



**KEMENTERIAN DALAM NEGERI  
REPUBLIK INDONESIA**

**LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL  
GOLONGAN III**

**OPTIMALISASI PEMBUATAN RESEP DIGITAL MENGGUNAKAN  
REKAM MEDIS ELEKTRONIK DI INSTALASI GAWAT DARURAT  
(IGD) RUMAH SAKIT UMUM DAERAH (RSUD)  
PADANG PARIAMAN**

**Disusun oleh:**

**Nama : dr. Ayunda Sartika**  
**NIP : 199706282025042003**  
**Jabatan : Ahli Pertama – Dokter**  
**Instansi : RSUD Padang Pariaman**  
**Kelas/Kelompok : 2**  
**No. Absen : A33.2.11**  
**Angkatan : XXXIII**

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

**LEMBAR PENGESAHAN  
LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

JUDUL :Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Padang Pariaman  
NAMA : dr. Ayunda Sartika  
NIP : 199706282025042003  
PANGKAT/GOL : III/b  
JABATAN : Ahli Pertama - Dokter  
INSTANSI : RSUD Padang Pariaman  
ANGKATAN/KELOMPOK : XXXIII/2  
NO. ABSEN : A.33.2.11

Disahkan berdasarkan Seminar Aktualisasi yang dilaksanakan pada 28 November 2025 di Pusat Pengembangan Sumber daya Manusia Kementerian Dalam Negeri.

Padang Pariaman, 28 November 2025

Coach,

Penguji,

Ratna Sriwina, S.E, M.Si  
NIP 19750813 200801 2 001

Afri Yendra, S.H, M.H  
NIP. 19680421 199401 1 001

Mengetahui  
Kepala Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia  
Kementerian Dalam Negeri  
Regional Bukittinggi

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

**BERITA ACARA**  
**SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**

Pada Hari : Jum'at  
Tanggal : 28 November 2025  
Pukul : 08.00 – 16.00 WIB  
Tempat : PPSDM Bukittinggi

Telah Diseminarkan Laporan Pelaksanaan Aktualisasi Latsar CPNS Angkatan 33 Tahun 2025

JUDUL :Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Padang Pariaman  
NAMA : dr. Ayunda Sartika  
NIP : 199706282025042003  
PANGKAT/GOL : III/b  
JABATAN : Ahli Pertama – Dokter  
INSTANSI : RSUD Padang Pariaman  
ANGKATAN/KELOMPOK : XXXIII / 2  
NO. ABSEN : A33.2.11

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

COACH

Ratna Sriwina, S.E, M.Si  
NIP 19750813 200801 2 001

PENGUJI

Afri Yendra, S.H, M.H,  
NIP. 19680421 199401 1 001

PESERTA



dr. Ayunda Sartika  
NIP 19970628 202504 2 003

MENTOR



dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
NIP 19810116 200902 2 002

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, serta karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Aktualisasi Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil Golongan III dengan judul “Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman”.

Atas dorongan, masukan, dan bantuan dari berbagai pihak, penulis dapat menyelesaikan laporan aktualisasi ini dengan tepat waktu. Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyusunan laporan aktualisasi ini.

Laporan ini disusun sebagai bentuk pelaksanaan aktualisasi CPNS dengan tujuan meningkatkan kualitas pelayanan di Instalasi Gawat Darurat melalui penerapan e-resep, yaitu sistem pembuatan dan pengelolaan resep obat secara digital yang terintegrasi dengan rekam medis elektronik. Penerapan e-resep ini diharapkan dapat mempercepat pelayanan, mengurangi risiko kesalahan penulisan obat, serta mempermudah koordinasi antara dokter dan instalasi farmasi.

Penulis menyadari dalam laporan aktualisasi ini masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan laporan ini. Semoga laporan aktualisasi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak terutama untuk peningkatan pelayanan kesehatan di RSUD Padang Pariaman secara khusus.

Padang Pariaman, 28 November 2025

Penulis

dr. Ayunda Sartika  
NIP 19970628202504 2 003

## DAFTAR ISI

### *Halaman*

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI .....	i
BERITA ACARA SEMINAR LAPORAN PELAKSANAAN AKTUALISASI .....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR TABEL .....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan .....	4
C. Ruang Lingkup .....	5
<b>BAB II PROFIL INSTANSI DAN PESERTA .....</b>	<b>6</b>
A. Profil Instansi.....	6
B. Profil Peserta.....	14
<b>BAB III RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI .....</b>	<b>16</b>
A. Deskripsi Core Issue .....	16
B. Analisis Core Issue .....	17
C. Rumusan Isu .....	20
D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Issue .....	20
<b>BAB IV CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI .....</b>	<b>22</b>
A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi .....	22

B.	Matriks Pelaksanaan Aktualisasi .....	23
C.	Matrik Rekapitulasi Realisasi Habitiasi NND PNS (BerAKHLAK) .	41
D.	Capaian Penyelesaian Core Isu.....	42
E.	Manfaat terselesaikannya Core Issue .....	44
F.	Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi .....	46
<b>BAB V KESIMPULAN DAN REKOMENDASI.....</b>		<b>48</b>
A.	Kesimpulan .....	48
B.	Rekomendasi .....	50
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>51</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>52</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 4. 1 Jadwal Rencana Kegiatan Aktualisasi .....	22
Tabel 4. 2. Matriks Rekapitulasi Habitulasi (BerAKHLAK) .....	41
Tabel 4. 3. Capaian Penyelesaian Core Issue .....	42
Tabel 4. 4. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi .....	46

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 RSUD Padang Pariaman .....	6
Gambar 2. 2 Struktur Organisasi RSUD Padang Pariaman.....	13
Gambar 2. 3 Foto Peserta .....	14
Gambar 3. 1 Fishbone Belum efisiennya peresepan obat di IGD RSUD Padang Pariaman.....	19

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1.</b> Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1.....	52
<b>Lampiran 2.</b> Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2.....	60
<b>Lampiran 3.</b> Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3.....	73
<b>Lampiran 4.</b> Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4.....	91
<b>Lampiran 5.</b> Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-5.....	97
<b>Lampiran 6.</b> Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-6.....	110

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. LATAR BELAKANG**

Aparatur Sipil Negara (ASN) merupakan Profesi bagi pegawai yang bekerja di lingkungan pemerintahan Republik Indonesia, baik Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (PPPK) maupun Pegawai Negeri Sipil (PNS) di lingkungan Kementerian/Lembaga Pusat dan di daerah. Dalam rangka melaksanakan fungsi dan tugas pokok, dibentuk Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN) yang mengatur kedudukan, peran, dan fungsi ASN dalam penyelenggaraan pemerintahan.<sup>1</sup> Undang-undang tersebut menegaskan bahwa ASN memiliki peran strategis sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik, serta perekat dan pemersatu bangsa. Aparatur Sipil Negara diharapkan dapat menjadi pelayan publik yang berintegritas dan menjunjung tinggi prinsip-prinsip pelaksanaan tugas pemerintahan yang baik (*good governance*) demi menghasilkan pegawai yang profesional, memiliki nilai dasar, etika profesi, bebas dari intervensi politik, bersih dari praktik korupsi, kolusi, dan nepotisme. Hal ini juga didasarkan pada pembukaan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea ke-4 untuk mewujudkan cita – cita bangsa dan tujuan Negara.<sup>2</sup>

Demi mewujudkan ASN yang professional dan berintegritas, Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil (Latsar CPNS) dilakukan berdasarkan Peraturan Lembaga Administrasi Negara Nomor No.10 Tahun 2021. Latsar CPNS terdiri dari serangkaian kegiatan *Massive Open Online Course* (MOOC), Distance

Learning dan klasikal yang bertujuan untuk menanamkan nilai-nilai dasar ASN untuk kemudian diaktualisasi di Instansi tempat bekerja.<sup>3</sup> Nilai-nilai dasar ASN yang dimaksud disingkat dengan BerAKHLAK yang terdiri dari Berorientasi pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif, sebagaimana diatur dalam Undang-undang No.20 Tahun 2023 tentang ASN. Aktualisasi ketujuh nilai dasar ASN penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat.<sup>1</sup>

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.<sup>4</sup> Penatalaksanaan pasien di rumah sakit terdiri dari kegiatan diagnosis dan tatalaksana. Di Unit Gawat Darurat, setelah pasien dilayani dan menjalani masa observasi, pasien dengan keluhan yang telah berkurang dan tidak membutuhkan rawat inap biasanya diberikan obat-obatan pulang melalui resep yang dituliskan oleh dokter.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.34 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit, resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku.<sup>5</sup> Saat ini, IGD RSUD Padang Pariaman masih menggunakan resep kertas dalam melayani pasien. Padahal, pelayanan di IGD dicirikan dengan penanganan yang cepat, tepat dan profesional.

Pembuatan resep menggunakan kertas masih memiliki beberapa kelemahan terutama di era digitalisasi saat sekarang ini. Beberapa kelemahannya antara lain memakan waktu yang signifikan dalam pengantaran resep, kesulitan dalam penyimpanan data dan terakhir pemborosan kertas. Selain berkaitan dengan efisiensi pelayanan, penulisan resep non-elektronik dikaitkan dengan *medication error*, yaitu kesalahan dalam peresepan, kesalahan dalam *dispensing*, kesalahan *medication administration*, dan kesalahan *monitoring*. *American Society of Hospital Pharmacists* (ASHP) mengelompokkan tipe *medication error* berdasarkan proses dalam penggunaan obat (*medication use system*) yang dibedakan secara praktis dalam beberapa tipe, yang salah satu di antaranya adalah *prescribing error* yang dimaknai dengan kesalahan pengambilan keputusan peresepan dan kesalahan dalam proses penulisan resep.<sup>6</sup>

Sejumlah intervensi telah dikembangkan dalam upaya pencegahan kejadian *medication error*. Yang terpilih di antaranya adalah intervensi komputerisasi, yaitu implementasi resep elektronik. Meskipun belum ada peraturan spesifik mengatur resep elektronik secara rinci, praktik resep elektronik dapat mengacu pada Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis Elektronik, yang menjadi dasar untuk penggunaan resep elektronik.<sup>7</sup> *Computerized Physician Order Entry* (CPOE) atau resep elektronik memberikan kepastian pembacaan dan kelengkapan resep, memberikan informasi mengenai obat yang akan diberikan, dosis, cara pemberian dan frekuensi yang disarankan. Sistem ini pada awalnya bertujuan untuk mengurangi *medication error* dengan meningkatkan kemudahan pembacaan resep dan mengurangi ketidaklengkapan informasi dalam resep. Saat ini banyak sistem resep elektronik dilengkapi dengan

*medication decision support*, yaitu sistem yang membantu pelayanan kesehatan menghindari kejadian *medication error* dan *adverse drug events*.<sup>6</sup> Penelitian terhadap dokter di Swedia menunjukkan bahwa mayoritas responden menganggap sistem resep elektronik mudah digunakan (88%), resep elektronik membuat pelayanan menjadi lebih baik (92%) dan menghemat waktu pelayanan (83%) dibandingkan dengan resep yang ditulis manual.<sup>8</sup>

Belum efisiennya pembuatan resep di IGD dan belum dimulainya penggunaan resep elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman ini terkait dengan SMART ASN dalam hal pelaksanaan tugas terkait memberikan pelayanan publik yang efisien, aman dan cepat. Penggunaan resep elektronik telah terbukti meningkatkan pelayanan menjadi lebih baik dan menghemat waktu pelayanan sehingga selain menjamin keselamatan pasien karena terhindar dari *human error*, penerimaan obat pada pasien menjadi lebih cepat.

Berdasarkan Isu permasalahan di atas, maka Penulis tertarik menyusun rancangan aktualisasi mengenai Optimalisasi “Pembuatan resep secara digital menggunakan rekam medik elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman”.

## **B. TUJUAN**

Adapun tujuan dari aktualisasi/habitulasi ini adalah:

1. Mengembangkan kompetensi yang didapat dari Pelatihan Dasar CPNS dalam pembentukan karakter ASN yang professional, kompeten dan unggul sesuai bidang tugas dengan menunjukkan sikap perilaku bela negara, mengaktualisasikan nilai-nilai dasar ASN Ber-AKHLAK (Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif)

dalam pelaksanaan tugas jabatannya, mengaktualisasikan kedudukan dan peran ASN dalam kerangka NKRI.

2. Mewujudkan pelayanan RSUD Padang Pariaman yang efisien.
3. Mengidentifikasi isu intansi dan menyelesaikan isu tersebut dengan gagasan kreatif penyelesaian masalah.

### **C. RUANG LINGKUP**

Kegiatan aktualisasi nilai-nilai dasar profesi ASN akan dilaksanakan di IGD RSUD Padang Pariaman sebagai unit kerja penulis. Sasaran dari aktualisasi ini adalah seluruh pasien rawat jalan yang dipulangkan setelah kondisinya stabil di IGD, dokter jaga dan petugas farmasi yang bertugas di IGD. Aktualisasi ini membahas mengenai isu belum efisiennya peresepan obat di IGD RSUD Padang Pariaman. Penyebab isu yang utama adalah penulisan resep yang masih manual di IGD RSUD Padang Pariaman sehingga aktualisasi ini akan mengoptimalkan pembuatan resep secara digital menggunakan rekam medik elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman.

## BAB II

### PROFIL INSTANSI DAN PESERTA

#### A. PROFIL INSTANSI. <sup>9</sup>

##### 1. Sejarah RSUD Padang Pariaman



**Gambar 2. 1 RSUD Padang Pariaman**

Kabupaten Padang Pariaman memiliki 25 Puskesmas dan satu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) bernama RSUD Padang Pariaman. RSUD Padang Pariaman yang berlatar di Jalan Raya Padang-Bukittinggi KM 42, Parit Malintang, Kabupaten Padang Pariaman, baru beroperasi pada tanggal 23 Mei Tahun 2009 yang diharapkan akan menjadi pusat rujukan dari Puskesmas dan wilayah sekitarnya.

Setelah beroperasi pada tanggal 23 Mei 2009 maka tanggal 24 Juni 2009, RSUD Padang Pariaman mendapatkan Izin Uji Coba Penyelenggaraan Rumah Sakit berdasarkan Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat Nomor: PPK.ASK.3034/VI/2009. Namun karena keterbatasan sarana

prasarana dan sumber daya manusia, izin operasional tetap belum bisa diterbitkan sehingga kembali dilakukan perpanjangan izin operasional sementara untuk penyelenggaraan RSUD Padang Pariaman berdasarkan Keputusan Bupati Padang Pariaman Nomor 62/KEP/BPP/2011.

Tahun 2012, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.03.05/I/153/2012, RSUD Padang Pariaman ditetapkan sebagai Rumah Sakit kelas C. Pada awal operasional direktur RSUD Padang Pariaman adalah dr. H. Lazwardi, M.Kes (selaku Pelaksana Tugas Direktur). Selanjutnya terjadi pergantian direktur yaitu Dra. Elfi Delita, M.Farm. APT, dr. H. Aspinuddin, dr. Hj. Efri Yeni, dr. Hj. Lismawati R, M.Biomed, Sp.PA, dr. Jasneli, MARS, kemudian saat ini dr. Syafrinawati, MARS.

Sebagai rumah sakit milik pemerintah yang sudah BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) penuh sejak tahun 2017, sumber dana untuk operasional rumah sakit berasal dari pendapatan BLUD, APBD ( Anggaran Pendapatan Belanja Daerah) Padang Pariaman dan sejak tahun 2013 RSUD Padang Pariaman mendapatkan bantuan dana dari APBN berupa alat kesehatan untuk kelengkapan sarana prasarana rumah sakit.

## **2. Visi, Misi Pemerintahan Kabupaten Padang Pariaman**

Berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Padang Pariaman Nomor 6 Tahun 2024 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Tahun 2025-2045, Kabupaten Padang Pariaman menetapkan:

1. Visi Tahun 2045:

“Padang Pariaman Maju, Berkelanjutan, Sejahtera dan Merata”

2. Misi Tahun 2045:

- Mewujudkan transformasi sosial menuju masyarakat yang sehat, cerdas, unggul, dan berdaya saing.
- Mewujudkan transformasi ekonomi inklusif dan berkelanjutan.
- Mewujudkan transformasi tata kelola yang berintegritas dan adaptif.
- Mewujudkan keamanan daerah yang tangguh, masyarakat damai, demokratis, serta stabilitas ekonomi makro daerah.
- Mewujudkan ketahanan sosial, budaya, dan ekologi berlandaskan nilai “Adat Basandi Syarak, Syarak Basandi Kitabullah”.
- Mewujudkan pembangunan wilayah yang adil dan merata.
- Mewujudkan sarana dan prasarana publik yang berkualitas dan ramah lingkungan.
- Mewujudkan kesinambungan pembangunan daerah yang konsisten dan terkendali..

### **3. Tujuan**

- a) Menciptakan sistem kerja yang profesional yang didukung oleh Sumber daya yang memadai
- b) Mewujudkan RS yang berwawasan lingkungan
- c) Mewujudkan pelayanan rumah sakit yang efektif, efisien dan berkeadilan.

### **4. Sasaran**

Berdasarkan tujuan yang telah ditetapkan maka sasaran RSUD Padang Pariaman adalah :

- a) Terciptanya pelayanan Rumah Sakit yang bermutu dan profesional

kepada Masyarakat

- b) Meningkatnya persentase kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana rumah sakit.
- c) Meningkatnya pengelolaan RS yang aman dan bersinergis dengan lingkungan masyarakat
- d) Meningkatnya pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan rumah sakit oleh masyarakat

## 5. Tata Nilai

Tata nilai RSUD Padang Pariaman adalah **KEREN** yang merupakan singkatan dari:

- Kompeten: Semua petugas RSUD Padang Pariaman melaksanakan Pekerjaan dan memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan kompetensi di bidangnya masing-masing
- Elok: Semua petugas RSUD Padang Pariaman melaksanakan Pekerjaan dan memberikan pelayanan kepada pasien dengan baik dan berbudi halus
- Ramah: Semua petugas RSUD Padang Pariaman melaksanakan Pekerjaan dan memberikan pelayanan kepada pasien dengan ramah
- Edukatif: Semua petugas RSUD Padang Pariaman melaksanakan Pekerjaan dan memberikan pelayanan kepada pasien dengan mendidik terutama pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga untuk perawatan selama di rumah sakit dan di rumah
- No Jutek, No Lemot, No Bolot: Semua petugas RSUD Padang Pariaman melaksanakan Pekerjaan dan memberikan pelayanan kepada pasien

dengan tidak jutek, tidak Lama, dan penuh perhatian Melayani Dengan Ramah, Santun dan Sungguh-Sungguh

## **6. Jenis Pelayanan RSUD Padang Pariaman**

Kegiatan pelayanan RSUD Padang Pariaman disesuaikan dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 755/Menkes/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit serta Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2013 tentang Komite Keperawatan Rumah Sakit maka dibentuk Komite Medik dan Komite Keperawatan yaitu :

### **a. Pelayanan Administrasi dan Manajemen**

- Administrasi
- Keuangan

### **b. Pelayanan Medis dan Keperawatan**

- Instalasi Gawat Darurat
- Pelayanan Kamar Operasi
- Pelayanan Rawat Jalan
- Pelayanan Rawat Inap Intensif
- Pelayanan Rawat Inap
- Pelayanan Rawat Inap Isolasi Covid-19
- Pelayanan Gawat Darurat

### **c. Pelayanan Penunjang Medik**

- Pelayanan Radiologi
- Pelayanan IPSRS
- Pelayanan Laboratorium Klinik
- Pelayanan Rekam Medis
- Pelayanan Farmasi
- Pelayanan UTDRS
- Pelayanan Gizi
- Pelayanan Laboratorium Patologi Anatomi
- Pelayanan Rehabilitasi Medik

### **d. Pelayanan Khusus**

- General Medikal Check Up

e. Pelayanan Non Medis

- Pelayanan Ambulance
- Pelayanan Kesehatan Lingkungan
- Pelayanan PKRS (Promosi Kesehatan Rumah Sakit)

f. Pelayanan Inovasi

- Pelayanan SIPERJA RUSA (Sistem Pendaftaran Rawat Jalan Rumah Sakit)
- Pelayanan AMPUH (Antar Pasien Sembuh)
- Pelayanan POKCA RUSA (Pojok Baca Rumah Sakit)
- Pelayanan KOZIO (Konsultasi Gizi Online)
- Pelayanan SAYONARA (Sayangi ODHA Hidup Jadi Berwarna)
- Pelayanan Silori Rusa (Sistem Layanan Obat Rawat Inap Rumah Sakit)
- Pelayanan Cerita Taruih (Cegah Antrian dengan Antar Obat sampai Rumah)
- Pelayanan PAPA ANJAP (Padang Pariaman Anta Japuk Pasien Rawat Inap)
- Pelayanan Ceria Taruih (Cegah Antrian dengan Antar Obat Sampai Rumah)
- Pelayanan Bulat Sedap (Ibu Sehat Bayi Selamat dan Akta di dapat)
- Pelayanan SIRUSA PAPA (Sistem Informasi Rumah Sakit Padang Pariaman)

- Pelayanan Sipama (Sistem Pengaduan Masyarakat)
- Pelayanan Simelan (Sistem Mendaftar Online)
- Pelayanan Ci Elok (Cek Tampek Lalok Pasien)

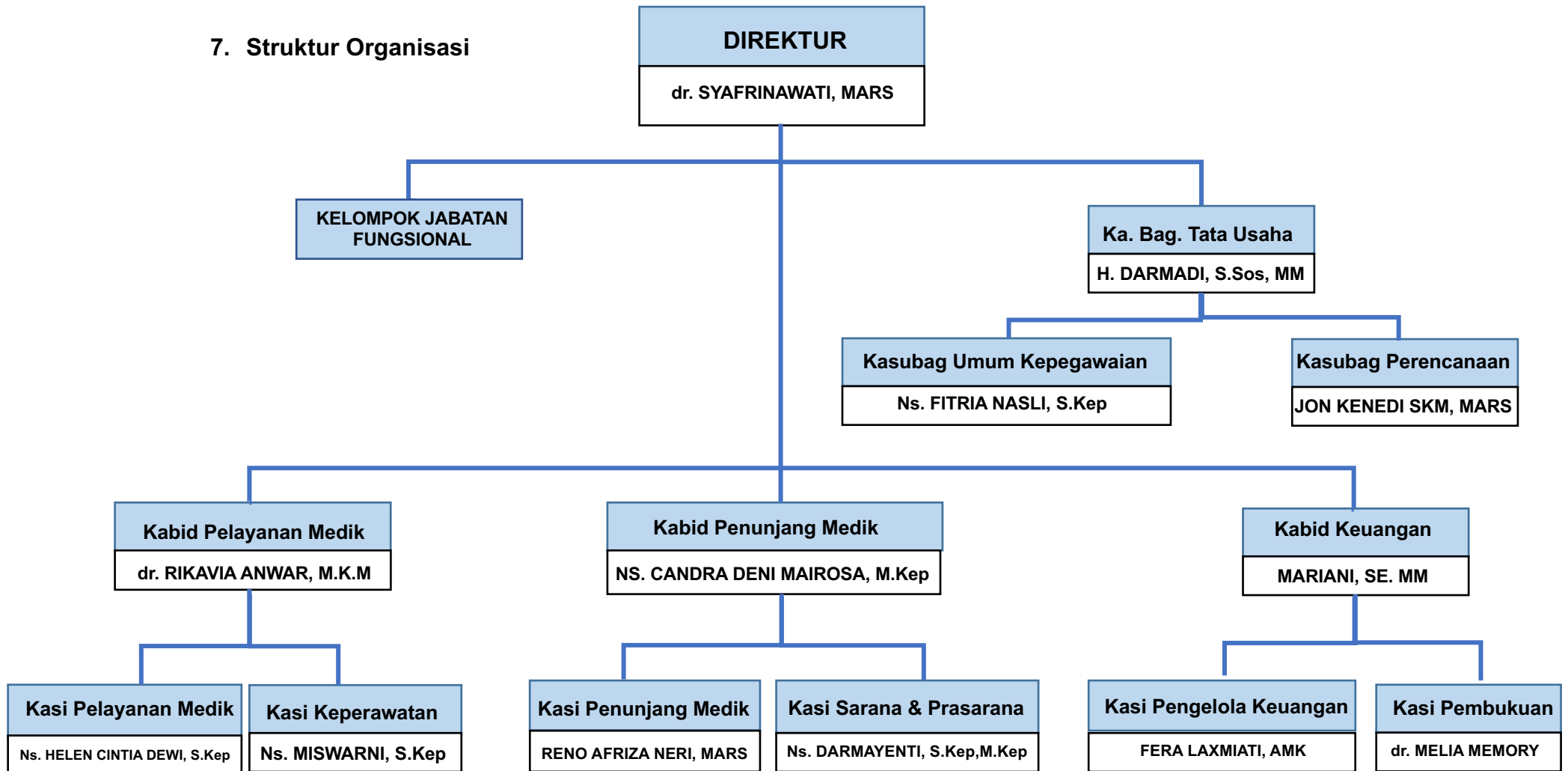
g. Pelayanan Rawat Jalan (poliklinik)

- |                           |   |
|---------------------------|---|
| • Poli Umum               | • Poli Kulit dan Kelamin                |
| • Poli Gigi               | • Poli Syaraf                           |
| • Poli Penyakit Dalam     | • Poli THT                              |
| • Poli Bedah              | • Poli Jiwa                             |
| • Poli Anak               | • Poli Konservasi Gigi                  |
| • Poli Mata               | • Poli Jantung dan Pembuluh Darah       |
| • Poli Paru               | • Poli Kebidanan dan Penyakit Kandungan |
| • Poli Rehabilitasi Medik |   |
| • Poli Orthopedi          |   |

h. Pelayanan Rawat Inap

- |                             |                             |
|-----------------------------|-----------------------------|
| • Rawat Inap Non Bedah      | Perinatologi                |
| • Rawat Inap Malibo         | i. Pelayanan Kamar Operasi  |
| • Rawat Inap Bedah          | j. Pelayanan Intensif       |
| • Rawat Inap Kebidanan      | • HCU (High Care Unit)      |
| • Rawat Inap Lubuak Tano    | • ICU (Intensive Care Unit) |
| • Rawat Inap Pincuran Tujuh |                             |
| • Rawat Inap Anak dan       |                             |

## 7. Struktur Organisasi



Gambar 2. 2 Struktur Organisasi RSUD Padang Pariaman

## B. PROFIL PESERTA



**Gambar 2. 3 Foto Peserta**

Nama Peserta : dr. Ayunda Sartika

NIP : 199806282025042003

Pangkat/Golongan : III/b

Angkatan/Kelompok : Angkatan XXXIII/ Kelompok 2

Tempat,Tanggal Lahir : Naras, 28 Juni 1997

Pendidikan terakhir : S1 Kedokteran + Profesi Dokter

Perguruan Tinggi : Universitas Andalas

Instansi : RSUD Padang Pariaman

Jabatan : Ahli Pertama – Dokter

Alamat : Jl. Pramuka Raya No.27 RT 004 RW 012, Ulak  
Karang Selatan, Kec. Padang Utara, Kota Padang

Pada saat ini penulis ditempatkan sebagai dokter jaga di Instansi Gawat Darurat (IGD) dan dokter jaga bangsal (ruang rawat inap). Berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor: 139/KEP/M.PAN/11/2003 tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya dijelaskan bahwa bagian tugas dari Dokter Umum Ahli Pertama Pangkat Penata Muda Tingkat I/Gol IIIB adalah:

- a. Melakukan pelayanan medik umum
- b. Melakukan tindakan khusus tingkat sederhana
- c. Melakukan tindakan darurat medik/P3K tingkat sederhana
- d. Melakukan kunjungan (visite) pada pasien rawat
- e. Melakukan pemulihan mental tingkat sederhana
- f. Melakukan pemulihan fisik tingkat sederhana
- g. Membuat catatan medik pasien rawat inap
- h. Membuat catatan medik pasien rawat jalan
- i. Melakukan visum tingkat sederhana
- j. Melakukan tugas jaga ditempat/RS

## BAB III

### RINGKASAN RANCANGAN AKTUALISASI

#### A. Deskripsi *Core Issue*

- a) **Kondisi saat ini:** Pereseapan obat di IGD RSUD Padang Pariaman saat ini masih menggunakan sistem manual dimana dokter jaga memberikan resep kertas kepada pasien untuk diantarkan ke bagian farmasi yang memakan cukup waktu karena jarak antara *counter* dokter dan bed pasien yang cukup jauh. Saat dihitung waktu yang dibutuhkan dari resep kertas dibuat hingga sampai ke tangan farmasi adalah sekitar >10 menit dan pasien harus berdiri menunggu di depan counter farmasi setelah resep obat diberikan hingga obat disiapkan. Selain itu, dengan pereseapan kertas masih terdapat tulisan yang tidak jelas dari dokter jaga yang membutuhkan verifikasi ulang.
- b) **Dampak jika isu tidak diselesaikan:** Proses pengantaran resep memakan waktu karena dokter jaga harus mengantarkan ke bed pasien yang kemudian keluarga pasien mengantarkan ke bagian farmasi. Setelah itu, keluarga pasien harus menunggu di depan counter sembari resep disiapkan. Proses ini cukup memakan waktu dan membuat pasien harus berdiri lama di depan counter farmasi saat menunggu obat disiapkan. Selain itu, penulisan resep metode ini masih tinggi akan risiko *human error* terkait tulisan yang tidak jelas, baik nama obat ataupun dosisnya sehingga membutuhkan

waktu tambahan untuk verifikasi tulisan ulang. Kelemahan lainnya dari penulisan resep manual adalah kesulitan dalam penyimpanan data dan terakhir pemborosan kertas.

- c) Keterkaitan dengan Mata Pelatihan Agenda III:** Belum efisiennya pembuatan resep ini berkaitan dengan substansi SMART ASN dimana pelayan publik diharapkan dapat memanfaatkan teknologi informasi dalam mempermudah layanan. Isu ini juga berkaitan dengan substansi Manajemen ASN karena berkaitan dengan pengembangan kompetensi ASN di bidang TIK, manajemen sarana prasarana pendukung kinerja ASN di bidang teknologi informasi, serta pengelolaan kinerja di bidang pelayanan publik yaitu pemberian obat-obatan pada pasien.

## **B. Analisis Core Issue**

Analisis Core issue dilakukan dengan Teknik fishbone untuk melihat akar penyebab dari berbagai aspek yaitu Man, Method, Material, Machine, Measurement dan Mother Nature yang dirangkum dibawah ini:

### **1. Man (Sumber Daya Manusia)**

Resep adalah Resep adalah permintaan tertulis dari dokter atau dokter gigi, kepada apoteker, baik dalam bentuk kertas maupun elektronik untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan yang berlaku. Sayangnya, saat ini dokter jaga belum terlatih dalam menginputkan resep secara elektronik

## **2. Method (Metode/Proses)**

Saat ini belum ada prosedur yang jelas terkait pembuatan e-resep untuk pasien di IGD sehingga proses penulisan resep masih dilakukan secara manual dimana hal ini membutuhkan waktu yang lebih lama untuk sampai ke bagian apotik. Selain itu, penulisan resep secara manual mengharuskan petugas farmasi untuk menginput ulang data obat ke rekam medik elektronik

## **3. Material (Bahan)**

Peresepan manual membutuhkan penyediaan kertas resep secara terus menerus dimana hal ini tidak diperlukan lagi jika peresepan dilakukan secara digital

## **4. Machine (Sarana/Prasarana)**

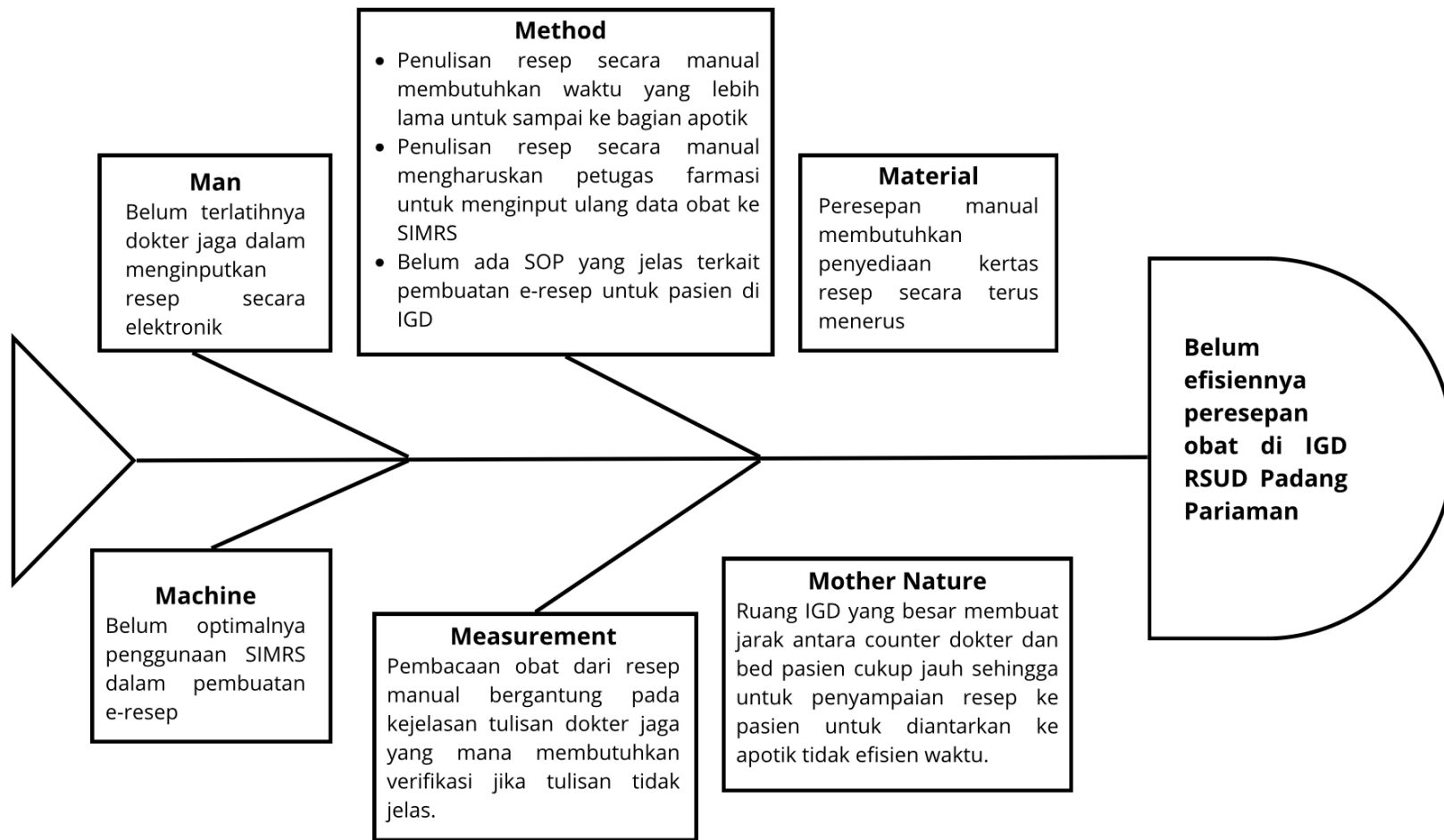
Saat ini, IGD RSUD Padang Pariaman telah menggunakan rekam medik elektronik untuk pencatatan data pasien. Namun aplikasi ini belum dioptimalkan untuk pembuatan resep secara elektronik

## **5. Measurement**

Pembacaan obat dari resep manual bergantung pada kejelasan tulisan dokter jaga yang mana membutuhkan verifikasi jika tulisan tidak jelas.

## **6. Mother Nature**

Ruang IGD yang besar membuat jarak antara *counter* dokter dan bed pasien cukup jauh sehingga untuk penyampaian resep ke pasien untuk diantarkan ke apotik tidak efisien waktu



**Gambar 3. 1** *Fishbone* Belum efisiennya pereseapan obat di IGD RSUD Padang Pariaman

### **C. Rumusan Isu**

Berdasarkan Analisis Fishbone di atas, maka akar penyebab dari permasalahan belum efisiennya pereseapan obat di IGD adalah

**”Belum adanya pembuatan resep digital di IGD RSUD Padang Pariaman”**

Isu ini ditetapkan sebagai core isu karena belum efisiennya pembuatan e-resep disebabkan oleh penulisan resep yang masih menggunakan kertas di IGD RSUD Padang Pariaman yang membuat waktu sampainya resep ke bagian apotik cukup lama karena resep harus diantarkan dari dokter jaga ke pasien kemudian pasien ke apotek, lalu baru obat disiapkan. Ruangan IGD yang besar juga membuat waktu perjalanan pengantaran resep menjadi tidak efektif. Ditambah lagi, penulisan obat yang kurang jelas membutuhkan waktu lebih untuk konfirmasi ulang sehingga menambah waktu untuk penyiapan obat pasien. Pembuatan resep yang masih menggunakan kertas dikarenakan belum diaplikasikannya penginputan resep secara digital di IGD dan belum adanya pelatihan penginputan e-resep pada dokter jaga IGD. Oleh karena itu, isu ini dinilai paling mendesak untuk ditangani untuk meningkatkan efisiensi pereseapan di IGD.

### **D. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Issue**

Dengan merujuk pada penyebab utama core isu yang dianalisis menggunakan *fishbone* seperti yang sudah dijelaskan diatas, maka gagasan kreatif yang akan dilakukan untuk penyelesaian core isu tersebut adalah “Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman”. Gagasan tersebut terkait dengan materi pembelajaran SMART ASN dimana ASN dituntut untuk terus mengikuti

perkembangan teknologi informasi demi mempermudah jalannya pelayanan publik yang dalam hal ini adalah pelayanan pada pasien. Selain itu, gagasan ini juga terkait dengan materi Manajemen ASN, karena penulisan resep ini terkait dengan komunikasi antara dokter-apoteker-pasien sehingga dengan digitalisasi resep, komunikasi yang berjalan lebih efektif, tidak memakan waktu dan efisien. Untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan selama masa habituasi adalah sebagai berikut :

- 1) Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi
- 2) Melakukan persiapan pembuatan e-resep menggunakan rekam medik elektronik di IGD
- 3) Pendampingan pembuatan dan penerimaan resep menggunakan SIMRS kepada dokter jaga dan petugas farmasi IGD
- 4) Melakukan monitoring penggunaan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS
- 5) Melakukan evaluasi e-resep menggunakan rekam medik elektronik

## BAB IV

### CAPAIAN PELAKSANAAN AKTUALISASI

#### A. Matrik Jadwal Kegiatan Aktualisasi

Pelaksanaan kegiatan aktualisasi berjalan dengan baik dengan penyesuaian dari rencana awal yang telah disusun. Terdapat 5 kegiatan yang dilaksanakan pada masa Habitiasi yang dipaparkan pada table matrik berikut:

**Tabel 4. 1 Jadwal Rencana Kegiatan Aktualisasi**

No	Kegiatan	Oktober				November		Keterangan
		II	III	IV	V	I	II	
1	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi							
2	Melakukan persiapan pembuatan e-resep menggunakan rekam medik elektronik di IGD							Tim IT baru bisa ditemui pada minggu kedua aktualisasi karena ada pekerjaan mendesak lain
3	Pendampingan pembuatan dan penerimaan resep menggunakan SIMRS kepada dokter jaga dan petugas farmasi IGD							Pembuatan video prosedur baru selesai di akhir minggu karena pertemuan tim IT baru dilakukan di akhir minggu 2
4	Melakukan monitoring penggunaan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS							Mengikuti dari pendampingan sehingga juga tertunda
5	Melakukan evaluasi e-resep menggunakan rekam medik elektronik							Pembuatan video testimoni dapat dilakukan dalam waktu 2 minggu

## B. Matriks Pelaksanaan Aktualisasi

<b>Unit Kerja</b>	: RSUD Padang Pariaman
<b>Identifikasi Isu</b>	: 1. Belum efisiennya persepan obat di IGD RSUD Padang Pariaman 2. Kesalahpahaman masyarakat terhadap pelayanan yang buruk di rumah sakit 3. Pasien yang tidak gawat darurat ingin tetap dilayani dengan pembayaran BPJS di IGD
<b>Isu yang Diangkat</b>	: Belum efisiennya persepan obat di IGD RSUD Padang Pariaman
<b>Gagasan Pemecahan Isu</b>	: Optimalisasi pembuatan resep secara digital menggunakan rekam medik elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi	1. Mempersiapkan bahan konsultasi	Tersedianya bahan konsultasi	1. <b>Akuntabel:</b> Saya mempersiapkan bahan konsultasi dengan cermat agar pelaksanaan konsultasi dengan mentor berjalan baik 2. <b>Kompeten:</b> Saya membuat bahan konsultasi sesuai dengan gagasan aktualisasi yang akan saya lakukan	-	Tidak ada	-	Kegiatan melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi memperkuat nilai <b>Akuntabel, Kompeten, Berorientasi Pelayanan, Harmonis,</b>
		2. Melakukan pertemuan dengan mentor untuk	Tersedianya catatan hasil konsultasi dan dokumentasi kegiatan	1. <b>Berorientasi pelayanan:</b> Saya mengawali pertemuan dengan mentor dengan salam,	Mentor	Tidak ada	-	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		membahas rancangan aktualisasi		<p>sapa dan berbicara dengan santun</p> <p>2. <b>Akuntabel:</b> Saya disiplin terhadap jadwal pertemuan yang telah disepakati oleh mentor</p> <p>3. <b>Kompeten:</b> Saya mempelajari alur kegiatan yang akan dijalankan sehingga diskusi berjalan dengan lancar</p> <p>4. <b>Harmonis:</b> Saya menghargai perbedaan pendapat mentor selama diskusi berlangsung</p> <p>5. <b>Loyal:</b> Saya menggunakan pakaian yang sopan dan sesuai dengan peraturan berpakaian di RSUD Padang Pariaman.</p> <p>6. <b>Adaptif:</b> Saya memperbaiki alur kerja yang akan dilakukan sesuai arahan mentor</p> <p>7. <b>Kolaboratif:</b> Saya bekerja sama dengan mentor untuk mencapai tujuan bersama yaitu</p>				<b>Loyal, Adaptif dan Kolaboratif</b>

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		3. Meminta persetujuan dari mentor	Tersedianya surat persetujuan aktualisasi	<p>meningkatkan pelayanan yang efisien</p> <p><b>1. Berorientasi pelayanan:</b> Saya bersikap sopan dan santun saat meminta persetujuan mentor</p> <p><b>2. Kompeten:</b> Saya membuat surat persetujuan dengan mentor sesuai dengan kaidah penulisan yang benar</p> <p><b>3. Kolaboratif :</b> Saya akan meminta persetujuan mentor sebagai bentuk kerja sama dengan mentor selama kegiatan aktualisasi.</p>	Mentor	Tidak ada	-	
2.	Melakukan persiapan pembuatan e-resep menggunakan rekam medik elektronik di IGD	1. Menghubungi Tim IT	1. Tersedianya foto pertemuan dengan Tim IT	<p><b>1. Berorientasi pelayanan:</b> Saya berkomunikasi dengan sopan dan santun dengan Tim IT</p> <p><b>2. Akuntabel:</b> Saya datang tepat waktu dan disiplin terhadap jadwal pertemuan yang ditentukan</p> <p><b>3. Kolaboratif:</b> Saya bekerja sama dengan</p>	Tim IT	Tidak ada	-	Kegiatan Melakukan persiapan pembuatan e-resep menggunakan rekam medik elektronik di IGD memperkuat nilai

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p>pihak IT untuk memulai kegiatan aktualisasi</p> <p>4. <b>Harmonis:</b> Saya bersikap sopan dan menghargai siapapun tanpa memandang jabatan</p>				<b>Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Harmonis, Loyal, Kolaboratif, Kompeten, dan Adaptif.</b>
		2. Mendiskusikan dengan Tim IT terkait prosedur pengisian e-resep	Tersedianya prosedur pembuatan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS (Video screenshot)	<p>1. <b>Berorientasi pelayanan:</b> Saya bersikap sopan dan santun dalam diskusi untuk membuat alur penginputan e-resep agar memudahkan sejawat dalam penginputan resep pasien</p> <p>2. <b>Akuntabel:</b> Saya berdiskusi dengan pihak IT yang mengerti SIMRS memastikan alur penginputan e-resep yang terbentuk sudah tepat sebagai bentuk tanggung jawab pelaksana aktualisasi</p> <p>3. <b>Harmonis:</b> Saya menghargai pendapat tim IT selama proses diskusi demi kegiatan diskusi</p>	Tim IT	Tidak ada	-	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p>yang berjalan kondusif dan menyelesaikan masalah saat pengisian e-resep dengan musyawarah</p> <p>4. <b>Loyal:</b> Saya meluangkan waktu di luar jam kerja untuk merumuskan prosedur penginputan e-resep bersama dengan tim IT yang merupakan dedikasi terhadap kemajuan RSUD Padang Pariaman</p> <p>5. <b>Kolaboratif:</b> Saya bekerja sama dengan pihak IT untuk perumusan prosedur pengisian e-resep</p>				
		3. Melakukan uji coba penginputan e-resep menggunakan SIMRS	<p>1. Tersedianya contoh tampilan e-resep yang telah diinputkan</p> <p>2. Tersedianya laporan uji coba</p>	<p>1. <b>Kompeten:</b> Saya mempelajari cara penginputan SIMRS dengan teliti dan sistematis yang menunjukkan sikap ingin terus belajar</p> <p>2. <b>Akuntabel:</b> Saya bertanggung jawab selama proses uji coba penginputan e-resep atas</p>	Tim IT Petugas Farmasi	Tidak ada	-	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p>izin yang sudah diberikan sebelumnya tanpa mengganggu jalannya pelayanan.</p> <p><b>3. Adaptif:</b> Saya melakukan perbaikan jika ditemukan permasalahan selama uji coba penginputan e-resep</p> <p><b>4. Kolaboratif:</b> Saya bekerja sama dengan pihak IT selama penginputan e-resep</p>				
		4. Melaporkan prosedur pembuatan e-resep kepada mentor	Tersedianya catatan masukan dan saran terkait prosedur pembuatan e-resep	<p><b>1. Berorientasi pelayanan:</b> Saya berkomunikasi dengan sopan dan santun dengan mentor</p> <p><b>2. Adaptif:</b> Saya melakukan perbaikan terkait masukan dan saran dari mentor</p> <p><b>3. Kompeten:</b> Saya mempelajari video eresep sebelum melaporkan prosedur dan teliti melakukan pengecekan ulang video agar tidak ada kesalahan.</p> <p><b>4. Harmonis:</b> Saya menghargai pendapat</p>	Mentor	Tidak ada	-	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p>dan masukan dari mentor terkait prosedur input e-resep.</p> <p><b>5. Kolaboratif:</b> Saya bekerja sama dengan mentor dalam merumuskan hal-hal yang perlu ditambahkan dari prosedur yang telah.</p>				
3.	Melakukan pendampingan pembuatan dan penerimaan resep menggunakan SIMRS kepada dokter jaga dan petugas farmasi IGD	1. Membagikan video prosedur pengisian e-resep di group <i>whatsapp</i> dokter jaga RSUD Padang Pariaman	Tersedianya bukti pengiriman video prosedur di group <i>whatsapp</i> dokter jaga RSUD Padang Pariaman berupa <i>screenshot</i> percakapan	<p><b>1. Berorientasi pelayanan:</b> Saya berkomunikasi dengan sopan dan santun dengan sejawat dokter jaga di grup <i>whatsapp</i> dokter jaga.</p> <p><b>2. Akuntabel:</b> Saya bersedia dihubungi terkait kendala e-resep sebagai bentuk tanggung jawab sebagai pelaksana aktualisasi</p> <p><b>3. Kompeten:</b> Saya membagikan video prosedur yang sudah dibuat dengan sebaik-baiknya.</p> <p><b>4. Adaptif:</b> Saya memanfaatkan teknologi informasi seperti grup WA</p>	Sejawat dokter jaga	Tidak ada	-	<p><b>Kegiatan</b> Melakukan pendampingan pembuatan dan penerimaan resep menggunakan SIMRS kepada dokter jaga dan petugas farmasi IGD memperkuat nilai</p> <p><b>Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Adaptif, Kolaboratif</b></p>

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				dalam mempermudah pemberian informasi kepada sejawat <b>5. Kolaboratif:</b> Saya mengirimkan video ke grup dokter jaga agar semuanya dapat berpartisipasi dalam penginputan e-resep				<b>Harmonis, dan Loyal.</b>
		2. Penginputan e-resep menggunakan SIMRS sekaligus uji coba penginputan resep menggunakan SIMRS oleh dokter jaga yang bertugas	Tersedianya dokumentasi kegiatan berupa foto	<b>1. Berorientasi pelayanan:</b> Saya mendukung penginputan e-resep demi mempersingkat waktu pasien dalam menerima obat <b>2. Akuntabel:</b> Saya bertanggung jawab memimpin pelaksanaan pembuatan e-resep yang sedang dijalankan <b>3. Kompeten:</b> Saya terus belajar dan teliti sebelum menyimpan resep selama masa uji coba untuk memperlancar penginputan e-resep yang tepat bersama sejawat.	Tim IT, Sejawat dokter jaga dan petugas farmasi IGD RSUD Padang Pariaman	Tidak ada	-	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p><b>4. Harmonis:</b> Saya peduli pada keluhan sejawat saat penginputan e-resep.</p> <p><b>5. Loyal:</b> Saya meluangkan waktu di luar jam kerja untuk demo penginputan e-resep menggunakan SIMRS</p>				
		3. Uji coba penerimaan e-resep menggunakan SIMRS oleh petugas Farmasi	<p>1. Tersedianya e-resep</p> <p>2. Tersedianya dokumentasi kegiatan berupa foto</p>	<p><b>1. Berorientasi pelayanan:</b> Saya berkomunikasi dengan sopan dan santun dengan petugas farmasi</p> <p><b>2. Akuntabel:</b> Saya bertanggung jawab memimpin pelaksanaan kegiatan uji coba e-resep yang sedang dijalankan serta mengingatkan dokter jaga untuk menginputkan e-resep agar pekerjaan farmasi menjadi lebih efisien.</p> <p><b>3. Harmonis:</b> Saya menghargai rekan kerja tanpa memandang profesi serta akan peduli pada keluhan saat penginputan e-resep.</p>	Petugas farmasi	Tidak ada	-	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p><b>4. Loyal:</b> Saya meluangkan waktu di luar jam kerja untuk demo penginputan e-resep menggunakan SIMRS</p> <p><b>5. Kolaboratif:</b> Saya berkolaborasi dengan petugas farmasi terkait penyelesaian masalah dalam pembuatan e-resep</p>				
		4. Melakukan konsultasi dengan sejawat dokter jaga dan Tim IT terkait masalah yang ditemukan	<p>1. Tersedianya catatan perbaikan dan saran</p> <p>2. Tersedianya dokumentasi kegiatan berupa foto</p>	<p><b>1. Berorientasi pelayanan:</b> Saya berdiskusi dengan sopan bersama sejawat terkait solusi jika terjadi masalah selama penginputan e-resep demi pelayanan yang baik untuk pasien</p> <p><b>2. Kompeten:</b> Saya terbuka untuk belajar dari saran dan arahan dari sejawat</p> <p><b>3. Harmonis:</b> Saya menerima saran dan masukan dan menyambut dengan baik kritik terhadap pelaksanaan pembuatan e-resep termasuk sikap menghargai perbedaan</p>	Tim IT, Sejawat dokter jaga			

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p><b>4. Adaptif:</b> Saya melakukan perbaikan terkait masalah yang ditemukan selama pengisian e-resep</p> <p><b>5. Kolaboratif:</b> Saya berkolaborasi dengan sejawat dalam merumuskan cara kerja terbaik saat e-resep telah dijalankan agar efisien waktu.</p>				
4.	Melakukan monitoring penggunaan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS	1. Membuat formulir monitoring dan melakukan monitoring selama penginputan e-resep	1. Tersedianya formulir monitoring dan dokumentasi berupa foto dan/atau video	<p><b>1. Berorientasi pelayanan:</b> Saya berusaha mencari solusi terhadap masalah dalam penginputan e-resep demi efisiensi pembuatan e-resep yang lebih baik</p> <p><b>2. Akuntabel:</b> Saya membuat formulir sesuai standar dan memfasilitasi keluhan dokter jaga sebagai bentuk tanggung jawab.</p> <p><b>3. Kompeten:</b> Saya membuat formulir monitoring dengan mempelajari contoh yang sebelumnya sudah ada.</p>	Sejawat dokter jaga Petugas Farmasi	Tidak ada	-	Kegiatan melakukan monitoring penggunaan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS memperkuat nilai <b>Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal,</b>

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p>Selain itu, melakukan monitoring pada kegiatan yang telah dilaksanakan sehingga mengurangi kesalahan yang dilakukan, melakukan perbaikan terus menerus untuk semakin mempermudah pekerjaan</p> <p><b>4. Loyal:</b> Saya memastikan pelayanan IGD tetap berjalan baik saat e-resep diberlakukan untuk menjaga nama baik rumah sakit</p> <p><b>5. Harmonis:</b> Saya memilih Bahasa yang baik dalam menanyakan kendala tidak terinputnya e-resep agar sejawat tidak tersinggung.</p> <p><b>6. Adaptif:</b> Saya proaktif melakukan perbaikan alur e-resep.</p> <p><b>7. Kolaboratif:</b> Saya bekerja sama dengan petugas farmasi dalam memonitor penginputan e-resep dan</p>				<b>Adaptif, dan Kolaboratif.</b>

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				mengingatn dokter jaga untuk input e-resep				
		2. Melakukan rekapitulasi data hasil monitoring	1. Tersedianya rekapitulasi data hasil monitoring	<p>1. <b>Berorientasi pelayanan:</b> Saya melakukan rekapitulasi hasil monitoring sebagai bahan perbaikan untuk pelayanan.</p> <p>2. <b>Akuntabel:</b> Saya melakukan perekapan data dengan jujur</p> <p>3. <b>Kompeten:</b> Saya membuat rekapan e-resep dengan melihat data rekapan perhari di bagian farmasi sehingga pekerjaan lebih efektif</p> <p>4. <b>Kolaboratif:</b> Saya berkolaborasi dengan petugas farmasi terkait hasil e-resep yang telah diinput</p> <p>5. <b>Loyal:</b> Saya menjaga kerahasiaan data pasien dalam rekapan monitoring sesuai peraturan dan kebijakan sebagai nakes</p>	-	Tidak ada	-	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		3. Melakukan pelaporan dengan mentor terkait hasil kegiatan monitoring	1. Tersedianya catatan perbaikan dan laporan monitoring	<p><b>1. Berorientasi Pelayanan:</b> Saya menggunakan Bahasa yang sopan saat bertemu dengan mentor</p> <p><b>2. Akuntabel:</b> Saya jujur pada mentor terkait laporan hasil data monitoring</p> <p><b>3. Harmonis:</b> Saya menerima masukan dari mentor sebagai bentuk menghargai perbedaan pendapat</p> <p><b>4. Loyal:</b> Saya meluangkan waktu di luar kerja untuk berdiskusi dengan mentor demi pelayanan e-resep yang lebih baik</p> <p><b>5. Adaptif:</b> Saya melakukan perbaikan berdasarkan evaluasi mentor</p>	Mentor	Tidak ada	-	
5.	Melakukan evaluasi e-resep dengan video testimoni pengguna	1. Melakukan perekaman video	Tersedianya video testimoni pengguna	<p><b>1. Berorientasi pelayanan:</b> Saya berkomunikasi dengan sopan saat meminta video testimoni dari sejawat dokter jaga dan petugas farmasi</p> <p><b>2. Akuntabel:</b> Saya bertanggungjawab dan</p>	Sejawat dokter jaga, petugas farmasi	Tidak ada	-	Kegiatan Melakukan evaluasi e-resep dengan video testimoni pengguna memperkuat nilai

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p>disiplin dalam mempersiapkan video evaluasi</p> <p><b>3. Kompeten:</b> Saya menyiapkan alat rekam dan mengatur pencahayaan dan audio agar video yang direkam berkualitas baik</p> <p><b>4. Harmonis:</b> Saya menghargai dokter jaga ataupun petugas apotik yang menolak untuk melakukan pengambilan video testimoni karena alasan tertentu</p> <p><b>5. Loyal:</b> Saya meluangkan waktu di luar jam kerja untuk melakukan perekaman video evaluasi serta taat akan tata tertib RSUD terkait kegiatan perekaman video di lingkungan RSUD Padang Pariaman.</p> <p><b>6. Adaptif:</b> Saya menyesuaikan jadwal perekaman agar tidak</p>				<b>Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.</b>

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p>mengganggu pelayanan di IGD</p> <p><b>7. Kolaboratif:</b> Saya berkolaborasi dengan petugas apotik untuk mengambil video testimoni.</p>				
		2. Melakukan penggabungan video dan finalisasi video evaluasi	Tersedianya hasil evaluasi gabungan dari video testimoni	<p><b>1. Berorientasi pelayanan:</b> Saya menyusun video evaluasi yang jelas agar bermanfaat sebagai bahan perbaikan bagi pimpinan</p> <p><b>2. Akuntabel:</b> Saya menyelesaikan pembuatan video evaluasi sebelum berakhirnya kegiatan aktualisasi agar dapat dilaporkan tepat waktu pada mentor.</p> <p><b>3. Kompeten:</b> Saya belajar cara mengedit video dan membuat video gabungan dengan sebaik-baiknya.</p> <p><b>4. Loyal:</b> Saya memastikan video testimoni dapat memperbaiki layanan</p>	Sejawat dokter jaga, petugas farmasi	Tidak ada	-	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
		3. Melaporkan hasil evaluasi kepada mentor	Terselenggaranya laporan evaluasi pada mentor (Catatan masukan dan saran)	<p>resep di IGD RSUD dan menaikkan citra rumah sakit karena pelayanan yang lebih efisien.</p> <p><b>1. Berorientasi Pelayanan:</b> Saya menggunakan Bahasa yang sopan dan santun dalam membuat janji dan menemui mentor</p> <p><b>2. Akuntabel:</b> Saya bertanggungjawab atas hasil evaluasi yang telah dibuat dengan jujur tanpa intervensi terhadap narasumber dalam video.</p> <p><b>3. Kompeten:</b> saya belajar dari masukan dan saran yang diberikan oleh mentor</p> <p><b>4. Harmonis:</b> Saya menghargai pendapat mentor terkait masukan dan saran</p> <p><b>5. Loyal:</b> Saya meluangkan waktu di luar jam kerja untuk bertemu dan berdiskusi dengan mentor dan</p>	Mentor	Tidak ada	-	

No	Kegiatan	Tahapan Kegiatan	Output/Hasil Kegiatan	Keterkaitan Substansi Mata Pelatihan 2	Pihak-Pihak yang terkait	Potensi Konflik Ya/Tidak	Solusi Jika ada konflik	Keterangan
1	2	3	4	5	6	7	8	9
				<p>menggunakan pakaian yang sesuai tata tertib.</p> <p><b>6. Adaptif:</b> Saya menerima masukan dan saran dari mentor agar pelayanan e-resep menjadi lebih baik</p> <p><b>7. Kolaboratif:</b> Saya akan berkolaborasi dengan mentor dalam memperbaiki hasil evaluasi</p>				

### C. Matrik Rekapitulasi Realisasi Habituasi NND PNS (BerAKHLAK)

Tabel 4. 2. Matriks Rekapitulasi Habituasi (BerAKHLAK)

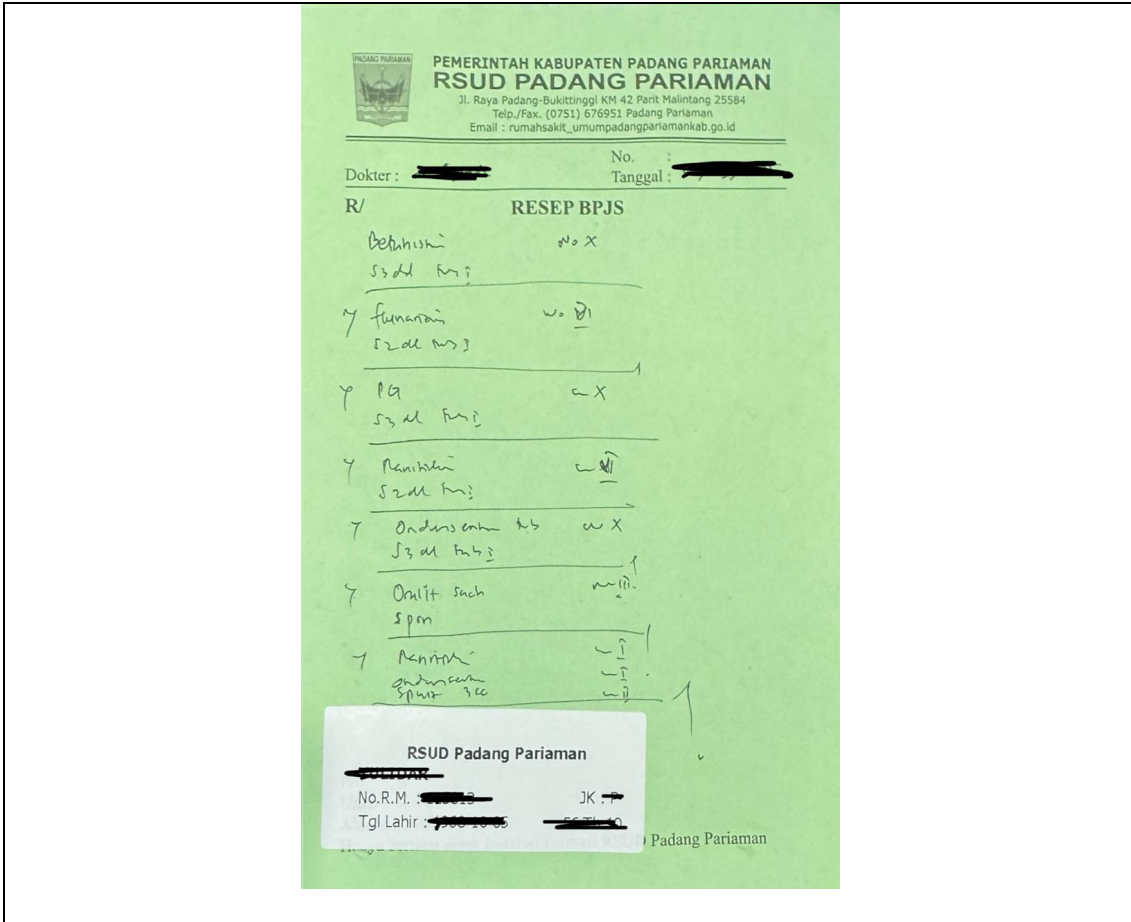
No	Mata Pelatihan	Kegiatan										Jumlah Aktualisasi per MP	
		Ke-1		Ke-2		Ke-3		Ke-4		Ke-5		Rencana	Realisasi
		Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi	Rencana	Realisasi		
1	Berorientasi Pelayanan	1	2	3	3	4	4	2	3	2	3	12	15
2	Akuntabel	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	14	15
3	Kompeten	2	2	2	2	3	3	1	2	3	3	11	12
4	Harmonis	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	12	12
5	Loyal	1	1	1	1	1	1	2	3	2	3	7	9
6	Adaptif	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	9	9
7	Kolaboratif	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	13	13
Jumlah MP yang Diaktualisasikan per Kegiatan		12	13	16	17	18	18	18	21	18	21	78	83

#### D. Capaian Penyelesaian Core Isu

Tabel 4. 3. Capaian Penyelesaian Core Issue

<b>Kondisi Core Isu</b>	
<b>Sebelum Aktualisasi</b>	<b>Sesudah Aktualisasi</b>
<p>Sebelum dilakukan aktualisasi, peresepan obat di IGD RSUD Padang Pariaman masih menggunakan sistem manual dimana dokter jaga memberikan resep kertas kepada pasien untuk diantarkan ke bagian farmasi yang <b><u>memakan cukup waktu</u></b> karena jarak antara <i>counter</i> dokter dan bed pasien yang cukup jauh. Saat dihitung waktu yang dibutuhkan dari resep kertas dibuat hingga sampai ke tangan farmasi adalah sekitar &gt;10 menit dan <b>pasien harus berdiri menunggu di depan counter farmasi setelah resep obat diberikan</b> hingga obat disiapkan. Peresepan kertas juga <b><u>membutuhkan kertas terus menerus</u></b> yang tidak ramah</p>	<p>Sesudah dilakukan aktualisasi dengan gagasan kreatif “Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman”, berbagai kegiatan untuk perbaikan telah dilakukan. Penulis telah membuat video panduan pembuatan e-resep menggunakan computer untuk dipelajari oleh dokter jaga kemudian memonitor pelaksanaan penginputan e-resep. Hasilnya, pelayanan menjadi lebih efisien dimana alur pengantaran resep yang sebelumnya dari dokter ke pasien dan baru ke apotik (membutuhkan waktu &gt;10 menit), menjadi <b><u>terkirim realtime dalam waktu &lt;10 detik</u></b> untuk diterima oleh</p>

<p>lingkungan. Selain itu, dengan peresepan kertas masih terdapat tulisan yang tidak jelas dari dokter jaga yang <b><u>membutuhkan verifikasi ulang.</u></b></p>	<p>pihak apotik, sehingga <b><u>obat bisa disiapkan terlebih dahulu sebelum keluarga pasien menjemput obat</u></b> ke apotik. Selain itu, penginputan e-resep <b><u>menghindari kesalahan pembacaan obat</u></b> oleh pihak apotik karena sudah tertulis jelas di Komputer beserta dosis dan aturan pakai secara lengkap, sehingga hal ini mendukung semakin cepatnya pemberian obat pada pasien. Penggunaan kertas saat meresep juga sudah sangat minimal setelah e-resep diaplikasikan yang menurunkan biaya penyediaan kertas resep. Kegiatan ini meningkatkan efisiensi pelayanan di IGD dan mendukung penerapan nilai ASN BerAKHLAK, terutama Berorientasi Pelayanan, Kompeten, Adaptif dan Kolaboratif.</p>
<p>Sebelum:</p>	



**Sesudah:**

::[ Peresepan Obat Oleh Dokter ]::

No.Rawat : 2025/10/16/000089 [Redacted]

Tgl.Resep : 16/10/2025 Total : 8,000 Total +PPN : 8,880

Peresep : D0000091 [Redacted] No.Resep : 202510160006

Umum	Rackian	K	Jumlah	Aturan Pakai	Kode Barang	Nama Barang	Satuan	Komposisi	Harga(Rp)	Jenis Obat	I.F.	Stok
			10.0	3x1	B000010038	Paracetamol 500 mg	TAB	-	200 OBAT DALAM	PT.KIMIA FARMA		945
					B000003334	Amoxicillin drop 100 mg/ml	BTL	-	9,900 OBAT DALAM	PT.KIMIA FARMA		7
					B000009564	Amoxicillin syr 125 mg/5 ml	BTL	-	6,100 OBAT DALAM	PT.TRI SAPTA JAYA		8
			10	3x1	B000005978	Amoxicillin tab 500 mg	TAB	-	600 OBAT DALAM	PT.ENSEVAL PUT...		345

**E. Manfaat terselesaikannya Core Issue**

**1) Individu Peserta**

Penyelesaian core isu memberikan manfaat peningkatan aktualisasi nilai BerAKHLAK melalui tahapan-tahapan yang dilalui selama habituasi. Selama kegiatan berlangsung, peserta banyak berinteraksi

dengan berbagai unit kerja seperti petugas farmasi, Tim IT dan juga mentor yang mendukung aktualisasi nilai-nilai Berorientasi Pelayanan, Harmonis dan Kolaboratif. Selain itu, selama menjalankan aktualisasi, peserta banyak mempelajari hal baru seperti pembuatan formulir dan pembuatan video yang mendukung aktualisasi nilai Kompeten dan Adaptif. Adapun, selama penyelesaian *core issue* peserta juga melatih kedisiplinan terhadap jadwal kegiatan serta taat pada aturan yang berlaku untuk menjaga nama baik sendiri dan instansi/unit kerja sehingga melatih sikap Loyal sebagai CPNS. Sikap akuntabel juga diterapkan selama kegiatan karena selama habituasi, peserta berperan sebagai penanggungjawab tempat bertanya dan penghubung antar unit jika ada kendala yang dialami oleh sejawat selama proses penginputan e-resep.

## **2) Instansi (RSUD Padang Pariaman)**

Terselesainya *core issue* memberikan berbagai manfaat signifikan bagi peningkatan kualitas layanan kesehatan di IGD RSUD Padang Pariaman. Implementasi resep digital mampu mempercepat alur pelayanan di IGD karena proses penulisan dan pengiriman resep ke instalasi farmasi menjadi lebih cepat, akurat, dan terintegrasi. Hal ini secara langsung mengurangi waktu tunggu pasien serta menurunkan risiko terjadinya kesalahan medis yang sering muncul akibat tulisan tangan yang tidak terbaca atau kekeliruan dalam penulisan obat. Selain itu, penggunaan rekam medis elektronik meningkatkan efisiensi kerja dokter. Sistem ini juga memperkuat akuntabilitas dan

transparansi karena setiap obat yang diinputkan terekam dengan jelas sesuai standar regulasi dan akreditasi rumah sakit. Di sisi lain, penyelesaian core issue mendukung transformasi digital rumah sakit menuju pelayanan kesehatan modern yang *paperless*, lebih efisien, dan ramah lingkungan. Secara keseluruhan, hasil ini memperbaiki koordinasi antar tenaga kesehatan, serta memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan mutu pelayanan di RSUD Padang Pariaman.

### 3) Stakeholders

Bagi manajemen rumah sakit, optimalisasi ini mendukung peningkatan mutu dan akuntabilitas pelayanan, memperbaiki alur dokumentasi medis, serta mendorong efisiensi biaya operasional melalui pengurangan penggunaan kertas. Secara keseluruhan, penerapan resep digital memperkuat transformasi digital rumah sakit, meningkatkan koordinasi antarunit, dan membantu RSUD Padang Pariaman membangun layanan kesehatan yang lebih modern, cepat, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

## F. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

Tabel 4. 4. Rencana Tindak Lanjut Hasil Aktualisasi

No	Kegiatan	Output	Durasi dan Waktu	Para pihak terlibat	Sumber Biaya	Keterangan
1	Melanjutkan penginputan e-resep menggunakan aplikasi SIMRS	Tersedianya Resep digital	Tidak ada Batasan waktu (Dilakukan	Petugas Farmasi	-	Kegiatan penginputan e-resep dilakukan

			sampai seterusnya)			sampai seterusnya
2	Mengingatkan sejawat dokter jaga untuk penginputan resep dilakukan menggunakan komputer	Tersedianya Resep digital	Tidak ada Batasan waktu (Dilakukan sampai seterusnya)	Sejawat Dokter Jaga	-	Sejawat dokter jaga diingatkan untuk selalu membiasakan penggunaan fitur resep dalam SIMRS

## BAB V

### KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

#### A. Kesimpulan

##### 1. Aktualisasi/Habitulasi Mata Pelatihan

###### a) Kegiatan ke-1: Konsultasi dengan mentor

Kegiatan konsultasi dengan mentor membantu penulis menyelaraskan kegiatan dengan nilai-nilai ASN terutama Akuntabel, Kompeten, Berorientasi Pelayanan, Harmonis, Loyal, Adaptif dan Kolaboratif.

###### b) Kegiatan ke-2: Persiapan pembuatan e-resep

Kegiatan ini meningkatkan pengaplikasian nilai Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Harmonis, Loyal, Kolaboratif, Kompeten, dan Adaptif.

###### c) Kegiatan ke-3: Pendampingan pembuatan dan penerimaan e-resep

Pendampingan pembuatan dan penerimaan e-resep memberikan manfaat dalam pengaplikasian Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Adaptif, Kolaboratif Harmonis, dan Loyal.

###### d) Kegiatan ke-4: Monitoring penggunaan e-resep

Monitoring penggunaan e-resep bermanfaat untuk mendukung pengaplikasian Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif

**e) Kegiatan ke-5: Evaluasi e-resep**

Evaluasi e-resep bermanfaat dalam pengaplikasian Berorientasi Pelayanan, Akuntabel, Kompeten, Harmonis, Loyal, Adaptif, dan Kolaboratif.

**2. Gagasan Kreatif Penyelesaian Core Isu**

Gagasan kreatif yang diusulkan adalah:

“Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman”. Untuk mewujudkan gagasan kreatif tersebut, kegiatan-kegiatan yang dilakukan selama masa habituasi adalah sebagai berikut :

- a. Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi
- b. Melakukan persiapan pembuatan e-resep menggunakan rekam medik elektronik di IGD
- c. Pendampingan pembuatan dan penerimaan resep menggunakan SIMRS kepada dokter jaga dan petugas farmasi IGD
- d. Melakukan monitoring penggunaan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS
- e. Melakukan evaluasi e-resep menggunakan rekam medik elektronik

**3. Capaian Hasil Penyelesaian Core Isu**

Penyelesaian core isu menghasilkan capaian sebagai berikut:

- a) Tersedianya video panduan pembuatan e-resep untuk dipelajari

- b) Peningkatan efisiensi pelayanan resep di IGD RSUD Padang Pariaman
- c) Perbaiki komunikasi antar unit yaitu Dokter Jaga dan Instalasi Farmasi
- d) Efisiensi biaya kertas dalam peresepan
- e) Internalisasi nilai BerAKHLAK dalam seluruh kegiatan

## **B. Rekomendasi**

### **1) Untuk Penyelenggara Pelatihan**

Penyelenggara pelatihan disarankan untuk terus menyertakan materi dan pendampingan langsung, agar peserta dapat menyelenggarakan aktualisasi dengan baik sekaligus menerapkan nilai dasar BerAKHLAK.

### **2) Untuk Instansi Asal Peserta**

Bagi RSUD Padang Pariaman, disarankan memberikan dukungan fasilitas, akses sistem e-resep, untuk menerapkan hasil aktualisasi. Instansi juga perlu mendorong evaluasi rutin, kolaborasi antarunit, serta pembagian pengalaman dan praktik baik, sehingga implementasi e-resep dapat meningkatkan efisiensi, akurasi, dan mutu pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- 1) Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2023 tentang Aparatur Sipil Negara (ASN). Jakarta: 2023.
- 2) Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar 1945. Jakarta: 1945.
- 3) Lembaga Administrasi Negara. Peraturan Lembaga Administrasi Negara Nomor No.10 Tahun 2021. Jakarta: 2021
- 4) Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: 2009.
- 5) Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.34 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit. Jakarta: 2016.
- 6) Widiastuti MS, Dwiprahasto I. Peran resep elektronik dalam meningkatkan *medication safety* pada proses peresepan. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan. 2014; 17 : 30-36
- 7) Kementerian Kesehatan RI. Permenkes No. 269/MENKES/PER/III/2008 tentang Rekam Medis Elektronik Jakarta: 2008.
- 8) Hellstrom L, Waern K, Montelius E, Astrand B, Rydberg T, Peterson G. Physicians' attitudes towards ePrescribing – evaluation of a Swedish full-scale implementation. BMC Medical Informatics and Decision Making, 2009;9:37.
- 9) Profil RSUD Padang Pariaman. Padang Pariaman: 2025.

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-1

#### a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

<b>Judul Kegiatan</b>	Melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi
<b>Tanggal Pelaksanaan Kegiatan</b>	6 Oktober – 9 Oktober 2025
<b>Daftar Lampiran Bukti kegiatan / Evidence</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bahan konsultasi</li><li>2. Dokumentasi kegiatan pertemuan dengan mentor serta lembar konsultasi</li><li>3. Surat persetujuan mentor</li></ol>
<p>Uraian Kegiatan yang dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. <b>Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi</b><ol style="list-style-type: none"><li>a. <b>Mempersiapkan bahan konsultasi</b><ol style="list-style-type: none"><li>1) <b>Akuntabel</b><p>Sebelum saya melakukan konsultasi dengan mentor, saya akan mempersiapkan dengan <b>cermat dan bertanggungjawab</b> bahan rancangan aktualisasi saya dengan melakukan perbaikan yang sebelumnya telah disampaikan saat seminar rancangan.</p></li><li>2) <b>Kompeten</b><p>Ketika mempersiapkan bahan konsultasi, saya <b>menyesuaikan</b> terlebih dahulu bahan konsultasi/bahan rancangan aktualisasi dengan gagasan aktualisasi yang akan saya lakukan.</p></li></ol></li><li>b. <b>Melakukan pertemuan dengan mentor untuk membahas rancangan aktualisasi</b><ol style="list-style-type: none"><li>1) <b>Berorientasi pelayanan</b></li></ol></li></ol></li></ol>	

Sebelum memulai kegiatan aktualisasi, saya menemui mentor terlebih dahulu. Selama konsultasi, saya mengutamakan **sopan santun** serta tidak lupa menyampaikan ucapan terima kasih atas saran dan masukan yang diberikan.

## 2) Akuntabel

Sebelum saya menemui mentor, saya melakukan komunikasi melalui WA terlebih dahulu untuk menanyakan jadwal mentor yang tersedia untuk ditemui. Setelah menetapkan jadwal pertemuan, saya datang dengan **tepat waktu dan disiplin** terhadap jadwal yang telah ditentukan sebelumnya oleh mentor.

## 3) Kompeten

Saya **menyiapkan** dan menyampaikan alur kegiatan serta langkah-langkah yang akan saya jalani kepada mentor serta telah memiliki nomor-nomor pihak yang harus dihubungi demi kelancaran kegiatan aktualisasi yang dilakukan. Selain itu saya **terbuka untuk belajar** dari masukan mentor terkait bagaimana cara mengkomunikasikan kegiatan ini dengan pihak lain yang terlibat.

## 4) Harmonis

Selama pertemuan, mentor memberikan beberapa masukan terhadap kegiatan yang saya utarakan dan **saya menghormati pendapat mentor** selama diskusi berlangsung. Selain itu, saya berusaha menciptakan **suasana kondusif** agar konsultasi berjalan dengan nyaman dan lancar seperti menyiapkan ruangan kosong untuk bisa berdiskusi.

## 5) Loyal

Saya datang menemui mentor menggunakan pakaian yang sopan dan sesuai dengan peraturan berpakaian di RSUD Padang Pariaman demi **menjaga nama baik diri sendiri dan instansi**. Selain itu, oleh karena jadwal pertemuan yang sudah ditentukan di

luar jam kerja saya, saya tetap **meluangkan waktu** untuk datang ke rumah sakit untuk menemui mentor

**6) Adaptif**

Selama diskusi berlangsung, terdapat beberapa masukan yang diberikan oleh mentor terkait langkah kerja yang akan dijalani. Saya **memperbaiki alur kerja** yang akan dilakukan sesuai arahan dari mentor untuk mempermudah jalannya kegiatan serta lebih efisiennya waktu, seperti menghubungi tim IT dengan WA saja dan tidak perlu ditemui langsung karena beliau tidak selalu berada di tempat serta tetapkan satu hari dimana beliau kosong untuk bisa melakukan diskusi penginputan e-resep.

**7) Kolaboratif**

Selama diskusi berlangsung, **mentor mendukung penuh kegiatan aktualisasi yang akan dijalankan**. Selain itu, mentor terbuka untuk dimintakan kesediaannya untuk dihubungi selama kegiatan aktualisasi berlangsung jika terdapat masalah yang tidak bisa saya atasi sendiri

**c. Meminta persetujuan dari mentor**

**1) Berorientasi pelayanan**

Saya bersikap **sopan dan santun** saat meminta persetujuan mentor dan tidak lupa mengucapkan terimakasih setelah mendapatkan persetujuan pelaksanaan kegiatan aktualisasi.

**2) Kompeten**

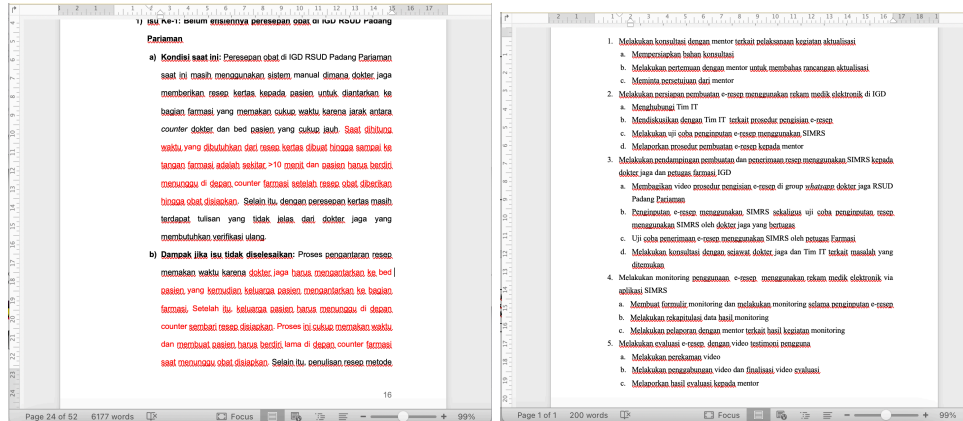
Saya membuat surat persetujuan dengan mentor **sesuai dengan kaidah penulisan** yang benar dengan sebelumnya mencari contoh-contoh surat persetujuan kegiatan latsar dan **belajar dari contoh** tersebut untuk merumuskan surat persetujuan yang sesuai.

**3) Kolaboratif**

Kegiatan konsultasi ini tidak akan berjalan tanpa adanya **kerja sama** dengan mentor. Melalui permintaan persetujuan mentor, saya secara terbuka menerima tanggapan/masukan/saran mentor terkait kegiatan aktualisasi yang akan saya lakukan.

## 2. Teknik aktualisasi yang dilakukan

### a. Mempersiapkan bahan konsultasi



### Pertanyaan terkait aktualisasi

Tim IT:

- Ruang tim IT
- No. HP tim IT

Pihak yang harus dihubungi dan dimana beliau bisa ditemui


### b. Melakukan pertemuan dengan mentor untuk membahas rancangan aktualisasi



**LEMBAR KONSULTASI MENTOR  
AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGGKATAN XXXIII  
TAHUN 2025**

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Judul : : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman

Nama Mentor : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	Hari/Tanggal	Catatan Saran dari Mentor	Paraf
1.	Kamis, 09 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki revisi rancangan aktualisasi terkait dengan "fidelitas pengalaman persepsi menu" berdasarkan keadaban di lapangan</li> <li>- Mulai hubungi pemasang/teknisi SIMRS dan Tim IT untuk pembuatan e-resep</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M

**c. Meminta persetujuan dari mentor**



**SURAT PERSETUJUAN PELAKSANAAN AKTUALISASI**


Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

Dengan ini telah menyetujui pelaksanaan aktualisasi yang akan di laksanakan oleh :

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Judul : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman

Sebagai bentuk aktualisasi nilai – nilai dasar aparatur sipil Negara (ASN) dan menerapkan fungsi ASN di lingkungan kerja serta untuk meningkatkan pelayanan.

Padang Pariaman, 8 Oktober 2025  
 Mentor  
  
 dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP. 19810116.200902.2.002

**3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan**

**a. Mempersiapkan bahan konsultasi**

Pada tanggal 4-6 Oktober 2025, saya mulai memperbaiki hasil rancangan aktualisasi saya yang telah direvisi sebelumnya serta merumuskan Langkah-langkah aktualisasi singkat sehingga mudah dibaca secara ringkas oleh mentor. Selain itu, saya juga mempersiapkan beberapa

pertanyaan yang dicatat di dalam notes seperti dimana lokasi tim IT, bagaimana cara menghubungi beliau, siapa saja yang harus dihubungi sebelum memulai kegiatan aktualisasi agar tidak lupa saat berkonsultasi dengan mentor.

**b. Melakukan pertemuan dengan mentor untuk membahas rancangan aktualisasi**

Sebelum menemui mentor, pada tanggal 8 Oktober 2025 saya menghubungi mentor melalui WA dan menanyakan apakah beliau ada jadwal kosong di minggu tersebut dan beliau sepakat menyediakan waktu pada tanggal 9 Oktober 2025. Pada hari itu, saya menemui beliau di kantor RSUD Padang Pariaman dan menunggu sebentar di kursi tunggu sembari menanyakan apakah ada ruangan yang kondusif untuk diskusi di kantor tersebut kepada penjaga Gedung. Kebetulan ruangan rapat sedang kosong, sehingga saya menyiapkan ruangan terlebih dahulu sebelum mentor datang. Saat bertemu dengan mentor, saya mengawali pertemuan dengan menyapa mentor dan menyarankan konsultasi di ruang rapat dengan bahasa yang sopan. Selama konsultasi, saya menyampaikan Langkah kegiatan aktualisasi yang akan saya lakukan serta meminta masukan terkait kelancaran aktualisasi. Saya dengan pikiran terbuka menerima masukan dari mentor dan menjalankan kegiatan sesuai arahan mentor. Selain itu, saya juga menanyakan beberapa pertanyaan terkait bagaimana berkomunikasi dengan tim IT serta meminta nomor HP yang bisa dihubungi.

**c. Meminta persetujuan mentor**

Setelah berkonsultasi dengan mentor, pada saat yang sama saya juga langsung meminta persetujuan kepada mentor untuk melakukan kegiatan aktualisasi di lingkungan IGD RSUD Padang Pariaman, serta meminta arahan kepada mentor terkait pihak-pihak yang harus ditemui dan dimintai izin sebelum melakukan kegiatan aktualisasi ini. Mentor memberikan

respon yang baik dan memberikan tanda tangan persetujuan kegiatan. Selain itu, mentor menyatakan bersedia memberi dukungan selama kegiatan aktualisasi berlangsung dan bersedia diajak berdiskusi jika terdapat masalah selama aktualisasi berlangsung.

#### **4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi organisasi**

Kegiatan pertama aktualisasi yang dilakukan adalah melakukan konsultasi dengan mentor terkait pelaksanaan kegiatan aktualisasi. Hal ini dilakukan demi menjamin bahwa pelaksanaan aktualisasi sesuai dengan visi RSUD Padang Pariaman yaitu “Terwujudnya RSUD Padang Pariaman dengan Pelayanan Prima” serta salah satu misi RSUD Padang Pariaman yaitu “Meningkatkan pelayanan kesehatan rumah sakit yang efektif, efisien dan berkeadilan”. Kegiatan ini memberikan saya pendampingan agar kegiatan “Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman” dapat dilaksanakan sesuai dengan kebutuhan unit kerja dan dapat meningkatkan kualitas pelayanan di lingkungan RSUD Padang Pariaman.

#### **5. Analisis dampak jika aktualisasi tidak dilakukan berdasarkan NDS**

##### **a. Dampak pada satuan kerja**

Jika kegiatan pertama yaitu melakukan konsultasi dengan mentor tidak didasarkan pada nilai BerAKHLAK, maka dapat terjadi kesalahpahaman selama kegiatan aktualisasi berjalan. Selain itu, mentor juga tidak merasa dihargai sebagai pembimbing dari awal kegiatan rancangan aktualisasi disusun. Hal ini akan menimbulkan komunikasi yang kurang baik dan suasana yang tidak kondusif selama kegiatan aktualisasi. Selain itu, jika tidak ada bukti surat persetujuan mentor, pihak-pihak yang terlibat pada kegiatan ini akan sulit untuk diajak kerja sama karena tidak adanya legalitas kegiatan.


##### **b. Dampak pada masyarakat**

Jika mulai dari kegiatan pertama ini tidak didasarkan pada nilai dasar BerAKHLAK, maka kegiatan aktualisasi ini tidak dapat dijalankan sehingga masyarakat tidak mendapatkan manfaat dari kegiatan aktualisasi ini. Jika tidak dilakukan, maka pelayanan peresepan di IGD RSUD Padang Pariaman tetap tidak efisien bagi nakes dan masyarakat.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

**LEMBAR KONSULTASI MENTOR  
AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGKATAN XXXIII  
TAHUN 2025**

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Judul : : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman  
 Nama Mentor : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	Hari/Tanggal	Catatan Saran dari Mentor	Paraf
1.	Kamis, 09 oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki revisi rancangan aktualisasi terkait data "tidak efisienya peresepan manual" berdasarkan keadaan di lapangan</li> <li>- Mulai hubungi perangsungjawab simrs dan Tim IT untuk pembuatan e-resep</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, m.k.m

## Lampiran 2. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-2

### a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

<b>Judul Kegiatan</b>	Melakukan persiapan pembuatan e-resep menggunakan rekam medik elektronik di IGD
<b>Tanggal Pelaksanaan Kegiatan</b>	10 Oktober – 20 Oktober 2025
<b>Daftar Lampiran Bukti kegiatan / Evidence</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Foto pertemuan dengan Tim IT</li><li>2. Tersedianya prosedur pembuatan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS (Video screenshot)</li><li>3. Tampilan e-resep yang telah diinputkan dan Laporan uji coba</li><li>4. Catatan masukan dan saran terkait prosedur pembuatan e-resep</li></ol>
<p>Uraian Kegiatan yang dilakukan</p> <p><b>1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi</b></p> <p><b>a. Menghubungi Tim IT</b></p> <p><b>1) Berorientasi Pelayanan</b></p> <p>Saya memulai kegiatan persiapan pembuatan e-resep dengan menghubungi Tim IT melalui WA dengan <b>sopan dan santun</b>. Saat bertemu, saya berkomunikasi dengan <b>sopan</b> serta tidak lupa menyampaikan ucapan terima kasih atas waktu yang diberikan.</p> <p><b>2) Akuntabel</b></p> <p>Sebelum saya menemui Tim IT, saya melakukan komunikasi melalui WA terlebih dahulu untuk menanyakan jadwal Tim IT yang tersedia untuk ditemui. Setelah menetapkan jadwal pertemuan, saya datang</p>	

dengan **tepat waktu dan disiplin** terhadap jadwal yang telah ditentukan sebelumnya.

**3) Kolaboratif**

Saya memulai kegiatan penginputan e-resep dengan menemui Tim IT yang menunjukkan hubungan **kerja sama** yang diperlukan dalam kegiatan aktualisasi ini.

**4) Harmonis**

Saya **menghargai** waktu Tim IT dengan menanyakan kesediaan waktu beliau yang kosong untuk ditemui. Saya menanyakan kapan jadwal Tim IT dan tidak memaksakan pertemuan jika beliau tidak bisa. Selain itu, saya menghargai Tim IT sekalipun kami berbeda profesi

**b. Mendiskusikan dengan Tim IT terkait prosedur pengisian e-resep**

**1) Berorientasi pelayanan**

Selama diskusi berlangsung, saya bersikap **sopan dan santun** saat bertanya dan menyampaikan pendapat. Diskusi prosedur ini bertujuan untuk memudahkan sejawat yang nantinya akan menginputkan e-resep sehingga **pelayanan resep lebih mudah diakses**

**2) Akuntabel**

Saya meminta penjelasan dari Tim IT terkait e-resep yang akan dibuat serta terbuka untuk belajar agar prosedur yang disusun sudah tepat sebagai **bentuk tanggung jawab** saya sebelum mengirimkan video prosedur kepada sejawat.

**3) Harmonis**

Selama proses diskusi, saya **menghargai pendapat** tim IT dan berterimakasih atas saran dan masukan yang diberikan. Saat muncul permasalahan selama diskusi, saya **menyelesaikan dengan musyawarah**.

**4) Loyal**

Saya **meluangkan waktu di luar jam kerja** karena Tim IT hanya bisa ditemui saat itu. Hal ini dilakukan untuk merumuskan prosedur penginputan e-resep yang merupakan dedikasi terhadap kemajuan RSUD Padang Pariaman.

**5) Kolaboratif**

**Saya secara proaktif berkoordinasi** dengan Tim IT untuk memahami alur teknis pengisian e-resep dan memastikan kesesuaian dengan prosedur layanan. Selain itu, **saya mendengarkan penjelasan dan rekomendasi Tim IT** dengan sikap terbuka, kemudian **bersama-sama mencari solusi** yang paling efektif dan mudah diterapkan.

**c) Melakukan uji coba penginputan e-resep menggunakan SIMRS**

**1) Kompeten**

Saya mengikuti prosedur uji coba secara **teliti dan sistematis** untuk memastikan setiap Langkah dilakukan sesuai standar. Saya juga **memahami alur kerja dan fitur e-resep dalam SIMRS** yang terkait dengan penginputan e-resep sebelum melakukan uji coba, termasuk aturan, field data, dan logika sistem.

**2) Akuntabel**

Saya melaksanakan uji coba penginputan e-resep dengan **bertanggungjawab** yang sebelumnya telah diberikan izin oleh mentor selaku Kabid pelayanan tanpa mengganggu jalannya pelayanan saat itu.

**3) Adaptif**

Saya mencari alternatif termudah saat menginputkan e-resep. Selain itu, saya juga terbuka atas masukan sekaligus menggunakan masukan tersebut untuk meningkatkan efektivitas penggunaan SIMRS dalam penginputan e-resep.

#### **4) Kolaboratif**

Saya terbuka untuk bekerja sama dengan Tim IT selama uji coba penginputan e-resep dan aktif meminta informasi terkait hambatan atau error terkait penginputan e-resep. Tim IT juga menyambut baik kegiatan ini dan bersedia untuk dihubungi jika terjadi masalah selama penginputan e-resep.

#### **d) Melaporkan prosedur pembuatan e-resep kepada mentor**

##### **1) Berorientasi Pelayanan**

Sebelum saya menemui mentor, saya menanyakan jadwal kosong beliau dahulu agar tidak mengganggu kegiatan yang sudah direncanakan sebelumnya. Saya berusaha menggunakan bahasa yang baik saat menemui mentor dan menyampaikan progress prosedur e-resep kepada mentor.

##### **2) Adaptif**

Selama konsultasi, saya **terbuka atas saran** dan masukan mentor terkait prosedur e-resep yang telah disusun dan menjalankan arahan dari mentor. Saya juga **tanggap dalam mempelajari instruksi tambahan** yang diberikan mentor setelah melaporkan prosedur e-resep.

##### **3) Kompeten**

Saya mempelajari video e-resep sebelum melaporkan prosedurnya kepada mentor agar saya menguasai materi yang akan saya sampaikan. Selain itu, saya melakukan pengecekan ulang video sebelum melapor untuk memastikan tidak ada kesalahan Langkah dari video penginputan tersebut.

##### **4) Harmonis**

Saya membangun suasana komunikasi yang nyaman dalam berdiskusi. Selain itu saya menghargai pendapat dan masukan dari mentor serta mendengarkan dengan penuh perhatian tanpa

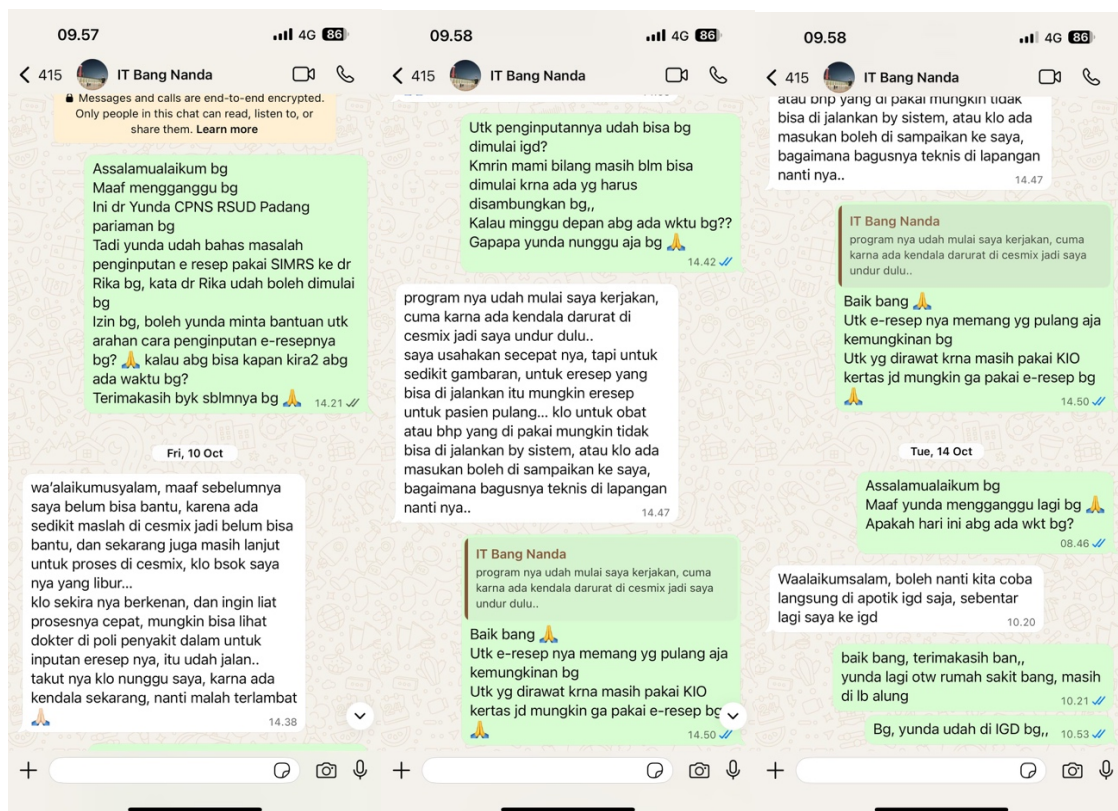
memotong pembicaraan saat mentor sedang memberikan pengarahan. Tidak lupa saya mengucapkan terima kasih atas waktu dan bimbingan yang diberikan mentor dalam penyempurnaan prosedur e-resep

## 5) Kolaboratif

**Saya terbuka untuk berdiskusi** dengan mentor mengenai prosedur yang telah dibuat, menerima masukan, dan menjawab pertanyaan secara konstruktif. Saya juga **melibatkan mentor dalam evaluasi prosedur**, sehingga setiap revisi atau perbaikan didiskusikan bersama sebelum prosedur disebarluaskan kepada sejawat dokter jaga.

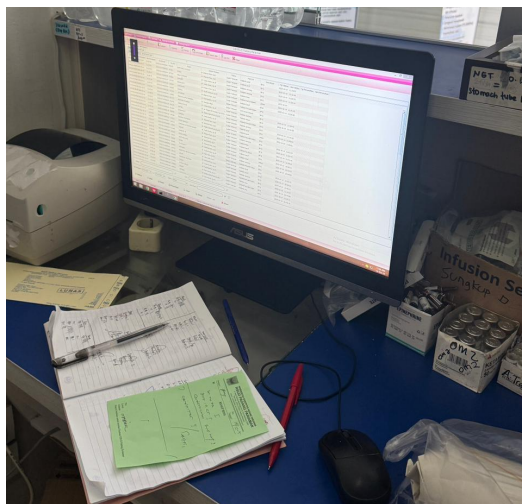
## 2. Teknik aktualisasi yang dilakukan

### a. Menghubungi Tim IT





**b. Mendiskusikan dengan Tim IT terkait prosedur pengisian e-resep**





## c. Melakukan uji coba penginputan e-resep menggunakan SIMRS

[Data Peresepan Obat Oleh Dokter]

No. Resep	Tgl. Peresepan	Jam Peresepan	No. Rawat	No. RM	Pasien	Dokter Peresep	Status	Poliklinik	Jenis Bayar	No Antrian	NO SEP	Tgl. Validasi	Jam Validasi	Tgl. Penyerahan	Jam Penyerahan
202510150149	2025-10-15	20:59:38	2025/10/15/000535	107250	AGUSDI	dr. Bem okai pubi	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	176	0046R00210291003552	2025-10-15	21:31:51		
202510150149	2025-10-15	20:59:38	2025/10/15/000464	140530	STAFIRIL	dr. Renny Florendia	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMLM	008		2025-10-15	10:44:57	2025-10-15	11:08:54
202510150115	2025-10-15	20:11:08	2025/10/15/000474	140461	YULHEJI	dr. Renny Florendia	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	006		2025-10-15	10:12:28	2025-10-15	10:28:03
202510150077	2025-10-15	09:22:14	2025/10/15/000311	127338	BUDI WAHJUNG	dr. Handani Afnan	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	003	0046R00210291003508	2025-10-15	09:24:19	2025-10-15	09:27:56
202510150004	2025-10-15	04:27:32	2025/10/15/000295	135892	AZZHARATUL PETRAH	dr. Handani Afnan	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMLM	002		2025-10-15	04:30:22	2025-10-15	09:13:47
202510150003	2025-10-15	03:05:11	2025/10/15/000294	140495	ALKA NATILA PUTRI	dr. Handani Afnan	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMLM	001		2025-10-15	03:07:17	2025-10-15	09:13:42
202510140363	2025-10-14	21:30:18	2025/10/14/000288	140461	YULHEJI	dr. Handani Afnan	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	018	0046R00210291003296	2025-10-14	21:36:36		
202510140358	2025-10-14	21:07:29	2025/10/14/000287	119746	AKHR BENE	dr. Handani Afnan	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	017	0046R00210291003294	2025-10-14	21:09:49		
202510140356	2025-10-14	20:42:28	2025/10/14/000283	119351	ZAKY BAHRI LULUM	dr. Piscea Monika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	016	0046R00210291003293	2025-10-14	20:44:36		
202510140355	2025-10-14	20:40:20	2025/10/14/000285	140460	RAUSAPRANA	dr. Piscea Monika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	015	0046R00210291003292	2025-10-14	20:27:08		
202510140354	2025-10-14	19:36:09	2025/10/14/000281	138375	AMBUUDON	dr. Piscea Monika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMLM	014		2025-10-14	19:37:45		
202510140352	2025-10-14	19:19:42	2025/10/14/000284	040246	ZUL ARI ATHA	dr. Piscea Monika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	172		2025-10-14	19:24:11		
202510140349	2025-10-14	18:43:11	2025/10/14/000279	122308	SAMSUDON	dr. Piscea Monika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMLM	013	0046R00210291003290	2025-10-14	18:45:04		
202510140347	2025-10-14	18:01:02	2025/10/14/000278	140466	DAFFA HARDESTAH	dr. Piscea Monika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMLM	012		2025-10-14	18:01:47		
202510140346	2025-10-14	17:58:25	2025/10/14/000278	140466	DAFFA HARDESTAH	dr. Piscea Monika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMLM	012		2025-10-14	18:01:35		
202510140338	2025-10-14	16:48:20	2025/10/14/000275	119473	RIZKA ELMA YUNG	dr. Piscea Monika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	011	0046R00210291003287	2025-10-14	17:00:22		
202510140331	2025-10-14	16:35:00	2025/10/14/000269	140462	MALWARIZ	dr. Hanna Afifa Kurnati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	010	0046R00210291003285	2025-10-14	16:38:05		
202510140328	2025-10-14	16:04:10	2025/10/14/000273	122786	KHARILA PUTRI SYAH	dr. Hanna Afifa Kurnati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMLM	009		2025-10-14	16:17:14		
202510140327	2025-10-14	15:54:50	2025/10/14/000268	140461	HABIBULLAH	dr. Hanna Afifa Kurnati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMLM	008		2025-10-14	15:59:53		
202510140323	2025-10-14	15:26:53	2025/10/14/000261	140478	NABELA	dr. Renny Florendia	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	007	0046R00210291003275	2025-10-14	15:30:26		
202510140188	2025-10-14	11:22:38	2025/09/16/000765	118869	MESHA ALPIA OSANDRA	dr. Handani Afnan	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	087	0046R00209291003712			2025-10-14	13:04:16

Dokter :  Unit :

Tgl. Peresepan : 14-10-2025 s.d. 16-10-2025 Status : Semua Key Word :

Validasi Ubah Hapus Penyerahan Cetak Backup Record : 21 Ekspor

### LAPORAN UJI COBA PENGINPUTAN E-RESEP

#### 1. Latar Belakang

Uji coba penginputan e-resep dilakukan untuk memastikan sistem berjalan dengan baik, memudahkan tenaga kesehatan dalam proses peresepan, serta meningkatkan akurasi data obat yang diberikan kepada pasien. Kegiatan ini bertujuan untuk menguji fungsi input resep, validasi obat, dan alur proses hingga resep tersimpan pada sistem elektronik.

#### 2. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

- Hari/Tanggal: Selasa, 14 Oktober 2025
- Waktu: 12.00 - 13.00 WIB
- Tempat : IGD RSUD Padang Pariaman

#### 3. Peserta yang Terlibat

- Dokter/Peresep : dr. Ayunda Sartika
- Tim IT : Nanda Kurniawan, S.Kom

#### 4. Alur Uji Coba

- Dokter melakukan login ke sistem e-resep.
- Dokter menginput data pasien.
- Dokter memilih obat yang akan diresepkan dan mengatur dosis, frekuensi, serta durasi.
- Sistem menampilkan ringkasan e-resep untuk dikonfirmasi.
- Dokter mengirim resep secara elektronik ke bagian farmasi.
- Petugas farmasi menerima e-resep dan melakukan verifikasi.
- Petugas mencetak atau memproses resep sesuai kebutuhan pelayanan.

#### 5. Hasil Uji Coba

- Sistem berhasil menerima dan menyimpan data resep: Ya

- Validasi obat bekerja dengan baik: Ya
- Notifikasi ke bagian farmasi diterima: Ya
- Cetak resep berfungsi: Ya
- Waktu proses penginputan: kurang lebih 1 menit bergantung banyaknya obat yang diresepkan

#### 6. Kendala yang Ditemukan

Tidak ada

#### 7. Kesimpulan

Uji coba penginputan e-resep berjalan lancar dan memberikan gambaran awal mengenai kesiapan sistem sebelum diterapkan secara penuh. Diperlukan pelatihanN agar implementasi dapat berjalan optimal dan mendukung proses pelayanan kesehatan yang lebih efisien.

Padang Pariaman, 14 Oktober 2025

Mengetahui,  
Kepala Bidang Pelayanan RSUD  
Padang Pariaman

dr. Rikavia Anwar, R.K.M  
NIP. 19810116 200902 2 002

Pelaksana



dr. Ayunda Sartika  
NIP. 19970628 202504 2 003

#### d. Melaporkan prosedur pembuatan e-resep kepada mentor



#### LEMBAR KONSULTASI MENTOR AKTUALISASI PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGGKATAN XXXIII TAHUN 2025

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Judul : : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman  
 Nama Mentor : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	Hari/Tanggal	Catatan Saran dari Mentor	Paraf
1.	Kamis, 09 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki revisi rancangan aktualisasi terkait dengan "fidelitas pengalaman persepsi manual" berdasarkan keaduan di lapangan</li> <li>- Mulai hubungi penanggungjawab Simas dan Tim IT untuk pembuatan e-resep</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M.
2.	Senin, 20 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Video yang dibuat sudah baik dan bisa dibagikan kepada dokter jaga</li> <li>- Meskipun sudah ada video, namun tetap diperlukan di depan dokter jaga lain dan persiapannya</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M.

### 3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

#### a. Menghubungi Tim IT

Sebelum bertemu dengan tim IT, saya terlebih dahulu membuat janji dengan beliau melalui WA, namun oleh karena di Minggu 2 November beliau sedang sibuk memperbaiki jaringan casemix maka pertemuan ditunda menjadi di Minggu 3 November yaitu pada tanggal 14 Oktober

2025. Pada hari itu, Tim IT minta langsung bertemu di IGD saja agar bisa langsung diskusi e-resep sambil membuka komputer. Saat bertemu saya menyapa terlebih dahulu Pak Nanda dan berterimakasih telah meluangkan waktu untuk bertemu.

**b. Mendiskusikan dengan Tim IT terkait prosedur pengisian e-resep**

Pada tanggal 14 Oktober, saya dan Pak Nanda juga langsung membahas prosedur penginputan e-resep. Saya memperhatikan secara seksama bagaimana cara penginputan e-resep biasa dan e-resep racikan. Selain itu saya juga belajar cara mengubah e-resep yang telah diinputkan serta lokasi dimana e-resep yang telah diinputkan dapat dilihat kembali. Saya secara terbuka menerima semua masukan dan pembelajaran yang diberikan oleh Tim IT. Selama diskusi berlangsung saya menghargai dan berbicara dengan sopan dengan Tim IT. Selesai kegiatan, tak lupa saya mengucapkan terimakasih kepada Pak Nanda selaku tim IT karena telah meluangkan waktunya untuk kegiatan aktualisasi ini. Oleh karena waktu yang terbatas dan terdapat error saat screenvideo, video perekaman input e-resep tidak dilakukan di hari yang sama dan dilakukan besoknya.

**c. Melakukan uji coba penginputan e-resep menggunakan SIMRS**

Setelah mempelajari cara pembuatan e-resep yang diajarkan oleh tim IT, saya mencoba menginputkan e-resep dari resep kertas yang telah dibuat sebelumnya didampingi oleh Tim IT. Oleh karena langkah penginputan tidak terlalu sulit, saya dapat melakukan uji coba dengan lancar dalam penginputan e-resep biasa dan e-resep racikan. Saat menemukan masalah atau error saat penginputan, saya langsung bertanya kepada Tim IT bagaimana cara mudah untuk mengatasinya seperti bagaimana cara menghapus resep yang salah input ataupun resep yang ter entry dua kali. Tim IT kemudian memberikan solusi atas kendala yang ditemukan saat uji coba.

**d. Melaporkan prosedur pembuatan e-resep kepada mentor**

Oleh karena pengeditan video baru selesai pada tanggal 16 Oktober 2025, pertemuan resmi dengan mentor baru dilakukan di minggu depan yaitu pada hari Senin tanggal 20 Oktober. Diskusi berjalan lancar dan mentor memberikan masukan terhadap prosedur yang telah disusun dalam bentuk video dimana saya diminta untuk tetap mendampingi dokter jaga saat melakukan penginputan e-resep agar semakin lancar.

#### **4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi organisasi**

Kegiatan kedua aktualisasi yang dilakukan adalah melakukan persiapan pembuatan e-resep menggunakan rekam medik elektronik di IGD. Pada kegiatan ini dilakukan pembuatan video cara penginputan e-resep menggunakan SIMRS yang dibantu oleh Tim IT. Hal ini menunjang misi RSUD Padang Pariaman yaitu meningkatkan sumber daya dan kompetensi tenaga kesehatan yang bermutu melalui video pembelajaran yang dibuat.

#### **5. Analisis dampak jika aktualisasi tidak dilakukan berdasarkan NDS**

##### **a. Dampak pada satuan kerja**

Jika kegiatan melakukan persiapan pembuatan e-resep tidak didasarkan pada nilai BerAKHLAK, maka kerjasama yang baik dengan Tim IT tidak akan berjalan. Pada kegiatan ini dilakukan pembuatan video yang dibantu oleh Tim IT sehingga jika tidak didasarkan BerAKHLAK, tidak terbentuk suasana kondusif untuk kegiatan selanjutnya karena pembuatan video merupakan awal dari semua kegiatan agar dokter jaga lain dapat mempelajari penginputan e-resep dengan efektif.

##### **b. Dampak pada masyarakat**



Jika persiapan pembuatan e-resep tidak didasarkan pada nilai dasar BerAKHLAK, maka kerja sama dengan pihak terkait akan terganggu

yang berakibat pada tidak terjalankannya dengan baik kegiatan aktualisasi ini sehingga masyarakat tidak mendapatkan manfaat. Selain itu, jika proses pembuatan video prosedur e-resep yang tidak didasarkan pada nilai BerAKHLAK maka video yang dihasilkan tidak dapat dijadikan pedoman penginputan karena dibuat dengan sembarangan yang mengakibatkan proses penginputan e-resep oleh sejawat dokter jaga menjadi terganggu.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

**LEMBAR KONSULTASI MENTOR  
AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGKATAN XXXIII  
TAHUN 2025**

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Judul : : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman  
 Nama Mentor : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	Hari/Tanggal	Catatan Saran dari Mentor	Paraf
1.	Kamis, 09 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki revisi rancangan aktualisasi tersebut dan "tidak efisienya persepsi menuai" berdasarkan keadaan di lapangan</li> <li>- Mulai hubungi penanggungjawab SIMRS dan Tim IT untuk pembuatan e-resep</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, m.k.
2.	Senin, 20 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Video yang dibuat sudah baik dan bisa disebarkan kepada dokter jaga</li> <li>- Meskipun sudah ada video, namun tetap pmtkelua di depan dokter jaga lain cem pemsmpulsihny</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, m.k.

### Lampiran 3. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-3

#### a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

<b>Judul Kegiatan</b>	<p>Melakukan pendampingan pembuatan dan penerimaan resep menggunakan SIMRS kepada dokter jaga dan petugas farmasi IGD</p> <p>Melakukan monitoring penggunaan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS</p> <p>Tahap 1: Membuat formulir monitoring dan melakukan monitoring selama penginputan e-resep</p>
<b>Tanggal Pelaksanaan Kegiatan</b>	20 Oktober – 26 Oktober 2025
<b>Daftar Lampiran Bukti kegiatan / Evidence</b>	<p>Kegiatan 3:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Screenshot percakapan via <i>whatsapp</i> saat membagikan video prosedur penginputan e-resep</li><li>2. Dokumentasi penginputan e-resep menggunakan SIMRS saat uji coba</li><li>3. Tampilan e-resep yang telah diinputkan dan dokumentasi penerimaan e-resep oleh petugas farmasi</li></ol>

	<p>4. Catatan perbaikan dan saran dari sejawat dokter jaga</p> <p>Kegiatan 4:</p> <p>1. Formulir monitoring dan Dokumentasi resep yang diinputkan selama monitoring</p>
<p><b>Melakukan pendampingan pembuatan dan penerimaan resep menggunakan SIMRS kepada dokter jaga dan petugas farmasi IGD</b></p> <p>Uraian Kegiatan yang dilakukan</p> <p><b>1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi</b></p> <p><b>a. Membagikan video prosedur pengisian e-resep di group <i>whatsapp</i> dokter jaga RSUD Padang Pariaman</b></p> <p><b>1) Berorientasi Pelayanan</b></p> <p>Saat berkomunikasi melalui grup WA, saya mengawali percakapan dengan <b>mengucapkan salam</b>. Saya juga menggunakan bahasa yang <b>sopan dan santun</b>. Respon dari dokter jaga juga sangat baik. Tak lupa di akhir percakapan saya berterimakasih atas kesediaan sejawat dokter jaga untuk berpartisipasi dalam kegiatan aktualisasi ini.</p> <p><b>2) Akuntabel</b></p> <p>Melalui percakapan grup WA, saya menyatakan kesediaan saya untuk dihubungi terkait permasalahan yang ditemukan selama penginputan e-resep sebagai <b>bentuk tanggung jawab</b> saya dalam menjalankan aktualisasi tentang e-resep.</p> <p><b>3) Kompeten</b></p>	

Sebelum mengirimkan video prosedur, saya memastikan dengan **teliti** bahwa video yang saya kirim sudah dalam bentuk yang **sebaik-baiknya** dan minim kesalahan serta mudah dipelajari.

**4) Adaptif**

Saya menggunakan grup WA sebagai langkah proaktif dalam **mengikuti perkembangan IPTEK**. Selain itu, saya juga **mencari solusi** saat terkait masalah yang ditemukan selama uji coba penginputan e-resep oleh sejawat dokter jaga.

**5) Kolaboratif**

Saya mengirimkan video ke grup dokter jaga agar **semua dokter jaga dapat berpartisipasi** dalam kegiatan penginputan e-resep setelah mempelajari video yang dikirimkan.

**b. Penginputan e-resep menggunakan SIMRS sekaligus uji coba penginputan resep menggunakan SIMRS oleh dokter jaga yang bertugas**

**1) Berorientasi pelayanan**

Saya melakukan pendampingan pada dokter jaga agar penginputan e-resep dapat lebih lancar dilakukan sehingga saat sudah dijalankan sejawat dokter jaga dapat melakukannya dengan singkat sehingga efisiensi waktu dengan e-resep dapat terjadi.

**2) Akuntabel**

Saya mendampingi dokter jaga di jam jaga yang sama untuk melakukan penginputan e-resep dan saya bertanggung jawab agar pelaksanaan pembuatan e-resep dapat berjalan lancar.

**3) Kompeten**

Selama proses uji coba penginputan e-resep, saya **terus belajar** dalam memperlancar penginputan e-resep. Selain itu, saya mencoba **teliti** dalam setiap prosedur penginputan agar tidak ada obat yang tertinggal ataupun cara pakai yang tidak terinputkan. Saya

juga meminta sejawat dokter jaga **mengecek ulang kembali** sebelum mengklik “simpan”.

**4) Harmonis**

Saya **peduli** dengan pendapat dan keluhan sejawat selama penginputan e-resep dan **membantu** jika ada kesulitan selama pendemoan input e-resep.

**5) Loyal**

Saya **meluangkan waktu di luar jam kerja** untuk demo penginputan e-resep pada dokter jaga karena sulit untuk meluangkan waktu saat jam kerja. Saat bekerja pelayanan terhadap pasien menjadi tertunda jika dibarengi dengan kegiatan lain.

**c. Uji coba penerimaan e-resep menggunakan SIMRS oleh petugas Farmasi**

**1) Berorientasi pelayanan**

Saya **menjalin komunikasi yang baik**, sopan, dan saling menghargai dengan petugas farmasi selama proses uji coba penerimaan e-resep.

**2) Akuntabel**

Saya memimpin pelaksanaan kegiatan uji coba e-resep yang sedang dijalankan dengan **bertanggung jawab** dimana saya **mengingatkan dokter jaga** untuk menginputkan e-resep agar pekerjaan farmasi menjadi lebih efisien.

**3) Harmonis**

Selama uji coba dan diskusi mengenai penerimaan e-resep, saya **menghargai rekan kerja tanpa memandang profesi** serta akan peduli pada keluhan saat penerimaan e-resep.

**4) Loyal**

Saya **meluangkan waktu di luar jam kerja** untuk demo penginputan dan penerimaan e-resep pada dokter jaga karena sulit

untuk meluangkan waktu saat jam kerja. Saat bekerja pelayanan terhadap pasien menjadi tertunda jika dibarengi dengan kegiatan lain.

**5) Kolaboratif**

Saya **berkolaborasi** dengan petugas farmasi terkait penyelesaian masalah dalam penerimaan e-resep seperti resep yang terinput dua kali atau tidak muncul saat diinputkan dokter jaga. Selain itu, saya juga bekerja sama dengan petugas farmasi terkait nama obat yang tidak muncul saat diinputkan dokter jaga.

**d. Melakukan konsultasi dengan sejawat dokter jaga terkait masalah yang ditemukan**

**1) Berorientasi Pelayanan**

Saya bertanya dengan **sopan** terkait masalah yang ditemukan selama uji coba dan pendampingan input e-resep yang dilakukan serta mengucapkan terimakasih atas masukan yang diberikan untuk **kepentingan pelayanan**.

**2) Kompeten**

Saya **terbuka untuk belajar** dari masalah yang ditemui selama penginputan e-resep dan mencari solusi alternatif yang terbaik dalam memecahkan masalah selama penginputan e-resep..

**3) Harmonis**

Saya membangun suasana komunikasi yang nyaman dalam konsultasi dan **menyambut dengan baik kritik** ataupun saran yang diberikan demi kepentingan pelayanan.

**4) Adaptif**

Saya proaktif dalam **mencari solusi** dalam memecahkan masalah yang ditemukan selama jalannya uji coba penginputan e-resep. Selain itu, saya mengambil Langkah **proaktif untuk memperbaiki** alur pelayanan berdasarkan masukan dari sejawat dokter jaga

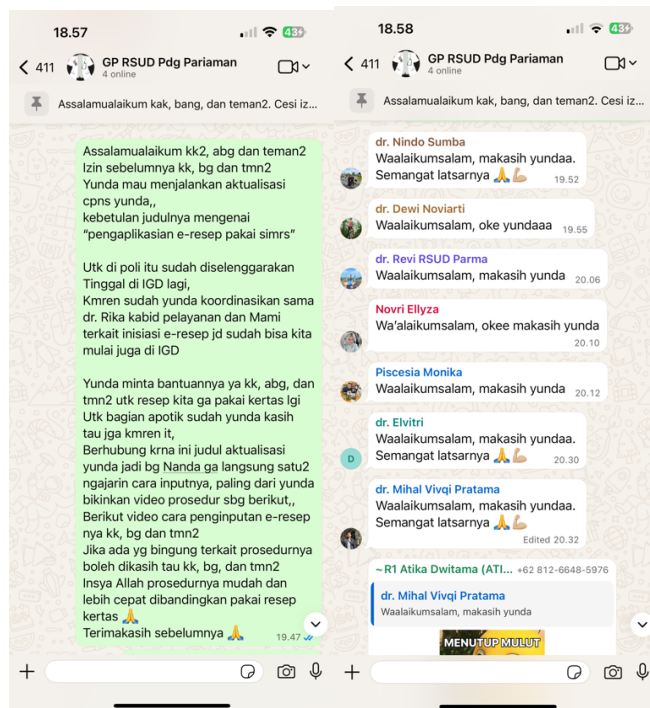
seperti menginformasikan ke pasien untuk langsung ke apotik setelah direncanakan bisa pulang untuk menghindari dokter jaga bolak balik ke bed pasien.

### 5) Kolaboratif

Saya bersama dengan dokter jaga merumuskan cara kerja terbaik saat e-resep telah dijalankan. Saya dan sejawat dokter jaga juga menunjukkan sikap saling mendukung dan tidak menyalahkan kegiatan penginputan e-resep.

## 2. Teknik aktualisasi yang dilakukan

### a. Membagikan video prosedur pengisian e-resep di group *whatsapp* dokter jaga RSUD Padang Pariaman



**b. Penginputan e-resep menggunakan SIMRS sekaligus uji coba penginputan resep menggunakan SIMRS oleh dokter jaga yang bertugas**



**c. Uji coba penerimaan e-resep menggunakan SIMRS oleh petugas Farmasi**





#### **Masukan dr. Revi**

- Jika tidak memungkinkan input resep dengan computer saat pasien sedang ramai karena computer digunakan untuk mengisi rekam medis, maka resep kertas boleh dipergunakan pada situasi mendesak agar pelayanan tidak terhambat.

#### **Masukan dr. Cesi**

- Saat mem-follow up pasien dan berencana memulangkan pasien, sampaikan sekaligus bahwa resep sudah menggunakan computer sehingga pasien bisa langsung menunggu di depan apotik beberapa saat lagi agar dokter jaga tidak bolak balik ke bed pasien untuk memberitahukan bahwa resep sudah diinput.

#### **Masukan dr. Nindo**

- Programnya sudah baik, Cuma hanya perlu diperlancar step-step penginputan e-resep

#### **Masukan dr. Doko**

- Langkah-langkah penginputan mudah dimengerti dan bisa langsung diaplikasikan dengan mudah. Hanya saja untuk resep anak perlu latihan lebih sering karena agak banyak tools yang harus dipilih karena puyer.

#### **Masukan dr. Bemi**

- Sudah baik, hanya perlu diperlancar agar semakin cepat dalam menginput

#### **Masukan dr. Dewi**

- Saat pasien ramai, karena computer hanya satu, seperti ini akan sulit karena bisa rebutan computer. Mungkin disituasi tersebut, beberapa kali akan tetap butuh resep kertas sampai semua sejawat terbiasa dan dengan cepat menginputkan e-resep

### **3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan**

#### **a. Membagikan video prosedur pengisian e-resep di group whatsapp dokter jaga RSUD Padang Pariaman**

Pada tanggal 20 oktober 2025, saya mengirimkan video prosedur penginputan e-resep yang telah saya buat dengan sebaik-baiknya ke grup WA dr Jaga. Hal ini dilakukan untuk mempermudah semua dokter jaga mengakses video prosedur dibandingkan mengadakan pertemuan

langsung untuk mengajarkan satu persatu. Selain itu, kegiatan ini juga lebih efisien waktu. Saat mengirimkan video, saya mengawali percakapan melalui WA dengan mengucapkan salam dan menggunakan bahasa yang sopan. Sejawat dokter jaga juga memberi tanggapan yang baik terkait video prosedur yang sudah dikirimkan dan bersedia untuk mempelajari video yang dikirimkan demi kemajuan rumah sakit dan mengikuti perkembangan IPTEK. Pada akhir percakapan WA, tidak lupa pula saya menyampaikan bahwa saya bersedia dihubungi terkait masalah yang dihadapi selama uji coba penginputan e-resep sebagai bentuk tanggung jawab saya. Saya juga bersedia menerima saran, masukan dan pertanyaan terkait penginputan e-resep.

**b. Penginputan e-resep menggunakan SIMRS sekaligus uji coba penginputan resep menggunakan SIMRS oleh dokter jaga yang bertugas**

Selama minggu ke-3, saya mendampingi dokter jaga yang bertugas di IGD dalam menginputkan e-resep dan melihat apakah terdapat masalah/hambatan selama penginputan. Pendampingan biasanya saya lakukan sebelum atau sesudah jadwal jaga/jam kerja saya yang telah ditetapkan karena tidak memungkinkan untuk dilakukan selama jam kerja. Selama uji coba penginputan saya juga terus belajar dari masalah yang muncul seperti nama obat yang tidak muncul saat diketikkan dengan menanyakan ke apotik solusi nama obat yang harus dimasukkan. Selain itu selama uji coba terdapat beberapa masalah lainnya seperti pada kondisi ramai yang tidak memungkinkan penggunaan computer untuk input resep bersamaan dengan diharuskannya mengisi dokumen rekam medis, sehingga saya terbuka untuk menerima saran bahwa dalam kondisi terdesak resep kertas tetap dibutuhkan agar pasien yang sudah membaik bisa segera dipulangkan setelah resep diberikan.

**c. Uji coba penerimaan e-resep menggunakan SIMRS oleh petugas Farmasi**

Selama minggu 3, setelah selesai jam jaga, saya juga proaktif untuk memfollow up ke bagian farmasi terkait penerimaan e-resep. Terdapat beberapa masalah yang ditemukan seperti adanya inputan resep yang terlupa oleh dokter jaga sehingga harus ditambahkan ulang oleh petugas ke komputer. Respon saya adalah mengingatkan dokter jaga yang bertugas saat itu untuk menilai ulang resep yang diinputkan agar tidak ada obat yang luput untuk di resep sehingga petugas farmasi tidak perlu lagi menambahkan dan langsung memvalidasi resepnya. Meskipun terdapat masalah, akan tetapi dengan adanya e-resep ini, petugas farmasi sudah merasa terbantu karena pekerjaan menjadi lebih efisien dimana mereka tidak perlu menginputkan ulang resep manual ke computer yang selama ini dilakukan untuk dokumentasi resep dari farmasi. Hal ini menunjukkan bahwa e-resep ini merupakan wujud kolaborasi yang baik antara dokter jaga dan petugas farmasi dalam hal saling membantu memudahkan pekerjaan.

**d. Melakukan konsultasi dengan sejawat dokter jaga dan Tim IT terkait masalah yang ditemukan**

Setelah uji coba penginputan e-resep yang dilakukan langsung oleh dokter jaga, saya menanyakan kesan dan saran terkait penginputan e-resep. Terdapat beberapa kritik dan saran dari uji coba penginputan e-resep ini seperti sulitnya penggunaan computer yang hanya satu saat kondisi pasien sedang ramai. Namun, saya menghargai pendapat sejawat dokter jaga dan proaktif mencarikan solusi terbaik atas masalah tersebut. Selain itu dokter jaga juga memberikan saran terbaik dalam alur pemberitahuan pasien saat akan mengambil resep tanpa memberikan kertas. Saya menerima masukan dan kritik dari dokter jaga untuk kelancaran penginputan selama monitoring di minggu depannya.

#### **4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi organisasi**

Kegiatan ketiga aktualisasi yang dilakukan adalah melakukan pendampingan pembuatan dan penerimaan resep menggunakan SIMRS kepada dokter jaga dan petugas farmasi IGD. Pada kegiatan ini dilakukan pembagian video prosedur penginputan e-resep sekaligus uji coba pada dokter jaga dan farmasi untuk penginputan e-resep. Hal ini menunjang misi RSUD Padang Pariaman yaitu meningkatkan sumber daya dan kompetensi tenaga kesehatan yang bermutu melalui pembelajaran prosedur input e-resep yang mendukung SMART ASN.

#### **5. Analisis dampak jika aktualisasi tidak dilakukan berdasarkan NDS**

##### **a. Dampak pada satuan kerja**

Jika kegiatan uji coba tidak didasarkan pada nilai BerAKHLAK, maka penginputan e-resep tidak akan berjalan lancar. Pada kegiatan ini dilakukan uji coba sekaligus menilai masalah yang mungkin muncul untuk langsung dicarikan solusi agar selama penginputan di masa mendatang tidak memperlambat kinerja dokter jaga dan petugas farmasi.

##### **b. Dampak pada masyarakat**

Jika kegiatan uji coba tidak didasarkan pada nilai dasar BerAKHLAK, maka penginputan e-resep tidak lancar dan membuat pelayanan semakin lambat. Hal ini berdampak pada tertundanya pelayanan pada pasien.

#### **Melakukan monitoring penggunaan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS**

Tahap 1: Membuat formulir monitoring dan melakukan monitoring selama penginputan e-resep

##### **1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi**

**a. Membuat formulir monitoring dan melakukan monitoring selama penginputan e-resep**

**1) Berorientasi Pelayanan**

Saat melakukan monitoring berdasarkan data e-resep yang sudah diinputkan di komputer, saya menanyakan dengan **sopan** kepada sejawat yang tidak sempat menginputkan data e-resep agar beliau tidak merasa dihakimi. Tujuan monitoring ini agar solusi bisa diberikan jika terdapat kendala demi **pelayanan yang lebih baik**

**2) Kompeten**

Saya membuat formulir monitoring dengan **mempelajari** contoh-contoh sebelumnya yang sudah ada kemudian saya memasukkan poin-poin yang penting untuk monitoring e-resep di lembar monitoring. Selain itu, saya melakukan monitoring pada kegiatan yang telah dilaksanakan sehingga mengurangi kesalahan yang dilakukan, melakukan perbaikan terus menerus untuk semakin mempermudah pekerjaan

**3) Akuntabel**

Saat membuat formulir, saya sudah melihat contoh sebelumnya dan **menyesuaikan dengan standar** format yang biasanya harus masuk dalam formulir monitoring kegiatan.

Selama kegiatan monitoring pada minggu tiga pelaksanaan aktualisasi, saya **memfasilitasi keluhan** dokter jaga dan membantu menyelesaikan masalahnya sebagai bentuk **tanggung jawab** saya dalam menjalankan aktualisasi.

**4) Loyal**

Saya mengusulkan perbaikan jika ditemukan kendala dalam penginputan e-resep demi memastikan pelayanan di IGD tetap berjalan baik di saat adanya perubahan sistem. Hal ini semata-mata

untuk **menjaga nama baik rumah sakit** yang tidak memperlambat pelayanan pasien dan meningkatkan mutu layanan

**5) Harmonis**

Saat bertanya terkait kendala dalam penginputan e-resep yang tidak dilakukan, saya memilih bahasa yang baik agar **sejawat tidak merasa tersinggung** dan suasana kerja tetap kondusif. Selain itu saya juga mengakui adanya kendala tersebut serta menghargai pendapat sejawat.

**6) Adaptif**

Selama monitor, saya **proaktif melakukan perbaikan** alur e-resep berdasarkan masalah yang ditemukan seperti menyarankan pasien menuju ke apotik 10 menit setelah diberitahu boleh pulang agar tidak menunggu lama di depan apotik dan agar pasien tidak bertumpuk.

**7) Kolaboratif**

Saya **bekerja sama dengan petugas farmasi** selama monitoring penginputan e-resep terkait masalah yang muncul seperti tidak keluarnya nama obat saat diinputkan dan juga sekaligus mengingatkan dokter jaga yang bertugas untuk mengingatkan penggunaan resep dengan computer

## 2. Teknik aktualisasi yang dilakukan

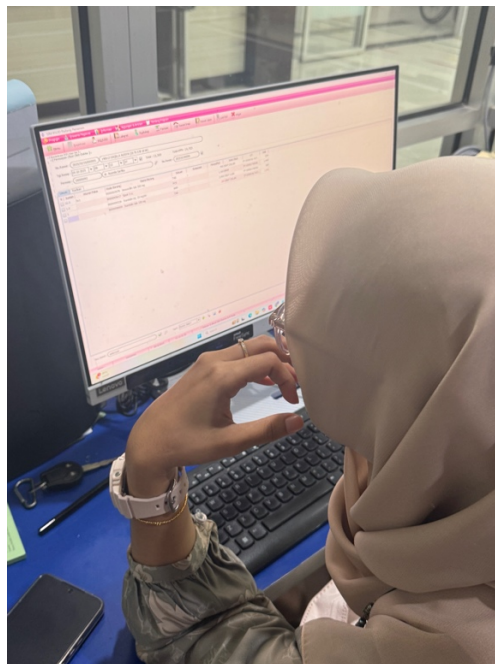
### a. Membuat formulir monitoring dan melakukan monitoring selama penginputan e-resep

LEMBAR MONITORING

No	Tanggal	Shift	Nama Dokter	Pengerjaan (Ada/Tidak)	Keterangan	Solusi
1.	20/10/25	Pagi				
		Siang				
		Malam				
2.	21/10/25	Pagi				
		Siang				
		Malam				
6.	22/10/25	Pagi				
		Siang				
		Malam				
7.	23/10/25	Pagi				
		Siang				
		Malam				
8.	24/10/25	Pagi				
		Siang				
		Malam				
9.	25/10/25	Pagi				
		Siang				
		Malam				
10.	26/10/25	Pagi				
		Siang				
		Malam				
11.	27/10/25	Pagi				
		Siang				
		Malam				
12.	28/10/25	Pagi				
		Siang				
		Malam				

12.	28/10/25	Pagi					
		Siang					
		Malam					
13.	29/10/25	Pagi					
		Siang					
		Malam					
14.	30/10/25	Pagi					
		Siang					
		Malam					
15.	31/10/25	Pagi					
		Siang					
		Malam					
16.	01/11/25	Pagi					
		Siang					
		Malam					
17.	02/11/25	Pagi					
		Siang					

18.	03/11/25	Malam					
		Pagi					
		Siang					
19.	04/11/25	Malam					
		Pagi					
		Siang					
20.	05/10/25	Malam					
		Pagi					
		Siang					
21.	06/10/25	Malam					
		Pagi					



### **3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan**

#### **a. Membuat formulir monitoring dan melakukan monitoring selama penginputan e-resep**

Sambil uji coba dilakukan, di minggu ke-3 saya juga membuat formulir monitoring yang berisikan hal-hal penting terkait jalannya aktualisasi. Sebelum membuat formulir saya mencari beberapa contoh formulir monitor yang sudah ada sebelumnya di internet sebagai panduan pembuatan. Formulir dibuat berdasarkan tanggal penginputan, kemudian dokter jaga yang bertugas, keterangan dikerjakan/tidak serta alasan mengapa tidak dikerjakan. Selain membuat formulir, kegiatan uji coba juga diikuti dengan monitoring penginputan e-resep. Kegiatan monitor dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Untuk monitoring secara langsung, saya langsung bertanya pada dokter jaga yang bertugas satu shift dengan saya apakah penginputan e-resep sudah mulai dijalankan dan secara tidak langsung melalui daftar input e-resep yang bisa dilihat dibagian farmasi. Bagi dokter jaga yang sudah menginputkan e-resep saya sangat mengapresiasi kinerjanya dan untuk dokter jaga yang belum menginputkan saya menanyakan apa kendala yang dialami. Pada minggu ke-3 karena kegiatan uji coba baru dilaksanakan, banyak dokter jaga yang belum mahir dalam menginputkan e-resep dengan cepat, dimana pada kondisi pasien ramai, beliau lebih memilih menulis resep di kertas karena takut pelayanan menjadi lambat jika harus menunggu computer yang sedang dipakai untuk menginput rekam medis selesai digunakan.

#### **4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi organisasi**

Kegiatan keempat aktualisasi yang dilakukan adalah monitoring penggunaan e-resep . Pada kegiatan ini dilakukan monitoring penginputan e-resep sebagai bentuk kontrol terhadap jalannya kegiatan aktualisasi ini. Hal ini pada akhirnya berhubungan dengan misi RSUD Padang Pariaman

yaitu meningkatkan sumber daya dan kompetensi tenaga kesehatan yang bermutu melalui pembiasaan digitalisasi resep yang mendukung SMART ASN.

## **5. Analisis dampak jika aktualisasi tidak dilakukan berdasarkan NDS**

### **a. Dampak pada satuan kerja**

Jika kegiatan pembuatan formulir dan monitoring e-resep tidak didasarkan pada nilai BerAKHLAK, maka proses monitoring berjalan asal-asalan, dokumentasi menjadi tidak lengkap dan sulit dilacak yang tidak melakukan penginputan e-resep. Sehingga jika ini terus-menerus terjadi program penginputan e-resep akan gagal.

### **b. Dampak pada masyarakat**




Jika kegiatan pembuatan formulir dan monitoring e-resep tidak didasarkan pada nilai dasar BerAKHLAK, maka proses monitoring berjalan asal-asalan yang membuat program tidak berjalan dengan baik yang pada akhirnya tidak memberikan dampak baik pada pelayanan.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

**LEMBAR KONSULTASI MENTOR  
AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGGARAN XXXIII  
TAHUN 2025**

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Judul : : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman

Nama Mentor : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	Hari/Tanggal	Catatan Saran dari Mentor	Paraf
1.	Kamis, 09 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki revisi rancangan aktualisasi terkait data "tidak efisienya persepan menuul" berdasarkan keadaan di lapangan</li> <li>- Mulai hubungi penanggungjawab SIMRS dan Tim IT untuk pembuatan e-resep</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, m.k.
2.	Senin, 20 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Video yang dibuat sudah baik dan bisa disebarluaskan kepada dokter jaga</li> <li>- Meskipun sudah ada video, namun tetap perlu diskusi di depan dokter jaga lain dan perawatnya</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, m.k.
3.	Jumat, 07 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usahakan full e-resep karena digitalisasi resep nantinya akan menjadi keharusan bagi rps namun jika nantinya akan mengalami penurunan, file open tetap perlu kemas</li> <li>- Ingatkan selalu dokter jaga yg berbasis ahupun butuh perawat untuk selalu mengingatkan dokter jaga untuk input e-resep</li> <li>- Koordinasi dg perawat apotik terkait nama obat yg harus diinput → perlu pembiasaan agar lancar</li> </ul>	

**Lampiran 4.** Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-4

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

<b>Judul Kegiatan</b>	Melakukan monitoring penggunaan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS  Tahap 1: Melakukan monitoring selama penginputan e-resep
<b>Tanggal Pelaksanaan Kegiatan</b>	27 Oktober –02 November 2025
<b>Daftar Lampiran Bukti kegiatan / Evidence</b>	1. Dokumentasi resep yang diinputkan selama monitoring
<p>Uraian Kegiatan yang dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. <b>Melakukan monitoring selama penginputan e-resep</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) <b>Berorientasi Pelayanan</b> Saat melakukan monitoring berdasarkan data e-resep yang sudah diinputkan di komputer, saya menanyakan dengan <b>sopan</b> kepada sejawat yang tidak sempat menginputkan data e-resep agar beliau tidak merasa dihakimi. Tujuan monitoring ini agar solusi bisa diberikan demi <b>pelayanan yang lebih baik</b></li> <li>2) <b>Kompeten</b> Saya melakukan monitoring pada kegiatan yang telah dilaksanakan sehingga mengurangi kesalahan yang dilakukan, melakukan perbaikan terus menerus untuk semakin mempermudah pekerjaan.</li> <li>3) <b>Akuntabel</b> Selama kegiatan monitoring pada minggu empat pelaksanaan aktualisasi, saya <b>memfasilitasi keluhan</b> dokter jaga dan membantu</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	

menyelesaikan masalahnya sebagai bentuk **tanggung jawab** saya dalam menjalankan aktualisasi.

**4) Loyal**

Saya mengusulkan perbaikan jika ditemukan kendala dalam penginputan e-resep demi memastikan pelayanan di IGD tetap berjalan baik meskipun terdapat perubahan system. Hal ini semata-mata untuk **menjaga nama baik rumah sakit** yang tidak memperlambat pelayanan pasien dan meningkatkan mutu layanan

**5) Harmonis**

Saat bertanya terkait kendala dalam penginputan e-resep yang tidak dilakukan, saya memilih bahasa yang baik agar **sejawat tidak merasa tersinggung** dan suasana kerja tetap kondusif. Selain itu saya juga mengakui adanya kendala tersebut serta menghargai pendapat sejawat.

**6) Adaptif**

Selama monitor, saya **proaktif melakukan perbaikan** cara kerja berdasarkan masalah yang ditemukan seperti tetap menyarankan resep kertas jika computer memang sedang tidak bisa digunakan karena sedang input rekam medis pasien

**7) Kolaboratif**

Saya **bekerja sama dengan petugas farmasi** selama monitoring penginputan e-resep terkait masalah yang muncul seperti tidak keluarnya nama obat saat diinputkan dan juga sekaligus mengingatkan dokter jaga yang bertugas untuk mengingatkan penggunaan resep dengan komputer.

## 2. Teknik aktualisasi yang dilakukan

### a. Melakukan monitoring selama penginputan e-resep



SIM RSUD Padang Panjang

Program: [Presensi Pegawai](#) | [Informasi](#) | [Akutansi & Antrian](#) | [Tentang Program](#)

Menu: [Beranda](#) | [E-RASAP](#) | [LaboRAT](#) | [Rgologi](#) | [Farmasi](#) | [Rasat Snap](#) | [Rasat Jalan](#) | [Log Out](#) | [KELUAR](#)

[Data Persepsan Obat Oleh Dokter]:

Rasat Jalan | [Rasat Snap](#)

No.Resep	Tgl.Persepsan	Jam Persepsan	No.Rasat	No.RM	Pasien	Dokter Perseps	Status	FolJunt	Jenis Bayar	No Antrian	NO SEP	Tgl. Validasi	Jam Validasi	Tgl.Penyerasan	Jam Penyerasan
20251020712	2025-10-23	16:10:47	2025102000292	140737	KENZIE ALVARO ALCANTARA	dr. Beni oka putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	011		2025-10-23	16:29:19		
20251020709	2025-10-23	16:02:13	2025102000293	118584	AMARTYA AEDA LATHFA	dr. Beni oka putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	010	0046R0021025V003560	2025-10-23	16:24:31		
20251020009	2025-10-23	05:29:39	2025102000063	065171	ZULKIFLI	dr. Evlivi	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	001		2025-10-23	05:40:26	2025-10-23	08:47:57
20251020753	2025-10-23	00:42:52	2025102000313	140748	ARIS ARAMITTO	dr. Try Purno Pandoko	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	021					
20251020351	2025-10-22	22:41:19	2025102000626	138566	MUHAMMAD FAZLI	dr. Evlivi	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	015		2025-10-22	22:42:47		
20251020346	2025-10-22	22:17:48	2025102000620	140715	HARIZAH	dr. Evlivi	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	014		2025-10-22	22:21:19		
20251020340	2025-10-22	20:30:48	2025102000618	140774	MUHAMMAD HERO ERENDE	dr. Ayunda Serika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	013	0046R0021025V003294	2025-10-22	20:32:38		
20251020340	2025-10-22	20:21:57	2025102000616	049937	SARITKA SALSABELA	dr. Ayunda Serika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	012	0046R0021025V003295	2025-10-22	20:34:46		
20251020329	2025-10-22	19:05:00	2025102000617	132970	KIMKA BELVANGA	dr. Ayunda Serika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	011		2025-10-22	19:07:51		
20251020326	2025-10-22	17:39:15	2025102000610	109177	FAHRIZAL BELAL EDRES	dr. Ayunda Serika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	010		2025-10-22	17:41:59		
20251020325	2025-10-22	15:30:08	2025102000605	034065	SILVIA ATRI SYAFRIWATI	dr. Ayunda Serika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	186		2025-10-22	15:36:57		
20251020322	2025-10-22	15:01:46	2025102000593	038017	BY.TANDANG	dr. Revy Ploversda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	009	0046R0021025V003287	2025-10-22	15:05:44		
20251020322	2025-10-22	12:01:35	2025102000409	140694	MUDEVIT SURYA	dr. Revy Ploversda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	008		2025-10-22	12:03:41	2025-10-22	13:42:20
20251020322	2025-10-22	09:57:01	2025102000482	140700	LURMANUL HACHM AL RASID	dr. Revy Ploversda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	003	0046R0021025V003213	2025-10-22	10:13:51	2025-10-22	11:11:49
20251020393	2025-10-21	19:44:17	2025102000342	104497	HAKRIZAL	dr. Dicky Gora Denata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	021	0046R0021025V003012	2025-10-21	20:15:56		
20251020388	2025-10-21	17:32:24	2025102000339	023526	BAIDIR	dr. Dicky Gora Denata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	020	0046R0021025V003009	2025-10-21	17:41:45		
20251020387	2025-10-21	17:26:38	2025102000332	119212	MARTHA	dr. Dicky Gora Denata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	019	0046R0021025V003008	2025-10-21	17:38:04		
20251020313	2025-10-21	03:36:42	2025102000303	035237	TUGHALJANAR	dr. Hanna Affia Kurnati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	005	0046R0021025V004712	2025-10-21	03:39:02	2025-10-21	08:27:57
20251020312	2025-10-21	03:25:07	2025102000304	070763	SYAFRIZAL	dr. Hanna Affia Kurnati	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	004	0046R0021025V004711	2025-10-21	08:27:52		
20251020311	2025-10-21	03:24:17	2025102000304	030763	SYAFRIZAL	dr. Hanna Affia Kurnati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	004	0046R0021025V004711	2025-10-21	03:33:36	2025-10-21	08:27:48
20251020310	2025-10-21	03:11:03	2025102000302	140665	OKANA GIVEN LOVIATA	dr. Hanna Affia Kurnati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	003	0046R0021025V004802	2025-10-21	03:31:03	2025-10-21	08:27:46
20251020309	2025-10-21	03:09:14	2025102000301	140664	ABDUL KADIR	dr. Hanna Affia Kurnati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	002	0046R0021025V004807	2025-10-21	03:28:55	2025-10-21	08:27:43
20251020307	2025-10-21	01:17:17	2025102000371	033546	DONE APRIZAL	dr. Hanna Affia Kurnati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	001	0046R0021025V004709	2025-10-21	01:20:37	2025-10-21	08:27:39
20251020302	2025-10-20	22:29:31	2025102000368	125763	FAIBEL ATHARIZZ CALIEP	dr. Hanna Affia Kurnati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	013		2025-10-20	22:52:37		
20251020396	2025-10-20	21:27:55	2025102000363	140658	ROLLY FOURJANDE	dr. Hanna Affia Kurnati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	012	0046R0021025V004703	2025-10-20	21:30:59		
20251020336	2025-10-20	14:45:37	2025102000345	140650	RIZKI CAMPOSANO	dr. Revy Ploversda	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	202	0046R0021025V004685				
20251020333	2025-10-20	14:45:00	2025102000345	140650	RIZKI CAMPOSANO	dr. Revy Ploversda	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	202	0046R0021025V004685				
20251020332	2025-10-20	14:44:39	2025102000345	140650	RIZKI CAMPOSANO	dr. Revy Ploversda	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	202	0046R0021025V004685				
20251020332	2025-10-20	14:44:10	2025102000345	140650	RIZKI CAMPOSANO	dr. Revy Ploversda	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	202	0046R0021025V004685				
20251020319	2025-10-20	10:54:56	2025102000254	044613	BAHRITJAE	dr. Revy Ploversda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	003	0046R0021025V004654	2025-10-20	11:05:19		
20251020052	2025-10-20	08:47:14	2025102000190	140632	RIZKI FAJRI RANHAT	dr. Revy Ploversda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	007	0046R0021025V004550	2025-10-20	08:52:47	2025-10-20	09:42:06

Dokter:

Tgl.Persepsan:  s.d  Status:  Key Word:

[Validasi](#) | [Ubah](#) | [Hapus](#) | [Penyerahan](#) | [Cetak](#) | [Eklap](#) | Record : 55 | [Ekluar](#)

Adm : 00000092 | 25/10/2025 | 12.12.22.26 | [Didesain & dibuat oleh Khazna Soft Media](#)

32°C Sebagian cerah

No. Resep	Tgl. Persepsian	Jan. Persepsian	No. Rawat	No. RM	Pasien	Dokter Perseps	Status	Poli/Unit	Jenis Bayar	No Antrian	NO DEP	Tgl. Validasi	Jan. Validasi	Tgl. Penyerahan	Jan. Penyerahan
20251026034	2025-10-29	22:12:40	2025/10/25/000384	065507	SYAHMEDAD	dr. Ayunda Serika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	019	0046R0021025V006033	2025-10-29	22:14:31		
20251026035	2025-10-29	22:02:55	2025/10/25/000382	002463	MELATI ALDA	dr. Ayunda Serika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	018	0046R0021025V006033	2025-10-29	22:13:37		
20251026036	2025-10-29	21:18:37	2025/10/25/000383	052353	ADRIYAN FERWANDO	dr. Ayunda Serika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	017	0046R0021025V006032	2025-10-29	21:30:25		
20251026040	2025-10-29	20:25:40	2025/10/25/000378	140799	ANNISA RAHM	dr. Hanna Alfa Kurati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	016		2025-10-29	20:27:58		
20251026025	2025-10-29	17:39:21	2025/10/25/000372	097344	FAHRIZAL	dr. Hanna Alfa Kurati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	015	0046R0021025V006023	2025-10-29	17:41:38		
20251026019	2025-10-29	16:41:30	2025/10/25/000367	140793	ARYO BAYU ADITYA	dr. Hanna Alfa Kurati	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	014		2025-10-29	16:43:03		
20251026030	2025-10-29	14:36:31	2025/10/25/000345	036885	ERLINDY	dr. Renny Ploenda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	012	0046R0021025V006019	2025-10-29	14:39:21	2025-10-29	15:00:39
20251026039	2025-10-29	14:17:31	2025/10/25/000342	140787	FADES APRIANITA	dr. Renny Ploenda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	011		2025-10-29	14:19:39	2025-10-29	14:21:07
20251026039	2025-10-29	13:22:41	2025/10/25/000343	140788	MURASTYAN DAHLAN	dr. Renny Ploenda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	009	0046R0021025V006005	2025-10-29	14:06:23	2025-10-29	13:54:56
20251026020	2025-10-29	11:52:58	2025/10/25/000380	140783	JANDHAR	dr. Renny Ploenda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	006	0046R0021025V005970	2025-10-29	11:54:19	2025-10-29	13:32:27
20251026026	2025-10-29	11:32:00	2025/10/25/000382	140784	NOPRIALDI TK MUDO	dr. Renny Ploenda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	004		2025-10-29	11:36:29	2025-10-29	13:32:18
20251026014	2025-10-29	11:18:15	2025/10/25/000350	064382	YULIANE	dr. Renny Ploenda	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	002	0046R0021025V005968	2025-10-29	11:24:31	2025-10-29	13:32:13
20251024017	2025-10-24	23:52:44	2025/10/24/000362	021062	RICHANE HS	dr. Desni Noviani Tanjung	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	004		2025-10-24	23:54:56		
20251024002	2025-10-24	09:37:12	2025/10/23/000312	140747	NARIES	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	002	0046R0021025V005574	2025-10-24	09:40:10	2025-10-24	09:37:38
20251024001	2025-10-24	09:07:44	2025/10/23/000309	140746	DEA TANIA DEVIHA	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	001		2025-10-24	09:04:41	2025-10-24	09:07:26
20251023070	2025-10-23	23:19:56	2025/10/23/000311	140746	NAZKATIL WARDANI	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	000		2025-10-23	23:21:30		
20251023074	2025-10-23	22:54:04	2025/10/23/000310	092637	APRIZAL	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	019	0046R0021025V005569	2025-10-23	22:57:18		
20251023074	2025-10-23	21:45:51	2025/10/23/000309	061999	MUHAMMAD RIZYAD KHARILL	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	018	0046R0021025V005573	2025-10-23	21:49:12		
20251023078	2025-10-23	20:26:32	2025/10/23/000305	120287	MUHAMMAD MALIZA SYAPUTRA	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	017	0046R0021025V005565	2025-10-23	20:28:49		
20251023070	2025-10-23	19:57:57	2025/10/23/000303	038111	LILI STARDEH PATRIE	dr. Beni olia putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	016	0046R0021025V005564	2025-10-23	20:19:45		
20251023071	2025-10-23	19:56:36	2025/10/23/000300	033946	DORE APRIZAL	dr. Beni olia putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	015	0046R0021025V005562	2025-10-23	19:40:13		
20251023072	2025-10-23	19:50:48	2025/10/23/000297	140739	JONE	dr. Beni olia putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	014		2025-10-23	17:59:15		
20251023071	2025-10-23	19:40:49	2025/10/23/000295	140740	DANE	dr. Beni olia putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	013		2025-10-23	17:56:56		
20251023070	2025-10-23	19:40:20	2025/10/23/000296	140741	AOLIS	dr. Beni olia putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	012		2025-10-23	17:55:56		
20251023071	2025-10-23	19:40:47	2025/10/23/000292	140737	KENZIE ALVARO ALKANTARA	dr. Beni olia putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	011		2025-10-23	16:29:19		
20251023070	2025-10-23	19:02:13	2025/10/23/000293	118594	ANAKRYA AEDA LATHIFA	dr. Beni olia putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	010	0046R0021025V005560	2025-10-23	16:24:31		
20251023009	2025-10-23	09:29:39	2025/10/23/000462	061371	ZULKRI	dr. Ebith	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	001		2025-10-23	09:46:28	2025-10-23	08:47:57
20251023073	2025-10-23	09:42:52	2025/10/23/000313	140748	ARIS ASHANTO	dr. Try Purwo Fandoko	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	021					
20251023051	2025-10-22	22:41:19	2025/10/22/000626	138566	MUHAMMAD FADLI	dr. Ebith	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	015		2025-10-22	22:42:47		
20251023046	2025-10-22	22:17:48	2025/10/22/000620	140715	HAFIZAH	dr. Ebith	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMUM	014		2025-10-22	22:21:19		
20251023042	2025-10-22	20:30:48	2025/10/22/000618	140714	MUHAMMAD HERO EFFENDI	dr. Ayunda Serika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	013	0046R0021025V005294	2025-10-22	20:32:38		

### 3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan

#### a. Melakukan monitoring selama penginputan e-resep

Sama dengan minggu sebelumnya, kegiatan monitor dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Untuk monitoring secara langsung, saya langsung bertanya pada dokter jaga yang bertugas satu shift dengan saya apakah penginputan e-resep sudah dijalankan dan secara tidak langsung melalui daftar input e-resep yang bisa dilihat dibagian farmasi. Bagi dokter jaga yang sudah menginputkan e-resep saya sangat mengapresiasi kerjanya dan untuk dokter jaga yang belum menginputkan saya menanyakan apa kendala yang dialami. Pada minggu ke-4 ini, sebagian besar dokter jaga sudah menginputkan e-resep meskipun masih terdapat beberapa yang memakai resep kertas karena pasien ramai.

### 4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi organisasi

Kegiatan keempat aktualisasi yang dilakukan adalah monitoring penggunaan e-resep. Pada kegiatan ini dilakukan monitoring penginputan

e-resep sebagai bentuk kontrol terhadap jalannya kegiatan aktualisasi ini. Hal ini pada akhirnya berhubungan dengan misi RSUD Padang Pariaman yaitu meningkatkan sumber daya dan kompetensi tenaga kesehatan yang bermutu melalui pembiasaan digitalisasi resep yang mendukung SMART ASN.

#### **5. Analisis dampak jika aktualisasi tidak dilakukan berdasarkan NDS**

##### **a. Dampak pada satuan kerja**

Jika kegiatan monitoring e-resep tidak didasarkan pada nilai BerAKHLAK, maka proses monitoring berjalan asal-asalan, dokumentasi menjadi tidak lengkap dan sulit dilacak yang yang tidak melakukan penginputan e-resep. Sehingga jika ini terus-menerus terjadi program penginputan e-resep akan gagal.

##### **b. Dampak pada masyarakat**




Jika kegiatan monitoring e-resep tidak didasarkan pada nilai dasar BerAKHLAK, maka proses monitoring berjalan asal-asalan yang membuat program tidak berjalan dengan baik yang pada akhirnya tidak memberikan dampak baik pada pelayanan.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

**LEMBAR KONSULTASI MENTOR  
AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGGKATAN XXXIII  
TAHUN 2025**

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Judul : : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman

Nama Mentor : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	Hari/Tanggal	Catatan Saran dari Mentor	Paraf
1.	Kamis, 09 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki revisi rancangan aktualisasi terkait dengan "tidak efisiennya persepsi menucl" berdasarkan keadaban di lapangan</li> <li>- Mulai hubungi penanggungjawab SIMRS dan Tim IT untuk pembuatan e-resep</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M
2.	Senin, 20 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Video yang dibuat sudah baik dan bisa dibagikan kepada dokter jaga</li> <li>- Meskipun sudah ada video, namun tetap praktikkan di depan dokter jaga lain dan perawatnya</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M
3.	Jumat, 07 Desember 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usahakan full e-resep karena digitalisasi resep nantinya akan menjadi keharusan bagi RSRS namun jika nantinya akan menyangkut pelayanan, bisa open tetap pakai kertas</li> <li>- Ingatkan selalu dokter jaga yg bertugas ataupun bagian persampul untuk selalu menggunakan dokter jaga untuk input e-resp</li> <li>- Koordinasi dg perhas upatin temit nama obat yg harus diinput → pada pembuahan agar lancar</li> </ul>	

**Lampiran 5.** Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-5

a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

<b>Judul Kegiatan</b>	Melakukan monitoring penggunaan e-resep menggunakan rekam medik elektronik via aplikasi SIMRS
<b>Tanggal Pelaksanaan Kegiatan</b>	03 November – 07 November 2025
<b>Daftar Lampiran Bukti kegiatan / Evidence</b>	1. Dokumentasi kegiatan monitoring dan resep 2. Rekapitulasi data hasil monitoring 3. Catatan perbaikan dan laporan monitoring
Uraian Kegiatan yang dilakukan	
<p><b>1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi</b></p> <p><b>a. Melakukan monitoring selama penginputan e-resep</b></p> <p><b>1) Berorientasi Pelayanan</b></p> <p>Saat melakukan monitoring berdasarkan data e-resep yang sudah diinputkan di komputer, saya menanyakan dengan <b>sopan</b> kepada sejawat yang tidak sempat menginputkan data e-resep agar beliau tidak merasa dihakimi. Tujuan monitoring ini agar solusi bisa diberikan demi <b>pelayanan yang lebih baik</b></p> <p><b>2) Kompeten</b></p> <p>Saya melakukan monitoring pada kegiatan yang telah dilaksanakan sehingga mengurangi kesalahan yang dilakukan, melakukan perbaikan terus menerus untuk semakin mempermudah pekerjaan.</p> <p><b>3) Akuntabel</b></p>	

Selama kegiatan monitoring pada minggu lima pelaksanaan aktualisasi, saya tetap **memfasilitasi keluhan** dokter jaga dan membantu menyelesaikan masalahnya sebagai bentuk **tanggung jawab** saya dalam menjalankan aktualisasi.

**4) Loyal**

Saya mengusulkan perbaikan jika ditemukan kendala dalam penginputan e-resep demi memastikan pelayanan di IGD tetap berjalan baik meskipun terdapat perubahan system. Hal ini semata-mata untuk **menjaga nama baik rumah sakit** yang tidak memperlambat pelayanan pasien dan meningkatkan mutu layanan

**5) Harmonis**

Saat bertanya terkait kendala dalam penginputan e-resep yang tidak dilakukan, saya memilih bahasa yang baik agar **sejawat tidak merasa tersinggung** dan suasana kerja tetap kondusif. Selain itu saya juga mengakui adanya kendala tersebut serta menghargai pendapat sejawat.

**6) Adaptif**

Selama monitor, saya **proaktif melakukan perbaikan** alur e-resep berdasarkan masalah yang ditemukan.

**7) Kolaboratif**

Saya **bekerja sama dengan petugas farmasi** selama monitoring penginputan e-resep untuk mengingatkan dokter jaga yang bertugas untuk mengingatkan penggunaan resep dengan komputer.

**b. Melakukan rekapitulasi data hasil monitoring**

**1) Berorientasi pelayanan**

Saya melakukan rekapitulasi hasil monitoring sebagai bahan perbaikan untuk pelayanan.

**2) Akuntabel**

Saya melakukan perekapan data dengan jujur tanpa merubah hasil berdasarkan data inputan e-resep yang tersedia di computer dan konfirmasi dengan pihak apotik.

**3) Kompeten**

Saya membuat rekapan monitoring penginputan e-resep dengan melihat data rekapan pasien perhari yang terdapat di komputer bagian farmasi sehingga pekerjaan lebih efektif tanpa harus bertanya pada masing-masing dokter.

**4) Kolaboratif**

Saya berkolaborasi dengan petugas farmasi terkait dokumentasi hasil e-resep yang telah diinputkan termasuk mengkonfirmasi terkait data pasien rajal.

**5) Loyal**

Saya menjaga kerahasiaan data pasien dalam rekapan monitoring sesuai peraturan dan kebijakan sebagai tenaga kesehatan dimana tidak boleh membocorkan data pasien.

**c. Melakukan pelaporan dengan mentor terkait hasil kegiatan monitoring**

**1) Berorientasi Pelayanan**

Saya menggunakan Bahasa yang **sopan dan santun** saat membuat janji dan menemui mentor. Selain itu, saya juga meminta saran terkait hasil monitoring untuk **perbaiki pelayanan** e-resep kedepannya

**2) Akuntabel**

Saya melaporkan dengan **jujur** hasil monitoring kepada mentor tanpa merubah hasil sekalipun terdapat dokter jaga yang tidak menginput e-resep karena belum lancar.

**3) Harmonis**

Saya **menerima masukan** dari mentor untuk perbaikan alur penginputan e-resep di masa yang akan datang.

**4) Loyal**

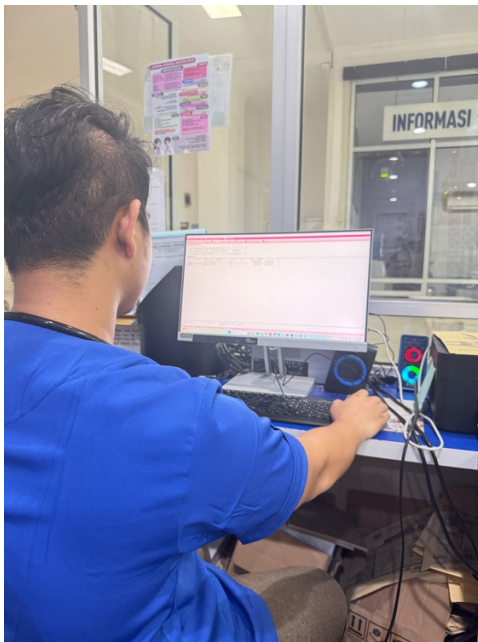
Saya **meluangkan waktu di luar jam kerja** untuk bertemu dan berdiskusi dengan mentor. Sekalipun di luar jam kerja, saya tetap memakai pakaian yang rapi dan sopan sesuai tata tertib RSUD untuk menjaga nama baik diri sendiri dan rumah sakit

**5) Adaptif**

Saya akan melakukan masukan dari mentor untuk pelayanan yang lebih baik ke depannya

**2. Teknik aktualisasi yang dilakukan**

**a. Melakukan monitoring selama penginputan e-resep**



SIM RSUD Padang Panjang

Program | Dashboard | Informasi | Akun | Keluar

Menu | Registrasi | Labradat | Rgdiologi | Farmasi | Rawat Inap | Rawat Jalan | Log Out | Keluar

Data Persebaran Obat oleh Dokter

Rawat Jalan | Rawat Inap

No. Revisi	Tgl. Persebaran	Jam Persebaran	No. Rawat	No. RM	Pasien	Dokter Persepsi	Status	Poliklinik	Jenis Bayar	No. Antrian	NO SEP	Tgl. Validasi	Jam Validasi	Tgl. Penyerahan	Jam Penyerahan
202510200101	2025-10-27	17:30:12	20251020000011	125113	ALVIN MUHAMMAD PRICMANA	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	018	0049R0021025V006134	2025-10-27	17:47:24		
202510200102	2025-10-27	18:22:30	20251020000037	140829	PURTI WILANDARI	dr. Revy Florensia	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	018	0049R0021025V006134	2025-10-27	18:44:46		
202510200103	2025-10-27	16:07:21	20251020000039	140832	ALYA AGUSTIN	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	017	0049R0021025V006231	2025-10-27	16:20:44		
202510200104	2025-10-27	15:45:34	20251020000036	083404	ZAMLA MARDIATUL KHARJA	dr. Revy Florensia	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	016		2025-10-27	15:56:38		
202510200105	2025-10-27	15:34:37	20251020000031	140827	M.FAWZIL AL FIKRI	dr. Revy Florensia	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	015		2025-10-27	15:37:22		
202510200106	2025-10-27	15:10:12	20251020000038	140830	KAPRI RETTI	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	014	0049R0021025V006138	2025-10-27	15:23:57		
202510200107	2025-10-27	11:47:52	20251020000024	140823	SOEYKA KHALIMAH	dr. Revy Florensia	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	011		2025-10-27	12:00:36	2025-10-27	13:38:34
202510200108	2025-10-27	09:59:35	20251020000016	140815	MUHAMMAD ISHAM SAPRIZI	dr. Revy Florensia	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	007	0049R0021025V006231	2025-10-27	10:04:34	2025-10-27	10:36:29
202510200109	2025-10-27	06:46:17	20251020000049	140810	TALPIT HEDAYAT	dr. Hanna Afifa Kurabi	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	004		2025-10-27	07:06:14	2025-10-27	08:44:05
202510200110	2025-10-27	06:41:04	20251020000050	140811	ANNISA NURSIANTI	dr. Hanna Afifa Kurabi	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	003		2025-10-27	07:04:59	2025-10-27	08:44:01
202510200111	2025-10-27	03:38:01	20251020000045	001080	YULIANA	dr. Hanna Afifa Kurabi	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	001	0049R0021025V006103	2025-10-27	03:57:10	2025-10-27	08:44:00
202510200112	2025-10-26	23:39:36	20251020000036	140809	INDA	dr. Hanna Afifa Kurabi	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	013					
202510200113	2025-10-26	21:46:57	20251020000031	009551	KUSUMAWATI	dr. Dicky Gora Dnata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	012	0049R0021025V006060	2025-10-26	21:28:20		
202510200114	2025-10-26	15:57:13	20251020000038	066816	DHARLES	dr. Dicky Gora Dnata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	011	0049R0021025V006056	2025-10-26	15:50:31		
202510200115	2025-10-26	15:36:53	20251020000024	123858	RATHA MURNE	dr. Dicky Gora Dnata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	010		2025-10-26	15:41:05		
202510200116	2025-10-26	14:50:05	20251020000022	079102	HERSANTO	dr. Dicky Gora Dnata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	009	0049R0021025V006054	2025-10-26	15:22:13		
202510200117	2025-10-26	09:59:08	20251020000036	024213	HERNICA	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	008	0049R0021025V006044	2025-10-26	10:03:04		
202510200118	2025-10-26	04:41:11	20251020000027	125685	YUHAZRA	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	007	0049R0021025V006045	2025-10-26	04:48:53		
202510200119	2025-10-26	03:49:21	20251020000035	138972	JUDHIANANTI	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	006	0049R0021025V006042	2025-10-26	03:53:45		
202510200120	2025-10-26	02:38:00	20251020000004	058280	KAMAHATLA QUDRI	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	005	0049R0021025V006041	2025-10-26	02:34:33		
202510200121	2025-10-26	02:36:30	20251020000003	052187	HENDRA YANTI	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	004	0049R0021025V006040	2025-10-26	02:32:19		
202510200122	2025-10-26	01:27:21	20251020000001	109911	FPPT SAPTRI	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	003		2025-10-26	01:29:03		
202510200123	2025-10-26	01:25:34	20251020000002	099444	ROSE SPINDE	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	002		2025-10-26	01:27:59		
202510200124	2025-10-26	00:40:03	20251020000036	140802	YUZI LAPTRA	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	001		2025-10-26	00:52:11		
202510200125	2025-10-25	23:23:20	20251020000035	084201	SISKY WILANDARI	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	020	0049R0021025V006034	2025-10-25	23:25:09		
202510200126	2025-10-25	22:12:43	20251020000034	065307	SYAMSIAR	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	019		2025-10-25	22:14:31		
202510200127	2025-10-25	22:03:55	20251020000032	002493	MELATI AIDA	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	018	0049R0021025V006033	2025-10-25	22:21:37		
202510200128	2025-10-25	21:38:37	20251020000030	052353	ACHAN HERNANDEZ	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	017	0049R0021025V006032	2025-10-25	21:39:25		
202510200129	2025-10-25	20:28:40	20251020000028	143796	ANISA RANUH	dr. Hanna Afifa Kurabi	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	016		2025-10-25	20:37:58		
202510200130	2025-10-25	17:30:21	20251020000027	097344	FAHREZZA	dr. Hanna Afifa Kurabi	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	015	0049R0021025V006033	2025-10-25	17:41:38		
202510200131	2025-10-25	16:41:30	20251020000027	140793	ARTO BAYU ADITTA	dr. Hanna Afifa Kurabi	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	014		2025-10-25	16:43:03		

Dokter:  Unit:

Tgl. Persebaran: 25-10-2025 s.d. 26-11-2025 Status: Semua Key Word:

Validasi | Ubah | Bases | Penyerahan | Cetak | Backup | Record: 106 | Keluar

Admin: D0000033 12/1/2025 12.12.22.26

Danatkan WhatsAnn untuk Windows

SIM RSUD Padang Panjang

Program | Dashboard | Informasi | Akun | Keluar

Menu | Registrasi | Labradat | Rgdiologi | Farmasi | Rawat Inap | Rawat Jalan | Log Out | Keluar

Data Persebaran Obat oleh Dokter

Rawat Jalan | Rawat Inap

No. Revisi	Tgl. Persebaran	Jam Persebaran	No. Rawat	No. RM	Pasien	Dokter Persepsi	Status	Poliklinik	Jenis Bayar	No. Antrian	NO SEP	Tgl. Validasi	Jam Validasi	Tgl. Penyerahan	Jam Penyerahan
202510200101	2025-11-02	22:30:46	20251102000001	123713	SABUHAN	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	012	0049R0021125V000219	2025-11-02	22:38:46		
202510200102	2025-11-02	22:02:33	20251102000003	042352	IRWAN	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	011	0049R0021125V000218	2025-11-02	22:04:41		
202510200103	2025-11-02	21:40:05	20251102000004	034265	TIHAY DELAUNDEK RESQUEA HESLI	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	011		2025-11-02	21:26:18		
202510200104	2025-11-02	21:22:17	20251102000002	030634	YULIARINI	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	010	0049R0021125V000216	2025-11-02	21:25:28		
202510200105	2025-11-02	21:15:41	20251102000005	140973	M NUR	dr. Ayunda Sartika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	009	0049R0021125V000213	2025-11-02	21:18:23		
202510200106	2025-11-02	21:09:46	20251102000003	031495	SYAFIL	dr. Dicky Gora Dnata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	008	0049R0021125V000214	2025-11-02	21:13:13		
202510200107	2025-11-02	20:50:00	20251102000001	140972	ANGI	dr. Dicky Gora Dnata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	007	0049R0021125V000215	2025-11-02	21:08:52		
202510200108	2025-11-02	20:34:48	20251102000002	140971	hamdan	dr. Dicky Gora Dnata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	006		2025-11-02	21:12:11		
202510200109	2025-11-02	13:35:47	20251102000005	140965	DANERA HARISAH PUTRI	dr. Dian Triana Putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	005		2025-11-02	13:37:43		
202510200110	2025-11-02	13:25:55	20251102000002	140964	SYAMPRANDEKO	dr. Dian Triana Putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	004		2025-11-02	13:27:00		
202510200111	2025-11-02	11:56:21	20251102000001	105847	DESTY ACETIA PARAMADINA	dr. Dian Triana Putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	003		2025-11-02	11:59:52		
202510200112	2025-11-02	09:31:45	20251102000008	140988	SYAMSIAR	dr. Dian Triana Putri	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	001					
202510200113	2025-11-02	09:28:23	20251102000007	060889	SERU RANIDA ASHARA	dr. Dian Triana Putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	002		2025-11-02	09:36:39		
202510200114	2025-11-02	09:25:28	20251102000006	140986	SYAMSIAR	dr. Dian Triana Putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	001		2025-11-02	09:39:36		
202510200115	2025-11-02	00:54:12	20251102000006	140976	ELI MURNE	dr. Ayunda Sartika	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	017	0049R0021125V000225				
202510200116	2025-11-01	18:40:52	20251101000023	140958	ADIRA BELVA	dr. Nindo Mayang Sumba	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	012		2025-11-01	18:44:40		
202510200117	2025-11-01	18:34:08	20251101000022	140957	AURA DONGAN	dr. Nindo Mayang Sumba	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	011		2025-11-01	18:43:33		
202510200118	2025-11-01	16:04:50	20251101000020	028655	YUSMAN	dr. Nindo Mayang Sumba	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	010	0049R0021125V000193	2025-11-01	16:10:50		
202510200119	2025-11-01	14:42:41	20251101000029	140688	MUHAMMAD GHAFAR ALFARIZDI	dr. Nindo Mayang Sumba	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	009		2025-11-01	14:48:46		
202510200120	2025-11-01	14:25:58	20251101000027	134130	MURBANTI	dr. Nindo Mayang Sumba	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	008		2025-11-01	14:44:24	2025-11-01	14:41:34
202510200121	2025-11-01	10:46:54	20251101000113	131572	MARLES	dr. Revy Florensia	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	005	0049R0021125V000189	2025-11-01	10:50:13	2025-11-01	11:56:54
202510200122	2025-11-01	03:46:39	20251030000000	140913	KHARIS UHAM AL AFSA	dr. Nindo Mayang Sumba	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	002		2025-10-31	09:45:09		
202510200123	2025-10-31	00:30:28	20251030000046	140914	KENZI ANNATSA	dr. Nindo Mayang Sumba	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	001		2025-10-31	00:18:17	2025-10-31	09:45:09
202510200124	2025-10-30	20:35:26	20251030000066	126137	MUHAMMAD ZUBAIR ABDELLAH	dr. Handani Alfian	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	012		2025-10-30	20:55:44		
202510200125	2025-10-30	18:23:57	20251030000026	124908	UMAR FARUQ	dr. Dicky Gora Dnata	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UPLM	011		2025-10-30	18:32:57		
202510200126	2025-10-30	18:17:03	20251030000028	140911	M										

No. Resep	Tgl. Peresepan	Jam Peresepan	No. Rawat	No. RM	Pasien	Dokter Peresep	Status	Poliklinik	Jenis Bayar	No. Antrian	NO SEP	Tgl. Validasi	Jam Validasi	Tgl. Penyerahan	Jam Penyerahan
202511060344	2025-11-06	19:51:39	20251106000090	118713	ABDULHAR ARIE GUSDISA	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	012		2025-11-06	19:54:49		
202511060340	2025-11-06	19:30:20	20251106000091	140662	WITRA WIATI	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	011		2025-11-06	19:53:58		
202511060338	2025-11-06	17:53:11	20251106000044	141093	SAPFLA RAHMANN	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	010		2025-11-06	17:56:19		
202511060336	2025-11-06	16:49:21	20251106000048	140976	ABDULLAH IZHAM SAPUTRA	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	009		2025-11-06	17:04:38		
202511060333	2025-11-06	16:24:33	20251106000050	109646	RAISA HANIFA PUTRI	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	198	0046R0021125V001341	2025-11-06	16:27:16		
202511060011	2025-11-06	08:21:05	20251106000016	122497	MAIWAR	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	002	0046R0021125V001234	2025-11-06	08:26:41	2025-11-06	08:58:14
202511060004	2025-11-06	01:38:14	202511060000294	128347	MUCHTAR BULUNG	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	001	0046R0021125V001037	2025-11-06	01:40:40	2025-11-06	08:58:11
202511050111	2025-11-05	23:27:45	20251105000026	141963	SHULIAN ALGORSA KESIHAN	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	010		2025-11-05	23:31:04		
202511050110	2025-11-05	23:19:08	20251105000029	099180	HESMAN	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	009	0046R0021125V001035	2025-11-05	23:21:36		
202511050101	2025-11-05	21:22:41	20251105000087	068611	ASSYIFA SAUCIYA ADLI	dr. Try Purwo Fandoko	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	008	0046R0021125V001034	2025-11-05	21:25:26		
202511040616	2025-11-04	16:47:50	20251104000012	141029	MAREEN SZAZAN RAHMANIA	dr. Bem oka putri	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	017		2025-11-04	16:51:54		
202511040006	2025-11-04	15:45:03	20251104000006	139670	YAN FARIZAL	dr. Bem oka putri	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	016	0046R0021125V000784	2025-11-04	16:01:13	2025-11-05	08:41:53
202511040606	2025-11-04	09:48:01	20251104000019	058893	ALI AMRAN	dr. Revy Ploerida	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	007	0046R0021125V000684	2025-11-04	10:27:40	2025-11-04	09:51:52
202511040494	2025-11-04	02:23:51	20251104000052	041238	AROFI PRADJANING	dr. Devi Novari Tanjung	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	002		2025-11-04	02:24:45	2025-11-05	08:42:08
202511040482	2025-11-04	02:17:00	20251104000052	141010	YUDHA SAPUTRA MENASA KESTI	dr. Devi Novari Tanjung	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	001		2025-11-04	02:18:54	2025-11-05	08:42:07
202511030489	2025-11-03	22:59:44	20251103000087	123242	RAFFASTYA GIBRAN HURBIANAN	dr. Devi Novari Tanjung	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	026	0046R0021125V000509	2025-11-03	22:12:33		
202511030487	2025-11-03	21:10:11	20251103000088	113928	HAFFIZ KUSUF AYURI	dr. Devi Novari Tanjung	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	025	0046R0021125V000506	2025-11-03	21:54:13		
202511030430	2025-11-03	14:44:02	20251103000056	141008	ARIF HEDAYAT TULLOH	dr. Revy Ploerida	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	024		2025-11-03	14:45:31	2025-11-03	15:54:55
202511030126	2025-11-03	06:10:03	20251103000065	127706	YUSUF ALFARIZI	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	005		2025-11-03	06:38:33		
202511030125	2025-11-03	02:18:39	20251103000090	091731	EDHANG	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	004	0046R0021125V000228	2025-11-03	02:22:25		
202511030124	2025-11-03	01:27:03	20251103000092	140976	ABDULLAH IZHAM SAPUTRA	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	003		2025-11-03	01:39:19		
202511030123	2025-11-03	01:16:57	20251103000061	066687	BUCETAMAR	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	002		2025-11-03	01:29:30		
202511030122	2025-11-03	01:06:27	20251103000066	140975	ELI MURNI	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	001	0046R0021125V000225	2025-11-03	01:07:38		
202511030120	2025-11-03	00:24:26	20251103000071	104712	DALISNA	dr. Devi Novari Tanjung	Belum Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	027	0046R0021125V000508	2025-11-04	00:24:01		
202511030492	2025-11-03	00:19:00	20251103000071	104712	DALISNA	dr. Devi Novari Tanjung	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	027	0046R0021125V000508	2025-11-04	00:24:01		
202511020118	2025-11-02	23:47:04	20251102000043	124009	BOWA WAREHANA HUTABARAT	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	Hutema Kery...			2025-11-03	00:11:58		
202511020117	2025-11-02	23:44:54	20251102000043	124008	REI RAHMAN	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	016	0046R0021125V000222	2025-11-02	23:46:54		
202511020115	2025-11-02	23:39:59	20251102000040	115885	MARLIS	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	015	0046R0021125V000220	2025-11-02	23:12:15		
202511020114	2025-11-02	23:35:24	20251102000037	074013	YULIANITA	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	014	0046R0021125V000221	2025-11-02	23:39:45		
202511020112	2025-11-02	23:31:39	20251102000039	072482	TRI MURNI	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	UMJM	013		2025-11-02	23:37:50		
202511020109	2025-11-02	22:30:49	20251102000036	122713	SARDJAM	dr. Ayunda Sarika	Sudah Terlayani	Unit Gawat Darurat	BPJS	012	0046R0021125V000219	2025-11-02	22:38:46		

**b. Melakukan rekapitulasi data hasil monitoring**

**LEMBAR MONITORING**

No	Tanggal	Shift	Nama Dokter	Pengerjaan	Keterangan	Solusi
1.	20/10/25	Pagi	dr. RP	Ada		
		Siang	dr. NE	Tidak ada	Pada kondisi pasien ramai, DU sulit membagi waktu pemakaian komputer untuk membuat resep elektronik dan juga mengisi RME karena hanya ada 1 komputer	Pembuatan resep kertas di situasi terdesak
		Malam	dr. HAK	Ada		
2.	21/10/25	Pagi	dr. RP	Tidak ada	Pada kondisi pasien ramai, DU sulit membagi waktu pemakaian komputer untuk membuat resep elektronik dan juga mengisi RME karena hanya ada 1 komputer	Pembuatan resep kertas di situasi terdesak
		Siang	dr. DGD	Ada		
		Malam	dr. DNT	Tidak ada	DU belum lancar menginputkan resep anak	Mendemokan langsung cara penginputan resep anak
3.	22/10/25	Pagi	dr. RP	Ada		
		Siang	dr. AS	Ada		
		Malam	dr. E	Ada		
4.	23/10/25	Pagi	dr. RP	Tidak ada pasien rajal		
		Siang	dr. BOP	Ada		
		Malam	dr. TPF	Ada		
5.	24/10/25	Pagi	dr. RP	Tidak ada	Pada kondisi pasien ramai, DU sulit membagi waktu pemakaian komputer untuk membuat resep elektronik dan juga	Pembuatan resep kertas di situasi terdesak

					mengisi RME karena hanya ada 1 komputer	
		Siang	dr. HA	Tidak ada	DU lupa untuk menginputkan e-resep secara elektronik karena sudah lama tidak dinas IGD	Mengingatkan untuk disiplin input e-resep
		Malam	dr. DNT	Ada		
6.	25/10/25	Pagi	dr. RP	Ada		
		Siang	dr. AS	Ada		
		Malam	dr. HAK	Ada		
7.	26/10/25	Pagi	dr. AS	Ada		
		Siang	dr. DGN	Ada		
		Malam	dr. HAK	Ada		

8.	27/10/25	Pagi	dr. RP	Ada		
		Siang	dr. AS	Ada		
		Malam	Elv	Tidak ada	DU belum terbiasa input e-resep sehingga memilih untuk input resep kertas	Mengingatkan untuk disiplin input e-resep
9.	28/10/25	Pagi	RP	Ranap semua		
		Siang	HA	Ranap semua		
		Malam	PM		DU sulit membagi waktu pemakaian computer untuk membuat resep elektronik dan juga mengisi RME karena hanya ada 1 komputer	Pembuatan resep kertas di situasi terdesak
10.	29/10/25	Pagi	RP	Ada		
		Siang	AS	Ada		
		Malam	TPF	Ada		
11.	30/10/25	Pagi	Dr. RP	Ada		
		Siang	Dr. DGN	Ada		
		Malam	DR. NMS	Ada		
12.	31/10/25	Pagi	Dr. RP	Ada		
		Siang	AS	Tidak ada pasien rajal		

		Malam	DNT	Pasien ranap semua		
13.	01/11/25	Pagi	RP	Ada		
		Siang	NMS	Ada		
		Malam	AS	Ada		
14.	02/11/25	Pagi	DTP	Ada		
		Siang	DGD	Ada		
		Malam	AS	Ada		

15.	03/11/25	Pagi	RP	Ada		
		Siang	TPF	Tidak ada pasien rajal (ranap semua)		
		Malam	DNT	Ada		
16.	04/11/25	Pagi	RP	Ada		
		Siang	BOP	Ada		
		Malam	TPF	Tidak ada pasien rajal (ranap semua)		
17.	05/10/25	Pagi	RP	Tidak ada pasien rajal (ranap semua)		
		Siang	HA	Tidak ada pasien rajal (ranap semua)		
		Malam	TPF	Ada		
18.	06/10/25	Pagi	RP	Ada		
		Siang	AS	Ada		
		Malam	DGD	Tidak ada pasien rajal (ranap semua)		
19.	07/10/25	Pagi	RP	Ada		
		Siang	HA	Ada		
		Malam	Elv	Tidak ada	Pasien ramai sehingga sulit	Pembuatan resep kertas di situasi terdesak

					memakai computer untuk input e-resep	
--	--	--	--	--	--------------------------------------	--

Persentase e-resep tidak dijalankan:

- Rekap Minggu 1:  $5/21 \times 100\% = 23\%$  → penyebab terbanyak : DU belum terbiasa
- Rekap Minggu 2:  $2/21 \times 100\% = 9\%$  → Pasien ramai
- Rekap Minggu 3:  $1/21 \times 100\% = 4,7\%$  → Pasien ramai




**c. Melakukan pelaporan dengan mentor terkait hasil kegiatan monitoring**



**LEMBAR KONSULTASI MENTOR  
AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGGKATAN XXXIII  
TAHUN 2025**

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Judul : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman

Nama Mentor : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	Hari/Tanggal	Catatan Saran dari Mentor	Paraf
1.	Kamis, 09 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki revisi rancangan aktualisasi terkait dengan "tahu experience persepsi manual" berdasarkan keaduan di lapangan</li> <li>- Mulai hubungi penanggungjawab SIMAS dan Tim IT untuk pembuatan e-resep</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.
2.	Senin, 20 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Video yang dibuat sudah baik dan bisa dibagikan kepada dokter jaga</li> <li>- Meskipun sudah ada video, namun tetap praktik dulu di depan dokter jaga lain cara penginputannya</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.
3.	Jumat, 03 Desember 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usulkan full e-resep karena digitisasi resep nantinya akan menjadi kebermanfaatan bagi pasien namun jika nantinya akan menggunakan poliklinik, bisa apa tetap pakai kertas</li> <li>- Ingatkan selalu dokter jaga yg beresnya ataupun bawalah persurat untuk selalu menginputkan dokter jaga untuk input e-resp</li> <li>- Pastikan di poliklinik updaten sesuai nama obat yg kecil diinput → pada pembuatan asor kecil</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.

### **3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan**

#### **a. Melakukan monitoring selama penginputan e-resep**

Sama dengan minggu sebelumnya, kegiatan monitor dilakukan secara langsung dan tidak langsung. Untuk monitoring secara langsung, saya langsung bertanya pada dokter jaga yang bertugas satu shift dengan saya apakah penginputan e-resep sudah dijalankan dan secara tidak langsung melalui daftar input e-resep yang bisa dilihat dibagian farmasi. Bagi dokter jaga yang sudah menginputkan e-resep saya sangat mengapresiasi kinerjanya. Pada minggu ini, dimana merupakan minggu monitoring terakhir, penginputan e-resep sudah dilakukan oleh semua dokter jaga, Adapun bagian yang kosong, setelah ditanyakan ternyata pada shift tersebut tidak ada pasien rajal sehingga tidak ada e-resep yang perlu diinputkan untuk pasien pulang.

#### **b. Melakukan rekapitulasi data hasil monitoring**

Pada akhir kegiatan monitoring saya melakukan perekapan hasil dan menggabungkannya di dalam formulir monitoring yang sebelumnya sudah saya buat. Saya melakukan perekapan data dengan jujur tanpa mengubah apapun agar output yang diberikan oleh mentor saat konsultasi selanjutnya sesuai dengan keadaan lapangan saat e-resep diinputkan. Berdasarkan hasil rekapitulasi data, tampak dokter jaga sudah mulai terbiasa dengan penginputan e-resep dan mulai rutin menggunakannya di minggu ke-5 aktualisasi (minggu terakhir monitoring)

#### **c. Melakukan pelaporan pada mentor**

Pada tanggal 7 November, saya melaporkan hasil monitoring kepada mentor dan mendapatkan beberapa saran. Saya menghargai masukan dari mentor untuk perbaikan pelayanan e-resep. Saya melaporkan kegiatan monitoring secara jujur tanpa mengubah apapun agar masukan yang diberikan sesuai dengan keadaan lapangan dan dapat diaplikasikan untuk tujuan pelayanan yang lebih baik.

#### **4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi organisasi**

Kegiatan keempat aktualisasi yang dilakukan adalah monitoring penggunaan e-resep. Pada kegiatan ini dilakukan monitoring penginputan e-resep sebagai bentuk kontrol terhadap jalannya kegiatan aktualisasi ini. Hal ini pada akhirnya berhubungan dengan misi RSUD Padang Pariaman yaitu meningkatkan sumber daya dan kompetensi tenaga kesehatan yang bermutu melalui pembiasaan digitalisasi resep yang mendukung SMART ASN.

#### **5. Analisis dampak jika aktualisasi tidak dilakukan berdasarkan NDS**

##### **a. Dampak pada satuan kerja**

Jika kegiatan monitoring e-resep tidak didasarkan pada nilai BerAKHLAK, maka proses monitoring berjalan asal-asalan, dokumentasi menjadi tidak lengkap dan sulit dilacak yang yang tidak melakukan penginputan e-resep. Sehingga jika ini terus-menerus terjadi program penginputan e-resep akan gagal.

##### **b. Dampak pada masyarakat**




Jika kegiatan monitoring e-resep tidak didasarkan pada nilai dasar BerAKHLAK, maka proses monitoring berjalan asal-asalan yang membuat program tidak berjalan dengan baik yang pada akhirnya tidak memberikan dampak baik pada pelayanan.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

**LEMBAR KONSULTASI MENTOR  
AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGKATAN XXXIII  
TAHUN 2025**

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Judul : : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman

Nama Mentor : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	Hari/Tanggal	Catatan Saran dari Mentor	Paraf
1.	Kamis, 09 oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki revisi rancangan aktualisasi terkait data "tidak efisienya persepsi manual" berdasarkan keadaan di lapangan</li> <li>- Mulai hubungi penanggungjawab SIMRS dan Tim IT untuk pembuatan e-resep</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, m.k.
2.	Senin, 20 oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Video yang dibuat sudah baik dan bisa dibagikan kepada dokter jaga</li> <li>- Meskipun sudah ada video, namun tetap praktikan di depan dokter jaga lain cara penginputannya</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, m.k.
3.	Jumat, 07 <del>oktober</del> 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usahakan full e-resep karena digitalisasi resep nantinya akan menjadi keharusan bagi RSRS namun jika nantinya akan menganggu pelayanan, bisa open tetap pakai kertas</li> <li>- Ingatkan selalu dokter jaga yg bertugas ataupun bantuan perawat untuk selalu mengingatkan dokter jaga untuk input e-resp</li> <li>- Koordinasi dg petugas apotik temit nama obat yg harus diinput → perlu pembiasaan agar lancar</li> </ul>	

## Lampiran 6. Lampiran Laporan Mingguan Minggu Ke-6

### a. Tabel Pelaksanaan Aktualisasi

<b>Judul Kegiatan</b>	Melakukan evaluasi e-resep dengan video testimoni pengguna
<b>Tanggal Pelaksanaan Kegiatan</b>	08 November – 14 November 2025
<b>Daftar Lampiran Bukti kegiatan / Evidence</b>	1. Video testimoni pengguna (Dokter dan Apoteker) 2. Video gabungan dari video testimoni 3. Catatan masukan dan saran dari mentor
Uraian Kegiatan yang dilakukan	
<p><b>1. Uraian kegiatan yang memuat nilai dasar yang melandasi</b></p> <p><b>a. Melakukan Perekaman Video</b></p> <p><b>1) Berorientasi Pelayanan</b></p> <p>Saya akan berkomunikasi dengan sopan saat meminta video testimoni dari sejawat dokter jaga dan petugas farmasi. Saya mengutamakan kenyamanan narasumber (Dokter jaga dan petugas farmasi) selama perekaman video. Selain itu, saya juga mengatur proses perekaman agar tidak mengganggu pelayanan IGD.</p> <p><b>2) Akuntabel</b></p> <p>Saya akan bertanggungjawab dan disiplin dalam mempersiapkan video evaluasi. Saya juga melakukan perekaman video sesuai prosedur dan izin yang berlaku di rumah sakit dan menjaga kerahasiaan data dan informasi medis yang tidak boleh dipublikasikan.</p> <p><b>3) Kompeten</b></p>	

Saya menyiapkan peralatan dengan baik dan mengatur pencahayaan serta audio agar video yang direkam jelas. Selain itu, saya juga mengatur alur pertanyaan yang diberikan sebelum video direkam agar narasumber memberikan informasi yang jelas.

**4) Loyal**

Saya akan meluangkan waktu di luar jam kerja untuk melakukan perekaman video evaluasi serta taat akan tata tertib RSUD terkait kegiatan perekaman video di lingkungan RSUD. Selain itu saya menggunakan rekaman video nantinya untuk kepentingan positif organisasi seperti promosi layanan dan laporan kinerja.

**5) Adaptif**

Saya menyesuaikan jadwal perekaman dengan situasi IGD yang sering berubah-ubah dan siap menghadapi tantangan teknis seperti suara bising atau pencahayaan kurang serta kemudian mencari solusi cepat.

**6) Harmonis**

Saya akan menghargai dokter jaga ataupun petugas apotik yang menolak untuk melakukan pengambilan video testimoni karena alasan tertentu

**7) Kolaboratif**

Saya akan berkolaborasi dengan petugas apotik untuk mengambil video testimoni.

**b. Melakukan penggabungan video**

**1) Berorientasi pelayanan**

Saya menyusun video evaluasi yang jelas dan informatif dengan kualitas video yang baik agar bermanfaat bagi pimpinan

**2) Akuntabel**

Saya akan bertanggungjawab dan disiplin dalam mempersiapkan video evaluasi. Selain itu, saya menggunakan materi video yang sesuai dengan standar dan perizinan yang telah didapatkan dari pihak yang ada di dalam video.

### 3) **Kompeten**

Saya menguasai perangkat lunak editing video serta menyusun alur visual yang efektif demi video yang berkualitas.

### 4) **Loyal**

Saya memastikan video testimoni dapat mengangkat citra positif instansi dalam memperbaiki layanan resep di IGR RSUD Padang Pariaman. Selain itu, saya bersungguh-sungguh dalam menyelesaikan tugas sebagai bentuk komitmen terhadap organisasi meskipun pengeditan video sebelumnya jarang saya lakukan

## c. **Melakukan hasil evaluasi kepada mentor**

### 1) **Berorientasi Pelayanan**

Saya menggunakan Bahasa yang **sopan dan santun** saat membuat janji dan menemui mentor. Selain itu, saya juga meminta saran terkait hasil evaluasi untuk **perbaiki pelayanan** e-resep kedepannya

### 2) **Akuntabel**

Saya akan bertanggungjawab atas hasil evaluasi yang telah dibuat, bahwa perekaman video testimoni dibuat dengan sejujur-jujurnya dan berdasarkan pendapat dari narasumber tanpa adanya intervensi apapun.

Saya melaporkan dengan **jujur** hasil monitoring kepada mentor tanpa merubah hasil sekalipun terdapat dokter jaga yang tidak menginput e-resep karena belum lancar.

### 3) **Kompeten**

saya akan **belajar** dari masukan dan saran yang diberikan oleh mentor

### 4) **Harmonis**

Saya akan menghargai pendapat mentor terkait masukan dan saran.

### 5) Loyal

Saya **meluangkan waktu di luar jam kerja** untuk bertemu dan berdiskusi dengan mentor. Sekalipun di luar jam kerja, saya tetap memakai pakaian yang rapi dan sopan sesuai tata tertib RSUD untuk menjaga nama baik diri sendiri dan rumah sakit

### 6) Adaptif

Saya menerima masukan dan saran dari mentor agar pelayanan e-resep menjadi lebih baik.

### 7) Kolaboratif

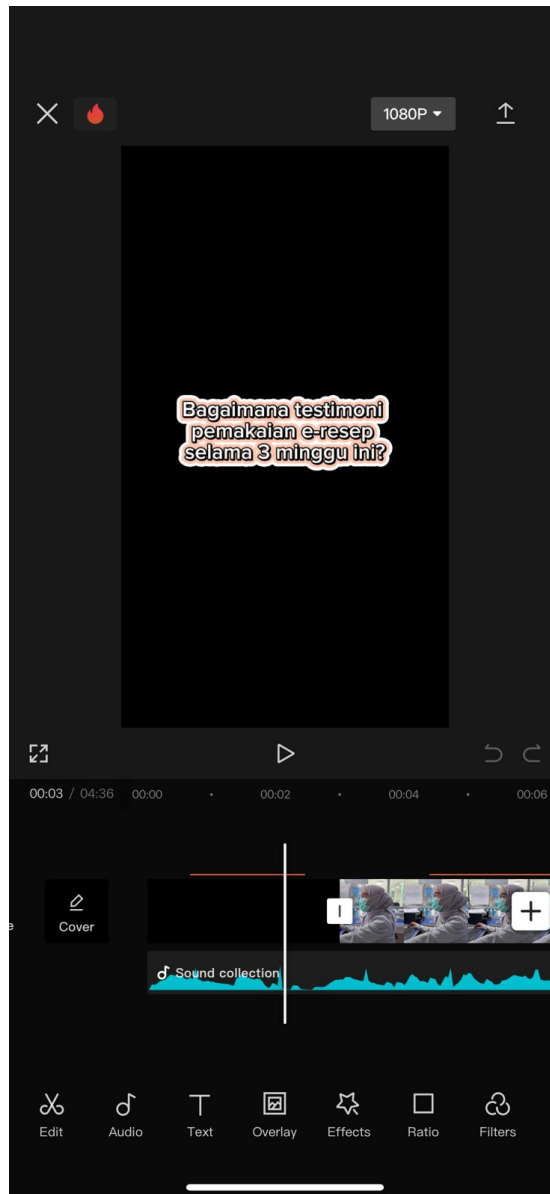
Saya akan berkolaborasi dengan mentor dalam memperbaiki hasil evaluasi

## 2. Teknik aktualisasi yang dilakukan

### a. Melakukan Perekaman Video



## b. Melakukan penggabungan video



**Link Video:**

[https://drive.google.com/file/d/1n8dyZyZzhTpnbtS326NSFxUI89ZhYque/view?usp=share link](https://drive.google.com/file/d/1n8dyZyZzhTpnbtS326NSFxUI89ZhYque/view?usp=share_link)





**c. Melakukan hasil evaluasi kepada mentor**



**LEMBAR KONSULTASI MENTOR  
AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGGKATAN XXXIII  
TAHUN 2025**

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Judul : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman

Nama Mentor : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	Hari/Tanggal	Catatan Saran dari Mentor	Paraf
1.	Kamis, 09 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki revisi rancangan aktualisasi terkait dengan "tindakan eksistensi persepsi manusia" berdasarkan kearifan di lapangan</li> <li>- Mulai hubungi penanggungjawab SIMAS dan Tim IT untuk pembuatan e-resep</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M
2.	Senin, 20 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Video yang dibuat sudah baik dan bisa dibagikan kepada dokter jaga</li> <li>- Melengkapi sudah ada video, namun tetap praktikus di depan dokter jaga lain serta partisipatifnya</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M
3.	Jumat, 02 Desember 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usahakan full e-resep karena digitalisasi resep merupakan salah satu kemajuan. Cara resep namun jika masalah akan menggunakan polimer, baik apa yang pakai keada</li> <li>- Ingatkan selalu dokter jaga yg beresnya dengan bahwa persant untuk selalu menggunakan dokter jaga untuk cetak e-resep</li> <li>- Koordinasi dg petugas apotik terkait cara cetak yg bisa didapat — pada pembuatan agar lancar</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M
4.	Jumat, 14 Mei 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berilah semangat dr. Jaga agar tetap aktif menginput resep dengan SIMAS agar tabung dan tidak perlu membuat resep kertas lagi</li> <li>- Video testimoni sudah baik</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M

### **3. Deskripsi proses dan kualitas produk kegiatan**

#### **a. Melakukan Perekaman Video**

Saya memulai perekaman video pada minggu ke-6 setelah ataupun sesudah saya selesai shift jaga. Sebelum melakukan perekaman video, saya meminta izin lebih dahulu kepada dokter jaga dan petugas farmasi yang mau untuk direkam dan saya tidak memaksakan jika mereka tidak mau. Saat melakukan perekaman video, saya memastikan kondisi IGD sedang tidak ramai sehingga tidak mengganggu jalannya pelayanan. Selain itu, saya juga mengkondisikan lingkungan agar pencahayaan dan audio dari video baik sehingga rekaman video yang dihasilkan cukup berkualitas. Saat melakukan perekaman video, saya meminta dokter dan apoteker untuk memberikan testimoni secara umum saja tanpa menyebutkan nama pasien beserta obat-obatan yang didapatkan untuk menjaga rahasia medis

#### **b. Melakukan penggabungan video**

Setelah selama 3 hari saya melakukan perekaman video, saya melakukan penggabungan serta pengeditan menggunakan aplikasi Capcut yang sebelumnya telah saya pelajari cara penggunaannya melalui video tutorial di youtube. Saat melakukan pengeditan video, saya mengkondisikan volume suara narasumber cukup terdengar agar informasi yang diberikan jelas. Saya memilih beberapa video yang sudah diambil untuk memastikan isi video cukup baik untuk ditampilkan.

#### **c. Melakukan hasil evaluasi kepada mentor**

Pada akhir minggu enam yaitu pada tanggal 14 November 2025, saya menemui mentor untuk melaporkan hasil evaluasi yang dirangkum menggunakan video testimoni dokter jaga dan petugas farmasi. Respon mentor sangat baik dan mengapresiasi video yang saya buat. Mentor memberikan saran terkait hasil evaluasi dari

dokter jaga dan petugas farmasi untuk perbaikan ke depannya, dimana mentor mendukung jalannya e-resep untuk tetap dilanjutkan di IGD dengan beberapa modifikasi jika kondisi mendesak ataupun pasien ramai (Ketika computer dokter jaga sulit untuk menginput e-resep bersamaan dengan rekam medis). Namun dokter jaga dan petugas apotik harus membiasakan penginputan menggunakan computer karena nantinya system pengklaiman dari BPJS mengharuskan digitalisasi resep.

#### **4. Manfaat kegiatan terhadap pencapaian visi dan misi organisasi**

Kegiatan kelima aktualisasi yang dilakukan adalah melakukan evaluasi e-resep dengan video testimoni pengguna. Pada kegiatan ini dilakukan perekaman serta penggabungan video testimoni dokter jaga dan petugas farmasi yang juga berisikan beberapa kendala dalam penginputan e-resep. Hal ini mendukung misi RSUD Padang Pariaman yaitu meningkatkan pelayanan kesehatan rumah sakit yang efektif, efisien dan berkeadilan melalui melalui pengaplikasian e-resep dimana atasan dapat mengetahui manfaat dan kelemahan dari pengaplikasian e-resep terhadap efektivitas pelayanan pasien, sehingga dapat menjadi evaluasi bagi pihak rumah sakit terkait sarana dan prasarana.

#### **5. Analisis dampak jika aktualisasi tidak dilakukan berdasarkan NDS**

##### **a. Dampak pada satuan kerja**

Jika kegiatan evaluasi e-resep tidak didasarkan pada nilai BerAKHLAK, maka video yang dibuat asal-asalan, tidak jelas dan tidak informatif. Perekaman video yang dilakukan tanpa izin juga akan berpotensi melanggar privasi dan narasumber bisa saja memberikan informasi yang asal-asalan, serta dapat membuat hubungan kerja menjadi terganggu.

##### **b. Dampak pada masyarakat**





Jika evaluasi e-resep tidak didasarkan pada nilai BerAKHLAK, maka hasil yang disampaikan tidak dapat dijadikan sebagai bahan untuk perbaikan kualitas pelayanan untuk masyarakat.

b. Catatan Pengendalian Aktualisasi Oleh Mentor

**LEMBAR KONSULTASI MENTOR  
AKTUALISASI  
PELATIHAN DASAR CPNS GOLONGAN III ANGKATAN XXXIII  
TAHUN 2025**

Nama : dr. Ayunda Sartika  
 NIP : 199706282025042003  
 Unit Kerja : RSUD Padang Pariaman  
 Jabatan : Dokter Ahli Pertama  
 Judul : : Optimalisasi Pembuatan Resep Digital Menggunakan Rekam Medis Elektronik di IGD RSUD Padang Pariaman

Nama Mentor : dr. Rikavia Anwar, M.K.M  
 NIP : 198101162009022002  
 Jabatan : Kepala Bidang Pelayanan RSUD Padang Pariaman

No	Hari/Tanggal	Catatan Saran dari Mentor	Paraf
1.	Kamis, 09 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki revisi rancangan aktualisasi terkait data "tidak efisiennya persepsi menuai" berdasarkan keadaan di lapangan</li> <li>- Mulai hubungi penanggungjawab SIMRS dan Tim IT untuk pembuatan e-resep</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M
2.	Senin, 20 Oktober 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Video yang dibuat sudah baik dan bisa disebarluaskan kepada dokter jaga</li> <li>- Meskipun sudah ada video, namun tetap praktik di depan dokter jaga lain dan penginputannya</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M
3.	Jum'at, 07 <del>Oktober</del> <del>2025</del>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Usahakan full e-resep karena digitalisasi resep nantinya akan menjadi keharusan bagi RSRS namun jika nantinya akan menyangkut pelayanan, tidak apa tetap pakai kertas</li> <li>- Ingatkan selalu dokter jaga yg beresah ataupun bantuan perawat untuk selalu mengingatkan dokter jaga untuk input e-resep</li> <li>- Koordinasi dg perhas apatin temit nama obat yg harus diinput → perlu pembiasaan agar lancar</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M
4.	Jum'at, 19 Nov 2025	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beri tahu sejawat dr juga agar tetap rutin menginput resep dengan SIMRS agar terbiasa dan tidak perlu mematu resep kertas lagi</li> <li>- Video testimoni sudah baik</li> </ul>	 dr. Rikavia Anwar, M.K.M