lama	4	3	4	4	15	IV
5.	Proses perekrutan pegawai masih belum bisa dilakukan karena anggaran BLUD membuka layanan baru (30%) : HD, ranap lantai 4	3	5	4	4	16	V
6.	Angka komplain pelayanan masih tinggi	4	5	4	4	17	III
7.	Aplikasi SIM RS yang masih memerlukan perbaikan agar terjadi sinkronisasi pelayanan	5	5	4	4	18	II

PENAPISAN MASALAH DENGAN MENGGUNAKAN METODE AKPL



PENETAPAN MASALAH PRIORITAS DENGAN USG

N o	Masalah	U	S	G	Jumlah	Urutan
1.	Problem solving yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk ber inovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat	5	5	5	15	I
2.	Angka komplain pelayanan masih tinggi	4	4	4	12	III
3.	Aplikasi SIM RS yang masih memerlukan perbaikan agar terjadi sinkronisasi pelayanan	5	4	4	13	II

PENYEBAB MASALAH



Gambar 4.6 Analisis Penyebab Masalah dengan Kerangka Fishbone



No.	Pertanyaan	Jawaban
1.	Mengapa problem solving masih menggunakan pemikiran lama??	Karena pegawai cenderung mengikuti cara kerja yang sudah terbiasa dan lebih nyaman dengan metode yang sudah ada.
2.	Mengapa pegawai cenderung mengikuti cara kerja yang sudah terbiasa?	Karena mereka tidak diberikan cukup dorongan atau insentif untuk mencoba metode baru, dan merasa lebih aman dengan prosedur yang sudah ada.
3.	Mengapa tidak ada cukup dorongan atau insentif untuk mencoba metode baru?	Karena pegawai atau pimpinan instalasi belum secara aktif mengarahkan atau memfasilitasi perubahan atau inovasi di tempat kerja, serta tidak ada budaya organisasi yang mendorong inovasi di setiap seksi dan instalasi.
4.	Mengapa pegawai tidak secara aktif mengarahkan atau memfasilitasi perubahan atau inovasi?	Karena mungkin pegawai juga terjebak dalam pola pikir lama, atau merasa bahwa perubahan atau inovasi memerlukan biaya dan waktu yang besar. Mereka juga belum melihat urgensi untuk melakukan perubahan yang lebih cepat.
5.	Mengapa pegawai terjebak dalam pola pikir lama dan tidak melihat urgensi untuk melakukan perubahan?	Karena kurangnya pemahaman tentang pentingnya inovasi dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas pelayanan, serta kurangnya pemahaman tentang teknologi dan sistem baru yang dapat membantu memecahkan masalah secara lebih efektif.
Dengan demikian disimpulkan bahwa akar penyebab masalah "Problem solving yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat" karena belum ada sistem inkubator inovasi pelayanan Prima untuk mengatasi masalah di RSUD Sibar menjadi Inovasi yang menghasilkan dan berdampak pada masyarakat dan lingkungan.		

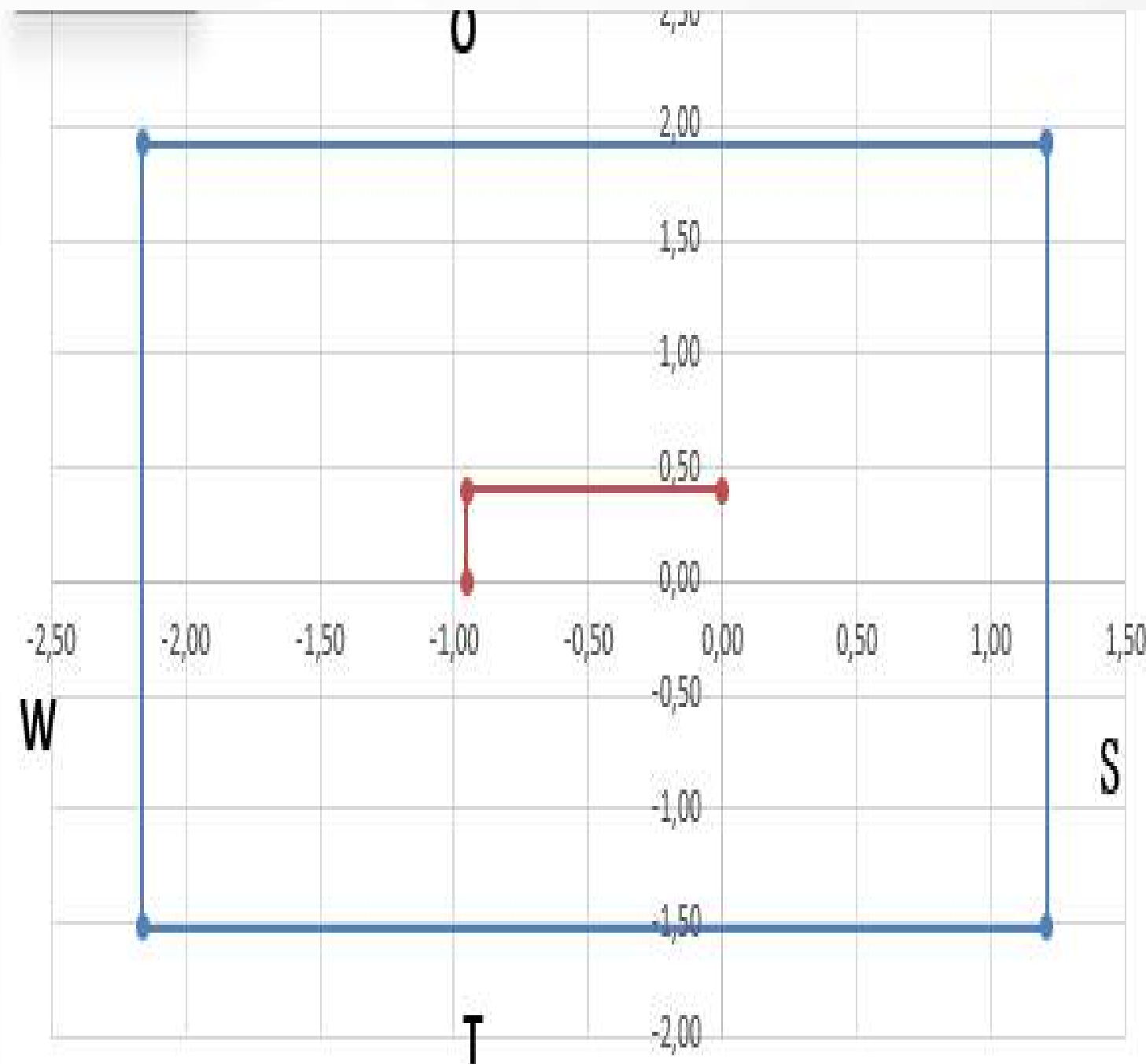
AKAR PENYEBAB UTAMA MASALAH



No.	Alternatif Solusi	Efektivitas (Ketepatan)	Efisiensi (Biaya)	Easy	Jumlah	Keterangan
1.	Sosialisasi dan pelatihan bagaimana melakukan identifikasi masalah, diagnosis, problem solving hingga terbentuk inovasi dan melakukan Continous Improvement	2	3	4	9	IV
2.	Mengembangkan aplikasi untuk monitoring proses pembentukan, pemantauan tingkat pematangan (Monev) dan pemantauan output dan outcome inovasi	4	4	3	11	III
3.	Mengadakan Pola Inkubator Inovasi Pelayanan Prima	5	5	4	14	I
4.	Penyusunan modul pola pelatihan digitalisasi pendidikan.	3	4	4	12	II

PEMILIHAN ALTERNATIF PEMECAHAN MASALAH DENGAN TEORI MC NAMARA

DIAGRAM SWOT



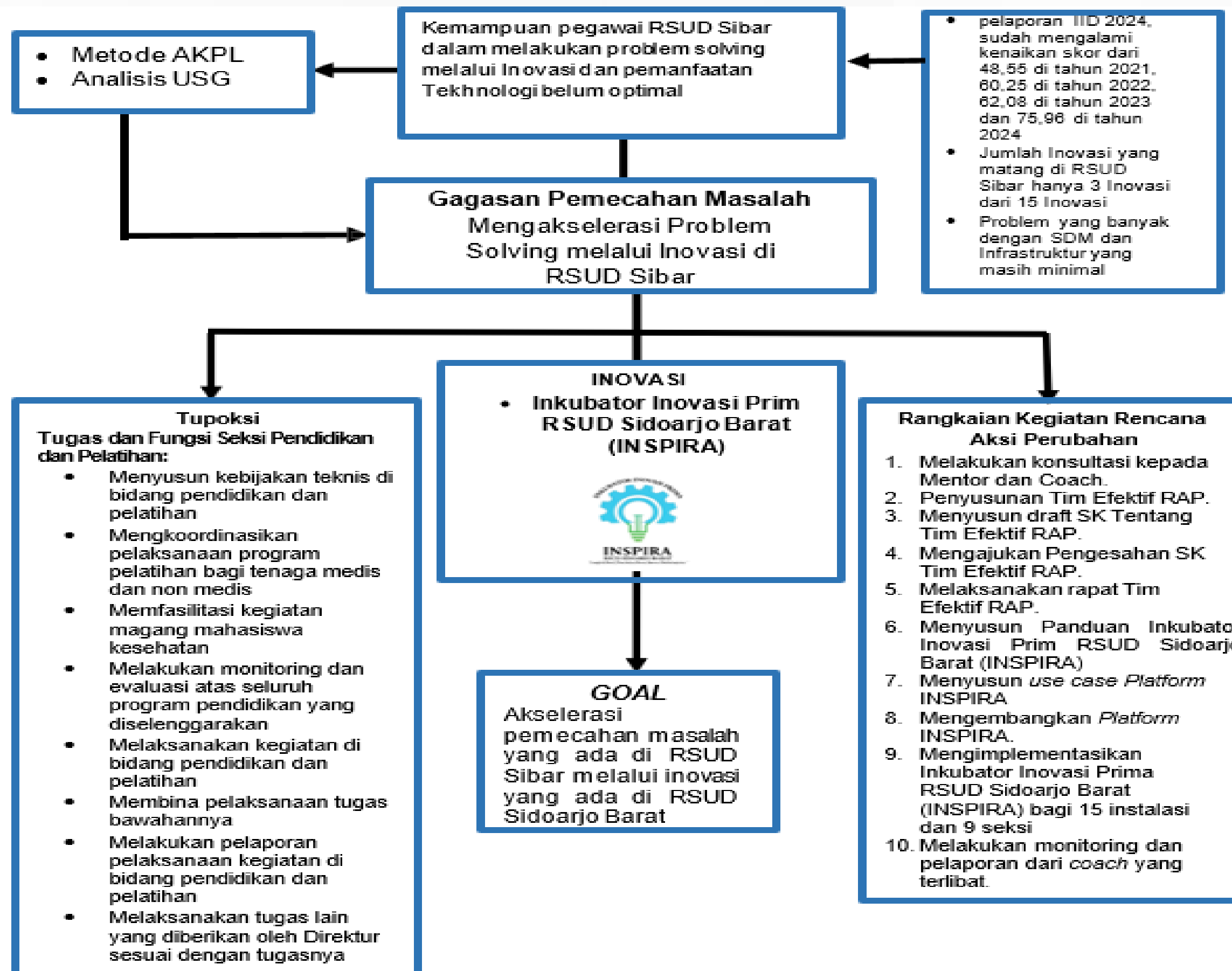
1. Posisi ini menandakan sebuah organisasi yang lemah namun sangat berpeluang. Rekomendasi strategi yang diberikan adalah **Ubah Strategi**, artinya organisasi disarankan untuk mengubah strategi sebelumnya. Sebab, strategi yang lama dikhawatirkan sulit untuk dapat menangkap peluang yang ada sekaligus memperbaiki kinerja organisasi.
2. Apabila posisi organisasi berada pada kuadran III atau biasa disebut kuadran **perbaikan internal** (*fix-it quadrant*) maka strategi yang dapat digunakan oleh organisasi adalah strategi WO (*Weakness-Opportunity*). **Strategi WO** adalah strategi yang harus ditunjukkan untuk mengurangi kelemahan yang dihadapi dan pada saat yang bersamaan memanfaatkan peluang yang ada. WO pada kuadran III atau biasa disebut kuadran **perbaikan internal** (*fix-it quadrant*) adalah strategi yang harus ditunjukkan untuk mengurangi kelemahan yang dihadapi dan pada saat yang bersamaan memanfaatkan peluang yang ada

SOLUSI INOVATIF



Isu Strategis	Penyebab Masalah	Akar Penyebab Masalah	Alternatif Solusi	Rekomendasi Solusi
<i>Problem solving</i> yang masih menggunakan pemikiran lama karena minimnya kemauan pegawai untuk berinovasi dalam menyelesaikan permasalahan di masing masing instalasi dan seksi di RSUD Sidoarjo barat	Mengapa <i>problem solving</i> masih menggunakan pemikiran lama??	Belum ada pola inkubasi inovasi di RSUD Sidoarjo Barat	Sosialisasi dan pelatihan identifikasi masalah dengan AKPL, USG, Fishbone, McNamara, SWOT untuk menemukan inovasi baru	Mengad akan Pola Inovasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)
	Mengapa pegawai cenderung mengikuti cara kerja yang sudah terbiasa?		Merubah cara pandang pegawai melalui wakil 15 Instalasi dan 9 Seksi untuk menjadi agen perubahan	
	Mengapa tidak ada cukup dorongan atau insentif untuk mencoba metode baru?		Membuat SK Tim penggerak melalui optimalisasi SK Tim Inovasi	
	Mengapa pegawai tidak secara aktif mengarahkan atau memfasilitasi perubahan atau inovasi?		Penyusunan Panduan untuk Inovasi INSPIRA	
	Mengapa pegawai terjebak dalam pola pikir lama dan tidak melihat urgensi untuk melakukan perubahan?		Perubahan pola pikir melalui evaluasi hasil inovasi melalui output outcome Inovasi yang nyata	

REKOMENDASI SOLUSI INOVATIF MENGATASI MASALAH



TIME SCHEDULE



Di bawah ini adalah diagram alur INSPIRA:



MILESTONE



No.	Kegiatan	Waktu	Output	Bobot
Jangka Pendek				
1.	Melakukan konsultasi Rancangan Aksi Perubahan dengan Mentor dan <i>Coach</i>	Minggu II Maret 2025	Berita acara konsultasi, dokumentasi	5%
2.	Membentuk Tim Efektif Aksi Perubahan: a. Mempersiapkan penyusunan Tim Efektif Aksi Perubahan b. Menyusun SK Kepala Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Tim Efektif Aksi Perubahan c. Mengajukan Pengesahan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Pembentukan Tim Efektif Aksi Perubahan	Minggu III Maret 2025	a. Dokumentasi, <i>draft</i> SK Tim Aksi Perubahan b. <i>Draft</i> SK Tim Efektif Aksi Perubahan c. SK Tim Efektif Aksi Perubahan	15%
3.	Menetapkan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA): a. Melaksanakan rapat koordinasi Tim Efektif Aksi Perubahan b. Menyusun SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) c. Mengajukan Pengesahan SK Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	Minggu III Maret 2025	a. Dokumentasi, notulen hasil rapat b. <i>Draft</i> SK Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) c. SK Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	15%
4.	Menyusun Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	Minggu III Maret 2025	<i>Draft</i> Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	10%

MILESTONE



No.	Kegiatan	Waktu	Output	Bobot
Jangka Pendek				
5.	Melakukan konsultasi dengan mentor dan Direktur RSUD Sidoarjo Barat tentang panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	Minggu III Maret 2025	Berita acara konsultasi, dokumentasi, Panduan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	5%
6.	Melakukan rapat koordinasi pengembangan <i>platform</i> INSPIRA dengan Tim Efektif Aksi Perubahan	Minggu IV Maret 2025	Notulen rapat, dokumentasi	5%
7.	Menyusun <i>use case manual platform</i> INSPIRA dan mengembangkan <i>platform</i> INSPIRA dengan Tim Efektif Aksi Perubahan	Minggu IV Maret 2025	<i>Use case manual platform</i> INSPIRA dan <i>platform</i> INSPIRA	15%
8.	Melakukan konsultasi dengan Dinas Komunikasi dan Informatika Kab. Sidoarjo dan BAPPEDA Kabupaten Sidoarjo (Tim Inovasi)	Minggu IV Maret 2025	Berita acara konsultasi, dokumentasi	5%
9.	Melaksanakan akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) kepada perwakilan 15 Instalasi dan 9 Seksi/Sub Bagian yang berbentuk sosialisasi, pelatihan, dan <i>coaching</i> Materi: Problem Based Learning (PBL) with Innovation and Continuous Improvement	April – Juli 2025	Dokumentasi, pelaporan dari <i>coach</i> , <i>upload</i> hasil pelatihan ke <i>Platform</i> INSPIRA	15%
10.	Melakukan monitoring, evaluasi, dan pelaporan bersama Tim Efektif atas pelaksanaan Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA)	April – Juli 2025	Hasil monitoring, evaluasi, dan pelaporan pelaksanaan INSPIRA	10%

MILESTONE



No.	Kegiatan	Waktu	Output	Bobot
Jangka Menengah				
11.	Penyempurnaan fitur pada <i>platform</i> INSPIRA	Agustus 2025	<i>Platform</i> yang sudah disempurnakan	30%
12.	Pelaksanaan akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) pada 100 pegawai RSUD Sidoarjo Barat yang berbentuk sosialisasi, pelatihan, dan <i>coaching</i> Materi: Problem Based Learning with Innovation and Continous Improvement	Agustus – Desember 2025	Hasil kegiatan akselerasi digitalisasi pendidikan	70%
Total				100%
Jangka Panjang				
13.	Pelaksanaan akselerasi Inkubator Inovasi Prima RSUD Sidoarjo Barat (INSPIRA) pada seluruh pegawai RSUD Sidoarjo Barat yang berbentuk sosialisasi, pelatihan, dan <i>coaching</i> Materi: Problem Based Learning with Innovation and Continous Improvement	Januari 2026	Hasil kegiatan akselerasi inovasi	50%
14.	Seluruh sekolah aktif memanfaatkan <i>platform</i> INSPIRA	Januari 2026	Pemanfaatan <i>platform</i> INSPIRA untuk branding RSUD Sidoarjo Barat	50%
Total				100%

DAFTAR PUSTAKA



1. Aisyah, F., & Wulandari, R. (2022). Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui penerapan teknologi informasi di rumah sakit. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 14(3), 220-235.
2. Andayani, N., 2020. *Pengembangan Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit di Era Digital*. Jakarta: Penerbit Karya Abadi.
3. Badan Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan. (2021). Program Pelatihan Kepemimpinan Pancasila di Rumah Sakit Pemerintah. Jakarta: Kemenkes RI.
4. Hadi, S., 2021. *Kepemimpinan dalam Pengelolaan Rumah Sakit: Menjaga Nilai-Nilai Pancasila dalam Manajemen*. Jakarta: Penerbit Kesehatan.
5. Kompas, T. (2022). "Inovasi Teknologi Rumah Sakit Pemerintah dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan." Kompas. Retrieved from kompas.com.
6. Soediman, M. (2019). Budaya organisasi dan pengaruhnya terhadap etika pelayanan di rumah sakit. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 25(1), 30-45.
7. Surya, A., 2023. "Evaluasi Penguatan Wawasan Kebangsaan di Rumah Sakit Umum Daerah." *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), pp. 45-56.
8. Wahyuni, D. (2020). Inovasi dalam pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Kesehatan*, 12(2), 105-112.
9. Undang Undang nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah



Arif Rahman Nurdianto

PNS, Lecture, Researcher, Hospital Advisor, Health Law

THANK YOU



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RSUD SIDOARJO BARAT

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian, Sidoarjo
Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199
Pos-el : rsudsidoarjo Barat@sidonarkab go id
Website : www.rsudsidoarjo Barat sidonarkab go id

DAFTAR HADIR

Hari : Rabu
Tanggal : 07 MEI 2025
Pukul : 08.00 WIB. Telelai
Acara : Sosialisasi Pengajuan Inovasi melalui INSPIRA
Tempat : Ruang Rapat Direktur

NO	NAMA	NIP/NIK	JABATAN	TANDA TANGAN
1.	dr. M. F. A. L.	148124162016011002	Kan. duka	1.
2.	AFNI ARJA LUBADAH	-	diulaf	2.
3.	DERY REHYUNINGRUM	1995052025212024	Duka	3.
4.	Teguh S. W. B.	197511112008011016	Kaini Pany	4.
5.	Venezia Anggita Sari	3515116608980005	Aznata Humas	5.
6.	Nadya Donyara P. I., S.KM.	199809102022072018	Penyuluw keima	6.
7.	Ismayu Bui	3515121008920009	Amanis Kertajakan	7.
8.	Kurnia Fitri E., S.KM	3515066812000004	Administratur kesetaka	8.
9.	Joko	3515081018000015	Lab	9.
10.	Kiki Hardhini D.A.	199009262022032003	Sanitarian	10.
11.	Yusuf P. M. D.	3515082702950003	SPM	11.

NO	NAMA	NIP/NIK	JABATAN	TANDA TANGAN
12.	Amir Iffa Majid	199405112021 03 2014	Apteker	12. 
13.	Sumi Wulanyah	197705122010012015	perawat	13. 
14.				14.
15.				15.



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RSUD SIDOARJO BARAT

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerukan, Krian, Sidoarjo
Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199
Pos-el : rsudsidoarjo Barat@sidonjokab.go.id
Website : www.rsudsidoarjo Barat.sidonjokab.go.id

NOTULEN RAPAT

Hari, Tanggal : Rabu, 07 Mei 2025
Tempat : Ruang Rapat Direkur RSUD Sidoarjo Barat
Waktu Pelaksanaan : 09.00
Pimpinan Rapat : Dr. dr. ARIF RAHMAN NURDIANTO, M.Imun, M.H.
Peserta Rapat : Absensi Terlampir (Dalam Daftar Hadir)
Acara : Sosialisasi Inovasi Melalui INSPIRA

KESIMPULAN

1. Pembukaan : Oleh Dr. Dr. ARIF RAHMAN NURDIANTO, M.Imun, M.H.
2. Sosialisasi dimaksudkan untuk penerapan "INSPIRA" Inkubator Inovasi Prima dalam rangka menyelesaikan masalah pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat.
3. Latar belakang Kebijakan pengukuran, penilaian dan pemberian penghargaan dan / atau insentif inovasi daerah.
4. Inovasi yang dimiliki RSUD Sidoarjo Barat menurun karena kurang kepedulian kita terhadap Inovasi yang ada, dari 15 Inovasi menjadi 4 Inovasi RSUD Sidoarjo Barat Tahun 2025 yang masih berjalan.
5. Mencari ide-ide baru untuk menghasilkan inovasi dalam mengembangkan RSUD Sidoarjo Barat.
6. Sumber penghasil pasien di RSUD Sidoarjo Barat masih berfokus pada BPJS , harus membuat inovasi baru agar (Asuransi, perusahaan ,perorangan dll) bisa menjadi target market RSUD Sidoarjo Barat.
7. 6 Area pendongkrak pertumbuhan RS yaitu :
 - a. Sumber Pasien
 - b. Area Publik
 - c. Rawat Jalan
 - d. Rawat Inap
 - e. Kamar Operasi
 - f. Klaim BPJS dan Asuransi
8. Mendatangkan Pasien di RSUD Sidoarjo Barat :
 - a. Branding yang kurang (Pulang dapat Goodie Bag bertuliskan RSUD Sidoarjo Barat)
 - b. Greeting (Ucapan terimakasih melalui pesan singkat / WA Blast .
9. Mengidentifikasi Masalah menuliskan Kondisi sekarang yang menjadi masalah dan Menuliskan kondisi yang diharapkan setelah adanya solusi

10. Membuat masing masing 10 masalah dan solusi dari semua seksi yang ada

Adapun saran dan masukan sosialisasi sebagai berikut :

1. dr. Joko Susanto, Sp PK

Banyak Inovasi yang sudah di lakukan di tim lab

Misalnya (Google drive sudah dibuat untuk barang masuk dan barang keluar)

Masukkan : Pernah mengusulkan Inovasi tapi ditolak pimpinan

2. Bu Ismaya Dwi Agustina, S.H.

Terbantu dengan adanya adik adik magang , ingin dibuatkan pamflet kegiatan siswa magang.

Jawaban : DIKLAT sudah ada medsos untuk memebagikan kegiatan magang ,namun tidak dipbulish karena kita tidak mempublish tarif magang RSUD Sidoarjo Barat.

DOKUMENTASI RAPAT :





Sidoarjo, 07 Mei 2025

Mengetahui,
Pimpinan Rapat

Dr. dr. ARIF RAHMAN NURDIANTO, M.Imun, M.H
Pembina / IV a
NIP. 198704162011011007

Notulis

DESY SETIYANINGRUM, SP.d
NIP. 199505292025212024

Tulis salah satu NIP / NIK

Penandatanganan hanya
dilakukan direktur/pejabat di
bawahnya



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RSUD SIDOARJO BARAT

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian, Sidoarjo

Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199

Pos-el : rsudsidoarjo Barat@sidoarjo kab.go.id

Website : www.rsudsidoarjo Barat.sidoarjo kab.go.id

NOTULEN

- Rapat : Koordinasi
- Hari/ tanggal : Jumat / 25 April 2025
- Waktu : 08.00 WIB - selesai
- Acara : Rapat Koordinasi Pembentukan Tim Efektif dan Tim Pengelola RSUD
Sidoarjo Barat
- Pimpinan rapat : Kepala Bidang SDM Diklat
- Peserta rapat : 1. Kepala Bidang SDM Diklat
2. Kepala Bidang Penunjang
3. Kepala Sub Bagian Keuangan
4. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
5. Kepala Seksi Sarana dan Prasarana
6. Kepala Seksi Pendidikan dan Pelatihan
7. Kepala Seksi Sumber Daya Manusia
8. Kepala instalasi Rawat Jalan
9. Kepala instalasi Rawat Inap
10. Kepala instalasi IGD
- Materi : - SK Direktur tentang Tim Efektif dan Aksi Perubahan RSUD Sidoarjo Barat
- SK Direktur tentang Tim Pengelola Inovasi RSUD Sidoarjo Barat
- Hasil Rapat : - Penyampaian SK Direktur tentang Tim Efektif dan Tim Pengelola Inovasi Aksi
- Perubahan penerapan Inkubator Inovasi Prima (INSPIRA) di Rumah Sakit
Umum Daerah Sidoarjo Barat Kabupaten Sidoarjo
- Tim Efektif Aksi Perubahan INSPIRA terdiri atas Tim Pengawasan dan Tim
Teknis
- Penyampaian rencana aksi perubahan dan implementasi aksi perubahan
terdiri jangka pendek, jangka menengah dan jangka panjang

Dokumentasi :



Notulis

DESY SETIYANINGRUM . S.Pd
NIP. 199505292025212024

Pimpinan Rapat

SULASMIJATI. S.KM. M.Kes
Pembina (IV/a)
NIP. 196708161992022004



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RSUD SIDOARJO BARAT

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian, Sidoarjo

Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199

Pos-el : rsudsidoarjobarat@sidoarjokab.go.id

Website : www.rsudsidoarjobarat.sidoarjokab.go.id

NOTULEN

- Rapat : Koordinasi
- Hari/ tanggal : Kamis / 8 Mei 2025
- Waktu : 08.00 WIB - selesai
- Acara : Rapat Koordinasi pemberlakuan Buku Panduan membuat dokumen inovasi di Rumah sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat
- Pimpinan rapat : Direktur RSUD Sidoarjo Barat
- Peserta rapat : 1. Direktur
2. Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan
 3. Kepala Sub Bagian Keuangan
 4. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
 5. Kepala Bidang Pelayanan Medik
 6. Kepala Seksi Pelayanan Medik
 7. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan
 8. Kepala Bidang Penunjang
 9. Kepala Seksi Penunjang
 10. Kepala Seksi Sarana dan Prasarana
 11. Kepala Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan
 12. Kepala Seksi Sumber Daya Manusia
 13. Kepala Seksi Pendidikan dan Pelatihan
- Materi : SK Direktur tentang pemberlakuan Buku Panduan membuat dokumen inovasi di Rumah sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat
- Hasil rapat : - Terbitnya buku panduan membuat dokumen inovasi di Rumah sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat
- Tersosialisasikan nya buku panduan membuat dokumen inovasi di Rumah sakit Umum Daerah Sidoarjo Barat

Dokumentasi :



Notulis

[Signature]

DESY SETIYANINGRUM, S.Pd
NIP. 199505292025212024

Pimpinan Rapat

Ismael

SULASMIJATI, S.KM, M.Kes
Pembina (IV/a)
NIP.196708161992022004



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO
RSUD SIDOARJO BARAT

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian, Sidoarjo

Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199

Pos-el : rsudsidoarjo Barat@sidoarjo kab.go.id

Website : www.rsudsidoarjo Barat.sidoarjo kab.go.id

NOTULEN

Rapat : Sosialisasi SOP

Hari/ tanggal : Kamis / 15 Mei 2025

Waktu : 08.00 WIB - selesai

Acara : Sosialisasi SOP pengajuan inovasi INSPIRA kepada Tim Efektif

Pimpinan rapat : Direktur RSUD Sidoarjo Barat

Peserta rapat : 1. Direktur

2. Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan

3. Kepala Sub Bagian Keuangan

4. Kepala Sub Bagian Tata Usaha

5. Kepala Bidang Pelayanan Medik

6. Kepala Seksi Pelayanan Medik

7. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan

8. Kepala Bidang Penunjang

9. Kepala Seksi Penunjang

10. Kepala Seksi Sarana dan Prasarana

11. Kepala Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan

12. Kepala Seksi Sumber Daya Manusia

13. Kepala Seksi Pendidikan dan Pelatihan

Materi : SOP inovasi INSPIRA

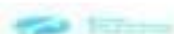
Hasil Diskusi : - SOP inovasi INSPIRA yang telah disetujui oleh Direktur

- SOP akan di sosialisasikan ke Tim Efektif dan Tim Pengelola inovasi INSPIRA

Dokumentasi :



 PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO KEPADA BUDHAJO BARAT Jalan Jember, Kecamatan Pahlawan, Kabupaten Sidoarjo 61261, Jawa Timur 61261 Telp. (031) 8997111000 SIDOARJO KEPADA BUDHAJO BARAT	Revisi BOP Tgl : 25 April 2025 Revisi BOP Tgl BOP : 25 April 2025 No. Revisi : 02 Disetujui oleh : [Signature]	REVISI BOP KEPADA BUDHAJO BARAT Revisi BOP Tgl BOP : 25 April 2025 No. Revisi : 02 Disetujui oleh : [Signature]
DAFTAR PUSTAKA 1. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 2. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 3. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 4. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 5. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 6. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 7. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 8. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 9. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 10. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP	DAFTAR PUSTAKA 1. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 2. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 3. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 4. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 5. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 6. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 7. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 8. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 9. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 10. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP	DAFTAR PUSTAKA 1. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 2. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 3. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 4. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 5. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 6. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 7. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 8. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 9. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP 10. Laporan Tahunan Revisi 14 Februari 2025 tentang Revisi BOP dan Revisi BOP
REVISI BOP	REVISI BOP	REVISI BOP
REVISI BOP	REVISI BOP	REVISI BOP

[illegible]

Notulis

Pimpinan Rapat



DESY SETIYANINGRUM, S.Pd
NIP. 199505292025212024

Eshmun

SULASMIJATI, S.KM. M.Kes
Pembina (IV/a)
NIP.196708161992022004



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO RSUD SIDOARJO BARAT

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian, Sidoarjo

Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199

Pos-el : rsudsidoarjo Barat@sidoarjokab.go.id

Website : www.rsudsidoarjo Barat.sidoarjokab.go.id

NOTULEN

Rapat : Pelatihan Implementasi aplikasi INSPIRA

Hari/ tanggal : Selasa / 20 Mei 2025

Waktu : 08.00 WIB - selesai

Acara : Pelatihan Implementasi aplikasi INSPIRA

Pimpinan rapat : Kepala Bidang SDM Diklat

Peserta rapat : 1. Kepala Instalasi Rawat Jalan

2. Koordinator Rawat Jalan

3. Kepala Instalasi Gawat Darurat

4. Koordinator Gawat Darurat

5. Kepala Instalasi Rawat Inap

6. Koordinator Rawat Inap

7. Tim Efektif

Materi : Implementasi inovasi INSPIRA

Hasil Diskusi : - Pelatihan dibuka secara resmi oleh Direktur RSUD Sidoarjo Barat

- Materi pelatihan disampaikan oleh Kepala Seksi Diklat dengan memaparkan aplikasi INSPIRA

- Aplikasi Inovasi INSPIRA diinformasikan ke semua Kepala Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap dan IGD serta Tim inovasi INSPIRA

- Penerapan dan implementasi inovasi INSPIRA di 3 instalasi dan 9 Seksi/Sub Bagian RSUD Sidoarjo Barat

Dokumentasi :



Notulis

DESY SETIYANINGRUM, S.Pd
NIP. 199505292025212024

Pimpinan Rapat

SULASMIJATI, S.KM. M.Kes
Pembina (IV/a)
NIP. 196708161992022004



PEMERINTAH KABUPATEN SIDOARJO RSUD SIDOARJO BARAT

Jalan Bibis Bunder Tambak Kemerakan, Krian, Sidoarjo

Kode Pos 61262 Telepon (031) 89911199

Pos-el : rsudsidoarjo Barat@sidoariokab.go.id

Website : www.rsudsidoarjo Barat.sidoariokab.go.id

NOTULEN

Rapat : Coaching Implementasi INSPIRA

Hari/ tanggal : Kamis / 3 Juli 2025

Waktu : 08.00 WIB - selesai

Acara : Coaching aplikasi INSPIRA

Pimpinan rapat : Kepala Seksi Diklat

Peserta coaching 1. Pelaksana Instalasi Rawat Inap
2. Pelaksana Instalasi Rawat Jalan
3. Pelaksana IGD
4. Pelaksana Seksi/Bagian

Materi : Coaching aplikasi INSPIRA

Susunan acara : Coaching aplikasi INSPIRA ke staf di 3 Instalasi dan 9 Seksi/Sub Bagian

Hasil Diskusi : - Pelaksanaan coaching aplikasi INSPIRA di 3 Instalasi dan 9 Seksi/Sub Bagian sesuai dengan SOP
- Kendala dan solusi dapat segera diperbaiki untuk perbaikan dan pengembangan aplikasi INSPIRA
- Masukan dari pengelola aplikasi menjadi solusi pengembangan aplikasi INSPIRA

Dokumentasi :





Notulis

DESY SETIYANINGRUM, S.Pd
NIP. 199505292025212024



Pimpinan Rapat

SULASMIJATI, S.KM. M.Kes
Pembina (IV/a)
NIP. 196708161992022004