

KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA

LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL GOLONGAN III

PENYUSUNAN STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR PERAWATAN ALAT MEDIS DALAM RANGKA TERTIB TATALAKSANA PERAWATAN ALAT MEDIS DI KAMAR OPERASI UPT RSUD SUNGAI RUMBAI

Disusun Oleh:

Nama	**: Ns. Silfia Anggraini, S.Kep**
NIP	**: 19901001 202505 2 001**
Jabatan	**: Perawat Ahli Pertama**
Instansi	**: Pemerintah Kab. Dharmasraya**
Kelompok	**: I**
No. Absensi	**: 2**
Angkatan	**: XVI**

PUSAT PENGEMBANGAN SUMBER DAYA MANUSIA
REGIONAL BUKITTINGGI
KEMENTERIAN DALAM NEGERI
REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2025

LEMBAR PERSETUJUAN
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

JUDUL	: Penyusunan Standar Operasional Prosedur Perawatan Alat Medis Dalam Rangka Tertib Tatalaksana Perawatan Alat Medis di Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai
NAMA	: Ns. Silfia Anggraini, S.Kep
NIP	: 19901001 202505 2 001
PANGKAT/GOL	: III /b
JABATAN	: Perawat Ahli Pertama
INSTANSI	: Pemerintah Kabupaten Dharmasraya
ANGKATAN/KELOMPOK	: A16 /I
NO. ABSEN	: 2

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada tanggal 31 Oktober 2025 di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Kementerian Dalam Negeri Regional Bukittinggi.

Bukittinggi, 31 Oktober 2025

Coach,	Penguji,
ANGGY REONAL, S.STP, M.A.P	**AFRI YENDRA, S.H, M.H**
NIP. 19901010 201406 1 001	NIP.19680421 199401 1 001

Mengetahui,
Kepala Pusat
Pengembangan Sumber Daya Manusia
Kemendagri Dalam Negeri
Regional Bukittinggi

SARJAYADI, SS, M.A.P
NIP. 19700304 199603 1 001

BERITA ACARA
SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

Pada Hari : Jumat
Tanggal : 31 Oktober 2025
Pukul : 08.00 – 17.00 WIB
Tempat : PPSDM Regional Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan XVI Tahun 2025

JUDUL	: Penyusunan Standar Operasional Prosedur Perawatan Alat Medis Dalam Rangka Tertib Tatalaksana Perawatan Alat Medis di Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai
NAMA	: Ns. Silfia Anggraini, S.Kep
NIP	: 19901001 202505 2 001
PANGKAT/GOL	: III /b
JABATAN	: Perawat Ahli Pertama
INSTANSI	: Pemerintah Kabupaten Dharmasraya
ANGKATAN/KELOMPOK	: A16 /I
NO. ABSENSI	: 2

Dan telah mendapat pengujian/komentar/masukan/saran dari Penguji, Mentor dan Coach/Moderator.

COACH	PESERTA
ANGGY REONAL, S.STP, M.A.P	**Ns. SILFIA ANGGRAINI, S. Kep**
NIP. 19901010 201406 1 001	NIP.19901001 202505 2 001
PENGUJI	MENTOR
AFRI YENDRA, S.H, M.H	**dr. SUJITO, M.KM**
NIP.19680421 199401 1 001	NIP. 19790821 200804 1 001

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT karena dengan Rahmat dan Hidayah-Nyapenulis dapat menyelesaikan Laporan Aktualisasi ini. Judul Laporan Aktualisasi penulis Adalah **"Penyusunan Standar Operasional Prosedur Perawatan Alat Medis Dalam Rangka Tertib Tatalaksana Perawatan Alat Medis di Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai".**

Penulis menyadari bahwa penyusunan laporan ini tidak lepas dari dukungan dan bimbingan berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Sarjayadi, SS selaku Kepala PPSDM Regional Bukittinggi serta jajarannya selaku penyelenggara Pelatihan Dasar CPNS.
2. Bapak dr. Sujito, M.KM selaku mentor sekaligus Direktur UPT RSUD Sungai Rumbai yang telah memberikan bimbingan, arahan, dukungan serta izin yang sangat berarti bagi penulis dalam pembuatan rancangan aktualisasi ini.
3. Bapak Anggi Reonald, S.STP selaku pembimbing/coach yang telah mengarahkan, membimbing dan memberikan masukan dengan penuh kesabaran dalam pembuatan rancangan aktualisasi ini.
4. Seluruh panitia pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil dan Staf Badan Pengembengan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi.
5. Kepada Kedua Orang Tua, suami dan saudara/saudari yang telah memberikan dukungan, semangat, doa restu yang tiada hentinya.
6. Seluruh pihak yang telah terlibat dan membantu sehingga laporan aktualisasi ini dapat diselesaikan.
7. Rekan-rekan yang telah berbagi ilmu dan pengalaman selama iii menjalani proses latsar CPNS.

Penulis menyadari bahwa laporan aktualisasi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat

diharapkan demi perbaikan di masa mendatang. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat nyata bagi peningkatan mutu pelayanan di UPT RSUD Sungai Rumbai, khususnya dalam menunjang keselamatan pasien.

Dharmasraya, 31 Oktober 2025

Peserta

Ns. SILFIA ANGGRAINI, S. Kep

NIP.19901001 202505 2 001

DAFTAR ISI

Halaman

LEMBAR PERSETUJUAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI ii
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI iii
KATA PENGANTAR iv
DAFTAR ISI vi
DAFTAR TABEL viii
DAFTAR GAMBAR ix
DAFTAR LAMPIRAN x
BAB I PENDAHULUAN 1
A. Latar Belakang 1
B. Tujuan 2
C. Ruang Lingkup 3
BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA 4
A. Profil Instansi 4
B. Profil Peserta 14
BAB III RANCANGAN AKTUALISASI 17
A. Deskripsi *core* Isu 17
1) Isu Ke-1 :
Kurangnya Penerapan Standar Sterilisasi Ruangan Kamar Operasi Untuk Mencegah Penyebaran Infeksi Nosokomi 17
2)Isu Ke-2 :
Belum tertibnya pelaksanaan perawatan alat medis di kamar operasi untuk menunjang keselamatan pasien 18
3) Isu Ke-3:
Pelabelan Alat Tenun yang Belum Optimal Mengancam Mutu Layanan dan Keselamatan Pasien di Kamar Operasi 20
B. Analisis *Core* Isu 21
C. Gagasan Kreatif Penyelesaian *Core* Isu 22
BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI 24
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi 24
B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi 25

C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi Nilai-Nilai Dasar PNS (BerAKHLAK) 46
D. Capaian Penyelesaian Core Isu 47
E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu 48
F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 49
BAB V KESIMPULAN 50
A. Kesimpulan 50
B. Rekomendasi 52
DAFTAR PUSTAKA 54
LAMPIRAN 55

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1 Data pendukung sterilisasi kamar operasi RSUD Sungai Rumbai 18
Tabel 3.2 Analisis Penyebab Isu dengan teknik USG 22
Tabel 4.1 Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi 24
Tabel 4.2 Matrik Pelaksanaan Kegiatan Aktualisasi 25
Tabel 4.3 Matrik Kegiatan Penerapan Nilai-nilai Berakhlak 26
Tabel 4.4 Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi 46
Tabel 4.5 Capaian Penyelesaian Core Isu 47
Tabel 4.6 Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi 49

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Peta Wilayah Kabupaten Dharmasraya 4
Gambar 2.2 Struktur Organisasi UPT RSUD Sungai Rumbai..... 7
Gambar 3.1 *Cheklist* Pemeriksaan Alat Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai..... 19
Gambar 3.2 Penyimpanan Alat Tenun Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai..... 21

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1. Laporan Mingguan Minggu Ke-1 55
Lampiran 2. Laporan Mingguan Minggu Ke-2 63
Lampiran 3. Laporan Mingguan Minggu Ke-3 dan Ke 4 78
Lampiran 4. Laporan Mingguan Minggu Ke-5 92

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perawatan alat medis merupakan aspek yang sangat penting dalam dunia kesehatan, terutama di ruang operasi. Ruang operasi adalah area sensitif yang menuntut standar kebersihan, sterilisasi, dan fungsionalitas alat medis yang sangat tinggi. Perawatan alat medis yang tidak memadai, seperti sterilisasi yang tidak tuntas atau perbaikan yang tidak tepat, dapat menyebabkan berbagai risiko serius. Salah satunya adalah infeksi nosokomial atau infeksi yang didapat di rumah sakit, yang sering kali menjadi masalah besar di lingkungan bedah. Selain itu, kegagalan fungsi alat medis selama operasi dapat membahayakan nyawa pasien dan mengganggu jalannya prosedur bedah. Oleh karena itu, memastikan bahwa semua peralatan medis dalam kondisi optimal adalah prioritas utama untuk menjamin keselamatan pasien.

Perawatan alat medis di kamar operasi mengacu pada persyaratan teknis bangunan, prasarana, dan peralatan sesuai dengan Permenkes, terutama Permenkes No. 40 Tahun 2022, yang mengatur tentang persyaratan teknis peralatan kesehatan. Ini mencakup standar pembersihan rutin, perawatan kondisi alat seperti roda yang mudah dibersihkan, penandaan gas medis, dan penyimpanan yang aman, serta pemantauan kondisi lingkungan kamar operasi seperti suhu, kelembaban, dan tekanan udara.

Keselamatan pasien merupakan prioritas utama dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit, terutama di kamar operasi yang merupakan area dengan risiko tinggi. Salah satu faktor penting dalam menjamin keselamatan pasien adalah ketersediaan dan kondisi alat medis yang terawat dengan baik. Alat medis yang tidak terawat dapat menimbulkan risiko terjadinya infeksi nosokomial, kerusakan alat,

hingga kegagalan prosedur operasi yang berdampak pada keselamatan pasien.

Dari hasil pengamatan di UPT RSUD Sungai Rumbai, belum tertibnya tatalaksana perawatan alat yang dilakukan perawat dalam perawatan alat medis kamar operasi. Hal ini dipengaruhi oleh belum adanya SOP khusus yang dapat dijadikan acuan baku, sehingga perawat cenderung melaksanakan perawatan berdasarkan pengalaman pribadi dan tidak seragam antar individu. Kondisi ini berdampak pada menurunnya mutu layanan, berkurangnya masa pakai alat medis, serta meningkatnya risiko keselamatan pasien.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis membuat suatu laporan aktualisasi yang berjudul Penyusunan Standar Operasional Prosedur Perawatan Alat Medis Dalam Rangka Tertib Tatalaksana Perawatan Alat Medis di Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai

B. Tujuan

1. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Berorientasi Pelayanan sehingga berkomitmen meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan memastikan tersedianya SOP perawatan alat medis kamar operasi yang jelas, terstandar, dan mudah dipahami oleh perawat.
2. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Akuntabel sehingga berkomitmen menumbuhkan kepatuhan dan disiplin kerja perawat dalam menjalankan perawatan alat medis kamar operasi secara konsisten sesuai prosedur yang berlaku.
3. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Harmonis sehingga menumbuhkan sikap saling peduli dan menghargai perbedaan agar terciptanya suasana kerja yang harmonis;
4. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Kompeten sehingga dalam menjalankan tugas tidak pantang menyerah dan terus belajar dalam mengembangkan kapabilitas;

5. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Loyal sehingga berdedikasi dalam mendukung visi UPT RSUD Sungai Rumbai untuk memberikan pelayanan yang terpercaya
6. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Adaptif sehingga PNS mampu mengembangkan kreativitas dan terus berinovasi menghadapi setiap perubahan;
7. Mampu menerapkan Nilai-nilai dasar ASN Kolaboratif sehingga mampu membangun kerjasama yang sinergis demi mencapai suatu tujuan kerja.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup isu penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis dalam rangka tertib tatalaksana perawatan alat medis di kamar operasi UPT RSUD Sungai Rumbai berfokus pada tenaga perawat yang bertugas di kamar operasi dengan melibatkan kepala ruang serta pihak manajemen sebagai pengawas. Objek kajian mencakup kegiatan perawatan dan pemeliharaan alat medis kamar operasi, seperti mesin anestesi, alat monitoring pasien, serta perangkat lainnya yang ada di kamar operasi.

Isu ini menitikberatkan pada tingkat ketertiban tatalaksana perawat terhadap prosedur yang ada, serta ketiadaan standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi sebagai acuan kerja standar. Batasan kegiatan difokuskan pada penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi dan terlaksananya ketertiban tatalaksana perawatan alat medis kamar operasi melalui *checklist* perawatan alat medis. Dengan ruang lingkup ini, diharapkan tersusun standar operasional prosedur yang jelas dan praktis, meningkatnya kepatuhan perawat, serta terjaminnya keselamatan pasien dan mutu pelayanan kamar operasi.

BAB II
PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

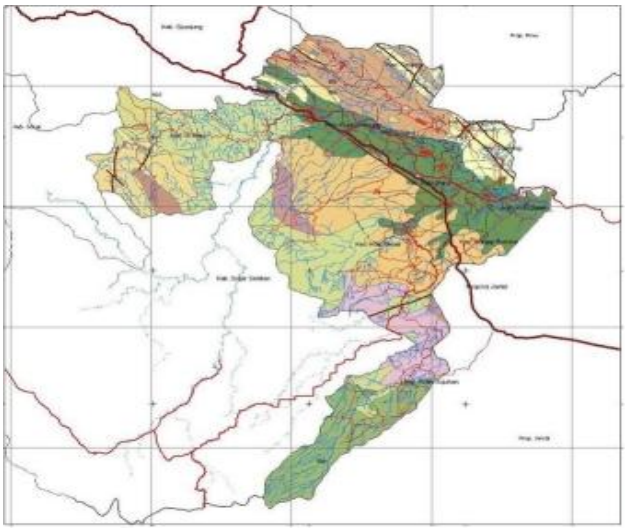
A. Profil Instansi

1. Gambaran umum UPT RSUD Sungai Rumbai

a. Keadaan Geografis

Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya merupakan Rumah Sakit kelas D milik Pemerintah Daerah yang terletak di perbatasan propinsi Sumatera Barat dan Propinsi Jambi, tepatnya di kecamatan Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya. Letak, luas dan batas wilayah Kabupaten Dharmasraya terletak pada posisi 00048’25,4”-1041’40,3” LS dan 10108’32,5’’-101053’30,2” BT. Kabupaten Dharmasraya terletak pada wilayah perbatasan Provinsi Sumatera Barat dengan Provinsi Jambi dan Provinsi Riau yang dilewati jalur Jalan Lintas Tengah Sumatera. Luas wilayah Kabupaten Dharmasraya berdasarkan Perda No 4 Tahun 2009 yaitu 2.961,13 Km² (296.113 Ha), sedangkan berdasarkan perhitungan pemetaan hasil digitasi citra spot 5 pada RTRW Kabupaten Dharmasraya memiliki luas 3.025,99 km2 (302.599) Ha.

Gambar 2.1
Peta Kabupaten Dharmasraya



Secara administratif, Kabupaten Dharmasraya terdiri dari 11 kecamatan dan 52 Nagari, dengan batas wilayah sebagai berikut :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Sijunjung, serta Kabupaten Kuantan Singingi Provinsi Riau,
2. Sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Bungo dan Kabupaten Kerinci Provinsi Jambi,
3. Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Bungo dan Kabupaten Tebo Provinsi Jambi.
4. Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Solok dan Kabupaten Solok Selatan Provinsi Sumatera Barat.

b. Visi Misi RSUD Sungai Rumbai

1. Visi RSUD Sungai Rumbai

   "Menjadi Rumah Sakit Yang Terpercaya Dalam Pelayanan".

2. Misi RSUD Sungai Rumbai
   a. Menyelenggarakan pelayanan yang terpercaya.
   b. Menciptakan sistem tata kelola Rumah Sakit yang baik, transparan dan akuntabel dengan sumber daya manusia yang profesional.
   c. Memenuhi segala kebutuhan sarana dan prasarana pelayanan Rumah Sakit yang bermutu, efektif dan efisien.
   d. Berperan aktif dalam mendukung program pemerintah dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakan di Kabupaten.

c. Status Perizinan

Status perizinan Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Rumbai berdiri :

1. Keputusan Bupati Dharmasraya Nomor 189.1/406/KTPS-BUP/2017 Tanggal 14 November 2017 Tentang Penetapan Alih Fungsi Instalasi Gawat Darurat Unit Layanan Pusat Kesehatan Masyarakat Sungai Rumbai Menjadi Rumah Sakit Umum Sungai Rumbai Kelas D Di Kabupaten Dharmasraya.

2. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 441/874/YAN-SDK/VIII/Dinkes-2017 Tentang Pembentukan Tim Percepatan Alih Fungsi Status Igd Unit Layanan Puskesmas Sungai Rumbai Menjadi RSUD Pratama Tipe D Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.
3. Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Nomor 441/1049/YAN-SDK/VIII/Dinkes-2017 Tentang Pembentukan Tim Penyusunan Studi Kelayakan (Feasibility Study) Alih Fungsi Status Igd Unit Layanan Puskesmas Sungai Rumbai Menjadi RSUD Pratama Tipe D Dinas Kesehatan Kabupaten Dharmasraya.
4. Keputusan Bupati Dharmasraya Nomor : 188.45/09/KPTS-BUP/2018 Tanggal 25 Januari 2018 Tentang Pembentukan Tim Visitasi Pemberian Izin Operasional Rumah Sakit Umum di Kabupaten Dharmasraya Tahun 2018.
5. Keputusan Kadis Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 503/001/IMB/DPMPTSP/01/2018 Tentang Surat Izin Mendirikan Bangunan RSUD Kelas D.
6. Keputusan Kadis Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor : 503/002/SITU-PTSP/01/2018 Tentang Surat Izin Tempat Usaha Izin Gangguan. Keputusan Bupati Dharmasraya Nomor: 503/03/ILING/DPMPTSP-2018 Tentang Izin Lingkungan Kegiatan Pembangunan Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Rumbai.
7. Keputusan Kadis Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Nomor: 503/04/SIOSR/DPMPTSP/01/2018 Tentang Surat Izin Operasional Rumah Sakit Kelas D.
8. Surat Bupati Dharmasraya Kepada Menteri Kesehatan C/Q Direktorat Jendral Pelayanan Nomor: 441/40/YAN-SDK/Dinkes - 2018. Tanggal 31 Januari 2018 Hal: Permohonan Registrasi/ Kode RS Ditindaklanjuti Dengan

Keluarnya Kode RSUD Sungai Rumbai dengan Nomor Registrasi 1311002.

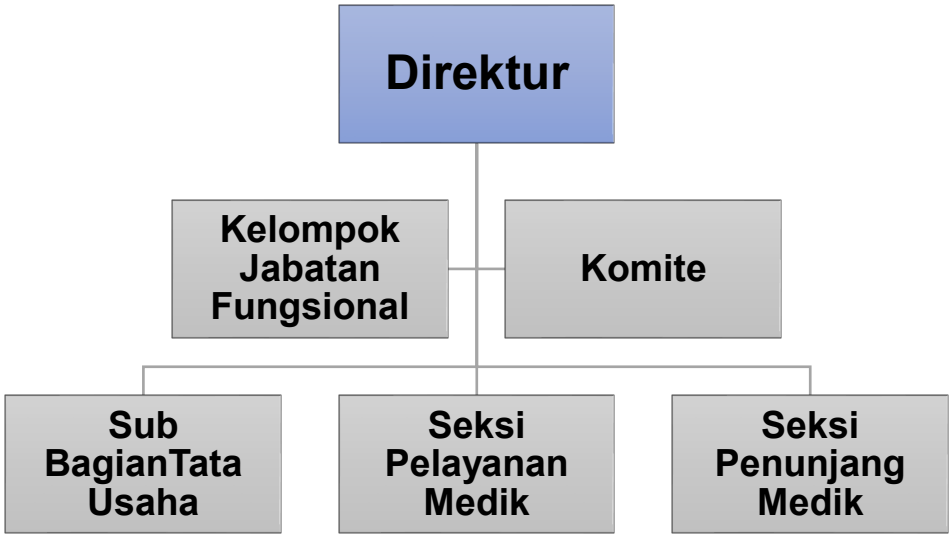
9. Tanggal 31 Januari 2018 RSUD Sungai Rumbai Telah Resmi Terdaftar Sebagai RSUD Kelas D di Kementrian Kesehatan.
10. Peraturan Bupati Dharmasraya Nomor 100 Tahun 2019 tentang Pembentukan Unit Pelaksana Teknis Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya.

d. Struktur Organisasi

Dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsinya Direktur RSUD Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya dibantu oleh 1 (tiga) Orang Kepala Sub Bagian dan 2 (dua) orang Kepala Seksi sesuai dengan Peraturan Bupati Dharmasraya No. 100 Tahun 2019 sebagaimana bagan di bawah ini.

Gambar 2.2

Struktur Organisasi RSUD Sungai Rumbai



Keterangan :

1	Direktur	:	dr. Sujito, M.KM
2	Plh. Kasubag Tata Usaha	:	Wiwi Yosepa, A.Md.Keb.M.Kes
3	Kasi Pelayanan Medik	:	dr. Rufaldi Fernando
4	Kasi Penunjang Medik	:	Zepri Sandi, S. Kep.

e. Tugas Pokok dan Fungsi

1. Direktur
   a. Membantu Kepala Dinas dalam melaksanakan urusan di bidang pelayanan Kesehatan.
   b. Memberikan data dan informasi mengenai situasi bidang pelayanan kesehatan serta memberikan saran dan pertimbangan kepada Kepala Dinas sebagai bahan dalam mengambil Keputusan.
   c. Memimpin, mengkoordinasikan, mengendalikan serta mengawasi semua kegiatan dalam bidang pelayanan Kesehatan.
   d. Mengkoordinir pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di bidang pelayanan kesehatan.
   e. Mengatur dan mendistribusikan tugas kepada Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi sesuai tugas dan fungsinya.
   f. Memantau dan mengevaluasi pelaksanaan tugas Kepala Sub Bagian dan Kepala Seksi.
   g. Menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum di bidang pelayanan kesehatan di rumah sakit.
   h. Meneliti, mendisposisi, memaraf dan menandatangani persuratan yang berkaitan dengan pelayanan rumah sakit.
   i. Menilai hasil kerja bawahan di lingkungan RSUD untuk dijadikan pertimbangan dalam peningkatan dan pengembangan karirnya.
   j. Memecahkan permasalahan yang berkaitan dengan bidang tugas pelayanan di rumah sakit.

k. Menjalin kerja sama untuk kepentingan dinas dalam kelancaran pelaksanaan tugas.
l. Melaksanakan pengelolaan unit pelaksana teknis dan memberikan pembinaan dan bimbingan terhadap kelompok jabatan fungsional.
m. Membuat dan menyampaikan laporan kegiatan berkala dan tahunan RSUD sebagai pertanggungjawaban dan penilaian atasan.
n. Membuat dan menyampaikan Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKJIP), Laporan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (LPPD) dan Laporan Keterangan Pertanggungjawaban Pemerintahan Daerah (LKPJ) RSUD serta laporan lainnya.
o. Melaksanakan tugas kedinasan lain yang diberikan oleh Pimpinan sesuai dengan bidang tugas dan permasalahannya.

2. Kepala Sub Bagian Tata Usaha
   a. Melaksanakan pengelolaan data dan dokumen surat menyurat serta kepegawaian rumah sakit.
   b. Melaksanakan pengendalian surat masuk, keluar, dan kearsipan;
   c. Melaksanakan pembuatan rencana dan program kerja Sub Bagian Umum dan Kepegawaian.
   d. Melaksanakan tugas keprotokolan UPT RSUD.
   e. Menyiapkan bahan dalam rangka peningkatan disiplin pegawai serta upaya peningkatan mutu pegawai dalam rangka peningkatan karir.
   f. Menyiapkan data informasi pegawai serta perencanaan pegawai UPT RSUD.
   g. Melaksanakan pengelolaan perpustakaan UPT RSUD.
   h. Melaksanakan kegiatan pelatihan sumber daya manusia

pelayanan Kesehatan.

i. Melaksanakan penyusunan program perencanaan dan keuangan berdasarkan
j. Mempersiapkan bahan dan rencana kesejahteraan pegawai RSUD.
k. Melaksanakan penyiapan bahan dalam rangka peningkatan disiplin pegawai dan pemberian hak- hak pegawai.
l. Melaksanakan upaya peningkatan mutu pegawai dalam rangka peningkatan fungsi dan karir.
m. Melaksanakan penyiapan informasi pegawai dan perencanaan pegawai.
n. Melaksanakan evaluasi dan memantau pelaksanaan pengelolaan bidang hukum, kehumasan yang bertentangan dengan peraturan dan perundang-undangan yang berlaku.
o. Melaksanakan pengelolaan kepustakaan.
p. Melaksanakan pelatihan Sumber Daya Manusia Pelayanan Kesehatan.
q. Melaksanakan koordinasi dengan unit kerja terkait dalam pelaksanaan kegiatan.
r. Melaksanakan pengetikan pesuratan umum.
s. Menyusun dan mensosialisasikan peraturan, tata tertib, dan perundang-undangan rumah sakit.
t. Mengawasi dan mengevaluasi kegiatan staff dilingkungan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian untuk mengetahui permasalahan agar tidak terjadi penyimpangan.
u. Menilai prestasi kerja bawahan dilingkungan Sub Bagian Umum dan Kepegawaian berdasarkan hasil yang dicapai sebagai bahan peningkatan karir pegawai.
v. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan menyangkut Sub Bagian Umum dan Kepegawaian untuk pembinaan dan peningkatan tugas selanjutnya.

w. Membuat laporan pelaksanaan tugas Sub Bagian Umum dan Kepegawaian kepada atasan sebagai pertanggungjawaban dan penilaian atasan.
x. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan bidang tugas dan fungsinya.

3. Kepala Seksi Pelayanan Medik mempunyai tugas:
   a. Menyusun rencana kegiatan Seksi Pelayanan Medik dengan berpedoman kepada tugas pokok dan fungsi serta data dan program kerja Rumah Sakit Umum Daerah serta ketentuan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
   b. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku dan memberikan arahan sesuai dengan bidang tugas dan permasalahannya.
   c. Menghimpun dan menyiapkan bahan dalam rangka penyusunan konsep kebijakan dan petunjuk teknis Seksi Pelayanan Medik yang meliputi:
   d. Standar pelayanan medik di seluruh instalasi yang ada dijajaran pelayanan medik.
   e. Pedoman-pedoman operasional atau protap di seluruh instalasi yang ada pada jajaran pelayanan medik. dan
   f. Peraturan-peraturan resmi yang diberlakukan rumah sakit.
   g. Mencari, mengumpulkan dan mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan Seksi Pelayanan Medik.
   h. Memberi petunjuk dan bimbingan kepada bawahan agar dalam pelaksanaan tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
   i. Membimbing, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Pelayanan Medik.
   j. Menginventarisir permasalahan-permasalahan yang berhubungan dengan Seksi Pelayanan Medik serta menyiapkan pemecahannya

k. Menilai prestasi kerja bawahan di lingkungan Seksi Pelayanan Medik berdasarkan hasil yang dicapai.
l. Mengawasi dan mengevaluasi kegiatan staf di lingkungan Seksi Pelayanan Medik untuk mengetahui permasalahan agar tidak terjadi penyimpangan.
m. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan menyangkut pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Medik untuk pembinaan dan peningkatan tugas selanjutnya.
n. Membuat laporan pelaksanaan tugas Seksi Pelayanan Medik kepada atasan sebagai pertanggungjawaban dan penilaian atasan.
o. Melaksanakan tugas lain yang diberikan atasan sesuai dengan bidang tugas dan permasalahannya.

4. Kepala Seksi Penunjang Medik mempunyai tugas :
   a. Menyusun rencana kegiatan Seksi Penunjang Medik dengan berpedoman kepada tugas pokok dan fungsi serta ketentuan yang berlaku sebagai pedoman kerja.
   b. Membagi tugas kepada bawahan sesuai dengan ketentuan dan peraturan yang berlaku dan memberikan arahan sesuai dengan bidang tugas dan permasalahannya.
   c. Melaksanakan penghimpunan dan pengolahan peraturan perundang-undangan, pedoman dan petunjuk teknis serta bahan lainnya yang berhubungan dengan penunjang medik sebagai pedoman dan landasan kerja.
   d. Melaksanakan, mencari, mengumpulkan, menghimpun, dan mengolah data serta informasi yang berhubungan dengan penunjang medik.
   e. Melaksanakan penyusunan rencana peningkatan dan pengembangan penunjang medik.
   f. Melaksanakan pemantauan, pengendalian dan penggunaan fasilitas dan kegiatan penunjang medik.

g. Melaksanakan pembuatan dan penyusunan standar kebutuhan tenaga penunjang medik.
h. Melaksanakan koordinasi penempatan tenaga, sarana dan prasarana di Seksi Penunjang Medik.
i. Melaksanakan penyusunan anggaran berbasis kinerja Seksi Penunjang Medik.
j. Mencari, mengumpulkan dan mengolah data dan informasi yang berhubungan dengan Seksi Penunjang Medik guna meningkatkan kwalitas pelayanan medik.
k. Memberi petunjuk dan bimbingan kepada bawahan agar dalam pelaksanaan tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
l. Menghimpun dan menyiapkan bahan dalam rangka penyusunan konsep kebijakan dan petunjuk teknis Seksi Penunjang Medik.
m. Menginventarisir permasalahan-permasalahan yang berhubungan dengan Seksi Penunjang Medik serta mencari pemecahannya.
n. Melaksanakan pengelolaan seluruh pelayanan yang menunjang kegiatan Pelayanan Medik di lingkungan RSUD.
o. Menilai prestasi kerja bawahan di lingkungan Seksi Penunjang Medik berdasarkan hasil yang dicapai.
p. Mengawasi dan mengevaluasi kegiatan staff di lingkungan Seksi Penunjang Medik untuk mengetahui permasalahan agar tidak terjadi penyimpangan.
q. Membimbing, mengawasi dan mengevaluasi pelaksanaan kegiatan di lingkungan Seksi Penunjang Medik.
r. Menyampaikan saran dan pertimbangan kepada atasan menyangkut pelaksanaan tugas Seksi Penunjang Medik untuk pembinaan dan peningkatan tugas selanjutnya.
s. Membuat laporan pelaksanaan tugas Seksi Penunjang Medik

kepada atasan sebagai pertanggungjawaban dan penilaian atasan.

t. Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai dengan bidang tugas.

f. Visi-misi Pemerintah Kab. Dharmasraya

a. Visi

"Dharmasraya Sejahtera Merata"

b. Misi

1. Peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan akses yang lebih luas serta layanan berkualitas bagi masyarakat.
2. Penguatan ekonomi berbasis potensi lokal, dengan mendukung UMKM dan mengoptimalkan sumber daya daerah.
3. Pembangunan infrastruktur yang maju dan merata, guna menopang pertumbuhan ekonomi serta kesejahteraan warga.
4. Pengelolaan lingkungan berkelanjutan, dengan kebijakan pembangunan ramah lingkungan.
5. Reformasi tata kelola pemerintahan, melalui digitalisasi layanan publik dan birokrasi yang transparan.
6. Peningkatan ekonomi masyarakat dan Pendapatan Asli Daerah (PAD), demi mendorong kemandirian finansial daerah

B. Profil Peserta

1. Data Pribadi

Peserta merupakan CPNS Kabupaten Dharmasraya Golongan III Angkatan XVI kelompok I yang mengikuti program Pelatihan Dasar yang dilaksanakan di Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukit Tinggi. Peserta bertugas di

UPT RSUD Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya sebagai Perawat Ahli Pertama, Berikut profil penulis secara umum:

Nama Diklat	:	Pelatihan Dasar CPNS Golongan III Angkatan XVI Tahun 2025
Instansi	:	UPT RSUD Sungai Rumbai
Nama Lengkap	:	Ns. Silfia Anggraini, S. Kep
NIP	:	19901001 202505 2 001
Pangkat/Golongan	:	Penata Muda Tk I/ III b
Jabatan	:	Perawat Ahli Pertama
Pendidikan	:	Profesi Ners

2. Tugas Pokok dan Fungsi Jabatan Peserta

   Tugas Dan Fungsi Jabatan peserta sebagai Perawat Ahli Pertama sebagai berikut:

   1) Melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada individu;
   2) Melakukan pengkajian keperawatan lanjutan pada keluarga;
   3) Melakukan pengkajian keperawatan dasar pada masyarakat;
   4) Memberikan konsultasi keperawatan dasar/lanjut;
   5) Melakukan komunikasi terapeutik dalam pemberian asuhan keperawatan;
   6) Melaksanakan manajemen surveilans hais sebagai upaya pengawasan risiko infeksi dalam upaya preventif dalam pelayanan keperawatan;
   7) Melakukan upaya peningkatan kepatuhan kewaspadaan standar pada pasien/petugas/ pengunjung sebagai upaya pencegahan infeksi;
   8) Melakukan investigasi dan deteksi dini kejadian luar biasa yang berdampak pada pelayanan kesehatan;
   9) Mengajarkan teknik kontrol infeksi pada keluarga dengan penyakit menular;
   10) Merumuskan diagnosis keperawatan pada individu;

11) Membuat prioritas diagnosis keperawatan dan masalah keperawatan;
12) Menyusun rencana tindakan keperawatan pada individu (merumuskan, menetapkan tindakan);
13) Menyusun rencana tindakan keperawatan pada keluarga (merumuskan, menetapkan tindakan);
14) Melakukan tindakan keperawatan pada kondisi gawat darurat/bencana/ kritikal;
15) Melakukan tindakan terapi komplementer/ holistik;
16) Melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan intervensi pembedahan pada tahap pre/intra/post operasi;
17) Memberikan dukungan/fasilitasi kebutuhan spiritual pada kondisi kehilangan/berduka/ menjelang ajal dalam pelayanan keperawatan;
18) Melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan nutrisi;
19) Melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan eliminasi;
20) Melakukan tindakan keperawatan pemenuhan kebutuhan mobilisasi;
21) Melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur;
22) Melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan kebersihan diri;
23) Melakukan tindakan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman dan pengaturan suhu tubuh;
24) Melakukan stimulasi tumbuh kembang pada individu;
25) Memfasilitasi adaptasi dalam hospitalisasi pada individu;
26) Melaksanakan case finding/ deteksi dini/ penemuan kasus baru pada individu;
27) Melakukan support kepatuhan terhadap intervensi kesehatan pada individu

BAB III
RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

A. Deskripsi Isu

1) Isu ke-1: Rendahnya Penerapan Standar Sterilisasi Ruangan Kamar Operasi Dalam Mencegah Penyebaran Infeksi Nosokomial

Sterilisasi adalah proses untuk menghancurkan semua bentuk kehidupan mikroba, termasuk spora, pada permukaan benda mati. Ini berbeda dengan disinfeksi yang hanya menyingkirkan sebagian besar organisme, tujuan sterilisasi Adalah untuk mencegah infeksi nosokomial (infeksi yang didapat di rumah sakit), menjaga lingkungan yang bersih dan steril, serta memastikan keamanan pasien dan staf selama prosedur bedah.

Sterilisasi ruangan menggunakan sinar ultraviolet (UV) adalah metode desinfeksi yang efektif untuk membunuh mikroorganisme seperti bakteri, virus dan jamur di udara serta pada permukaan benda.

Hasil pengamatan penulis menunjukkan bahwa RSUD Sungai Rumbai memanfaatkan sinar ultraviolet (UV) dalam proses sterilisasi ruangan operasi guna menjaga standar kebersihan dan pencegahan penyebaran infeksi nosocomial namun proses sterilisasi di rumah sakit ini belum dilaksanakan dengan baik dan konsisten.

Oleh karena itu, nilai-nilai dasar ASN berorientasi pelayanan dapat diterapkan pada isu ini dengan cara melaksanakan sterilisasi ruangan kamar operasi dengan benar agar pasien mendapat pelayanan yang aman dan terjamin serta memberikan pelayanan kesehatan yang meminimalkan risiko infeksi nosokomial sebagai bentuk kepedulian terhadap keselamatan pasien.Hal ini sesuai dengan manajemen ASN sebagai pemberi layanan publik.

Tabel 3.1

Data pendukung sterilisasi kamar operasi UPT RSUD Sungai Rumbai

No	Jenis Temuan	Kondisi Saat Ini	Standar Yang diharapakan (Permenkes/WHO)
1.	Ventilasi dan aliran udara	Belum tersedia sistem HEPA filter dan tekanan udara positif	Harus ada HEPA filter dan tekanan udara positif
2.	Kebersihan ruangan	Belum ada jadwal pembersihan steril berkala	Harus ada SOP pembersihan steril harian dan setelah tindakan operasi
3.	SOP sterilisasi	SOP belum disosialisasikan ke petugas	Harus ada SOP tertulis dan pelatihan untuk semua petugas

2) Isu ke-2: Belum tertibnya tatalaksana perawatan alat medis di kamar operasi untuk menunjang keselamatan pasien

Perawatan alat medis kamar operasi meliputi kebersihan, sterilisasi, penyimpanan yang benar, dan pemeliharaan rutin untuk memastikan alat selalu siap pakai dan aman bagi pasien. Tahapan ini penting untuk mencegah infeksi dan kegagalan fungsi alat, dengan perawatan yang mencakup pembersihan awal, sterilisasi, pemeriksaan kondisi alat secara berkala, serta pelaporan dan perbaikan jika ditemukan kerusakan.

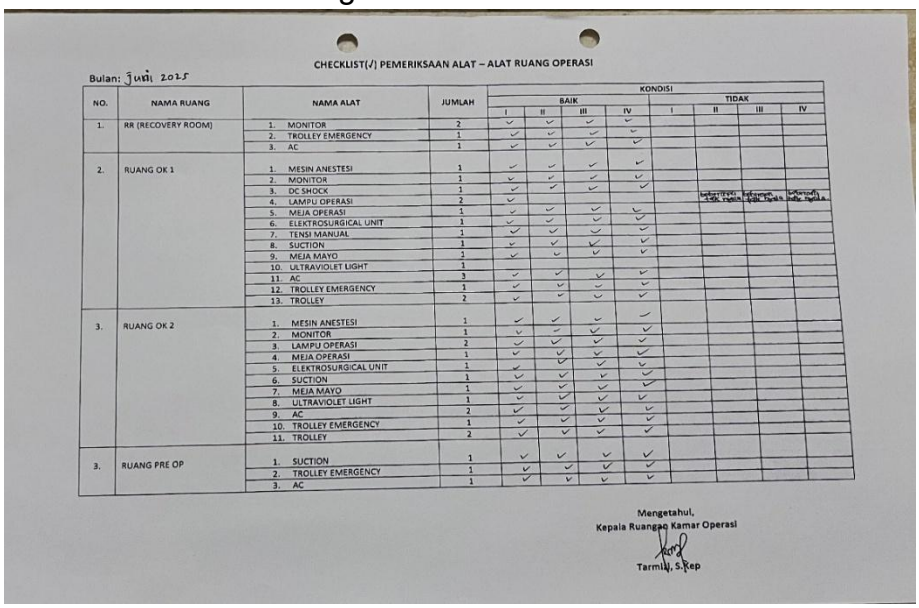
Belum tertibnya tatalaksana perawatan alat medis di kamar operasi merupakan masalah penting yang dapat berdampak langsung pada keselamatan pasien. Perawatan alat medis yang tidak dilakukan dengan tepat dan konsisten dapat

meningkatkan resiko infeksi, kerusakan alat, serta kesalahan penggunaan selama prosedur operasi. Hal ini tidak hanya mengancam keselamatan pasien, tetapi juga dapat menyebabkan komplikasi pasca operasi dan memperpanjang masa perawatan. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepatuhan ini meliputi kurangnya pengawasan dan standar prosedur yang jelas. Peningkatan kesadaran dan penerapan protokol perawatan alat medis yang ketat oleh perawat sangat penting untuk menjamin keselamatan dan kualitas pelayanan kesehatan di kamar operasi.

Dengan demikian, nilai-nilai dasar ASN berorientasi pelayanan bisa di terapkan dalam isu ini dengan cara memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dengan memastikan alat medis selalu terawat dan siap pakai. Hal ini sesuai dengan manajemen ASN sebagai pemberi layanan publik.

Gambar 3.1

Checklist Pemeriksaan Alat - Alat Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai



CHECKLIST(√) PEMERIKSAAN ALAT – ALAT RUANG OPERASI

Bulan: Juni 2025

NO.	NAMA RUANG	NAMA ALAT	JUMLAH	KONDISI							
				BAIK				TIDAK			
				I	II	III	IV	I	II	III	IV
1.	RR (RECOVERY ROOM)	1. MONITOR	2	√	√	√	√				
		2. TROLLEY EMERGENCY	1	√	√	√	√				
		3. AC	1	√	√	√	√				
2.	RUANG OK 1	1. MESIN ANESTESI	1	√	√	√	√				
		2. MONITOR	1	√	√	√	√				
		3. DC SHOCK	1	√	√	√	√				
		4. LAMPU OPERASI	2	√			√				
		5. MEJA OPERASI	1	√	√	√	√				
		6. ELEKTROSURGICAL UNIT	1	√	√	√	√				
		7. TENSI MANUAL	1	√	√	√	√				
		8. SUCTION	1	√	√	√	√				
		9. MEJA MAYO	1	√	√	√	√				
		10. ULTRAVIOLET LIGHT	1	√	√	√	√				
		11. AC	3	√	√	√	√				
		12. TROLLEY EMERGENCY	1	√	√	√	√				
		13. TROLLEY	2	√	√	√	√				
3.	RUANG OK 2	1. MESIN ANESTESI	1	√	√	√	√				
		2. MONITOR	1	√	√	√	√				
		3. LAMPU OPERASI	2	√	√	√	√				
		4. MEJA OPERASI	1	√	√	√	√				
		5. ELEKTROSURGICAL UNIT	1	√	√	√	√				
		6. SUCTION	1	√	√	√	√				
		7. MEJA MAYO	1	√	√	√	√				
		8. ULTRAVIOLET LIGHT	1	√	√	√	√				
		9. AC	2	√	√	√	√				
		10. TROLLEY EMERGENCY	1	√	√	√	√				
		11. TROLLEY	2	√	√	√	√				
3.	RUANG PRE OP	1. SUCTION	1	√	√	√	√				
		2. TROLLEY EMERGENCY	1	√	√	√	√				
		3. AC	1	√	√	√	√				

Mengetahui,
Kepala Ruangan Kamar Operasi

Tarmily, S.Kep

3) **Isu ke-3: Pelabelan Alat Tenun yang Belum Optimal Mengancam Mutu Layanan dan Keselamatan Pasien di Kamar Operasi**

Pelabelan alat tenun (linen/tekstil medis) adalah proses pemberian identifikasi secara jelas, tepat, dan standar terhadap alat tenun medis seperti handuk operasi, kain pembungkus instrumen, gaun operasi, duk, dan lap tangan yang digunakan di kamar operasi. Pelabelan ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap item dapat dikenali dengan mudah, terjaga sterilitasnya, serta digunakan sesuai peruntukannya.

Pelabelan yang belum optimal merujuk pada praktik pelabelan yang tidak konsisten, tidak standar, tidak jelas, atau bahkan tidak dilakukan sama sekali, sehingga menimbulkan risiko kesalahan identifikasi, penggunaan, dan sterilisasi. Dari pengamatan langsung di kamar operasi UPT RSUD Sungai rumbai, penulis menemukan bahwa belum ada system pelabelan pada alat tenun yang digunakan. Hal ini menunjukkan perlunya perbaikan prosedur dalam manjemen linen steril untuk menunjang mutu layanan dan keselamatan pasien.

Oleh karena itu, nilai-nilai dasar ASN pelayanan publik bisa di terapkan dalam isu ini dengan cara memberikan pelayanan yang aman dan bermutu dengan memastikan setiap alat tenun memiliki label yang jelas. Hal ini sesuai dengan manajemen ASN sebagai pemberi layanan publik.

Gambar 3.2

Penyimpanan alat tenun kamar operasi UPT RSUD Sungai Rumbai



B. Analisis *Core* Isu

Berdasarkan metode AKPL yang telah dilakukan, maka isu yang akan diangkat adalah **"Belum tertibnya tatalaksana perawatan alat medis di kamar operasi untuk menunjang keselamatan pasien".** Selanjutnya penulis menganalisis faktor penyebab isu dengan teknik USG *(Urgency, Seriousness, Growth)*. Kriteria penilaian USG:

1. *Urgency* : Seberapa mendesak suatu isu harus dibahas, dianalisis dan ditindak lanjuti
2. *Seriousness* : Seberapa serius suatu isu harus dibahas dikaitkan dengan akibat yang akan ditimbulkan.

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

Tabel 3.2

Analisis Penyebab Isu dengan teknik USG

No	Faktor Penyebab	Kriteria			Jumlah Nilai	Peringkat Kualitas
		U	S	G		
1.	**Belum adanya standar operasional prosedur terkait perawatan alat medis di kamar operasi.**	5	4	4	13	I
2.	Kurang optimalnya monitoring dan evaluasi.	4	3	3	10	II
3.	Kurangnya pengetahuan dan keterampilan perawat mengenai standar perawatan alat medis.	3	3	3	9	III

Keterangan:

Skor 5: Sangat USG

Skor 4: USG

Skor 3: Cukup USG

Skor 2: Kurang USG

Skor 1: Tidak USG

C. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Berdasarkan analisis terhadap masalah yang menjadi penyebab isu menggunakan metode USG, dapat disimpulkan bahwa masalah **"Belum adanya standar operasional prosedur terkait perawatan alat medis di kamar operasi",** mendapat skor terbesar sehingga menjadi masalah yang dominan yang menyebabkan

terjadinya isu dan menjadi prioritas utama yang akan dipecahkan dalam permasalahan pada Laporan Aktualisasi ini. Gagasan kreatif penyelesaian *core* isu yang dipilih penulis adalah **"Penyusunan Standar Operasional Prosedur Perawatan Alat Medis Dalam Rangka Tertib Tatalaksana Perawatan Alat Medis di Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai".**

Agar terwujudnya gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan pada masa habituasi:

1. Melakukan konsultasi dengan mentor sekaligus atasan terkait pelaksanaan aktualisasi
2. Menyusun standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi RSUD Sungai Rumbai.
3. Membuat *checklist* perawatan alat medis kamar operasi untuk meningkatkan kepatuhan perawat.
4. Penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi
5. Monitoring evaluasi dan dampak pelaksanaan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi.

BAB IV

A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Matrik jadwal kegiatan aktualisasi yang telah dilaksanakan pada masa habituasi adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1

Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

No	Kegiatan	September			Oktober		
		II	III	IV	I	II	III
1.	Kegiatan ke-1 Pelaksanaan konsultasi dengan atasan (10-20 Sepetember 2025)						
2.	Kegiatan ke-2 Menyusun standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi (15-27 September 2025)						
3.	Kegiatan ke-3 Membuat checklist perawatan alat medis (28-30 Sepetember 2025)						
4.	Kegiatan ke-4 Penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi (1 Oktober 2025-14 Oktober 2025)						
5.	Kegiatan ke-5 Monitoring evaluasi dan dampak pelaksanaan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi (15-18 Oktober 2025)						

B. Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Tabel 4.2

Matrik Pelaksanaan Aktualisasi

Unit Kerja	:	UPT RSUD Sungai Rumbai
Identifikasi Isu	:	1. Kurangnya Penerapan Standar Sterilisasi Ruangan Kamar Operasi Untuk Mencegah Penyebaran Infeksi Nosokomial 2. Belum tertibnya tatalaksana perawatan alat medis di kamar operasi untuk menunjang keselamatan pasien 3. Pelabelan Alat Tenun yang Belum Optimal Mengancam Mutu Layanan dan Keselamatan Pasien di Kamar Operasi
Isu yang diangkat	:	Belum tertibnya tatalaksana perawatan alat medis di kamar operasi untuk menunjang keselamatan pasien
Gagasan Pemecahan Isu	:	Penyusunan Standar Operasional Prosedur Perawatan Alat Medis Dalam Rangka Tertib Tatalaksana Perawatan Alat Medis di Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai

Tabel 4.3
Matriks Kegiatan dan Penerapan Nilai-nilai BerAKHLAK

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan (Ber-AKHLAK)	Kontribusi Terhadap Visi/Misi Organisasi	Penguatan Nilai ber-AKHLAK di Organisasi
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	Melakukan konsultasi dengan mentor sekaligus atasan terkait pelaksanaan aktualisasi	1. Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor 2. Melakukan konsultasi terkait laporan aktualisasi 3. Meminta persetujuan atasan untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi	1. Tersedianya jadwal konsultasi dengan mentor 2. Tersedianya catatan dan dokumentasi foto konsultasi 3. Tersedianya lembar persetujuan yang ditandatangani atasan	1. **Akuntabel** Saya datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah disepakati dengan mentor **Harmonis** Menjaga sikap, sopan santun dalam berkomunikasi baik secara langsung ataupun melalui media *WhatApp* **Adaptif:** Saya mengatur jadwal konsultasi agar tidak mengganggu agenda atasan	Pelaksanaan konsultasi dengan atasan sekaligus mentor memberikan kontribusi terhadap misi Kabupaten Dharmasraya yaitu peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan dengan akses yang lebih luas serta layanan berkualitas bagi Masyarakat.	Kegiatan konsultasi akan memperkuat penerapan dari nilai Akuntabel, Kolaboratif, Harmonis. Kompeten

				2. Kolaboratif Saya menerima saran dan arahan dari mentor **Harmonis** Saya menjaga sikap, sopan santun dalam berkomunikasi dengan mentor **Kompeten** Saya bertukar pikiran dan diskusi dengan mentor **3. Akuntabel** Saya melaksanakan aktualisasi dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan tidak menyalahi wewenang **Harmonis** Saya menjaga komunikasi yang baik dengan mentor.		

				Loyal saya menjaga nama baik pimpinan dan instansi dalam laporan aktualisasi atas izin yang telah diberikan		
2.	Menyusun standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi UPT RSUD Sungai Rumbai.	1. Mencari referensi standar operasional prosedur perawatan alat yang akan di buat 2. Membuat rancangan untuk penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi.	1. Tersedianya referensi standar operasional prosedur perawatan alat medis 2. Tersedianya rancangan standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi 3. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi saat melakukan konsultasi dengan mentor, serta	**1. Akuntabel** Saya telah mencari referensi dari sumber yang terpercaya seperti buku atau permenkes **Kompeten** Saya telah mempelajari isi referensi dengan baik **Loyal** Saya menggunakan referensi tersebut untuk memberikan pelayanan yang aman dan bermutu. **Adaptif**	Pelaksanaan penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi memberikan kontribusi terhadap misi Kabupaten yaitu peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan dengan akses yang lebih luas serta layanan berkualitas bagi Masyarakat.	Kegiatan membuat standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi akan memperkuat nilai Berorientasi Pelayanan, Harmonis, Kolaboratif, Kompeten, Akuntabel

		3. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rancangan standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di susun 4. Melakukan konsultasi dengan kepala ruangan kamar operasi, komite keperawatan dan kasi pelayanan medik terkait rancangan standar operasional prosedur	standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di setujui 4. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi saat melakukan konsultasi dengan kepala ruangan kamar operasi, komite keperawatan dan kasi pelayanan medik serta standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di setujui	Saya telah menyesuaikan referensi standar operasional prosedur perawatan alat medis dengan perkembangan ilmu pengetahuan **Kolaboratif** Saya menerima saran dan arahan yang membangun dari mentor **2. Berorientasi Pelayanan** Saya memastikan tersedianya standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi agar pelayanan kepada pasien lebih aman, efektif, dan berkualitas.		

		perawatan alat yang telah di susun 5. Mencetak standar operasional prosedur yang telah di setujui oleh mentor	5. Tersedianya standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi yang sudah di cetak	**Kompeten** Saya telah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam merancang standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi **Kolaboratif** Saya telah menerima saran dan arahan yang membangun dari mentor **Harmonis** Saya menciptakan hubungan yang baik kepada mentor dengan membangun komunikasi terbuka dan saling menghargai. **3. Kompeten** Saya telah		

				meningkatkan pemahaman serta keterampilan dalam penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis. **Akuntabel** Saya telah mencatat setiap masukan dari mentor dan memastikan hasil konsultasi terdokumentasi dengan baik. **Adaptif** Saya menyesuaikan metode konsultasi dan dokumentasi sesuai kebutuhan **Kolaboratif** Saya menerima saran dan arahan dari mentor serta melaksanakannya		

				4. Kompeten Saya meningkatkan pemahaman serta keterampilan dalam penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis. **Akuntabel** Saya mencatat setiap masukan dari mentor dan memastikan hasil konsultasi terdokumentasi dengan baik. **Adaptif** Saya menyesuaikan metode konsultasi dan dokumentasi sesuai kebutuhan **Kolaboratif** Saya menerima saran dan arahan dari mentor dan melaksanakannya		

				5. **Berorientasi pelayanan** Saya memastikan standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi tersedia dalam bentuk cetak sehingga memudahkan perawat dalam memahami prosedur. **Akuntabel** Saya telah mencetak standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi sesuai kebutuhan **Kompeten** Saya mencetak dan mengelola SOP dengan teliti serta sesuai standar,		

				sehingga dokumen mudah dipahami dan siap digunakan sebagai pedoman kerja.		
3.	Membuat *checklist* perawatan alat medis kamar operasi untuk meningkatkan kepatuhan perawat.	1. Membuat rancangan *checklist* perawatan alat medis dalam perawatan alat medis 2. Melakukan konsultasi rancangan dari *checklist* perawatan alat medis 3. Membuat *checklist* perawatan alat medis dalam bentuk google form yang	1. Tersedianya rancangan *checklist* perawatan alat medis 2. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi *checklist* perawatan alat medis 3. Tersedianya *checklist* perawatan alat medis di *google form*	**1. Berorientasi pelayanan** Saya telah menyusun *checklist* perawatan alat medis untuk memastikan pelayanan berjalan sesuai standar **Kompeten** Saya telah menyusun *checklist* perawatan alat medis berdasarkan standar prosedur **Akuntabel** Saya dengan cermat Menyusun *checklist* perawatan alat medis sehingga dapat	Pelaksanaan pembuatan *checklist* perawatan alat medis memberikan kontribusi terhadap misi Kabupaten Dharmasraya yaitu peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan dengan akses yang lebih luas serta layanan berkualitas bagi Masyarakat.	Kegiatan membuat *checklist* perawatan alat medis akan memperkuat nilai Berorientasi Pelayanan, Harmonis, adaptif Kolaboratif

		sudah di setujui mentor.		dipertanggung jawabkan **Loyal** Saya menggunakan *checklist* ini untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan. **Adaptif** Saya menyesuaikan *checklist* perawatan alat sesuai kebutuhan **Kolaboratif** Saya menerima saran dan arahan yang membangun dari mentor **Harmonis** Saya menciptakan hubungan yang baik kepada mentor dengan membangun komunikasi terbuka dan saling menghargai.		

				2. Akuntabel Saya telah membuat lembar konsultasi dan dokumentasi **Kompeten** Saya meningkatkan kemampuan dengan menggunakan *checklist* perawatan lat medis sebagai sarana pembelajaran **Adaptif** Saya telah menyesuaikan *checklist* perawatan lat medis sesuai perkembangan teknologi **Kolaboratif** Saya menerima saran dan arahan dari mentor.		

				3. Berorientasi pelayanan Saya memastikan *checklist* perawatan alat medis tersedia dan mudah digunakan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan. **Kompeten** Saya meningkatkan keterampilan dalam menggunakan *checklist* sebagai alat kontrol mutu perawatan alat medis **Akuntabel** Saya membuat *checklist* perawatan alat medis kamar operasi sesuai kebutuhan		

4.	Penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi	1. Melakukan Sosialisasi standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi kepada perawat kamar operasi 2. Menerapkan standar operasional prosedur perawatan alat medis dalam kegiatan sehari-hari di kamar operasi. 3. Melakukan dokumentasi pelaksanaan perawatan alat medis kamar	1. Tersedianya standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi untuk di jelaskan melalui sosialisasi 2. Tersedianya bukti penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi melalui lembar checklist yang diisi perawat kamar operasi 3. Tersedianya dokumentasi perawat saat perawatan alat	**1. Berorientasi Pelayanan** Saya menjelaskan kepada tim melalui sosialisasi untuk melaksanakan standar operasional prosedur ini agar dapat memberikan pelayanan sesuai standar **Kompeten** Saya memastikan sosialisasi SOP alat medis disampaikan dengan baik kepada staff **Loyal** Saya menekankan kepatuhan perawat dalam menjalankan perawatan alat medis secara konsisten. **Adaptif** Saya menyesuaikan metode sosialisasi agar	Penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi memberikan kontribusi terhadap misi Kabupaten Dharmasraya yaitu peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan dengan akses yang lebih luas serta layanan berkualitas bagi Masyarakat.	Penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi akan memperkuat nilai Berorientasi Pelayanan, Harmonis, Kolaboratif, Kompeten, Loyal.

		operasi yang dilakukan oleh perawat	medis di kamar operasi	mudah dipahami oleh seluruh perawat kamar operasi **Akuntabel** Saya menjelaskan SOP dengan baik serta memastikan seluruh perawat memiliki tanggung jawab dalam perawatan alat medis. **2. Berorientasi Pelayanan** Saya memastikan *checklist* perawatan alat medis diisi dengan benar **Akuntabel** Saya telah membuat dokumentasi kegiatan sesuai kenyataan dan tidak direkayasa **Loyal** Saya melaksanakan standar operasional		

				prosedur perawatan alat medis dan mengisi *checklist* sesuai arahan **Kolaboratif** Saya meningkatkan kerja sama dengan perawat staff kamar operasi dalam pengisian *checklist* perawatan alat **3. Akuntabel** Saya telah membuat dokumentasi alat medis secara tepat waktu **Kompeten** Saya meningkatkan kemampuan diri untuk pengdokumentasian yang akurat **Harmonis** Saya telah melakukan komunikasi yang baik dalam pelaporan		

5.	Monitoring evaluasi dan dampak pelaksanaan penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi	1. Menilai tingkat kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan SOP perawatan alat medis melalui *checklist* perawatan alat medis 2. Evaluasi proses perawatan alat medis 3. Evaluasi dampak pelaksanaan perawatan alat medis	1. Tersedianya laporan bulanan terkait kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan alat medis 2. Tersedianya laporan identifikasi hambatan atau kendala saat perawatan alat medis 3. Tersedianya Laporan dampak kegiatan terhadap kualitas alat dan kepatuhan perawat	1. **Berorientasi Pelayanan** Saya memastikan laporan bulanan kepatuhan perawat tersusun dengan baik agar mutu pelayanan dan keselamatan pasien tetap terjaga. **Akuntabel** Saya telah membuat laporan bulan secara akurat dan tepat waktu **Kompeten** Saya memastikan laporan yang dibuat benar dan akurat serta tidak direkayasa **Harmonis** Saya telah membina hubungan yang baik dengan seluruh staff kamar operasi	Evaluasi dan dampak pelaksanaan pedoman perawatan alat medis kamar operasi memberikan kontribusi terhadap misi Kabupaten Dharmasraya yaitu peningkatan kualitas Pendidikan dan Kesehatan dengan akses yang lebih luas serta layanan berkualitas bagi Masyarakat.	Kegiatan Monitoring evaluasi dan dampak pelaksanaan pedoman perawatan alat medis kamar operasi akan memperkuat nilai berorientasi pelayanan, kompeten, harmonis, adaptif, kolaboratif, loyal.

				Adaptif Saya telah menyesuaikan metode pelaporan dengan perkembangan sistem digital agar laporan lebih mudah diakses **Kolaboratif** Saya memastikan laporan yang dibuat lengkap dan dapat digunakan untuk dasar perbaikan layanan. 2. **Akuntabel** Saya melaporkan hambatan atau kendala dalam perawatan alat medis secara akurat **Kompeten** Saya meningkatkan kemampuan diri agar dapat menilai kendala		

				saat perawatan alat medis **Loyal** Saya menjaga komitmen dalam menyusun laporan sebagai bentuk dari tanggung jawab **Harmonis** Saya membina hubungan yang baik dengan seluruh staff kamar operasi 3. **Berorientasi Pelayanan** Saya memastikan laporan dampak kegiatan disusun secara jelas dan mudah dipahami agar dapat meningkatkan pelayanan		

				Akuntabel Saya memastikan tersedianya laporan dampak kegiatan secara lengkap, akurat. **Kompeten** Saya meningkatkan kemampuan dalam menyusun dan menganalisis laporan dampak kegiatan agar kualitas alat dan kepatuhan perawat dapat terpantau secara optimal. **Loyal** Saya melaksanakan penyusunan laporan dampak kegiatan dengan penuh dedikasi **Kolaboratif** Saya memastikan laporan yang dibuat lengkap dan dapat		

				digunakan untuk dasar perbaikan layanan. **Harmonis** Saya menjalin komunikasi yang baik dengan rekan kerja dalam proses penyusunan laporan **Adaptif** Saya membuat pelaporan sesuai dengan kebutuhan serta perkembangan teknologi		

C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi Nilai-nilai Dasar PNS (BerAKHLAK)

Tabel 4.4

Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi Nilai-nilai Dasar PNS (BerAKHLAK)

No	Mata Pelatihan	Kegiatan										Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke 1		Ke 2		Ke 3		Ke 4		Ke 5			
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi
1.	Berorientasi Pelayanan	0	0	2	2	2	2	2	2	2	2	8	8
2.	Akuntabel	2	2	4	4	3	3	3	3	3	3	15	15
3.	Kompeten	1	1	4	4	3	3	2	2	3	3	13	13
4.	Harmonis	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3	9	9
5.	Loyal	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	7	7
6.	Adaptif	1	1	3	3	2	2	1	1	2	2	9	9
7.	Kolaboratif	1	1	4	4	2	2	1	1	2	2	10	10
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		6	6	7	7	7	7	7	7	7	7	71	71

D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Tabel 4.5

Capaian Penyelesaian Core Isu

Kondisi Core Isu	
Sebelum Aktualisasi	**Sesudah Aktualisasi**
Belum adanya standar operasional prosedur terkait perawatan alat medis di kamar operasi menyebabkan tidak tertibnya tatalaksanan perawatan alat medis di kamar operasi, perawatan alat medis selama ini hanya dilakukan melalui intruksi lisan tanpa adanya SOP perawatan alat medis yang menjadi acuan baku perawat dalam melaksanakan perawatan alat medis. Hal ini mengakibatkan perawatan alat medis yang dilakukan perawat hanya bedasarkan pengalaman pribadi dan tidak seragam antar individu. Kondisi ini berdampak pada menurunnya mutu layanan, berkurangnya masa pakai alat medis, serta meningkatnya risiko keselamatan pasien	Berdasarkan penyebab isu maka solusi penyelesaian isu tersebut adalah dengan **membuat SOP perawatan alat medis di kamar operasi.** Perawat dapat melakukan perawatan alat medis dengan berpedoman pada SOP dengan demikian, perawat lebih tertib dalam tatalaksana perawatan alat medis. Dengan adanya SOP perawatan alat medis maka akan mengurasi resiko perbedaan dalam perawatan alat medis serta dapat mengurangi resiko krusakan alat dan meningkatkan keselamatan pasien. Untuk meningkatakan kepatuhan perawat dalam perawatan alat medis maka perawat dapat mengisi *checklist* perawatan alat medis kamar operasi, *checklist* ini menggunakan *google form* sebagai medianya, setelah perawat melakukan perawatan alat medis maka perawat dapat mengisi *checklist* yang ada di *google form.* Rekapan harian dari pengisian *checklist* ini nanti akan terhubung ke dalam *spreatsheet* sebagai media penyimpanan rekapan dari perawatan alat medis kamar operasi. Dengan adanya pengisian *checklist* dengan berpedoman pada SOP meningkatkan kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan alat medis kamar operasi.

E. Manfaat Terselesaikannya Core Isu

1. Individu
    a) Mampu menerapkan nilai-nilai BerAKHLAK dalam peran dan kedudukan sebagai ASN di lingkungan UPT RSUD Sungai Rumbai.
    b) Meningkatkan kompetensi diri dalam rangka pelaksanaan tugas yang profesional.
    c) Menumbuhkan rasa tanggung jawab terhadap kelayakan dan keselamatan penggunaan alat medis.
    d) Memberikan Perlindungan Hukum dan Etika Profesi
    e) Meminimalkan Risiko Kesalahan Individu dalam melakukan pekerjaan.
2. Instansi
    a) Terlaksananya misi UPT RSUD Sungai Rumbai menciptakan sistem tata kelola rumah sakit yang baik, transparan, dan akuntabel dengan SDM yang profesional.
    b) Mendukung pencapaian akreditasi rumah sakit melalui pemenuhan standar mutu dan keselamatan pasien.
    c) Mengurangi risiko infeksi nosokomial dan kecelakaan kerja akibat penggunaan alat yang rusak atau tidak terawat.
3. Stakeholder
    a) Menciptakan ASN yang professional yang mampu menyelenggarakan pelayanan publik yang berkualitas bagi masyarakat.
    b) Untuk membantu mewujudkan pelayanan kepada masyarakat agar lebih efisien dan efektif.

F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel 4.6
Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Parapihak terlibat	Sumber biaya	ket
1.	Monitoring dan Audit Kepatuhan terhadap SOP	Menilai tingkat kepatuhan perawat terhadap SOP melalui observasi dan rekap *checklist.*	Triwulan	Kepala Ruangan, Tim Mutu & Keselamatan Pasien, UPSRS.	-	-
2.	Evaluasi dan Pembaruan SOP	SOP diperbarui agar selalu relevan, efektif, dan sesuai dengan standar terbaru.	Berkelanjutan	Perawat, Kepala Ruangan, Komite Medik, Teknisi	-	-

BAB V
KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

a. Aktualisas/Habituasi Mata Pelatihan

1. Kegiatan ke-1

   Melakukan konsultasi dengan mentor sekaligus atasan terkait pelaksanaan aktualisasi merupakan kegiatan awal dalam pelaksanaan aktualisasi ini. Kegiatan ini memuat nilai-nilai dasar ASN yaitu Akuntabel, Kolaboratif, Harmonis dan Kompeten. Kegiatan ini menjadi dasar dan pedoman pelaksanaan kegiatan-kegiatan selanjutnya.

2. Kegiatan ke-2

   Penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi UPT RSUD Sungai Rumbai merupakan kegiatan untuk mendukung gagasan kreatif yang akan dilaksanakan pada kegiatan aktualisasi ini. Dengan tersusunnya SOP perawatan alat medis, diharapkan perawatan alat medis di kamar operasi dapat dilaksanakan secara berkesinambungan, profesional, dan sesuai standar keselamatan pasien. Kegiatan ini memuat nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi Pelayanan, Harmonis, Kolaboratif, Kompeten dan Akuntabel.

3. Kegiatan ke-3

   Membuat *checklist* perawatan alat medis kamar operasi untuk meningkatkan kepatuhan perawat, Kegiatan ini memuat nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi Pelayanan, Harmonis, Adaptif dan Kolaboratif. Kegiatan aktualisasi ini berupa pembuatan *checklist* perawatan alat medis di kamar operasi yang dilaksanakan sebagai upaya meningkatkan kepatuhan perawat terhadap prosedur perawatan alat medis sesuai standar operasional yang berlaku. Melalui kegiatan ini, perawat

memiliki pedoman tertulis yang sistematis untuk memastikan setiap alat diperiksa, dirawat, dan dicatat secara berkala.

4. Kegiatan ke-4

   Penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi, Kegiatan ini memuat nilai-nilai dasar ASN yaitu Berorientasi Pelayanan, Harmonis, Kolaboratif, Kompeten dan Loyal. Melalui kegiatan penerapan SOP ini, petugas kamar operasi memiliki pedoman kerja yang jelas, terstandar, dan seragam dalam melaksanakan perawatan alat medis, sehingga risiko kerusakan alat, infeksi silang, maupun keterlambatan tindakan dapat diminimalkan.

5. Kegiatan ke-5

   Evaluasi dan dampak pelaksanaan penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi, kegiatan ini memuat nilai-nilai dasar ASN yaitu berorientasi pelayanan, kompeten, harmonis, adaptif, kolaboratif dan loyal. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa sebelum adanya SOP, proses perawatan alat medis belum dilakukan secara seragam dan berpotensi menimbulkan ketidakefisienan serta risiko terhadap keselamatan pasien. Setelah SOP disusun dan diterapkan, terjadi peningkatan kepatuhan petugas terhadap prosedur kerja, penurunan tingkat kerusakan alat, serta meningkatnya kesiapan alat saat dibutuhkan untuk tindakan operasi.

b. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu

Gagasan kreatif penyelesaian core isu pada kegiatan ini adalah **“Penyusunan Standar Operasional Prosedur Perawatan Alat Medis Dalam Rangka Tertib Tatalaksana Perawatan Alat Medis di Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai”.**

Agar terwujudnya gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan pada masa habituasi:

1. Melakukan konsultasi dengan mentor sekaligus atasan terkait pelaksanaan aktualisasi
2. Menyusun standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi RSUD Sungai Rumbai.
3. Membuat *checklist* perawatan alat medis untuk meningkatkan kepatuhan perawat.
4. Penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi
5. Monitoring evaluasi dan dampak pelaksanaan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi.

c. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu

Capaian hasil penyelesaian *core* isu pada kegiatan aktualisasi ini adalah adanya standar operasional prosedur terkait perawatan alat medis di kamar operasi. SOP ini dapat menjadi acuan bagi perawat kamar operasi dalam melakukan perawatan alat medis sehingga adanya kesamaan tatalaksana perawat dalam melakukan perawatan alat medis, perawatan alat medis dapat dilaksanakan dari pengisian *checklist* perawatan alat medis kamar operasi. *Checklist* perawatan alat medis memudahkan perawat dalam pelaporan hasil temuan perawatan alat medis. Selain itu, dengan adanya SOP perawatan alat medis dapat mengurangi resiko kerusakan alat karena perawatan alat medis sudah dilakukan dengan berpedoman kepada prosedur yang sudah sesuai standar.

B. Rekomendasi

1. Untuk Penyelenggara Pelatihan

   Untuk Penyelenggaraan Pelatihan yaitu Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia Regional Bukittinggi telah melaksanakan pelatihan dengan baik, diharapkan agar mempertahankan kualitas pelatihan dan selalu mampu berinovasi sesuai perkembangan zaman dalam menyelenggarakan pelatihan.

2. Untuk Instansi Asal Peserta.
    a. Untuk instansi diharapkan dapat menjadikan dan menerapkan kegiatan ini sebagai solusi pemecahan permasalahan yang ada di instansi guna meningkatkan kualitas kerja instansi.
    b. Kegiatan ini diharapkan dapat mendorong peningkatan kepatuhan petugas terhadap prosedur yang sesuai dengan prinsip keselamatan pasien serta memperkuat mutu pelayanan dan efisiensi operasional di kamar operasi. SOP ini diharapkan dapat diterapkan secara berkelanjutan dan menjadi pedoman tetap dalam upaya menjaga kualitas layanan serta keselamatan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

Lembaga Administrasi Negara. 2021. Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Berorientasi Pelayanan

Lembaga Administrasi Negara. 2021. Modul Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil: Manajemen ASN

Permenkes RI No. 54 Tahun 2015 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit.

Permenkes RI No. 4 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Alat Kesehatan.

Permenkes RI No. 43 Tahun 2019 tentang Manajemen Peralatan Medis di Rumah Sakit.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 40 tahun 2022 tentang persyaratan teknis peralatan Kesehatan

Peraturan menteri pendayagunaan aparatur negara dan reformasi birokrasi republik indonesia nomor 35 tahun 2019 tentang jabatan fungsional perawat

Rekomendasi ASA (*American Society of Anesthesiologists*) tentang Pre-Anesthesia *Checkout*.

Standar Akreditasi Rumah Sakit (KARS, 2022) terkait pemeliharaan alat medis

Lampiran

Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1.

Nama	:	Ns. Silfia Anggraini, S. Kep
NIP	:	19901001 202505 2 001
Unit Kerja	:	UPT RSUD Sungai Rumbai
Jabatan	:	Perawat Ahli Pertama
Isu Kegiatan	:	Belum tertibnya tatalaksana perawatan alat medis di kamar operasi untuk menunjang keselamatan pasien

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 1	Melakukan konsultasi dengan mentor sekaligus atasan terkait pelaksanaan aktualisasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	09-13 september 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya jadwal konsultasi dengan mentor 2. Tersedianya catatan dan dokumentasi foto konsultasi 3. Tersedianya lembar persetujuan yang ditandatangani atasan
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan **A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi** 1. Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor **Akuntabel :** Menepati jadwal yang telah disepakati serta memberikan laporan perkembangan kegiatan secara transparan. Saya datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah disepakati dengan mentor **Harmonis :** Menghargai dan menjaga komunikasi yang sopan serta penuh rasa hormat	

Menjaga sikap, sopan santun dalam berkomunikasi baik secara langsung ataupun melalui media WhatApp

Adaptif: Fleksibel menyesuaikan jadwal jika terjadi perubahan dari mentor, serta tetap menjaga kelancaran komunikasi.

Saya mengatur jadwal konsultasi agar tidak mengganggu agenda atasan

2. Melakukan konsultasi terkait laporan aktualisasi.

Kolaboratif: Melibatkan *coach*, mentor dan pihak terkait dalam penyusunan rancangan.

Saya menerima saran dan arahan dari mentor dan atasan

Harmonis: Menjaga komunikasi yang baik, menghormati pendapat orang lain.

Saya menjaga sikap, sopan santun dalam berkomunikasi dengan mentor

Kompeten: Menerima kritik, saran, dan masukan sebagai bentuk peningkatan kapasitas diri.

Saya melakukan diskusi dengan mentor

3. Meminta persetujuan atasan untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi

Akuntabel: Meminta persetujuan atasan menunjukkan sikap tanggung jawab dan keterbukaan atas rencana kegiatan yang akan dilaksanakan.

Saya melaksanakan laporan aktualisasi dengan jujur, bertanggung jawab, cermat, disiplin, dan tidak menyalahi wewenang

Harmonis: Membangun komunikasi yang baik dengan atasan melalui sikap santun, sopan, dan penuh rasa hormat.

Saya menjaga komunikasi yang baik dengan mentor

Loyal: Mengutamakan kepentingan lembaga serta menjaga nama baik instansi.

saya menjaga nama baik pimpinan dan instansi dalam rancangan aktualisasi atas izin yang telah diberikan

B. Teknik Aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence

1. Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor

Rencana Jadwal Konsul Mentor

No	Tanggal Kegiatan	Kegiatan 1
		Pelaksanaan konsultasi dengan mentor
1.	09 September 2025	Konsultasi rancangan aktualisasi
2.	15 September 2025	Konsultasi rancangan akltualisasi
3.	24 September 2025	Konsultasi SOP
4.	30 September 2025	Konsultasi form checklist kepatuhan perawatan alat

Tersedianya catatan jadwal konsultasi dengan mentor

2. Melakukan konsultasi terkait laporan aktualisasi



FORMULIR ALAT BANTU MENTORING RANCANGAN AKTUALISASI

MINGGU KE 1

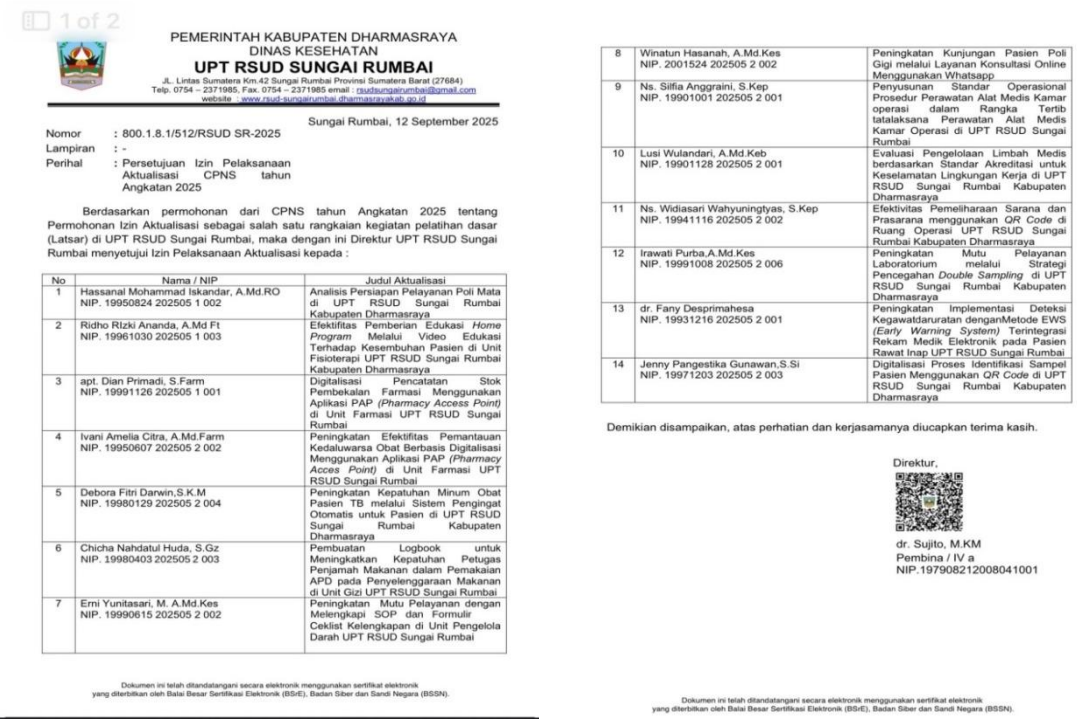
Nama : Ns. Silfia Anggraini, S. Kep
NIP : 19901001 2025 05 2 001
Unit Kerja : UPT RSUD Sungai Rumbai
Jabatan : Perawat Ahli Pertama
Isu Kegiatan : Belum tertibnya tatalaksana perawatan alat medis di kamar operasi untuk menunjang keselamatan pasien

Kegiatan 1 : Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan aktualisasi

Penyelesaian kegiatan	Catatan Mentor	Paraf Mentor
-Tahapan Kegiatan 1. Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor 2. Melakukan konsultasi terkait rancangan aktualisasi 3. Meminta persetujuan atasan untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi	1. Menyepakati jadwal konsul dengan mentor sebanyak 4x 2. Siapkan sop perawatan alat medis kamar operasi	
-Output Kegiatan 1. Tersedianya jadwal konsultasi		

Catatan dan dokumentasi foto konsultasi

3. Meminta persetujuan atasan untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi.



1 of 2

PEMERINTAH KABUPATEN DHARMASRAYA
DINAS KESEHATAN
UPT RSUD SUNGAI RUMBAI
Jl. Lintas Sumatera Km.42 Sungai Rumbai Provinsi Sumatera Barat (27684)
Telp. 0754 – 2371985, Fax. 0754 – 2371985 email : rsudsungairumbai@gmail.com
website : www.rsud-sungairumbai.dharmasrayakab.go.id

Sungai Rumbai, 12 September 2025

Nomor : 800.1.8.1/512/RSUD SR-2025
Lampiran : -
Perihal : Persetujuan Izin Pelaksanaan Aktualisasi CPNS tahun Angkatan 2025

Berdasarkan permohonan dari CPNS tahun Angkatan 2025 tentang Permohonan Izin Aktualisasi sebagai salah satu rangkaian kegiatan pelatihan dasar (Latsar) di UPT RSUD Sungai Rumbai, maka dengan ini Direktur UPT RSUD Sungai Rumbai menyetujui Izin Pelaksanaan Aktualisasi kepada :

No	Nama / NIP	Judul Aktualisasi
1	Hassanal Mohammad Iskandar, A.Md.RO NIP. 19950824 202505 1 002	Analisis Persiapan Pelayanan Poli Mata di UPT RSUD Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya
2	Ridho RIzki Ananda, A.Md Ft NIP. 19961030 202505 1 003	Efektifitas Pemberian Edukasi *Home Program* Melalui Video Edukasi Terhadap Kesembuhan Pasien di Unit Fisioterapi UPT RSUD Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya
3	apt. Dian Primadi, S.Farm NIP. 19991126 202505 1 001	Digitalisasi Pencatatan Stok Pembekalan Farmasi Menggunakan Aplikasi PAP *(Pharmacy Access Point)* di Unit Farmasi UPT RSUD Sungai Rumbai
4	Ivani Amelia Citra, A.Md.Farm NIP. 19950607 202505 2 002	Peningkatan Efektifitas Pemantauan Kedaluwarsa Obat Berbasis Digitalisasi Menggunakan Aplikasi PAP *(Pharmacy Acces Point)* di Unit Farmasi UPT RSUD Sungai Rumbai
5	Debora Fitri Darwin,S.K.M NIP. 19980129 202505 2 004	Peningkatan Kepatuhan Minum Obat Pasien TB melalui Sistem Pengingat Otomatis untuk Pasien di UPT RSUD Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya
6	Chicha Nahdatul Huda, S.Gz NIP. 19980403 202505 2 003	Pembuatan Logbook untuk Meningkatkan Kepatuhan Petugas Penjamah Makanan dalam Pemakaian APD pada Penyelenggaraan Makanan di Unit Gizi UPT RSUD Sungai Rumbai
7	Erni Yunitasari, M. A.Md.Kes NIP. 19990615 202505 2 002	Peningkatan Mutu Pelayanan dengan Melengkapi SOP dan Formulir Ceklist Kelengkapan di Unit Pengelola Darah UPT RSUD Sungai Rumbai
8	Winatun Hasanah, A.Md.Kes NIP. 2001524 202505 2 002	Peningkatan Kunjungan Pasien Poli Gigi melalui Layanan Konsultasi Online Menggunakan Whatsapp
9	Ns. Silfia Anggraini, S.Kep NIP. 19901001 202505 2 001	Penyusunan Standar Operasional Prosedur Perawatan Alat Medis Kamar operasi dalam Rangka Tertib tatalaksana Perawatan Alat Medis Kamar Operasi di UPT RSUD Sungai Rumbai
10	Lusi Wulandari, A.Md.Keb NIP. 19901128 202505 2 001	Evaluasi Pengelolaan Limbah Medis berdasarkan Standar Akreditasi untuk Keselamatan Lingkungan Kerja di UPT RSUD Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya
11	Ns. Widiasari Wahyuningtyas, S.Kep NIP. 19941116 202505 2 002	Efektivitas Pemeliharaan Sarana dan Prasarana menggunakan *QR Code* di Ruang Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya
12	Irawati Purba,A.Md.Kes NIP. 19991008 202505 2 006	Peningkatan Mutu Pelayanan Laboratorium melalui Strategi Pencegahan *Double Sampling* di UPT RSUD Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya
13	dr. Fany Desprimahesa NIP. 19931216 202505 2 001	Peningkatan Implementasi Deteksi KegawatdaruratandenganMetode EWS *(Early Warning System)* Terintegrasi Rekam Medik Elektronik pada Pasien Rawat Inap UPT RSUD Sungai Rumbai
14	Jenny Pangestika Gunawan,S.Si NIP. 19971203 202505 2 003	Digitalisasi Proses Identifikasi Sampel Pasien Menggunakan *QR Code* di UPT RSUD Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur,

dr. Sujito, M.KM
Pembina / IV a
NIP.197908212008041001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lembar persetujuan melaksanakan kegiatan aktualisasi

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

1. Menyepakati jadwal konsultasi dengan mentor:
   a. Proses: Peserta melakukan komunikasi yang baik dengan mentor, kemudian menyampaikan maksud serta tujuan konsultasi dan menyesuaikan waktu dengan agenda mentor. Selanjutnya dilakukan diskusi hingga diperoleh kesepakatan jadwal untuk konsultasi sehingga kegiatan konsultasi dapat terlaksana secara efektif.
   b. Kualitas Produk: Tersusunnya jadwal konsultasi yang jelas. Jadwal yang telah disepakati tidak hanya menjadi pedoman pelaksanaan tetapi juga mencerminkan sikap profesionalisme, kedisiplinan serta komitmen dalam menghargai waktu mentor. Dengan adanya kesepakatan ini, proses konsultasi dapat berjalan lebih terarah, teratur dan mendukung pencapaian tujuan kegiatan secara optimal.

2. Melakukan konsultasi terkait laporan aktualisasi:
    a. Proses: Persiapan materi laporan aktualisasi yang telah disusun sebelumnya, kemudian peserta melakukan konsultasi terkait tahapan yang akan dilakukan dan menerima masukan, arahan, serta perbaikan dari mentor untuk penyempurnaan ide-ide yang sudah dirancang.
    b. Kualitas Produk: Laporan aktualisasi yang lebih terarah, realistis dan aplikatif. Laporan yang semula masih bersifat konseptual kemudian menjadi lebih tajam, sistematis serta sesuai dengan kebutuhan organisasi. Selain itu, hasil konsultasi menghasilkan laporan yang telah disempurnakan berdasarkan masukan dari mentor sehingga memiliki kualitas yang baik.
3. Meminta persetujuan mentor untuk melaksanakan kegiatan aktualisasi:
    a. Proses: Menyiapkan laporan kegiatan aktualisasi yang telah disusun secara sistematis. Setelah itu, laporan tersebut disampaikan kepada mentor melalui pertemuan konsultasi dan sekaligus memberikan arahan, masukan maupun perbaikan. Hasil diskusi dicatat dan ditindaklanjuti dengan melakukan revisi sesuai dengan arahan mentor sebelum akhirnya mendapatkan persetujuan secara formal.
    b. Kualitas Produk: Laporan kegiatan aktualisasi yang disusun secara mandiri, sesuai pedoman, valid, serta telah mendapatkan persetujuan mentor sebagai dasar pelaksanaan kegiatan.

D. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Kegiatan konsultasi ini berkontribusi dalam mewujudkan Visi Pemerintah Kabupaten Dharmasraya, yaitu “Dharmasraya Sejahtera Merata.” Hal ini sejalan dengan misi pemerintah daerah, terutama dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, dengan akses yang lebih luas serta layanan berkualitas bagi masyarakat.

1. Meningkatkan Kualitas Pelayanan Kesehatan: Kegiatan yang dilakukan mendukung terciptanya standar pelayanan kesehatan

yang lebih baik, sehingga masyarakat memperoleh layanan yang aman, efektif, dan bermutu.

2. Pembangunan Infrastruktur: Kegiatan ini membantu memastikan bahwa pelaksanaan aktualisasi memiliki dasar yang kuat, mendukung reformasi tata kelola pemerintahan serta kesiapan SDM dalam mengelola dan merawatnya infrastruktur yang ada dan dengan adanya standar operasional prosedur membentuk budaya kerja terstandar, disiplin, dan professional.
3. Reformasi Tata Kelola Pemerintahan: Proses konsultasi yang transparan dan akuntabel mencerminkan reformasi tata kelola pemerintahan yang baik.

E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Jika kegiatan konsultasi dengan mentor tidak dilakukan dengan menerapkan nilai-nilai dasar ASN yang ber-Akhlak, maka prosesnya berpotensi hanya menjadi formalitas tanpa arah yang jelas.

1. Dampak bagi Satuan Kerja: Tidak adanya kepastian standar mutu karena standar operasional prosedur hanya menjadi dokumen formalitas tanpa diimplementasikan dengan disiplin dan akuntabilitas. Penurunan kinerja diakibatkan dari perawatan alat tidak konsisten, sehingga berisiko meningkatkan angka kerusakan alat medis.
2. Dampak bagi Masyarakat: Pelayanan dianggap tidak profesional dan tidak berorientasi pada kebutuhan pasien.
3. Dampak terhadap Hubungan Kerja: Komunikasi yang buruk dapat terjalin dengan mentor, sehingga peserta tidak mendapatkan arahan yang jelas dalam pelaksanaan kegiatan.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep		
Unit Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai		
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil/ Output	Paraf Mentor
1.	09 September 2025	Revisi judul laporan aktualisasi penyusunan pedoman perawatan alat medis kamar operasi karena pedoman perawatan alat tidak ada di dalam nomenklatur UPT RSUD Sungai Rumbai.	Judul laporan aktualisasi menjadi “Penyusunan Standar Operasional Prosedur Perawatan Alat Medis Kamar Operasi “	
2.	15 September 2025	1. Menyepakati jadwal konsul dengan mentor sebanyak 4x 2. Siapkan SOP perawatan alat medis kamar operasi sebanyak 8 SOP	1. Tersedianya jadwal konsul dengan mentor 2. Tersedianya 8 SOP perawatan alat medis kamar operasi	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep			
Satuan Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai			
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/Output	Media komunikasi (Telepon/WA/LMS /Email/dll)	Paraf Coach
1.	10 September 2025	Revisi judul rancangan aktualisasi	Judul rancangan " Penyusunan standar operasional perawatan alat medis kamar operasi dalam rangka tertib tatalaksana perawatan alat medis kamar operasi UPT RSUD Sungai Rumbai "	 Via WA	

Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2.

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 2	Menyusun standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi UPT RSUD Sungai Rumbai.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	15-27 september 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya referensi standar operasional prosedur perawatan alat medis 2. Tersedianya rancangan penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi 3. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi saat melakukan konsultasi dengan mentor, serta standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di setujui 4. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi saat melakukan konsultasi dengan kepala ruangan kamar operasi, komite keperawatan dan kasi pelayanan medik serta standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di setujui. 5. Tersedianya standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi yang sudah di cetak
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan **A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi** 1. Mencari referensi standar operasional prosedur perawatan alat yang akan di buat	

Akuntabel : Referensi yang dipilih berasal dari sumber yang jelas, kredibel, dan dapat dipertanggungjawabkan baik secara ilmiah maupun regulasi.

Saya telah mencari referensi dari sumber yang terpercaya seperti buku atau permenkes

Kompeten : Melakukan pencarian dan kajian literatur dengan mengasah kemampuan analisis agar SOP yang dibuat sesuai kebutuhan teknis dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Saya telah mempelajari isi referensi dengan baik

Loyal: Mengutamakan standar dan regulasi nasional serta kebijakan rumah sakit sebagai dasar dalam menyusun SOP demi menjamin kualitas layanan.

Saya menggunakan referensi tersebut untuk memberikan pelayanan yang aman, bermutu.

Adaptif : Terbuka terhadap perkembangan teknologi, regulasi dan praktik terbaik dalam perawatan alat medis.

Saya telah menyesuaikan referensi standar operasional prosedur perawatan alat medis dengan perkembangan ilmu pengetahuan

Kolaboratif: Bekerja sama dalam mengumpulkan, membandingkan dan menyaring referensi agar SOP yang dibuat lebih kompeherensif.

Saya menerima saran dan arahan yang membangun dari mentor

2. Membuat rancangan untuk penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi:

   Berorientasi Pelayanan: Menyusun rancangan SOP dengan tujuan meningkatkan mutu layanan kamar operasi, memastikan perawatan alat medis berjalan standar, aman, dan mendukung keselamatan pasien.

   Saya telah memastikan tersedianya standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi agar pelayanan kepada pasien lebih aman, efektif, dan berkualitas.

Kompeten : Menggunakan pengetahuan teknis, keterampilan, serta best practice dalam penyusunan rancangan SOP, agar hasilnya dapat diterapkan oleh petugas secara efektif.

Saya telah meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam merancang standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi

Kolaboratif : Bekerja sama dalam merancang SOP, saling menghargai peran dan masukan demi menghasilkan prosedur yang komprehensif.

Saya menerima saran dan arahan yang membangun dari mentor

Harmonis : Menjalin hubungan kerja yang saling menghormati, mendukung, dan terbuka dalam penyusunan SOP sehingga tercipta rasa kebersamaan dan tujuan yang sejalan.

Saya telah menciptakan hubungan yang baik kepada mentor dengan membangun komunikasi terbuka dan saling menghargai.

3. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rancangan standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di susun

   Kompeten : Konsultasi dilakukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman agar SOP yang disusun benar-benar sesuai regulasi dan praktik terbaik.

   Saya telah meningkatkan pemahaman serta keterampilan dalam penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis.

   Akuntabel : Setiap masukan dan koreksi dari mentor dicatat serta diimplementasikan secara transparan dan dapat dipertanggungjawabkan dalam penyusunan SOP.

   Saya telah mencatat setiap masukan dari mentor dan memastikan hasil konsultasi terdokumentasi dengan baik.

   Adaptif : Terbuka terhadap masukan, bersedia menyesuaikan rancangan SOP dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi serta kebutuhan pelayanan terkini.

Saya menyesuaikan metode konsultasi dan dokumentasi sesuai kebutuhan

Kolaboratif : Melibatkan mentor dan pihak terkait dalam penyusunan SOP untuk menghasilkan dokumen yang kompeherensif, aplikatif dan dapat diimplementasikan dengan baik.

Saya menerima saran dan arahan dari mentor

4. Melakukan konsultasi dengan kepala ruangan kamar operasi, komite keperawatan dan kasi pelayanan medik terkait rancangan standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di susun

   Kompeten : Konsultasi dilakukan sebagai upaya meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pemahaman agar SOP yang disusun benar-benar sesuai regulasi dan praktik terbaik.

   Saya meningkatkan pemahaman serta keterampilan dalam penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis.

   Akuntabel : Setiap masukan dan koreksi dari karu kamar operasi, komite keperawatan dan kasi pelayanan medik dicatat serta diimplementasikan secara transparan dan dapat dipertanggungjawabkan dalam penyusunan SOP.

   Saya telah mencatat setiap masukan dari karu kamar operasi, komite keperawatan dan kasi pelayanan medik serta memastikan hasil konsultasi terdokumentasi dengan baik.

   Adaptif : Terbuka terhadap masukan, bersedia menyesuaikan rancangan SOP dengan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi serta kebutuhan pelayanan terkini.

   Saya telah menyesuaikan metode konsultasi dan dokumentasi sesuai kebutuhan

   Kolaboratif: Melibatkan mentor dan pihak terkait lainnya dalam penyusunan SOP untuk menghasilkan dokumen yang kompeherensif, aplikatif serta dapat diimplementasikan dengan baik.

Saya menerima saran dan arahan dari mentor

5. Mencetak standar operasional prosedur yang telah di setujui oleh mentor

   Berorientasi pelayanan: Mencetak SOP dengan rapi, jelas dan mudah dibaca agar dapat digunakan sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan terbaik bagi pasien.

   Saya memastikan standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi tersedia dalam bentuk cetak sehingga memudahkan perawat dalam memahami prosedur.

   Akuntabel : Melaksanakan pencetakan SOP dengan penuh tanggung jawab, sesuai dokumen yang telah mendapat persetujuan mentor.

   Saya telah mencetak standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi sesuai kebutuhan

   Kompeten: Mencetak dan mengelola SOP dengan teliti serta sesuai standar, sehingga mudah dipahami dan siap digunakan sebagai pedoman kerja.

   Saya telah mencetak dan mengelola SOP dengan teliti serta sesuai standar, sehingga dokumen mudah dipahami dan siap digunakan sebagai pedoman kerja.

B. **Teknik Aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence**

   1. Tersedianya referensi standar operasional prosedur perawatan alat medis

Daftar Pustaka

Pedoman Pemeliharaan Alat Kesehatan, Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan, Kemenkes RI.

Permenkes RI No. 54 Tahun 2015 tentang Keselamatan dan Kesehatan Kerja di Rumah Sakit.

Permenkes RI No. 4 Tahun 2016 tentang Petunjuk Teknis Penggunaan Alat Kesehatan.

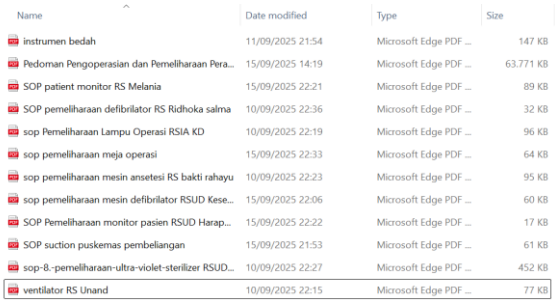
Permenkes RI No. 43 Tahun 2019 tentang Manajemen Peralatan Medis di Rumah Sakit.

Permenkes RI No. 17 Tahun 2019 tentang Peralatan Kesehatan

Pedoman Teknis Manajemen Peralatan Kesehatan Kemenkes RI.

Rekomendasi ASA (American Society of Anesthesiologists) tentang Pre-Anesthesia Checkout.

Standar Akreditasi Rumah Sakit (KARS, 2022) terkait pemeliharaan alat medis



Name	Date modified	Type	Size
instrumen bedah	11/09/2025 21:54	Microsoft Edge PDF ...	147 KB
Pedoman Pengoperasian dan Pemeliharaan Pera...	15/09/2025 14:19	Microsoft Edge PDF ...	63.771 KB
SOP patient monitor RS Melania	15/09/2025 22:21	Microsoft Edge PDF ...	89 KB
SOP pemeliharaan defibrilator RS Ridhoka salma	10/09/2025 22:36	Microsoft Edge PDF ...	32 KB
sop Pemeliharaan Lampu Operasi RSIA KD	10/09/2025 22:19	Microsoft Edge PDF ...	96 KB
sop pemeliharaan meja operasi	15/09/2025 22:33	Microsoft Edge PDF ...	64 KB
sop pemeliharaan mesin ansetesi RS bakti rahayu	10/09/2025 22:23	Microsoft Edge PDF ...	95 KB
sop pemeliharaan mesin defibrilator RSUD Kese...	15/09/2025 22:06	Microsoft Edge PDF ...	60 KB
SOP Pemeliharaan monitor pasien RSUD Harap...	15/09/2025 22:22	Microsoft Edge PDF ...	17 KB
SOP suction puskemas pembeliangan	15/09/2025 21:53	Microsoft Edge PDF ...	61 KB
sop-8.-pemeliharaan-ultra-violet-sterilizer RSUD...	10/09/2025 22:27	Microsoft Edge PDF ...	452 KB
ventilator RS Unand	10/09/2025 22:15	Microsoft Edge PDF ...	77 KB

Referensi standar operasional prosedur perawatan alat medis

2. Tersedianya rancangan penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi



PEMELIHARAAN MESIN ANESTESI DI RUANG OPERASI

	Nomor Dokumen : 445/ /SPO-YM/RSUD-2025	Nomor Revisi : -	Halaman : 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit :	Ditetapkan Direktur, RSUD SUNGAI RUMBAI dr Sujito, M.KM NIP. 19790821 200804 1 001	
Pengertian	Mesin anastesi merupakan alat penunjang medis yang sangat membantu tenaga medis selama proses tindakan operasi berlangsung. Mesin anastesi memberikan agent anastesi dan juga gas yang dibutuhkan pasien selama proses pembiusan berlangsung.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk tujuan: 1. Menjamin mesin anestesi selalu dalam kondisi baik, aman, dan layak pakai. 2. Mencegah terjadinya kerusakan mendadak saat digunakan pada pasien. 3. Meningkatkan usia pakai mesin anestesi. 4. Menjaga mutu pelayanan anestesi sesuai standar patient safety.		
Kebijakan	Keputusan Direktur No. 189.1/ /KPTS/DIR/RSUD-SR/VII/2022 tentang kebijakan pedoman pelayanan bedah di kamar operasi Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya		
Prosedur	a. Pemeliharaan Harian 1. Sebelum penggunaan (Pre Operasi): a) Periksa pasokan gas (O_2, N_2O, udara medis) terhubung dan tekanan sesuai. b) Cek selang-selang, sambungan, saluran gas dan koneksi listrik apakah ada kebocoran atau kerusakan. c) Pastikan ventilator / respirator berfungsi dan alarm aktif. d) Pasang & periksa absorber CO_2 (warna, kondisi), jika berubah warna segera diganti. e) Bersihkan bagian luar mesin & permukaan yang sering disentuh (knobs, handles) dengan cairan desinfektan yang sesuai standar (alkohol 70%). 2. Setelah penggunaan (Post Operasi): a) Lepaskan selang/sirkuit pasien, endotrakeal tube, dan bagian yang kontak langsung dengan pasien b) Lakukan desinfeksi tingkat tinggi menggunakan cairan. c) Keluarkan sisa gas anestesi/absorber jika perlu, bersihkan interior selang gas. d) Pastikan bahwa semua kontrol kembali ke kondisi standby atau off. b. Pemeliharaan Bulanan (Perawat dan Teknisi Elektromedik) 1. Bersihkan bagian luar mesin menggunakan cairan desinfektan yang sesuai standar (alkohol 70%), lap kering bagian-bagian sensitif. 2. Pembersihan tabung vent, kipas pendingin, dan filter udara internal jika ada. 3. Periksa fungsi AGSS: pastikan float bergerak bebas antara batas Min / Max; sistem vakum bekerja; tidak ada penyumbatan. 4. Periksa dan bersihkan ventilator, selang sirkuit tambahan, kantong reservoir, dan bagian-bagian yang bisa dilepas. 5. Pastikan semua sambungan listrik dan grounding baik; kabel tidak aus atau rusak. 6. Periksa indikator tekanan gas pusat / tabung; regulator; pressure gauge. c. Pemeliharaan Tahunan		

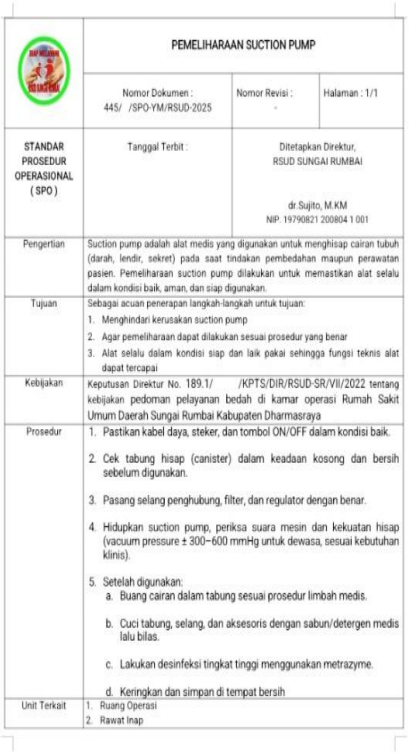


PEMELIHARAAN ELEKTROSURGERY UNIT (ESU)

	Nomor Dokumen: 445/ /SPO-YM/RSUD-2025	Nomor Revisi: -	Halaman: 1/2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit :	Ditetapkan Direktur, RSUD SUNGAI RUMBAI dr. Sujito, M.KM NIP. 19790821 200804 1 001	
Pengertian	Electrosurgery Unit (ESU) adalah peralatan medis yang digunakan untuk memotong jaringan atau menghentikan perdarahan (hemostasis) dengan memanfaatkan energi listrik berfrekuensi tinggi. Pemeliharaan alat ini mencakup kegiatan perawatan preventif, pengecekan fungsi, serta kalibrasi agar tetap aman, efektif, dan siap pakai.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk tujuan: 1. Agar pemeliharaan dapat dilakukan sesuai prosedur yang benar 2. Agar selalu dalam kondisi siap dan layak pakai, sehingga usia teknis alat dapat tercapai		
Kebijakan	Keputusan Direktur No. 189.1/ /KPTS/DIR/RSUD-SR/VII/2022 tentang kebijakan pedoman pelayanan bedah di kamar operasi Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya		
Prosedur	a. Perawatan Harian (oleh perawat) Dilakukan sebelum dan sesudah penggunaan: 1. Pastikan kabel power, kabel elektroda, dan pedal dalam kondisi baik (tidak terkelupas/retak). 2. Bersihkan permukaan alat dengan kain lembab dan desinfektan non-korosif (H_2O_2 dengan konsentrasi rendah 3-6%). 3. Pastikan grounding pad tersedia dan tidak rusak. 4. Uji fungsi tombol power, mode cut & coag, serta alarm. 5. Catat hasil pemeriksaan b. Perawatan Berkala (oleh teknisi elektromedis) Dilakukan setiap bulan: 1. Periksa sambungan listrik dan kebocoran arus. 2. Uji fungsi output (mode cut, coag, blend). 3. Periksa sistem pendingin (kipas/ventilasi). 4. Lakukan pembersihan bagian dalam dari debu dengan blower. 5. Kalibrasi internal jika diperlukan. 6. Dokumentasikan dalam buku pemeliharaan alat. c. Kalibrasi Tahunan (oleh pihak internal/eksternal bersertifikat) 1. Menggunakan analyzer khusus (ESU Analyzer). 2. Mengukur output daya sesuai standar pabrik. 3. Membuat sertifikat kalibrasi sebagai bukti legal dan arsip RS.		
Unit Terkait	1. Ruang Operasi		



	PEMELIHARAAN MEJA OPERASI		
	Nomor Dokumen : 445/ /SPO-YM/RSUD-2025	Nomor Revisi : -	Halaman : 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit :	Ditetapkan Direktur, RSUD SUNGAI RUMBAI dr.Sujito, M.KM NIP. 19790821 200804 1 001	
Pengertian	Meja operasi adalah peralatan medis utama di kamar operasi yang digunakan untuk menopang pasien selama tindakan pembedahan, dilengkapi dengan sistem mekanis/elektronik untuk pengaturan posisi pasien. Pemeliharaan dilakukan untuk memastikan fungsi optimal, keamanan, dan memperpanjang umur pakai.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk tujuan: 1. Menjamin meja operasi selalu dalam kondisi layak pakai dan aman. 2. Mencegah kerusakan dini melalui perawatan rutin. 3. Mendukung kelancaran pelayanan bedah di kamar operasi.		
Kebijakan	Keputusan Direktur No. 189.1/ /KPTS/DIR/RSUD-SR/VII/2022 tentang kebijakan pedoman pelayanan bedah di kamar operasi Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya		
Prosedur	A. Pemeliharaan Harian (oleh perawat kamar operasi) 1. Sebelum operasi a. Periksa kebersihan meja operasi. b. Pastikan fungsi pengaturan posisi (naik-turun, trendelenburg, lateral tilt) bekerja dengan baik. c. Pastikan tidak ada kebocoran cairan pada sistem hidrolik/elektrik. 2. Sesudah operasi a. Bersihkan permukaan meja dengan desinfektan sesuai standar (desinfektan berbasis alkohol 70%). b. Lakukan desinfeksi pada bantalan meja. B. Pemeliharaan bulanan (teknisi elektromedik) 1. Periksa kekencangan baut dan engsel. 2. Periksa kondisi kabel power (jika elektrik). 3. Lumasi bagian mekanis sesuai petunjuk pabrik. 4. Lakukan uji fungsi penuh (semua mode posisi pasien). C. Kalibrasi (Tahunan) 1. Pemeriksaan sistem hidrolik/elektrik, termasuk level oli hidrolik. 2. Kalibrasi posisi sesuai standar pabrikan. 3. Periksa pedal kontrol, remote control, dan koneksi listrik. 4. Uji keamanan listrik sesuai standar IEC 60601 (kebocoran arus, grounding).		
Unit Terkait	1. Ruang Operasi 2. Unit Perbaikan Sarana Rumah Sakit (UPSRS)		

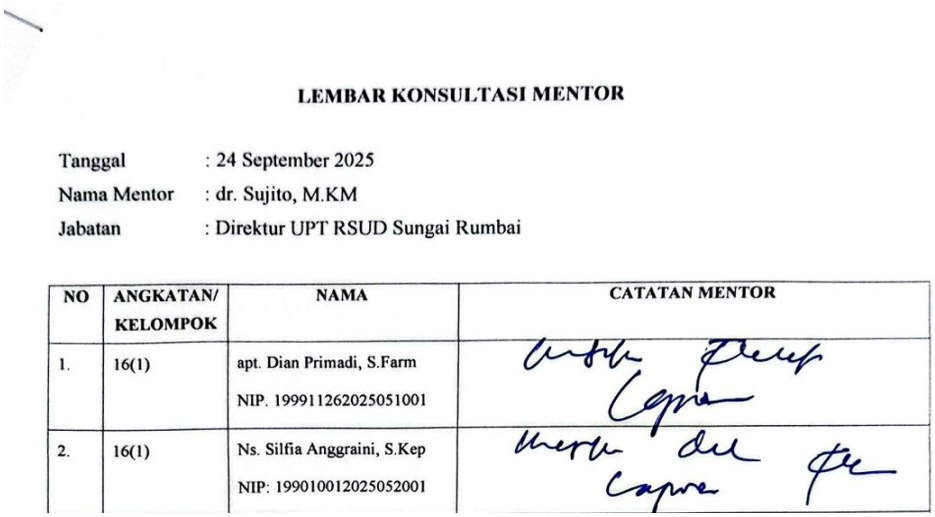


	PEMELIHARAAN SUCTION PUMP		
	Nomor Dokumen : 445/ /SPO-YM/RSUD-2025	Nomor Revisi : -	Halaman : 1/1
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal Terbit :	Ditetapkan Direktur, RSUD SUNGAI RUMBAI dr.Sujito, M.KM NIP. 19790821 200804 1 001	
Pengertian	Suction pump adalah alat medis yang digunakan untuk menghisap cairan tubuh (darah, lendir, sekret) pada saat tindakan pembedahan maupun perawatan pasien. Pemeliharaan suction pump dilakukan untuk memastikan alat selalu dalam kondisi baik, aman, dan siap digunakan.		
Tujuan	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk tujuan: 1. Menghindari kerusakan suction pump 2. Agar pemeliharaan dapat dilakukan sesuai prosedur yang benar 3. Alat selalu dalam kondisi siap dan laik pakai sehingga fungsi teknis alat dapat tercapai		
Kebijakan	Keputusan Direktur No. 189.1/ /KPTS/DIR/RSUD-SR/VII/2022 tentang kebijakan pedoman pelayanan bedah di kamar operasi Rumah Sakit Umum Daerah Sungai Rumbai Kabupaten Dharmasraya		
Prosedur	1. Pastikan kabel daya, steker, dan tombol ON/OFF dalam kondisi baik. 2. Cek tabung hisap (canister) dalam keadaan kosong dan bersih sebelum digunakan. 3. Pasang selang penghubung, filter, dan regulator dengan benar. 4. Hidupkan suction pump, periksa suara mesin dan kekuatan hisap (vacuum pressure ± 300–600 mmHg untuk dewasa, sesuai kebutuhan klinis). 5. Setelah digunakan: a. Buang cairan dalam tabung sesuai prosedur limbah medis. b. Cuci tabung, selang, dan aksesoris dengan sabun/detergen medis lalu bilas. c. Lakukan desinfeksi tingkat tinggi menggunakan metrazyme. d. Keringkan dan simpan di tempat bersih		
Unit Terkait	1. Ruang Operasi 2. Rawat Inap		

Rancangan SOP perawatan alat medis kamar operasi

3. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi saat melakukan konsultasi dengan mentor, serta standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di setujui

   a. Lembar konsultasi



LEMBAR KONSULTASI MENTOR

Tanggal : 24 September 2025
Nama Mentor : dr. Sujito, M.KM
Jabatan : Direktur UPT RSUD Sungai Rumbai

NO	ANGKATAN/ KELOMPOK	NAMA	CATATAN MENTOR
1.	16(1)	apt. Dian Primadi, S.Farm NIP. 199911262025051001	
2.	16(1)	Ns. Silfia Anggraini, S.Kep NIP: 199010012025052001	

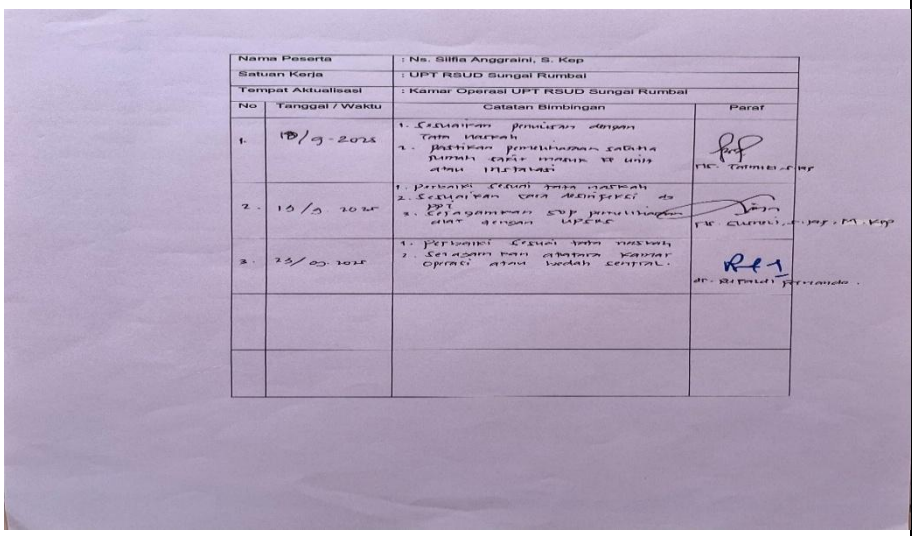
Lembar konsultasi dengan mentor

b. Bukti dokumentasi



4. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi saat melakukan konsultasi dengan kepala ruangan kamar operasi, komite keperawatan dan kasi pelayanan medik serta standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di setujui

a. Lembar konsultasi



Nama Peserta	: Ns. Silfia Anggraini, S. Kep	
Satuan Kerja	: UPT RSUD Sungai Rumbai	
Tempat Aktualisasi	: Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai	
No	Tanggal / Waktu	Catatan Bimbingan	Paraf
1.	19/9-2025	1. Sesuaikan penulisan dengan Tata Naskah 2. Lengkapi pemahaman tahapan proses dari mana ke unit atau instalasi	
2.	15/9 2025	1. Perbaiki sesuai tata naskah 2. Sesuaikan cara administrasi di UPT 3. Cetakkan SOP pemeliharaan alat dengan UPTRS	
3.	23/09 2025	1. Perbaiki sesuai tata naskah 2. Seragam nama antara kamar operasi atau bedah central.	

Lembar konsultasi dengan Karu Kamar Operasi, Komite Keperawatan dan Kasi Pelayanan Medik

b. Bukti dokumentasi



Dokumentasi konsultasi rancangan SOP dengan Karu Kamar Operasi

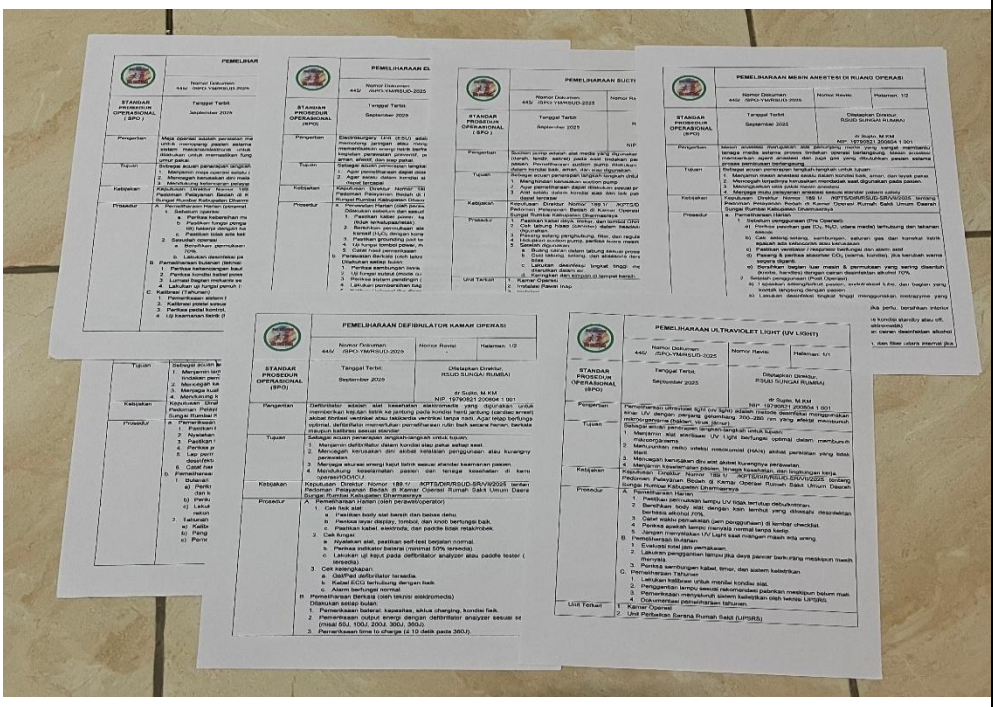


Dokumentasi konsultasi rancangan SOP dengan Komite Keperawatan



Dokumentasi konsultasi rancangan SOP dengan Kasi Pelayanan Medik

5. Tersedianya standar operasional prosedur perawatan alat kamar operasi yang sudah di cetak



Dokumentasi SOP yang telah di cetak

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

1. Mencari referensi standar operasional prosedur perawatan alat yang akan di buat
    a. Proses: Peserta menelusuri berbagai sumber terpercaya, baik dari pedoman resmi Kementerian Kesehatan, literatur ilmiah, maupun standar akreditasi rumah sakit. Proses ini dimulai dengan mengidentifikasi jenis alat yang akan dibuatkan SOP, kemudian dilanjutkan dengan mengumpulkan dokumen acuan yang relevan, membandingkan isi referensi, dan memilih praktik terbaik yang sesuai dengan kondisi serta kebutuhan rumah sakit.
    b. Kualitas Produk: SOP yang dibuat memiliki kualitas yang baik karena disusun berdasarkan acuan resmi, literatur terpercaya, dan pedoman baku dari lembaga berwenang. Hal ini memastikan bahwa SOP yang dibuat bersifat valid, relevan, mudah dipahami, serta dapat diimplementasikan secara konsisten oleh tenaga kesehatan
2. Membuat rancangan untuk penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi.
    a. Proses: Peserta menyusun rancangan SOP perawatan alat medis kamar operasi yang dilakukan melalui identifikasi kebutuhan, pengumpulan referensi, analisis data, lalu penyusunan kerangka SOP yang memuat tujuan dan prosedur. Rancangan ini selanjutnya dibahas dengan mentor untuk memastikan kesesuaian standar mutu pelayanan sebelum difinalisasi dan disiapkan untuk diterapkan.
    b. Kualitas Produk: Rancangan SOP perawatan alat medis kamar operasi disusun secara sistematis, lengkap, dan sesuai regulasi, sehingga mudah dipahami, konsisten diterapkan, menjaga fungsi alat, meningkatkan kepatuhan perawat, serta menjamin keselamatan pasien.

3. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait rancangan standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di susun
    a. Proses: Kegiatan ini dilakukan dengan cara menyampaikan rancangan Standar Operasional Prosedur (SOP) perawatan alat yang telah disusun kepada mentor untuk ditelaah. Dalam konsultasi tersebut, saya akan menerima masukan, arahan, serta koreksi dari mentor agar rancangan SOP menjadi lebih tepat, sesuai standar, dan dapat diimplementasikan dengan baik di kamar operasi.
    b. Kualitas Produk: Melalui masukan dan koreksi yang diberikan oleh mentor diharapkan rancangan SOP ini memiliki kualitas yang lebih baik, aplikatif, serta dapat dijadikan pedoman resmi dalam mendukung perawatan alat di kamar operasi.
4. Melakukan konsultasi dengan kepala ruangan kamar operasi, komite keperawatan dan kasi pelayanan medik terkait rancangan standar operasional prosedur perawatan alat yang telah di susun
    a. Proses: Kegiatan ini dilakukan dengan cara menyampaikan rancangan Standar Operasional Prosedur (SOP) perawatan alat yang telah disusun kepada karu kamar operasi, komite keperawatan, kasi pelayanan medik untuk ditelaah. Dalam konsultasi tersebut, saya akan menerima masukan, arahan, serta koreksi dari mentor agar rancangan SOP menjadi lebih tepat, sesuai standar, dan dapat diimplementasikan dengan baik di kamar operasi.
    b. Kualitas Produk: Melalui masukan dan koreksi yang diberikan oleh karu kamar operasi, komite keperawatan, kasi pelayanan medik diharapkan rancangan SOP ini memiliki kualitas yang lebih baik, aplikatif, serta dapat dijadikan pedoman resmi dalam mendukung perawatan alat di kamar operasi.

5. Mencetak standar operasional prosedur yang telah di setujui oleh mentor
    a. Proses: Pada kegiatan ini saya melakukan pencetakan SOP yang telah di setujui oleh mentor untuk bisa digunakan di kamar operasi
    b. Kualitas Produk: SOP yang telah dicetak dapat digunakan sebagai pedoman baku dalam pelaksanaan perawatan alat sehingga menjamin keseragaman, ketertiban, dan peningkatan mutu layanan.

D. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Kegiatan ini secara langsung berkontribusi pada Visi Pemerintah Kabupaten Dharmasraya, yaitu “Dharmasraya Sejahtera Merata”. Hal ini sejalan dengan beberapa misi pemerintah daerah, terutama:

1. Peningkatan Kualitas Layanan: SOP memastikan alat medis di kamar operasi selalu dalam kondisi siap pakai, aman, dan terstandar sehingga mendukung pelayanan kesehatan yang cepat, tepat, dan berkualitas bagi masyarakat.
2. Efisiensi dan Konsistensi Kinerja: Dengan adanya SOP, perawat dan tenaga kesehatan memiliki pedoman baku dalam perawatan alat medis. Hal ini mencegah perbedaan prosedur, mengurangi risiko kerusakan, serta menekan biaya perawatan dan penggantian alat.

E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Jika aktualisasi ini tidak dilakukan dengan nilai-nilai dasar ASN (Ber-AKHLAK), maka dampaknya akan signifikan:

1. Dampak bagi Satuan Kerja: Hal ini akan menghasilkan prosedur yang tidak konsisten, sulit dipahami serta sulit diterapkan oleh

petugas. Kondisi tersebut dapat menimbulkan ketidktertiban dalam tatalaksana perawatan alat medis di kamar operasi yang pada akhirnya meningkatkan resiko kerusakan alat.

2. Dampak bagi Masyarakat: Menurunnya kualitas pelayanan Kesehatan diakibatkan keterlambatan Tindakan medis karena peralatan tidak berada tidak berada dalam kondisi siap pakai. Selain itu, penggunaan alat yang kurang terawatt akan meningkatkan resiko keselamatan pasien sehingga dapat mengancam mutu layanan medis.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep		
Unit Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai		
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil/ Output	Paraf Mentor
1.	24 September 2025	1. Perbaiki penulisan SOP 2. Selesaikan proses *checklist* perawatan alat medis kamar operasi	1. Tersedianya SOP yang sudah diperbaiki sesuai arahan mentor 2. Tersedianya *checklist* perawatan alat medis dalam bentuk *google form*	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep			
Satuan Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai			
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/Output	Media komunikasi (Telepon/WA /LMS /Email/dll)	Paraf Coach
1.					

Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3 dan Ke-4

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 3	Membuat *checklist* perawatan alat medis kamar operasi untuk meningkatkan kepatuhan perawat.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	28-30 september 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Tersedianya rancangan *checklist* perawatan alat medis 2. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi serta rancangan *checklist* perawatan alat medis 3. Tersedianya *checklist* perawatan alat medis di *google form*

Uraian Kegiatan yang dilaksanakan

A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

1. Membuat *checklist* perawatan alat medis kamar operasi

Berorientasi pelayanan

Saya telah menyusun *checklist* perawatan alat medis untuk memastikan pelayanan berjalan sesuai standar

Kompeten

Saya telah menyusun *checklist* perawatan alat medis berdasarkan standar prosedur

Akuntabel

Saya dengan cermat menyusun *checklist* perawatan alat medis sehingga dapat dipertanggungjawabkan

Loyal

Saya menggunakan *checklist* ini untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

Adaptif

Saya telah menyesuaikan *checklist* perawatan alat medis sesuai kebutuhan

Kolaboratif

Saya menerima saran dan arahan yang membangun dari mentor

Harmonis

Saya menciptakan hubungan yang baik kepada mentor dengan membangun komunikasi terbuka dan saling menghargai.

2. Melakukan konsultasi dari *checklist* perawatan alat medis

Akuntabel

Saya membuat lembar konsultasi dan dokumentasi

Kompeten

Saya telah meningkatkan kemampuan dengan menggunakan *checklist* perawatan alat medis sebagai sarana pembelajaran

Adaptif

Saya telah menyesuaikan *checklist* perawatan alat medis sesuai perkembangan teknologi

Kolaboratif

Saya menerima saran dan arahan dari mentor

3. Membuat *checklist* perawatan alat medis dalam bentuk *google form* yang sudah di setujui mentor.

Berorientasi pelayanan

Saya telah memastikan *checklist* perawatan alat medis tersedia dan mudah digunakan agar dapat meningkatkan mutu pelayanan.

Kompeten

Saya meningkatkan keterampilan dalam menggunakan *checklist* sebagai alat kontrol mutu perawatan alat medis

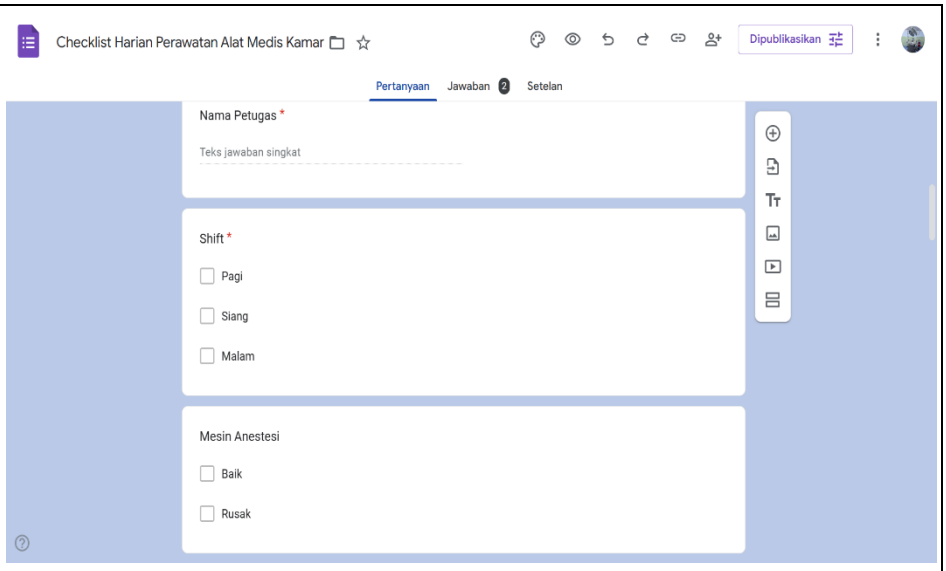
Akuntabel

Saya membuat *checklist* perawatan alat medis kamar operasi sesuai kebutuhan

B. Teknik Aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence

1. Tersedianya *checklist* perawatan alat medis





2. Tersedianya lembar konsultasi dan dokumentasi *checklist* perawatan alat medis
   a. Lembar konsultasi

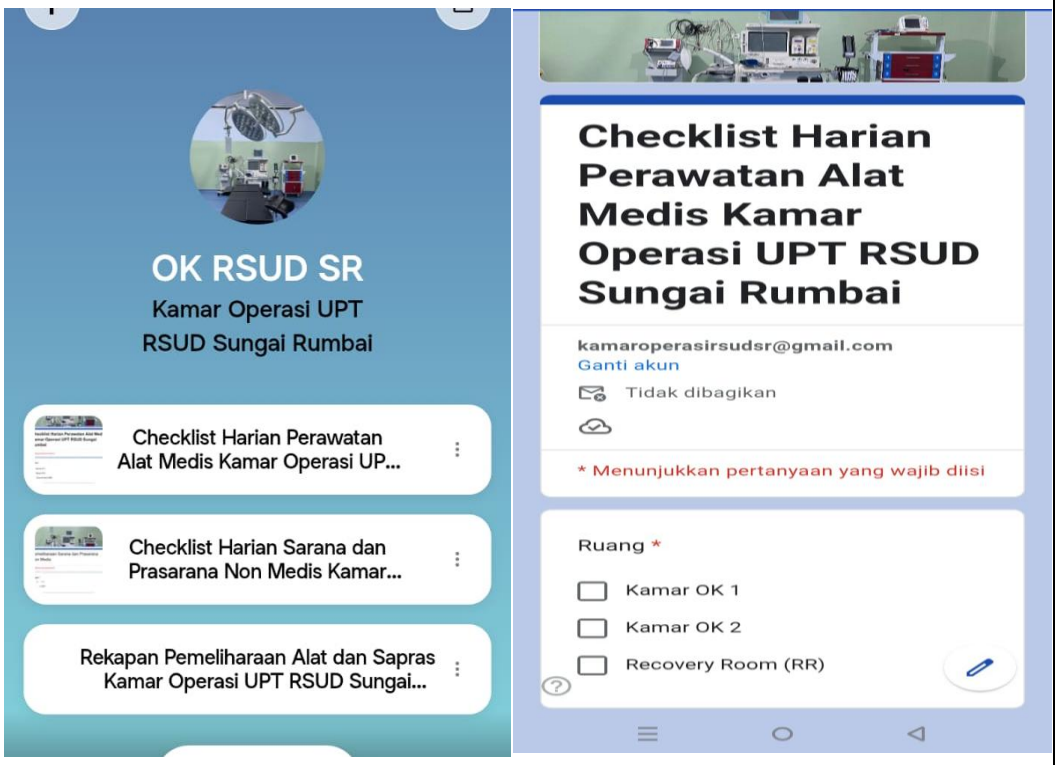
b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep		
Unit Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai		
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil/ Output	Paraf Mentor
1.	01 Oktober 2025	Tambahkan verifikasi pada rekapan perawatan alat medis	Tersedia lembar verifikasi dari kepala ruangan OK dan UPSRS di rekapan perawatan alat kamar operasi	

b. Dokumentasi



3. Tersedianya *checklist* perawatan alat medis di google form



Checklist perawatan alat medis menggunakan *google form*

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

1. Membuat *checklist* perawatan alat medis dalam perawatan alat medis

   Proses: Proses pembuatan ini dilakukan dengan memanfaatkan *Google Form* sebagai media utama. Tahapan dimulai dengan mengidentifikasi poin-poin penting yang harus dipatuhi perawat

dalam perawatan alat medis, seperti kebersihan, prosedur penggunaan, jadwal pemeliharaan, dan pencatatan hasil perawatan, Setelah itu poin-poin tersebut disusun dalam bentuk pertanyaan agar mudah diisi dan diolah.

Kualitas Produk: *Checklist* ini disusun dengan format yang sistematis, jelas, dan mudah digunakan. Setiap item pertanyaan dirancang sesuai standar prosedur, sehingga mampu mengukur tingkat kepatuhan perawat dan mudah untuk diakses.

2. Melakukan konsultasi dari *checklist* perawatan alat medis

   Proses: Proses konsultasi dilakukan dengan terlebih dahulu menyiapkan draft awal yang berisi poin-poin kepatuhan sesuai standar pelayanan. *Draft* tersebut kemudian dibahas bersama mentor untuk memastikan kesesuaian dengan kamar kondisi di kamar operasi. Dalam konsultasi, penulis menerima masukan terkait kelengkapan indikator, kejelasan bahasa, serta kemudahan penggunaan *checklist* oleh perawat.

   Kualitas Produk: *Checklist* yang telah dikonsultasikan dengan format yang jelas, sistematis, dan sesuai kebutuhan unit pelayanan sehingga mudah dipahami, praktis digunakan dalam monitoring.

3. Membuat checklist perawatan alat medis dalam bentuk google form yang sudah di setujui mentor.

   Proses: Setelah melakukan konsultasi terkait *checklist* perawatan alat medis dengan mentor maka penulis membuat *checklist* tersebut ke dalam *google form* agar lebih mudah diakses setiap harinya oleh perawat dan lebih praktis dalam penggunaannya

   Kualitas Produk: *Checklist* perawatan alat medis yang dibuat dalam bentuk *Google Form* ini telah melalui proses konsultasi dan mendapat persetujuan dari mentor, sehingga instrumen yang dihasilkan sesuai dengan kebutuhan, dengan format digital *checklist* ini juga memudahkan pengolahan data

D. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Kegiatan ini secara langsung berkontribusi pada Visi Pemerintah Kabupaten Dharmasraya, yaitu “Dharmasraya Sejahtera Merata”. Hal ini sejalan dengan beberapa misi pemerintah daerah, terutama:

1. Peningkatan Kualitas Layanan: *Checklist* perawatan alat medis ini membantu memastikan perawat bekerja sesuai prosedur, sehingga pelayanan menjadi lebih aman, terukur, dan konsisten.

2. Memberikan jaminan mutu dan keselamatan pasien: Dengan adanya perawatan alat medis diharapkan masyarakat akan memperoleh layanan yang lebih berkualitas, berorientasi pada keselamatan pasien dan terpercaya dalam meningkatkan mutu layanan.

E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Jika aktualisasi ini tidak dilakukan dengan nilai-nilai dasar ASN (Ber-AKHLAK), maka dampaknya akan signifikan:

1. Dampak bagi Satuan Kerja: Ketidaktertiban prosedur perawatan alat berisiko menurunkan kualitas pelayanan, meningkatkan kesalahan operasional dan menganggu koordinasi antar tim. Tanpa *checklist* yang sistematis, pemeliharaan alat menjadi tidak maksimal sehingga potensi ketidaksesuaian standar prosedur dalam perawatan alat.
2. Dampak bagi Masyarakat: Jika checklist ini tidak dilakukan dengan berpedoman ke nilai ASN Maka pelayanan yang diberikan tidak konsisten, meningkatnya resiko kesalahan medis serta menurunnya kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan Kesehatan.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep		
Unit Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai		
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil/ Output	Paraf Mentor
1.	01 Oktober 2025	Tambahkan verifikasi pada rekapan perawatan alat medis	Tersedia lembar verifikasi dari kepala ruangan OK dan UPSRS di rekapan perawatan alat kamar operasi	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep			
Satuan Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai			
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/Output	Media komunikasi (Telepon/WA /LMS /Email/dll)	Paraf Coach
1.					

Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4.

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 4	Penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	01-14 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Melakukan Sosialisasi standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi kepada perawat kamar operasi 2. Menerapkan standar operasional prosedur perawatan alat medis dalam kegiatan sehari-hari di kamar operasi. 3. Melakukan dokumentasi pelaksanaan perawatan alat medis kamar operasi yang dilakukan oleh perawat

Uraian Kegiatan yang dilaksanakan

A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi

1. Melakukan Sosialisasi standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi kepada perawat kamar operasi.

Berorientasi Pelayanan

Saya menjelaskan kepada tim melalui sosialisasi untuk melaksanakan standar operasional prosedur ini agar dapat memberikan pelayanan sesuai standar

Kompeten

Saya memastikan sosialisasi SOP alat medis disampaikan dengan baik kepada staff

Loyal

Saya menekankan kepatuhan perawat dalam menjalankan perawatan alat medis secara konsisten

Adaptif

Saya menyesuaikan metode sosialisasi agar mudah dipahami oleh seluruh perawat kamar operasi

Akuntabel

Saya menjelaskan SOP dengan baik serta memastikan seluruh perawat memiliki tanggung jawab dalam perawatan alat medis

2. Menerapkan standar operasional prosedur perawatan alat medis dalam kegiatan sehari-hari di kamar operasi.

Berorientasi Pelayanan

Saya memastikan *checklist* perawatan alat medis diisi dengan benar

Akuntabel

Saya telah membuat dokumentasi kegiatan sesuai kenyataan dan tidak direkayasa

Loyal

Saya melaksanakan standar operasional prosedur perawatan alat medis dan mengisi *checklist* sesuai arahan

Kolaboratif

Saya meningkatkan kerja sama dengan perawat staff kamar operasi dalam pengisian *checklist* perawatan alat

3. Melakukan dokumentasi pelaksanaan perawatan alat medis kamar operasi yang dilakukan oleh perawat

Akuntabel

Saya telah membuat dokumentasi alat medis secara tepat waktu

Kompeten

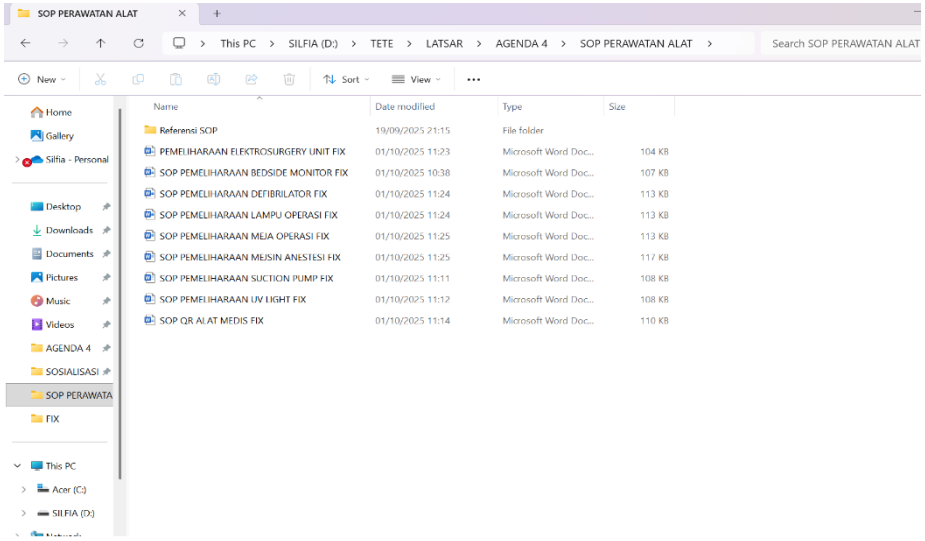
Saya meningkatkan kemampuan diri untuk pengdokumentasian yang akurat

Harmonis

Saya telah melakukan komunikasi yang baik dalam pelaporan

B. Teknik Aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence

1. Tersedianya standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi untuk di jelaskan melalui sosialisasi



Sop perawatan alat medis kamar operasi





Dokumentasi pelaksanaan sosialisasi SOP kepada Staff UPT RSUD Sungai Rumbai

2. Tersedianya bukti penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi melalui *checklist* yang diisi perawat kamar operasi

Home Main Next

REKAPAN PERAWATAN ALAT KAMAR OPERASI 1

Tanggal	Ruangan	Mesin Anestesi	Monitor Pasien	Suction	Electrosurgery	Defibrilator	Lampu Operasi	Ultraviolet Light	Meja Operasi	Keterangan	Rencana Tindak Lanjut (RTL)
9/24/2025 14:24:14	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
9/24/2025 14:37:41	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
9/29/2025 9:52:10	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
9/30/2025 13:34:02	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/1/2025 12:01:24	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/2/2025 11:40:27	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/3/2025 8:55:20	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/4/2025 9:03:15	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/6/2025 10:59:12	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/7/2025 12:43:39	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/9/2025 10:46:57	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/10/2025 11:20:34	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/11/2025 8:58:04	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/13/2025 19:35:17	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/14/2025 8:57:07	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		

Home Main Back Next

REKAPAN PERAWATAN ALAT KAMAR OPERASI 2

Tanggal	Ruang	Mesin Anestesi	Monitor Pasien	Suction	Electrosurgery	Lampu Operasi	Ultraviolet Light	Meja Operasi	Keterangan	Rencana Tindak Lanjut (RTL)
9/29/2025 9:53:13	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
9/30/2025 13:34:30	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/1/2025 12:14:35	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/2/2025 11:41:09	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/3/2025 8:56:11	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/4/2025 9:04:01	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/6/2025 11:08:01	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/7/2025 12:53:39	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/9/2025 10:47:44	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/10/2025 11:23:09	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/11/2025 8:58:42	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/13/2025 19:36:11	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/14/2025 9:09:38	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		

Main Back

REKAPAN PERAWATAN ALAT RECOVERY ROOM (RR)

Tanggal	Ruang	Monitor Pasien	Suction	Keterangan	Rencana Tindak Lanjut (RTL)
9/29/2025 9:54:03	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
9/30/2025 13:36:10	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/1/2025 12:15:35	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/2/2025 11:41:46	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/3/2025 8:56:41	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/4/2025 9:04:31	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/6/2025 11:10:27	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/7/2025 12:54:11	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/9/2025 10:48:19	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/10/2025 12:01:19	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/11/2025 8:59:16	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/13/2025 19:36:57	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/14/2025 9:10:09	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		

Rekapan perawatan alat medis kamar operasi

3. Tersedianya dokumentasi perawat saat perawatan alat medis di kamar operasi



Dokumentasi perawat saat akan melakukan perawatan Defibrilator

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

1. Melakukan Sosialisasi standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi kepada perawat kamar operasi

   Proses: Proses dalam melakukan sosialisasi ini terlebih dahulu penulis menyiapkan bahan yang akan di sosialisasikan yaitu SOP perawatan alat medis yang terdiri dari 8 sop alat medis dimana sop tersebut telah disetujui oleh mentor, kemudian menyiapkan bahan tayang untuk proses sosialisasi. Dengan harapan setelah sosialisasi perawat kamar operasi dapat melaksanakan perawatan alat medis sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan sehingga alat medis tetap dalam keadan baik.

   Kualitas Produk: Sosialisasi ini dilakukan guna untuk meningkatkan pengetahuan perawat tentang sop perawatan alat medis kamar operasi, sosialisasi ini dilakukan dengan sistematis dan dengan penyampaian yang sederhana sehingga diharapkan agar mudah untuk dipahami oleh perawat kamar operasi.
2. Menerapkan standar operasional prosedur perawatan alat medis dalam kegiatan sehari-hari di kamar operasi.

Proses: Perawat melakukan perawatan alat medis di kamar operasi dengan berpedoman kepada sop yang telah dibuat, sehingga dengan adanya SOP yang dijalankan secara konsisten, proses perawatan menjadi lebih teratur, terstandar, dan dapat dipertanggungjawabkan serta tentunya hal tersebut dapat meningkatkan keselamatan pasien karena alat medis sudah terpelihara dengan baik.

Kualitas Produk: Standar operasional prosedur merupakan acuan yang baku dalam pelaksanaan perawatan alat medis kamar operasi dimana SOP akan dapat meningkatkan mutu pelayanan, dengan adanya SOP alat medis dapat menghasilkan alat yang selalu siap pakai, terjamin kebersihannya, terpelihara fungsinya dan aman digunakan dalam pelayanan Kesehatan.

3. Melakukan dokumentasi pelaksanaan perawatan alat medis kamar operasi yang dilakukan oleh perawat

   Proses: Proses dokumentasi pelaksanaan perawatan alat medis dilakukan oleh perawat secara sistematis untuk memastikan setiap Tindakan yang dilakukan tercatat dengan baik, akurat serta dapat dipertanggungjawabkan. Dokumentasi ini dilakukan secara teliti untuk memastikan kesiapan alat medis dalam menunjang kegiatan operasi.

   Kualitas Produk: Dengan adanya pengdokumentasi pelaksanaan perawatan alat medis ini menjadi bukti yang akurat terhadap tindakan perawat dalam melaksanakan perawatan alat medis secara konsisten. Dokumentasi yang dilakukan perawat dapat menjadi bahan acuan jika ditemukannya alat medis yang dalam kondisi tidak baik sehingga dapat dengan segera ditindaklanjuti.

D. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Kegiatan ini secara langsung berkontribusi pada Visi Pemerintah Kabupaten Dharmasraya, yaitu “Dharmasraya Sejahtera Merata”. Hal ini sejalan dengan beberapa misi pemerintah daerah, terutama:

1. Peningkatan Mutu Pelayanan: Dengan adanya SOP maka perawatan alat medis kamar operasidapat dilakukan sesuai standar sehingga alat selalu dalam keadaan siap pakai, laik pakai, aman dan berkualitas.
2. Mendorong Budaya Kerja Disiplin dan Tanggung Jawab: Dengan penerapan SOP dalam kegiatan sehari-hari dapat

menumbuhkan sikap disiplin dan konsisten dalam bekerja sehingga berkontribusi pada peningkatan kualitas sumber daya manusia yang bertanggungjawab dan disiplin.

E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Jika aktualisasi ini tidak dilakukan dengan nilai-nilai dasar ASN (Ber-AKHLAK), maka dampaknya akan signifikan:

1. Dampak bagi Satuan Kerja: Jika SOP perawatan alat medis tidak diterapkan berdasarkan nilai dasar asn dapat mencerminkan ketidakpatuhan perawat terhadap SOP sehingga hal tersebut menunjukkan kurangnya profesionalisme perawat serta kepatuhan terhadap standar mutu pelayanan kesehatan. Hal tersebut dapat menyebabkan resiko kerusakan alat meningkat.
2. Dampak bagi Masyarakat: Tidak dilaksanakan penerapan SOP sesuai dengan nilai dasar asn maka nilai berorientasi pelayanan terabaikan karena pasien tentunya tidak mendapatkan jaminan mutu pelayanan dan keamanan dari peralatan medis sehingga hal tersebut dapat menurunkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan Rumah Sakit.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep		
Unit Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai		
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil/ Output	Paraf Mentor
1.	04 Oktober 2025	Lanjutkan tahapan kegiatannya	Terlaksananya kegiatan penerapan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi melalui pengisian *checklist* perawatan alat medis	

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep			
Satuan Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai– Pemerintah Kabupaten Dharmasraya			
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/ Output	Media komunikasi (Telepon/WA/LMS /Email/dll)	Paraf Coach
1.					

Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-5

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

Judul Kegiatan 5	Monitoring Evaluasi dan dampak pelaksanaan penyusunan standar operasional prosedur perawatan alat medis kamar operasi.
Tanggal Pelaksanaan Kegiatan	15-17 Oktober 2025
Daftar Lampiran Bukti Kegiatan/Evidence	1. Menilai tingkat kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan SOP perawatan alat medis melalui *checklist* perawatan alat medis 2. Evaluasi proses perawatan alat medis 3. Evaluasi dampak pelaksanaan perawatan alat medis
Uraian Kegiatan yang dilaksanakan **A. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi** 1. Menilai tingkat kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan SOP perawatan alat medis melalui *checklist* perawatan alat medis **Berorientasi Pelayanan** Saya memastikan laporan bulanan kepatuhan perawat tersusun dengan baik agar mutu pelayanan dan keselamatan pasien tetap terjaga. **Akuntabel** Saya telah membuat laporan bulan secara akurat dan tepat waktu **Kompeten** Saya memastikan laporan yang dibuat benar dan akurat serta tidak direkayasa **Harmonis** Saya telah membina hubungan yang baik dengan seluruh staff kamar operasi **Adaptif** Saya telah menyesuaikan metode pelaporan dengan perkembangan sistem digital agar laporan lebih mudah diakses **Kolaboratif** Saya memastikan laporan yang dibuat lengkap dan dapat digunakan untuk dasar perbaikan layanan.	

2. Evaluasi proses perawatan alat medis

   Akuntabel

   Saya melaporkan hambatan dan kendala dalam perawatan ala medis secara akurat

   Kompeten

   Saya meningkatkan kemampuan diri agar dapat menilai kendal saat perawatan alat medis

   Loyal

   Saya menjaga komitmen dalam menyusun laporan sebaga bentuk dari tanggung jawab

   Harmonis

   Saya membina hubungan yang baik dengan seluruh staff kama operasi

3. Evaluasi dampak pelaksanaan perawatan alat medis

   Berorientasi Pelayanan

   Saya memastikan laporan dampak kegiatan disusun secara jela dan mudah dipahami agar dapat meningkatkan pelayanan

   Akuntabel

   Saya memastikan tersedianya laporan dampak kegiatan secar lengkap, akurat.

   Kompeten

   Saya meningkatkan kemampuan dalam menyusun da menganalisis laporan dampak kegiatan agar kualitas alat da kepatuhan perawat dapat terpantau secara optimal.

   Loyal

   Saya melaksanakan penyusunan laporan dampak kegiata dengan penuh dedikasi

   Kolaboratif

   Saya memastikan laporan yang dibuat lengkap dan dapa digunakan untuk dasar perbaikan layanan.

   Harmonis

   Saya menjalin komunikasi yang baik dengan rekan kerja dala proses penyusunan laporan

   Adaptif

   Saya membuat pelaporan sesuai dengan kebutuhan sert perkembangan teknologi.

B. Teknik Aktualisasi yang dipergunakan dan bukti fisik kegiatan/ evidence

1. Tersedianya laporan bulanan terkait kepatuhan perawat dalam melakukan perawatan alat medis

Laporan Penilaian Kepatuhan Pelaksanaan SOP Perawatan Alat Medis

Periode : 01 Oktober – 14 Oktober 2025
Ruang : Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai

No	Aspek Monitoring/Evaluasi	Indikator Kepatuhan		Metode Penilaian	Frekuensi Monitoring	Pihak Penanggung Jawab
		Indikator Penilaian	Hasil Penilaian			
1.	Kepatuhan Pengisian *Checklist* terhadap SOP Perawatan Alat	Persentase kelengkapan dan ketepatan waktu pengisian *checklist* perawatan alat medis harian oleh perawat.	100%	Rekapitulasi Data *Google Form*	Bulanan	Kepala Ruangan, Penanggung Jawab Shift
2.	Kondisi Alat Medis	kondisi alat medis setelah dilakukan perawatan sesuai dengan SOP	Kondisi baik 100%	Laporan Kerusakan Alat dari Kamar Operasi ke UPSRS	Bulanan	UPSRS bekerja sama dengan Kepala Ruangan

Mengetahui,
Kepala Ruangan

(Ns. Tarmizi, S. Kep)

Dokumentasi Laporan Penilaian Kepatuhan Pelaksanaan SOP Perawatan Alat Medis

Home Main Next

REKAPAN PERAWATAN ALAT KAMAR OPERASI 1

Tanggal	Ruangan	Mesin Anestesi	Monitor Pasien	Suction	Electrosurgery	Defibrilator	Lampu Operasi	Ultraviolet Light	Meja Operasi	Keterangan	Rencana Tindak Lanjut (RTL)
9/24/2025 14:24:14	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
9/24/2025 14:37:41	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
9/29/2025 9:52:10	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
9/30/2025 13:34:02	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/1/2025 12:01:24	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/2/2025 11:40:27	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/3/2025 8:55:20	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/4/2025 9:03:15	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/6/2025 10:59:12	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/7/2025 12:43:39	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/9/2025 10:46:57	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/10/2025 11:20:34	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/11/2025 8:58:04	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/13/2025 19:35:17	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/14/2025 8:57:07	Kamar OK 1	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		

Home Main Back Next

REKAPAN PERAWATAN ALAT KAMAR OPERASI 2

Tanggal	Ruang	Mesin Anestesi	Monitor Pasien	Suction	Electrosurgery	Lampu Operasi	Ultraviolet Light	Meja Operasi	Keterangan	Rencana Tindak Lanjut (RTL)
9/29/2025 9:53:13	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
9/30/2025 13:34:30	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/1/2025 12:14:35	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/2/2025 11:41:09	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/3/2025 8:56:11	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/4/2025 9:04:01	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/6/2025 11:08:01	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/7/2025 12:53:39	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/9/2025 10:47:44	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/10/2025 11:23:09	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/11/2025 8:58:42	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/13/2025 19:36:11	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		
10/14/2025 9:09:38	Kamar OK 2	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik	Baik		

Main Back

REKAPAN PERAWATAN ALAT RECOVERY ROOM (RR)

Tanggal	Ruang	Monitor Pasien	Suction	Keterangan	Rencana Tindak Lanju (RTL)
9/29/2025 9:54:03	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
9/30/2025 13:36:10	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/1/2025 12:15:35	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/2/2025 11:41:46	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/3/2025 8:56:41	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/4/2025 9:04:31	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/6/2025 11:10:27	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/7/2025 12:54:11	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/9/2025 10:48:19	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
0/10/2025 12:01:19	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/11/2025 8:59:16	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
0/13/2025 19:36:57	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		
10/14/2025 9:10:09	Recovery Room (RR)	Baik	Baik		

Dokumentasi Rekapan Perawatan Alat Medis dari *Google Form*

2. Tersedianya laporan identifikasi hambatan atau kendala saat perawatan alat medis

Laporan Identifikasi Hambatan atau Kendala Saat Perawatan Alat Medis

Periode : 01 Oktober – 14 Oktober 2025
Ruang : Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai

No	Jenis Alat Medis	Kondisi Alat	Kendala yang Ditemui	Keterangan	Rencana Tindak Lanjut (RTL)
1.	Mesin Anestesi	Berfungsi dengan baik, tidak ditemukan kebocoran atau gangguan system	Tidak ada kendala signifikan	Kondisi baik	Tetap lakukan pemeriksaan rutin sesuai jadwal
2.	Meja Operasi	Sistem hidrolik dan kontrol posisi berfungsi normal	Tidak ada kendala signifikan	Kondisi baik	Tetap lakukan pemeriksaan rutin sesuai jadwal
3.	Lampu Operasi	Intensitas cahaya optimal, fokus cahaya stabil	Tidak ada kendala signifikan	Kondisi baik	Tetap lakukan pemeriksaan rutin sesuai jadwal
4.	Elektrosurgery Unit (ESU)	Berfungsi dengan baik, kapasitas baterai baik	Tidak ada kendala signifikan	Kondisi baik	Tetap lakukan pemeriksaan rutin sesuai jadwal
5.	Bedside Monitor	Semua parameter (ECG, NIBP, SpO_2, suhu) berfungsi normal	Tidak ada kendala signifikan	Kondisi baik	Tetap lakukan pemeriksaan rutin sesuai jadwal
6.	Defibrilator	Berfungsi dengan baik, kapasitas baterai baik	Tidak ada kendala signifikan	Kondisi baik	Tetap lakukan pemeriksaan rutin sesuai jadwal
7.	Suction	Tekanan hisap stabil dan tabung bersih	Tidak ada kendala signifikan	Kondisi baik	Tetap lakukan pemeriksaan rutin sesuai jadwal
8.	Ultraviolet Light (UV Light)	Berfungsi dengan baik	Tidak ada kendala signifikan	Kondisi baik	Tetap lakukan pemeriksaan rutin sesuai jadwal

Mengetahui
Kepala Ruangan

(Ns. Tarmizi, S.Kep)

3. Tersedianya Laporan dampak kegiatan terhadap kualitas alat dan kepatuhan perawat

Laporan Dampak Kegiatan Terhadap Kualitas Alat dan Kepatuhan Perawat

Periode : 01 Oktober – 14 Oktober 2025
Ruang : Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai

Ruangan	Jenis Alat Medis	Dampak	
		Kualitas Alat	Kepatuhan Perawat
Kamar Operasi 1	Mesin Anestesi	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Meja Operasi	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Lampu Operasi	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Elektrosurgery Unit (ESU)	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Bedside Monitor	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Defibrilator	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Suction	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Ultraviolet Light (UV Light)	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
Kamar Operasi 2	Mesin Anestesi	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Meja Operasi	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Lampu Operasi	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Elektrosurgery Unit (ESU)	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Bedside Monitor	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Suction	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Ultraviolet Light (UV Light)	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
Recovery Room (RR)	Bedside Monitor	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
	Suction	Baik	Perawatan alat setiap hari (14x)
Total	**17 Alat**	**100%**	**100%**

Mengetahui,
Kepala Ruangan



(Ns. Tarmizi, S. Kep)

C. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

1. Menilai tingkat kepatuhan perawat terhadap pelaksanaan SOP perawatan alat medis melalui *checklist* perawatan alat medis

   Proses: Proses ini dimulai dari observasi pelaksanaan pengisian *checklist* perawatan alat medis oleh perawat untuk menilai kesesuaian tindakan yang dilakukan dengan SOP. Hasil observasi dicatat dan dianalisis menggunakan analisis prilaku untuk menentukan tingkat kepatuhan dalam perawatan alat medis.

   Kualitas Produk: Dari hasil penilaian menggunakan analisis perilaku, dapat diketahui bahwa tingkat kepatuhan tenaga kesehatan terhadap pelaksanaan SOP perawatan alat medis di kamar operasi UPT RSUD Sungai Rumbai tergolong sangat baik sehingga hal ini dapat meningkatkan keselamatan pasien di kamar operasi karena peralatan medis yang tersedia dalam kondisi yang baik.

2. Evaluasi proses perawatan alat medis

   Proses: Evaluasi proses perawatan alat medis dilakukan untuk menilai kepatuhan terhadap SOP yang berlaku. Kegiatan ini meliputi pemeriksaan kondisi fisik alat, kebersihan alat, kepatuhan petugas terhadap pelaksanaan SOP serta rencana tindak lanjut yang akan dilakukan. Proses kegiatan ini bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan atau kendala yang muncul selama perawatan alat medis.

Kualitas Produk: Melalui evaluasi ini, ditemukan hambatan yang mempengaruhi kinerja alat seperti kebersihan alat atau kondisi alat seperti kerusakan ringan sehingga nantinya dapat disusun rencana tindak lanjut yang tepat sasaran. Hasil akhirnya akan dapat meningkatkan mutu pelayanan, kesiapan alat medis serta kepatuhan terhadap pelaksanaan SOP perawatan alat medis

3. Evaluasi dampak pelaksanaan perawatan alat medis

   Proses: Dampak dari pelaksanaan perawatan alat medis yang sesuai SOP dapat menjaga kualitas alat tetap optimal sekaligus meningkatkan kepatuhan perawat serta keseragaman dalam perawatan alat medis sehingga dapat mendukung keselamatan pasien kamar operasi.

   Kualitas Produk: Dampak pelaksanaan perawatan alat medis terlihat dari peningkatan kualitas alat dan kepatuhan perawat. Alat medis berfungsi secara optimal, umur pakainya lebih Panjang dan kebersihan alat jadi terjaga sehingga dapat menunjang keselamatan pasien, sedangkan untuk kepatuhan perawat terhadap prosedur perawatn meningkat dan ada keseragaman tatalaksana dalam pemeliharaan alat medis.

D. Manfaat Kegiatan terhadap pencapaian visi, misi dan tugas organisasi

Kegiatan ini secara langsung berkontribusi pada Visi Pemerintah Kabupaten Dharmasraya, yaitu “Dharmasraya Sejahtera Merata”. Hal ini sejalan dengan beberapa misi pemerintah daerah, terutama:

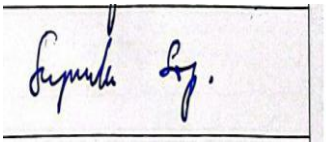
1. Pelayanan Kesehatan: SOP yang jelas dan sesuai standar dapat meningkatkan kualitas perawatan alat medis sehingga keamanandan keselematan pasien lebih terjamin dan mengurangi resiko gangguan operasional.
2. Mendorong kepatuhan dan profesionalisme tenaga medis : Evaluasi rutin meningkatkan disiplin, akuntabilitas dan keterampilan perawat dalam melakukan perawatan alat medis.
3. Efisiensi dan pengelolaan sumber daya : perawatan yang sesuai standar dapat mengurangi kerusakan alat, meminimalkan biaya perbaikan alat serta dapat memperpanjang umur pemakaian alat.

E. Analisis dampak (terhadap satuan kerja dan masyarakat) jika aktualisasi tidak berdasarkan NDS

Jika aktualisasi ini tidak dilakukan dengan nilai-nilai dasar ASN (Ber-AKHLAK), maka dampaknya akan signifikan:

1. Dampak bagi Satuan Kerja: Dapat berpotensi menurunkan kualitas layanan, SOP yang tidak dipatuhi dapat menyebabkan kesalahan prosedur, kerusakan peralatan sehingga menurunkan standar keselamatan pasien dan menurunnya kkepercayaan terhadap rumah sakit.
2. Dampak bagi Masyarakat: jika tidak ada evaluasi makan dapat menunjukkan adanya potensi ketidaktertiban prosedur dan penurunan kualitas perawatan alat. Hal ini juga dapat menyebabkan meningkatnya resiko gangguan keselamatan pasien serta menyebabkan kemungkinan terjadinya kesalahan medis akibat alat yang tidak berfungsi optimal.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Mentor

Nama		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep		
Unit Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai		
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai		
No	Tanggal/ Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil/ Output	Paraf Mentor
1.	15 Oktober 2025			

c. Catatan Pengendalian Aktualisasi oleh Coach

Nama Peserta		Ns. Silfia Anggraini, S.Kep			
Satuan Kerja		UPT RSUD Sungai Rumbai– Pemerintah Kabupaten Dharmasraya			
Tempat Aktualisasi		Kamar Operasi UPT RSUD Sungai Rumbai			
No	Tanggal/Waktu	Catatan Bimbingan	Hasil capaian/ Output	Media komunikasi (Telepon/WA /LMS /Email/dll)	Paraf Coach
1.					